

# 在宅急症照護之臨床檢驗(查) 實務運用、團隊照護機制

澄清綜合醫院附設居家護理所  
澄清醫療體系 醫事保險管理處  
李佳珂主任

114/04

# 在宅急症照護試辦計畫修訂重點

項次	修訂項目	113年內容	114年內容
1	醫療服務提供者資格	訪視人員每年4小時繼續教育訓練 每收案20人，照護小組內應至少有1名護理人員具有長照專業訓練Level II資格。	<del>刪除</del> 繼續教育訓練規定 每收案 <b>10人</b> ，照護小組內應至少有1名護理人員具有長照專業訓練Level II資格。
2	計畫訪視人員	醫師、護理師、藥師、呼吸治療師	除左列人員外，新增 <b>醫事檢驗師、醫事放射師、營養師或其他醫事人員</b>
3	簡化院所申請作業	計畫公告後1個月內提出申請	<del>刪除</del> 1個月內提出申請之限制
4	<b>收案對象</b>	居家、機構及急診個案	<b>新增PAC(急性後期整合照護計畫)居家模式且ADL&lt;60分之個案</b>
5	醫師訪視	醫師應於收案後3天內完成實地訪視	醫師應於收案後3天內及 <b>結案當日</b> 完成實地訪視

# 在宅急症照護試辦計畫修訂重點[續]

項次	修訂項目	113年內容	114年內容
6	長照轉銜	照護小組評估個案有需求時應協助轉介	依計畫附件轉銜長照注意事項辦理，並應確認個案是否為長照服務對象後通知各縣市照管中心評估調整照顧計畫
7	給付調整	每日護理費假日未加計，天然災害臨時宣布停班期間已緊急訪視費額度申報 逾目標天數且未達上限天數，每日醫療費及每日護理費折付50% 床側檢驗檢查加成項目無胸腔X光	每日護理費假日加計20%，天然災害臨時宣布停班期間加計50% 折付成數調升：每日醫療費折付60%，每日護理費折付75% 床側檢驗檢查加成項目新增胸腔X光
8	照護天數調整	肺炎照護目標天數7天，上限14天；軟組織感染照護目標天數6天，上限8天	調整肺炎目標天數為10天；軟組織感染目標天數7天，上限天數9天
9	獎勵金	--	明訂不符收案條件者，不予支付回饋獎勵金規定

# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫 網頁資訊

The screenshot displays the website's navigation menu and main content area. The '健保服務' (Health Insurance Services) menu item is highlighted with a yellow box. A red arrow points from this menu item to the main title '全民健康保險在宅急症照護試辦計畫'. Another red arrow points from the '醫事人員教育訓練' (Medical Personnel Education and Training) link in the main content area to a detailed list of resources on the right.

關於健保署 健保服務 健保資料站 健保法令 重要政策 網路櫃檯 便民服務 健保表單下載 影音文宣 最新消息

首頁 / 健保服務 / 健保醫療計畫 / 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

## 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

- 醫事人員教育訓練
- 「減少住宿型機構住民至醫療機構就醫方案」參與機構名單
- 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

1. 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫教育訓練課程各分區聯繫窗口
2. 教育訓練公版講義
3. 各單位開課行事曆(陸續更新)
4. 「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」醫事人員教育訓練內容
5. 「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」教育訓練認證師資名單

# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫 網頁資訊

關於健保署 健保服務 健保資料站 健保法令 重要政策 網路櫃檯 便民服務 健保表單下載 影音文宣 最新消息

首頁 / 健保服務 / 健保醫療計畫 / 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

## 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

- 醫事人員教育訓練
- 「減少住宿型機構住民至醫療機構就醫方案」參與機構名單
- 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

1. 收案對象銜接長照服務資源注意事項
2. 居家感染症注射型經驗性抗生素建議
3. 照護小組及參與院所名單
4. 「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集
5. 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫 網頁資訊

- 醫療服務提供者資格
- 結案及指標

題號	問題(Q)	說明(A)
<b>結案及指標</b>		
55	在宅急症照護期間，病人因緊急狀況被家屬送至急診並住院治療，本計畫主治醫師如何過卡結案？居護所如何結案？	<p>一、病人因急迫狀況送急診轉住院治療，本計畫醫師無法以實地訪視方式結案者，得採遠距診療方式過卡(虛擬健保卡或異常就醫序號)結案，結案日期為病人轉急診(住院)日期。</p> <p>二、另如結案日未提供訪視服務，則不得申報每日醫療費及每日護理費。</p> <p>三、每日護理費由居家護理服務機構拆報者，如無法實地訪視病人，得免過卡直接結案；其醫療費用申報及健保卡登錄上傳作業，由收案日提供實地訪視之居家護理服務機構執行。</p>
56	收案期間病人因非感染症狀之其他急性問題至急診就醫，是否可於急診結束後回家繼續本計畫療程照護？	依本計畫規定，於照護期間，病人因病情轉急診或轉住院者應予結案。
57	病人於本計畫結案後，因非感染症狀至急診就醫，是否列入指標14天(3天)轉急診率之分子計算範圍？	14天(3天)轉急診率及轉住院率，將僅計算主、次診斷有本計畫所列之適應症診斷碼。

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集

113.6.24 第一版  
113.7.26 第二版  
113.8.6 第三版

題號	問題(Q)	說明(A)
<b>醫療服務提供者資格</b>		
1	同一院所可以參加多個不同照護小組？	<p>一、依本計畫規定，限醫院及診所收案，又本計畫規範主治醫師收案上限，為確保照護品質及量能，收案之醫院及診所僅限參與一個照護小組。</p> <p>二、其餘居護所、呼吸照護所及藥局可參與多個照護小組。</p>
2	單一院所可自組照護小組嗎？	單一院所如有充足醫師、護理人員、呼吸治療師及藥事人員，且可自行調劑藥品者，可自組照護小組。
3	照護小組成員必須包含醫師、護理師、藥師及呼吸治療師？	<p>一、照護小組內應有醫師及護理人員；如欲提供居家藥事照護及呼吸治療訪視服務者，則應配置藥師及呼吸治療師。</p> <p>二、如照護小組收案對象包含呼吸器依賴患者，應配置呼吸治療師。</p>
4	居家呼吸照護資格證書，認證單位是否有限制？	本計畫所指「居家呼吸照護資格證書」，限由中華民國呼吸治療師公會全國聯合會進行培訓及發證。
5	何謂「專任人員」？已退休之醫師可否參與本計畫？	<p>一、本計畫規定，各類訪視人員(醫師、護理人員、藥事人員、呼吸治療師)以特約醫事服務機構之專任人員為限。</p> <p>二、上開專任人員應為本計畫參與院所之執業登記人員；報備支援之醫事人員不得參與本計畫。</p> <p>三、如為已退休之醫師執業登記於本計畫參與之院所，符合本計畫規</p>

# 大綱

1

常見檢(查)驗、床邊即時檢(查)驗、遠端  
監測IoT設備介紹、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實務介紹



# 現今在宅醫療是一種混合式照護







「通訊診察治療辦法」於113年1月22日發布,113年7月1日生效

# 健保遠距醫療 補足醫療落差與健康平權

## 現況

### 專科門診遠距會診

限眼科、耳鼻喉科、皮膚科、心臟內科、胃腸科、神經內科、胸腔科



### 急診會診



「通訊診察治療辦法」

## 擴大遠距醫療運用

長照機構住民

在宅急症醫療照護

居家醫療  
整合照護計畫

居家透析

## 未來

### 醫師和醫事人員間遠距醫療



### 醫師和病人間遠距醫療



# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集

(113.8.6)[續]

## 題號25：第一天收案之判定問題

(一)按照計畫的規定，醫師第一天可免實地訪視，那是否由護理師進行實地訪視、醫師用遠距的方式評估病患是否符合收案條件？

說明：

- 一、護理師每日皆須進行實地訪視，醫師於收案當天可用遠距方式評估個案是否符合本計畫適應症及收案條件，並於收案日3日內完成實地訪視。惟遠距診療僅限於複診病人，初診病人不得使用。

# 通訊診察治療辦法

## 擴大特殊情形(§3) 、開放開立處方(§16) 及不得為初診通訊診療之情形(§20)

	特殊情形(107年5月11日)	特殊情形(113年1月22日)	初診通訊診療	初診開立處方	複診開立處方	開立管制藥品
1	急性後期照護	急性後期照護	X		O	X
2	-	慢性病照護計畫收案病人			O	X
3	長期照顧服務	長期照顧服務			O	X
4	家庭醫師收治照護	家庭醫師收治照護			O	X
5	居家醫療照護	居家醫療照護			O	X
6	-	疾病末期照護			O	O
7	-	矯正機關收容照護	O	O	O	X
8	-	行動不便照護	X	X	O	X
9	-	災害、傳染病或其他重大變故照護	O	O	O	X
10	國際醫療照護(非本國籍)	國際醫療照護(我國籍+非我國籍)	O	O	O	X

1~6、8：  
限病情穩定病人

例外：精神病  
得開立

註：明定需搭配主管機關計畫(例如：健保計畫)：慢性病照護計畫收案病人、家庭醫師收治照護、居家醫療照護。

# 通訊診察治療辦法[續]

## 增加通訊診療之醫療項目(\$15)

	醫療項目(107年5月11日)	醫療項目(113年1月22日)
1	詢問病情	詢問病情
2	-	提供醫療諮詢
3	診察、開立處置醫囑	診察、診斷、醫囑
4	-	開立檢查、檢驗單
5	-	會診
6	-	精神科心理治療
7	開給方劑	開立處方
8	原有處方之調整或指導	原有處方之調整或指導
9	衛生教育	衛生教育
10	-	其他中央主管機關指定之項目

# 通訊診察治療辦法[續]

## 健保已納入通訊診療模式之計畫

1

家庭醫師整合性  
照護計畫

2

鼓勵院所加強推動  
腹膜透析與提升  
照護品質計畫

3

在宅急症照護  
試辦計畫 ( HAH )



- 已加入上述計畫之醫療機構，僅須以健保署核定文件送衛生局備查，無須撰寫實施計畫。
- 健保署刻正盤點與本辦法第3條特殊情形相關之計畫，未來可能規劃納入通訊診療模式。

# 通訊診察治療辦法[續]

「(醫療機構名稱)」通訊診察治療實施計畫書(範本)

一、計畫目的/宗旨

二、計畫依據

(醫療機構名稱)依據通訊診察治療辦法規定，針對符合通訊診察治療辦法(下稱本辦法)第3條所定下列「特殊情形」(勾選如下，可複選)之病人執行通訊診察治療，茲依據本辦法第18條規定，擬具本實施計畫，報請主管機關核准。

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> (第1款)急性後期照護      | <input type="checkbox"/> (第6款)疾病末期照護          |
| <input type="checkbox"/> (第2款)慢性病照護計畫收案病人 | <input type="checkbox"/> (第7款)矯正機關收容照護        |
| <input type="checkbox"/> (第3款)長期照顧服務      | <input type="checkbox"/> (第8款)行動不便照護          |
| <input type="checkbox"/> (第4款)家庭醫師收治療     | <input type="checkbox"/> (第9款)災害、傳染病或其他重大變故照護 |
| <input type="checkbox"/> (第5款)居家醫療照護      | <input type="checkbox"/> (第10款)國際醫療照護         |

## 【填寫說明】

1、擬執行特殊情形通訊診察之醫療機構，如欲同時執行2種以上之特殊情形之通訊診察服務時，可合併於1份計畫書填寫後，陳報衛生局核准；惟本計畫書中「實施計畫」項下特別標註之子項，應依本頁所勾選之特殊情形款次，依序分別撰寫。

2、依本辦法第18條第3項規定，醫療機構所執行之通訊診察，係經中央主管機關或所屬機關(如中央健康保險署等)核定者，得以核定文件替代本實施計畫，陳報地方衛生局備查，無須填寫本實施計畫陳報衛生局核准。另「核定文件」形式不拘，中央主管機關核定公文、契約書或資訊系統核准畫面均可。

依本辦法第18條第3項規定，醫療機構所執行之通訊診察，係經中央主管機關或所屬機關(如中央健康保險署等)核定者，得以核定文件替代本實施計畫，陳報地方衛生局備查，無須填寫本實施計畫陳報衛生局核准。另「核定文件」形式不拘，中央主管機關核定公文、契約書或資訊系統核准畫面均可。



依各縣市衛生局規定，確認是否需再函文併檢附計畫書予衛生局

# 通訊診察治療辦法

便民服務 法令規章 衛教視窗 重大事件 本部各單位及所屬機關

首頁 > 便民服務 > 表單下載 > 醫事

## 醫事

條件查詢

共 23 筆資料，第 1/2 頁。

1 2 > >|

- 通訊診察治療辦法修法簡介及實施計畫撰寫說明簡報 113-07-11
- 醫療機構通訊診察治療實施計畫 (範本) 113-07-09
- 教學醫院接受外國醫事人員來臺從事臨床教學及進修申請表 111-03-18
- 醫事人員或公共衛生師請領無懲戒紀錄證明申請書 111-03-18
- 醫事人員或公共衛生師資格英文求證 111-03-18

附件：(醫療機構名稱)通訊診療告知同意書

病人基本資料

姓名：

出生日期：

病歷號碼：

地址：

擬實施之服務項目：

- (醫療機構名稱)將以通訊提供醫療服務，其通訊使用之軟體/硬體為\_\_\_\_\_，我已知悉如何使用，並且貴院(診所)已向我解釋以通訊方式提供醫療服務之步驟、限制、風險等相關資訊，我同意使用此通訊方式接受診察、治療。
- 我已知悉通訊方式與醫師親自診察治療不同，如經醫師評估病情，不適宜以通訊方式診療時，得建議我改以其他方式接受診察、治療。
- 如果遇到技術性問題、危急情況，能與我聯絡的電話是\_\_\_\_\_ (或緊急聯絡人\_\_\_\_\_，電話\_\_\_\_\_)。

立同意書人姓名：

簽名：

關係：病人之

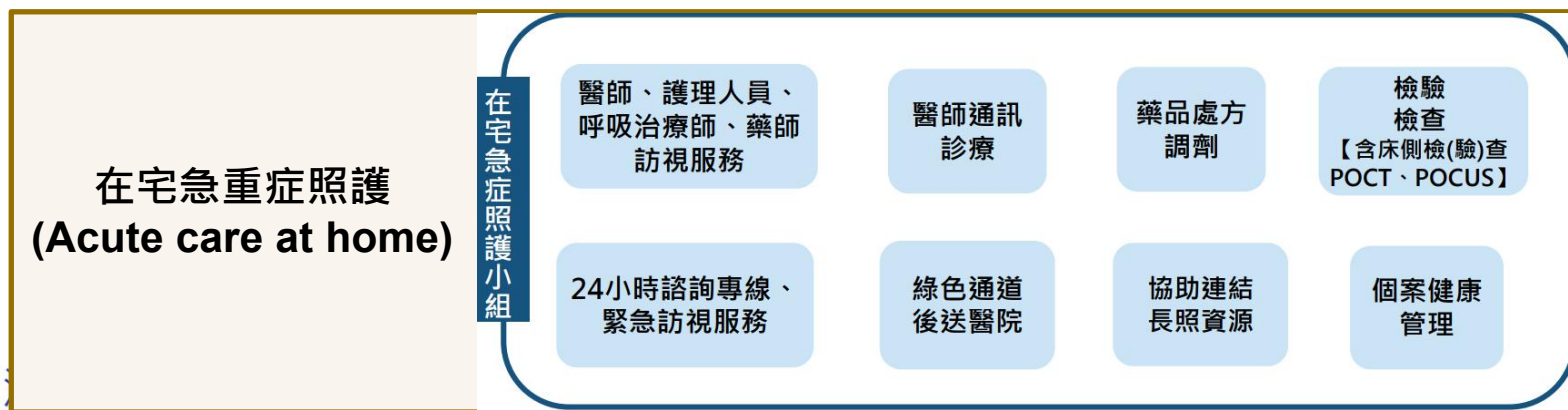
身分證統一編號/居留證或護照號碼：

日期：\_\_\_\_\_

# Definition and Exclusion of HAH at WHAHC (world hospital at home congress 2023)

## ■ Definition

HAH is an **acute clinical service** that takes staff, equipment, technologies, medication and skills usually provided in hospitals and delivers that **hospital care** to selected people in their homes or in nursing homes. It **substitutes** for **acute inpatient hospital care**.





# What Is Hospital At Home

- HaH provides acute hospital-level care in a patient's home by bringing all critical elements of care-- physician, nursing, and other clinical team members, diagnostics, therapeutics, and appropriate technology--to a patient's home.

HEALTH AFFAIRS FOREFRONT

RELATED TOPICS:

PAYMENT | HOSPITAL CARE | ORGANIZATION OF CARE | MEDICARE | QUALITY OF CARE  
| MEDICARE ADVANTAGE | MEDICAID PATIENTS | DIAGNOSIS-RELATED GROUPS | ACUTE CARE  
| SYSTEMS OF CARE

The Acute Hospital Care At Home  
Waiver And The Future Of Hospital At  
Home In The US

[Bruce Leff](#), [David M. Levine](#), [Albert L. Siu](#)

MAY 3, 2024

10.1377/forefront.20240501.647118

# 名詞說明

- **HAH** : Hospital at home  
全民健康保險在宅急症照護試辦計畫  
→ **ACAH** : Acute care at home 在宅急重症照護
- **DHA** : Direct Home Admission  
居家直接在宅住院
- **DNHA** : Direct Nursing Home Admission  
機構直接在宅住院
- **EPA** : Emergency Department Passed Admission  
急診在宅住院

# 常見檢(查)驗、床邊即時檢(查)驗 、遠端監測IoT設備介紹、 通訊診療實例介紹

# POCT照護端檢測

- POCT(Point of Care Testing/照護端檢測或床邊檢測)
  - 1.指在鄰近病患旁進行檢測活動，無須將檢體送至中央實驗室，利用便利式的檢驗設備，快速提供檢測結果，進行臨床醫療決策。
  - 2.使用檢測儀器體積小、容易移動或攜帶，檢測儀器操作也非常簡單、精準、能快速產生結果。
  - 3.檢測活動的地點在臨床照護端，執行檢測的人為臨床照護的護理人員而非實驗室檢驗醫事人員。
  - 4.POCT檢測項目包括血糖、氣體分析、凝血試驗、新冠病毒核酸檢測等。

# 「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」給支付規範

## ■ 照護內容

檢驗(查)服務：依病人需求提供適當檢驗(查)服務，並得提供床側檢驗(查)服務。

## ■ 給付項目及支付標準

執行本計畫所列床側檢驗(查)加成項目(詳加成項目表)，得依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」表定點數加成計百分之二十。

## ■ 點值結算方式

本計畫床側檢驗(查)加成費用及回饋獎勵金由保險人於年度結束後計算採浮動點值計算，惟每點支付金額不高於 1 元。

# 「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」 給支付規範\_床側檢驗(查)加成項目表

床側檢驗(查)加成項目表

下表所列項目依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」表定點數加計百分之二十。

編號	診療項目
09041B	血液氣體分析 Blood gas analysis
08003C	血色素檢查 Hemoglobin (Hb)
08004C	血球比容值測定 Hematocrite (Hct)
08026C	凝血酶原時間 Prothrombin time (一段式) (PT)
08089B	活化凝血時間 ACT test
24007B	血漿游離鈣測定 Plasma free Ca <sup>++</sup>
09002C	血中尿素氮 BUN, blood urea nitrogen
09005C	血液及體液空腹 Glucose-Ante Cibum, AC
09015C	肌酐、血 Creatinine (B) CRTN
09021C	鈉 Na (Sodium)
09022C	鉀 K (Potassium)
09023C	氯 Cl (Chloride)
09041B	血液氣體分析 Blood gas analysis
09059B	乳酸 Lactic Acid (lactate)
09071C	肌酸磷酸酶(MB同功酶) CK-MB (Creatine phosphokinase-MB)
09099C	心肌旋轉蛋白 I (Troponin I)
12015C	C反應性蛋白試驗 C.R.P (C-reactive protein) — 免疫比濁法 Nephelometry
12020C	肺炎黴菌菌抗體試驗 (Mycoplasma pneumonia Ab test)
12112B	白蛋白(免疫比濁法) Albumin (Nephelometry)
12165C	A群鏈球菌抗原 Streptococcus group A antigen (EIA)
12172C	尿液肺炎球菌抗原 Pneumococcus Ag (urine)
12191C	尿液退伍軍人菌抗原 Legionella pneumophila Ag (urine)
12193B	B型利納肽(B型利納利尿肽) Pro-BNP/(BNP)
14065C	流行性感冒A型病毒抗原 Influenza A Ag
14066C	流行性感冒B型病毒抗原 Influenza B Ag

編號	診療項目
14058C	呼吸融合細胞病毒試驗 RSV screening test
14084C	新型冠狀病毒抗原檢測 SARS-CoV-2 Ag test
14064C	腺病毒抗原檢查 Adenovirus Ag test
17002B	最大吸氣壓及最大吐氣壓 Pi max and Pe max
17017B	全階呼吸量測定 Haloscale respiration
18001C	心電圖 E. K. G. (Electrocardiography)
18005C	超音波心臟圖(包括單面、雙面) Echocardiography (-M-mode and -sector- scan)
19001C	腹部超音波 Abdominal ultrasound (包括肝 liver, 膽囊 gall bladder, 胰 pancreas, 脾 spleen, 下腔靜脈 inferior vena cava, 腹主動脈 abdominal aorta, 腎 kidney 及其他腹部超音波 abdominal others 在內)
19005C	其他超音波 Echo for others
19009C	腹部超音波, 追蹤性 Abdominal ultrasound, for follow-up
19012C	頭頸部軟組織超音波(如甲狀腺 thyroid、副甲狀腺 parathyroid、腮腺 parotid) Head and neck soft tissue echo(thyroid, parathyroid, parotid gland)
19014C	乳房超音波
19016C	四肢超音波
57016B	經皮測二氧化碳分壓器或呼氣末二氧化碳分壓器(日) TC PCO <sub>2</sub> or End tidal CO <sub>2</sub> monitor (day)

# 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

### 目 錄

章	節	頁	碼
第一部	總則		第一部-1
第二部	西醫		
	第一章 基本診療		第二部第一章第一節-1
	第一節 門診診察費		第二部第一章第一節-1
	附表 2.1.1 急診定義及適用範圍		第二部第一章第一節附表 2.1.1-1
	附表 2.1.2.1 醫學中心及區域醫院申報門診診察費四歲(含)以下兒童加成及科別加成支付點數之計算		第二部第一章第一節附表 2.1.2.1-1
	附表 2.1.2.2 地區醫院申報門診診察費四歲(含)以下兒童加成、科別加成及夜間加成支付點數之計算		第二部第一章第一節附表 2.1.2.2-1
	附表 2.1.3 基層院所申報門診診察費「三歲以下不分科及四至六歲兒科專科醫師加計百分之二十」與「七十五歲以上者加計百分之七點五」支付點數之計算		第二部第一章第一節附表 2.1.3-1
	附表 2.1.4 基層院所專科醫師別申報第一段合理量內門診診察費加成支付點數之計算		第二部第一章第一節附表 2.1.4-1
	附表 2.1.5 基層院所申報專科醫師別加成併兒童加成第一段門診診察費支付點數之計算		第二部第一章第一節附表 2.1.5-1
	附表 2.1.6 基層院所申報專科醫師別加成併「七十五歲以上者加成」第一段門診診察費支付點數之計算		第二部第一章第一節附表 2.1.6-1
	附表 2.1.7 基層院所精神科專科醫師申報精神科門診第一段門診診察費加成及併兒童、七十五歲以上者加成支付點數之計算		第二部第一章第一節附表 2.1.7-1
	第二節 住院診察費		第二部第一章第二節-1
	第三節 病房費		第二部第一章第三節-1
	第四節 精神科慢性病房住院照護費與日間住院治療費		第二部第一章第四節-1
	第五節 管灌飲食費及營養照護費		第二部第一章第五節-1
	第一項 管灌飲食費		第二部第二章第五節-1
	第二項 營養照護費		第二部第二章第五節-4

第六節 調劑	第二部第一章第六節-1
第七節 藥費	第二部第一章第七節-1
第八節 住院安寧療護	第二部第一章第八節-1
附表	第二部第一章第八節附表-1
第二章 特定診療	
第一節 檢查	第二部第二章第一節-1
第一項 尿液檢查	第二部第二章第一節-2
一、一般尿液檢查	第二部第二章第一節-2
二、特殊尿液檢查	第二部第二章第一節-3
第二項 糞便檢查	第二部第二章第一節-4
第三項 血液學檢查	第二部第二章第一節-5
第四項 生化學檢查	第二部第二章第一節-11
一、一般生化學檢查	第二部第二章第一節-11
二、微量元素測定	第二部第二章第一節-19
三、血中藥物濃度測定	第二部第二章第一節-20
四、血中毒物濃度測定	第二部第二章第一節-22
第五項 輸血前檢查	第二部第二章第一節-24
第六項 免疫學檢查	第二部第二章第一節-26
第七項 細菌學與菌苗檢查	第二部第二章第一節-41
第八項 病毒學檢查	第二部第二章第一節-45
第九項 細胞學檢查	第二部第二章第一節-51
第十項 穿刺液採取液檢查	第二部第二章第一節-52
第十一項 呼吸機能檢查	第二部第二章第一節-53
第十二項 循環機能檢查	第二部第二章第一節-57
第十三項 超音波檢查	第二部第二章第一節-63
第十四項 神經系統檢查	第二部第二章第一節-65
第十五項 泌尿系統檢查	第二部第二章第一節-69
第十六項 耳鼻喉系統檢查	第二部第二章第一節-70
第十七項 眼部檢查	第二部第二章第一節-72
一、屈光檢查	第二部第二章第一節-72
二、視網膜檢查	第二部第二章第一節-72
三、斜視檢查	第二部第二章第一節-72
四、青光眼檢查	第二部第二章第一節-72
五、裂隙燈檢查	第二部第二章第一節-73
六、眼底檢查	第二部第二章第一節-73
七、視神經檢查	第二部第二章第一節-74
八、網膜電氣圖	第二部第二章第一節-74
九、其他	第二部第二章第一節-74
第十八項 負荷試驗	第二部第二章第一節-76
第十九項 病理組織檢查	第二部第二章第一節-79



# 有關在宅急症照護計畫執行X光檢查案

- 一、在宅急症照護計畫之檢驗(查)相關費用已**內含**於「每日醫療費」支付點數內，且使用床側檢驗(查)者，依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」所列項目支付點數加計百分之二十支付，合先敘明。
- 二、如貴院所欲執行**床側X光檢查**，為**維護病人健康與安全**，使用可發生游離輻射設備或相關設施，應依**游離輻射防護法**規定辦理。另貴院所提供保險對象**居家X光檢查**，應符合**醫事法規及游離輻射防護法**等相關法規，本保險**始予給付**。
- 三、鑑於本計畫床側檢驗(查)加成項目表未包含X光檢查，本署業於本計畫問答集(~~第57題~~)將X光檢查納入床側檢驗(查)加成範圍，請至以下網頁下載參閱：  
首頁\健保服務\健保醫療計畫\全民健康保險在宅急症照護試辦計畫\全民健康保險在宅急症照護試辦計畫\全民健康保險在宅急症照護試辦計畫問答集。

衛生福利部中央健康保險署中區業務組醫療費用二科 敬啟



# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集 (113.8.6)[續]

題號54：醫療院所執行床側檢驗(查)，是否可提供 X 光檢查服務？可否加計20%支付點數？

說明：

- 一、醫療院所欲提供病人床側X光檢查，應符合醫事法規及游離輻射防護法等相關法規，並依上開規定向核能安全委員會申請審查同意後，始得提供本項服務。
- 二、使用床側X光檢查，其檢查依支付標準所列支付點數加計20%支付。

# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫 (114年2月3日健保醫字第 1140101924 號公告修訂)

床側檢驗(查)加成項目表

下表所列項目依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」表定點數加計百分之二十。

編號	診療項目
08003C	血色素檢查 Hemoglobin (Hb)
08004C	血球比容值測定 Hematocrite (Hct)
08026C	凝血酶原時間 Prothrombin time (一段式) (PT)
08089B	活化凝血時間 ACT test
09002C	血中尿素氮 BUN, blood urea nitrogen
09005C	血液及體液空腹 Glucose-Ante Cibum, AC
09015C	肌酐、血 Creatinine (B) CRTN
09021C	鈉 Na (Sodium)
09022C	鉀 K (Potassium)
09023C	氯 Cl (Chloride)
09041B	血液氣體分析 Blood gas analysis
09059B	乳酸 Lactic Acid (lactate)
09071C	肌酸磷酸酶(MB 同功酶) CK-MB (Creatine phosphokinase-MB)
09099C	心肌旋轉蛋白 I (Troponin I)
12015C	C反應性蛋白試驗 C.R.P (C-reactive protein) — 免疫比濁法 Nephelometry
12020C	肺炎黴漿菌抗體試驗 (Mycoplasma pneumonia Ab test)
12112B	白蛋白 (免疫比濁法) Albumin (Nephelometry)
12165C	A 群鏈球菌抗原 Streptococcus group A antigen (EIA)
12172C	尿液肺炎球菌抗原 Pneumococcus Ag (urine)
12191C	尿液退伍軍人菌抗原 Legionella pneumophila Ag (urine)
12193B	B 型利納肽(B 型利納肽尿原) Pro-BNP/(BNP)
14058C	呼吸融合細胞病毒試驗 RSV screening test
14064C	腺病毒抗原檢查 Adenovirus Ag test
14065C	流行性感冒 A 型病毒抗原 Influenza A Ag
14066C	流行性感冒 B 型病毒抗原 Influenza B Ag

編號	診療項目
14084C	新型冠狀病毒抗原檢測 SARS-CoV-2 Ag test
17002B	最大吸氣壓及最大吐氣壓 Pi max and Pe max
17017B	全階呼吸量測定 Haloscale respiration
18001C	心電圖 E. K. G. (Electrocardiography)
18005C	超音波心臟圖(包括單面、雙面) Echocardiography (-M-mode and -sector- scan)
19001C	腹部超音波 Abdominal ultrasound (包括肝 liver, 膽囊 gall bladder, 胰 pancreas, 脾 spleen, 下腔靜脈 inferior vena cava, 腹主動脈 abdominal aorta, 腎 kidney 及其他腹部超音波 abdominal others 在內)
19005C	其他超音波 Echo for others
19009C	腹部超音波, 追蹤性 Abdominal ultrasound, for follow-up
19012C	頭頸部軟組織超音波(如甲狀腺 thyroid、副甲狀腺 parathyroid、腮腺 parotid) Head and neck soft tissue echo(thyroid, parathyroid, parotid gland)
19014C	乳房超音波
19016C	四肢超音波
24007B	血漿游離鈣測定 Plasma free Ca <sup>++</sup>
32001C	胸腔檢查(包括各種角度部位之胸腔檢查)第一張 Chest view (including each view of chest film)
32002C	胸腔檢查(包括各種角度部位之胸腔檢查)第二張以後 Chest view (including each view of chest film)
32003C	胸腔後前位及兩側斜位檢查(鉬餐) Chest P - A and both oblique view (with bariummeal)
32026C	X-光透視攝影 Fluoroscopy
57016B	經皮測二氧化碳分壓器或呼氣末二氧化碳分壓器(日) TC PCO <sub>2</sub> or End tidal CO <sub>2</sub> monitor (day)



# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集 (113.8.6)[續]

題號41：床側檢驗獎勵加成20%，是檢驗項目總額的2成，或該次照護期間總費用的2成？而照護期間前2日採床側檢驗，後5日採醫院送驗，如何申報說明：

- 一、床側檢驗(查)獎勵係為鼓勵照護小組攜帶相關設備至病人家(或照護機構)，於現場執行檢驗(查)且立即獲得檢測結果，以加速疾病診斷，爰其檢驗(查)項目依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」所列項目支付點數加計20%支付。
- 二、執行床側檢驗(查)服務時，該筆檢驗(查)醫令之醫令類別請填報「4：不計價」，點數請填0；符合本計畫附件1所列加成項目者，得於「支付成數」填入「120」。例：檢驗(查)項目之支付點數為100點，將於年度結算時補付20點(20%)作為獎勵。
- 三、如為採檢送驗者，不符合本計畫床側檢驗獎勵條件。



## 各類床邊即時檢測介紹及應用時機

種類	檢測項目	時機
EPOC/i-STAT	Blood gas、Hct、free Ca <sup>++</sup> 、Na、K、Cl、Glucose、BUN、Lactate、Creatinine	Infection
iProtein/Roche cobas	CRP、Cardia enzyme	Infection、CHF、R/O AMI
Rapid Screening test	Virus、Bacteria	Infection
QT Medical	12 Lead ECG	Arrhythmia、CAD
ERI	CXR	Infection



# EPOC介紹及i-STAT介紹應用時機

## 西門子epoc® 血液分析系統



epoc® Host



epoc® Reader



epoc® Test Card

epoc®系統為可攜式系統，主要有三個設備：

可同時測量**13個項目**

test card包含所有**試劑、校正液、品管液、電極**

1張test card包含所有耗材可有效控管成本

血氧	pH	pCO2	pO2		
血液	Hct				
電解質	Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	i-Ca <sup>++</sup>	Cl <sup>-</sup>	
代謝	Glu	Lac	Crea		
計算項目	cHgb	cHCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	cTCO <sub>2</sub>	BE	cSO <sub>2</sub>

### 與EPOC不同處：

- 試片多元，每項檢測有不同試片
- 電解質分開不同試片，可選定固定檢驗項目，降低成本
- 冷藏2~8度

亞培i-STAT Alinity 是一款攜帶型血液分析儀



通過 4 個簡單步驟執行診斷測試：



步驟 1  
將樣品加入儀器中

步驟 2  
選擇已插入分析儀

步驟 3  
選擇分析儀內儀器結果

步驟 4  
選擇傳輸結果

# CRP介紹及應用時機

**iProtein® reader**

艾普定免疫定量分析儀



- 攜帶式 ( 200克含電池)
- 1滴全血
- 3分鐘數據顯示
- 定量結果

**iProtein® Assay Cartridge Kits**



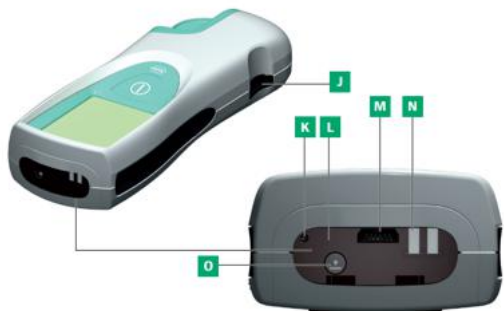
We can Help



製造工廠已經取得ISO13485, QMS(GMP) 醫療器材品質系統認證  
產品已經取得台灣上市許可、歐洲CE上市許可  
產品可於室溫下存放一年，適合POCT/遠距醫療推行。

# Roche cobas介紹及應用時機

## Roche cobas h232 羅氏可霸斯心肌酵素定量儀



**J 試紙導引**  
請將試紙插入此處。

**K 重置按鈕**  
在數值或啟動錯誤的情況下，使用此按鈕重置計量器。

**L 紅外線介面**  
(由半透明後板覆蓋)；支援數據通訊。

**M 代碼晶片插槽**  
請將代碼晶片插入此處。

**N 手持基座單元的接觸點**  
用於當計量器放置在手持基座單元中時的供電和/或為手持電池組充電。

**O 電源供應單元的連接插座**  
您可以在此處插入提供的電源供應單元。



**P 測試區域**  
在此區域將試紙插入計量器進行測試。

**Q 樣品**  
將樣品放入測試區域，確保樣品完全覆蓋測試區域。

**R 測試結果**  
在測試結果顯示在計量器後，樣品將繼續留在測試區域。

**S 代碼晶片**  
將代碼晶片插入計量器。

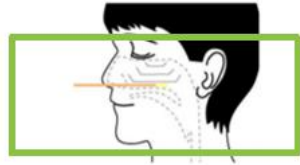
測試	測量範圍	出結果的時間	臨床實用性
Troponin (肌鈣蛋白)	40 – 2,000 ng/L	12 min	早期輔助診斷急性心肌梗塞並辨識死亡率較高的患者
NT-proBNP	60 – 9,000 pg/mL	12 min	幫助診斷疑似心臟衰竭患者、監測代償性左心室功能障礙患者以及對急性冠狀動脈綜合症患者進行風險分層
CK-MB	1.0 – 40 ng/mL	12 min	幫助診斷疑似急性心肌梗塞 (AMI、心臟病發作) 患者、評估梗塞範圍和檢測再次梗塞
D-Dimer	0.1 – 4.0 µg/mL	8 min	幫助排除深部靜脈栓塞和肺栓塞
Myoglobin (肌紅蛋白)	30 – 700 ng/mL	8 min	幫助診斷疑似心肌梗塞患者，控制再灌注

- cobas h 232 POC 系統是一種便攜式，可支援對有胸痛和呼吸困難症狀的患者進行優化治療，因為它可以根據患者的病情進行現場診斷和評估
- 只需 3 個步驟即可在 12 分鐘或更短的時間內獲得現場結果
- 在院前護理和急診室對疑似急性心肌梗塞患者進行更快的分類

# 快篩介紹及應用時機

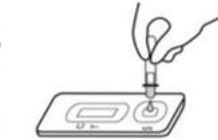
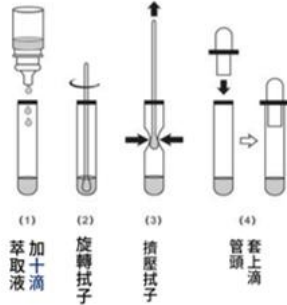
## 台塑生醫 SARS-COV2 操作流程 (新型冠狀病毒抗原快速檢驗試劑)

### 1. 採集檢體



將無菌採檢拭子直接插入鼻腔，抵到鼻咽喉部最深處，擦拭該部位採檢。

### 2. 檢體製備



加3滴檢體至加樣區。  
15分鐘後判讀結果。  
\*勿超過20分鐘。

加3滴檢體至加樣區。  
15分鐘後判讀結果。  
\*勿超過20分鐘。

## Capilia™ Flu/RSV 操作流程

### 1. 採集檢體



#### Flu/RSV

將試劑所附棉棒伸入鼻腔，適度用力刮取鼻甲數次，採集黏膜表皮細胞。

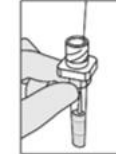
\*若有大量的黏液附著在棉棒時，請以紗布輕柔地去除。(請勿過度用力擦掉而失去已採集到的表皮細胞)

### 2. 檢體製備

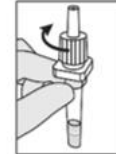


小心移除萃取液管口的鋁箔紙。

將採集檢體後的棉棒置入萃取液中攪拌。



隔著管壁以手指擠壓出棉棒所含之液體；邊擠壓，邊向上取出棉棒。



於萃取液管頂端，確實安裝上試劑所附之帶有連網的管口。

\*使棉棒中的液體盡量擠出至管

## 退伍軍人桿菌和肺炎鏈球菌

## IMMUNOCATCH™

## Legionella & Streptococcus pneumoniae 操作流程

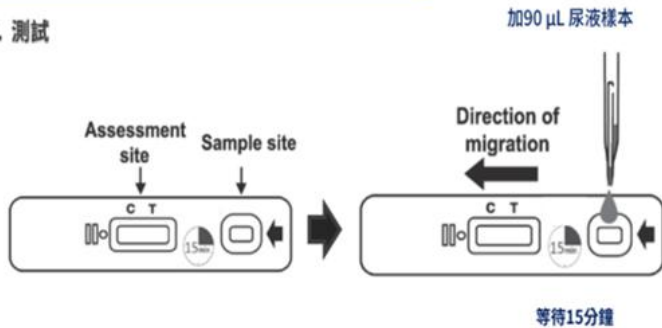
### 1. 採集檢體

採集尿液樣本



請勿使用膿液或血液污染嚴重的尿液樣本

### 2. 測試



加90 µL 尿液樣本

等待15分鐘

## 衛漿菌免疫球蛋白IgM

## Biocard™ M. pneumoniae IgM 操作流程

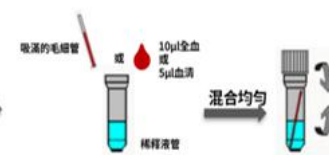
### 1. 採集檢體

以毛細管取全血



- 按摩指尖後，使用酒精棉擦拭。直到指尖變乾後，對乾淨的指尖，緊密的壓下採血針，從指尖中擠出一滴血。
- 取出玻璃毛細管，擰住玻璃毛細管，水平地血滿，直到玻璃毛細管完全地吸滿為止。

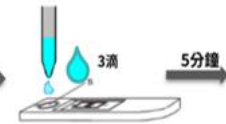
### 2. 檢體稀釋



將檢體加入稀釋液管混和均勻。

\*吸滿的玻璃毛細管可直接放入管中，蓋好上蓋，搖晃管子，直至完全混合

### 3. 測試



將稀釋後的檢體液吸出，並垂直地對圓形檢體窗滴入3滴。在滴入後5分鐘可判讀結果。

\*必須在十分鐘內判讀完畢。



可隨時隨地進行的  
專業12導靜態心電圖檢查!

# 12 Lead EKG介紹及應用時機

## QOCA ecg 1201 完整心電圖平台



高效

使用QT ECG專利整合式電極貼片，四步驟輕鬆錄製ECG(EKG)，比傳統心電圖節省多達70%的時間。



簡單

直覺性設計的電極貼片，一般人皆可在自己家做12導程心電圖檢查。



一致性

一體成型的QT ECG電極貼片，可避免貼錯位置而造成誤診。

1.



QTM-Dx  
心電圖分析軟體

電腦輔助診斷功能

自動帶出輔助診斷參考，簡化醫生工作流程。

ECG分析比較功能

可分析比較不同時期心電圖並標註顯著差異。

心肌炎報告

只要十秒可即時偵測心肌炎和心包炎現象。

心臟年齡

評估心臟年齡。\*研究獲選美國心臟學會(AHA) 2021年會重點發表論文

2.



QT ECG App和  
雲端報告管理系統

- iOS和Android相容的平板電腦和智慧型手機。
- 1,000赫茲採樣頻率，從新生兒到成人均適用。
- 友善簡易的操作介面。
- 可將不同ECG做時間序列比較。
- 心電數據均透過安全加密傳輸到符合HIPAA和GDPR的雲端系統。

3.



超輕巧  
12導程靜態  
心電圖系統

- 內建700毫安時充當式鋰電池。
- 電池續航力15小時。
- 藍芽連接行動裝置。
- 貼片偵錯指示燈。
- 尺寸:7.2 x 6.8 x 1.8公分/重量:67克。

4.



專利整合式  
電極貼片

成人尺寸 小兒尺寸

適用於全年齡層

- 大幅簡化電極貼片黏貼程序。
- 操作時間可縮短70%。
- 7個尺寸符合絕大部分身型。(成人：S、M、L、XL / 小兒：1、2、3。)
- 臨床試驗證明。
- 無須專業訓練即可操作。



澄清醫院

CHENG CHING  
HOSPITAL



# ERI Handheld X-Ray Machine介紹及應用時機



Energy Resources International



**Light : 3.2 kg**

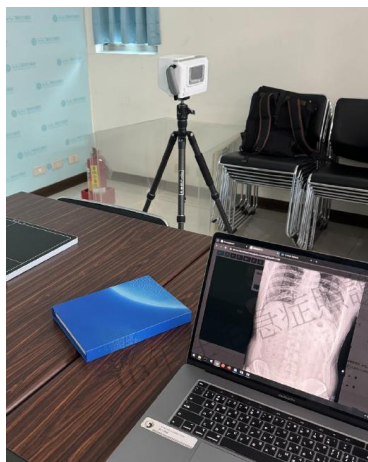
用於胸部和四肢的便攜式 X 射線裝置  
全世界最輕的便攜式X光機，僅重3.2公斤

**Low Dose**

輻射劑量低

**All Kinds of Scenario**

可用於遠距離遠距醫療或家庭照護環境。  
使用支架/支架系統，可以輕鬆安裝在不同位置。



# 使用POCT設備應注意事項

- 詳讀操作手冊，依照步驟進行。
- 操作者訓練：教育訓練，確認使用者熟悉設備的使用方法。
- 結果解釋：解讀報告。
- 品質控制：定期進行內部和外部QC。
- 記錄與報告：存檔。
- 患者隱私和數據安全。
- 正確試劑保存方法，依用量叫貨。
- 設備校準和維護。

# POCUS 重點式超音波

- POCUS (Point-of-Care Ultrasound)  
重點式超音波、重點式照護超音波、焦點式超音波
- 可隨身攜帶、成像品質佳的診斷輔助設備
- 臨床上能提供重要的檢查資訊，作為疾病鑑別診斷的參考

# POCUS 重點式超音波

## What is POCUS

### Point- Of Care Ultrasound

#### 焦點式照護超音波

醫療照護者，直接拿著超音波機器到病人床邊，當場做檢查並且一邊詢問病史，針對病史直接做重點掃描，回答臨床問題。

☑ 目標導向

☑ 省時、人力

☑ Primary Care

☑ 即時回饋

☑ 立即處理



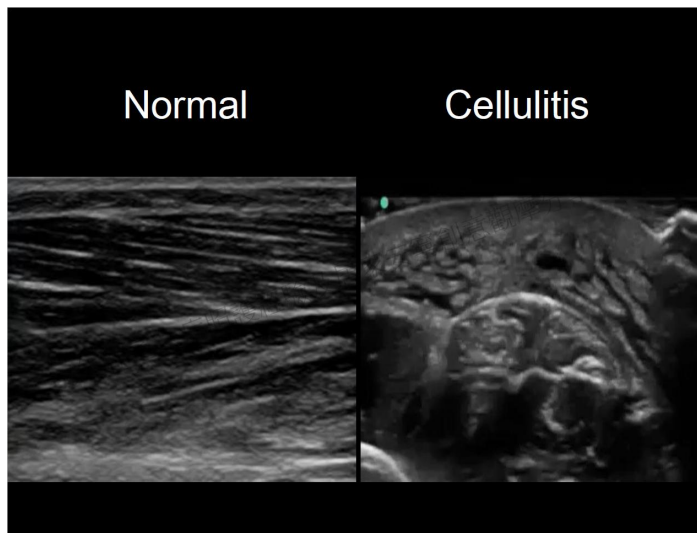
# POCUS 重點式超音波

正常肺部超音波影像 A-line + lung sliding

Interstitial pneumonia → B-line

Consolidation → C-profile

誤觸陷阱時 → Flat IVC



發燒/右側後腰痛-其實不是APN

POCUS能發現的陷阱

## POCUS at home: Point-of-care ultrasound for the home hospitalist

Scott Biggerstaff DO<sup>1</sup>   | Ryan Thompson MD, MPH<sup>2</sup> | Daniel Restrepo MD, FHM<sup>3</sup>

表二、在居家住院情境如何應用 PoCUS 來做輔助診斷工具 (Biggerstaff S, 2022)

關鍵臨床問題	PoCUS掃描重點
✓ 病人的中心靜脈壓(CVP)是否上升?	頸靜脈壓(JVP)、下腔大靜脈隨著呼吸的波動(IVC respiratory variation)、肺部B lines
✓ 病人發生寡尿是否是由於尿液滯留? 若被放置尿管(Foley)是否功能順暢?	膀胱、腎水腫(hydronephrosis)、輸尿管噴射(ureter jet)
✓ 病人有蜂窩組織炎(cellulitis)是否在傷口嚴重到有化膿積液腫脹?	皮膚下或軟組織的積液(discrete fluid collection)
✓ 病人下肢腫脹是否因為發生深部靜脈阻塞(DVT)? 局部肢體腫脹是否已發生阻塞性血管發炎(thrombophlebitis)?	下肢靜脈壓迫掃描(venous compression ultrasonography)
✓ 病人新發生的呼吸喘是甚麼原因造成的?	標準心臟掃描、肺部檢查有無實質化(consolidation), 氣胸, B lines, 肋膜積水、頸靜脈壓、下腔大靜脈評估(IVC assessment)



# 「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」 給支付規範

## ■ 照護內容

個案健康管理：監測生命徵象、穩定健康狀態，並得使用遠端生命徵象相關監控設備。

## ■ P8435C 遠端生命徵象監測費(天) 400點

1. 本項支付點數內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。



# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集

(113.8.6)[續]

題號52：遠端生命徵象監測需要提供哪些資料？需要做到哪些項目才能申報「遠端生命徵象監測費」？

說明：

遠端生命徵象監測係指非醫事人員在場之情況下，可透過物聯網 (IoT) 取得病人之生命徵象，例如血壓、心跳、呼吸、體溫、血氧等資訊。照護小組應至案家完成設備架設及設定，並教導病人及照顧者使用設備。

# 遠端監測

- 醫療物聯網 ( Internet of Medical Things, IoMT )
- 智慧物聯網 ( AIoT ) : 物聯網+ AI 技術
- RPM :  
Remote Patient Monitoring 、 Remote Patient Management  
遠端病患監護、遠距病患管理系統、遠距生理量測
- 透過數位設備達到遠距監測與追蹤介入的目的
- 資安、隱私、倫理、法律面向

# 遠端監測設備介紹

監測項目	IoT (Internet of Things)物聯網
體溫	固定式熱感測儀、手持式額溫/耳溫槍、探針式腋溫/肛溫導線
脈搏/心電圖	簡易型、貼片型心電圖機
呼吸/心跳/睡眠	穿戴式感測器、智慧感應床墊、雷達波
血壓/心跳	非侵入式手臂/手腕血壓計/智慧手環
血氧/心跳/呼吸	指夾式血氧機
血糖	藍芽傳輸血糖機/CGM
體重	藍芽傳輸體重計
活動/離床狀態	固定式攝影機、智能機器人、雷達波

原理：將生理訊號透過光學/微電波經互聯網演算數據傳輸到手機app等後端管理平台

# 國內生理監測設備商



**ROSSMAX 優盛**  
體溫、血壓、血氧、  
血糖、體重等

**Chiline 全家寶**  
血壓、血氧、呼吸、  
IV PUMP

**FORA 福爾**  
體溫、心跳、血壓、  
血氧、血糖等



**AULISA 安麗莎**  
血氧和心跳、體溫

**NorthVision 旺北**  
血壓、血氧、  
床邊生理監測器

**ASUS 智慧手環**  
穿戴式心率、血壓、  
血氧、體表溫度等



**iCue 維思感創**  
呼吸、血氧、  
心跳、體溫

**Leadtek 麗臺**  
連續心電圖、  
心音監測

**VTRUST 威創**  
床邊生理監測器



# IoT設備種類與盤點

- 監測哪些生理數值? TPR、BP、SpO2、BS、BW、ECG
- 特性：連續性vs間歇式
- 類型：接觸式vs非接觸式
- 普遍性：市面上有哪些IoT設備?
- 整合：生理數值能否整合在同一管理平台?
- 金額：買斷或租賃?
- 人員：照顧者操作能力?
- 設備：居家網路或智慧型手機?

## 遠端生理監測設備的選擇

- 單次量測(體溫/脈搏/呼吸/血壓/血氧/血糖/CRP)

FORA/Omron/Chiline

照顧者**遵從度要高**

- 持續量測(體溫/脈搏/呼吸/血氧)

iCue+Chiline/VTRUST

**成本較高**

# 全家寶

Chiline全家寶

全方位生理量測系統

時尚 / 科技 / 精準



## 民眾端APP

健康日誌

心電圖 血氧/呼吸 體溫

林春

從2023/04/13 到2023/04/15

請點擊下方任一數據進行編輯或删除

請點擊[此處](#)以詳閱缺氧指數ODI

2023/04/14 06:55:05(共00時01分00秒)

呼吸量測功能:開啟  
量測數據顯示之間隔時間:5秒

	血氧濃度 (%)	呼吸率 (次/分)	心率 (次/分)	血流灌注指數 (%)
最高值	92	28	61	13.6
最低值	91	27	59	12.5
平均值	91	27	59	13.2
超出正常範圍比例 (11筆)	100.0%	100.0%	0.0%	--
正常範圍	≥95	10-20	50-100	--

如欲量測缺氧指數ODI，需同時符合以下條件

## 醫療端平台

用戶：0000

切換用戶

健康日誌

單次量測

設備量測

數據傳輸

血氧/呼吸

設備量測

數據傳輸

體溫 °C

設備量測

單次血氧

數據記錄

# iCue智慧床墊



## 協助提醒久臥長輩翻身

提醒忙碌的照顧者長輩翻身時間  
及每日翻身紀錄

LINE Notify  
【通知】久臥  
#0003 廖媽媽  
Bedridden > 150 min  
07-08 18:25:38

### 翻身分析

全日翻身次數： 7 次

平均翻身間隔： 197 分鐘



**iCue**  
先進照護 智慧幫助

FC 符合美國FCC認證 VCCI 符合日本VCCI認證 CE 符合歐盟CE認證醫療器材電氣規範

CHENG CHING  
HOSPITAL



## 即時Line離床通知

擔心長輩離床跌倒,即時Line通知  
及早前去協助長輩下床



LINE Notify  
【通知】離床  
#0003 廖媽媽  
Bed exit  
07-07 13:13:19 下午1:13

【通知】離床  
#0003 廖媽媽  
Bed exit  
07-07 13:13:34 下午1:13



## Line通知

AI助理重點提醒昨日長輩狀態  
並提供一周的詳細記錄

廖媽媽 7月11日

一週趨勢分析 一日分鐘分析

夜間休息時長: 6.4 小時

上床時間: 2022年7月11日 晚上9:01

起床時間: 2022年7月12日 清晨5:02

期間離床次數: 1 次

期間離床時長: 89 分鐘



LINE Notify 今天

【通知】廖媽媽  
昨晚休息:6.4小時  
夜間離床次數:1  
休息呼吸率:18.53

昨夜2022-07-11長輩呼吸率比平常高22%  
請多加注意 請多關心  
<https://datastudio.google.com/gztey-cmgom>

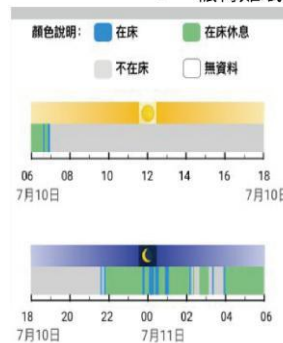
萬事皆宜

上午 8:00



## 睡眠紀錄

記錄每日及一周長輩的  
日間及夜間休息狀態



壓力大?夜間失眠?



## 呼吸紀錄

提供長時間的呼吸紀錄  
即時通報長輩呼吸可能有狀況



LINE Notify  
【通知】呼吸率  
#111-3 廖媽媽  
RR > 26  
07-07 23:17:03 下午11:17

LINE Notify  
【通知】呼吸率  
#111-3 廖媽媽  
RR > 26  
07-07 23:27:12 下午11:27

# iCue智慧床墊

## \_LINE群組中連續遠距監測與回報

即時通知  
異常警示



Line畫面

輸入“通知設定”  
設定警示範圍

通知設定

輸入“?”  
即可出現  
即時資料



iCue  
智慧照護幫手

CHENG CHING  
HOSPITAL



# icue智慧床墊 + 全家寶設備

## 兩種IoT設備串聯，資訊醫病共享

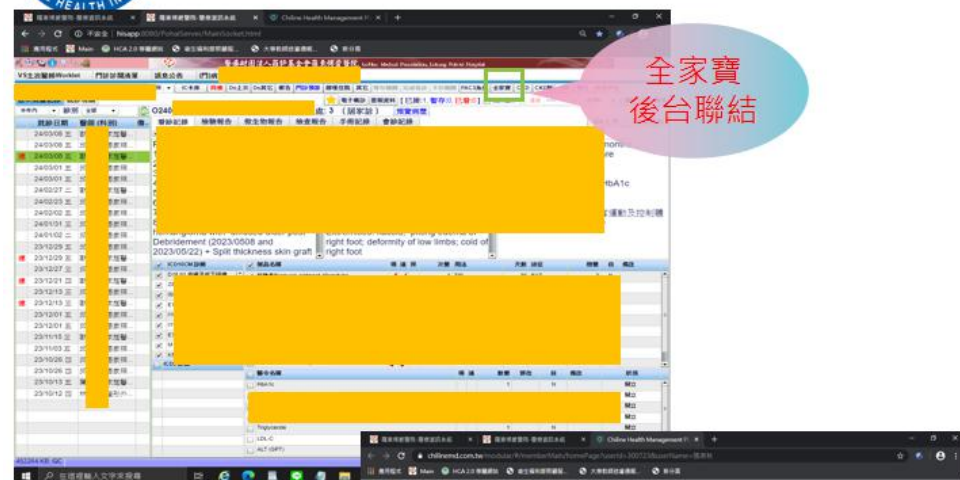


CHENG CHING  
HOSPITAL

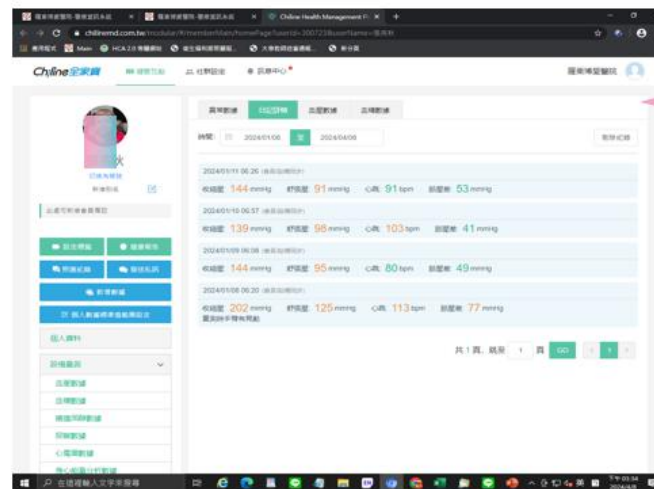
資料來源：衛生福利部中央健康保險署「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」教育訓練公版講義



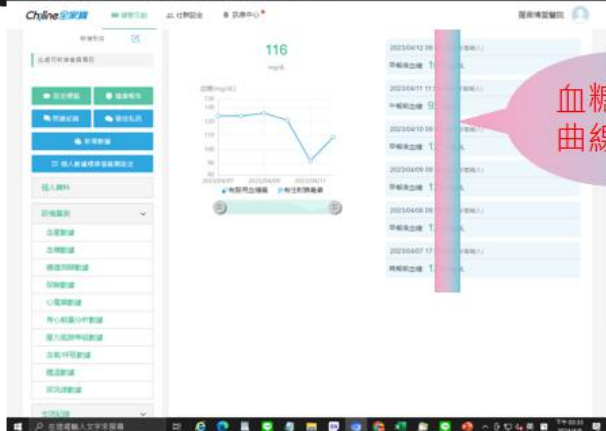
# 院內HIS串聯遠距設備的畫面全家寶



全家寶  
後台聯結



異常數據  
報告呈現



血糖報告  
曲線呈現



血壓報告  
曲線呈現

# RPM問題及困境\_醫療照護端

設備	對機器不熟悉，花費太多時間教導照顧者
習慣	案家習慣傳統量測工具不適應新設備
處理	警訊未即時監看異常通知及介入處理
通知	回傳異常數值與現場狀況不符（操作不當/病況變差）
便利	設備較大無法隨身攜帶及時使用
數量	同時多位 HaH時設備不敷使用

# RPM選擇小細節

- 不同場域試用以提供使用者意見
- 相同量測設備可以多方比較
- 考慮廠牌市占率及操作IoT傳輸便利性
- 評估視訊及遠端監測與個管平台需求
- 選擇整合且易溝通合作的跨域夥伴

# 在宅住院使用的設備

• 抗生素治療



• iCue智慧照顧床墊(維思感創)



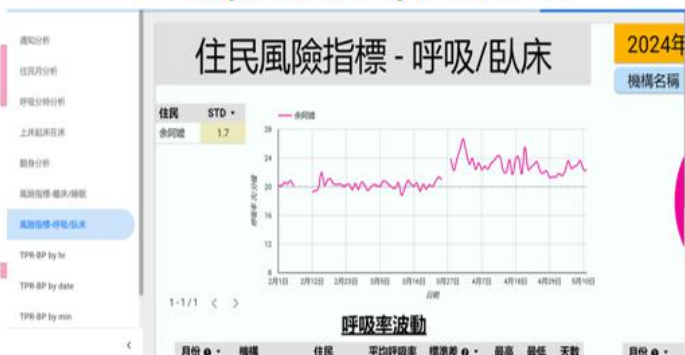
• CRP艾普定\_免疫定量分析儀



• 手持式生化分析儀 E poc(快速診斷使用)



iCue(維思感創)後台管理



個案手機下載APP

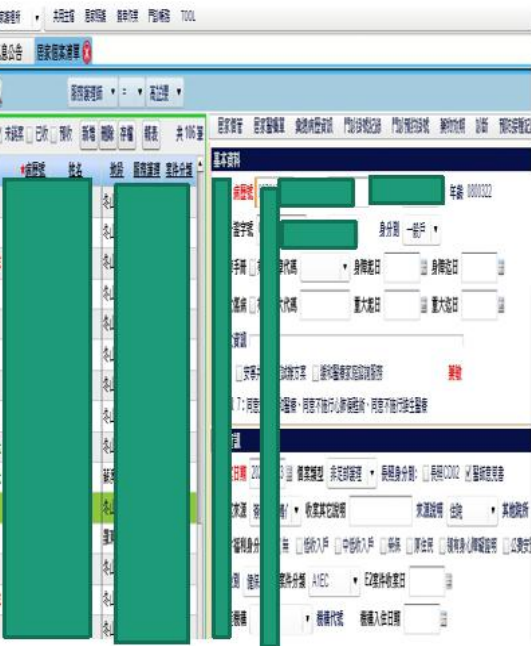


使用(全家寶系列醫療器材：血壓計、血糖機、心電圖機等)

護理師也可下載APP及電腦版後臺管理



# 1.個案管理 2.開立醫令:檢驗單、 檢查、藥物治療



# 執行過程

## 3.醫護訪視、遠距監測

- 主治醫師評估主導/家訪/視訊
- 主護執行管理/醫令處置/回報/後台  
**監測(全家寶/iCue)**
- 組LINE群組(醫師/護理/家屬或個案)
- **搭乘計程車來回車資**
- 假日使用公出/提供護理出訪費
- 訪視頻次:醫師2天、護理師7天
- 計價、收費、申報

## 4.多團隊合作

- 整外醫師傷口清創
- 社工師評估經濟補助
- 居家服務申請



HaH個案執行過程及最後成效

# 全民健康保險法

## 第 51 條

下列項目**不列入本保險給付範圍**：

- 一、依其他法令應由各級政府負擔費用之醫療服務項目。
- 二、預防接種及其他由各級政府負擔費用之醫療服務項目。
- 三、藥癮治療、美容外科手術、非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術。
- 四、成藥、醫師藥師藥劑生指示藥品。
- 五、指定醫師、特別護士及護理師。
- 六、血液。但因緊急傷病經醫師診斷認為必要之輸血，不在此限。
- 七、人體試驗。
- 八、日間住院。但精神病照護，不在此限。
- 九、管灌飲食以外之膳食、病房費差額。
- 十、病人交通、掛號、證明文件。**
- 十一、義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非具積極治療性之裝具。
- 十二、其他由保險人擬訂，經健保會審議，報主管機關核定公告之診療服務及藥物。

# 臺中市西醫醫療機構收費標準表(113/9/20公告修正)

## 臺中市西醫醫療機構收費標準表

100.07.05臺中市政府醫事審議委員會審議通過  
 100.12.07臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 101.02.24臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 101.08.28臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 102.11.01臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 103.04.09臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 104.04.08臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 104.09.16臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 106.07.18臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 108.03.04臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 108.07.24臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 108.11.27臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 109.06.11臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 110.10.29臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 111.03.30臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 113.03.20臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 113.06.21臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過  
 113.09.20臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過

項目	收費標準 (新臺幣)	備註
<b>一、診察費</b>		
門診	二五〇~四八〇元	
(兒童六歲以下)	二五〇~五八〇元	
(兒童二歲以下)	二五〇~六二〇元	
高危險早產兒特別門診	二五〇~六二〇元	
精神科	二五〇~六〇〇元	
急診	二五〇~六〇〇元	
出診 (交通費及藥材費另計)	五〇〇~一五〇〇元	
一般病房 (每日)	四〇〇~一二〇〇元	
加護病房 (每日)	七〇〇~一六八〇元	
燒傷病房 (每日)	七〇〇~一六八〇元	
住院會診費		
院內	二五〇~五〇〇元	
院外 (交通費另計)	五〇〇~一〇〇〇元	
婦產科醫師非值班時間出勤費 (週一至週五下午五時至凌晨零時; 週六、週日及國定假日上午八時至凌晨零時)	五〇〇〇元/每次	
婦產科醫師非值班時間出勤費 (每日凌晨零時至隔日上午八時)	一〇〇〇〇元/每次	

項目	收費標準 (新臺幣)	備註
同診諮商親友單次諮商超過六十分鐘加收費用	一〇〇〇元/三十分鐘/人為上限	計, 以此類推
<b>十一、眼科驗光及配鏡費</b>		
<b>(一)驗光檢查費</b>		
驗光費(點藥、睫狀肌麻痺劑)	三〇〇元(雙眼)	
赫氏表(複視檢查)	四〇〇元(雙眼)	
睫狀體調節機能分析檢查	四七〇元(雙眼)	
潛在視力機能測定(PAM)	四七〇元(雙眼)	
語前幼兒視力檢查(PL)	五二〇元(雙眼)	
特殊高階驗光	八〇〇元(雙眼)	
<b>(二)配鏡處方費</b>		
鏡片處方費(單焦)	二五〇元(雙眼)	
鏡片處方費(多焦)	三五〇元(雙眼)	
隱形眼鏡驗配費(軟式)	四〇〇元(雙眼)	
隱形眼鏡驗配費(硬式)	六〇〇元(雙眼)	
特殊隱形眼鏡(圓錐角膜、角膜塑形)	一五〇〇元(雙眼)	
<b>十二、其它</b>		
病情諮詢費	一〇〇~六五〇元	(不含預立醫療諮商費)
驗屍費 (交通費另計)	二〇〇〇~六五〇〇元	
高壓氣躺床單次治療費	二〇〇〇~三〇〇〇元 (每次)	
高壓氣治療護理人員陪宿給費	三〇〇~八〇〇元 (每次)	
全自動乳房超音波掃描儀檢查	二〇〇〇~二五〇〇元 (每次)	
美沙冬跨區給藥轉出評估費	三〇〇元/每人次	
美沙冬跨區給藥服務費	一五〇元/每人日	不得同時向病患收取及向衛生福利部申請補助「給藥服務費」
收據影本加蓋章或費用證明	〇~一五〇元	本項為行政費用, 非屬醫療費用。



# 遠距照護服務平台\_LINE



## 四種模式

1. 單位內部
2. 跨團隊聯繫(B to B)
3. 診所與案家(B to C)
4. 診所與跨團隊與案家  
(B to B to C)

## 優勢

1. 最普遍
2. 可即時通知
3. 可單人or群組
4. 檔案傳輸便利
5. 生活加值應用

## 劣勢

1. 無檔案管理功能
2. 無串接電子病歷
3. 資安隱憂

# 國內遠距照護智慧管理平台比較

平台	遠傳	健康益友-寶眾	中華電信	華碩-健康小站
<b>視訊診療功能</b>				
病人掛號	✓(門診時段可雙向掛號)	✓(門診時段病人主動掛號)	✓(門診時段病人主動掛號)	X(醫護單向對個案)
第三方支付	✓	✓	✓	X
虛擬健保卡	✓(與HIS搭配)	✓(HIS資拓)	✓(與HIS搭配)	X
HIS串接	✓(自有及支援第三方)	✓(HIS資拓)	✓(客製化洽談)	✓(客製化洽談)
電子處方籤	✓(自有及支援院所自行上傳)	✓(HIS資拓)	✓(與HIS搭配)	X
<b>健康管理功能</b>				
IoT串接	✓ (一個帳號綁定一個病人)	✓ (一個app可多人使用)	✓ (一個帳號綁定一個病人)	✓ (一個app可多人使用)
手動輸入	✓	X(開發中)	✓(加值拍照上傳)	X
健康存摺	X(開發中)	X(開發中)	✓	X
民眾APP	✓	✓	✓	✓(異常主動通知醫護)
RPM管理後台	✓(開診及離線可看)	✓(開診及離線可看)	✓(由RPM平台做視訊診療)	✓(由RPM平台或護理APP做視訊診療)
資安認證	✓	✓	✓	✓

# 遠傳 FET

## 遠傳 Health 健康+ 遠距診療平台



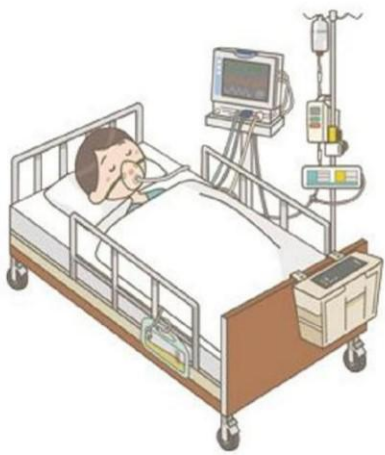
下載APP  
註冊登入



在app使用藍芽傳輸或手動輸入額溫、血壓、血糖值

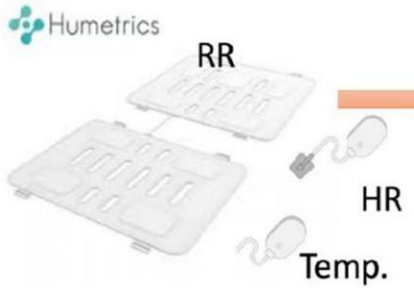


Health 健康+ 遠傳 FET Application  
視訊診療與了解生理訊號  
體溫 心跳 呼吸 血壓 血氧 血糖 翻身 睡眠 離床

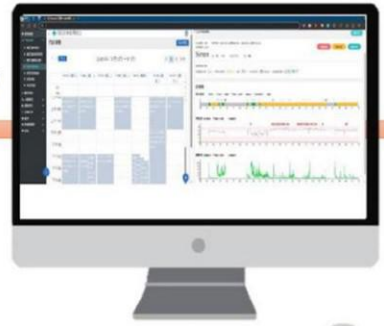


可離線查看個案數值

For Humetrics 心跳 呼吸 血氧 翻身 睡眠 離床



在案家鋪設智慧床墊  
連續偵測設備 (TPR)



Health 健康+ 遠傳 FET 管理後台



EUCARE

# 健康益友

守護您健康的好朋友

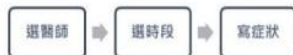
健康益友股份有限公司



## 遠距診療app

### 線上看診輕鬆掛

- 醫師線上排班
- 民眾線上掛號
- 三步驟輕鬆完成預約



### 安全隱私有保障

- 線上螢幕分享、免傳病歷 (只讀看不存檔)
- 同步分享HIS、PACS
- 通過資安認證

### 多方視訊有品質

- 視訊諮詢可同步上傳照片、文件資料
- 支援跨國、跨院、跨科多方視訊會診
- 支援同步錄影記錄功能

### 後臺管理有效率

- 預約資料管理
- 用戶資料管理
- 醫師排班管理



### 平台資源共分享

- 24小時線上急診醫師
- 線上客服中心
- IT維護團隊
- 第三方金流服務 Tappay



中華健康雲  
Personal Health Record

中華電信雲端平台

基層院所



# 華碩遠距健康方案

ASUS Telehealth

## 高度擴展性的健康裝置生態圈

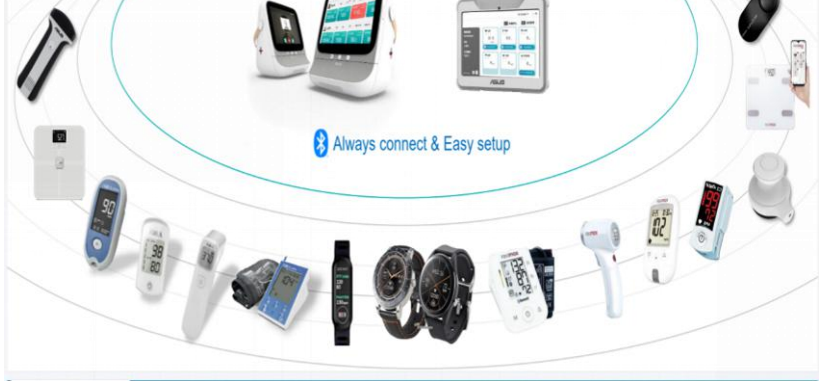
我們提供 HealthHub MAX 及 HealthHub TAB 產品，因應不同場景，協助客戶透過使用者友善的介面管理自身健康。  
此外，我們的連接設備可透過藍牙連接方式擴展，提供更多元化的使用體驗。

### HealthHub Eco System

HealthHub MAX

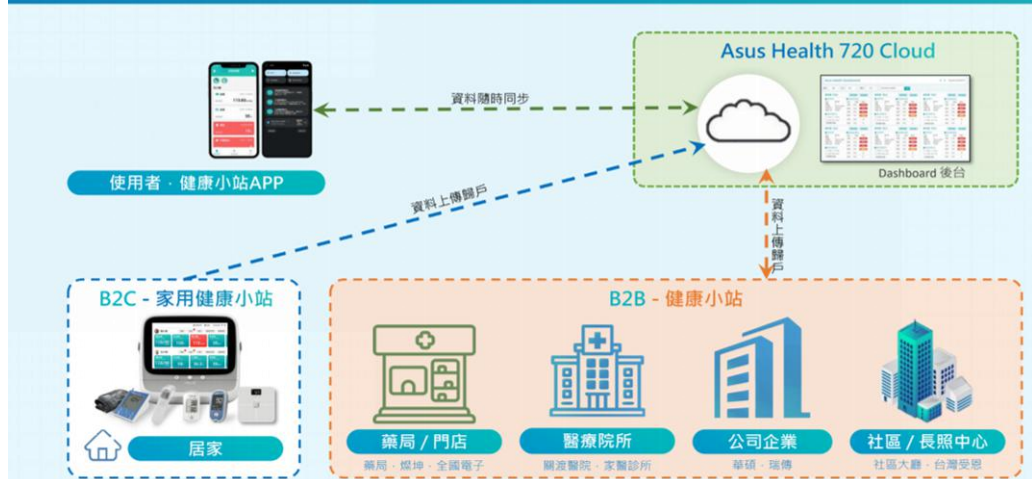
HealthHub TAB

Always connect & Easy setup



個人資料・歸戶

使用者不管在哪裡量測，資料都能被歸戶，作為長期追蹤之用



醫用健康小站

## 醫用健康小站 for 醫療院所 解決方案

HealthHub (for 病患)

遠距照護APP (for 醫護)

Dashboard (for 醫護)



衛福部通過《通訊診察治療辦法》修正草案，預計7月正式上路，其中開放十大類病患適用如慢性病、安寧療護等。看準智慧醫療、遠距醫療及通訊診察需求，中華電信積極以5G網路、資通訊技術及新創應用整合，提供醫療科技賦能，積極推廣創新智慧醫療科技，深耕醫療產業。

## 電信三雄搶進遠距醫療商機

業者	相關布局
中華電信	自主研發SynDr.遠距醫療平台，攜手夥伴打造台灣基層診所診療系統
遠傳	建構5G遠距診療平台，並助攻基層醫療機構及診所轉型推出視訊門診
台灣大	從M+企業通訊解決方案出發，同時攜手夥伴共組「行動醫療會診國家隊」

資料來源：各公司

黃晶琳 / 製表

電信三雄搶進遠距醫療商機

因應《通訊診察治療辦法》上路，中華電信攜手盛弘醫藥集團旗下翰鼎數位、凱基銀行，打造「台灣基層診所視訊診療系統 (Health-online)」，提供整合個人醫療健康保健服務平台，讓診療服務不再受限於位置地域，逐步實踐醫療平權。

中華電信表示，以資訊技術分公司及電信研究院自主研發SynDr.遠距醫療平台為「視訊診療」基礎，串聯翰鼎數位「線上掛號」、「關懷推播」及凱基銀行「線上支付」等功能，在手機上提供包含線上掛號、症狀預填、就醫提醒、序號查詢等服務，並整合市占率超過80%前五大西醫基層診所醫療資訊系統 (HIS) 廠商的醫事流程，搶進遠距醫療市場。

遠傳表示，將積極協助基層醫療機構與診所轉型推出「視訊門診」，運用資通訊科技攜手醫界提升民眾醫療品質。遠傳指出，自主開發「5G遠距診療平台」，2020年推出全台第一個5G遠距診療並積極拓展據點，「以網路取代馬路」將醫療資源帶進偏鄉與離島。

台灣大從M+企業通訊解決方案出發，已導入中山醫學大學附設醫院、彰化基督教醫院等醫療院所，提高協同溝通效率，更透過客製化服務，打造專屬醫病資訊雙向通報平台。

## QOCA<sup>®</sup> avc 智慧雲端視訊門診平台



廣達推出QOCA avc智慧雲端視訊門診平台，助力衛福部通訊診察治療新規。廣達

廣達電腦宣布推出其最新研發的QOCA avc智慧雲端視訊門診平台，該產品將與7月1日上路的衛福部修正通訊診察治療辦法相輔相成，提升全台醫療服務的近便性和健康資訊安全性。

衛福部此次修正的通訊診察治療辦法，旨在因應COVID-19（新冠肺炎）疫情後的醫療新常態，擴大通訊診察的應用範圍，涵蓋慢性病、末期病患、行動不便人士等多種特殊情形，並放寬處方箋開立限制和增加可通訊提供的醫療服務項目。預計該辦法將惠及247萬名民眾。

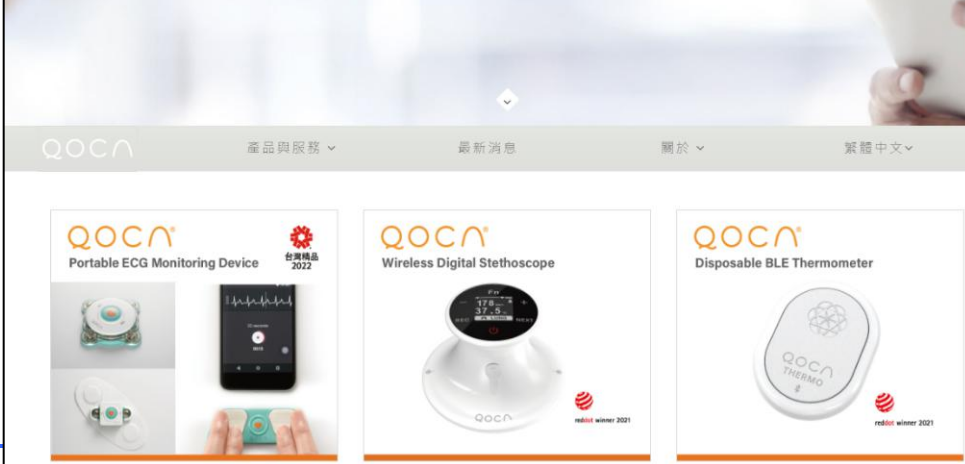
廣達電腦的新產品QOCA avc智慧雲端視訊門診平台 未來將成為衛福部通訊診察治療新規的助力，達到確保醫病及通訊安全，醫療品質與分級醫療兼具的目的。

QOCA avc具備符合ISO27001資安要求，資料流與視訊流皆為加密傳輸，確保資訊安全。其特色為操作簡便易上手，與現場門診的流程相近，不用出家門就可以看醫生，省時又省力。免安裝軟體，患者跟隨操作與授權指引，利用瀏覽器即可輕鬆看病。醫師端的操作介面整合醫療資訊系統（HIS），讓醫師專注於看診，並可以隨時提供畫面分享和影像截圖和患者溝通。同時護理師也能掌握診間看診進度與動態，一鍵啟動健保授權，並提供診後衛教。

QOCA avc的功能設計能夠適應多種醫療應用場景，包括緊急傷病、術後離院、居家醫療照護整合計畫、慢性病、失智、失能、身心障礙及重大傷病、末期病患的診療及照護等。診療流程與面對面的門診流程相似，病患在醫院掛號網站預約成功後便會收到包含視訊連結的簡訊，經過驗證進入診間後，護理師確認病患已經報到後可依看診進度先發起健保授權，醫師即能一鍵開始視訊看診。

## 實現全方位雲端智慧醫療服務

以雲端運算技術作為發展主軸，從居家照護到智慧醫療服務，都可以透過我們的多年的軟體整合經驗，與各領域專家共同研發的多項創新服務，提供您最適合的解決方案。





# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集

(113.8.6)[續]

題號27：醫師以遠距方式追蹤病人病情可使用 LINE 進行視訊嗎?可用電話方式追蹤病情嗎？

說明：

- 一、醫師使用遠距診療方式追蹤病人病情，如遠距診療方式涉及病歷資料之傳輸、交換、儲存或開立處方、檢查、檢驗單等內容者，應符合通訊診察治療辦法第19條規定。
- 二、遠距診療以視訊診療方式為主，山地離島地區或看診時因網路傳輸問題致無法以視訊方式進行診療者，得以電話方式執行並錄音留存。

# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集

## (113.8.6)[續]

題號33：遠距診療過程中，是否必須要錄音錄影？

說明

- 一、遠距診療過程中**得免錄音錄影**，惟醫療院所必須執行以下身分確認：
  - (一) 看診前請病人將**虛擬健保卡畫面截圖(擷取部分應含相片)**提供特約院所留存。
  - (二) 虛擬健保卡審核期間，可先行使用「**無照片**」虛擬健保卡就醫，並出示國民身分證或其他足以證明身分之文件核對身分，**拍照留存**。
  - (三) 病人未綁定、未使用或拒絕使用**虛擬健保卡者**，得出示**國民身分證**或其他足以證明身分之文件核對身分，並**拍照留存**。
  - (四) **山地離島地區或看診時因網路傳輸問題**，致無法視訊診療而改採**電話診療者**，因無法確認**健保卡等身分證明文件**，仍**應錄音留存**。
- 二、醫師於遠距診療完畢後應於**病歷及VPN登打訪視紀錄**，並**註明遠距看診方式**供本署備查。

# 資通訊設備注意事項

- 隱形成本
- 管理平台的限制
- 優惠期過後的租金
- 設備維修及校驗找誰
- 是否能客製化需求精進平台效能

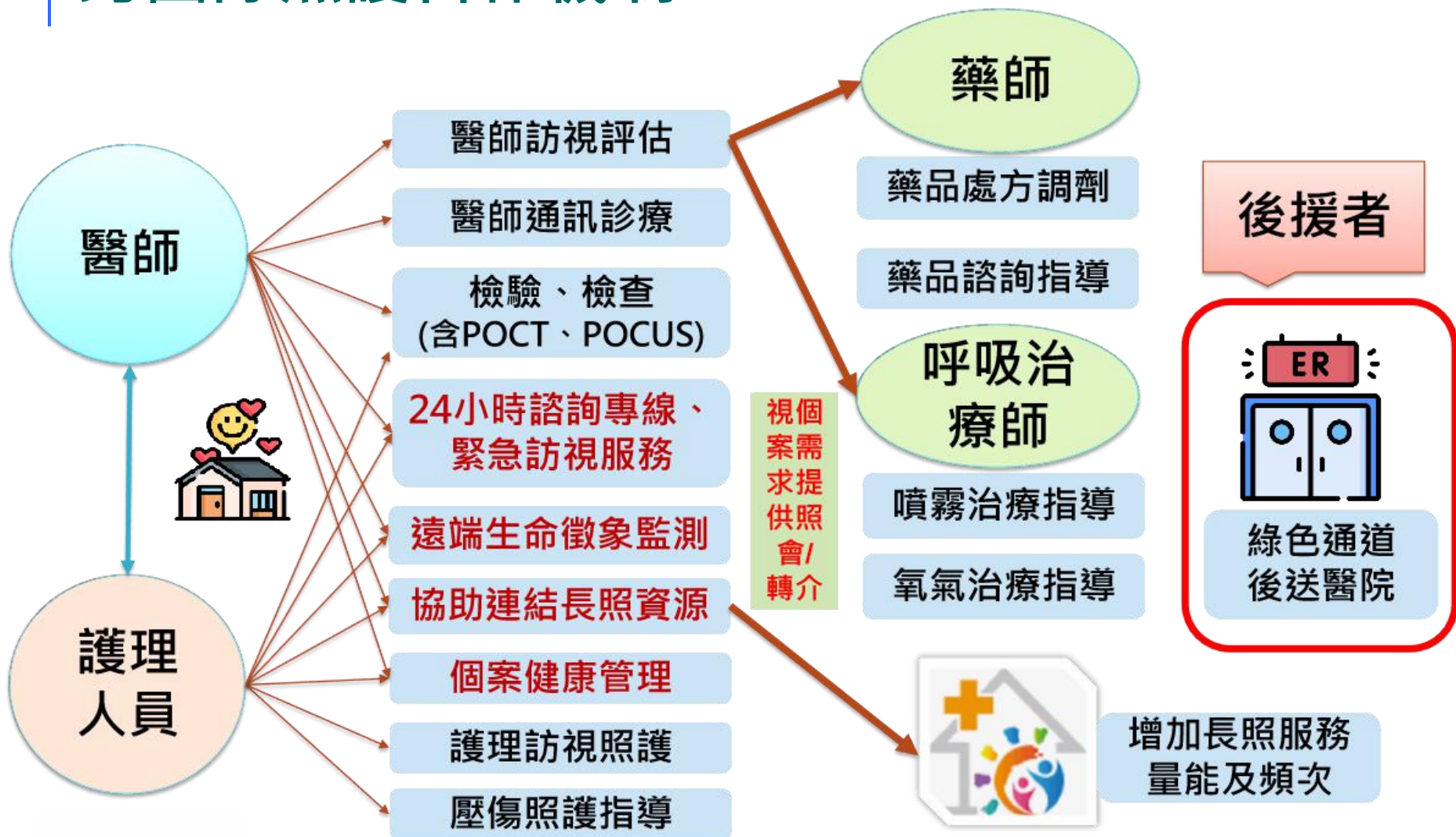
# 跨團隊照護合作流程、後送機制 、緊急事件處理及長照資源銜接 實務介紹

# 跨團隊照護合作流程

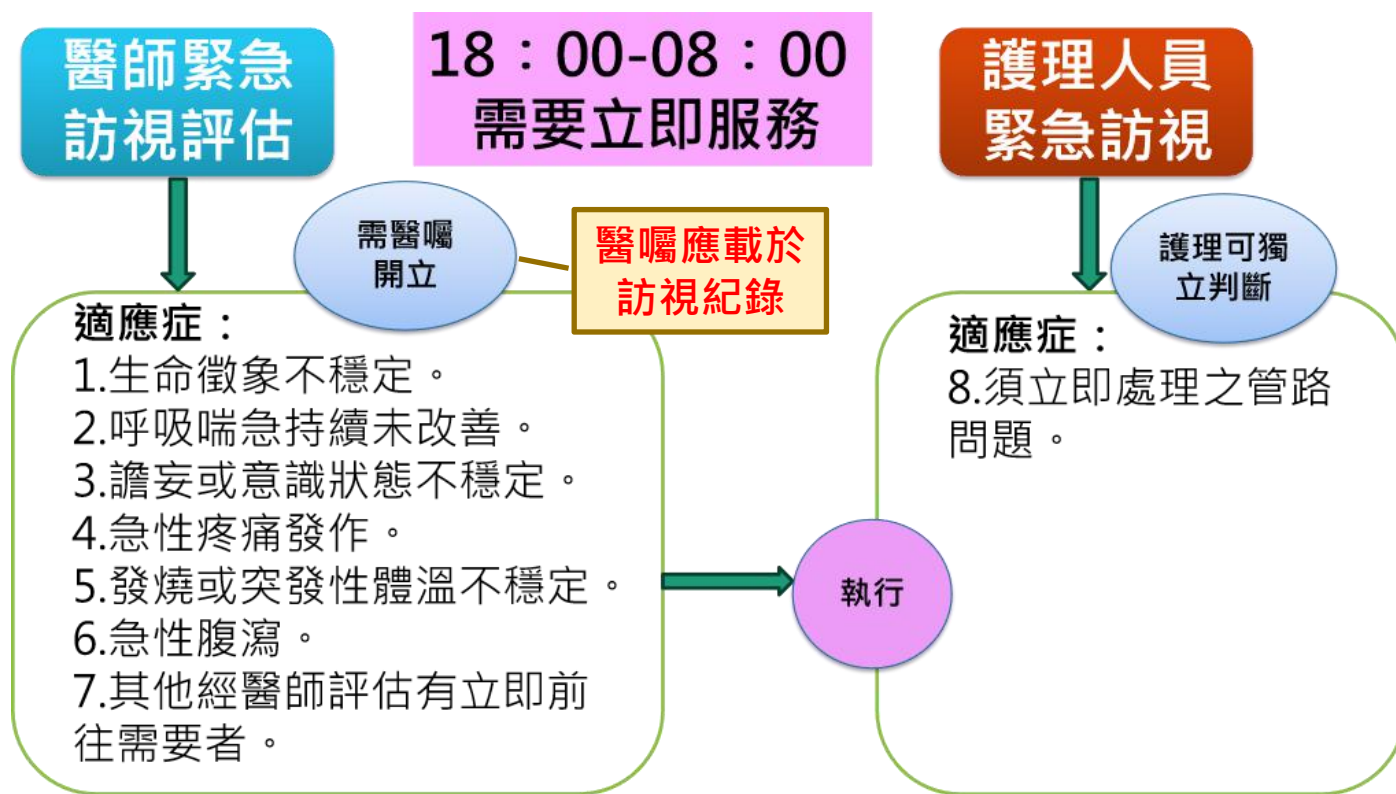
個案發生急症問題



# 跨團隊照護合作機制



# 緊急事件處理

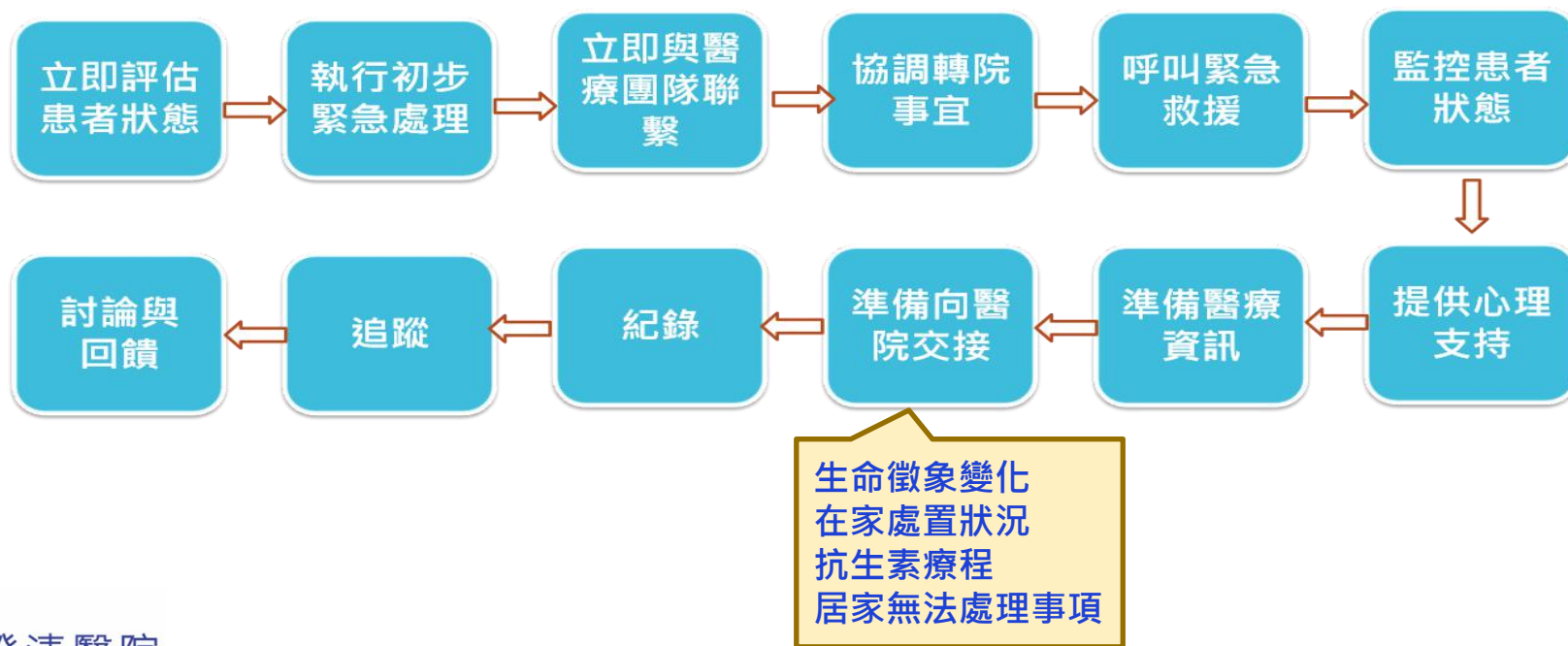


同一醫師及護理人員對同一病人之緊急訪視，每日各以一人次為限，超過不予支付。

# 緊急事件後送機制

## ■ 轉介住院治療的狀況

1. 病情不穩定，個案與家屬都希望住院治療
2. 只有醫院才能執行的檢查以協助疾病診斷，同時無法在家中提供後續適當的治療或監測
3. 安寧緩和居家醫療個案其症狀無法在家中得到有效控制





# 護理人員於颱風假是否仍需執行實地訪視事宜

有關旨揭計畫，如遇颱風假，護理人員訪視請照護團隊依下述原則辦理：

- 一、考量收案對象為急症病人，有定時執行各項治療之需求，爰建議護理人員於照護期間依計畫規定進行每日訪視。
- 二、費用給付部分，如遇臨時宣布停止上班日提供實地訪視者，得以「護理人員緊急訪視費」，取代申報每日護理費。
- 三、另為保障護理人員人身安全，如遇重大天然災害，經評估無法提供實地訪視者，計畫應予結案，並啟動後送程序，維護病人急症就醫權益。

衛生福利部中央健康保險署中區業務組醫療費用二科 敬啟

# 重申在宅急症照護試辦計畫颱風假期間「護理人員緊急訪視費」申報注意事項

- 一、考量本計畫收案對象均為急症病人，且有定時執行各項治療處置之需求，爰建議護理人員仍需每天執行實地訪視；**護理人員於天然災害臨時宣布停止上班日提供實地訪視者，該期間得申報「護理人員緊急訪視費」(P8434C)，取代申報每日護理費。**
- 二、醫療院所申報「護理人員緊急訪視費」(P8434C)時，填報之醫令執行起/迄時間應介於下午6時至上午8時，且應於病人病歷記載正確訪視時間，並備註「天然災害臨時宣布停班日(颱風假)執行實地訪視」相關文字以供查對。
- 三、為保障護理人員人身安全，**如遇重大天然災害，經評估確實無法提供實地訪視者，本計畫個案應予結案。**照護小組應依本計畫規定**啟動緊急醫療後送程序**，維護病人急症就醫權利。
- 四、另本計畫之「**每日醫療費**」(1,366-4,929點/天)**已涵括醫師訪視費等費用項目，且醫師於病人收案期間可採通訊診察，爰醫師於天然災害臨時宣布停止上班日提供實地訪視者，不得另報醫師緊急訪視費。**

衛生福利部中央健康保險署中區業務組醫療費用二科 敬啟

# 有關「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」 申報疑義說明

- 一、**安寧個案**同日由同位醫事人員執行本計畫及居家安寧療護之費用申報：依本計畫八、給付項目及支付標準規定，安寧個案之安寧緩和相關費用，應回歸原計畫申報。考量安寧療護及本計畫照護內容差異大，同意**可同時申報安寧訪視費及病患自控式止痛等費用**。
- 二、**三管病人之材料費**申報：本計畫之**每日醫療費**，係參考全體居家個案(含居整計畫及一般居護等)平均住院醫療費用訂定，即**已包含病人住院期間之換管費用**，爰不得另申報換管之材料費用。

衛生福利部中央健康保險署中區業務組醫療費用二科 敬啟

### 「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」病人同意書

#### 一、服務說明：

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」提供感染急症病人在宅/機構醫療服務，由主治醫師整體評估病人的病情，視診療需要連結其他醫師、護理人員、呼吸治療師及藥師等人員提供訪視及視訊診療服務，並協助病人照護期間之送藥服務。

為提供整合性醫療照護服務，主治醫師將透過「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢病人近期之就醫與用藥資訊，以提升照護品質及用藥安全。

本計畫提供住院替代服務，至於所購買之商業保險產品其理賠條件，仍須由病人逕向保險公司洽詢。

#### 二、接受服務意向表達：

本人 同意 不同意 ○○醫院(診所)○○○醫師為本人在宅急症照護之主治醫師，於本人簽署同意書日起至結案日止，可透過衛生福利部中央健康保險署建置之「健保醫療資訊雲端查詢系統」，查詢本人就醫之醫療費用申報資料及健保卡上傳就醫資料，並提供實質在宅急症醫療照護。

此致 ○○醫院(診所)

立書同意人：

出生年月日：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

身分證號：

代理人：

與病人之關係：

113年版

### 「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」病人同意書

#### 一、服務說明：

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」提供感染急症病人在宅/機構醫療服務，由主治醫師整體評估病人的病情，視診療需要連結其他醫師、護理人員、呼吸治療師及藥師等人員提供訪視及視訊診療服務，並協助病人照護期間之送藥服務。

為提供整合性醫療照護服務，主治醫師將透過「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢病人近期之就醫與用藥資訊，以提升照護品質及用藥安全。

本計畫提供住院替代服務，至於所購買之商業保險產品其理賠條件，仍須由病人逕向保險公司洽詢。

#### 二、接受服務意向表達：

本人 同意 不同意 ○○醫院(診所)○○○醫師為本人在宅急症照護之主治醫師，於本人簽署同意書日起至結案日止，可透過衛生福利部中央健康保險署建置之「健保醫療資訊雲端查詢系統」，查詢本人就醫之醫療費用申報資料及健保卡上傳就醫資料，並提供實質在宅急症醫療照護。

#### 三、轉介長期照顧服務意願

本人目前是長照個案非長照個案，於收案期間有長照服務需求無長照需求，同意不同意○○醫院(診所)將本人資料提供居住所在地之長期照顧管理中心以協助後續長期照顧服務連結。

另本人已了解「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」之使用限制(例：不得使用陪同外出等服務)，並同意可依前述注意事項規範於收案期間內彈性使用照顧組合。

此致 ○○醫院(診所)

114年版

立書同意人：

出生年月日：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

身分證號：

代理人：

與病人之關係：

身分證號：

# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集

(113.8.6)[續]

題號44：在宅住院開立診斷書，可否申請商保理賠？

說明：

本計畫係為提供住院替代服務，病人所購買之商業保險產品是否理賠，須逕向保險公司洽詢。

# 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」問答集 (113.8.6)[續]

題號36：個案於本計畫收案期間如有長照服務需求，照護小組如何協助病人轉介長照單位？

說明：

- 一、在宅之個案經照護小組評估有長照服務需求者，應轉介個案居住地之長期照顧管理中心(下稱照管中心)指定窗口，並告知窗口個案於本計畫之收案日期及長照照顧建議，以利照管專員及A單位調整照顧計畫內容。
- 二、照護小組得建立群組(含照護小組成員、照管中心、A個管、居家服務單位人員及家屬)，以利照管中心及A單位即時確認個案狀況及調整照顧計畫。
- 三、轉銜長照服務之注意事項及各縣市政府指定窗口，請至本署全球資訊網下載(路徑：健保服務/健保醫療計畫/全民健康保險在宅急症照護試辦計畫專區)。

# 長照資源連結與運用



## 長期照顧服務

實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多。



照顧及專業服務



交通接送服務



輔具租借服務



出院準備



失智照護



住宿機構服務



家庭照顧者支持服務



聘僱外看家庭可使用長照服務

# 長照資源連結與運用\_照顧及專業服務

## ■ 居家服務

受過專業訓練的照顧服務員到家中協助失能者，包含基本身體清潔、基本日常照顧、測量生命徵象、餵食、餐食照顧、協助沐浴及洗頭、陪同外出或就醫、到宅沐浴車等服務。

## ■ 專業服務

讓長照個案學習自主生活，不再總是被照顧，透過專業人員短時間且密集性之介入服務，指導個案及主要照顧者，達到訓練目標，讓個案學習自我照顧能力或家屬學習照顧技巧。



# 收案對象銜接長照服務資源注意事項

🏠 首頁 / 健保服務 / 健保醫療計畫 / 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫 / 全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

## 收案對象銜接長照服務資源注意事項



### 檔案下載

收案對象銜接長照服務資源注意事項

pdf 146 KB

各縣市政府照顧管理中心指定窗口

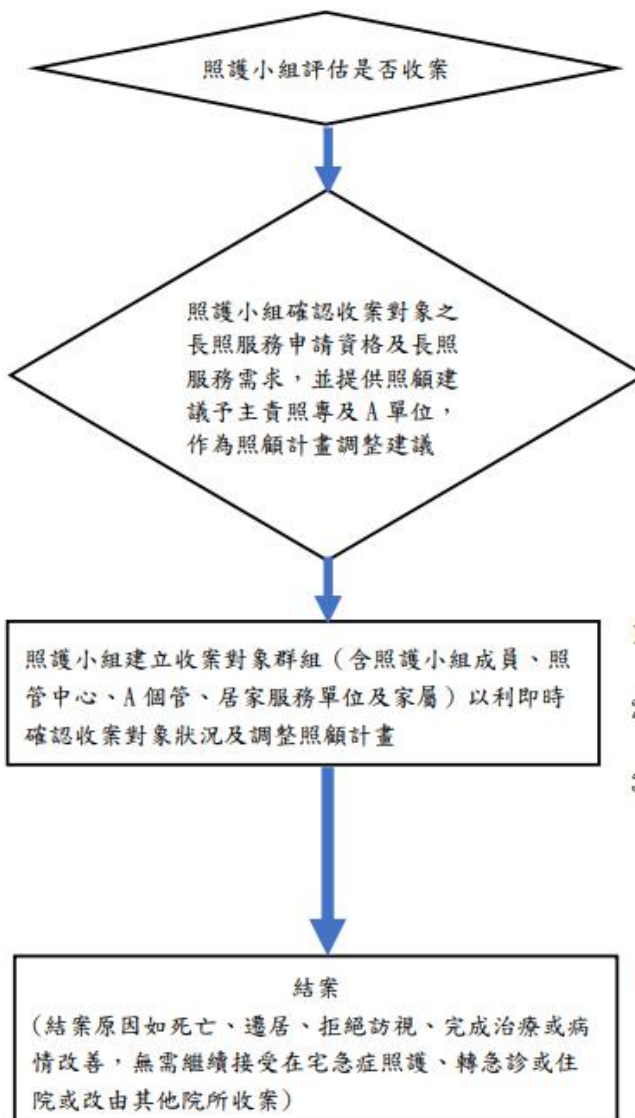
pdf 117 KB

發布日期：113-08-06

更新日期：114-01-16

瀏覽人次：2886

## 「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 服務流程



照護小組評估個案是否符合本計畫收案對象(肺炎、尿路感染、軟組織感染)

照護小組應評估收案對象是否符合長照服務申請資格及是否有長照服務需求後，協助轉介照管中心或通知照管中心(含在宅急症照護收案日期及照顧計畫建議)

1. 照管中心應配合於照管系統註記個案在宅急症照護起訖日。
2. 照管中心及A單位應視個案需求協助調整照顧計畫內容
3. 若照護期間收案對象病況改變，照護小組應主動通知照管中心及A單位，以利即時調整照顧計畫內容。

1. 照護小組應通知照管中心及A單位收案對象結案日期，照管中心應於照管系統註記。
2. 照管中心及A單位於收案對象出院後，調整照顧計畫以符實情及未來所需。

### 「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

113年6月24日訂定

113年7月11日修訂

收案對象在宅急症照護期間銜接長照服務資源，注意事項如下：

一、轉介長照服務：在宅急症共同照護小組(以下稱照護小組)應評估收案對象是否有長照服務需求並出具照顧計畫建議，協助轉介及通知收案對象居住地之長期照顧管理中心(下稱照管中心)指定窗口，由指定窗口通知主責照專及進行後續長照服務連結或調整照顧計畫內容，並進行後續聯繫。

二、建立收案群組：照護小組應建立收案對象群組(含照護小組成員、照管中心、社區整合型服務中心個案管理員(下稱A個管員)、居家服務單位及家屬)以利即時確認收案對象狀況，若照護期間收案對象病況改變，照護小組應主動通知照管中心及社區整合型服務中心(下稱A單位)，以利即時調整照顧計畫內容。

三、在宅急症照護期間之長照服務使用規範：

(一)收案對象之長期照顧服務申請及使用，皆依「長期照顧服務申請及給付辦法」相關規定辦理，惟可於不調整長照服務給付上限額度及部分負擔比例下，由照管中心及A單位依收案對象需求，在照護小組之照顧建議範疇內，依下列「**長照服務碼別使用規範**」新增計畫異動核定照顧組合，並於在宅急症照護期間內可彈性使用照顧組合(可新增例外可申報項目)。

(二)長照服務碼別使用規範如下：

服務項目	使用規範	說明
照顧服務 【僅限未聘請外籍家庭看護工之個案】	僅限使用 <b>居家服務【BA</b> 碼-除到宅沐浴車 BA09、BA09a、陪同外出 BA13及陪同就醫 BA14 外皆可	在宅急症照護期間，應以居家照顧為主，不建議使用社區式機構服務及外出活動。

# 衛生福利部長長期照顧司「居家失能家醫方案」



長期照顧  
LONG TERM CARE SERVICES

部長信箱 衛生福利部 網站導覽 專區首頁

請輸入關鍵字

最新消息 政策與公開資訊 服務項目 長照地理資訊地圖 影音與資源 統計專區 長照服務人員專區

首頁 > 服務項目 > 醫療銜接長照

## 居家失能個案家庭醫師

資料來源：長期照顧司 建檔日期：111-06-27 更新時間：114-01-06

由醫師開立長期照護醫師意見書，提出長照醫事照護意見，並由醫師及護理師(個案管理師)進行失能個案健康及慢性病管理，以建立居家失能個案長照與醫療整合之照護網絡。

「居家失能個案家庭醫師照護方案」公告請參閱附件，自112年7月1日起生效。

### 附件下載

<a href="#">↓ 112年居家失能個案家庭醫師照護方案公告(1120626).pdf</a>	112-06-28
<a href="#">↓ 112年居家失能個案家庭醫師照護方案(1120626).pdf</a>	112-06-28
<a href="#">↓ 居家失能個案家庭醫師照護方案文宣(1090904).jpg</a>	111-06-27
<a href="#">↓ 居家失能個案家庭醫師照護方案說明單張.jpg</a>	111-06-27

# 衛生福利部長照司「居家失能家醫方案」

- 一、為鼓勵「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」之參與院所成為衛生福利部「居家失能個案家庭醫師照護方案」之特約單位，請貴院所踴躍參與居家失能家醫方案，詳細內容可至長照司網站( <https://1966.gov.tw/LTC/cp-6458-70202-207.html> )下載參閱或電洽各縣市政府衛生局長照科。
- 二、居家失能家醫方案之服務提供單位需符合下列條件：
  - (一)健保特約醫事機構。
  - (二)參與居整計畫之西醫診所(不限家醫科)、地區醫院、區域醫院、居家護理所及居家呼吸照護所。
  - (三)參與全民健康保險「家庭醫師整合性照護計畫」之西醫診所(不限家醫科)、地區醫院及區域醫院。
- 三、有意願之院所，本署將提供名單予長照司，俾辦理後續相關事宜。



# 衛生福利部 居家失能個案家庭醫師照護方案[續]

附件 1

## 長期照護醫師意見書

106年6月2日衛部照字第1061561341號公告  
 108年8月6日衛部顧字第1081962267號公告修訂  
 112年6月26日衛部顧字第1121960486號公告修訂  
 填表日期：民國 年 月 日

申請者	姓名:	男 · 女	住址:
	身分證字號:		聯絡電話:( )
	出生日期: 年 月 日(歲)		
醫師姓名: _____		電話:( ) _____	
醫療機構名稱: _____		傳真:( ) _____	
醫療機構地址: _____			
(1)家訪日期	民國 年 月 日		
(2)製作意見書次數	□初次 □二次以上 (前次意見書: 年 月 日)		
(3)目前個案就醫科別	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(請勾選): <input type="checkbox"/> 內科: <input type="checkbox"/> 腫瘤內科 <input type="checkbox"/> 腎臟內科 <input type="checkbox"/> 心臟內科 <input type="checkbox"/> 消化內科 <input type="checkbox"/> 胸腔內科 <input type="checkbox"/> 腎臟內科 <input type="checkbox"/> 風濕內科 <input type="checkbox"/> 血液內科 <input type="checkbox"/> 免疫內科 <input type="checkbox"/> 感染內科 <input type="checkbox"/> 內分泌內科 <input type="checkbox"/> 其他( ) <input type="checkbox"/> 外科: <input type="checkbox"/> 神經外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 小兒外科 <input type="checkbox"/> 胸腔外科 <input type="checkbox"/> 大腸直腸外科 <input type="checkbox"/> 心臟血管外科 <input type="checkbox"/> 一般及消化外科 <input type="checkbox"/> 其他( ) <input type="checkbox"/> 老年(高齡)醫學科 <input type="checkbox"/> 神經科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 兒科 <input type="checkbox"/> 骨科 <input type="checkbox"/> 家醫科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿科 <input type="checkbox"/> 婦產科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 <input type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 麻醉科 <input type="checkbox"/> 牙科 <input type="checkbox"/> 中醫科 <input type="checkbox"/> 其他( )		

### 1. 相關疾病診斷意見

(1)診斷疾病名稱(ICD code 與疾病中文名稱)及發病日期 (罹患特殊疾病或導致生活機能降低疾病,請依序自 1.填入;與失能相關特定疾病 ICD code 如附件,請優先列入) □無 □有	
1.	發病 □6個月內 □6-12個月 □一年以上
2.	發病 □6個月內 □6-12個月 □一年以上
3.	發病 □6個月內 □6-12個月 □一年以上
(2)病情狀態 □穩定 □不穩定 □不明 (若勾選不穩定或不明狀態時,請具體詳細說明) □疾病自然病程導致不穩定 □導致目前失能疾病可能治癒 □主要疾病療效待觀察 □其他(請具體詳細說明):	

### 2. 近期治療(若過去 14 日內曾經接受以下治療者,請勾選)

<input type="checkbox"/> 無
<input type="checkbox"/> 點滴 <input type="checkbox"/> 靜脈注射 <input type="checkbox"/> 血液透析 <input type="checkbox"/> 腹膜透析 <input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> 氧氣療法 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器
<input type="checkbox"/> 氣切 <input type="checkbox"/> 疼痛治療 <input type="checkbox"/> 鼻胃管 <input type="checkbox"/> 胃腸造口 <input type="checkbox"/> 導尿管(尿管、膀胱造口等) <input type="checkbox"/> 引流管
<input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 呼吸治療 <input type="checkbox"/> 壓力性損傷處理 <input type="checkbox"/> 骨質疏鬆治療
<input type="checkbox"/> 骨折治療 <input type="checkbox"/> 藥物治療 <input type="checkbox"/> 癌症治療 <input type="checkbox"/> 監測器(血壓、心跳、血氧飽和濃度、連續血糖等)
<input type="checkbox"/> 其他重要治療:

### 3. 身心狀態等意見

(1)意識狀態	<input type="checkbox"/> 警醒 <input type="checkbox"/> 可遵從醫囑正確反應 <input type="checkbox"/> 嗜睡 <input type="checkbox"/> 混亂 <input type="checkbox"/> 昏迷 <input type="checkbox"/> 無法判斷
(2)肢體	<input type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 肌力降低 <input type="checkbox"/> 攣縮 <input type="checkbox"/> 張力異常 <input type="checkbox"/> 不隨意運動
(3)壓力性損傷	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(部位: <input type="checkbox"/> 薦尾椎 <input type="checkbox"/> 股骨大轉子 <input type="checkbox"/> 足踝 <input type="checkbox"/> 足跟 <input type="checkbox"/> 肩胛骨 <input type="checkbox"/> 手肘 <input type="checkbox"/> 其他部位: )

### 4. 功能狀態

預期介入 6 個月後狀態	<input type="checkbox"/> 退步 <input type="checkbox"/> 穩定 <input type="checkbox"/> 進步 <input type="checkbox"/> 無法確定成效,建議執行 3 個月後評估 (判定理由: )
--------------	--

### 5. 醫事照護意見

(1)照顧應注意事項及處置方法 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 跌倒、骨折 <input type="checkbox"/> 移動力減低 <input type="checkbox"/> 壓力性損傷處理 <input type="checkbox"/> 心臟功能下降 <input type="checkbox"/> 肺部功能下降 <input type="checkbox"/> 社交退縮 <input type="checkbox"/> 做事失去興趣或樂趣 <input type="checkbox"/> 遊走 <input type="checkbox"/> 皮膚損傷 <input type="checkbox"/> 傷口照護 <input type="checkbox"/> 咀嚼吞嚥障礙 <input type="checkbox"/> 脫水 <input type="checkbox"/> 容易罹患感染症 <input type="checkbox"/> 疼痛 <input type="checkbox"/> 其他( ) →處置建議(如有必要,請向開立本醫師意見書之醫師諮詢,其他建議: )
(2-1)建議介入之長期照顧專業服務或醫事服務 <input type="checkbox"/> IADLs 復能、ADLs 復能照護 <input type="checkbox"/> 「個別化服務計畫(ISP)」擬定與執行 <input type="checkbox"/> 營養照護 <input type="checkbox"/> 進食與吞嚥照護 <input type="checkbox"/> 困擾行為照護 <input type="checkbox"/> 臥床或長期活動受限照護 <input type="checkbox"/> 居家環境安全或無障礙空間規劃指導 <input type="checkbox"/> 居家護理指導與諮詢 <input type="checkbox"/> 血壓監測 <input type="checkbox"/> 血糖監測 <input type="checkbox"/> 其他專業醫事照護服務( ) <input type="checkbox"/> 不須更動現有照顧計畫
(2-2)建議其他長照服務項目 <input type="checkbox"/> 居家照顧服務 <input type="checkbox"/> 日間照顧服務 <input type="checkbox"/> 家庭托顧服務 <input type="checkbox"/> 預防及延緩失能服務 <input type="checkbox"/> 交通接送服務 <input type="checkbox"/> 輔具服務 <input type="checkbox"/> 居家無障礙環境改善服務 <input type="checkbox"/> 喘息服務 <input type="checkbox"/> 家庭照顧者支持性服務 <input type="checkbox"/> 其他長照服務( )
(2-3)建議其他全民健保醫療專業介入項目 <input type="checkbox"/> 居家醫師訪視處置 <input type="checkbox"/> 居家中醫師訪視處置 <input type="checkbox"/> 居家牙醫師訪視處置 <input type="checkbox"/> 居家護理師訪視處置 <input type="checkbox"/> 藥師訪視指導 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師訪視指導 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 營養諮詢 <input type="checkbox"/> 其他醫療服務:( )
(3)罹患感染症(曾經罹患者請詳細填寫病名) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 不清楚



# 居家醫療連結長照呼吸復原服務

(1) 診斷疾病名稱(罹患特殊疾病或導致生活機能降低疾病, 請依序自1.填入)及發病日期  
常見16種老化特定疾病, 如附件, 請優先列入。(請填入ICD code與疾病中文名稱)

1. [F0391]5. 早老性失智症	發病年月日(民國左右)
2. [M84359D]其他髖部壓力性骨折	發病年月日(民國左右)
3. [R54]其他衰弱症	發病年月日(民國左右)

(2) 病情狀態.....穩定.....不穩定.....不明  
(若勾選不穩定狀態時, 請具體詳細說明: 咳嗽能力較差與解尿困難置放尿管)

2. 近期治療(若過去7日內曾經接受以下治療者, 請勾選)

- 點滴  靜脈注射  血液透析  腹膜透析  人工肛門  氧氣療法  人工呼吸器
- 氣切  疼痛治療  鼻胃管  胃腸造口  尿管(尿管、膀胱造口等)  物理治療
- 職能治療  語言治療  監測器(血壓、心跳、血氧飽和濃度等)  褥瘡處理
- 其他重要治療:

3. 醫事照護意見

- (1) 照顧應注意事項及處置方法
- 尿失禁  跌倒、骨折  移動力減低  壓力性損傷處理  心臟功能下降  肺部功能下降
  - 社交退縮  做事情失去興趣或樂趣  遊走
  - 咀嚼吞嚥障礙  脫水  容易罹患感染症  疼痛
  - 其他()

→ 處置建議(跌倒骨折術後, 反覆性肺炎感染住院。長年有呼吸道疾病, 咳嗽能力較差, 需增加肺部復原運動與咳嗽訓練。解尿困難置放尿管)

- (2) 建議介入之醫事照護服務
- IADLs 復能照護—居家  ADLs 復能照護—居家  進食與吞嚥照護
  - IADLs 復能照護—社區  ADLs 復能照護—社區  困擾行為照護
  - 其他醫事照護服務()

(3) 最近六個月內可能影響長照服務使用狀況及如何照顧特殊疾病的方法  
加強拍痰技巧訓練與自身咳嗽與吐氣訓練, 配合適當吸入噴霧治療有助清痰與避免痰多造成反覆性肺炎之發生。

4. 身心狀態或特殊需要註記事項(可附上相關資訊資料)

1. 跌倒骨折術後, 經歷疑似深部靜脈栓塞、肺炎兩次住院。之前有呼吸道問題有家裡有備吸藥裝置。最近由於解尿困難置放尿管, 影響活動。
2. 需呼吸治療師教導訓練加強拍痰技巧訓練與自身咳嗽與吐氣訓練, 配合適當吸入噴霧治療有助清痰與避免痰多造成反覆性肺炎之發生。
3. 同時須增加膀胱收縮功能與降低攝護腺肥大之用藥, 增加尿管移除的機會。

## 與呼吸治療師配合訓練呼吸肌

90多歲爺爺因跌倒左大腿骨折開刀, 術後疑似深部靜脈栓塞, 後因反覆性感染肺炎住院。同時住院中因心臟問題接受3個支架置放。目前連結長照的呼吸復原運動。

呼吸治療師帶著病人與主要照顧者一起做肺部復原運動, 包括吹小球與吐氣訓練, 以及彈力帶的肌力訓練。可訓練呼吸肌, 增加肺活量, 同時有助於咳痰, 可預防肺炎



# 113/9/23 113年度醫院醫療服務審查共識會-中區 在宅急症照護試辦計畫共識會議紀錄

## ■ 有關建立「在宅急症照護試辦計畫」審查共識案 決議

- 一、請依「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」、「全民健康保險醫療費用審查注意事項」及住院基本要件等規範辦理。
- 二、考量臨床實施時可能因病患個別狀況及環境限制，而無法明確定義相關項目，經討論後共識如下：
  - (一) 以個案的嚴重標準作為是否收案的評判標準，而不完全以是否事先使用口服抗生素作為剔退之標準。
  - (二) 尿路感染應請審查醫師著重於無症狀之菌尿症個案之審視，該類不宜收案。
  - (三) 如培養出抗藥性之菌株，應儘速會診感染科專科醫師做抗生素調整建議，未做後續會診處理程序，仍繼續使用同類抗生素，則不予支付後續相關費用。
  - (四) 發燒定義：除一般臨床醫學公認之絕對值外，或可考量以病患之平日基礎體溫作為相對值比較，判別是否有發燒徵兆，以避免病患因體質過弱，可能已嚴重感染但無公認之外顯症狀之情形。

# 113/9/23 113年度醫院醫療服務審查共識會-中區 在宅急症照護試辦計畫共識會議紀錄

## ■ 有關建立「在宅急症照護試辦計畫」審查共識案 決議

- 三、不論院所採取實地或視訊診療，病歷皆應詳細記載病患狀況、書寫清晰，以利審查醫藥專家判斷處置之合理性。倘病歷記載雷同、或相關紀錄之差異性太大，必要時將請醫院補件說明，並請加強審查。
- 四、倘照護對象為急診個案，院所送審病歷須檢附巴氏量表評估表之評分，以利審查專家評估收案病患之情形。
- 五、遠端生命徵象監測費(天)(P8435C)，依試辦計畫支付標準規定應附遠端監測設備之類型及使用頻率記載，並保留照片備查。



# 計畫執行之挑戰\_醫療提供面向

- 人力考量

專任團隊；主責制 VS 排班制；緊急出勤運作；護理人員工時與負荷；人員訓練

- 設備與資訊問題

院所HIS系統無法直接介接健保VPN系統，重複登錄，作業耗時

- 在宅可給予的醫療處置有限

- 訪視時間長

- 遠距醫療的限制

# 計畫執行之挑戰\_病人面向

- 個案疾病情形

病人共病情況；生命徵象穩定；有無藥物濫用、自殺風險；  
是否使用收案醫療院所無法開立藥物

- 家庭環境

環境(例如室溫、整潔)；家庭成員(訪視安全)；車程距離與時間；  
電力(遠距監測設備)；乾淨用水

- 照顧者能力

- 民眾接受度

過度期待；過度要求；保險理賠問題

# 建議注意事項

- 病人與家屬的第二選擇，詳細說明、尊重選擇  
→ 病人與「家屬們」有共識、案家自行確認商保給付問題
- 收案謹慎與周全評估  
→ 照護模式建立，「跨機構」照護團隊的磨合，平行展開
- 自付費用詳細說明  
→ 掛號費、訪視交通費、部分負擔5%
- 跨機構照護資料  
→ 整合、留存、查閱權限的模式
- 床側檢驗(查)項目的報告結果與影像上傳

---

謝 謝 聆 聽

---