

討論事項第七案

提案單位：衛生福利部護理及健康照護司

案由：111 年醫院醫療給付費用總額新增項目：「住院整合照護服務試辦計畫」，提請討論。

說明：

- 一、依據本部 111 年 1 月 12 日衛部保字第 1101260374 號函辦理。
- 二、案係本部核定於 111 年度全民健康保險醫療給付費用總額下，新增醫院醫療給付費用總額專款項目辦理，核定經費新臺幣（以下同）3 億元。
- 三、針對本案試辦計畫執行方式，本部擬定草案如附件 1(頁次討 7-4)，重點如下：

(一)遴選方式

由本部邀集專家學者（可由相關團體推薦）及本部相關單位代表組成 9-11 人審查小組，透過會議研商計畫書審查項目及權重，並進行審查遴選，擇優核定。

(二)申請資格

- 1.徵求至少 4 家醫院推動（各層級醫院至少 1 家），經審查遴選，核定後辦理，並得於 111 年專款經費 3 億元額度內，視申請醫院計畫遴選結果，擇優增加醫院辦理。
- 2.申請醫院依其型態、規模、所在地區及人力等不同條件，評估全院病床運用情形，提出因院制宜之試辦規模及管理機制計畫（含每日住院整合照護使用之估計人數及相關管理方式）。

(三)試辦方式

- 1.技術混合照護模式(skill-mix model)：醫院依病房特性及病患疾病嚴重程度，安排適當照護輔助人力，以病房團隊人員照護工作分級分工提供住院照顧，亦可依病床運用或病患需求提供不同形式之住院照護人力安排，包括提供 1 對 1 照顧服務員安排服務。

2.提供家屬選擇權，可不參與條件：

- (1)家屬自行照顧。
- (2)家中原聘請之外籍看護工連續照顧。
- (3)自我照顧獨立之病患（日常生活活動 ADL 滿分者）。

3.人力配置：

- (1)醫院依病患照護需求項目估算所需照顧時數，規劃住院照護人力最適組合，以照護輔助人員每日 2 班或 3 班工時計算並配合床數計算照顧比，可採固定人員於病房服務，但院方得視病房特性及病患疾病嚴重程度，規劃人力配置及支援等彈性調度機制由病房統合運用。
- (2)人力來源不限於自聘，如採委外或特約方式，提報執行計畫時，應訂定相關管理規則。

4.人員管理與業務範圍：依據本部公告「醫院照顧服務員管理要點」規定，辦理人員招募、訓練、工時與管理等事宜，醫院得依照護需求與人力現況，於該要點所定業務範圍內自訂適當工作內容，並視需要提供補強/進階訓練。

5.人員薪資條件：由醫院依人力來源、人力配置估算營運成本，衡量整體公平性，訂定具人員投入誘因之薪資福利（如夜班津貼、三節獎金、勞健保及勞退金補助，及投保第三責任險等）。

(四) 給付項目及支付標準

1. 新增「住院整合照護服務承作費」項目（名稱研議中）：每人日支付 750 點。
2. 醫院依實際服務之住院日數申報（比照病房費計算方式，從住院之日起算，出院之日不算），總金額依本計畫核定該院經費為上限。

(五) 品質監控指標

1.結構指標：

- (1)全院推動住院整合照護涵蓋率(急性一般病床)。
- (2)全院住院整合照護輔助總人力數。
- (3)住院整合照護各病房輔助人員與病患比例（以當月每日平均上班人員數計算）。
- (4)住院整合照護各病房輔助人員與護理人員(不含實習護士、護理長及專科護理師)比例（以當月每日平均上班人員數計算）。

2.過程指標：

- (1)住院整合照護病床使用率。

3.結果指標：

- (1)滿意度(病患、家屬、護理人員及照護輔助人員)。
- (2)住院整合照護病患跌倒發生率。
- (3)未選擇住院整合照護之原因分析
- (4)住院整合照護病患平均住院天數。
- (5)護理人員離職率。
- (6)照護輔助人員離職率。

(六) 其他事項

1. 醫院領取本計畫之款項，應用於提升住院護理整合照護人力配置、照護品質及提高照護輔助人員薪資及福利。
2. 醫院得考量各項成本，就全民健康保險不給付範圍之費用，參考本部訂定收費項目及範圍，報機構所在地衛生局備查。

本署意見：

建議修正計畫內容詳參附件3。

決議：

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

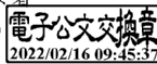
機關地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：李雅琳
聯絡電話：(02)8590-7110
傳真：(02)8590-7072
電子郵件：nhyalinlee@mohw.gov.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國111年2月15日
發文字號：衛部照字第1111560278號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：提案資料暨附件 (1680178_A21000000I_1111560278_doc2_Attach1.pdf,
1680178_A21000000I_1111560278_doc2_Attach2.pdf)

主旨：檢送本部「111年住院整合照護服務試辦計畫」提案資料，請貴署協助辦理全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議相關作業，請查照。
說明：復貴署111年1月25日健保醫字第1110771884號函。

正本：衛生福利部中央健康保險署
副本：本部社會保險司(含附件)



111 年「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」（草案）

壹、依據

依據衛生福利部（下稱本部）111 年 1 月 12 日衛部保字第 1101260374 號核定函辦理。

貳、預算

111 年度醫院醫療給付費用總額及其分配，專款編列新臺幣（以下同）3 億元。

參、目的

為強化醫院人員感控機制及有效運用住院照護人力，以病房團隊人員照護工作分級分工提供住院照顧，使病患也能獲得連續性及完整性的照護，提升民眾住院醫療照護品質，減輕家屬住院之照顧及經濟負擔，同時提升健保給付效益與支付效率。

肆、計畫期間

自本計畫公告日起至 111 年 12 月 31 日止。

伍、實施方法及進行步驟

一、本計畫徵求至少 4 家醫院推動（各層級醫院至少 1 家），由申請醫院提出執行計畫（申請表及計畫格式如附件 1），經本部審查遴選，核定後辦理，審查作業及標準如附件 2。前揭醫院家數，得於 111 年專款經費 3 億元額度內，視申請醫院計畫遴選結果，擇優增加醫院辦理。

二、申請醫院應符合下列資格條件：

（一）屬醫院總額範圍內之特約醫院。

（二）申請醫院依其型態、規模、所在地區及人力等不同條件，評估全院病床運用情形，提出因院制宜之試辦規模及管理機制計畫（含每日住院整合照護使用之估計人數及相關管理方式）。

三、住院整合照護辦理方式：

(一) 醫院依病房特性及病患疾病嚴重程度，安排適當照護輔助人力，以病房團隊人員照護工作分級分工提供住院照顧，使民眾於住院流程中，醫院能讓家屬可以不用全時在醫院照顧病患(或自聘看護)，且病患也能獲得連續性及完整性的照護。

(二) 提供家屬選擇權，可不參與條件：

1. 家屬自行照顧。
2. 家中原聘請之外籍看護工連續照顧。
3. 自我照顧獨立之病患（日常生活活動 ADL 滿分者）。

(三) 醫院照護輔助人力配置：

1. ~~照護輔助人力以醫院自聘為原則，~~醫院依病患照護需求項目估算所需照顧時數，規劃住院照護人力最適組合（Skill-Mixed），以照護輔助人員每日 2 班或 3 班工時計算並配合床數計算照顧比，可採固定人員於病房服務，但院方得視病房特性及病患疾病嚴重程度，規劃人力配置及支援等彈性調度機制由病房統合運用，~~且該病房不提供 1 對 1 照顧服務員之安排服務~~，照護輔助人力配置計算方式如下：

(1)人力計算：(現行各床所需照顧項目次數*每項目所需工時)之總和/1 位照護輔助人員每日工時。

(2)照顧比計算：~~整合照護病人數/每班照護輔助人力數。~~

2. 人力來源不限於自聘，如採委外或特約方式，提報執行計畫時，應訂定相關管理規則。

(四) 醫院照護輔助人員管理與業務範圍：

1. 依據本部公告「醫院照顧服務員管理要點」規定，辦理人員招募、訓練、工時與管理等事宜。

2. 醫院得依照護理需求與人力現況，於該要點所定業務範圍內（附件 3）自訂適當工作內容，並視需要提供補強/進階訓練。
3. 人員薪資條件：由醫院依人力來源、人力配置估算營運成本，衡量整體公平性，訂定具人員投入誘因之薪資福利（如夜班津貼、三節獎金、勞健保及勞退金補助，及投保第三責任險等）。

（五）其他事項

1. 醫院應訂有住院整合照護實施模式（含受理服務流程作業、推動病房科別、病床數、照護輔助人力配比、收費金額與方式等）。
2. 醫院應訂定照護輔助人員臨床照顧之管理、監督與查核機制（含操作技術稽核），且有專責人員負責其排班、調度、訓練、留用、品質制度等管理作業。
3. 透過醫院網頁或院內宣傳機制，提供民眾「住院整合照護」資訊。

陸、醫療費用支付

一、預算分配：

- （一）111 年專款經費 3 億元額度內，徵求至少 4 家醫院推動（各層級醫院至少 1 家），並依本計畫核定各醫院之試辦金額辦理。
- （二）本計畫得於 111 年專款經費 3 億元額度內，視計畫遴選結果，擇優增加醫院辦理，並調整預算分配。

二、給付項目及支付標準：

- （一）對入住急性一般病床病患，提供符合實施方法與進行步驟之住院整合照護，醫院得申報「住院整合照護服務承作費（每日）」，每人日支付 750 點。

(二)醫院依實際服務之住院日數申報(自住院之日起算至出院日之前1日止)，總金額依本計畫核定該院計畫經費為上限。

柒、品質監控指標

本計畫試辦醫院，應依計畫執行登錄指標相關資料(填報內容如附件4)。

一、結構指標：

- (一) 全院推動住院整合照護涵蓋率(急性一般病床)。
- (二) 全院住院整合照護輔助總人力數。
- (三) 住院整合照護各病房輔助人員與病患比例(以前季每日平均上班人員數計算)。
- (四) 住院整合照護各病房輔助人員與護理人員(不含實習護士、護理長及專科護理師)比例(以前季每日平均上班人員數計算)。

二、過程指標：

- (一) 住院整合照護病床使用率。

三、結果指標：

- (一) 滿意度(病患、家屬、護理人員及照護輔助人員)。
- (二) 住院整合照護病患跌倒發生率。
- (三) 未選擇住院整合照護之原因分析。
- (四) 住院整合照護病患平均住院天數。
- (五) 護理人員離職率。
- (六) 照護輔助人員離職率。

捌、資訊公開

保險人得於全球資訊網公開參與本計畫之醫院名單、獲得本計畫整合照護費用及相關品質資訊供民眾參考。

玖、款項之運用

- 一、醫院領取本計畫之款項，應用於提升住院護理整合照護人力配置、照護品質及提高照護輔助人員薪資及福利。
- 二、領有本計畫款項之醫院應依費用核付進度，每半年將款項之運用情形提報保險人備查，並於本計畫費用核付結束後 3 個月內完成全年款項應用情形報告（非屬本計畫之金額請勿填入），保險人應依本計畫費用核付進度，每半年稽核款項之運用情形 1 次，醫院如未落實前述規定，保險人將予以追扣是項款項。

拾、方案修訂程序

本計畫之修訂，屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第 41 條第 1 項程序辦理；餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

拾壹、醫院得考量各項成本，就全民健康保險不給付範圍之費用，參考本部訂定收費項目及範圍，報機構所在地衛生局核定。

「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」
申請醫院執行計畫書

一、基本資料：

申請醫院名稱：	
醫院代碼：	評鑑類別：
聯絡人：	職稱：
電子信箱：	
聯絡電話：	傳真電話：
地址：()	
全院急性一般病床開放床數：	
預計提供住院整合照護病床數（如採分階段推動，請註明）：	
全院推動住院整合照護涵蓋率（如採分階段推動，請註明）：	

二、執行計畫內容：

（一）具體說明醫院住院整合照護推動理念、專責管理部門與成果評估機制。

（二）詳述住院整合照護推動模式規劃：

1. 醫院評估全院病床運用情形，提出因院制宜之試辦規模及管理機制計畫（含每日住院整合照護使用之估計人數及相關管理方式）。

2. 所規劃推動整合照護病房科別、各病房推動床數及比例，並請說明選擇該科/床數推動之理由。
 3. 照護輔助人力配置：人力來源、資格條件、招募方式、照護輔助總人力數、照護輔助人力配置計算方式依據。
 4. 如考量病床運用或病患需求提供不同形式之住院照護人力安排，包括提供 1 對 1 照顧服務員安排服務，應說明辦理方式。
 5. 實施方式：推廣宣傳機制、受理服務流程作業、護理及照護輔助人力配比、照護輔助人力與病患配比或人力配置方式、收費方式與金額等，前述資料如依各病房特性調整，請分別說明。
- (三) 具體說明醫院照護輔助人員臨床照顧之管理制度與工作規範：工時、薪資福利、排班、調度、訓練、留用、業務範圍、與護理人員照護分工方式及品質監督機制等，倘人力來源採委外或特約方式，應說明相關管理規則。
- (四) 如規劃採分階段推動，請一併敘明理由、相關時程及擴大規模方式（未來醫院得依辦理成效，進行滾動式修正）。
- (五) 其他：醫院過往推動相關經驗及成效（如：全責護理、Skill-Mixed 照護、住院友善照顧共聘、智慧共聘模式等）、本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議等。

「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」

申請醫院審查作業及標準

一、審查作業流程：

- (一) 由本部邀集專家學者（可由相關團體推薦）及本部相關單位代表組成 9-11 人審查小組，召開審查會議研商計畫書審查項目及權重，並就申請醫院資格與執行計畫審查（必要時視疫情調整採書面審查），與提供本計畫推動專業意見，視需要得要求申請醫院出席審查會議進行簡報與詢答（醫院出席人數以 3 人為限）。
- (二) 前項審查小組審查，須有至少 7 位委員（外部委員 5 位）出席，依申請醫院提出符合本計畫中需求之執行計畫書，經送審查小組依審查標準評分，擇優核定。

二、計畫書審查項目及權重(得依本計畫審查小組建議進行調整):

審 查 項 目	權 重
1. 對計畫之瞭解（醫院推動理念、對國內外現況之瞭解程度與辦理經驗）	20%
2. 計畫書完整性與可行性（各項規劃具體與明確性）	30%
3. 計畫執行方式（執行方法與步驟、品質控制及相關期程是否恰當）	40%
4. 本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議	10%

三、評定方式：

- (一) 審查小組委員按「計畫書審查項目及權重」規定，於計畫書審查評分表(如表 1) 給予評分與審查意見。

表 1：審查意見表

項次	審 查 項 目	權 重 (%)	醫院名稱
			評 分
1	對計畫之瞭解（醫院推動理念、對國內外現況之瞭解程度與辦理經驗）	20	
2	計畫書完整性與可行性（各項規劃具體與明確性）	30	
3	計畫執行方式（執行方法與步驟、品質控制及相關期程是否恰當）	40	
4	本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議	10	
總 分 數(總滿分：100 分)			
審查意見			
審查委員簽名： 年 月 日			

- (二) 審查結果評定：以各委員給予總分數之合計總分數，計算總平均分數，並以總平均分數高至低方式排定序位，分數最高為第 1 優勝序位，如遇總平均分數相同則以審查項目 2 與 3 之合計總分數高者為優勝，若仍相同則由出席之審查委員共同決定之，並製作過程紀錄。
- (三) 本案合格分數為總平均 75 分，且各項次分數不得為 0 分，始通過審查標準。
- (四) 各案審查分數及意見由審查辦理單位彙整總評表(如表 2)，經出席審查委員確認，併同相關附件，循行政程序簽報擇優核定。

表 2：總評表

醫院名稱 審查評比							
		總分	2+3 項 總分	總分	2+3 項 總分	總分	2+3 項 總分
審查委員							
A 委員							
B 委員							
C 委員							
D 委員							
E 委員							
F 委員							
G 委員							
合計總分數							
總平均分數							
是否達合格分數（審查標準）							
優勝序位							
過程 紀錄							
出席 委員 (簽名)							

醫院照護輔助人力業務範圍及工作內容

(參考醫院照顧服務員管理要點)

工作項目	工作內容
一般事務工作	1. 量身高、體重 2. 回應叫人鈴 3. 病床整理等 4. 其他庶務工作
一般性技術工作 (非專業性)	1. 協助病人及家屬環境介紹 2. 登記輸出輸入量 3. 床欄適當應用 4. 協助遺體清潔與更衣 5. 冰枕使用(含冰袋、冰囊、冰寶) 6. 點滴更換通知 *7. 在護理人員指導下，協助檢查、治療時環境與病人之準備 8. 發現異常狀況立即通報護理人員等
身體清潔與舒適照護	1. 頭部清潔 (洗臉、刮鬍子、洗頭、梳理及眼耳鼻清潔) 2. 一般口腔衛生清潔(含刷牙漱口、口腔潤濕) 3. 身體清潔 (床上擦澡、洗澡、會陰部清潔或皮膚照護) 4. 足部清潔 5. 協助大小便及便後清潔 6. 更換尿布、看護墊 7. 協助更換(穿脫)衣褲 8. 更換床單被服類 9. 指甲修剪 (糖尿病及灰指甲病人應由護理人員評估後，徵求家屬同意後始可執行)
排泄照護	1. 倒蓄尿袋之尿液 2. 協助人工肛門便袋之更換清潔 3. 便盆、尿壺、尿套便盆椅使用
膳食與給藥	1. 協助用餐或餵食 *2. 在護理人員指導下，維持個案生理機能之管灌食等

舒適與活動	1. 協助翻身、拍背 2. 姿位改變活動(如協助移位、上下床坐輪椅/椅子、輔具使用) 3. 維持病人正確與舒適姿勢 4. 協助副木/垂足板使用 *5. 在護理人員指導下，協助溫水坐浴環境與病人之準備
安全維護	1. 床輪、床欄固定 2. 協助注意點滴、導尿管、氧氣導管等各種管路之通暢 3. 協助注意病人臥床、行走、如廁、起坐時之安全, 防止病人跌倒受傷害
其他	1. 餵食/灌食器清潔 2. 水分補充 3. 協助庶務性工作 4. 排泄後便器清潔 5. 其他非專業性臨時交辦事項等 *6. 在護理人員指導下，協助血壓、脈搏、體溫及呼吸狀況資料之收集 *7. 在護理人員指導下，協助餵藥或灌藥

備註：打*號部分應提供教育訓練及標準作業流程

全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫

品質監控指標登錄

一、結構指標：

指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）
（一）全院推動住院整合照護涵蓋率	每季	前季住院整合照護開放床數÷前季全院急性一般病床開放床數×佔床率×100(%)
（二）全院住院整合照護輔助總人力數	每季	前季全院住院整合照護輔助總人力數
（三）住院整合照護各病房照護輔助人員與病患比例	每季	1. 前季各病房照護輔助人員每日平均上班人數與前季各病房每日平均住院人數比例 2. 分別計算各病房 2 班/3 班比例
（四）住院整合照護各病房護理人員與輔助人員比例	每季	1. 前季各病房每日護理人員平均上班人數與前季各病房每日照護輔助人員平均上班人數比例 2. 護理人員計算不含實習護士、護理長及專科護理師) 3. 分別計算日班與夜班人力組合比例

二、過程指標：

指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）
（一）住院整合照護病床使用率	每季	前季整合照護病床總住院人日數÷整合照護病患日數×100(%)

三、結果指標：

指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）
（一）滿意度(病患、家屬、護理人員及照護輔助人員)	每季	病患、家屬、護理人員及輔助人員對住院整合照護模式滿意度調查結果

(二) 住院整合照護病患跌倒發生率	每季	前季住院整合照護病房發生有紀錄的跌倒事件數/前季整合照護病床總住院人日數 $\times 100(\%)$
(三) 未選擇住院整合照護之原因分析	每季	1. 入住住院整合照護病房之病患，於當次住院期間，均未選擇住院整合照護原因：(1)家屬自行照顧、(2)家中原聘請之外籍看護工連續照顧、(3)自我照顧獨立之病患、(4)自聘 1 對 1 看護、(5)其他因素 2. 前揭計算方式以病患出院日進行當月填報，分別計算各原因比率：前季(1)-(4)原因各項人數$\div$前季未選擇住院整合照護總人數$\times 100(\%)$
(四) 住院整合照護病患平均住院天數	每季	1. 前季住院整合照護病患總住院人日數$\div$前季住院整合照護病患總住院人次數 2. 分子、分母皆包含自動出院、轉院及死亡人數，算進不算出
(五) 護理人員離職率	每季 (自推動後第 2 季開始填報)	前季住院整合照護病房護理離職總人數(不包含到職未滿 3 個月者) $\div$ 前季住院整合照護病房在職護理人員數
(六) 照護輔助人員離職率	每季 (自推動後第 2 季開始填報)	前季住院整合照護病房輔助人員離職總人數(不包含到職未滿 3 個月者) $\div$ 前季住院整合照護病房在職輔助人員數

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：李雅琳

聯絡電話：(02)8590-7110

傳真：(02)8590-7072

電子郵件：nhyalinlee@mohw.gov.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國111年2月22日

發文字號：衛部照字第1111560329號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：執行目標及預期效益之評估指標草案1份
(A210000001_1111560329_doc1_Attach1.pdf)

主旨：檢送本部研訂111年「住院整合照護服務試辦計畫」之
「執行目標」及「預期效益之評估指標」（草案），請查
照。

說明：

- 一、復貴署111年1月17日健保醫字第1110800665號函。
- 二、旨案前經本部111年2月11日邀請台灣醫院協會、中華民國
護理師護士公會全國聯合會、本部社保司及貴署共商，依
會議共識修正後，於同年月17日以電子郵件會商台灣醫院
協會，將續與該會研議。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：台灣醫院協會、本部社會保險司(均含附件)



住院整合照護服務試辦計畫目標及指標訂定（照護司草案）

111 年 2 月 17 日版

一、執行目標：

(一)111 年至少 4 家醫院參與服務。

(二)111 年服務住院病患 280,000 人日。

說明：服務住院病患 280,000 人日=3 億元 x70%÷750 元/人日

二、預期效益之評估指標：

提升全國醫院提供急性一般病床住院整合照護服務涵蓋率，111 年目標為 2.8%。

指標計算方式：

當年底試辦醫院住院整合照護開放床數÷當年底全國急性一般病床開放床數
×100 (%)。

訂定說明：

(1)不同層級醫院合計 2,150 床。

(2) 2,150 床÷全國急性一般病床開放 76,445 床_(註)×100 (%)=2.8%。

註：本部醫事管理系統 111 年 1 月底統計資料

護理及健康照護司原計畫內容	健保署建議修正內容	健保署說明
1.家屬自行照顧。 2.家中原聘請之外籍看護工連續照顧。 3.自我照顧獨立之病患（日常生活活動 ADL 滿分者）。 (三)醫院照護輔助人力配置： 1.醫院依病患照護需求項目估算所需照顧時數，規劃住院照護人力最適組合（Skill-Mixed），以照護輔助人員每日 2 班或 3 班工時計算並配合床數計算照顧比，可採固定人員於病房服務，但院方得視病房特性及病患疾病嚴重程度，規劃人力配置及支援等彈性調度機制由病房統合運用，照護輔助人力配置計算方式如下： (1)人力計算：(現行各床所需照顧項目次數*每項目所需工時)之總和/1 位照護輔助人員每日工時。 (2)照顧比計算：整合照護病人數/每班照護輔助人力數。 2.人力來源不限於自聘，如採委外或特約方式，提報執行計畫時，應訂定相關管理規則。 (四)醫院照護輔助人員管理與業務範圍： 1.依據本部公告「醫院照顧服務員管理要點」規定，辦理人員招募、訓練、工時與管理等事宜。 2.醫院得依照護需求與人力現況，於該要點所定業務範圍內（附件 3）自訂適當工作內容，並視需要提供補強/進階訓練。 3.人員薪資條件：由醫院依人力來源、人力配置估算營運成本，衡量整體公平性，訂定具人員投入誘因之薪資福利（如夜班津貼、三節獎金、勞健保及勞退金補助，及投保第三責任險等）。 (五)其他事項 1.醫院應訂有住院整合照護實施模式（含受理服務流程作業、推動病房科別、病床數、照護輔助人力配比、收費金額與方式等）。 2.醫院應訂定照護輔助人員臨床照顧之管理、監督與查核機制（含操作技術稽核），且有專責人員負責其排班、調度、訓練、留用、品質制度等管理作業。 3.透過醫院網頁或院內宣傳機制，提供民眾「住院整合照護」資訊。	(四)醫院照護輔助人員管理與業務範圍： 1.依據衛生福利部公告「醫院照顧服務員管理要點」規定，辦理人員招募、訓練、工時與管理等事宜。	3.「本部」建議酌修為「衛生福利部」。

護理及健康照護司原計畫內容	健保署建議修正內容	健保署說明						
陸、醫療費用支付 一、預算分配： (一) 111 年專款經費 3 億元額度內，徵求至少 4 家醫院推動（各層級醫院至少 1 家），並依本計畫核定各醫院之試辦金額辦理。 (二)本計畫得於 111 年專款經費 3 億元額度內，視計畫遴選結果，擇優增加醫院辦理，並調整預算分配。 二、給付項目及支付標準： (一)對入住急性一般病床病患，提供符合實施方法與進行步驟之住院整合照護，醫院得申報「住院整合照護服務承作費（每日）」，每人日支付 750 點。 (二)醫院依實際服務之住院日數申報(自住院之日起算至出院日之前 1 日止)，總金額依本計畫核定該院計畫經費為上限。	陸、給付項目及支付標準 二、給付項目及支付標準 (一)對入住急性一般病床病患，提供符合實施方法與進行步驟之住院整合照護，醫院得申報「住院整合照護個案管理費（每日）」，每人日支付 750 點。 <table><tr><td><u>編號</u></td><td><u>診療項目</u></td><td><u>支付點數</u></td></tr><tr><td><u>P7201B</u></td><td><u>住院整合照護個案管理費(每日)</u></td><td><u>750</u></td></tr></table> <u>三、醫療費用點數申報格式</u> (一)案件分類：請依原住診案件申報。 (二)醫令類別：Tw-DRG 案件請以「X」填報；其他案件分類以「2」填報。 (三)「病床號」及「執行醫事人員代號」必填，其中「執行醫事人員代號」以照顧服務員 ID 填列。 (四)依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定，辦理醫療費用申報、審查及核付事宜。	<u>編號</u>	<u>診療項目</u>	<u>支付點數</u>	<u>P7201B</u>	<u>住院整合照護個案管理費(每日)</u>	<u>750</u>	1. 「住院整合照護服務承作費（每日）」建議酌修為「住院整合照護個案管理費（每日）」。 2. 新增診療項目編號 P7201B。 3.為利院所申報依循，建議新增醫療費用申報格式、審查及核付等規定。
<u>編號</u>	<u>診療項目</u>	<u>支付點數</u>						
<u>P7201B</u>	<u>住院整合照護個案管理費(每日)</u>	<u>750</u>						
柒、品質監控指標 本計畫試辦醫院，應依計畫執行登錄指標相關資料（填報內容如附件 4）。 一、結構指標： (一)全院推動住院整合照護涵蓋率(急性一般病床)。 (二)全院住院整合照護輔助總人力數。 (三)住院整合照護各病房輔助人員與病患比例（以當月每日平均上班人員數計算）。 (四)住院整合照護各病房輔助人員與護理人員(不含實習護士、護理長及專科護理師)比例（以當月每日平均上班人員數計算）。 二、過程指標： (一)住院整合照護病床使用率。 三、結果指標： (一)滿意度(病患、家屬、護理人員及照護輔助人員)。 (二)住院整合照護病患跌倒發生率。 (三)未選擇住院整合照護之原因分析。 (四)住院整合照護病患平均住院天數。 (五)護理人員離職率。		查本署現行收載資料可協助統計品質指標如下： 1.全院推動住院整合照護涵蓋率(急性一般病床)。 2.住院整合照護病床使用率。 3.住院整合照護病患平均住院天數。						

護理及健康照護司原計畫內容	健保署建議修正內容	健保署說明																		
(六)照護輔助人員離職率。																				
捌、資訊公開 保險人得於全球資訊網公開參與本計畫之醫院名單、獲得本計畫整合照護費用及相關品質資訊供民眾參考。		本署無意見。																		
玖、款項之運用 一、醫院領取本計畫之款項，應用於提升住院護理整合照護人力配置、照護品質及提高照護輔助人員薪資及福利。 二、領有本計畫款項之醫院應依費用核付進度，每半年將款項之運用情形提報保險人備查，並於本計畫費用核付結束後3個月內完成全年款項應用情形報告（非屬本計畫之金額請勿填入），保險人應依本計畫費用核付進度，每半年稽核款項之運用情形1次，醫院如未落實前述規定，保險人將予以追扣是項款項。		本署無意見。																		
拾、方案修訂程序 本計畫之修訂，屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第41條第1項程序辦理；餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。	拾、方案修訂程序 本計畫由保險人與衛生福利部護理及健康照護司共同研訂後，報請主管機關核定後公告實施，並副知健保會。屬給付項目及支付標準之修正，依全民健康險保法第四十一條第一項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。	酌修計畫修訂程序 由照護司與本署共同研訂後報部公告實施。																		
拾壹、醫院得考量各項成本，就全民健康保險不給付範圍之費用，參考本部訂定收費項目及範圍，報機構所在地衛生局核定。	拾壹、醫院得考量各項成本，就全民健康保險不給付範圍之費用，參考衛生福利部訂定收費項目及範圍，報機構所在地衛生局核定。	「本部」建議酌修為「衛生福利部」。																		
附件1 「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」 申請醫院執行計畫書 一、基本資料： <table><tr><td colspan="2">申請醫院名稱：</td></tr><tr><td>醫院代碼：</td><td>評鑑類別：</td></tr><tr><td>聯絡人：</td><td>職稱：</td></tr><tr><td colspan="2">電子信箱：</td></tr><tr><td>聯絡電話：</td><td>傳真電話：</td></tr><tr><td colspan="2">地址：()</td></tr><tr><td colspan="2">全院急性一般病床開放床數：</td></tr><tr><td colspan="2">預計提供住院整合照護病床數（如採分階段推動，請註明）：</td></tr><tr><td colspan="2">全院推動住院整合照護涵蓋率（如採分階段推動，請註明）：</td></tr></table> 二、執行計畫內容： (一)具體說明醫院住院整合照護推動理念、專責管理部門與成果評估機制。	申請醫院名稱：		醫院代碼：	評鑑類別：	聯絡人：	職稱：	電子信箱：		聯絡電話：	傳真電話：	地址：()		全院急性一般病床開放床數：		預計提供住院整合照護病床數（如採分階段推動，請註明）：		全院推動住院整合照護涵蓋率（如採分階段推動，請註明）：			
申請醫院名稱：																				
醫院代碼：	評鑑類別：																			
聯絡人：	職稱：																			
電子信箱：																				
聯絡電話：	傳真電話：																			
地址：()																				
全院急性一般病床開放床數：																				
預計提供住院整合照護病床數（如採分階段推動，請註明）：																				
全院推動住院整合照護涵蓋率（如採分階段推動，請註明）：																				

護理及健康照護司原計畫內容	健保署建議修正內容	健保署說明
(二)詳述住院整合照護推動模式規劃： 1.醫院評估全院病床運用情形，提出因院制宜之試辦規模及管理機制計畫（含每日住院整合 照護使用之估計人數及相關管理方式）。 2.所規劃推動整合照護病房科別、各病房推動床數及比例，並請說明選擇該科/床數推動之理由。 3.照護輔助人力配置：人力來源、資格條件、招募方式、照護輔助總人力數、照護輔助人力配置計算方式依據。 4.如考量病床運用或病患需求提供不同形式之住院照護人力安排，包括提供 1 對 1 照顧服務員安排服務，應說明辦理方式。 5.實施方式：推廣宣傳機制、受理服務流程作業、護理及照護輔助人力配比、照護輔助人力與病患配比或人力配置方式、收費方式與金額等，前述資料如依各病房特性調整，請分別說明。 (三)具體說明醫院照護輔助人員臨床照顧之管理制度與工作規範：工時、薪資福利、排班、調度、訓練、留用、業務範圍、與護理人員照護分工方式及品質監督機制等，倘人力來源採委外或特約方式，應說明相關管理規則。 (四)如規劃採分階段推動，請一併敘明理由、相關時程及擴大規模方式（未來醫院得依辦理成效，進行滾動式修正）。 (五)其他：醫院過往推動相關經驗及成效（如：全責護理、Skill-Mixed 照護、住院友善照顧共聘、智慧共聘模式等）、本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議等。	2.所規劃推動整合照護病房科別、各病房推動<u>病床號</u>、床數及<u>比率</u>，<u>以及照護輔助人力名單</u>，並請說明選擇該科/床數推動之理由。	為利後續健保費用資料勾稽，建議增列病床號及照護服務員名單。
附件 2 「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」 申請醫院審查作業及標準 一、審查作業流程： (一)由本部邀集專家學者（可由相關團體推薦）及本部相關單位代表組成 9-11 人審查小組，召開審查會議研商計畫書審查項目及權重，並就申請醫院資格與執行計畫審查（必要時視疫情調整採書面審查），與提供本計畫推動專業意見，視需要得要求申請醫院出席審	附件 2 「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」 申請醫院審查作業及標準 一、審查作業流程： (一)<u>審查小組由</u>專家學者（可由相關團體推薦）及<u>衛生福利部</u>相關單位代表組成，計 9-11 人，召開審查會議研商計畫書審查項目及權重，並就申請醫院資格與執行計畫審查（必要時視疫情調整採書面審查），與提供本計畫推動專業意見，視需要	酌修審查小組敘述。

護理及健康照護司原計畫內容	健保署建議修正內容	健保署說明																																		
查會議進行簡報與詢答（醫院出席人數以 3 人為限）。 (二)前項審查小組審查，須有至少 7 位委員（外部委員 5 位）出席，依申請醫院提出符合本計畫中需求之執行計畫書，經送審查小組依審查標準評分，擇優核定。 二、計畫書審查項目及權重（得依本計畫審查小組建議進行調整）： <table><tr><th>審 查 項 目</th><th>權 重</th></tr><tr><td>1. 對計畫之瞭解（醫院推動理念、對國內外現況之瞭解程度與辦理經驗）</td><td>20％</td></tr><tr><td>2. 計畫書完整性與可行性（各項規劃具體與明確性）</td><td>30％</td></tr><tr><td>3. 計畫執行方式（執行方法與步驟、品質控制及相關期程是否恰當）</td><td>40％</td></tr><tr><td>4. 本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議</td><td>10％</td></tr></table> 三、評定方式： (一)審查小組委員按「計畫書審查項目及權重」規定，於計畫書審查評分表(如表 1) 給予評分與審查意見。 表 1：審查意見表 <table><tr><th>項次</th><th>審 查 項 目</th><th>權 重 (%)</th><th>醫院名稱 評 分</th></tr><tr><td>1</td><td>對計畫之瞭解（醫院推動理念、對國內外現況之瞭解程度與辦理經驗）</td><td>20</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>計畫書完整性與可行性（各項規劃具體與明確性）</td><td>30</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>計畫執行方式（執行方法與步驟、品質控制及相關期程是否恰當）</td><td>40</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議</td><td>10</td><td></td></tr><tr><td colspan="3">總 分 數(總滿分：100 分)</td><td></td></tr></table>	審 查 項 目	權 重	1. 對計畫之瞭解（醫院推動理念、對國內外現況之瞭解程度與辦理經驗）	20％	2. 計畫書完整性與可行性（各項規劃具體與明確性）	30％	3. 計畫執行方式（執行方法與步驟、品質控制及相關期程是否恰當）	40％	4. 本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議	10％	項次	審 查 項 目	權 重 (%)	醫院名稱 評 分	1	對計畫之瞭解（醫院推動理念、對國內外現況之瞭解程度與辦理經驗）	20		2	計畫書完整性與可行性（各項規劃具體與明確性）	30		3	計畫執行方式（執行方法與步驟、品質控制及相關期程是否恰當）	40		4	本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議	10		總 分 數(總滿分：100 分)				得要求申請醫院出席審查會議進行簡報與詢答（醫院出席人數以 3 人為限）。	
審 查 項 目	權 重																																			
1. 對計畫之瞭解（醫院推動理念、對國內外現況之瞭解程度與辦理經驗）	20％																																			
2. 計畫書完整性與可行性（各項規劃具體與明確性）	30％																																			
3. 計畫執行方式（執行方法與步驟、品質控制及相關期程是否恰當）	40％																																			
4. 本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議	10％																																			
項次	審 查 項 目	權 重 (%)	醫院名稱 評 分																																	
1	對計畫之瞭解（醫院推動理念、對國內外現況之瞭解程度與辦理經驗）	20																																		
2	計畫書完整性與可行性（各項規劃具體與明確性）	30																																		
3	計畫執行方式（執行方法與步驟、品質控制及相關期程是否恰當）	40																																		
4	本計畫相關創新規劃與健保政策推動建議	10																																		
總 分 數(總滿分：100 分)																																				

護理及健康照護司原計畫內容				健保署建議修正內容				健保署說明	
審查意見 審查委員簽名： 年 月 日									
(二)審查結果評定：以各委員給予總分數之合計總分數，計算總平均數，並以總平均分數高至低方式排定序位，分數最高為第 1 優勝序位，如遇總平均分數相同則以審查項目 2 與 3 之合計總分數高者為優勝，若仍相同則由出席之審查委員共同決定之，並製作過程紀錄。 (三)本案合格分數為總平均 75 分，且各項次分數不得為 0 分，始通過審查標準。 (四)各案審查分數及意見由審查辦理單位彙整總評表(如表 2)，經出席審查委員確認，併同相關附件，循行政程序簽報擇優核定。									
表 2：總評表									
醫院名稱 審查評比									
審查委員		總分	2+3 項 總分	總分	2+3 項 總分	總分	2+3 項 總分		
A 委員									
B 委員									
C 委員									
D 委員									
E 委員									
F 委員									
G 委員									
合計總分數									

護理及健康照護司原計畫內容					健保署建議修正內容	健保署說明
總平均分數						
是否達合格分數（審查標準）						
優勝序位						
過程紀錄						
出席委員（簽名）						
附件 3						本署無意見。
醫院照護輔助人力業務範圍及工作內容 （參考醫院照顧服務員管理要點）						
工作項目	工作內容					
一般事務工作	1. 量身高、體重 2. 回應叫人鈴 3. 病床整理等 4. 其他庶務工作					
一般性技術工作 （非專業性）	1. 協助病人及家屬環境介紹 2. 登記輸出輸入量 3. 床欄適當應用 4. 協助遺體清潔與更衣 5. 冰枕使用(含冰袋、冰囊、冰寶) 6. 點滴更換通知 *7. 在護理人員指導下，協助檢查、治療時環境與病人之準備 8. 發現異常狀況立即通報護理人員等					
身體清潔與舒適 照護	1. 頭部清潔（洗臉、刮鬍子、洗頭、梳理及眼耳鼻清潔）					

護理及健康照護司原計畫內容			健保署建議修正內容	健保署說明
		2. 一般口腔衛生清潔(含刷牙漱口、口腔潤濕) 3. 身體清潔（床上擦澡、洗澡、會陰部清潔或皮膚照護） 4. 足部清潔 5. 協助大小便及便後清潔 6. 更換尿布、看護墊 7. 協助更換(穿脫)衣褲 8. 更換床單被服類 9. 指甲修剪（糖尿病及灰指甲病人應由護理人員評估後，徵求家 屬同意後始可執行）		
	排泄照護	1. 倒蓄尿袋之尿液 2. 協助人工肛門便袋之更換清潔 3. 便盆、尿壺、尿套便盆椅使用		
	膳食與給藥	1. 協助用餐或餵食 *2. 在護理人員指導下，維持個案生理機能之管灌食等		
	舒適與活動	1. 協助翻身、拍背 2. 姿位改變活動(如協助移位、上下床坐輪椅/椅子、輔具使用) 3. 維持病人正確與舒適姿勢 4. 協助副木/垂足板使用 *5. 在護理人員指導下，協助溫水坐浴環境與病人之準備		
	安全維護	1. 床輪、床欄固定 2. 協助注意點滴、導尿管、氧氣導管等各種管路之通暢 3. 協助注意病人臥床、行走、如廁、起坐時之安全, 防止病人跌 倒受傷害		
	其他	1. 餵食/灌食器清潔 2. 水分補充 3. 協助庶務性工作 4. 排泄後便器清潔 5. 其他非專業性臨時交辦事項等 *6. 在護理人員指導下，協助血壓、脈搏、體溫及呼吸狀況資料 之收集 *7. 在護理人員指導下，協助餵藥或灌藥		
備註：打*號部分應提供教育訓練及標準作業流程				

護理及健康照護司原計畫內容	健保署建議修正內容	健保署說明																																	
附件 4 全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫 品質監控指標登錄 一、結構指標： <table><tr><th>指標名稱</th><th>登錄頻率</th><th>說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）</th></tr><tr><td>（一）全院推動住院整合照護涵蓋率</td><td>每季</td><td>前季住院整合照護開放床數÷前季全院急性一般病床開放床數×佔床率×100（%）</td></tr><tr><td>（二）全院住院整合照護輔助總人力數</td><td>每季</td><td>前季全院住院整合照護輔助總人力數</td></tr><tr><td>（三）住院整合照護各病房照護輔助人員與病患比例</td><td>每季</td><td>1. 前季各病房照護輔助人員每日平均上班人數與前季各病房每日平均住院人數比例 2. 分別計算各病房 2 班/3 班比例</td></tr><tr><td>（四）住院整合照護各病房護理人員與輔助人員比例</td><td>每季</td><td>1. 前季各病房每日護理人員平均上班人數與前季各病房每日照護輔助人員平均上班人數比例 2. 護理人員計算不含實習護士、護理長及專科護理師） 3. 分別計算日班與夜班人力組合比例</td></tr></table> 二、過程指標： <table><tr><th>指標名稱</th><th>登錄頻率</th><th>說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）</th></tr><tr><td>（一）住院整合照護病床使用率</td><td>每季</td><td>前季整合照護病床總住院人日數÷整合照護病患日數×100(%)</td></tr></table> 三、結果指標： <table><tr><th>指標名稱</th><th>登錄頻率</th><th>說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）</th></tr><tr><td>（一）滿意度(病患、家屬、護理人員及照護輔助人員)</td><td>每季</td><td>病患、家屬、護理人員及輔助人員對住院整合照護模式滿意度調查結果</td></tr><tr><td>（二）住院整合照護病患跌倒發生率</td><td>每季</td><td>前季住院整合照護病房發生有紀錄的跌倒事件數/前季整合照護病床總住院人日數×100(%)</td></tr><tr><td>（三）未選擇住院整</td><td>每季</td><td>1. 入住住院整合照護病房之病患，於當次住院</td></tr></table>	指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）	（一）全院推動住院整合照護涵蓋率	每季	前季住院整合照護開放床數÷前季全院急性一般病床開放床數×佔床率×100（%）	（二）全院住院整合照護輔助總人力數	每季	前季全院住院整合照護輔助總人力數	（三）住院整合照護各病房照護輔助人員與病患比例	每季	1. 前季各病房照護輔助人員每日平均上班人數與前季各病房每日平均住院人數比例 2. 分別計算各病房 2 班/3 班比例	（四）住院整合照護各病房護理人員與輔助人員比例	每季	1. 前季各病房每日護理人員平均上班人數與前季各病房每日照護輔助人員平均上班人數比例 2. 護理人員計算不含實習護士、護理長及專科護理師） 3. 分別計算日班與夜班人力組合比例	指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）	（一）住院整合照護病床使用率	每季	前季整合照護病床總住院人日數÷整合照護病患日數×100(%)	指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）	（一）滿意度(病患、家屬、護理人員及照護輔助人員)	每季	病患、家屬、護理人員及輔助人員對住院整合照護模式滿意度調查結果	（二）住院整合照護病患跌倒發生率	每季	前季住院整合照護病房發生有紀錄的跌倒事件數/前季整合照護病床總住院人日數×100(%)	（三）未選擇住院整	每季	1. 入住住院整合照護病房之病患，於當次住院		本署無意見。
指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）																																	
（一）全院推動住院整合照護涵蓋率	每季	前季住院整合照護開放床數÷前季全院急性一般病床開放床數×佔床率×100（%）																																	
（二）全院住院整合照護輔助總人力數	每季	前季全院住院整合照護輔助總人力數																																	
（三）住院整合照護各病房照護輔助人員與病患比例	每季	1. 前季各病房照護輔助人員每日平均上班人數與前季各病房每日平均住院人數比例 2. 分別計算各病房 2 班/3 班比例																																	
（四）住院整合照護各病房護理人員與輔助人員比例	每季	1. 前季各病房每日護理人員平均上班人數與前季各病房每日照護輔助人員平均上班人數比例 2. 護理人員計算不含實習護士、護理長及專科護理師） 3. 分別計算日班與夜班人力組合比例																																	
指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）																																	
（一）住院整合照護病床使用率	每季	前季整合照護病床總住院人日數÷整合照護病患日數×100(%)																																	
指標名稱	登錄頻率	說明（四捨五入取 至小數點下 2 位）																																	
（一）滿意度(病患、家屬、護理人員及照護輔助人員)	每季	病患、家屬、護理人員及輔助人員對住院整合照護模式滿意度調查結果																																	
（二）住院整合照護病患跌倒發生率	每季	前季住院整合照護病房發生有紀錄的跌倒事件數/前季整合照護病床總住院人日數×100(%)																																	
（三）未選擇住院整	每季	1. 入住住院整合照護病房之病患，於當次住院																																	

護理及健康照護司原計畫內容				健保署建議修正內容	健保署說明
	合照護之原因分析		期間，均未選擇住院整合照護原因：(1)家屬自行照顧、(2)家中原聘請之外籍看護工連續照顧、(3)自我照顧獨立之病患、(4)自聘 1 對 1 看護、(5)其他因素 2. 前揭計算方式以病患出院日進行當月填報，分別計算各原因比率：前季(1)-(4)原因各項人數÷前季未選擇住院整合照護總人數×100(%)		
	(四)住院整合照護病患平均住院天數	每季	1. 前季住院整合照護病患總住院人日數÷前季住院整合照護病患總住院人次數 2. 分子、分母皆包含自動出院、轉院及死亡人數，算進不算出		
	(五)護理人員離職率	每季 (自推動後第 2 季開始填報)	前季住院整合照護病房護理離職總人數（不包含到職未滿 3 個月者）÷前季住院整合照護病房在職護理人員數		
	(六)照護輔助人員離職率	每季 (自推動後第 2 季開始填報)	前季住院整合照護病房輔助人員離職總人數（不包含到職未滿 3 個月者）÷前季住院整合照護病房在職輔助人員數		