

## 矯正機關戒護外醫證明(至 院所)

(本表專供矯正機關填用)

矯正機關名稱：

矯正機關代碼：

矯正	收基本資料	姓名	身分證號	性別	出生日期
				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民國 年 月 日
正	病人症狀描述				
機關	機關地址				傳真號碼
	開立人員	姓名	單位	聯絡電話	簽章
	開立日期	年 月 日			
接受	就醫日期	年 月 日			
	處理情形	1. <input type="checkbox"/> 已安排本院 科門診治療 2. <input type="checkbox"/> 已予急診處置 3. <input type="checkbox"/> 已予急診處置，並入住本院 病房治療 4. <input type="checkbox"/> 已安排入住本院 病房治療 5. <input type="checkbox"/> 已予急診處置，並轉診至 醫院			
戒護	治療摘要	1. 診斷 ICD-10-CM/PCS 病名 a. (主診斷) b. c. 2. 治療藥物或手術名稱  3. 輔助診斷之檢查結果			
	院所	院所名稱			電話號碼
診所	診治醫師	姓名	科別	醫師簽章	回覆日期
					年 月 日

本證明限使用乙次；由矯正機關開立，適用於非矯正機關內門診時段之緊急就醫。

申報規定請參見背面說明。

**收容對象戒護外醫申報規定：**

1. 門診：

- (1) 門診醫療服務點數清單「特定治療項目代號」任一欄位請填「JB：收容對象醫療服務計畫—戒護就醫」，「矯正機關代號」欄位請填矯正機關代碼。
- (2) 部分負擔依全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法第7條規定，以轉診或急診計收。

2. 住院：

- (1) 住院醫療服務點數清單「醫療服務計畫」欄位請填「K：收容對象醫療服務計畫」，「矯正機關代號」欄位請填矯正機關代碼。
- (2) 部分負擔依全民健康保險法第47條規定，依住院病房類別及住院日數長短計收。

3. 轉診之服務機構代碼：

- (1) 出示醫師開立之轉診單時，申報醫療院所代碼。
- (2) 出示矯正機關開立之轉診證明時，申報矯正機關代碼。