

# 全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案問答集

104.9.7 公布

Q	A
<b>一、醫事機構設置要件</b>	
1. 專任專業治療人員(物理治療師、職能治療師、語言治療師、聽力師、臨床心理師及社工師)是否全部都要有或任一人即可?	不需聘有所有種類之治療師，僅需就該院提供之服務項目，有符合之專任專業治療人員即可(例如有提供語言治療之院所則需有語言治療師)。
2. 臨床心理師或社工師是否為必要之醫事人員，而不內含於前項專業人員?	臨床心理師或社工師是必要之人員，地區醫院或基層院所得以兼任方式辦理。
3. 醫事服務機構設置人員，具有復健科、精神科、小兒神經科或兒童心智科專科醫師任一者是否需為專任?	本方案並未規範醫師需為專任。
4. 是否兩年內有停、終約紀錄之院所不得申請?另計畫過程中若有停、終約之執行(院所、負責醫師之科別或復健科?)，執行期間是否停止計畫之補助	1. 本方案並未規範兩年內不得有停、終約紀錄，其他論質計畫亦多未規範。 2. 若計畫過程院所已遭停或終約，執行期間自需停止計畫費用之支付。若僅係某科別遭停或終約，則視排除該科別人員後是否仍符合團隊設置要件，決定是否可繼續承作方案。
5. 兒童獨立評估及治療空間的認定?	由院所檢附之資料判斷，能與成人空間有所區隔。
6. 符合醫療機構設置標準，是指設置標準哪一項目(人員或設施)? 101年12月28日設置標準修正前，診所並未規範復健治療設施，如何認定?由哪個單位認定?	符合醫療機構設置標準之設施規定，並依醫事司、各縣市衛生局之醫院評鑑、醫療機構督導考核結果認定。
<b>二、執行人員資格</b>	
1. 繼續教育學分認定是否包含”醫師”或是只要醫事人員?	醫師及醫事人員皆需按規定修習繼續教育學分。
2. (物理治療師、職能治療師、語言治療師、聽力師)各1或只需任1人從事兒童早療相關工作執業資格2年?是否含專任臨床心	聘任之各種類醫事人員皆需一名執業2年以上之早療工作者。

Q	A
理師或社工師亦需從事兒童早療相關工作執業資格2年？	
3. 團隊中每個人員每年10學分？還是全部人員累積10分？如有1人不足10學分，是否整個團隊喪失收案資格？學分維護於何處？	1. 每人每年10積分。 2. 如有1人不足積分，排除積分不足人員即可。排除後院所需仍符合設置要件，否則整個團隊資格不符。 3. 醫事人員可自行至醫事人員繼續教育積分系統查詢及列印積分列表。
<b>三、收案對象及標準(新個案)</b>	
1. 請問早療個案收案名單與「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」之收案病人重複，是以何者為優先收案或可同時收案？	目前計畫並未規範不可同時收案。
2. 收案對象年齡認定如何計算？早療診斷認定以主診斷或主、次診斷均可？(ICD-9 有哪些？)	1. (就醫年月日-出生年月日)<7歲。 2. 以評估報告書列有發展遲緩項目為主，暫不以主、次診斷ICD-9碼認定。
3. 目前已安置於照護機構之兒童(住民或DAY CARE)，是否可收案？	本方案目前並未規範不可收案。惟日後將再評估其收案之適當性。
<b>四、收案對象及標準(舊個案)</b>	
1. 舊個案收案條件除原不固定就醫者(就醫院所≥3家)納入照護外，亦應針對固定就醫者給予照護(忠誠個案)。	本方案初次試辦，主要先由不固定就醫者予以收案，忠誠個案若符合新個案收案條件仍可收案。
2. 收案對象舊個案：0-6歲病患前一年接受任一種類之早期療育次數≥150次，是否含門、住診。	本方案為門診計畫，僅統計門診就醫紀錄。
3. 請問院所如何知道個案是否同時符合新、舊個案？	VPN欄位將填報新或舊個案，且系統會檢核，若為舊個案名單內之個案，會提醒應以舊個案收案。
<b>五、結案條件及標準</b>	
1. ≥7歲是否一定要結案？	1. 早期療育之定義為6歲以下兒童，故≥7歲不在本計畫收案範圍。 2. VPN系統每月最後一天批次將≥7歲之個案作結案。
<b>六、收案相關規範</b>	
1. 轉介個案至適當之醫療院所接受治療，接收院所應以新個案或舊個案收案？	舊個案係專指符合高就醫次數多重就醫院所之特定個案名單，符合新個案條件之個案經轉介後仍以新個案列計。

Q	A
會影響獎勵費算法	
2. 本署將定期回饋收案院所個案最近就醫紀錄以利管理。多久提供一次？	本組將於 VPN 系統設計查詢功能，院所可查詢個案收案月份後各月各種類就醫次數統計(同院及跨院)。
<b>七、費用核付-早療整合照護費</b>	
1. 「全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案計畫(草案)」與「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫-辦理早期療育作業修正說明」兩計畫是否有相關。	1. IDS 行動早療係指於山地離島合宜地點以定點或到宅方式提供早期療育服務，健保支付復健療育之費用，與本方案無直接相關。 2. 為鼓勵山地離島兒童亦能獲得較佳品質之早療服務，本計畫給予額外加成。
2. 本方案申報之 P 編碼整合照護費是否包含治療費用，若不包含治療費用，則應如何申報治療費用。整合照護費核付時加計成數 20%、30% 勾稽邏輯與加計可否累計？是否有醫令自動檢核？	1. 本方案申報之整合照護費不包括治療費，個案仍可依現行支付標準申報復健及精神醫療費用。 2. 成數 20%、30% 係指表定點數之加成，可累加，最高支付成數為 1.5，REA 系統將予以檢核。
<b>八、費用核付-品質獎勵費管理指標</b>	
1. 本方案目標之一為鼓勵建立早期療育以個案及家庭為中心之整合性照護模式，唯可惜獎勵費用卻無法反映本目標，是否可以只要有 VPN 填報”兒童功能及家庭服務成效評估”即有適當獎勵。	1. 有實際執行以家庭為中心之整合性照護、填報評估報告書並登錄 VPN 者即可申報「以家庭為中心之早期療育整合照護費」費用。 2. 獎勵金係另針對管理成效良好及能適當連結資源等品質良好者另給予獎勵。
2. 固定就醫率計算之治療次數是指醫令次數？或就醫次數？	固定就醫率係計算醫令次數。