

衛生福利部「醫院辦理住院整合照護服務實施計畫」 醫院問答集

(衛生福利部護理及健康照護司及中央健康保險署共同彙編)

說明：本計畫於 111 年-113 年以「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」推動，自 114 年 1 月 1 日起以「醫院辦理住院整合照護服務實施計畫」執行。

【住院整合照護模式與實施原則】

序號	問題	說明
1	住院整合照護推動精神與重點？	本計畫係推動 Skill-Mixed Model，與過往照顧共聘模式之單純人力媒合有別，醫院提供民眾因疾病住院衍生之健康照護服務，依病房特性及病人疾病嚴重程度，安排適當護理及照護輔佐人力，以病房團隊人員照護工作分級分工方式提供住院照護，醫院應訂定相關管理規則，並有專責人員負責管理作業。同時，透過本計畫所設計之職場改善機制，強化照護輔佐人員管理與工作環境條件（如配合勞動基準法工時規定、醫院應訂定相關管理規則與具人員投入誘因之薪資福利，並有專責人員負責教育訓練及管理作業等），改善其職業環境生態與權益，吸引人力投入與留任。
2	本計畫推動之病床類型？是否需全院推動？	<p>1. 本計畫於急性一般病床實施（不含精神急性病床），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，提出因院制宜之實施規模，但考量照護人力安排及落實 Skill-Mixed 分級分工機制，應以全病房區推動為規劃（指該病房的所有病床皆為住院整合照護病床，入住該病房病人均可選擇參與住院整合照護），醫院應不自限該病房之住院整合照護服務床數，如此可減少病床媒合及非病情需要轉床之行政作業與照護輔佐人員頻繁跨病房區流動之感控風險（盡量固定病房服務），有助人員照護工作熟悉度與團隊默契，提升照護品質。</p> <p>2. 本計畫提供家屬選擇權，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。</p>

序號	問題	說明
		<p>(3)自我照顧獨立之病人(日常生活活動 ADL 滿分者)。</p> <p>(4)病人特殊狀況，需要 1 對 1 照顧服務。</p>
3	<p>醫院如何申請參與本計畫？計畫執行期程？</p>	<p>1. 114 年計畫期程自 114 年 1 月 1 日至 114 年 12 月 31 日止。</p> <p>2. 本部健保署所核定 113 年度試辦醫院，如有意願於 114 年 1 月 1 日起延續辦理，自公告日起至 113 年 12 月 31 日止向本部申請(本部收文為憑)；倘於 114 年 1 月 1 日之後申請，則以本部核定日期為執行起始日。</p> <p>3. 114 年新申請參加醫院，依 114 年度上半年經費執行情形，由本部視預算額度公開徵求醫院評鑑合格之醫院申請並擇優核定，計畫期程自本部核定日起至 114 年 12 月 31 日。</p> <p>4. 本部公布核定醫院名單後，健保署各轄區業務組將依核定名單於 MHA 檔註記，試辦計畫代碼「AZ」。</p>
4	<p>本計畫醫院照護輔佐人員資格？人力來源？可否聘請未具本國國籍者擔任？</p>	<p>1. 醫院照護輔佐人員應具備以下任一資格：</p> <p>(1)領有照顧服務員訓練結業證明書。</p> <p>(2)領有照顧服務員職類技術士證(照顧服務員丙級技術士證)。</p> <p>(3)高中(職)以上學校護理相關科(組)畢業，尚未取得護理證照。</p> <p>(4)高中(職)以上學校照顧相關科(組)畢業。</p> <p>(5)領有經衛生福利部核定之醫院照護輔佐人員訓練結業證明。</p> <p>2. 照護輔佐人力來源，醫院可採自行聘僱，委託照顧服務勞動合作社(照服員公司)提供人力，或與個人特約方式招募，鼓勵醫院自訓在地人力或與學校推動產學合作。</p> <p>3. 本計畫未僅限由本國籍人員提供服務，惟醫院安排人員時，應符合計畫所定人員資格並考量語言溝通、過往經歷與照護能力，以確保照護品質與安全。</p>
5	<p>如何擴大照護輔佐人力來源？</p>	<p>1. 建議可結合政府相關資源、培育及招募就業人才：</p> <p>(1)醫院可採自行聘僱，委託照顧服務勞動合作社(照服員公司)提供人力，或與個人特約方式招募。</p> <p>(2)鼓勵醫院自訓在地人力或與學校推動產學合作。</p>

序號	問題	說明
		<p>(3)結合政府就業專案計畫，如勞動部照服員訓練經費補助、青年就業領航計畫、產學攜手合作計畫、五專展翅計畫等。</p> <p>(4)招募國內外高中（職）以上學校護理畢業人才。</p> <p>2. 配合國家發展委員會推動「國家人才競爭力躍升方案（2024-2027年）」，本部與勞動部共同研議新增「中階技術醫院照護輔佐工作」，留用外國技術人才包含資深移工（在臺工作6年以上）與僑外生（取得我國護理或長照科系副學士以上學位），並以住院整合照護服務醫院病房為開放，待勞動部完成就業服務法其子法之修法公告施行；相關申請及聘僱規定：可參考勞動部「留用外國中階技術工作人力計畫資訊專頁」：https://fw.wda.gov.tw/wda-employer/home/mid-foreign-labor。</p>
6	本計畫照護輔佐人員訓練規定？	<p>1. 醫院安排照護輔佐人員，除應至少具備照顧服務員資格外，醫院應依病房特性及照護輔佐人員需要，提供職前訓練（如工作職責、感染管制、病人安全、自我安全防護及病房常見基本技術與實作等）並訂有查核機制（含操作技術稽核）評核其能力，以確保人員照護品質。</p> <p>2. 此外，仍應配合本部「醫院照顧服務員管理要點」規定，並每年安排人員至少接受8小時在職訓練，包括感染管制、病人安全、病人隱私、緊急處理及照顧技術等。</p>
7	本計畫之照護輔助人員業務範圍？是否可分工護理業務？	<p>1. 照護輔佐人員業務與分工，可參考本計畫所定之業務範圍（計畫附件1），由醫院自訂適當工作內容。</p> <p>2. 此類人員非領有證照之護理人員，仍不得涉及護理專業業務；倘醫院安排具有我國護理人員資格者全職擔任照護輔佐人員（非指醫院或其他醫療、照護機構所聘僱之護理人員兼任或支援），並指派分擔部分護理工作，應依法辦理人員執業登記，倘以照護輔佐工作為其主要工作，該人員不得計入護病比或護理人力計算。</p>
8	是否規範醫院照護輔佐人員每班照護比或照護	<p>1. 為落實 Skill-Mixed Model 精神，由醫院依病房特性及病人疾病嚴重程度之照護需求，安排照護輔佐人力，納入病房團隊，於護理人員指導下輔助提供住院技術性照護工作（照護工作分級分工），其功能定位與現行民眾自</p>

序號	問題	說明
	人數上限？或以「同一病室」病人，由同1照護輔佐人員照護？	<p>聘看護或共聘照顧不同。</p> <p>2. 針對照護輔佐人力配置，因採以人為中心之照護，著重病人照護需求與照護品質考量，由護理及照護輔佐人員共同照護（非照護輔佐人員獨力完成照護工作），故考量病人照護需求之個別性與變動性，無訂定照護比上限，或「同一病室」病人，須由同1照護輔佐人員照護等規定；另醫院應依病人病情嚴重度及照護需求，規劃彈性調度/支援機制。</p> <p>3. 建議醫院每年或遇到服務變更時重新審查組合模式，以確保人力配置符合實際需求。</p>
9	醫院照護輔佐人員是否可計算護病比人力？	<p>1. 照護輔佐人員不得納入病房護病比計算，護理人力配置醫院仍依醫療機構設置標準及醫院評鑑相關規定辦理。</p> <p>2. 透過 Skill-Mixed Model，由照護輔佐人力分擔非技術性照護及庶務工作，使得護理人員回歸專業工作，醫院護理主管應重視臨床護理專業能力正面效益改變之契機，以病人護理照護需求與提升護理品質為目的，重新盤點病房護理時數，還原經壓縮之護理專業任務與角色（如透過全人照護評估，強化疾病照護衛教、預防保健與健康識能指導及出院準備服務等護理專業功能），故不得因增加輔佐人力而提高護病比或減少護理人力。</p>
10	本計畫對照護輔佐人員管理與勞動權益保障？	<p>1. 本計畫照護輔佐人力以醫院自聘為原則，為提供人力來源彈性，如醫院採委外或特約方式，提報執行計畫時，應訂定相關管理機制（包含人力來源、人力配置計算方式、受理服務流程作業、照護實施模式、與護理人員照護分工方式、排班調度、工時及品質管理方式等），並應有專責人員負責教育訓練與管理作業。</p> <p>2. 考量照護輔佐人員勞動強度，不論採2班制或3班制，皆不應超過勞基法所定每日工時規定（正常工時8小時+延長工時4小時），同時每班工作安排應合理，依照護需求規劃彈性調度/支援機制，惟應避免常態 on call，亦不得有「積借休」或「負時數」制度。</p> <p>3. 醫院應提出具人員投入誘因之薪資福利，人力來源不論採醫院自聘、委外或特約方式，其人員工資不得低於勞動部公告之基本工資，促使醫院照顧服務產業人力透明</p>

序號	問題	說明
		化，改善其職業環境生態與權益。
11	醫院辦理本計畫，相關行政流程或照護輔佐人員管理工作，由誰執行？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院申請參與本計畫，於規劃階段即應妥適規劃整體病房團隊人力（如護理師、照護輔佐人員、傳送或清潔等人員）、評估人力來源、受理服務流程作業（如住院登記/報到櫃台提供說明與確認意願）、照護實施模式、與護理人員照護分工方式、排班調度、工時及品質管理方式等規劃，並應有專責人員負責教育訓練、派班調度及管理作業，病房護理人員以病人直接臨床照護為主。 2. 醫院依所核定之執行計畫實施辦理，執行計畫如有變更，應事先申請經本部同意。若為執行計畫範圍內調整（如收費金額調降、縮減辦理床數、照護輔佐人力來源變更等），亦應敘明理由及檢附相關資料事先函文本部申請。
12	醫院如無法依核定之執行計畫執行（如未配置足夠照護輔佐人力），處置方式？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院未依執行計畫執行，經查證屬實，納入該院當年度計畫成效及次年度計畫遴選參考，並依情節，由相關主管機關按規定查處或核扣補助費用，以確保計畫品質（參照本計畫「陸、補助方式…二、補助費用申報格式與核付」規定辦理）。 2. 醫院依人力推動/調整住院整合照護服務床數，而非由病房現有護理及照護輔佐人員擔負所有住院照護之責。 3. 住院整合照護病房照護輔佐人力配置未符所核定之執行計畫者，應於事實發生之日起 30 日內補正，如有執行計畫變更（如縮減服務床數、人力來源或其他涉及照護模式事項）應向本部函文備查，惟仍應維持一定之辦理規模，且相關監控指標仍以年度核定之床數規模計算；又如未依限補正或申請計畫變更，經查證屬實，將依上述機制辦理。
13	本計畫向民眾收取自費的部分如何計收？是否須報經衛生局核定或備查？醫院是	<ol style="list-style-type: none"> 1. 由醫院依其成本並按本計畫提供之收費項目及參考範圍（「住院整合照護輔佐服務費」，每人日 0-1,050 元）訂定收費標準，經核定該院計畫後據以收費，針對出院當日超過中午 12 時離院者，醫院得就超過部分，依實際服務時數計算收費，採（$\left[\frac{\text{全日收費標準}}{24 \text{ 小時}} \right] \times \text{實際服務時數}$）方式訂定收費；惟不得超額或擅立收費項目收費。

序號	問題	說明
	否可變更收費標準？	<p>2. 醫院應將其所開辦住院整合照護模式及收費等資訊，登載於該院網站（醫院如不收取費用，應於該院公開資訊敘明不收費理由）及公告於院內公開處所。</p> <p>3. 醫院所訂定收費標準無須報機構所在地衛生局核定或備查，由本部函文轉知本計畫醫院收費金額資訊供各衛生局參考。</p> <p>4. 各醫院自費收費金額資訊可參考衛生福利部護助 e 起來平台首頁/護產執業/住院整合照護服務專區（網址：https://nurse.mohw.gov.tw/lp-198-2.html）。</p> <p>5. 醫院如欲調降收費標準，應提供具體理由，如有不同收費標準，應依病房照護特性及需求訂定不同收費標準（如：計畫書不得僅說明收費金額每日 0-900 元），向本部申請變更計畫備查後始得為之；如欲調高收費金額，請於次年度計畫開放申請期限內，提交修正之計畫書（敘明詳細成本分析及收費估算方式）。</p>
14	本計畫醫院向民眾收取自費之收據開立方式？	<p>1. 醫院安排照護輔佐人員服務，不論人力來源為醫院自行聘僱或委託照服員公司提供人力，醫院收取費用，應依醫療法施行細則第 11 條規定，開給載明自付費用項目及金額之收據，所載費用項目名稱應為「住院整合照護輔佐服務費」，且不得為代收代付項目。</p> <p>2. 醫院收據格式受限於字數長度限制，如無法將「住院整合照護輔佐服務費」字樣完整印出，可採「住院整合照護服務費」，惟如後續民眾或稅務單位詢問此費用，醫院應能說明係為本計畫之民眾自付項目（建議於收據他處或明細表加註說明）。</p> <p>3. 民眾參與本計畫，取得醫院開立載明自付費用項目及金額之收據，得依所得稅法第 17 條第 1 項第 2 款第 2 目之 3 規定列報醫藥及生育費列舉扣除額（財政部 112 年 5 月 5 日台財稅字第 11200555670 號函）。</p>
15	住院整合照護服務資訊宣導方式	<p>1. 應進行所屬人員說明與院內資訊公開，強化本計畫宣導。</p> <p>2. 醫院啟動服務前，應將所開辦住院整合照護模式及收費等資訊，登載於該院網站明顯處及公告於院內公開處所，並設置電話聯繫窗口供民眾洽詢。</p> <p>3. 本部彙整各醫院收費、宣傳網頁及洽詢窗口資訊，公告</p>

序號	問題	說明
		於本部護助 e 起來「住院整合照護服務專區」。
16	病安問題或照護爭議處理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不論是否由家屬陪病、自行聘僱看護或參與「住院整合照護」, 良善醫療關係與醫病溝通為醫療爭議是否發生的關鍵因素。 2. 透過適當人員訓練及照護品質監測機制, 確保病人住院醫療照護品質與安全。 3. 倘發生相關爭議, 醫院應協助處理與說明, 至醫療爭議之責任歸屬, 仍應依事實釐清法律問題。
17	民眾選擇參加本計畫, 家屬仍可陪病或探視?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為強化醫院感染控制與安全, 住院整合照護服務已由醫院提供病人因疾病住院衍生之健康照護, 建議家屬無須全時在醫院陪病照顧, 有探病需求或協助攜帶住院物品, 仍請配合醫院探病措施辦理。 2. 本計畫旨在推動我國住院整合照護分級分工制度, 醫院應依病患照護需求配置適當病房各類照護及工作人力, 家屬探病不陪病, 倘病人有特殊需求, 醫院有必要請家屬陪病照顧, 應妥適說明並取得同意, 醫院並依實務狀況訂定相關配套措施與協助機制, 提供病人照護。
18	如何協助經濟弱勢民眾向地方政府申請住院看護費用補助?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 倘參與本計畫民眾, 就自費部分符合地方政府所定住院看護費補助申請資格(如低收入戶或中低收入戶), 醫院可協助提供相關文件證明, 建議如下: <ol style="list-style-type: none"> (1) 照服員身分及資格文件: 建議醫院可開立院方提供住院整合照護服務證明, 提供所安排之照護輔佐人員及其資格清冊資料或整合現行「僱請看護服務證明書」內容等方式為佐證。 (2) 看護費用收據之認定: 請參照上述序號 14 本計畫醫院向民眾收取自費之收據開立方式辦理。 2. 為本計畫與地方政府辦理住院看護費用補助作業整合, 本部已於 113 年 4 月 2 日以衛部照字第 1131560510 號函予地方政府說明與建議, 相關文件採認與申請作業, 仍依地方政府規定辦理, 建議民眾逕洽補助申請單位。

【補助費用申報與支付】

序號	問題	說明
1	本計畫自 114 年起改以 公務預算 支應，「住院整合照護管理費」申報方式是否有改變？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本計畫自 114 年起由本部編列公務預算支應，並請健保署協助辦理。 2. 本部補助住院整合照護管理費 750 元/人日，本項毋須收取部分負擔費用。 3. 住院整合照護申報、核付與申復作業，醫院按原健保試辦計畫方式向健保署申請及核付，依現行全民健康保險相關規定辦理。 4. 「病床號」及「執行醫事人員代號」(即「照護輔佐人員 ID」)，仍維持向健保署分區業務組備查，醫院申報補助費用格式詳見序號 8 說明。
2.	哪些照護資訊異動需向健保署分區業務組報備？ 床號及照護輔佐人員 ID 之生效起迄日是填什麼日期？如果尚未確定開放住院整合照護的病床號，可否分階段報備？ 可否變更病床號？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本計畫經審查小組決議核定醫院及床數，醫院應自核定函發文之日起 30 日內，向所轄分區業務組提報下列登錄備查資料（異動時亦同，以作為本計畫費用審核依據）： <ol style="list-style-type: none"> (1) 符合本計畫所訂急性一般病床範圍之「住院整合照護病床號」(含執行起迄)，可報備多於核定床數，惟擇定備查之病房應為原執行計畫所載病房之全部或部分，且至少安排 1 個病房以全病房區推動辦理，不可分散在多個病房以小規模推動，全部備查病床總數不得超過所核定床數之 2 倍。 (2) 「照護輔佐人員 ID」(含執行起迄)，如為新增人員，可向所轄分區業務組確認維護醫院參與「AZ: 醫院辦理住院整合照護服務實施計畫」資格後，自行至健保署 VPN 系統進行線上申請。 (3) 前述「住院整合照護病床號」及「照護輔佐人員 ID」如有異動，醫院需於事實發生之日起 30 日內檢附相關資料向分區業務組申請。 2. 病床號及照護輔佐人員 ID 之生效起迄日以執

序號	問題	說明
		<p>行計畫期間為限(114 年度為 114 年醫院核定名單公告日至 114 年 12 月 31 日), 若該人員或該病床於 114 年 9 月 1 日開始執行計畫至 114 年 12 月 31 日止, 執行起日為 114 年 9 月 1 日, 執行迄日為 114 年 12 月 31 日。</p> <p>3. 如尚未確定開放住院整合照護服務的病床號, 可分階段向分區業務組報備。原則上希望病床號固定, 但為使醫院之病床能靈活運用, 可以變更病床號, 如有異動, 醫院需於申報前通知分區業務組並檢附相關資料。</p> <p>4. 為落實醫院照護人員管理機制, 醫院應配合同步至衛福部「護產人員暨機構管理系統」, 按月進行「前一個月」實際服務人員資料登錄(含清冊、資料維護及人數確認), 並完成人員註記(欄位勾選「參與健保住院整合照護服務試辦計畫: 照護輔佐人員」); 相關登錄作業, 請依各醫院原有之「醫院照顧服務員管理」功能權限辦理。</p>
3	<p>醫院可否安排現行登錄在長照機構之照服員(如醫院附設護理之家)支援, 或以現行已執登之護理人員兼任方式, 擔任本計畫之照護輔佐人員?</p>	<p>1. 本計畫並無限制醫院安排其他機構之人員支援, 倘醫院安排之照護輔佐人員為登錄於長照機構之照服員, 配合長服法相關規定, 應依法向機構所在地長照主管機關辦理報備支援, 經事先報准後方可前往支援, 且並不得有違反原機構設置標準人力配置規定。</p> <p>2. 倘安排現行於院外或院內其他單位執業登記之護理人員, 採支援或兼任照護輔佐員, 應說明具體緣由, 並符合勞動基準法(如工時、工作內容、工作地點等勞動契約相關)及原執業機構設置標準(機構應有人力配置)規定。</p> <p>3. 如請他院照護輔佐人員代班也需提報該員 ID 給分區業務組備查。</p> <p>4. 考量機構感控、照護品質與人員權益, 應避免非必要性或常態性之人員跨機構支援, 及</p>

序號	問題	說明
		以現職護理人員兼任/支援。
4	什麼樣的對象可以收案？如醫院沒有呼吸照護病房，呼吸器依賴個案在急性病房是否可加入此計畫？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入住急性一般病床（且該病床號已向分區業務組報備）之病人皆可收案，病床分類依醫療機構設置標準第 15 條規定認定。 2. 呼吸器依賴個案應依其實際病情收住適當病房照護，未設置呼吸照護病房之醫院，以急性一般病床收治，符合本計畫收案條件，惟如涉及其他健保給付及管理規定，應從其規定辦理。
5	住院整合照護使用的床號，如果病人不參與該服務，可以讓一般病人入住嗎？	可以，惟有使用住院整合照護服務之病人才可申報 P7201B 住院整合照護管理費。
6	民眾未具我國健保身分或以自費住院身分住院，醫院可否申報 P7201B 住院整合照護管理費？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不可以。 2. 倘醫院依民眾要求，提供住院整合照護服務，應以民眾自費方式辦理。
7	P7201B 住院整合照護管理費，補助費用計算方式？	<p>P7201B 延續健保試辦計畫模式辦理，說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 凡住院之日或住院整合照護服務起始日，不論何時進院或服務開始時段，均作一天論，出院之日，不論何時出院，其出院當日之補助費不予計算。 2. 醫院提供住院整合照護未滿 24 小時即停止服務，不得申報本項補助，但如屬住院日期僅一天者，則不在此限；住院日期二天(含)以上者，其出院當日之補助費不予計算。 3. 另住院期間於非出院日轉床者，其轉床當日之補助費不予計算。
8	本計畫補助費用申報格式及申報方式	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院申報本計畫補助費用 (P7201B)，應依計畫規定填報「病床號」及「執行醫事人員代號」，其中「執行醫事人員代號」以照護輔佐人員 ID 填列。

序號	問題	說明
		<p>2. 若每日照護輔佐人員不同，因「醫事人員 ID」欄位內容將不同，爰請分列，若移床因病床號不同亦須分列（限報備之病床號）；反之連續由同一人於同一床照護者，則可併報。</p> <p>3. 一日若有兩位以上照護輔佐人員，則醫事人員 ID 請擇一人申報(有報備之照護輔佐人員皆可)，支付碼 P7201B「住院整合照護管理費（每日）」，以每人日支付，另依實際提供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)。</p> <p>4. 前述醫院填報之「病床號」及「執行醫事人員代號」，若與報備資料不符，則逕予核扣，請醫院確實按計畫規定辦理費用申報及異動作業。</p> <p>5. 醫院申報格式說明如下：</p> <p>(1)醫令代碼：維持「P7201B 住院整合照護管理費」。</p> <p>(2)案件分類：「B2：醫院辦理住院整合照護服務實施計畫」。</p> <p>(3)部份負擔代號：填載免部份負擔代碼「009」，部份負擔金額請填 0。</p> <p>(4)醫令類別：「2：診療明細」。</p> <p>6. 病人接受住院整合照護服務為跨 113 及 114 年度住院案件時，P7201B 應按年度切帳申報，並分別依 113 及 114 年度計畫申報規定辦理，舉例如下：</p> <p><u>【範例 1】</u>住院期間 113/12/25-114/1/5 出院且全程參與本計畫，P7201B 切帳申報方式如下：</p> <p>(1)P7201B 醫令：</p> <p>A. 醫令執行起訖 113/12/25-113/12/31，依 113 年計畫規定申報，案件分類依原住診案件申報，並填報醫令類別(如 X、2 等)，需納入部份負擔計算。</p>

序號	問題	說明
		<p>B. 醫令執行起訖 114/1/1-114/1/5，依 114 年計畫規定申報，案件分類填報 B2，部分負擔代號填報 009，部分負擔金額為 0，醫令類別填報 2。</p> <p>(2) 其餘醫療費用：依原住診案件申報，無須另外切帳申報。</p> <p>【範例 2】住院期間 113/12/31-114/1/1 出院且全程參與本計畫，P7201B 切帳申報方式如下：</p> <p>A. 醫令執行起訖 113/12/31-113/12/31，依 113 年計畫規定申報，案件分類依原住診案件申報，並填報醫令類別(如 X、2 等)，需納入部分負擔計算。</p> <p>B. 114/1/1 出院當日之補助費不予計算，故不得申報 P7201B 費用。</p>
9	若有多重身分別，如職災、低收入戶等涉及伙食補助等個案，是否仍以本計畫填載免部分負擔代碼「009」為優先？	本計畫以公務預算支應，非屬健保費用，故申報案件分類請填報 B2，部分負擔代號填報「009」。
10	健保住院病人參與本計畫，如因病情或其他因素停止，致未滿 1 日，醫院可否申報當日醫療費用點數(P7201B)？	<p>1. 醫院提供住院整合照護未滿 24 小時即停止服務，不得申報 P7201B，但如屬住院日期僅一天者，則不在此限，請依序號 7 說明辦理。</p> <p>2. 倘醫院不得申報 P7201B，擬向民眾收取自費，規範如下：</p> <p>(1) 醫院得以自費方式(收費金額不得超過原可補助點數+自費金額)，依實際服務時數計算及向病人/家屬收取費用，並以該院全日自費收費金額為上限。</p> <p>→舉例：1,800 元(原可補助 750 點+自費 1,050 元)/24 小時=75 元/時，依實際時數計費，但當日不得超過 1,050 元。</p>

序號	問題	說明
		(2) 醫院應事先妥適向病人說明服務內容及費用，使其能夠知情同意，並於本計畫知情同意書內載明。
11	病人參加計畫服務，中途停止又恢復，醫令 P7201B 是否需拆分申報？	若個案於住院期間，曾中斷住院整合照護，因執行起迄時間未連續，爰醫令代碼須分列。
12	有關計畫中提及醫院需每季填報「滿意度調查結果」，請問問卷內容是否有統一格式？需要區分「病人、家屬、護理人員、照護員及醫院管理者」嗎？登入的途徑為何？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 滿意度調查自 113 年度起採本部提供之公版問卷方式調查，另搭配質性訪談結果，彙整滿意度調查分析及正負面意見關鍵事項。 2. 調查對象需區分病人、家屬、護理人員、照護輔佐人員及醫院管理者（醫院副院長層級以上），請醫院先自行留存，本部每半年以問卷方式請醫院提供調查與分析結果，必要時將請醫院提供書面資料。
13	經核定醫院，是否可申請增加住院整合照護辦理床數？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 需視本部定期監控各醫院使用率，經本部評估經費使用情形後，通知使用率達 60% 之醫院向本部申請擴增床數，並以當年經費得以支應床數為上限。 2. 如欲增加辦理規模，請依本部通知提出申請或於次年度執行計畫時提出需求及人力配置等細部規劃。
14	經核定之住院整合照護服務病房，醫院可否申請變更其他病房？	考量醫院於推動過程中，因應病人需求、使用意願、推動成效未如預期等因素及困難，在符合本計畫推動之核心目標下，致有調整病房之必要性，得檢具變更服務病房申請表（計畫附件 4）向本部提出申請，並依審查重點及同意要件規定辦理，經本部同意後始可向健保署分區業務組辦理床號備查並開始提供服務。
15	續辦醫院如新年度規劃之病房不同，或醫院於新年度不參與本計畫，原核定病房之服務期限為何？	1. 續辦醫院原核定之住院整合照護服務病房，應自新年度核定函發文之日起第 8 日(含)後不得再收新案，並於核定函發文之日起 30 日內結束所有舊案服務；新年度之住院整合照護服務病房自核定函發文之日起即可收案服

序號	問題	說明
		<p>務，惟醫院應注意不得超過新年度核定床數上限。</p> <p>2. 醫院於新年度不參與本計畫，醫院應自新年度核定函發文之日起第 8 日(含)後不得再收新案，並於核定函發文之日起 30 日內結束所有舊案服務。</p>

資料參考：

1. 衛生福利部：護助 e 起來平台首頁/護產執業/住院整合照護服務專區
(網址：<https://nurse.mohw.gov.tw/lp-198-2.html>)。
2. 財政部 112 年 5 月 5 日台財稅字第 11200555670 號函 (如附錄)。

附錄

檔 號：
保存年限：

財政部 函

地址：116055臺北市羅斯福路6段142巷1號
聯絡人：黃怡華
電話：02-23228000#8124

受文者：如正本

發文日期：中華民國112年5月5日
發文字號：台財稅字第11200555670號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：詳說明三

主旨：有關民眾參與衛生福利部「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」自付住院整合照護輔佐服務費，取得試辦醫院開立載明自付費用項目及金額之收據，得依所得稅法第17條第1項第2款第2目之3規定列報醫藥及生育費列舉扣除額，請查照。

說明：依據衛生福利部112年3月30日衛授保字第1120105256號函(如附影本全份)辦理。

正本：財政部臺北國稅局、財政部高雄國稅局、財政部北區國稅局、財政部中區國稅局、財政部南區國稅局

副本：

裝

訂

線