

臺中市政府衛生局 113 年度「疑似或精神疾病患者社區評估照護」計畫

壹、依據：

- 一、精神衛生法第 40 條。
- 二、113 年度整合型心理健康工作計畫說明書辦理。

貳、前言：

當社區(疑似)精神病人出現滋擾他人情形合併出現思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常致無法就醫，或因缺乏病識感致中斷治療、不規則服藥或拒絕返診的行為，使得精神疾病症狀復發，以致出現日常生活作息紊亂、自我照顧能力退化及社交互動障礙，進而造成重返社區適應不良及干擾行為，擬以具備資格之醫療機構引導病人規律就醫及協助家屬處理緊急突發狀況。

另據衛生福利部中央健康保險署針對符合全民健康保險重大傷病範圍之慢性精神疾病患者，且有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患者且拒絕就醫、無病識感有中斷治療之虞或精神功能嚴重退化需醫療照護者，提供居家治療之服務，惟健保署未提供居家治療之初步評估費用，致使醫療院所至案家評估的意願較為低落。故為提升並鼓勵醫療院所至個案家進行居家治療評估，自 105 年起，由本局辦理「疑似或精神疾病患者社區評估照護計畫」，提供醫療院所居家治療的初次評估費用，以利前述病患轉銜至居家治療。

參、計畫目標：

- 一、針對不穩定就醫或拒絕就醫之精神病人，透過醫療機構主動積極介入評估治療，引導病人規律就醫。
- 二、提昇病友和家屬重視自我心理照顧之知能，進而帶動社會重視心理健康風氣。

肆、計畫期程：

113 年 1 月 1 日至 113 年 12 月 20 日止，個案服務至 113 年 12 月 13 日止或已達契約經費用罄。(113 年新增之簽約單位，服務期程自簽約日起算)，相關書面資料於 113 年 12 月 20 日前提交本局。

伍、計畫內容：

一、辦理單位：

- (一)主辦單位：臺中市政府衛生局。
- (二)承辦單位：臺中、彰化及南投 3 縣市開辦居家治療機構醫療團隊，其執行團隊需具有曾承辦健保精神科居家治療相關工作經驗之醫師及護理人員，以專責提供服務。

二、服務對象：

經衛生局（所）轉介出現滋擾他人情形合併出現思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常致無法就醫，或因缺乏病識感致中斷治療、不規則服藥或拒絕返診之疑似或精神疾病患者。

三、補助原則：每次評估費用最高補助 2,431 元（核實支付），內容如下表：

處置項目	單次最高補助額度(核實支付)
醫師評估費	1,656 元/次
護理師評估費	775 元/次

四、服務流程：

（一）由本市各轄區衛生所轉介至簽約醫療機構後，由醫療機構派遣精神專業醫療人員針對衛生局（所）轉介之個案進行「疑似或精神疾病患者社區評估照護計畫」，並由簽約醫療機構填寫「疑似或精神疾病患者社區評估照護」清冊、全民健康保險慢性精神病患社區復健轉介醫囑單至本局。

（二）本案付款：

1. 按月請領付款：於每月 20 日前將上月所完成總「疑似或精神疾病患者社區評估照護」清冊申報表（如附錄 1）、全民健康保險慢性精神病患社區復健轉介醫囑單（如附錄 2）及相關書面資料等以公文函送，並檢附領據提交供作核撥依據，審核無誤後再行撥付款項。
2. 乙方於 113 年 12 月 20 日前將本年度所完成總「疑似或精神疾病患者社區評估照護」清冊申報表（如附錄 1）、全民健康保險慢性精神病患社區復健轉介醫囑單（如附錄 2）及相關書面資料提交甲方供作核撥依據。

陸、預期效益：

- 一、提升精神疾病患者居家治療之比率。
- 二、提升個案與其家庭成員之生活品質。
- 三、提升鄰居對個案家庭的正向感受，並提高個案的穩定性、減少再住院率及家庭負擔。

柒、本計畫如有未盡事宜，得視實際情況修正之。

臺中市居家治療評估流程

衛生所或社區民眾發現不穩定就醫服藥之(疑似)精神病患



衛生所進行訪視主動提供居家治療資訊及協助



個案符合且願意申請(不願意則繼續勸說並追蹤)
(1. 衛生所瞭解個案原就診醫院並安排該醫院後續評估)
(2. 若無固定就診醫院則由衛生所就近安排醫院後續評估)



衛生所媒合個案家屬與醫院社區評估照護評估時間

(確認評估日期、時間、地點)



醫院執行社區評估照護服務，衛生所到場協助

(居家治療-社區評估照護費健保署不給付，由衛生局提供)
(衛生所須於居家治療個案評估清冊「衛生所簽名」欄簽名)



醫院向健保署申請個案之居家治療服務



健保署通過



醫院團隊至個案家進行居家治療