



在宅急症照護試辦計畫說明

衛生福利部中央健康保險署



大綱

- 1 擴大居家醫療照護：啟動在宅急症照護
- 2 健保在宅急症照護試辦計畫
- 3 Q&A



擴大居家醫療照護： 啟動在宅急症照護模式

現況：居家醫療照護收案對象及照護項目

居家



出院準備
服務

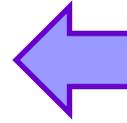
轉介
單位

連結轉介

如：
衛生所
照管中心
家醫群
醫院
機構合約院所...



醫療
照護



機構



出院準備
服務

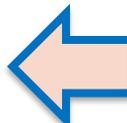
轉介
單位

連結轉介

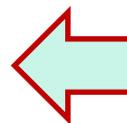
如：
醫院
機構合約院所...



照護



醫療





2022年住院人數前十大疾病

以感染症佔多數

全國

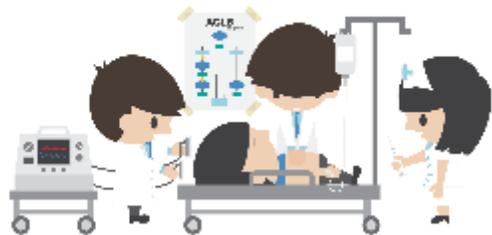
排序	主診斷(ICD10前3碼)	人數 (萬人)	件數 (萬件)	醫療費用 (億點)
1	肺炎	7.4	9.1	67.5
2	其他敗血症	6.1	7.2	80.5
3	來院接受其他照護	6.0	26.7	110.3
4	慢性缺血性心臟病	5.6	6.1	75.3
5	泌尿系統其他疾患	5.4	6.2	27.9
6	足月正常生產	4.4	4.4	15.4
7	膽結石	3.8	4.4	31.5
8	腦梗塞	3.7	4.6	41.3
9	蜂窩組織炎和急性淋巴管炎	3.3	3.6	15.9
10	股骨骨折	3.2	3.4	29.5
其他		15.4	236.3	1,921
總計		182	312	2,416

居整計畫個案

排序	主診斷(ICD10前3碼)	人數	件數 (萬件)	醫療費用 (億點)
1	肺炎	6,933	0.9	7.8
2	其他敗血症	6,149	0.8	8.9
3	泌尿系統其他疾患	5,813	0.7	4.0
4	呼吸衰竭	3,021	0.5	8.8
5	細菌性肺炎	2,680	0.3	3.9
6	腦梗塞	2,177	0.3	3.4
7	固體和液體所致之肺炎	1,988	0.2	2.3
8	COVID-19	1,926	0.2	1.5
9	來院接受其他照護	1,515	0.5	2.5
10	股骨骨折	1,448	0.2	1.5
總計		42,923	10.1	100.1

照護機構住民

排序	主診斷(ICD10前3碼)	人數	件數 (萬件)	醫療費用 (億點)
1	肺炎	16,626	2.3	18.1
2	其他敗血症	13,384	1.7	17.2
3	泌尿系統其他疾患	11,731	1.5	7.9
4	細菌性肺炎	9,888	1.4	13.6
5	呼吸衰竭，他處未歸類	7,068	1.5	25.0
6	腦梗塞	3,404	0.4	5.4
7	COVID-19	3,309	0.4	2.2
8	股骨骨折	2,985	0.3	3.0
9	蜂窩組織炎和急性淋巴管炎	2,495	0.3	1.6
10	固體和液體所致之肺炎	2,404	0.3	2.5
總計		76,769	18.3	178.1



2022年

- 居整計畫收案8.1萬人
- 照護機構住民12.7萬人

在宅急症照護模式 實現在地老化目標

目的

- ▶ 提供住院的替代服務，增加醫療體系韌性
- ▶ 減少居家失能或機構住民因急症往返醫院
- ▶ 強化各層級醫療院所垂直轉銜合作

病人參與

- ▶ 尊重病人在家接受治療的意願
- ▶ 減少病人及家屬往返醫院與照顧負擔
- ▶ 降低住院期間交叉感染的風險

傳統住院

個案發生急性問題

急診

ER

住院

出院

出院計畫

在宅急症照護

個案發生急性問題

服務場域

模式A
居家醫療個案

模式B
照護機構住民

模式C
非居家/照護機構之急診個案

適應症

肺炎

尿路感染

軟組織感染

在宅急症
照護小組



經評估後需
住院治療

在宅急症照護

經評估後
返家治療

在宅急症照護小組
提供服務

結案

回歸居家醫
療持續照護
或門診追蹤

照護團隊
服務內容

綠色通道
後送醫院

遠距醫療
遠端監測

24小時
急診服務

協助連結
長照資源

感染急症
照護團隊

健保在宅急症照護模式

目的

- ✓ 提供住院的替代服務，減少急診及住院情形
- ✓ 減少照護機構住民因急症往返醫院
- ✓ 強化各層級醫療院所進行垂直轉銜合作



醫療服務

- ✓ 醫師訪視
- ✓ 護理師訪視
- ✓ 其他醫事人員訪談
- ✓ 視訊診療輔助
- ✓ 導入遠端監測

病人參與

- ✓ 尊重病人在家接受治療的意願
- ✓ 減少病人及家屬往返醫院與照顧負擔
- ✓ 降低住院期間交叉感染的風險

收案對象

- ✓ 居家醫療個案
- ✓ 照護機構住民
- ✓ 急診行動不便之民眾

適應症

- ✓ 肺炎
- ✓ 尿路感染
- ✓ 軟組織感染

配套措施

- ✓ 健保給付檢討
- ✓ 科技輔助研發
- ✓ 大眾宣導衛教



全民健康保險 在宅急症照護試辦計畫

計畫內容、計畫申請、費用申報、VPN維護

醫療照護提供者資格

誰可以執行這個計劃？

醫療照護提供者資格 1

醫療院所

居家個案

由參與居整計畫、居家照護或安寧居家療護院所組成照護小組提供本計畫服務

- 1.由原居整團隊、居家照護及安寧居家療護院所持續收案或轉介其他照護小組提供本計畫服務。
- 2.限醫院及診所收案。

機構住民

由健保巡診+已參與長照司「減少住宿型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

由參與居整計畫院所組成照護小組提供本計畫服務

居整個案由原團隊組成之照護小組提供服務，原團隊未參與本計畫或未被收案者，由急診醫院之在宅急症照護小組提供服務

醫事人員

- ✓ 醫師、護理人員、藥事人員、呼吸治療師以專任人員為限。
- ✓ 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。



醫療照護提供者資格 2

✓ **第一年**教育訓練4小時(限實體課程，講師不得視訊授課)：

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)。	2
3	在宅急症照護之臨床檢驗(查)實務運用、小組照護機制	1.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。 2.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

✓ 「在宅急症照護試辦計畫介紹及申請」課程，得由健保署分區業務組以說明會或與相關單位共同辦理。



醫療照護提供者資格3

訪視人員	專業訓練(參與本計畫起1年內完成)
護理人員	照護小組內至少有1名護理人員須接受 長期照顧專業訓練(Level II(含)以上) ；每10名護理人員應至少1名須接受 長期照顧專業訓練(Level II(含)以上) 。
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 。
呼吸治療師	收案對象為 呼吸器依賴個案 ，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 。

收案對象

照顧誰？



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**。
4. 「全民健康保險急性後期整合照護計畫」居家模式且失能。

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。

註：居家個案於本計畫照護期間，原參加計畫不結案，並於本計畫結束後回歸原計畫持續照護。

計畫申請

申請時程、注意事項

計畫申請

主責院所

提出申請



本署分區業務組
審核同意



費用監控

分區業務組

1. 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。
2. 已參與本計畫之院所不需每年提出計畫書，惟每年仍需提送**預計執行案件量**。

1. 擇優辦理。
2. 核定同意函副知署本部及所在地主管機關(含照護機構名稱及同意照護小組執行通訊診療之相關文字)。

視經費使用情形，適當限制照護小組執行案件量，以達經費管控目的。



計畫申請注意事項

- 114年**續辦**(113年已申請)院所不需提計畫書。
- 由「**主責院所**」提一份計畫書即可
- 請以**正式公文**函送計畫書至本組醫管科。
- 除書面資料外，請提供團隊參與院所、醫事人員、照護機構等名冊資料**EXCEL**電子檔。
- 團隊內醫院及診所應提供**各收案院所**之聯繫窗口及個案所需之24小時電話諮詢專線。
- 如欲執行**通訊診療**之醫院及診所，請依附錄1格式**分別提出**通訊診療計畫(一家院所提一份計畫)。



計畫申請注意事項

- 申請文件電子檔位置：VPN院所資料交換區，請逕下載使用。
- 本計畫僅醫院及西醫基層院所可提出計畫書，故僅上述2個類別之院所可看得到檔案。

項目	檔案名稱	下載備註	公告日期
申請書WORD (含通訊診療計畫書格式)	ACAH_application.docx	全民健康保險 在宅急症照護試辦計畫 (申請書)	114/02/05
團隊成員表	1140205ACAH_plan.xls	114年申請在宅急症照護計畫 團隊資料電子檔	114/02/05

收案程序

收案適應症

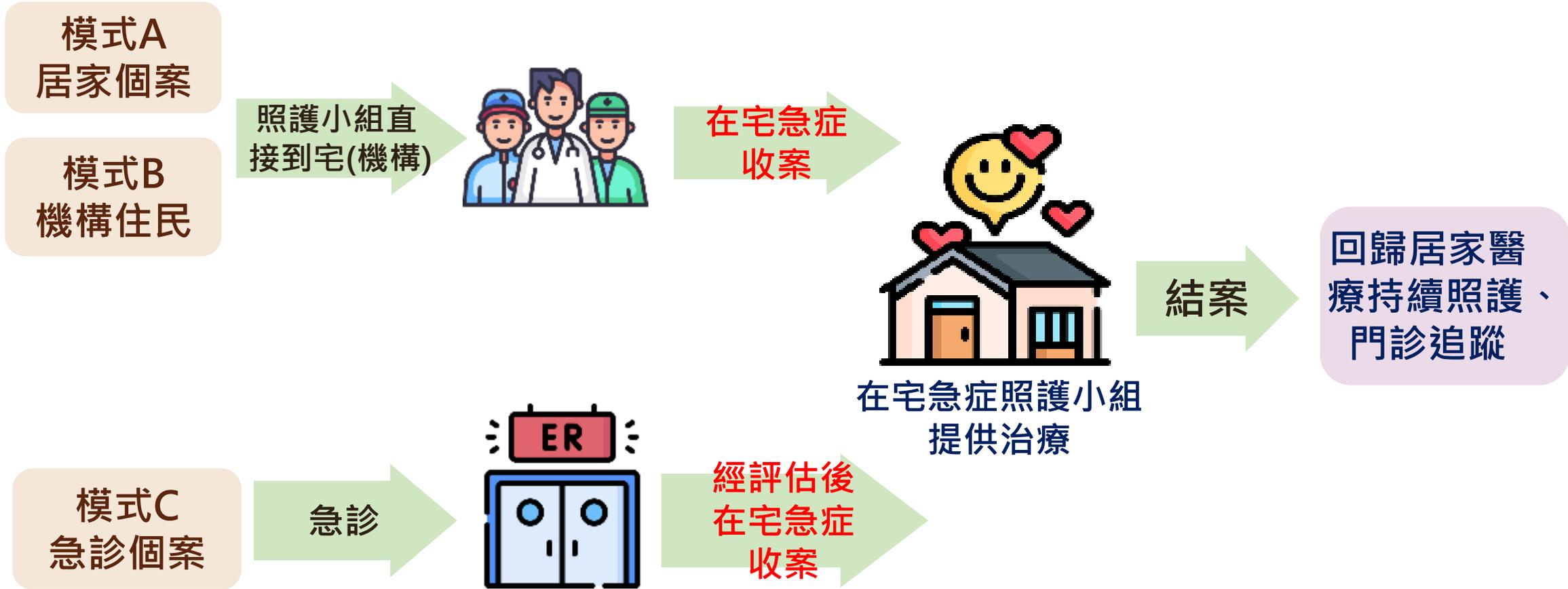
照護內容

什麼時候提供照護？

提供什麼照護？

收案程序

個案發生急症問題



1. 向病人詳細說明，並取得病人同意書。
2. 收案後24小時內(翌日)至VPN登打收案申請書。

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。

收案適應症2

疾病別	收案適應症
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3

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">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。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. 理學檢查：皮膚紅腫、傷口或化膿表現(影像備查)。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1

在宅急症照護小組

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
【含床側檢(驗)查
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

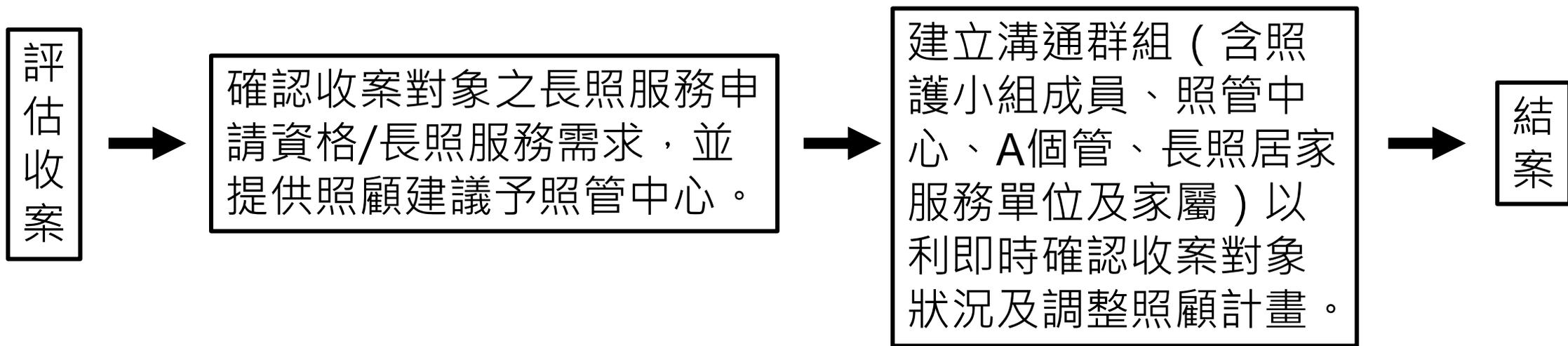
照護內容2

醫事人員訪視	照護內容
醫師訪視	收案3天內、結案當天應完成1次實地訪視
護理人員訪視	照護期間應每天實地訪視
藥師訪視	醫師評估有需求得連結提供訪視服務
呼吸治療師訪視	醫師評估有需求得連結提供訪視服務

- 醫師**未執行實地訪視**時，仍應**每日**以**遠距診療方式**追蹤病人病情
- 醫事人員訪視應製作病歷及訪視紀錄。
- 主治醫師於相同時段內，收案上限20人。
- 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；其他醫事人員應依醫事相關法規向當地衛生主管機關申請核准。

轉介長照流程

- 限**在宅治療個案**(不含照護機構住民)。轉介方式依衛生福利部「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫之收案對象銜接長照服務資源注意事項」辦理；照護小組應確認收案對象是否為長照服務個案後，通知各縣市照管中心評估調整照顧計畫。



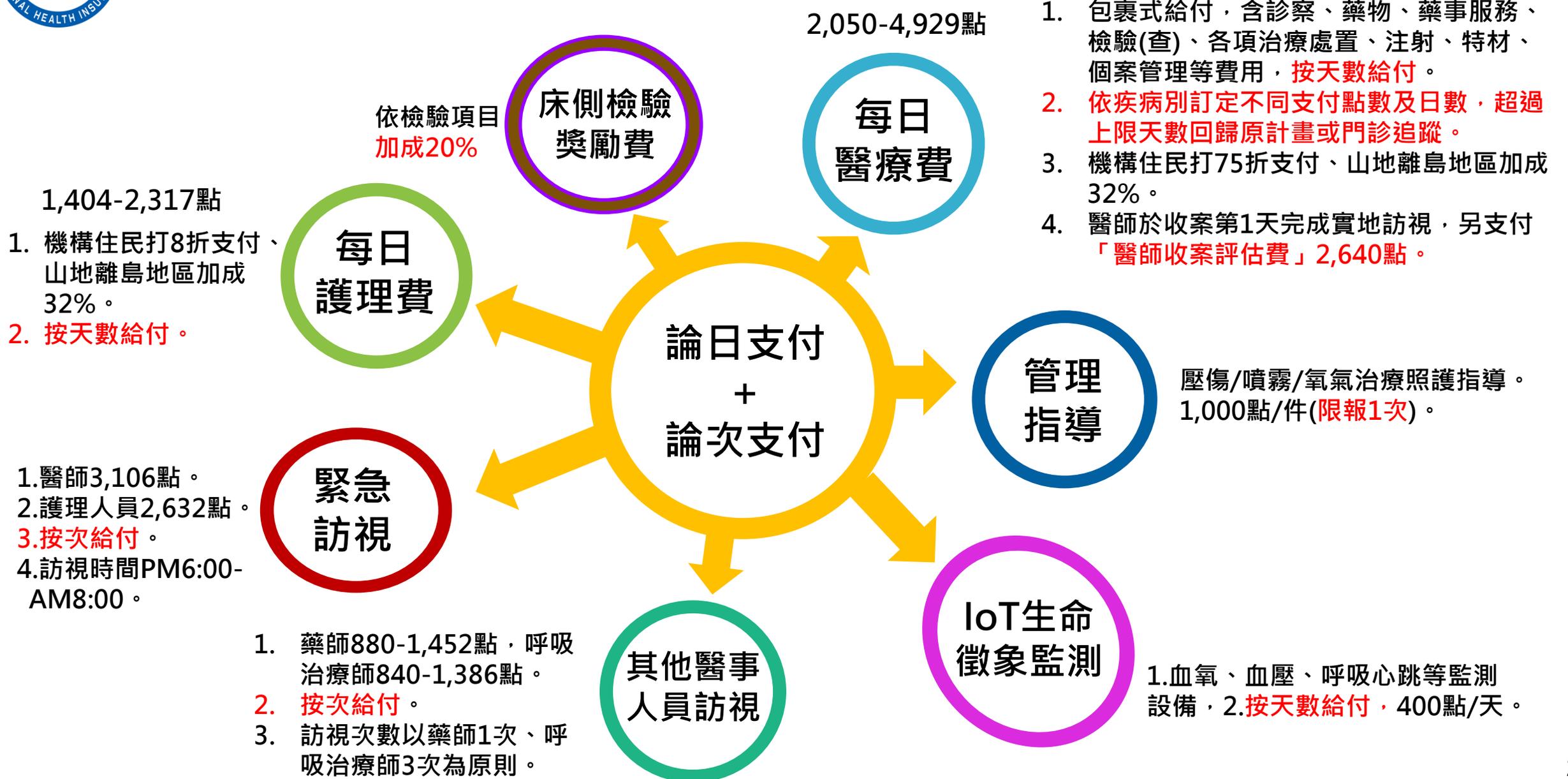
- ✓ 收案期間提供之長照服務以**居家照顧服務**為主，**不得使用外出活動相關之服務**(如：陪同外出、陪同就醫、收案首(末)日以外之交通接送、日照或機構喘息等)，亦**不包含居家環境安全規劃外之專業服務**。

給付項目及支付標準

回饋獎勵金

照護的費用給付及申報

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	10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	7天	9天	2,329-4,099點

註：

1. 特約醫事服務機構對同一病人於相同照護期間，僅可擇一最適疾病(主診斷)進行申報。
2. 同一病人結案後7天內由同一照護小組重新收案，或轉由其他照護小組持續本計畫照護者，視為一件在宅急症照護案件，照護天數不得重新計算。不同適應症者，以照護天數較高之適應症計算之。
3. 原居家個案或照護機構住民經同一醫師訪視後當日由本計畫收案，應申報本計畫每日醫療費，不得重複申報原計畫醫師訪視費或門診診察費。



給付項目及支付標準3

支付代碼	診療項目	支付點數	支付代碼	診療項目	支付點數
	每日醫療費(天)				
	肺炎(第1-10天)			尿路感染(第1-7天)	
P8401C	1.在宅	3,734	P8406C	1.在宅	2,733
P8402C	2.機構	2,800	P8407C	2.機構	2,050
	山地離島地區每日醫療費(第1-10天)			山地離島地區每日醫療費(第1-7天)	
P8403C	1.在宅	4,929	P8408C	1.在宅	3,608
P8404C	2.機構	3,697	P8409C	2.機構	2,706
	肺炎(第11-14天)			尿路感染(第8-9天)	
P8405C	1.在宅	2,800	P8410C	1.在宅	2,050
P8436C	2.機構	2,100	P8439C	2.機構	1,538
	山地離島地區每日醫療費(第11-14天)			山地離島地區每日醫療費(第8-9天)	
P8437C	1.在宅	3,697	P8440C	1.在宅	2,706
P8438C	2.機構	2,773	P8441C	2.機構	2,030

給付項目及支付標準4

支付代碼	診療項目	支付點數	支付代碼	診療項目	支付點數
	每日醫療費(天)			每日護理費(天)	
	軟組織感染(第1-7天)				
P8411C	1.在宅	3,105	P8416C	1.在宅	1,755
P8412C	2.機構	2,329	P8417C	2.機構	1,404
	山地離島地區每日醫療費(第1-7天)			山地離島地區每日護理費(天)	
P8413C	1.在宅	4,099	P8418C	1.在宅	2,317
P8414C	2.機構	3,074	P8419C	2.機構	1,854
	軟組織感染(第8-9天)			目標照護天數外之每日護理費 (肺炎第11-14天、尿路感染第8-9天、軟組織感染第8-9天)	
P8415C	1.在宅	2,329	P8420C	1.在宅	1,316
P8442C	2.機構	1,747	P8445C	2.機構	1,053
	山地離島地區每日醫療費(第8-9天)			山地離島地區每日護理費(天)	
P8443C	1.在宅	3,074	P8446C	1.在宅	1,738
P8444C	2.機構	2,306	P8447C	2.機構	1,391
				註：護理人員於例假日提供實地訪視者加計20%；天然災害臨時宣布停止上班期間加計50%。	



給付項目及支付標準5

支付代碼	診療項目	支付點數	支付代碼	診療項目	支付點數
P8421C	其他醫事人員訪視費 醫師收案評估費(件)	2,640	P8430C	管理指導費 壓傷照護指導費(件)	1,000
P8422C	居家藥事照護費(次) 1.在宅	1,100	P8431C	噴霧治療指導費(件)	1,000
P8423C	2.機構	880			
P8424C	山地離島居家藥事照護費(次) 1.在宅	1,452	P8432C	氧氣治療指導費(件)	1,000
P8425C	2.機構	1,162			
P8426C	呼吸治療師訪視費(次) 1.在宅	1,050	P8432C	包含氧氣、鼻導管、各式面罩、T型管、呼吸器等氧氣照護之病人及家屬衛教指導、24小時諮詢服務等費用，照護小組應將衛教指導情形記載於病歷及VPN訪視紀錄。	1,000
P8427C	2.機構	840			
P8428C	山地離島呼吸治療師訪視費(次) 1.在宅	1,386			
P8429C	2.機構	1,109			



給付項目及支付標準6

支付代碼	診療項目	支付點數	支付代碼	診療項目	支付點數
P8435C	緊急訪視費及其他費用 遠端生命徵象監測費(天) 1.包含遠端生命徵象監測設備成本(如血壓、血氧、呼吸等)、至案家完成設備架設及設定、教導病人及照顧者使用設備、電子資料處理醫事人員監測判讀及行政成本等。 2.照護小組應將遠端監測設備之類型及使用頻率記載於病歷並保留照片備查。	400	P8433C P8434C	醫師緊急訪視費(次) 護理人員緊急訪視費(次) 適應症： 1.生命徵象不穩定。 2.呼吸喘急持續未改善。 3.譫妄或意識狀態不穩定。 4.急性疼痛發作。 5.發燒或突發性體溫不穩定。 6.急性腹瀉。 7.須立即處理之管路問題。 8.其他經醫師評估有立即前往需要者。	3,106 2,632

回饋獎勵金

1. 為鼓勵照護小組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. 不支付回饋獎勵金要件：
 - 1) 病人結案後14日內轉急診/住院者。
 - 2) 急診個案。
 - 3) 經專審不符本計畫收案適應症或收案條件者。

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

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

回饋獎勵金試算

計算範例：提早1天完治結案，且照護期間有1次醫師緊急訪視。

疾病別及目標天數	照護族群	每件基本點數	實際申報點數	80%差額
肺炎 10天	居家個案	54,890	52,507	1,906
	機構住民	42,040	40,942	878
尿路感染 7天	居家個案	31,416	30,034	1,106
	機構住民	24,178	23,830	278
軟組織感 染7天	居家個案	34,020	32,266	1,403
	機構住民	26,131	25,504	502

每件基本點數
 $= (3,734 + 1,755) * 10$
 $= 54,890$

實際申報點數
 $= (3,734 + 1,755) * 9 + 3,106$
 $= 52,507$

獎勵金
 $= (54,890 - 52,507) * 0.8$
 $= 1,906$

註：每件基本點數計算方式

1.肺炎：每日醫療費10天+每日護理費10天。

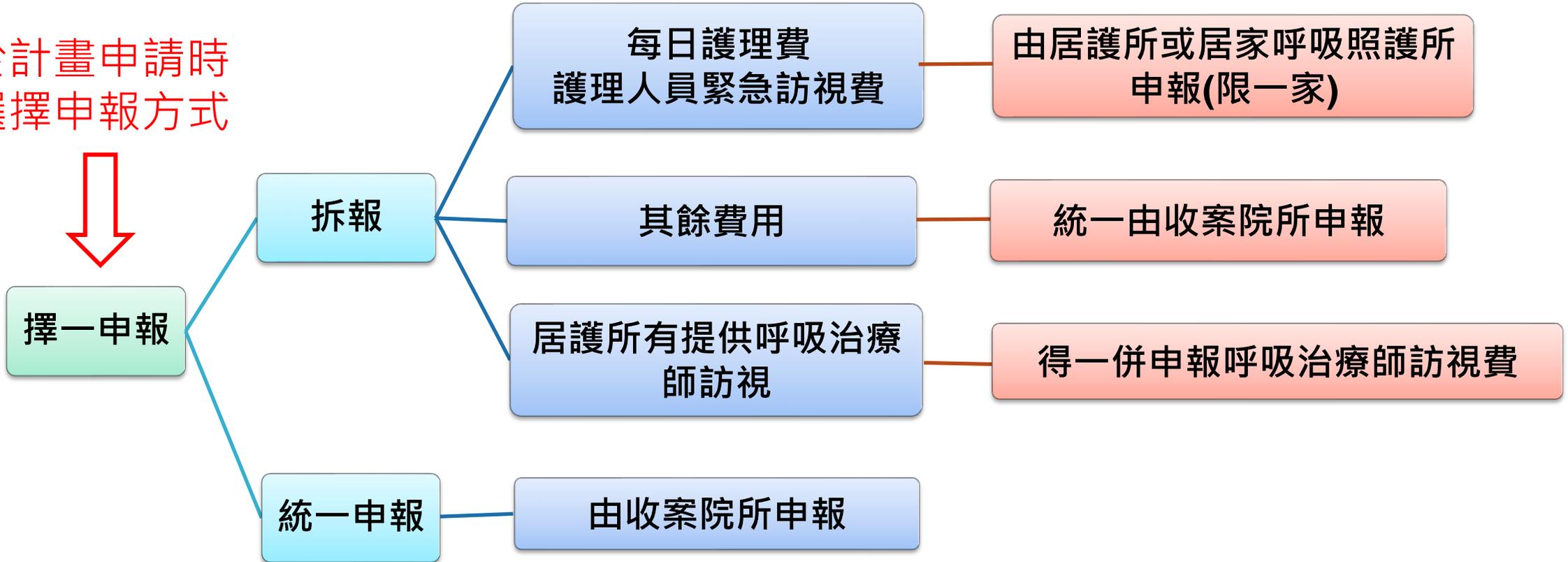
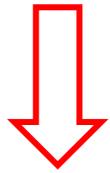
2.尿路感染及軟組織感染：每日醫療費7天+每日護理費7天。

3.實際申報點數：每日醫療費(少1天)+每日護理費(少1天)+1次醫師緊急訪視。



費用申報-申報方式

於計畫申請時
選擇申報方式





費用申報-申報欄位填報

- 申報方式：於**結案後按月申報**。如：1/29收案、2/2結案，2月結案後申報，費用年月為2月。
- 同一個案之醫療費用，應統整於一個月份申報。

欄位	填報內容
案件分類	E1
特定治療項目代號(任一欄)	EN
就醫日期	收案日期
治療結束日期	結案(轉院)日期
轉診、處方調劑或特定檢查資源共享案件註記	EN
轉診、處方調劑或特定檢查資源共享案件之服務機構代號	收案院所代號



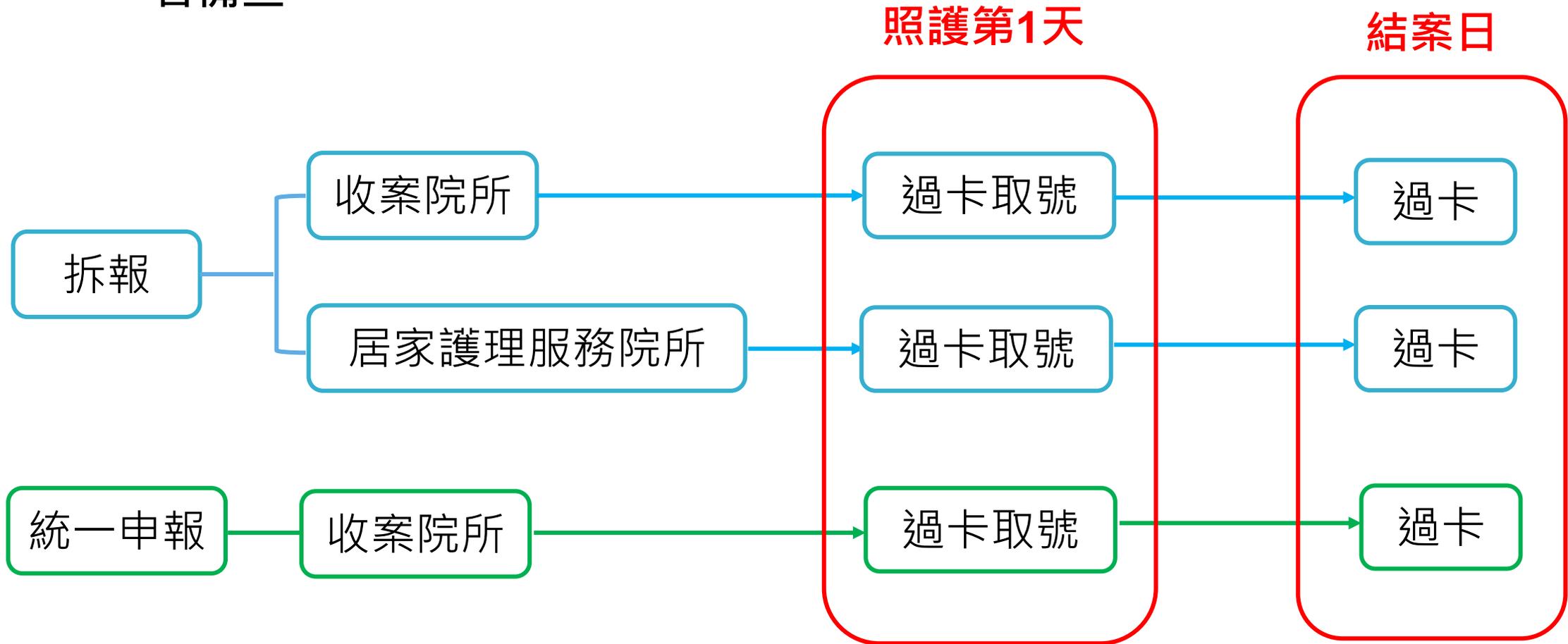
費用申報-申報項目

項目	欄位	填報內容
緊急訪視費	醫令執行時間-起/迄	請填至時、分
每日護理費例假日	支付成數	120
天然災害臨時宣布停止上班期間	支付成數	150
床側檢驗(查)	醫令類別 [該筆檢驗(查)醫令]	4：不計價
	點數	0
	支付成數	120
山地離島地區醫療費用	特定地區醫療服務	04
	支援區域	山地離島地區之地區代碼
虛擬健保卡案件 (讀卡機控制軟體6.0) 就醫序號為W開頭	虛擬醫令代碼	W00V
	醫令類別	G：專案支付參考數值
	總量、單價	0



健保卡登錄及上傳-過卡流程

□ 本計畫僅照護**第1天**及**結案當天**需**過卡**登錄就醫紀錄，24小時內上傳本署備查。





健保卡登錄及上傳

- 過卡之就醫類別(不累計就醫序號)
 - 第1天填報「01西醫門診」
 - 結案當天填報「AH居家照護」

- 醫師於收案第1天採遠距診療者，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NVIT。

其他本計畫有關項目說明

結案條件

觀察指標

部分負擔

退場機制

VPN系統維護

可執行案件量

結案條件、觀察指標及部分負擔

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%



部分負擔試算

計算方式：(每日醫療費+每日護理費)*5%

➤ 以肺炎住院案件為例，部分負擔(10%)約7,775元，本計畫以每日醫療費及每日護理費計算(5%)，僅需2,745元，差額5,030元。

疾病別及目標天數	照護族群	112年平均每件住院費用	住院部分負擔費用(10%)(A)	本計畫每件費用	本計畫部分負擔費用(B)	民眾節省自付額(A)-(B)
肺炎 10天	居整個案	77,754	7,775	70,086	2,745	5,030
	機構住民	73,064	7,306	56,386	2,102	5,204
尿路感染 7天	居整個案	50,608	5,061	43,312	1,571	3,490
	機構住民	48,457	4,846	35,644	1,209	3,637
軟組織 感染 7天	居整個案	47,486	4,749	45,916	1,701	3,048
	機構住民	41,315	4,132	37,597	1,307	2,825



退場機制

- 有以下情形者，應自本署通知終止執行本計畫日起退出本計畫：
 - ◆ 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
 - ◆ 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
- 違反相關法令
 - ◆ 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。
- 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。



VPN系統維護-收案申請書

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」收案申請書

收案機構名稱：	代號：	照護團隊代號：
收案日期：年 月 日	申請日期：年 月 日	
主治醫師	主治醫師身分證號	
主護理師	主護理師身分證號	主護理師所屬院所
第一部分：基本資料		
病人姓名	性別	<input type="checkbox"/> 1 男 <input type="checkbox"/> 2 女
身分證號	電話	出生日期 年 月 日
居住地址		
居住狀況	<input type="checkbox"/> 1 獨居 <input type="checkbox"/> 2 家人同住 <input type="checkbox"/> 3 親友同住 <input type="checkbox"/> 4 其他	
常用語言	<input type="checkbox"/> 1 國語 <input type="checkbox"/> 2 台語 <input type="checkbox"/> 3 客家語 <input type="checkbox"/> 4 原住民族語 <input type="checkbox"/> 5 其他	
主要聯絡人	與病人關係：	聯絡電話/手機：
社會福利身分別	<input type="checkbox"/> 1 無 <input type="checkbox"/> 2 低收入戶 <input type="checkbox"/> 3 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 4 榮民 <input type="checkbox"/> 5 原住民 <input type="checkbox"/> 6 領有身心障礙證明	
照顧者	<input type="checkbox"/> 1. 本人 <input type="checkbox"/> 2. 配偶 <input type="checkbox"/> 3. 子女 <input type="checkbox"/> 4. 看護 <input type="checkbox"/> 5. 其它	
決策者	<input type="checkbox"/> 1. 本人 <input type="checkbox"/> 2. 配偶 <input type="checkbox"/> 3. 子女 <input type="checkbox"/> 4. 其他	
第二部分：健康狀況		
意識狀態	<input type="checkbox"/> 1 清醒 <input type="checkbox"/> 2 嗜睡 <input type="checkbox"/> 3 混亂 <input type="checkbox"/> 4 呆滯(木僵) <input type="checkbox"/> 5 昏迷(或植物人) <input type="checkbox"/> 6 其他	
情緒狀態	<input type="checkbox"/> 1 平穩 <input type="checkbox"/> 2 憂鬱 <input type="checkbox"/> 3 焦慮 <input type="checkbox"/> 4 無法評估	
理解能力	<input type="checkbox"/> 1 良好 <input type="checkbox"/> 2 僅可理解簡單句子或關鍵字 <input type="checkbox"/> 3 無法理解 <input type="checkbox"/> 4 無法評估	
呼吸	<input type="checkbox"/> 1 自行呼吸 <input type="checkbox"/> 2 使用氧氣 <input type="checkbox"/> 3 使用侵襲性呼吸器 <input type="checkbox"/> 4 使用非侵襲性呼吸器	
(可複選)	<input type="checkbox"/> 5 使用氣切管或氣管內管插管 <input type="checkbox"/> 6 其他	
進食	<input type="checkbox"/> 1 由口進食 <input type="checkbox"/> 2 鼻胃管灌食 <input type="checkbox"/> 3 靜脈注射 <input type="checkbox"/> 4 其他	
排泄	<input type="checkbox"/> 1 自行排泄 <input type="checkbox"/> 2 需協助排泄 <input type="checkbox"/> 3 大小便失禁 <input type="checkbox"/> 4 存留導尿管 <input type="checkbox"/> 5 腸造口 <input type="checkbox"/> 6 其他	
	<input type="checkbox"/> 1 完整	

- 收案適應症明細
- (一)肺炎
- 1. 臨床症狀：下呼吸道症狀如痰、氣促、喘鳴、胸部不適、胸痛或聽診異常；或發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變、食慾變差。
 - 2. 實驗室檢查：血液白血球或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
 - 4. 細菌抹片或培養報告：痰液或血液之有意義發現。
- (二)尿路感染
- 1. 局部症狀：解尿灼熱、疼痛、尿少、膿尿或腰側敲擊痛。且過去一週內經口服抗生素治療失敗。
 - 2. 全身症狀：發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變、食慾變差等。
 - 3. 實驗室檢查：血液白血球或C反應蛋白上升，尿液常規白血球上升、Bacteria、Nitrite 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。
- (三)軟組織感染
- 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。

收案申請書：
收案後24小時內至VPN維護送本署備查。

- 收案適應症：應至少符合3項方可收案(尿路感染須符合2項)**
- ADL：收案時和結案時皆須填報**



VPN系統維護-訪視紀錄

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」訪視紀錄

※一個訪視人員填寫1頁，同日有不同醫事人員訪視則填寫不同頁面

日期	年 月 日 (Day1)	年 月 日 (Day2)	年 月 日 (Day3)
時間	: - :	: - :	: - :
訪視人員類別	<input type="checkbox"/> 1. 醫師 <input type="checkbox"/> 2. 護理人員 <input type="checkbox"/> 3. 呼吸治療人員 <input type="checkbox"/> 4. 藥事人員	<input type="checkbox"/> 1. 醫師 <input type="checkbox"/> 2. 護理人員 <input type="checkbox"/> 3. 呼吸治療人員 <input type="checkbox"/> 4. 藥事人員	<input type="checkbox"/> 1. 醫師 <input type="checkbox"/> 2. 護理人員 <input type="checkbox"/> 3. 呼吸治療人員 <input type="checkbox"/> 4. 藥事人員
訪視人員			
訪視類別	<input type="checkbox"/> 1. 實地訪視 <input type="checkbox"/> 2. 通訊訪視 <input type="checkbox"/> 3. 緊急訪視	<input type="checkbox"/> 1. 實地訪視 <input type="checkbox"/> 2. 通訊訪視 <input type="checkbox"/> 3. 緊急訪視	<input type="checkbox"/> 1. 實地訪視 <input type="checkbox"/> 2. 通訊訪視 <input type="checkbox"/> 3. 緊急訪視
生命徵象	體溫: 脈搏: 呼吸: 血壓: 血氧:	體溫: 脈搏: 呼吸: 血壓: 血氧:	體溫: 脈搏: 呼吸: 血壓: 血氧:
問題、評估、計畫 (PAP)			
紀錄上傳時間			

訪視紀錄：
照護期間每日至VPN維護，以利小組內醫事人員交班。

* 費用申報方式

費用拆報

就醫序號

就醫識別碼

服務機構代號

就診日期

* 收案日健保卡過卡資訊

費用申報方式及健保卡過卡資訊：僅醫師及護理人員第1筆訪視紀錄需維護。
(選擇「費用拆報」者，除就醫識別碼外，其餘欄位為必填)

如何知道居家個案被在宅急症團隊收案?

□ 居家院所於訪視前，可至VPN「居家醫療整合照護計畫」或「居家照護(一般居家/安寧居家)」功能下的「在宅急症照護案件查詢」，用日期區間查詢自己的居家個案是否有被在宅急症收案。

居家醫療照護整合計畫	居家醫療照護整合計畫案件申請	居家照護(一般居家/安寧居家)	居家照護案件受理作業
電子轉介平台與出院準備簡表登錄	居家醫療照護整合計畫案件查詢	中醫護理人員跟診時段維護	居家照護批次上傳
電子轉介平台_長照中心	居家醫療照護整合計畫上傳查詢	精神病社區復健	居家照護資料下載
全國偏鄉醫事人力需求平台	居家醫療整合照護資訊共享平台	醫療費用自墊核退子系統	居家照護流程狀態查詢
血友病個案管理系統	照護團隊成員查詢	檢驗(查)退費子系統	安寧居家案件受理作業
八仙閃燃定期回報作業	居家醫療照護資訊共享平台查詢	牙周病統合照護登錄	居家照護附件送審作業
防疫口罩管控系統	失能名單查詢作業	成人健檢	居家照護附件送審上傳結果查詢
防疫口罩管控系統_關貿	在宅急症照護案件查詢	成人健檢管理者作業	安寧居家批次上傳
		專案計畫結算作業子系統	安寧居家資料下載
		提升住院護理照護品質方案	安寧居家檔案上傳結果查詢
		照護機構院民資料申報	在宅急症計畫個案狀態查詢



如何知道居家個案被在宅急症團隊收案?

我的首頁 > 居家醫療照護整合計畫 > 在宅急症照護案件查詢

現行作業區  

居家醫療照護整合計畫案件申請

居家醫療照護整合計畫案件查詢

居家醫療照護整合計畫上傳查詢

居家醫療整合照護資訊共享平台

照護團隊成員查詢

居家醫療照護資訊共享平台查詢

失能名單查詢作業

在宅急症照護案件查詢

在宅急症計畫個案狀態查詢

醫事機構代碼 3501200000 甄健康診所

收案起訖 114/01/11 (YYY/MM/DD) ~ 114/02/11 (YYY/MM/DD)

查詢

清除



如何知道居家個案被在宅急症團隊收案?

在宅急症計畫個案狀態查詢

醫事機構代碼	3501200000 甄健康診所	
收案來源	居家醫療照護整合計畫	下拉選單選項
收案起訖	114/01/11 (YYY/MM/DD) ~ 114/02/11 (YYY/MM/DD)	

居家醫療照護整合計畫

居家照護(一般居家/安寧居家)

呼吸照護

查詢 清除

↓ 查詢結果

身分證號	姓名	在宅急症照護試辦計畫收案日期	在宅急症照護試辦計畫結案日期	在宅急症照護試辦計畫收案院所代碼	在宅急症照護試辦計畫收案院所名稱
Z111122222	霍去病	114/01/17	114/01/18	1234567890	ABC診所



如何知道居家個案被在宅急症團隊收案?

- 原居家個案如被其他院所收在宅急症照護，居家的院所會收到電子郵件通知，因此請院所至VPN「醫務行政\特約機構作業\基本資料」確認信箱正確性，如有錯誤或需修改，可自行維護。

醫務行政

醫療資料傳輸共通介面

高診次指定就醫查詢作業

院所資料交換

國民健康署口腔癌篩檢系統

檢驗(查)資料交換系統

電子轉診單_受理

電子轉診單_查詢

連線資料

看診資料及掛號費維護

醫院整合看診資料作業

線上續約作業

特約機構問卷調查

醫院藥事服務費合理量參數維護

特約機構作業

醫事機構試辦計畫線上申請作業

基本資料

基本資料

看診資料及掛號費

特約機構案件查詢作業

休診作業

醫事人員

服務項目

試辦計畫

窗口聯絡人

特殊設備

病床

每日病床使用網址

病床每日資訊維護作業

系統維護

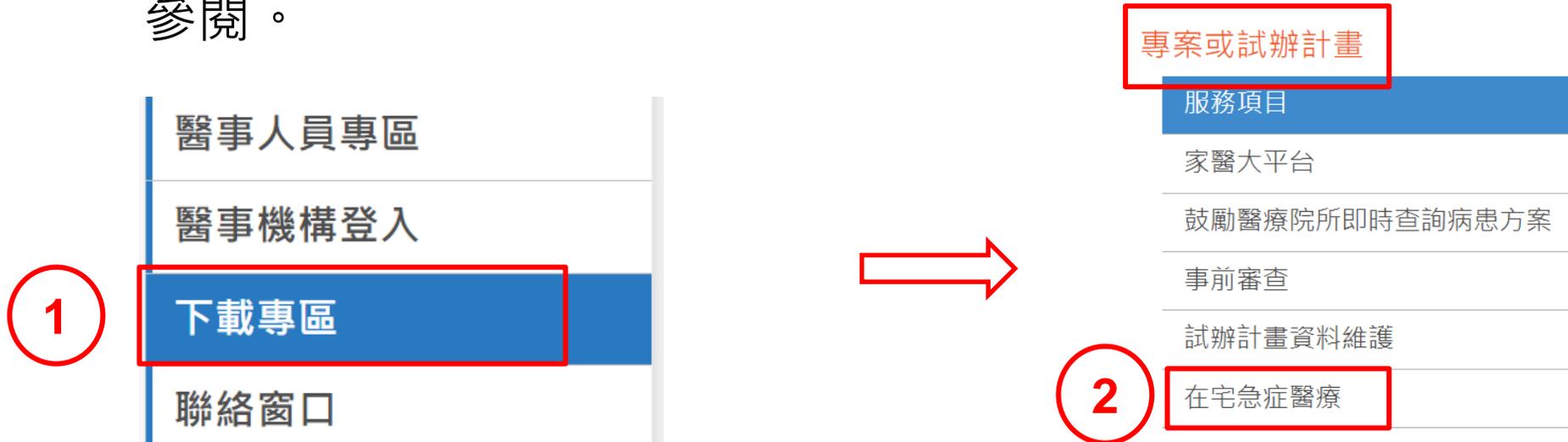
醫事機構簡稱	甄健康診所	醫事機構代碼	350120000
醫事機構名稱	甄健康診所		
機構地址			
原始合約起日	113/10/09	合約迄日	116/10/08
電話號碼	01 2345678	傳真號碼	012345678
手機號碼	0912345678		
電子郵件一		電子郵件二	
診療科別	牙科		
機構網址			

更正

回前畫面

VPN系統維護注意事項

- 收案申請書已有**批次匯入**功能，操作手冊請逕至「VPN首頁\下載專區」下載參閱。



3

檔案說明	檔案類型	更新日期
全民健康保險在宅急症照護試辦計畫登錄作業使用者手冊	PDF	113.06.28
全民健康保險在宅急症照護試辦計畫XML上傳格式說明	PDF	114.01.16



VPN系統維護注意事項

- 請**收案院所**務必確認團隊內的**訪視紀錄**(醫師、護理師)皆已登錄完成再結案，避免結案後無法再建檔。
- 另VPN訪視紀錄已新增**結案個案**查詢功能，如欲查詢已結案的資料，請於VPN「在宅急症照護訪視紀錄維護」填入完整的身分證號和收案日期後即可查詢，並可打包列印過去的訪視紀錄。
- 請院所每月上傳**完整之院民名冊**，避免收案照護機構住民時，無法選取「機構住民」為收案來源。



中區業務組114年度可執行案件數

預算	可執行案件量
131,950,000	2,062

- 可執行案件量係參考112年居家個案及機構住民該適應症住院案件數分配。
- 預算來源：其他預算之「居家醫療照護、在宅急症照護試辦計畫、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照2.0之服務」項下支應。



計畫各事項聯絡窗口

申請資格、報備支援疑義

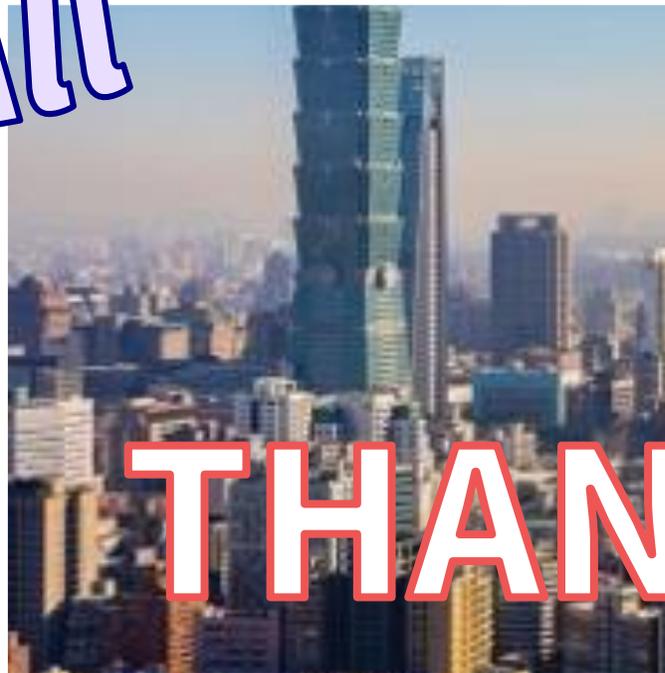
- 1.臺中市(東、西、南、北、中區及西屯、南屯、北屯區)：廖小姐分機6629
(D110639@nhi.gov.tw)
- 2.臺中市(原台中縣各鄉鎮)：任小姐分機6609 (D110276@nhi.gov.tw)
- 3.彰化縣：李小姐分機6686 (D110686@nhi.gov.tw)
- 4.南投縣：石小姐分機6606 (D110510@nhi.gov.tw)

計畫書內容

- 1.醫院：分機6508陳小姐(D110544@nhi.gov.tw)
- 2.西醫基層：分機6807洪小姐(D110579@nhi.gov.tw)



Health for All



THANK YOU

