



居家醫療現況與推動規劃

衛生福利部中央健康保險署
104年4月9日

報告大綱

1

- 現行健保居家相關醫療照護

2

- 居家醫療整合照護試辦計畫簡介

3

- 醫療照護品質確保機制

法源

全民健康保險法

- 第1條「本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生**疾病、傷害、生育事故**時，依本法規定給與保險給付。」
- 第41條第1項「**醫療服務給付項目及支付標準**，由保險人與相關機關、專家學者、被保險人、雇主及保險醫事服務提供者等代表**共同擬訂**，**報主管機關核定發布**。」
- 第60條「本保險每年度醫療給付**費用總額**，由主管機關於**年度開始六個月前擬訂其範圍**，**經諮詢健保會後**，報行政院核定。」

全民健保居家相關醫療照護支付重點

- 提供居家醫療以減少住院日數。
- 提供精神疾患出院回歸至社區生活之轉銜服務。
- 提供末期病患居家安寧療護。

全民健保居家相關醫療支付內容

- 出院三管患者居家照護
- 呼吸器依賴患者居家照護
- 慢性精神病患居家照護
- 末期病患安寧居家照護
- 牙醫特殊服務試辦計畫-到宅服務
- 高診次藥事居家照護
- 支援安養、養護機構及護理之家

出院三管患者居家照護

服務機構	設有居家護理服務部門之特約醫事服務機構或護理機構
照護對象	需符合下列各項條件： ✓ 病人自我照顧能力有限，清醒時50%以上活動限制在床上或椅子上。 ✓ 有明確之醫療與護理服務項目需要服務者。 ✓ 罹患慢性病需長期護理或出院後需繼續護理之病人。
訪視頻率 (每名個案)	• 護理人員：每月2次。 • 醫師：每2個月1次。 • 得依病情需要增加訪視次數，於申報費用時檢附紀錄。
支付標準*	• 護理訪視費(依資源耗用群分4類)：1,050-2,055點。 • 醫師訪視費：1,553點。 • 額外核實：三、四期壓瘡傷口護理、矽質留置導尿管等特殊材料。

支付標準*：偏區、超出合理量、照護機構另計。

呼吸器依賴患者居家照護

服務機構	特約醫療機構
照護對象	<ul style="list-style-type: none">• 呼吸器依賴患者：連續使用呼吸器21天(含)以上，呼吸器使用中斷時間未符合脫離呼吸器成功之定義者，皆視為連續使用。• 經醫師診斷為肌萎縮性脊髓側索硬化症或先天性肌肉萎縮症，且領有重大傷病證明。
訪視頻率 (每名個案)	<ul style="list-style-type: none">• 醫師：至少每2個月1次，每次至少1小時。• 呼吸治療人員：每月至少2次，每次至少1小時。• 護理人員：每月至少2次，每次至少2小時。
支付標準*	論日支付：每人每日900點，若照護對象自備呼吸器等設備，每人每日310點。

慢性精神病患居家照護

服務機構	特約 精神 醫療機構
照護對象	以符合健保重大傷病範圍之 慢性精神疾病 患者為限： ✓ 精神疾病嚴重病人或症狀明顯干擾家庭及社區生活之精神疾病病患且拒絕就醫。 ✓ 無病識感有中斷治療之虞。 ✓ 精神功能嚴重退化，需醫療照護。
訪視頻率 (每名個案)	• 醫師：每月2次。 • 其他精神醫療專業人員(護理人員為主)：每月2次。
支付標準*	• 醫師診治費：1,656點。 • 其他專業人員處置費：775點。

末期病患安寧居家照護

服務機構	<ul style="list-style-type: none">• 甲類：設有安寧居家療護小組之保險醫事服務機構。• 乙類：保險醫事服務機構，以現行辦理安寧緩和醫療之醫院為後援醫院。
照護對象	<ul style="list-style-type: none">• 癌症末期病患。• 末期運動神經元病患。• 8大非癌症且已進入末期狀態者，如心臟衰竭、慢性肝病及肝硬化等。
訪視頻率 (每名個案)	<ul style="list-style-type: none">• 護理人員：每週2次。• 醫師：每週1次。• 其他專業人員(社工人員、心理師)：每週1次。• 得依病情需要增加訪視次數，於申報費用時檢附紀錄。
支付標準*	<ul style="list-style-type: none">• 護理訪視費：1,155-2,250點。• 醫師訪視費：1,088-1,553點。• 社工訪視費：1,050點。• 臨終病患訪視費：5,000點，每人限1次。• 自控式止痛處置及材料費：1,890點，每月限2次。

牙醫特殊服務試辦計畫-到宅服務

服務機構	<ul style="list-style-type: none">• 各縣市牙醫公會、醫學中心、參與衛生福利部「身心障礙者牙科醫療服務示範中心營運獎勵計畫」之醫院。• 牙科特殊醫療服務計畫之進階照護院所。
照護對象	<ul style="list-style-type: none">• 障別等級重度以上有口腔醫療需要者，因疾病、傷病長期臥床，清醒時50%以上活動限制在床上，行動困難無法自行至醫療院所治療。• 屬「失能老人長照補助辦法」之補助對象，並出具各縣市長照管理中心之核定函證明文件影本，確有牙醫醫療需要者。【104年新增】
訪視頻率 (每名個案)	<ul style="list-style-type: none">• 牙醫師：每2個月1次為限。
支付標準*	<p>採論次加論量支付。</p> <ul style="list-style-type: none">✓論次：每診次限3小時，每小時1,900點(含護理費)。✓論量：除麻醉外，依障礙程度與疾病類別加1-7成。

高診次藥事居家照護

服務機構	具藥事人員2人以上之特約藥局
照護對象	<ul style="list-style-type: none">• 前一年門診就醫≥ 90次(排除牙醫、中醫及復健)者，依序優先照護：<ul style="list-style-type: none">✓ 具2種以上慢性疾病，且在≥ 2家院所領取≥ 13張慢性病連續處方箋者。✓ 藥費在前50百分位且就醫院所家數≥ 6家者。✓ 半數以上處方箋之藥品品項≥ 6種者。• 照護機構住民，前一年領有慢性病處方箋且平均每日服用藥品超過10個品項者。• 西醫基層醫師或保險人認定者。
訪視頻率(每名個案)	<ul style="list-style-type: none">• 藥事人員：每月不超過1次，全年8次為限。
支付標準*	<ul style="list-style-type: none">• 藥師至案家或公開場合：1,000點。• 個案至藥局：600點。• 藥師至照護機構：700點。

支援安養、養護機構及護理之家

服務機構	特約醫療機構
照護對象	機構住民因疾病、傷病有就醫需求者。
訪視頻率 (每名個案)	<ul style="list-style-type: none">• 醫師：每週3個時段。• 復健人員：每週3個時段。
支付標準	論量支付

103年健保居家相關醫療照護之 人數、件數與費用

項目	實施 年度	人數	件數	醫療費用 (百萬點)
出院三管患者居家照護	84	82,432	620,680	1,206.9
呼吸器依賴患者居家照護	89	3,652	32,707	757.7
慢性精神病患居家照護	85	7,455	69,233	314.4
末期病患安寧居家照護	99	6,063	15,046	60.3
牙醫特殊服務試辦計畫-到宅服務	101	80	149	0.52
高診次藥事居家照護	99	8,198	46,774	51.36
支援安養、養護機構及護理之家	90	70,620	669,150	647.73

總計 3,039

居家醫療資源

申辦各類型居家照護醫事機構家數

	出院三管 患者居家 照護	呼吸器依 賴患者居 家照護	慢性精神 病患居家 照護	末期病患 安寧居家 照護	牙醫特殊 服務試辦 計畫-到 宅服務	高診次藥 事居家照 護	支援安 養、養 護機構 及護理 之家
全區	550	311	127	81	1	236	287
中區	99	43	29	14	1	67	58
台中市	59	31	19	10	1	52	32
南投縣	14	3	3	2		6	9
彰化縣	26	9	7	2		9	17

103年中區健保居家相關醫療照護之 人數、件數與費用

居家照護項目	人數	件數	醫療費用 (百萬點)
出院三管患者居家照護	14,639	105,724	183
呼吸器依賴患者居家照護	630	6,830	143
慢性精神病患居家照護	1,467	12,021	49
末期病患安寧居家照護	1,480	3,321	11
牙醫特殊服務試辦計畫-到宅服務	74	143	0.5
高診次藥事居家照護	2,070	11,433	11
支援安養、養護機構及護理之家	17,173	157,895	123

103年彰化縣健保居家相關醫療照護之 人數、件數與費用

居家照護項目	人數	件數	醫療費用 (百萬點)
出院三管患者居家照護	3,799	26,558	45
呼吸器依賴患者居家照護	175	1,557	40
慢性精神病患居家照護	231	1,843	9
末期病患安寧居家照護	338	704	3
牙醫特殊服務試辦計畫-到宅服務	0	0	0
支援安養、養護機構及護理之家	8,390	80,172	61

居家照護業務檢討

服務項目


居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理

成效檢討

居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理

管理重點

居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理
居家護理



「104年全民健康保險居家醫療整合照護試辦計畫(草案)」簡介

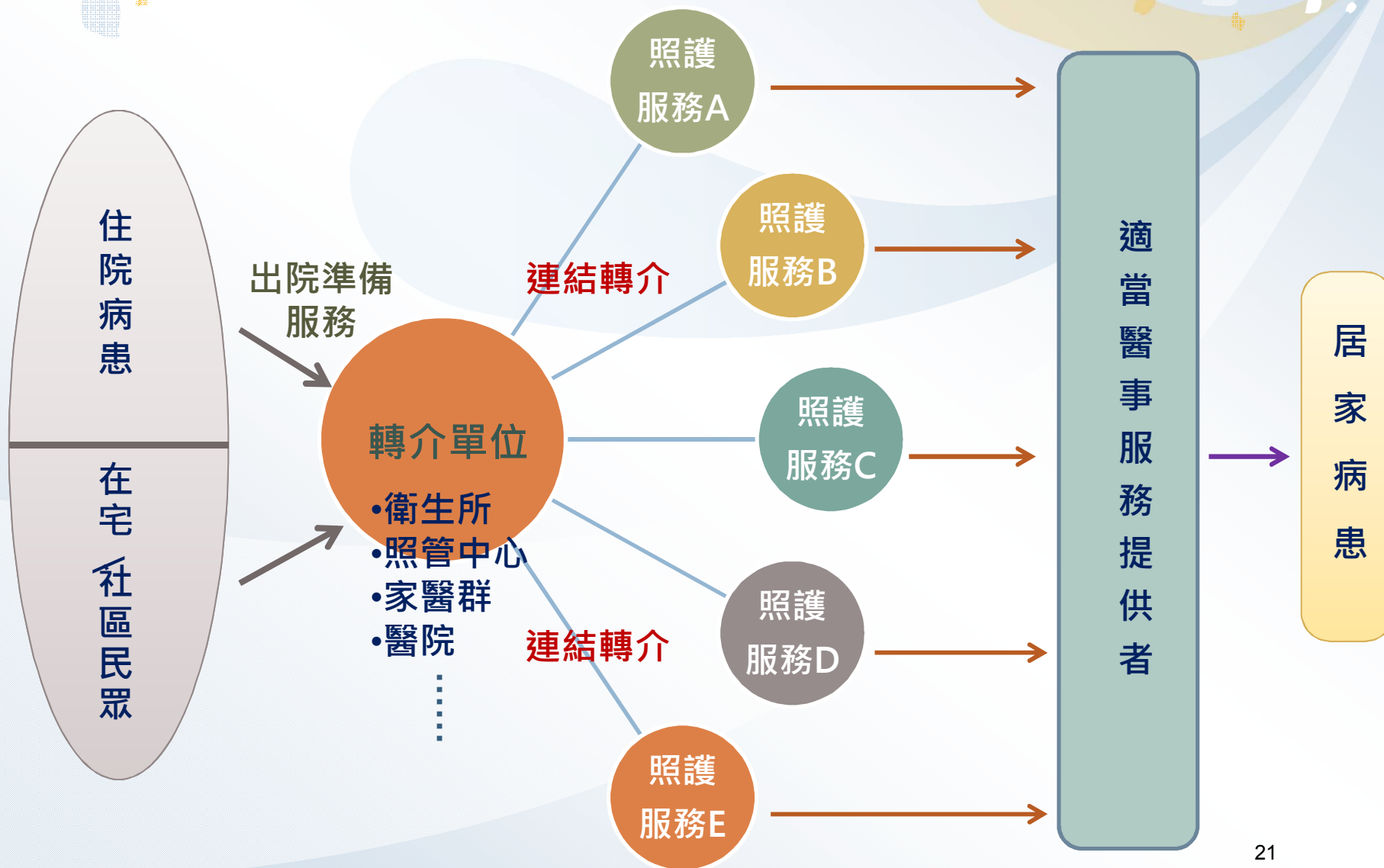
規劃歷程_{1/2}

期程	辦理事項
103.06.19	林次長主持「研商本部在宅醫療政策相關事宜會議」
103.09.25	立法院第8-6會期第4次會議，陳節如委員就整合衛生福利部在宅醫療相關計畫提出質詢
103.09.26	於協商104年度全民健保醫療費用總額時，明訂增列在宅醫療服務
103.11.11	立法院陳節如委員召開「在宅醫療議題」討論會，由許次長率醫事司、照護司、心口司及健保署出席
103.11.25	許次長邀請相關團體，至新北市萬里區衛生所及台大金山分院參訪新北市辦理居家醫療及社區安寧服務現況
103.11.03	健保署函請醫師全聯會、臺灣醫院協會、牙醫師全聯會提供意見
103.12.12	立法院第8-6會期第13次會議，鄭汝芬委員就臺北地區推行之在宅醫療試辦計畫模式，何時能於彰化縣執行提出質詢
103.12.26	許次長邀集醫事司、照護司、心口司、醫管會及健保署面商在宅醫療推動與分工案

規劃歷程^{2/2}

期程	辦理事項
103.12.31	健保署請醫事司、照護司，提供以公務預算或基金支應之居家照護相關服務項目、服務條件及支付標準，以避免資源重複配置
104.01.20	健保署函請勞動部、社家署提供103年外籍看護之被看護者、長照十年計畫服務對象之身分證號及居住地，以評估居家醫療需求情形
104.03.05	許次長召集醫事司、照護司、健保署面商健保居家醫療試辦計畫案
104.03.09	蔣部長召集醫事司、照護司、心口司、健保署，面商健保居家醫療試辦計畫及整合各項居家服務案
104.03.10	健保署召開研商「104年全民健康保險居家醫療整合照護試辦計畫(草案)」相關事宜會議，邀集醫界、立法委員陳節如、鄭汝芬、楊玉欣辦公室、醫事司、照護司、社保司等與會討論
104.03.18	許次長召集醫事司、心口司、照護司、健保署討論整合各項居家醫療照護服務案
104.03.28	台灣社會福利總盟辦理「日本在宅醫療實務經驗分享會」
104.03.31	104年全民健康保險居家醫療整合照護試辦計畫(草案)報部核定²⁰

居家相關照護服務轉介



目的與預算

目的

- 提升因失能或疾病特性致外出就醫不便患者之醫療照護可近性。
- 鼓勵醫療院所連結社區照護網絡，提供住院替代服務，降低住院日數或減少不必要之社會性住院。

預算

- 各項健保醫療服務費用，依全民健康保險醫療給付費用總額分配結果支應。
- **論次費用**由其他預算之「非屬各部門總額支付制度範圍之服務」項下支應，可用預算數**1億元**。

服務提供者

參與資格

- 參與**家醫計畫或社區安寧照護**之特約**基層診所(應有合作醫院)**，及特約**地區醫院**。
- 符合資格之醫療院所，向保險人提出申請，經資格審核後參與。

服務區域

- 以醫療院所所在地10公里之範圍為原則。
- 但健保法所稱山地離島地區及醫療資源缺乏地區，不在此限。

照護對象

收案條件	<p>為中低收入戶或低收入戶*，居住於住家（不含照護機構）、有明確醫療需求，行動不便難以於協助下自行就醫，且符合下列任一條件：</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 重度以上之肢體障礙者、多重障礙者、植物人。✓ 居住於2樓以上無電梯公寓，且無法上下樓梯者或需他人協助才能上下樓梯之獨居者。✓ 經各縣市長照管理中心或衛生所專案認定申請。✓ 衛生福利部公告之罕見疾病患者。
排除重複給付	<ul style="list-style-type: none">• 排除健保出院三管患者居家照護、呼吸器依賴患者居家照護、慢性精神病患居家照護之收案對象即狀況尚未及護理居家照護需求者。

* 中低收入戶或低收入戶指符合下列條件之一：(1)列冊低收入戶、中低收入戶。(2)領有中低收入老人生活津貼。(3)領有身心障礙者生活補助。【依主計總處(第75號)國情統計通報：102年總計69.6萬人】

收案來源與程序

<p>個案來源</p>	<ul style="list-style-type: none">• 住院個案：出院準備服務轉銜。• 非住院個案：<ul style="list-style-type: none">✓ 由參與試辦之特約醫療機構直接評估收案。✓ 由個案、家屬向服務機構提出申請，或由各縣市長照管理中心、衛生所轉介。
<p>申請收案</p>	<p>照護對象經醫師評估符合收案條件，開立收案申請書，並擬定居家醫療照護計畫(含照護期間、訪視頻率等)，由健保資訊網(VPN)送保險人核定後，始得收案。</p>

服務內容與支付標準

服務內容

- 一般**西醫門診服務**(不含血液透析、復健診療、手術、麻醉、居家呼吸治療、慢性精神病居家治療等特定診療)。
- **應提供送藥服務**，或釋出處方箋由社區藥局調劑。
- 個案健康管理。
- 24小時電話諮詢服務。

支付標準

- 採**論量加論次**支付。
- ✓ 論次：每人每次1000點。每日合理量8人。
 - ✓ 論量：依支付標準項目與支付點數申報。

試辦計畫監控機制

指標	<ul style="list-style-type: none">• 訪視醫師之連續照護率• 每人每年門診就醫次數• 每人每年住院天數• 住院率• 出院後30日內再住院率• 急診率
檢討期程	每年至少檢討一次

健保醫療照護品質確保機制

事前

- 落實各類機構設置、設施、業務範圍等審查許可及評鑑訪查作業。
- 強化地方衛生主管機關業務普查及日常督考作業。
- 明定各類醫事人員執行醫療服務資格與規範。
- 辦理各類醫事人員繼續教育訓練。
- 總額專業自主管理。

事後

- 醫療品質資訊公開。
- 實地訪查。
- 醫療費用審查。
- 異常稽核與違規查處。

未來展望

- 「104年全民健康保險居家醫療整合照護計畫」實施半年後檢討，並研議整併現行其他居家照護服務。



謝謝聆聽

www.nhi.gov.tw