



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

減少照護機構住民 至醫療機構就醫方案簡介

衛生福利部
109年8月

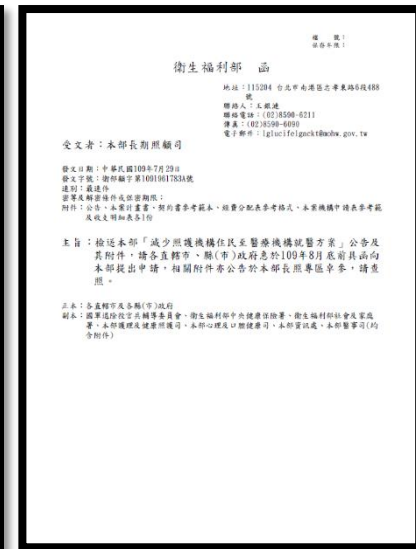
方案依據



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

依據

- 本部長照服務發展獎助作業要點第 3 點(一)
「政策性獎助計畫:為本部各單位及所屬機關推
動長期照顧重要政策所訂定之計畫」辦理。
- 109年7月29日核定公告實施



背景



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，考量照護機構住民慢性疾病患者比例高，外出就醫，將致使住民或陪同就醫人員暴露於高風險之場所。
- 我國截至109年3月止，照護機構計有2,152家，依健保資料所示，108年僅1,458家照護機構接受健保特約醫事服務機構提供診療服務；惟特約家數不一，未有專責管理之概念。
- 因應疫情，本部健保署已放寬健保特約醫事服務機構至照護機構提供診療之服務時段上限，由每週3個時段提高至5個時段，收住達300人以上之住宿型身心障礙福利機構，由每週6個時段提高至10個時段。

目的



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

目的

■ 各類照護機構與單一簽約醫療機構，專責住民之健康管理、必要診療及轉診。

■ 降低頻繁外出就醫可能造成住民及陪同就醫人員之感染風險。

■ 藉由醫療機構之專責管理，掌握住民之健康情形及控制慢性病之惡化，維持照護機構住民之健康。

策略

■ 鼓勵各類照護機構與各醫療機構簽約合作

■ 獎勵達成方案指標之各類照護機構與各醫療機構



預期成果



照護+醫療



減少外出就醫感染



全面照護

補助獎勵對象



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 補助對象—
 - 直轄市、縣(市)政府
- 獎勵對象—
 - 照護機構
 - 醫療機構



獎勵對象-照護機構



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 照護機構：
 - 老人福利機構(安養型除外)
 - 一般護理之家、精神護理之家
 - 長期照顧服務機構(住宿式)
 - 長期照顧服務機構(團體家屋)
 - 身心障礙福利機構(住宿式)
 - 榮譽國民之家(安養型除外)
 - 老人福利機構及榮譽國民之家內設置之安養床排除於本方案。



獎勵對象-醫療機構



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

醫療機構：

- 已加入社區醫療群之診所：已加入社區醫療群並結合不同科別之西醫診所為單位組成互相支援，並推派1間診所為簽約代表，並應與1家醫院作為合作對象。
- 醫院：依醫療機構設置標準第 2 條所訂之醫院。
- 衛生所：設立於原住民族地區及離島之73鄉鎮市區之照護機構得與當地衛生所簽約，衛生所並應與 1 家醫院作為合作對象。
- 榮譽國民之家醫務室：榮譽國民之家得與該家醫務室簽約，醫務室並應與1家醫院作為合作對象。



醫療機構規範



衛生福利部

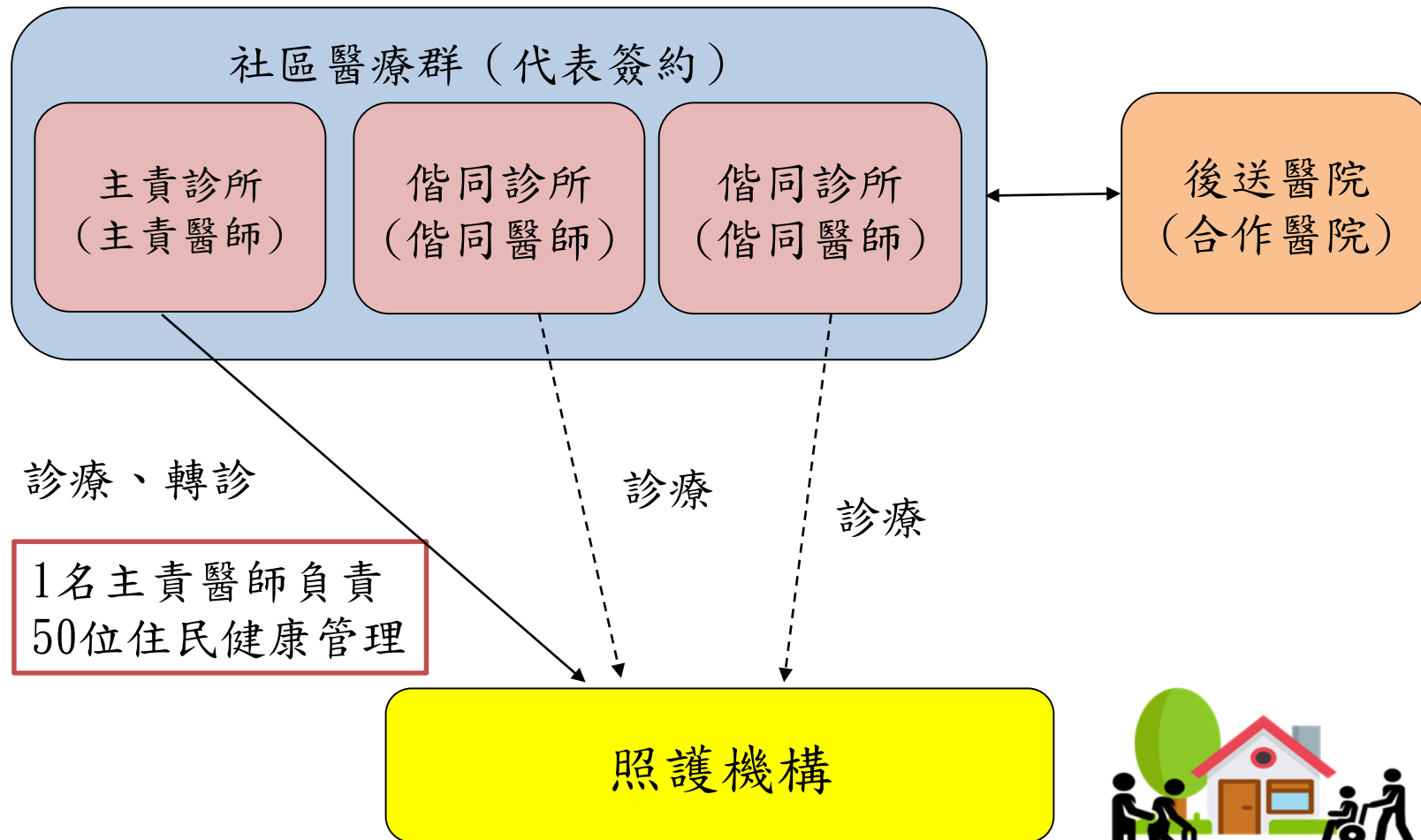
Ministry of Health and Welfare

- ✓ 如為醫學中心者，僅得與其附設之照護機構簽約。又其仍可為衛生所之合作醫院，以及依健保署計畫擔任社區醫療群之合作醫院。
- ✓ 如醫學中心及未加入社區醫療群之診所於本方案施行前已與照護機構簽約者，得加入本方案並繼續提供服務。又，未加入社區醫療群之診所須於一年內加入社區醫療群提供服務，**一年內**未加入則取消獎勵資格。
- ✓ 簽約之醫療機構應為健保特約醫事機構。

方案示意圖



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare



醫療機構醫師條件



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 醫療機構應推派主責醫師，對單一之照護機構。
- 每50位住民應有1名主責醫師，並負責照護機構住民之健康管理、必要診療及轉診。
- 主責醫師資格條件：符合醫師法第6條規定領有醫師證書之西醫師，並須執登於簽約之醫療機構；考量住宿式機構住民多患慢性疾病，主要相關專科涉及內科、家庭醫學科、神經科、復健科等，以具有該等專科資格之醫師優先。
- 簽約之醫療機構如為社區醫療群之診所，除主責醫師外亦得由社區醫療群中之偕同醫師於照護機構診療服務時段提供診療；惟同一時段提供診療服務之醫師，以一名為限。

政府機關



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 地方主管機關將主責醫師姓名、偕同醫師姓名及其證書號碼、簽約之醫療機構及照護機構名稱及契約期限等欄位登錄於長照機構暨長照人員相關管理資訊系統。
- 地方政府主管機關輔導所轄各照護機構，僅與單一特約醫療機構簽約，由固定醫師專責進行住民之健康管理、必要診療及轉診。必要時，得由中央各照護機構主管機關提供協助。

其它說明



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 依據醫療法第73條之規定，醫院、診所因限於人員、設備及專長能力，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診，並由簽約醫療機構之醫師開立轉診單予照護機構住民，並使用健保系統電子轉診平台傳送轉診單，住民得外出就醫（急診及轉診不在此限）；轉診須為合約社區醫療群及後送醫院皆無設置之科別，並須向上轉診。

醫療機構評核指標及獎勵費用(1/2)



衛生福利部

性質	編號	指標	說明	目標值	獎勵費用(年度經費分配占比)
必要指標	1	醫療機構與簽約之照護機構建立專責管理機制	醫療機構輔導照護機構僅與單一醫療機構簽訂契約，並由該醫療機構進行住民之專責健康管理、必要診療及轉診。	<input type="checkbox"/> 達成本指標即得40%經費。 <input type="checkbox"/> 未達成本指標即不符合獎勵。	48,000 元/半年 (40%)
	2	管理照護機構住民平均就醫次數	照護機構住民每人每半年平均就醫次數低於(含)14次。 公式： 每人每半年平均就醫次數：每半年照護機構住民就醫總次數(扣除住院)/每半年照護機構住民總人數。	<input type="checkbox"/> 達成本指標即得40%經費。 <input type="checkbox"/> 未達成本指標即不符合獎勵。	48,000 元/半年 (40%)
一般指標	3	照護機構住民診斷為糖尿病者，其HbA1c良率(HbA1c<8.5%)達成率	1. 分母係指機構住民診斷為糖尿病(診斷碼為ICD10 E8-E13，包含主診斷碼及次診斷碼)之人數。 2. 分子係指分母中，其HbA1c檢測值達<8.5%之人數。 3. 檢驗結果資料取得，係依據全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案之即時上傳檢驗(查)結果。	<input type="checkbox"/> 本指標達成率達30%，即得20%經費。 <input type="checkbox"/> 未達成本指標即本指標獎勵為0%。	24,000 元/半年 (20%)

照護機構評核指標及獎勵費用(2/2)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

性質	編號	指標	說明	目標值	年度經費分配占比
必要指標	1	照護機構僅與單一醫療機構簽約專責健康管理及診療	照護機構僅與單一醫療機構簽訂契約(該醫療機構應為健保特約醫事機構)，並由該醫療機構進行住民之專責健康管理、必要診療及轉診。	<input type="checkbox"/> 達成本指標即得40%經費。 <input type="checkbox"/> 未達成本指標即不符合獎勵。	24,000元/半年(40%)
	2	管理照護機構住民平均就醫次數	照護機構住民每人每半年平均就醫次數低於(含)14次。 公式： 每人每半年平均就醫次數：每半年照護機構住民就醫總次數(扣除住院)/每半年照護機構住民總人數。	<input type="checkbox"/> 達成本指標即得40%經費。 <input type="checkbox"/> 未達成本指標即不符合獎勵。	24,000元/半年(40%)
	3	結合或媒合專責營養師負責住民營養照護	依據個案活動狀況、疾病、體型及藥物使用，由專責營養師針對機構所有住民進行營養照護，包含提供符合個案之營養諮詢及評估。	<input type="checkbox"/> 達成本指標即得20%經費。 <input type="checkbox"/> 未達成本指標即本指標獎勵為0%。	12,000元/半年(20%)

費用計算



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 醫療機構及照護機構之獎勵費用
簽約之照護機構該期之住民人數，以1:50 之比率給予獎勵費用，而未滿 50 位住民之部分者，按比率計算。
- 依各醫療機構及照護機構加入之時間點，按比率計算獎勵費用(如：4 月 1 日加入者，當期費用為 1/2)。
- 直轄市、縣(市)政府得依本部及所屬機關長照服務發展基金獎助計畫經費編列基準及使用範圍編列行政作業費用，(僅得編列業務費，不得編列專業服務費)。
- 行政作業費用最高上限為獎勵經費之5%，免編列自籌款配合支應。

109經費試算



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 假設109年A照護機構有83位住民，於109年9月申請本案，於109年12月達成指標，經費計算：

推估109年度轄內照護機構所需獎勵費

編號	照護機構名稱	收住人數 a	獎勵費單位 b=a/50	執行期間比率 ex:4/6 c	各機構達成指標之獎勵 d	獎勵費 e=b*c*d
1		83	1.66	0.50	60,000	49,800
總計		83	1.66	-	-	49,800

- 109年與A簽約之醫療機構服務83位住民，於109年9月申請本案，於109年12月達成指標，經費計算如下：

推估109年度轄內醫療機構所需獎勵費

編號	醫療機構名稱	收住人數 a	獎勵費單位 b=a/50	執行期間比率 ex:4/6 c	各機構達成指標之獎勵 d	獎勵費 e=b*c*d
1		83	1.66	0.50	120,000	99,600
總計		83	1.66	-	-	99,600

經費申請



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 本計畫經費由直轄市、縣(市)政府向本部請領，請各直轄市、縣(市)政府，指定單一窗口彙整行政費及轄內各類照護及醫療機構所需獎勵經費，函送本部辦理。
 - 109年8月底前提出109年及110年預計加入之機構家數及所需經費表(含獎勵經費與地方政府行政費用)
 - 直轄市、縣(市)政府於本部獎勵費及行政費核定函到日起1個月內，檢具領款收據、核定函及核定經費表影本向本部辦理請款作業，註明撥款指定帳戶(戶名、帳號及金融機構全銜)，無待解決事項後，本部據以撥付獎勵經費及行政費。

經費核銷



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 機構應檢附前半年獎勵費領據向當地直轄市、縣(市)政府主管機關申請獎勵費
- 當地直轄市、縣(市)政府主管機關應每半年審核照護機構及醫療機構各指標達成情形後，於每年7月底前及次年1月底前並完成審核及撥付獎勵費作業。

經費核銷



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 直轄市、縣(市)政府應於每年7月底前及次年1月底前完成核撥後，分別於每年9月底前及次年3月15日前，併附下一期款之請款資料，檢附當期收支明細表、核定函、核定經費表影本、賸餘款及其他收入等，向本部辦理核銷。

原始憑證留存



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 本獎勵費用及行政費之支出原始憑證，請各直轄市、縣(市)政府依規定審核，並妥善保存，以備審計機關及本部查核，除依會計法規定妥為保存外，並須因應審計法第二十七條規定再審查之需要，妥善保存十年，已屆保存年限之銷毀，應函報本部轉請審計機關同意。

輔導諮詢



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 老人福利機構：鍾小姐 02-26531990
- 一般護理之家：蔡先生 02-85907136
- 精神護理之家：成小姐 02-85907449
- 長期照顧服務機構(住宿式)
 - 王小姐 02-85906211
- 長期照顧服務機構(團體家屋)
 - 謝小姐 02-859063234
- 身心障礙福利機構：黃先生 02-26531925
- 榮譽國民之家：黃小姐 02-27570592

簽約、審核及支付之作業事項及圖示



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

	單位	作業事項	圖示
簽約	照護機構及醫療機構	一、醫療機構及照護機構與地方政府簽訂契約(甲方為地方政府，乙方為醫療機構，丙方為照護機構) 二、地方主管機關登錄確認簽約資料於長照機構暨長照人員相關管理資訊系統及指標達成情況。	<p>甲方與乙、丙方簽訂同一份契約</p>
審核	地方主管機關	一、健保署定期產製醫療機構指標2、指標3及照護機構指標2之資料，並匯入長照2.0服務費用支付審核系統。 二、由地方主管機關定期至長照2.0服務費用支付審核系統審核醫療機構及照護機構各項指標達成情形。	
支付	地方主管機關	一、達成指標之照護機構及醫療機構，由地方主管機關支付獎勵費用 二、原則每半年撥付1次醫療機構及照護機構之獎勵費用	



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

Q & A

Q&A(1/7)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

行政流程：

序號	問題	說明
1	機構應如何參加本方案獲得獎勵？	本方案已委請各直轄市及縣（市）政府辦理執行，有意願參加之機構可洽機構所在地主管機關辦理，經三方簽約並於期限內完成本方案所訂各項指標，即可獲得獎勵。
2	1名醫師主責的居民合計只能50名，是否可以二家機構居民合計呢？	依本方案柒、二、簽約醫療機構之資格條件：簽約之醫療機構應推派主責醫師，對單一之照護機構，每50位居民應有1名主責醫師，並負責照護機構居民之健康管理、必要診療及轉診。因此，1名醫師無法合併提供二家機構居民。

Q&A(2/7)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

行政流程：

序號	問題	說明
3	醫院附設護理之家需與醫院簽約嗎？	依本方案擬定之內容，照護機構均需與醫療機構簽訂專責管理契約，因此醫院附設護理之家仍需與1家醫療機構簽訂契約。
4	是否有提供本方案公版契約書。	公版契約書已訂定並公布於本部/長照專區/長照2.0，路徑 https://1966.gov.tw/LTC/lp-4935-201.html ，歡迎自行下載。

Q&A(3/7)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

行政流程：

序號	問題	說明
5	地方政府提報經費分配表，需拆分局處嗎？請款領據可合計總金額，分多張向衛福部請款嗎？（例：社會局處1張、衛生局處1張）	依本方案伍、補助原則及對象（二）本計畫由直轄市、縣(市)政府盤整所轄醫療機構及照護機構之需求，提出預計加入之機構家數及所需經費表(含獎勵經費與地方政府行政費用)，向本部提出申請。 因此本計畫經費以直轄市、縣(市)政府為單位，並指定單一窗口彙整轄內各類照護及醫療機構所需經費（至多2張領據）向本部請領。

Q&A(4/7)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

行政流程：

序號	問題	說明
6	照護機構住民超過50人，是否應社區醫療群中2位不同診所的醫師主責，後續轉診時可以互相開轉診嗎？	依本方案柒、二、簽約醫療機構之資格條件：簽約之醫療機構應推派主責醫師，對單一之照護機構，每50位住民應有1名主責醫師，並負責照護機構住民之健康管理、必要診療及轉診。因此，社區醫療群中2位不同診所的醫師主責，有轉診需求時可以互相開立轉診。

Q&A(5/7)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

考核指標：

序號	問題	說明
7	本方案指標計算公式中，每半年照護機構住民總人數，是否只要由照護機構定期於資訊系統更新住民資料就可以？喘息服務的對象是否也算在住民總人數的一部分？	依本方案陸、三、照護機構(一)將住民資料詳實登錄於長照機構暨長照人員相關管理資訊系統。因此照護機構住民總人數，應即時更新住民資料。另本方案住民對象不包含喘息服務的對象。
8	簽約後主責醫師無法配合，應如何更換醫師？增加本方案資格嗎？	請依本方案提供之契約書，重新簽訂三方契約。更換主責醫師，不會取消參加本方案資格。

Q&A(6/7)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

補助獎勵：

序號	問題	說明
9	醫療機構需與照護機構可以不同縣市嗎？經費由哪一個縣市政府處理？	本計畫未限定機構簽約不可以跨縣市，只要符合本方案之照護及醫療機構，即可參加本方案。依本方案陸、方案架構及權責地方政府除協助輔導及媒合醫療機構及照護機構，並作為甲方與醫療機構及照護機構雙方簽訂合約，主責受理及審核。因此，因此經費核撥應由與二造機構簽約之縣市政府主責。

Q&A(7/7)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

補助獎勵：

序號	問題	說明
10	照護及醫療機構指標1-獎勵經費如何計算，假設以照護機構有30位住民，應如何計算獎勵費？	依本方案玖、一、醫療機構獎勵費用及二、照護機構獎勵費用，係以50位住民為1單位，而未滿50位住民之部分者，按比率計算。 醫療機構獎勵費用 係依據與其簽約之照護機構該期之住民人數，以1:50之比率給予獎勵費用，而未滿50位住民之部分者，按比率計算。



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

簡報結束
敬請指教

