

宜蘭縣早期療育工作推動委員會

107 年度第 2 次會議紀錄

壹、時 間：107 年 11 月 26 日（星期一）下午 3 時

貳、地 點：本府 202 會議室

參、主 席：邵副主任委員治綺代

記錄：林宛萱

肆、出席委員：詳如簽到表

伍、主席致詞：略

陸、上次會議紀錄辦理情形：

第一案：同意解除列管。

第二案：同意解除列管。

第三案：同意解除列管。

柒、報告事項：

一、本府各相關業務單位工作報告：

（一）社會處工作報告：略

1、委員建議及單位說明：

（1）廖委員岱珊：

a. 通報中心、個管中心結案原因「無遲緩」的定義為何，「問題改善」的個案數高，可否在下次會議資料中增加說明個案問題改善的原因。

b. 教育處工作報告中 107 學年度轉銜國小個案數與通報中心或個管中心提供服務的個案，協助轉銜國小個案數是否一致，可否在下次會議資料中增加此部分，可完整看到早療服務的成果。

（2）李委員昭儀：

通報中心、個管中心結案原因「無遲緩」

的定義為何，是由通報中心社工評估或是請個案回各聯評中心做鑑定。

（3）社會處說明：

「無遲緩」的定義為經專業人員（如治療師）評估後，無遲緩狀況。

2. 決定：請於下次會議資料中增加說明結案個案原因分析，餘洽悉。

（二）教育處工作報告：略

1、委員建議及單位說明：

(1)李委員昭儀：

教師助理員共服務 45 位學生，可否說明一下經費來源及服務狀況。

(2)廖委員岱珊：

目前教師助理員的服務是否為一對一服務。

(3)教育處說明：

- a. 教師助理員經費來源由縣款編列，於集中式特教班提供服務，另聘僱 6 名教師助理員；往年服務量與現階段差不多，礙於經費因素，無法提供一對一服務，由學校提報需求量，教育處統籌規劃後核予教師助理員人數及時數。
- b. 現階段服務原則為重症的兒童安置於公立國小附設幼兒園(因其有集中式特教班、資源班)，資源班老師可就近提供協助；私立幼兒園則安置較輕微的發展遲緩兒童。

2、決定：洽悉。

(三)警察局工作報告：略

決定：洽悉。

(四)衛生局工作報告：略

1、委員建議及單位說明：

(1)李委員淑娥：

- a. 評估後評期及報告書規定完成日為 45 天內，資料中顯示陽大、聖母醫院的評估後評期多集中於 31-45 天、45-60 天，希可加速評估降低評估後評期；另資料中顯示聖母、博愛醫院報告書完成時間多為 31-45 天，爰符合規定，但仍希可降低報告書完成時間。
- b. 有關博愛醫院辦理相關活動部分，「親職/親子講座」、「專業團隊療育會議」、「外展活動」等數據似乎有誤，請說明。
- c. 外展活動欄位中「聯評數」是指聯評次數還是聯評個案數，建議表格標題再寫清楚些。
- d. 有關輔具資源中心部分，早療兒童輔具種類中的區分為「助聽器」、「聽覺輔具」等項目，請說明「聽覺輔具」所包括的內容項目為何。另轉介來源部分，總計數據多為「家屬」，惟個案應該是去醫療院所就醫，經評估

有需求才會去輔具中心申請，由家屬自行找輔助中心提出申請，流程上似乎不太正確，家屬未必清楚輔具需求；應該是由醫療院所、教育單位等轉介，惟資料中的「衛生所」、「教育單位」等數據少，請說明一下統計方式並調整表格。

(2)廖委員岱珊：

資料顯示提供0-6歲輔具資源共只有24名，依現行規定需有身心障礙手冊(證明)方可申請輔具資源，惟早療兒童並非均都領有身心障礙手冊(證明)，若其有輔具申請需求，是否有相關的規範或審核標準來提供輔具。另外，輔具資源有使用者購置、租借、贈與等方式，請再說明目前資料顯示的相關數據，係屬哪類型。

(3)劉委員玉璞代理人楊主任立群：

衛生所兒童發展篩檢共辦理110場次，篩檢兒童數3,196人，惟疑似發展遲緩僅有7名，成效似乎不佳，是否曾討論為何篩檢結果人數偏低的原因。

(4)衛生局說明：

- a. 博愛醫院辦理相關活動數據部分，係為誤繕，正確資料將於會議紀錄中呈現。
- b. 衛生所辦理篩檢數據為針對0-3歲兒童至衛生所施打預防針時，就會由醫生進行發展遲緩評估篩檢，達到預防保健功效。

(5)輔具中心說明：

- a. 提供輔具的部分多依兒童的發展需求所提供，而目前多以免費提供二手輔具的方式；另聽覺輔具為輔具保養等服務。
- b. 有關轉介來源部分，目前很多單位都會請家屬來申請，故在申請單上就會勾選為「家屬」，無再追溯是由哪些單位轉介而來。

2. 決定：相關有誤數據部分，請於會議紀錄中附上正確資料(如附件一)；另有關輔具資源的轉介來源部分，請再分列各轉介細項，精確統計轉介來源單位。相關數據提供至未入小學的數據即可，餘准予備查。

捌、提案討論：

案由：有關「宜蘭縣發展遲緩兒童早期療育費用補助暨服務單位輔訪查核作業要點(草案)」，提請討論。

提案單位：宜蘭縣政府社會處

說明：

- 一、依據衛生福利部社會及家庭署「發展遲緩兒童早期療育費用補助實施計畫」、「宜蘭縣早期療育工作推動委員會議107年度第1次會議紀錄」、「研商宜蘭縣早期療育自費療育單位輔導訪評作業須知會議紀錄」辦理。
- 二、旨揭作業要點(草案)係為落實兒童及少年福利與權益保障法對於發展遲緩兒童應提供早期療育服務及醫療費用補助之規定，促進發展遲緩兒童及早接受療育，掌握療育黃金期並減輕其家庭經濟負擔；補助標準依衛生福利部社會及家庭署頒布之實施計畫規定：「低收入戶每名每月最高補助新台幣5,000元整，非低收入戶每名最高補助新台幣3,000元整。」，合先敘明。
- 三、為提升本縣早期療育服務單位之服務品質，強化早期療育人員之專業素質，期能提供優質之療育服務；社會處於107年7月31日召開「研商宜蘭縣早期療育自費療育單位輔導訪評作業須知會議」，經主席裁示：「本案將補正查核法源依據，另研擬查核辦法及指標送請本縣107年第2次早期療育工作推動委員會議，審議辦理。」，故研擬本作業要點(草案)，送請早推委員會審議，以落實執行發展遲緩兒童早期療育服務單位輔訪查核機制。
- 四、檢附「宜蘭縣發展遲緩兒童早期療育費用補助暨服務單位輔訪查核作業要點(草案)」。

委員建議及單位說明：

一、李委員淑娥：

1. 台北市及新北市多年前已由衛生局辦理自費療育相關訪評，而以宜蘭的人口數來說，自費療育治療所數算多，應要輔導訪查，目的不是要考核而是為保障服務品質。台北市是由衛生局主政，因治療師多為醫事單位所管轄，社政及教育單位則會一同訪評。醫院的部分，每年都會接受衛生局的醫政督導，不知道宜蘭是否也有此部分；醫政督考中另含括早療組，標準是比自費療育

單位訪評指標嚴苛。

2. 治療所是為了配合上班族的便利性，台北市開辦初期，前3年為輔導建議，其條件較寬鬆，僅訪評是否有符合兒童的需要、安全消防等，不會對單位有過多的要求，主要是看服務的品質。輔導期過後，若仍不改善，就會與交通費綁一起，不予補助交通費，但不會刪除療育費的申請。但因有些單位仍不願意改善，故為保障更佳服務品質，設計獎勵、處罰原則制度，訪評結果較佳單位不需每年接受訪評。
3. 建議開辦前1-2年為瞭解、輔導，公部門與療育單位間相互瞭解並適時給予建議改善，降低自費療育單位的反彈聲音，第3年開始再與療育補助綁在一起。
4. 社區醫療逐漸擴展，當年宜蘭成立壯圍早療中心堪稱壯舉也備受肯定。搭配長照相關業務，社區醫療中心逐漸被重視，新北市亦同。其服務亦可提供物理治療、語言治療等，家長就僅需跑同個地方即可，社區醫療時會較完整，建議可考慮多設立一些社區醫療中心模式。

二、李委員昭儀：

1. 有關7月31日會議，與會單位提到未有法源依據，有關要點的實施內容，大家可再集思廣益。
2. 目前縣內多為語言、職能治療所，僅有一家社工師事務所，主管單位多為衛政；自費療育單位會認為為何是由社會處來主政此訪評。而站在社會處的立場，每年所核撥的療育費用上達千萬，有把關相關單位服務的必要性。剛李委員淑娥提到雙北市及其他縣市多由衛生單位主政，阻力比較小，宜蘭是否也可由衛生局主政，畢竟其為治療所的主管機關，與其關係相較於社會處較為緊密，且更瞭解相關醫療專業用語。
3. 早推會是由社政、衛政、教育等多單位共同組合，由多方共同協商討論讓早療推動更加順利。建議輔導訪評部分由衛生局主政扮演多一些角色，訪評相關自費療育單位，並搭配社會處的療育補助。
4. 若以公平起見，醫院部分亦要接受訪查；而目前醫院部分有定期接受健保局的督考，是否就一併納入由該督考結果適用即可，節省相關單位的時間等。建議目前就只針對尚未有督考的自費療育單位進行訪評即可。

5. 有關要點第三點：參加療育訓練，療育訓練課程包括認知學習、物理、職能、語言、行為、心理、音樂、律動等，惟認知學習、物理、職能、語言、行為、心理均有明確定義，音樂及律動的部分，不知是如何定義的。以本協會而言，目前所做的音樂及律動是否也可以申請，如此一來，許多服務單位都可以申請，是否要再審酌補助範圍。
6. 有關「委託單位使用-領據」茲收到宜蘭縣政府補助…，此領據使用對象為何，療育費用補助是給家長還是給治療所。

三、楊委員逸群：

1. 台北市、新北市、台中市、彰化市等縣市的自費療育單位均有執行自費療育訪評，不清楚是由衛政還是社政主責。目前宜蘭的治療所負責人應該是認為先前無訪評機制，現階段突然辦理，因此產生戒心。訪評推動勢在必行，如何溝通及推動就有賴各單位的集思廣益。
2. 目前的訪評表單與先前提出的第一版相較簡單，依治療師相關法規，可完成其相關規定。
3. 醫療院所是否須接受訪評，本院與跟在場的陽大鄭醫師也願意配合。而本院目前每季都會接受健保局的督考，而目前自費療育單位並無相關督考，本訪評的初衷就是希望兒童接受療育能達到一定的品質、療育費的補助是否花到正確的地方。

四、國立陽明大學附設醫院鄭雅薇醫師：

1. 家長去自費單位的動機可能是與補助相關，現在就是要其所提供的品質要夠高，要防範浪費所核發的補助款，所以考核制度是必要的。現在是希望可以減少民怨、擾民等感覺，剛李委員淑娥提到的建議，或許是很好的參考。
2. 自費療育單位服務對象多為構音問題個案，較重症之個案（如自閉症、多重障礙等）多由醫療院所提供療育服務。
3. 當補助標準一但制定，醫院端會清楚告訴家長健保給付、自費的相關規定，也得教育家長不要為了領補助而做，要依兒童的實際狀況做療育；故建議不要針對自費療育單位進行訪評，只要有提供早期療育服務的單位，都須接受訪評。

五、衛生局：

1. 目前提供早期療育服務的對象有衛生單位所核准的醫療院所、醫事單位、公私立早期療育機構等，7月31日的會議中較有意願配合訪評的為宜林大診所，診所與醫院一樣，在設立時會依據中央的法規設置，故其無論是場地或人員配置均會符合相關規定。
2. 醫事單位（如語言治療所等）係於當日會議中較為反彈，執行難度較高；經洽新北市衛生局執行方式，其依職權所轄去管理，所以醫療單位、醫事單位為衛生局，而身心障礙福利機構則由其主管機關查核。該市無統一格式，因統一的格式對各單位不一定適用，而是分類別有不同的查核格式。建議依不同領域性質分不同的評核表，進而更貼近各服務單位。
3. 本局會定期會查核醫療院所、診所的部分，而目前確實並無針對醫事單位進行查核。而各單位應要做好自主管理，而在做定期或並不定期的抽查。
4. 目前最大的問題為治療所服務是個自費的市場，宜蘭縣本來就有訂定早期療育的相關收費標準（宜蘭縣醫療及護理收費基準），其規範「嬰幼兒早期訓練（60分鐘）」收費1,200-2,000元、「注意力及認知訓練（60分鐘）」收費1,200-2,000元，想再確認一下這部分是否為目前與治療所所收費的標準。

六、社會處：

1. 社會處並非針對收費標準設置相關規定，而是依據中央的早期療育補助計畫制定。另如同各委員所提及的訪評是針對品質的部分，而非大規模的去管理相關單位的設備等。
2. 誠如衛生局所提，可分社政、衛政所轄的不同單位去做督考，台北市為此模式；而在7月31日會議上並無共識，理論上縣府是一體的，對外去考核可依主管機關，分流來進行，而各自對所管轄的機關單位也較為熟悉，應各自督導考核自己所轄單位，在與單位建立關係上也較為緊密。考核的主要是針對品質去做把關，可以透過正式、非正式先去與各服務單位做溝通，建立關係。
3. 音樂、律動部分，目前是依實際現況核予補助，有些縣外醫療院所提供此療育課程，而補助的基準也是依該縣市的標準審查。本處將刪除此二項，以「等」字眼呈現。
4. 有關療育費用的申請，均由家長自行提出，並不會使用到「委託單位使用-

領據」，故將刪除此表單。

決議：

- 一、請社會處依照提供療育單位的屬性交給各目的事業主管機關進行輔導訪評，各單位將訪評結果提供社會處作為療育補助費的依據。醫療院所定期接受健保局的督考，若其可提供督考結果，衛生局可依書面審查，無需再至實地訪視。
- 二、現行法規規定已取消「自民國幾年實施」，均改由頒訂後實施，請刪除；有關第 10 點的部分，相關補助均需追溯；評核成績部分改由「等第」方式，列優等者：符合補助單位並兩年訪評一次；甲等者：符合補助單位；乙等者：限期改善一次，複評通過甲等以上回溯該年度，符合補助單位；丙等以下不予補助。並增加兩年的緩衝輔導期。
- 三、請社會處修正要點及相關表單，簽辦後發布實施。

玖、臨時動議：無。

拾、主席裁示：無。

拾壹、散會：下午 5 時。

衛生局工作報告修正版

2. 辦理相關活動彙整表：截至 107 年 10 月

醫療院所	一般宣導		專業研習		親職/ 親子講座		專業團隊療育 會議		外展活動	
	場次	人數	場次	人數	場次	人數	場次	人數	場次	人數
陽大	4	38	2	80	5	48	18	228	1	8
聖母	1	52	2	108	7	135	20	249	4	146
博愛	0	0	0	0	12	47	10	149	1	15
合計	5	90	4	188	24	230	48	626	6	169