

115 年居家失能個案家庭醫師照護方案修正問答集

更新時間：115 年 7 月 23 日

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)										
1	計畫目的	為什麼要修正方案？	一、長期照顧服務法第 8 條第 3 項明訂，接受醫事照護之長照服務者，應經醫師出具意見書，並由照管中心或直轄市、縣（市）主管機關評估，故有接受醫事照護之長照服務者，才有出具意見書的必要，此次回歸法規規範調整，由「全面派案」改為「精準派案」。 二、方案設計之初為針對民眾有慢性疾病外出就醫不便，才規劃醫師到宅評估，但輕中度失能個案可自行外出就醫，故針對重度失能個案因無法外出就醫且有使用長照服務的需求者，醫師到宅評估才有其效益。 三、過往開立意見書之醫師，不必然為個案熟悉病情的醫師，而使接受派案之醫師需另查閱個案就醫資料，才能開立意見書，為使熟悉個案病情之醫師能協助個案開立意見書，減少多組人員拜訪之情形，故修正需以「居家醫療照護整合計畫」（下稱居整計畫）同一團隊照護者，才能由照專派案，由熟悉病情之醫師開立醫師意見書，落實醫療與長照之實質整合。										
2	派案原則	方案修正後，仍然需要照管專員派案嗎？	仍須照專派案。照管專員可透過以下方式確認個案由居整計畫同一團隊照護，依個案意願、醫師對個案之熟悉度（同一醫師長期追蹤及照護個案為原則）、醫師專科等，派案給有長照特約本方案的服務單位： 一、至照管系統查詢（每日介接）：個案總查詢＞個案資訊＞居家醫師系統＞派案管理＞居家醫療整合照護試辦計畫(健保署資料介接)項下查詢，如屬居整計畫收案個案，即會顯示醫事機構代碼、收案日期、結束日期、資料介接日期之資訊。（如下圖） 派案管理醫師意見書申報紀錄宣傳ACP與AD ■ 居家醫療整合照護試辦計畫 (健保署資料介接) <table><tr><td>項次</td><td>醫事機構代碼</td><td>收案日期</td><td>結束日期</td><td>資料介接日期</td></tr><tr><td colspan="5"></td></tr></table> ■ 派案紀錄 刷新 ※ 點擊刷新後查詢 二、與居整計畫單位或長照個案確認：依居整計畫規定，醫師應於收案前向病人或其家屬說明，請其簽署「病人用藥整合同意書」，故照管專員可向居整計畫單位或長照個案或其家屬，確認其有意願由其居整計畫之同一團隊開立醫師意見書。	項次	醫事機構代碼	收案日期	結束日期	資料介接日期					
項次	醫事機構代碼	收案日期	結束日期	資料介接日期									

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
3	收案對象	方案修正後，收案對象有什麼影響嗎？	一、舊案：115 年 6 月 30 日公告修正前，已由地方主管機關派案並經服務之個案，直到結案，不受影響。 二、新案：為落實由熟悉個案病情之醫師開立醫師意見書，凡居整計畫之收案病人，由其同一醫療團隊照顧者，即可由照專精準派案。
4	服務單位	方案修正後，服務單位還需要長照特約嗎？	仍須長照特約。依本部 115 年 6 月 30 日衛部顧字第 1151961986 號公告事項，除「舊案服務不影響」、「新案精準派案」、「擴大特約單位參與」及「納入中醫師提升開立量能」外，其餘未修正。
5	費用申報	方案修正後，費用申報方式有改變嗎？	申報費用方式未改變。依本部 115 年 6 月 30 日衛部顧字第 1151961986 號公告事項，除「舊案服務不影響」、「新案精準派案」、「擴大特約單位參與」及「納入中醫師提升開立量能」外，其餘未修正。
6	其他	方案至 115 年結束後，116 年有什麼調整的規劃呢？	一、鑑於本方案執行期程將屆，本部刻正規劃提出創新整合模式，本部規劃優先處理長照失能程度較高就醫不便者，納入居整計畫照護對象為主要推動，「將重度長照需要等級者均納入居家醫療照護整合計畫」，並重新檢視個案管理人員應取得長照人員認定規定之妥適性，期可提供以失能個案為中心的醫療照護及長期照顧整合性服務，並落實長照 3.0 計畫之醫療照顧整合目標。 二、參與居整計畫之醫師有意願開立醫師意見書，可預先至長期照顧專業人員數位學習平臺之課程列表（網址：https://www.ltc-learning.org/mooc/index.php#10），選擇居家失能個案家庭醫師照護方案項下「醫師意見書訓練課程」（1 小時）及「跨專業合作議題」（1.6 小時），接受開立醫師意見書所需訓練。 三、俟規劃方向定案後，本部亦將儘速說明各項具體配套措施，以利各界及早因應。