

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市安和路一段29號9樓
承辦人：程嘉蓮
電話：(02)2752-7286#152
傳真：(02)2771-8392
電子信箱：sharon@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國101年9月6日

發文字號：全醫聯字第1010001538號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

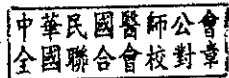
附件：如說明

主旨：檢送行政院衛生署中央健康保險局公告訂定「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」，惠請貴會轉知有意願參與本計畫者，請於本公告公布次日起30日內（101年10月3日前）提出申請，請查照。

說明：

- 一、依據行政院衛生署中央健康保險局（以下簡稱中央健保局）101年9月3日健保醫字第1010073659號公告之副本辦理。
- 二、「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」如附件，各矯正機關之醫療需求文件茲因依據各區業務組明列，相關文件電子檔載於中央健保局全球資訊網站（網址：<http://www.nhi.gov.tw>）之「公告」網頁，惠請貴會自行下載。

正本：各縣市醫師公會
副本：



理事長 李明濱

如左
李 8/9
提供公布網站
張 9/9

彰化縣醫師公會	
收文日期	101. 9. -7
收文字號	彰醫字第1108號

副本

編號	收	文	日	期	經	檢	編	知
2406			4	1630				

行政院衛生署中央健康保險局 公告

10688

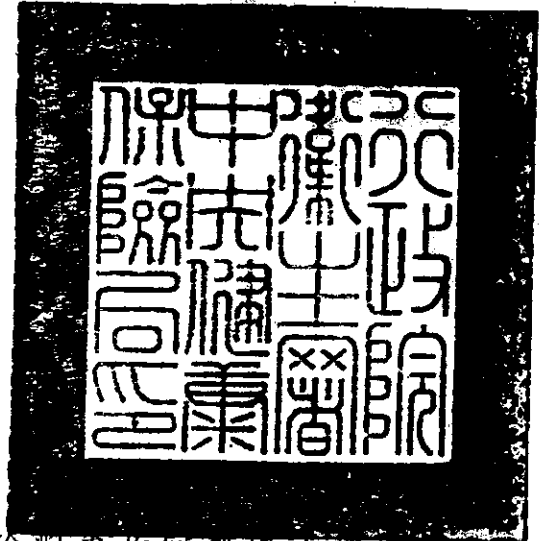
台北市安和路1段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國101年9月3日

發文字號：健保醫字第1010073659號

附件：見說明



主旨：公告訂定「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」。

依據：100年1月26日修正公布之全民健康保險法第四十條第二項。

公告事項：

- 一、為鼓勵特約醫療院所至矯正機關提供醫療服務，以提升保險對象收容於矯正機關者之醫療服務可近性及醫療品質，特訂定本計畫。
- 二、「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」如附件1，本計畫有關各矯正機關之醫療需求如附件2。本案另載於本局全球資訊網站(網址：<http://www.nhi.gov.tw>)之「公告」網頁。
- 三、有意願參與本計畫者，請於本公告公布次日起30日內提出申請。

副本：國防部、法務部矯正署、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、台灣醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國私立地區醫院協會、台灣教會醫療院所協會、中華民國基層醫師協會、中華民國基層醫療協會、中華民國開業醫師協會、各縣市衛生局、行政院衛生署、行政院衛生署國民健康局、行政院衛生署疾病管制局、全民健康保險監理委員會、全民健康保險醫療費用協定委員會、全民健康保險爭議審議委員會、本局局長室、本局黃副局長室、本局主任秘書室、本局企劃組、本局財務組、本局會計室、本局資訊組、本局醫審及藥材組、本局醫務管理組、本局各分區業務組

行政院衛生署中央
健康保險局核對章(9)

局長 戴桂英

全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫

一、計畫依據：

100年1月26日修正公布之全民健康保險法第四十條第二項暨全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法。

二、計畫說明：

自100年1月26日修正公布之全民健康保險法實施日起，矯正機關收容人即應依法強制參加全民健康保險(以下稱本保險)。

保險對象收容於矯正機關者(以下稱收容對象)因犯罪矯治之故，行動自由受限制，於保障其醫療人權時，仍須予以限制就醫之時間及處所。因此，除依新修正健保法第40條第2項規定，研訂「全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法」外，為提升收容對象之醫療服務可近性，爰規劃醫療服務提供方式，期能兼顧矯正機關之犯罪矯治管理需求，並提升收容對象之醫療服務品質。

三、計畫目的：

- (一)鼓勵本保險特約醫療院所至矯正機關提供保險醫療服務，提升收容對象之醫療服務可近性及醫療品質。
- (二)兼顧矯正機關犯罪矯治管理之需求，落實轉診制度。
- (三)健全矯正機關醫療照護網絡。

四、施行日期：

自100年1月26日修正公布之全民健康保險法實施日起。

五、施行區域：

法務部矯正署所屬 49 所矯正機關及國防部所屬 3 所矯正機關，依矯正機關之地理位置分為 35 群組(附件 1)，同一群組矯正機關由同一院所或院所團隊提供醫療服務，同一院所或院所團隊可跨矯正機關群組提供醫療服務。

六、預算來源：

(一)本計畫各項健保醫療服務、門診診察費加成及論次費用，依據全民健保醫療費用總額協商結果辦理。

(二)其他非健保給付醫療服務費用依其他業務主管機關之規定辦理。

七、適用範圍：

(一)收容對象。

(二)收容對象依監獄行刑法等矯正法規攜帶入監之子女得適用之。

(三)矯正機關人員不適用。

八、醫療服務提供方式：

(一)由矯正機關設置之健保特約醫療院所提供醫療服務。

(二)由單一健保特約醫療院所或院所團隊，以支援方式至矯正機關內提供門診醫療服務：

1、單一院所模式：由單一健保特約醫療院所提供矯正機關內門診服務

(1)該院所即承作院所。

(2)承作院所須能獨力提供矯正機關所需門診科別。

2、院所團隊模式：由健保特約醫療院所團隊提供矯正機關內門診服務

- (1) 健保特約醫院或診所得組成團隊共同提供醫療服務。組成團隊之院所以同一健保分區為原則，並應推派單一院所為承作院所。
 - (2) 承作院所以能提供一般內科或家庭醫學科門診為主，至專科門診得結合團隊內其他健保特約醫療院所共同提供。
 - (3) 承作院所須負責提送計畫書、擔任本計畫之保險人及矯正機關聯繫窗口等。
 - (4) 院所團隊名單(附件 2)應於計畫書內一併檢送。
- 3、承作院所及其所服務之矯正機關，以位屬同一健保分區為原則，以利收容對象戒護外醫。
 - 4、矯正機關內門診醫師開立之藥品處方箋，得由提供診療服務之特約醫療院所依藥事法規定調劑給藥，或由矯正機關人員持健保卡及處方箋(處方箋應載明「特定治療項目代號」及「矯正機關代碼」)至本保險特約藥局調劑領藥。藥品處方箋之調劑方式，應於計畫書內敘明。
 - 5、特約診所以代檢方式委託特約醫事檢驗機構提供檢驗服務者，處方箋應載明「特定治療項目代號」及「矯正機關代碼」。
 - 6、收容對象所患傷病，於矯正機關內不能為適當診療或有醫療急迫情形，由矯正機關內醫師開立轉診單或由矯正機關開具證明(附件 3)戒護外醫時，承作院所及院所團隊應能提供進一步門診、急診及轉診住院服務。收容對象戒護門診、急診或住院之程序規劃(如病房安

排、設施、動線等)，並應於計畫書內一併敘明。

7、承作院所及院所團隊應提供收容對象適時、適當之矯正機關內門診醫療服務，以降低矯正機關非經轉診之戒護外醫成本。

九、醫療服務內容：

(一)診療空間及設施：矯正機關內之門、住診診療空間及設施，悉依醫療機構設置標準規定。

(二)門診科別、診次及時段

1、診療科別：

(1)一般門診：以一般內科或家庭醫學科為主。

(2)專科門診：依收容對象疾病型態與實際醫療需求擇定診療科別。

2、診次及時段：

(1)各科別門診診次數應依收容對象實際醫療需求提供，門診時段應徵詢矯正機關意見後排定。

(2)每日門診時段區分為上午、下午及夜間，每日開診至多以2時段(如上午診及下午診)為原則，每時段診次數不限。

(3)每診次以3小時為原則，診次間至少相隔半小時。

(4)同一位醫師提供矯正機關支援服務時段，不得與支援本保險其他醫療服務時段重複，如支援照護機構、山地離島地區、醫療資源不足地區巡迴醫療服務等。

3、各矯正機關之醫療需求(如門診科別、診次、時段)，由保險人先洽

詢各矯正機關，於本計畫公開遴選承作院所時，併於保險人全球資訊網公布。獲選之承作院所可再與矯正機關共同評估後，排定矯正機關內門診科別、診次及時段。

(三)人員、時間異動之規定

- 1、矯正機關內門診科別、診次、時段與醫師，以計畫書所列排班表(附件4)為原則，勿隨意更動。但門診科別或診次，必要時得視收容對象實際醫療需求調增或調減。
- 2、若有異動或計畫性休診，應於15天前向保險人分區業務組核備並副知該矯正機關(門診異動表如附件5)。

十、特約醫療院所申請條件：

- (一)參與本計畫之醫療院所須為本保險之特約醫事服務機構。
- (二)參與本計畫之特約醫療院所及醫師參與資格：於計畫預定實施日起前2年內，無全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第37、38條所列違規情事，且經保險人處分者(含行政救濟程序進行中尚未執行處分者)。前述違規期間之認定，以第一次處分函所載處分日起算。
- (三)參與本計畫之特約醫療院所以不跨健保分區執行本計畫為原則，但於同一健保分區內得跨矯正機關執行本計畫。
- (四)參與本計畫之特約醫療院所之醫師至執業處所外為收容對象提供醫療服務，須依法令規定事前報經當地衛生主管機關核准及保險人同意。

十一、計畫申請程序：

特約醫療院所應於公開徵選計畫承作院所 1 個月內，以書面函檢附計畫書 6 份(計畫書建議內容如附件 6)，向保險人分區業務組提出申請(以郵戳為憑)，申請案件信封上請註明「申請全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」，以利收發人員辨識，逾時概不受理。

十二、計畫評選程序與原則：

(一)每群組矯正機關選出一最優承作院所或院所團隊執行本計畫。

(二)評選作業流程：

- 1、經保險人分區業務組初審後，申請院所符合資格審查之計畫，納入評選。
- 2、各群組矯正機關若僅獲一家院所或院所團隊研提醫療服務計畫，由保險人分區業務組與該群組矯正機關代表共同審查同意後實施。
- 3、各群組矯正機關若有二家以上院所或院所團隊研提醫療服務計畫，由保險人分區業務組邀集相關專家至少 2 人及各矯正機關代表，共同組成審查小組，依評選標準評分(附件 7)。以評定分數平均值最高者，為總序位第一名，次低者為第二名，餘依序類推。審查第一名者即為最優承作院所。
- 4、為確保醫療服務品質，平均分數未達 70 分者，均不予承作本計畫。

(三)各群組矯正機關之最優承作院所及院所團隊名單，由保險人於保險人全球資訊網公布。

(四)保險人應分別與最優承作院所及院所團隊依本計畫簽訂合約。

十三、醫療費用申報、支付及審查原則：

(一)醫療服務之支付項目與點數申報、暫付、審查及核付，除另有規定外，

悉依全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法等相關法規辦理。

(二)承作院所及團隊內院所執行本計畫之醫療費用申報，依相關規定按月申

報，費用撥入個別帳戶。另如可歸責於特約醫療院所申報案件分類錯

誤，導致點值核付錯誤時，院所需自行負責。

(三)依本計畫提供之矯正機關內門診醫療服務，其門診人次不納入門診合理

量計算，且門診診察費按申報點數加計一成支付；惟矯正機關內設置之

特約醫療院所不適用。前述門診診察費加成部分，由保險人於點值結算

時加計後支付。

(四)承作院所及團隊內院所之醫師至位處於醫療資源不足地區或山地離島

地區之矯正機關提供門診服務，每診次得另行申報論次費用 4,000 點(支

付代碼為 P4801C)，但執業處所與矯正機關位處同鄉鎮者，不得申報。

醫師跨島至離島地區之矯正機關提供門診服務，每診次得另行申報論次

費用 11,500 點(支付代碼為 P4802C)。

1、論次費用僅可擇一申請，申請時應逐次填寫醫師醫療報酬申請表(附

件 8)，並按月將書面及電子檔資料送本保險分區業務組核定。

2、山地離島地區依行政院衛生署衛署健保字第 0890030960 號公告所

定區域；醫療資源不足地區比照各年度「全民健康保險西醫基層總

額醫療資源不足地區改善方案」及「全民健康保險醫院支援西醫基

層總額醫療資源不足地區改善方案」之施行區域。

(五)戒護病房依設置時之病房類別(急性或慢性一般病房)，比照保險病房支付。

(六)承作院所及團隊內院所申報本計畫之醫療服務點數：

1、門、急診：門診醫療服務點數清單「特定治療項目代號」欄位請填

「JA：收容對象醫療服務計畫—矯正機關內門診」或「JB：收容對象醫療服務計畫—戒護就醫」。

2、住院：住院醫療服務點數清單「給付類別」欄位請填「K：收容對象醫療服務計畫」。

(七)本計畫應自行負擔費用之收取方式，依全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法規定辦理。

(八)特約醫療院所至矯正機關提供矯正機關內門診服務時，應使用矯正機關所備網路，以自備讀卡機執行健保卡登錄及上傳就醫資料作業；倘矯正機關未備有網路，特約醫療院所應自備讀卡機及可連接至「健保資訊網(VPN)」之撥接帳號執行登錄及上傳作業。前述上傳之就醫資料並應備份 1 份，交付矯正機關留存。

(九)收容對象倘有首次加保(需出具一個月內之投保證明)及重新申辦(需出具 14 天內申辦收據)等原因未出示健保卡時，特約醫療院所應依規定填具「全民健康保險特約醫療院所例外就醫名冊」(以下稱例外就醫名冊)後同意以健保身分就醫，就醫序號按無卡原因以特定代碼「C001~C003」

申報。例外就醫名冊(附件 9)之電子檔或書面資料，應檢送保險人分區業務組辦理後續查保作業。

十四、計畫評核指標

獲選執行本計畫之承作院所或院所團隊，於每年度結束前應檢送計畫執行報告，執行報告之內容，依送審計畫書之要項撰寫執行成果及實施效益，並至少應包含以下六項指標之矯正機關別前後年度比較：

- (一)矯正機關內門診診次、平均每診次人次、平均每人次醫療費用
- (二)戒護急診、戒護門診、住院之人次及平均每人次醫療費用
- (三)矯正機關年度醫療利用總計：急診、門診、住診之總人數、總人次及總醫療費用
- (四)平均住院天數
- (五)矯正機關內門診(科別、診次、時段)異動次數
- (六)收容對象滿意度(年度結束前一個月調查)

十五、計畫管理機制：

- (一)保險人負責研議總體計畫架構模式、協調與修正；保險人各分區業務組負責於遴選承作院所前調查矯正機關之醫療需求，受理與審查計畫書，輔導轄區承作院所執行計畫，核發費用，及每年邀集相關特約醫療院所及矯正機關召開至少一次檢討會議。
- (二)承作院所負責提出申請計畫，協調其團隊院所提供矯正機關收容對象完整之健康照護，撰寫執行報告，及參與檢討會議。

- (三)矯正機關負責與承作院所協定門診服務需求、參與申請計畫之審查，及參與檢討會議。

十六、其他事項

- (一)本計畫由保險人公告後實施，修正時亦同。
- (二)本計畫每次合約效期為三年，期滿後由保險人重新辦理公開徵選計畫承作院所。
- (三)本計畫公開徵求承作院所後，若無院所參與評選或經評選無院所合格時，由保險人協調其他院所參與本計畫。
- (四)承作院所及團隊內院所於計畫執行期間涉及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 37、38 條中所列違規情事(含行政救濟程序進行中尚未執行處分)，應自第一次處分函所載停約日起終止參與本計畫，嗣保險人再次公開徵選時，方得重新申請。

1、以院所團隊模式提供服務者：

- (1)倘停約處分對象為承作院所，為維護收容對象醫療照護之延續性，院所團隊得重新選定承作院所，並經保險人同意後繼續執行本計畫。
- (2)倘因團隊內院所受停約處分，致服務量能不足(如：無法提供專科門診)，得另尋求健保特約醫療院所合作，並經保險人同意後繼續執行本計畫。

2、以單一院所模式承作本計畫者，則由保險人依原計畫評選序位徵詢

特約醫療院所意願後，由其他院所承作。若無次一序位院所承接本計畫，則重新評選承作院所，評選作業期間由保險人協調其他院所暫行支援醫療服務。

3、承接執行本計畫之合約效期，以原承作院所合約之迄日為合約迄日。

(五)法務部矯正署臺中監獄由其附設培德醫院依本計畫提供醫療服務，不參與承作院所評選作業。培德醫院應依本計畫規定檢送計畫書、申報醫療費用、撰寫年度執行報告及參與檢討會議。

(六)國防部所屬矯正機關之矯正機關內門診，以軍醫或軍醫院提供為原則；如需由本保險其他特約醫療院所提供，國防部應自行遴選院所，保險人各分區業務組必要時予以協助。特約醫療院所之支援、醫療費用申報、支付及審查原則準用本計畫之規定。

(七)矯正機關所提非健保給付之醫療需求，如戒菸門診、愛滋門診、收容人健康檢查等，若申請參與本計畫之特約醫療院所能一併提供，則列入評選加分；若否，得由符合各業務主管機關規定之其他院所提供。

(八)本計畫內援引之「全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法」，其內容依主管機關公布之條文為準。

法務部矯正署及國防部所屬矯正機關一覽表

群組	矯正機關名稱	通訊地址	健保分區
1	法務部矯正署宜蘭監獄	宜蘭縣三星鄉三星路三段 365 巷安農新 1 號	台北
2	法務部矯正署基隆監獄	基隆市東光路 199 號	台北
	法務部矯正署基隆看守所	基隆市信義區崇法街 64 號	台北
3	法務部矯正署金門監獄(不含連江分監)	金門縣金湖鎮復興路 1-5 號	台北
4	法務部矯正署臺北看守所	新北市土城區立德路 2 號	台北
	法務部矯正署臺北女子看守所	新北市土城區青雲路 33 號	台北
	法務部矯正署臺北少年觀護所	新北市土城區石門路 4 號	台北
5	法務部矯正署新店戒治所	新北市新店區莒光路 42 號	台北
6	法務部矯正署臺北監獄(含桃園分監)	桃園縣龜山鄉宏德新村 2 號(桃園市龍壽街 75 巷 26 號)	北區
7	法務部矯正署桃園監獄	桃園市延壽街 158 號	北區
	法務部矯正署桃園女子監獄	桃園縣龍潭鄉富林村中正路三林段 617 號	北區
	法務部矯正署桃園少年輔育院	桃園市向善街 98 號	北區
8	國防部北部地方軍事法院檢察署看守所	桃園縣八德市興豐路 868 號	北區
9	法務部矯正署新竹監獄	新竹市延平路一段 108 號	北區
	誠正中學	新竹縣新豐鄉松柏村 11 鄰德昌街 231 號	北區
	法務部矯正署新竹看守所	新竹市延平路 1 段 110 號	北區
10	法務部矯正署苗栗看守所	苗栗市南勢里南勢 100 號	北區
11	法務部矯正署臺中監獄	臺中市南屯區培德路 9 號	中區
12	法務部矯正署臺中女子監獄	臺中市南屯區培德路 9-3 號	中區
	法務部矯正署臺中看守所	台中市南屯區培德路 11 號	中區
	法務部矯正署臺中戒治所	臺中市南屯區培德路 3 號	中區
13	法務部矯正署南投看守所	南投市嘉和 1 路 1 號	中區
14	法務部矯正署彰化少年輔育院	彰化縣田中鎮山腳路 5 段 360 巷 170 號	中區
	法務部矯正署彰化監獄	彰化縣二林鎮二溪路 3 段 240 號	中區
	法務部矯正署彰化看守所	彰化縣員林鎮法院街 73 號	中區
15	法務部矯正署雲林監獄	雲林縣虎尾鎮興南里仁愛新村 1 號	南區
16	法務部矯正署雲林第二監獄	雲林縣虎尾鎮建國里建國 4 村 5-18 號	南區
17	法務部矯正署嘉義監獄	嘉義縣鹿草鄉豐稠村維新新村 1 號	南區
	法務部矯正署嘉義看守所	嘉義縣鹿草鄉豐稠村信義新村 1 號	南區
18	法務部矯正署臺南監獄(不含明德戒治分監)	臺南市歸仁區武東里明德新村 1 號	南區
19	國防部臺南監獄	台南市六甲區甲東里曾文街 161 號	南區
20	法務部矯正署臺南看守所	臺南市歸仁區武東里明德新村 2 號	南區
	法務部矯正署臺南少年觀護所	台南市南區大林路 161 號	南區
	法務部矯正署明德外役監獄	台南市山上區玉峰里明德山莊 1 號	南區

群組	矯正機關名稱	通訊地址	健保分區
	法務部矯正署臺南監獄明德戒治分監	臺南市山上區玉峰里新生山莊1之2號	南區
21	法務部矯正署高雄監獄	高雄市大寮區仁德新村1號	高屏
22	法務部矯正署高雄女子監獄	高雄市大寮區內坑里淑德新村1號	高屏
23	法務部矯正署高雄第二監獄	高雄市燕巢區正德新村一號	高屏
	明陽中學	高雄市燕巢區橫山里正德新村六號	高屏
	法務部矯正署高雄戒治所	高雄市燕巢區正德新村5號	高屏
24	國防部南部地方軍事法院檢察署看守所	高雄市左營區介壽路10號中正門	高屏
25	法務部矯正署屏東監獄	屏東縣竹田鄉永豐村永豐路132號	高屏
	法務部矯正署屏東看守所	屏東縣竹田鄉永豐村永豐路130號	高屏
26	法務部矯正署澎湖監獄	澎湖縣湖西鄉鼎灣村1-1號	高屏
27	法務部矯正署花蓮監獄	花蓮縣吉安鄉吉安路6段700號	東區
28	法務部矯正署自強外役監獄	花蓮縣光復鄉建國路自強新村1號	東區
29	法務部矯正署花蓮看守所	花蓮市日新崗1號	東區
30	法務部矯正署臺東戒治所	台東縣鹿野鄉瑞豐村永嶺路270號	東區
31	法務部矯正署臺東監獄	臺東市廣東路317號	東區
32	法務部矯正署岩灣技能訓練所	台東市岩灣里興安路2段642號	東區
33	法務部矯正署東成技能訓練所	台東縣卑南鄉美農村班鳩1號	東區
34	法務部矯正署綠島監獄	臺東縣綠島鄉中寮村192號	東區
35	法務部矯正署泰源技能訓練所	台東縣東河鄉北源村32號	東區

備註：

1. 法務部矯正署臺中監獄由其附設培德醫院提供本計畫醫療服務。
2. 法務部矯正署臺南監獄明德戒治分監因緊鄰明德外役監獄，故不與臺南監獄分屬同一群組。
3. 法務部矯正署金門監獄連江分監因地理位置與金門監獄相距甚遠，雖屬同一監獄，醫療服務提供方式宜因地制宜。考量連江分監收容對象數約10人，且緊鄰連江縣立醫院，故採行戒護外醫模式。

全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫院所團隊名單

一、承作院所

(一)院所名稱：

(二)院所代碼：

(三)層級別：

(四)專科別：

(五)醫事人員：醫師_____人，藥劑人員_____人，護理人員_____人。

(六)病床數：至 101 年 6 月底，登記總病床數為_____床，實際開放床數為_____床，詳如下附表。

(七)戒護病床數：_____床。

病床類別	一般病床				特殊病床									合計	
	急性病床		慢性病床	小計	加護病床	燒燙傷病床	洗腎治療床	嬰兒床	嬰兒病床	觀察床		手術恢復床	呼吸照護病床、中心		小計
	急性一般病床	急性精神病床	慢性一般病床							急診觀察床	其他觀察床				
登記數															
開放數															

註：本表請承作院所依實際狀況填寫。

(八)承作院所優勢簡介：

二、合作院所清單

序號	院所名稱	院所代碼	層級別	專科別	服務內容
1					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
2					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
3					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
4					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
5					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
6					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
7					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
8					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
9					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床
10					<input type="checkbox"/> 住診：____床 <input type="checkbox"/> 門診： <input type="checkbox"/> 透析：____床

備註：

1. 層級別：依評鑑結果分為醫學中心、區域醫院、地區地院與基層診所。
2. 專科別請依特約醫療院所之特約科別填入，可填入多個專科別。

矯正機關戒護外醫證明(至 院所)

矯正機關名稱：

矯 正 機 關	收容基本對象資料	姓名	身分證號	性別	出生日期
				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民國 年 月 日
機 關	病人症狀描述				
	機關地址				傳真號碼
	開立人員	姓名	單位	聯絡電話	簽章
	開立日期	年 月 日			
接 受 戒 護 外 醫 院 診 所	就醫日期	年 月 日			
	處理情形	1. <input type="checkbox"/> 已安排本院 科門診治療 2. <input type="checkbox"/> 已予急診處置 3. <input type="checkbox"/> 已予急診處置，並入住本院 病房治療 4. <input type="checkbox"/> 已安排入住本院 病房治療 5. <input type="checkbox"/> 已予急診處置，並轉診至 醫院			
	治療摘要	1. 診斷 ICD-9-CM 病名 a. (主診斷) b. c. 2. 治療藥物或手術名稱 3. 輔助診斷之檢查結果			
院所名稱				電話號碼	
診治醫師	姓名	科別	醫師簽章	回覆日期	年 月 日

本證明限使用乙次；由矯正機關開立，適用於非矯正機關內門診時段之緊急就醫。部分負擔之收取方式，依全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法規定辦理。

特約醫療院所支援矯正機關內門診醫療服務排班表
(參考格式)

矯正機關名稱：

時段	一	二	三	四	五	六	日
上午	(範例) 健保診所 家醫科 甄健康			全民醫院 精神科 金保健	健保診所 家醫科 甄健康		
下午		全民醫院 心臟科 郝康健	健保診所 家醫科 甄健康				
夜間							

矯正機關內門診異動表 填表日期： 年 月 日

基本資料	院所名稱		聯絡電話	()
	院所地址及郵遞區號			
	服務矯正機關名稱			
	變更	<input type="checkbox"/> 門診科別 <input type="checkbox"/> 門診診次 <input type="checkbox"/> 門診時段 <input type="checkbox"/> 支援醫師姓名		
	變更原因			

(一) 原門診科別、診次、時段及醫師： 年 月 日起至 年 月 日

	一	二	三	四	五	六	日
上午							
下午							
夜間							

合計 科 診/週

(二) 變更門診科別、診次、時段及醫師： 年 月 日起至 年 月 日

	一	二	三	四	五	六	日
上午							
下午							
夜間							

合計 科 診/週

(三) 論次醫療報酬預估(不適用者免填)：

原為：

診次/週

預估總經費： 點

變更為：

診次/週

預估總經費： 點

金額變動計 點

院所

印

執業醫師簽名： _____

印

註：本表使用於變更矯正機關內門診科別、診次、時段或服務醫師，例如週一下午之門診改至週四夜間。若有異動，應於 15 日前向保險人分區業務組報備並副知該矯正機關。

院所名稱：_____（院所代號：_____）

申請全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫

（建議內容）

日期：

- 一、計畫前言
- 二、計畫目的
- 三、矯正機關收容對象醫療現況(醫療服務提供及利用情形、疾病情形等)
- 四、矯正機關收容對象醫療需求評估
- 五、承作院所及院所團隊組成與分工
- 六、醫療服務提供規劃(包含矯正機關內門診安排、掛號費收取金額與藥品處方調劑作業方式、戒護門/急診及住院之運作方式、院所團隊間轉診及合作機制等)
- 七、預期效益
- 八、其他

承作院所及院所團隊評選表

項次	項目	重要性 (%)	評分	評分	評分	評分	評分	評分	評分	評分
1	醫療服務之適當性：能針對收容對象之醫療需求規劃醫療服務提供量能，並能針對現行矯正機關健康照護不足部分，提出具體建議與措施。	40%								
2	申請院所之執行能力、整體計畫之理念、可信度及過去經驗等。	20%								
3	收容對象戒護外醫之可近性	15%								
4	轉診後送機制	10%								
5	戒護住院之程序規劃，及設置戒護病房之可能性	5%								
6	其他									
	能配合矯正機關提供緊急醫療諮詢及非健保給付醫療服務(如入監健康檢查、藥癮戒治等)	7%								
	減少戒護外醫之相關措施	3%								
總分										
平均分數(序位)										(序位)

備註：矯正機關內門診掛號費收取金額納入評選參考。

全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫醫師醫療報酬申請表

年 月

頁數:第 頁共 頁

受 理 日 期		受 理 編 號								
醫事服務機構名稱		醫 事 服 務 機 構 代 號								
編號	請領人姓名	請 領 人 身 分 字 號	支 付 別	日期	診次別	地點	診療人 次	申請點 數	核 減 額	核 定 額
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
本頁小計										
總 表	項 目		申請	診療	每次申	申請點數	核減次	核減點	核定次	核定點
	支付別		次數	人次	請點數	總數	數	數	數	數
	P4801C				4000					
	P4802C				11500					
	總計									
負責醫師姓名:		一、本項支援服務應經當地衛生主管機關許可,並報經本保險人分區業務組同意始得給付。								
醫事服務機構地址:		二、編號:每月填送均自1號起編。診次別:填寫上午、下午、夜間。地點:請填矯正機關名稱。診療人次:填寫當次診療之人次。								
電話:		三、支付別: P4801C 支援矯正機關內門診醫療服務醫師報酬(醫療資源不足地區及山地離島地區,每次)								
印信:		P4802C 支援矯正機關內門診醫療服務醫師報酬(跨島至離島地區,每次)								
		四、總表欄:於最後一頁填寫。								
		五、填寫時請依同一支付別集中申報,同一請領人姓名亦應集中申報。本申請表應按月連同門診費用申報寄本保險人分區業務組,惟請另置於信封內,並於信封上註明「申請全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫報酬」(論次計酬)。								

全民健康保險特約醫療院所例外就醫名冊

特約醫療院所名稱：

特約醫療院所代號：

就醫日期	就醫類別 <input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院	姓名	出生日期	身分證字號	連絡電話	矯正機關名稱	無卡原因
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院						<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 18歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院						<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 18歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院						<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 18歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院						<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 18歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女

註：1. 本表應檢送保險人分區業務組備查。

2. 本表請院所自行印製使用。

3. 門診、住院醫療費用點數清單就醫序號代碼：

(1) 已加保未領到卡及遺失、毀損換發期間請填 C001。

(2) 18歲以下兒少請填 C002。

(3) 懷孕婦女請填 C003。