



討論案第二案： 新增「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」案

預算來源

- 預算來源，依收案院所分列如下：
 - ✓ 地區醫院：由醫院總額「地區醫院全人全社區照護計畫」專款支應。
 - ✓ 醫學中心、區域醫院及基層診所：由其他預算之「居家醫療照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照2.0之服務」支應。

- 虛擬健保卡相關獎勵金：由其他預算之「提升院所智慧化醫療資訊機制、獎勵上傳資料及其他醫事機構網路寬頻補助費用」項下支應。

收案對象

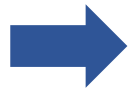
經醫師評估為**肺炎、尿路感染、軟組織感染**，應住院治療但適合在宅接受照護者，且須符合下列條件：

模式A 居家個案



1. 居整計畫。
2. 「呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式計畫」居家照護階段。
3. 「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第五部第一章**居家照護**及第三章**安寧居家療護**。

模式B 機構住民



衛生福利部「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」之照護機構住民

模式C 急診個案



限失能(巴氏量表小於60分)或因疾病特性致就醫不便者

醫療服務提供者資格1

醫療院所

居家個案

由居整計畫照護團隊提供本計畫服務

- 1.由原居整團隊持續收案或轉介其他居整團隊提供本計畫服務。
- 2.收案以醫院及診所為主。

機構住民

由健保巡診+已參與長照司「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」之醫療院所提供本計畫服務

急診個案

由居整計畫照護團隊提供本計畫服務

居整個案由原團隊提供服務，原團隊未參與本計畫或未被收案者，由急診醫院之居整計畫照護團隊提供服務

醫事人員

- ✓ 醫師、護理人員、藥事人員、呼吸治療人員以專任人員為限。
- ✓ 醫師須具專科醫師資格。
- ✓ 醫事人員應接受4小時實體教育訓練並取得證明，即可參與本計畫；並應每年接受4小時繼續教育(得採線上課程)。

醫療服務提供者資格2

✓ 第一年教育訓練4小時(限實體課程)：

序號	課程名稱	課程大綱	時數
1	在宅急症照護試辦計畫介紹及申請	試辦計畫說明、計畫申請及醫療費用申報作業。	1
2	在宅急症照護實務運作	各模式之收案流程、處置及照護之介紹(含感染症抗生素使用建議)。	1
3	在宅急症照護之臨床檢驗(查)實務運用	常見檢驗(查)、床側檢驗(查)、遠端監測設備之介紹及實務操作、通訊診療實例介紹。	1
4	在宅急症照護之團隊照護機制	跨團隊照護合作流程、後送機制、緊急事件處理及長照資源銜接之實務介紹。	1

✓ 每年**繼續教育**4小時(得採線上課程)：在宅急症照護相關課程均得採認，惟講師需為本署認可之師資。

醫療服務提供者資格2

- ✓ 以下訪視人員應於參與本計畫起1年內完成以下專業訓練：
 1. 護理人員：照護團隊內至少有1人須接受長期照顧專業訓練(Level II)。團隊內同時段收案逾20人者，每收案20人應至少有1名護理人員需接受長期照顧專業訓練(Level II)。
 2. 藥事人員：經中華民國藥師公會全國聯合會培訓，取得居家藥事照護資格證書。
 3. 呼吸治療師：收案對象為呼吸器依賴個案者，其呼吸治療師應接受中華民國呼吸治療師公會全國聯合會培訓，取得居家呼吸照護資格證書。

計畫申請

主責院所

計畫公告1個月
內提出申請



分區業務組

本署分區業務組
審核同意



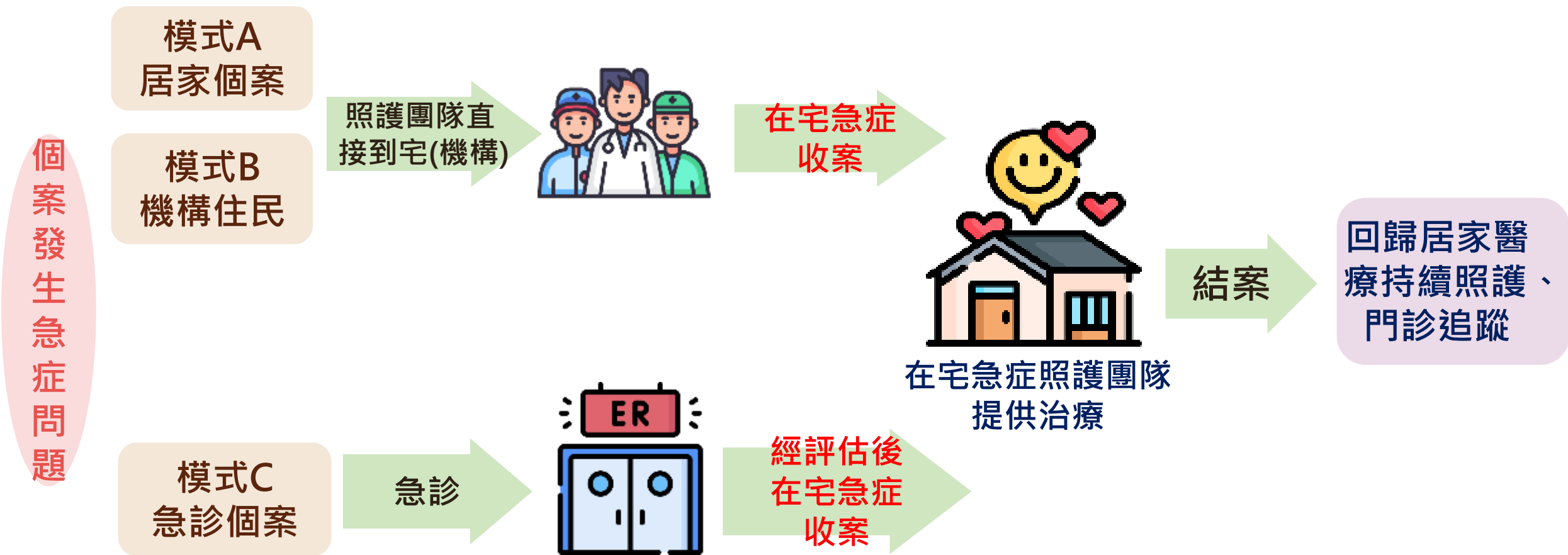
費用監控

計畫書內容：服務內容規劃、個案健康管理措施、24小時諮詢專線、具體後送機制、通訊診療計畫、當年預計執行案件量、醫療費用申報方式、檢附教育訓練證明、照護機構同意與醫療院所共同參與本計畫之證明文件...等。

1. 擇優辦理。
2. 核定同意函副知所在地主管機關(含照護機構資訊及同意照護團隊執行通訊診療)。

視經費使用情形，適當限制照護團隊執行案件量，以達經費管控目的。

收案程序



收案適應症1

疾病別	收案適應症
肺炎	<p>以下四項應至少符合三項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床症狀：明顯下呼吸道症狀，如(膿)痰、氣促、喘鳴、胸部不適、胸痛或聽診異常(喘鳴音、囉音)；或出現全身症狀如發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變(嗜睡、混亂、瞻妄或不安)、食慾變差等。 2. 實驗室檢查：血液白血球(嗜中性球比例)上升、C反應蛋白上升、流感或COVID-19快篩陽性、肺炎鏈球菌或退伍軍人症尿液抗原陽性。 3. 影像學檢查：X光發現或超音波之發現(影像備查)。 4. 細菌抹片或培養報告：痰液或血液之有意義發現。
尿路感染	<p>以下四項應至少符合二項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 局部症狀：如解尿灼熱、疼痛、尿少、膿尿且過去一週內，經口服抗生素治療失敗。或腰側敲擊痛。 2. 全身症狀：如發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變(嗜睡、混亂、瞻妄或不安)、食慾變差等。 3. 實驗室檢查：血液白血球(嗜中性球比例)上升、C反應蛋白上升，尿液常規白血球上升、Bacteria、Nitrite呈陽性反應。 4. 細菌抹片或培養報告：尿液或血液之有意義發現。

收案適應症2

疾病別	收案適應症
軟組織 感染	<p>以下四項應至少符合三項：</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="665 394 2175 511">1. 局部症狀：如紅腫熱痛，且過去一週內，經口服抗生素治療失敗。<li data-bbox="665 532 2175 649">2. 全身症狀：如發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變(嗜睡、混亂、瞻妄或不安)、食慾變差等。<li data-bbox="665 671 1921 725">3. 理學檢查：皮膚紅腫、傷口或化膿表現(影像備查)。<li data-bbox="665 746 2211 861">4. 實驗室檢查：血液白血球(嗜中性球比例)上升、C反應蛋白上升。或細菌抹片或培養報告：傷口或血液之有意義發現。

照護內容

在宅急症照護團隊

醫師、護理人員、
呼吸治療師、藥
師訪視服務

醫師通訊
診療

藥品處方
調劑

檢驗
檢查
(含POCT、
POCUS)

24小時諮詢專線、
緊急訪視服務

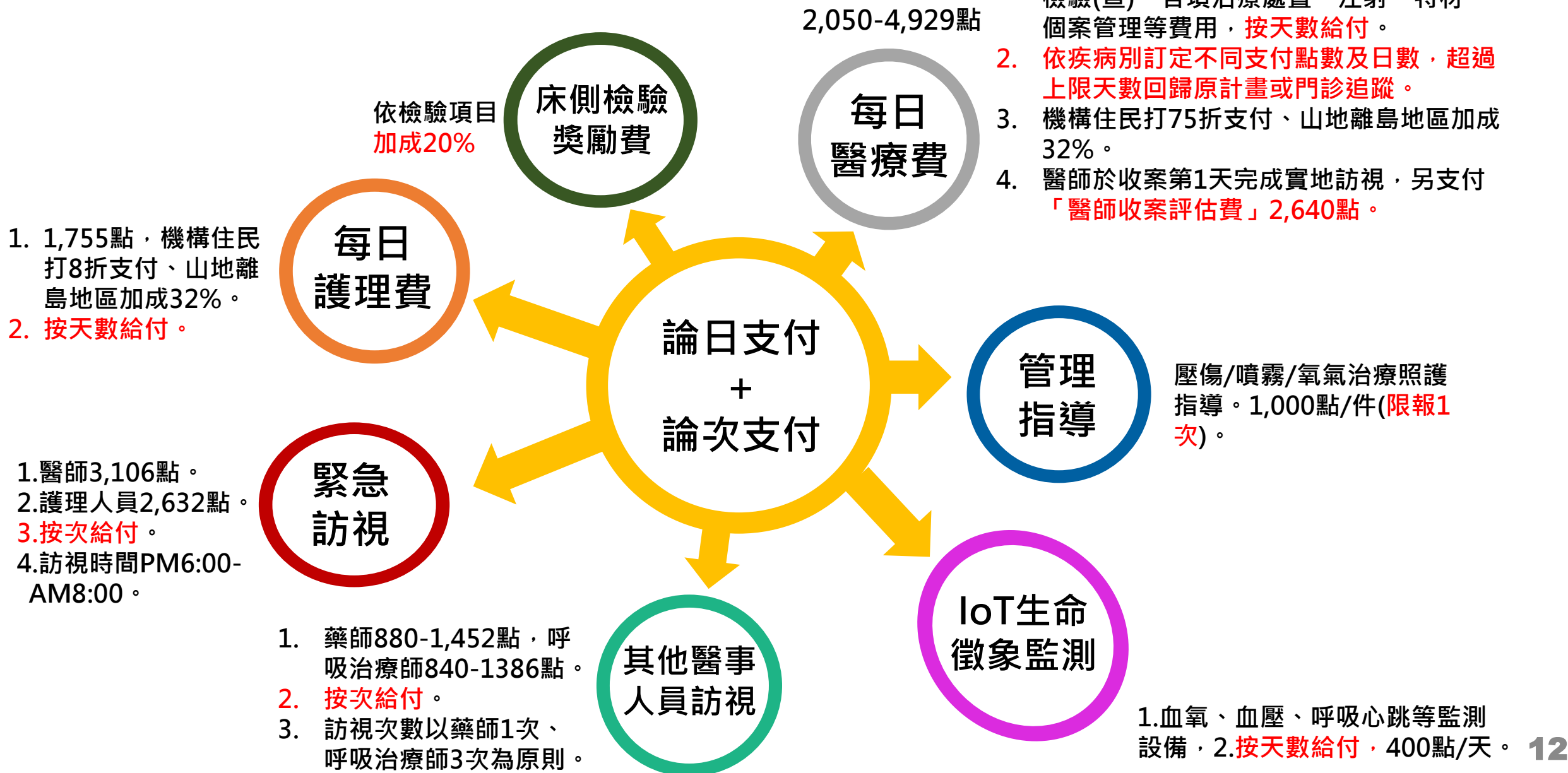
綠色通道
後送醫院

協助連結
長照資源

個案健康
管理

1. 醫師應於收案3天內完成實地訪視，護理人員於照護期間應每天實地訪視；醫師評估病人有實際藥事或呼吸照護需求者，得連結藥師或呼吸治療師提供訪視服務。
2. 醫師未執行實地訪視時，仍應每日以通訊方式追蹤病人病情；醫事人員訪視應製作病歷或訪視紀錄。
3. 主治醫師於相同時段內，收案上限20人。
4. 主治醫師至病人住家或照護機構提供醫療服務，視為符合醫師法稱應邀出診，不需經事先報准執業所在地主管機關；其他醫事人員須由所屬醫事服務機構進行造冊並向當地衛生主管機關及保險人申請核備。

給付項目及支付標準1



給付項目及支付標準2

目標天數

上限天數

每日醫療費

肺炎

9天

14天

2,800-4,929點

尿路感染

7天

9天

2,050-3,608點

軟組織
感染

6天

8天

2,329-4,099點

註：

1. 目標天數係參考111年居整個案每件住院案件之平均住院天數減2天訂定；上限天數為各疾病之目標天數加2天(肺炎加5天)。
2. 每日醫療及護理費係以各疾病居家個案之平均住院費用60%推估，其他醫事人員訪視費、管理指導費及緊急訪視費係以住院費用20%推估。例：肺炎每日醫療及護理費=(79,263點*0.6)/9天

給付項目及支付標準3：回饋獎勵金

1. 為鼓勵照護團隊提升照護品質並即時結案，病人若提早完治，其節省之費用差額將支付8成予收案院所作為獎勵。
2. 病人結案後14日內轉急診/住院者，不支付獎勵金。
3. 急診個案支付點數與住院點數相當，不給付回饋獎勵金。

$$\left[\text{每件基本點數} - \text{實際申報點數} \right] \times 80\% = \text{獎勵金}$$

基本點數 = (每日醫療費 + 每日護理費) * 疾病目標天數。

實際申報點數 = (每日醫療費 + 每日護理費) * 實際照護天數
+ 所有緊急訪視費。

給付項目及支付標準4：虛擬健保卡獎勵

- 協助收案病人綁定虛擬健保卡獎勵金：每名病人獎勵200點，限獎勵一次。
- 虛擬健保卡申報指標獎勵金：依院所當年使用虛擬健保卡申報醫療費用之案件比率計算

獎勵指標 占率	每件獎勵點數		當年度累計收案 ≥ 10 人且有提供病人在宅急症照護， 每家機構獎勵點數
	一般 地區	山地離島 地區	
5% \leq 占率 $<$ 25%	10	20	5,000
25% \leq 占率 $<$ 50%	20	40	10,000
50% \leq 占率 $<$ 70%	30	60	20,000
$\geq 70\%$	40	80	30,000

*註：

分子：收案院所當年度以虛擬健保卡申報本計畫醫療費用成功之件數。

分母：收案院所當年度申報本計畫醫療費用之件數。

費用申報及健保卡登錄

- 照護團隊於提交計畫申請書時，擇定以下醫療費用申報方式
 1. 由收案院所統一申報。
 2. 「每日護理費」由設有居家護理服務項目之護理機構或居家呼吸照護所申報，其餘醫療費用統一由收案院所申報。「每日護理費」由呼吸照護所申報者，得一併申報呼吸治療師訪視費。
- 健保卡登錄
 1. 參照住院模式，入院日及出院日健保卡需過卡；本計畫僅照護第1天及結案當天需過健保卡。
 2. 過卡流程
 - 1) 由收案院所統一執行醫療費用申報者：由收案院所於照護第1天過卡取號，並於結案當天過卡。
 - 2) 由收案院所及居家護理服務院所分別申報者：照護第1天由收案院所及居家護理服務院所分別過卡取號，並於結案當天分別過卡。
 - 3) 醫師採視訊診療者，應使用虛擬健保卡過卡，病人未綁定或拒絕使用虛擬健保卡，改填列異常就醫序號。

結案條件、指標及部分負擔

結案條件

- ✓ 死亡
- ✓ 遷居
- ✓ 拒絕訪視
- ✓ 完成治療 (病情改善)
- ✓ 轉急診
- ✓ 轉住院
- ✓ 改由其他院所收案

列為次年度是否繼續辦理之參考

觀察指標

- ✓ 結案後14天(3天)內轉住院率
- ✓ 結案後14天(3天)內轉急診率
- ✓ 緩解完治率
- ✓ 超出計畫目標天數案件比率

部分負擔

比照居家照護收取5%部分負擔費用。
計算方式：(每日醫療費+每日護理費)*5%

退場機制

- 一. 未依排定時間進行實地訪視且未事先通知病人、無故拒絕轉介單位轉介之病人、或參與本計畫有待改善事項，經保險人通知限期改善而未改善者，應自本署通知終止執行本計畫日起退出本計畫。
- 二. 涉及特管辦法第38-40條所列違規情事之一暨第44、45條違反醫事法令受衛生主管機關停業處分或廢止開業執照處分，且經保險人核定違規者（含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行者），應自本署第一次核定違規函所載核定停約或終止特約日起退出執行本計畫。
- 三. 經本署分區業務組審查不符合參與資格或應終止參與資格，得於通知送達日起30日內，以書面向保險人分區業務組申請複核，但以一次為限。

- 每件在宅急症照護費用推估：肺炎5.2萬-6.4萬點、尿路感染3.6-4.3萬點、軟組織感染3.3萬-4.1萬點。
- 以**每件醫療費用6.4萬點**推估，受惠人數約5,400人：
 - ✓ 醫院總額「地區醫院全人全社區照護計畫」專款(其中1.5億元)：約可執行2,343件。
 - ✓ 其他預算「居家醫療照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照2.0之服務」(2億元)：約可執行3,125件。

附錄1：種子師資培訓

為確保本計畫教育訓練品質，講師經標準化培訓並取得合格證書者，即可參與本計畫教育訓練之授課

種子師資培訓



參與本計畫教育訓練授課

1. 實體課程11.5小時、筆試及口試。
2. 113年上半年由本署辦理2場種子師資培訓(業於113年○月○日發函周知各學會)，後續由台灣在宅醫療學會辦理師資培訓。
3. 取得種子師資證書者，本署將公開名單於全球資訊網，以利相關單位規劃本計畫教育訓練。

1. 相關單位辦理本計畫之實體教育訓練(4小時)及每年繼續教育訓練，應採用本署認可之師資，並檢具詳細課程規劃內容及師資送本署審查同意後開課。
2. 醫事人員參與本計畫實體教育訓練並取得資格者，即可提供本計畫醫療服務。

附錄2：支付標準1

診療項目	支付點數	診療項目	支付點數
每日醫療費(天)			
肺炎(9天)		軟組織感染(6天)	
1.在宅	3,734	1.在宅	3,105
2.機構	2,800	2.機構	2,329
山地離島地區每日醫療費(天)		山地離島地區每日醫療費(天)	
1.在宅	4,929	1.在宅	4,099
2.機構	3,697	2.機構	3,074
肺炎(第10-14天)	1,867	每日醫療費 (軟組織感染第7-8天)	1,552
尿路感染(7天)		每日護理費(天)	
1.在宅	2,733	1.在宅	1,755
2.機構	2,050	2.機構	1,404
山地離島地區每日醫療費(天)		山地離島地區每日護理費(天)	
1.在宅	3,608	1.在宅	2,317
2.機構	2,706	2.機構	1,854
尿路感染(第8-9天)	1,366	每日護理費(肺炎10-14、尿路感染8-9 軟組織感染7-8天)	877

附錄2：支付標準2

診療項目	支付點數	診療項目	支付點數
其他醫事人員訪視費		管理指導費	
醫師收案評估費(件)	2,640	壓傷照護指導費(件)	1,000
居家藥事照護費(次)		噴霧治療指導費(件)	1,000
1.在宅	1,100	氧氣治療指導費(件)	1,000
2.機構	880		
山地離島居家藥事照護費(次)		緊急訪視費及其他費用	
1.在宅	1,452	遠端生命徵象監測費(天)	400
2.機構	1,162	醫師緊急訪視費(次)	3,106
		護理人員緊急訪視費(次)	2,632
呼吸治療師訪視費(次)			
1.在宅	1,050		
2.機構	840		
山地離島呼吸治療師訪視費(次)			
1.在宅	1,386		
2.機構	1,109		

附錄3：費用試算

本計畫預估每件費用為111年住院費用之7-9成，急診個案之費用與住院費用相當。

	照護族群	111年平均 每件住院費用(A)	本計畫 每件費用(B)	占比 (B/A)
肺炎 9天	居整個案	77,204	64,197	83.2%
	機構住民	75,750	51,782	68.4%
	急診個案	58,477	61,197	104%
尿路感染 7天	居整個案	45,952	43,312	94.3%
	機構住民	48,433	35,644	73.6%
	急診個案	35,486	43,312	142%
軟組織 感染 6天	居整個案	41,078	40,656	99%
	機構住民	43,070	33,464	77.7%
	急診個案	30,657	40,656	131%

費用推估推估方式：每日醫療費+每日護理費+醫師收案評估費+藥師訪視1次+呼吸治療師訪視(肺炎3次，其他疾病1次)+醫師緊急訪視1次+壓傷管理費+IoT監測費+POCT加成(200)。

敬請指教

