

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

02025B「出院準備及追蹤管理費」之 Q&A

第一版 1050422(~~1090304~~;~~1090313~~;1100114更新)

Q	A
1. 計畫書是否有制式格式還是由醫院自行發揮? 專業團隊名單是否可填報支援的人員? 兼職護理人員?	1. 無制式格式 2. 並無規範所有人員需為專任
2. 本院參與出院準備服務之人員眾多, 可否僅表列各專業代表即可?	1. 專業團隊名單應為實際執行出院準備服務之全部成員 2. 若是人數多, 建議以電子檔方式送分區業務組核備即可
3. 收案對象有無限制?	收案對象並無限制特定適應症, 由申請院所依醫院及病患性質自行評估, 收案對象應為若相關資訊及資源不足, 可能導致其短期再急診或再入院, 故有出院準備服務需求者。
4. 醫事機構檢附計畫書後, 僅送健保署申請即可? 多久核備一次?	1. 計畫書送本署分區業務組核備 2. 核備乙次即可, 若資格條件有變更需要再重送分區備查。
5. 團隊成員有規定資格嗎? 計畫書針對單一院所或是每一住院個案?	1. 團隊成員目前依各院病患及專業需要自行認定, 並強制規定特定成員 2. 計畫書針對單一院所, 非每一住院個案
6. 備註說明「每位個案應進行一次以上之跨團隊溝通協調」, 請問跨團隊的定義? 是否為必需的執行項目?	1. 跨團隊溝通協調為必需之執行項目 2. 跨團隊指跨不同專業領域(ex: 醫療、復健、心理、營養等)之團隊
7. 備註說明「評估個案需求, 協助轉介全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫社區醫療群、各類居家照護、全民健康保險居家醫療照護整合計畫、長照機構等後續照護資源」, 是否需為轉介個案才能申報? 若個案最終是回家且不需進行居家照護是否可申報?	1. 醫療院所需評估個案需求, 並協助轉介後續適當之照護方式, 惟並未限定需轉介至家醫計畫、各類居家照護或長照機構等始符合規定。 2. 收案提供服務之個案需確有出院準備服務及追蹤之醫療需求。
8. 備註說明「出院後電訪追蹤至少一次」, 若已完成所有出院準備服	特殊情形視個案情況認定。若醫院已提供所有出院準備服務項目, 惟因個案往

Q	A
<p>務項目，惟個案出院前死亡，或本院進行電訪前，個案已因故往生，是否可申報本項費用？ (109.3.13更新)</p>	<p>生不及進行電話追蹤，本署同意仍可申報本項費用，惟醫院應慎選個案為宜</p>
<p>9. 品質監控指標是由健保署監控及提供還是醫院填報？因需做到跨院，對醫院來說有困難</p>	<p>本署自行監控，醫院無需填報，若指標建置完成後本署將再提供給醫院參考</p>
<p>10. 原住院案件已申報，醫療院所於次月始完成電話追蹤，如何申報02025B 出院準備及追蹤管理費？</p>	<p>1. 「02025B 出院準備及追蹤管理費」以併住院費用申報為原則，若遇跨月或其他特殊情形，請以補報方式申報 2. 醫令執行起日請填報實際提供出院準備服務之起日，執行迄日填報完成電話追蹤之日期</p>
<p>11. 該獎勵若在 TW-DRG 或入定額案件的保險對象對院所並無助益，除非於申請點數再加計或是另外核實</p>	<p>1. 「02025B 出院準備及追蹤管理費」並非所有 DRG 個案均會使用本項服務，不含於 DRG 包裹支付中。 2. 自 105 年 4 月 1 日起，醫院提供 DRG 個案本項服務時，得另加計該申報項目：醫令清單之醫令類別請填寫「X」，醫令代碼請填寫「02025B」。</p>
<p>12. 安寧住院病患、安寧共照病患、PAC 及呼吸照護計畫之住院病患是否得申報「02025B 出院準備及追蹤管理費」 <u>(107.1.11更新)-(110.01.14更新)</u></p>	<p>1. 醫院若依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準【02025B 出院準備及追蹤管理費】作業規範」，提供住院安寧及安寧共照個案出院準備服務，得申報 02025B「出院準備及追蹤管理費」。 2. <u>PAC 及呼吸照護病患入住亞急性呼吸照護病房或慢性呼吸照護病房之相關費用已包含出院準備服務項目，不可再重複申報 02025B「出院準備及追蹤管理費」。</u> 3. <u>另呼吸照護計畫入住 ICU 或一般病房之核實申報案件，係採論量支付，爰得核實申報 02025B。惟一般病房係以病人適宜入住階段之費用上限支付，爰當其核實支付點數大於適宜入住階段之費用時，仍以定額支付，不得另行核實申報 02025B。</u></p>