檔　　號：
保存年限：

衛生福利部 函

[redacted]及488號

受文者：新北市政府衛生局

發文日期：中華民國110年3月12日
發文字號：衛部顧字第1101960629號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明（A21000000I_1101960629_doc1_Attach1.PDF、A21000000I_1101960629_doc1_Attach2.pdf、A21000000I_1101960629_doc1_Attach3.pdf）

主旨：有關勞動部公告新增「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」（以下稱居整計畫）診所為申請聘僱外籍家庭看護工之到宅專業評估醫療機構案，請查照並轉知所屬。

說明：

一、考量部分申請聘僱外籍家庭看護工之個案狀況無法親至醫院申請專業評估，如屬下列各種情況之一者，可由地方政府協調專業評估醫療機構到宅進行評估，合先陳明。

（一）全癱無法自行下床。

（二）需24小時使用呼吸器或維生設備。

（三）植物人。

（四）領有極重度身心障礙手冊。

（五）其他經各縣市衛生主管機關認定。

二、鑑於前開個案之健康狀況與到宅專業評估之可近性，勞動部業以110年3月3日勞動發管字第11005014162號公告（如附件1）將本部提供之居整計畫診所，納入申請聘僱外籍家庭看護工之到宅專業評估醫療機構。是以，居整計畫診所僅得提供說明一之被照顧者到宅評估，再予陳明。

三、為利勞動部辦理公告事宜，本部前以109年6月5日衛部顧

衛生局
1100485639 (2021/03/15)

字第1091960481函（諒達）請貴會每半年調查西醫(由中華民國醫師公會全國聯合會負責)，以及中醫(由中華民國中醫師公會全國聯合會負責)等科別之居整計畫診所有意願申請成為到宅專業評估醫療機構之名單(名單格式如109年6月5日隨函附件)，請於每年6月10日及12月10日前來函檢附旨揭名單更新版(包含原加入診所與新加入診所)至本部，以利本部函送勞動部辦理公告事宜，符合資格居整計畫診所執行到宅專業評估之起始日係為勞動部勞動力發展署網站(https://www.wda.gov.tw/News_Content.aspx?n=F1B0B632EEA1F749&sms=31AD07381E2A92BF&s=DE89D40D4A59BB68)公告日。如有原申請診所停業、歇業或退出居整計畫者，請貴會於次月提報更新名單至本部，由本部通知勞動部知悉。

四、有關居整計畫診所納入聘僱外籍家庭看護工到宅專業評估之作業流程及相關規定與其他專業評估醫療機構並無二致，本部訂定相關注意事項（附件2）以供居診計畫診所辦理到宅專業評估業務所用，請貴會轉知所屬居整計畫診所知悉並據以辦理。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會
副本：勞動部、臺北市政府衛生局、新北市政府衛生局、基隆市衛生局、桃園市政府衛生局、新竹縣政府衛生局、新竹市衛生局、臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義縣衛生局、高雄市政府衛生局、宜蘭縣政府衛生局、臺東縣衛生局、連江縣衛生福利局、金門縣衛生局、澎湖縣政府衛生局、臺南市政府社會局、苗栗縣政府長期照護管理中心、嘉義市長期照顧管理中心、屏東縣長期照護管理中心、宜蘭縣長期照護服務管理所(均含附件)

交換戳記
110/03/15 08:23

「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」之診所納入聘僱外籍家庭看護工之到宅專業評估醫療機構注意事項

110年3月11日衛部顧字第1101960629號函訂定

項目	說明
一、申請聘僱外籍家庭看護工之到宅專業評估，被看護者申請條件	本部(前衛生署)於99年7月1日起開放申請聘僱外籍家庭看護工之到宅專業評估，被看護者申請條件如下(一)全癱無法自行下床、(二)需24小時使用呼吸器或維生設備、(三)植物人、(四)領有極重度身心障礙手冊、(五)其他經各縣市衛生主管機關認定。
二、新增納入聘僱外籍家庭看護工之到宅專業評估醫療機構資格	由中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會國聯合會分別提報西醫、中醫參加「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」之診所且有意願申請成為到宅專業評估醫療機構者。
三、醫療團隊成員	至少一位醫師及另一位醫事人員(係指領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門職業證書之人員、臨床心理師或社工人員。)。
四、專業評估工具	(一)病症暨失能診斷證明書(含巴氏量表與各項特定病症、病情、病況及健康功能附表)。 (二)如遇失智症個案得以CDR（臨床失智評估量表）取代巴氏量表執行個案評估。
五、病症暨失能診斷證明書及附表格式	可於勞動部勞動力發展署網頁/下載專區/AF-033病症暨失能診斷證明書，自行下載運用 https://www.wda.gov.tw/News_Content.aspx?n=7FAD35606C219599&sms=C61580640A6257EF&s=295C401D7978237F(如附件)。
六、申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單	可於勞動部勞動力發展署網頁/下載專區/AF-034 申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單，自行下載 https://www.wda.gov.tw/News_Content.aspx?n=7FAD35606C219599&sms=C61580640A6257EF&s=5679C0F510C2D013，如有疑問請逕洽勞動部。
七、申請聘僱外籍看護工之被看護者評估標準	(一)照護需求評估 1. 被看護者年齡未滿80歲有全日照護需要者，巴氏量表最高不得超過35分，如巴氏量表逾35分，

	需於「各項特定病症、病情、病況及健康功能附表」之附註欄詳述被看護者經評估需全日照護需要之事實原因。 2. 被看護者年齡滿 80 歲以上未滿 85 歲，有嚴重依賴照護需要(巴氏量表為 60 分（含 60 分）以下)或全日照護需要。 3. 被看護者年齡滿 85 歲以上，有輕度以上依賴照護需要者(巴氏量表有任一項目失能者)。 4. 經醫療專業診斷巴氏量表為 0 分且於 6 個月內病情無法改善。 (二) 失智症以 CDR 做判斷之參考： 1. CDR2 分以上者，須由 1 位神經科或精神科專科醫師簽章。 2. CDR1 分者，須由 2 位神經科或精神科專科醫師一致認定確有專人協助照護必要，並予簽章。 (三) 最後決定仍尊重醫護人員的專業判斷。
八、開立病症暨失能診斷書及相關表單注意事項	請診所醫療團隊填寫開立病症暨失能診斷書及相關表單依據下列事項辦理。 (一) 病症暨失能診斷證明書之流水編號請診所自行編號，請申請民眾於正本自行黏貼被看護者 3 個月內 2 吋脫帽半身照片 1 張;診所應於照片處加蓋騎縫章或鋼印，以利查證。 (二) 針對失智症個案之評估診斷，應完成之表單如下： 1. 病症暨失能診斷證明書 2. 各項特定病症、病情、病況及健康功能附表 3. CDR（臨床失智評估量表） ✶ 免作巴氏量表評估。 (三) 病症暨失能診斷證明書、附表及申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單內之醫師簽章處，醫師應簽名並蓋職章，另其他評估人員應於巴氏量表及基本資料傳遞單簽名或蓋章即可。 (四) 填寫病症暨失能診斷證明書之「評估結果」與「評估日期」與基本資料傳遞單之「評估結果」與「完成評估日期」應一致。 (五) 病症暨失能診斷證明書與其附表間請蓋騎縫章，

	並於診斷證明書副本2份加蓋診所負責人章及診所印章的戳章。
九、診所郵寄評估文件配合事項	診所醫療團隊至案家進行評估，並提供病症暨失能診斷證明書請申請外看之民眾先填妥被看護者基本資料並黏貼照片，團隊評估完成後，處理流程如下： (一)病症暨失能診斷證明書(有黏貼照片)及各項特定病症、病情、病況及健康功能附表(含巴氏量表或CDR)之正本請留存醫療機構。 (二)病症暨失能診斷證明書影本1份以掛號郵寄雇主。(不含各項特定病症、病情、病況及健康功能附表及含巴氏量表或CDR) (三)另以掛號郵寄被看護者現居地之衛生局[註1]/長期照顧管理中心[註2]之表單如下： 1. 病症暨失能診斷證明書影本 2. 各項特定病症、病情、病況及健康功能附表及巴氏量表(失智症者為CDR量表)之影本各1份。 3.「申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單」副本1份。 註1：如被看護者現居地如為臺南市，外看申審業務係屬臺南市政府社會局。 註2：如被看護者現居地如為苗栗縣、嘉義市、屏東縣、宜蘭縣，外看申審業務係屬長期照顧管理中心。
十、其他	(一)被看護者若持有符合特定身心障礙項目證明/手冊重度以上等級者，可請申請民眾逕向被看護者居地之長期照顧管理中心提出申請，免經專業評估流程。 (二)請診所自行訂定稽核機制及流程，留院備查。 (三)請診所加強流程管控措施，杜絕弊端。 (四)病症暨失能診斷證明書正本及各項特定病症、病情、病況及健康功能附表(含巴氏量表或CDR)資料等同病歷，應依醫療法第70條規定：「醫療機構之病歷，應指定適當場所及人員保管，並至少保存七年。但未成年者之病歷，至少應保存至成年後七年。」辦理。

	(五)開立診斷證明書不應申請健保給付，至於診所收費標準，由直轄市、縣(市)衛生主管機關核定。
十一、如何成為聘僱外籍家庭看護工之到宅專業評估醫療機構	本部業於109年6月5日衛部顧字第1091960481號函請中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會分別調查西醫/中醫參加居整計畫診所且有意願申請成為到宅專業評估診所名單。如有意願之診所請透過前述公會，再由前述公會彙整名單後於每年6月10日及12月10日前函送旨揭名單至本部。
十二、符合資格居整計畫診所執行到宅專業評估之起始日	係為勞動部勞動力發展署網站(https://www.wda.gov.tw/News_Content.aspx?n=F1B0B632EEA1F749&sms=31AD07381E2A92BF&s=DE89D40D4A59BB68)公告日。
十三、如原申請診所要退出	如有原申請診所停業、歇業或退出居整計畫者，則請逕洽所屬公會全聯會，再由前開公會全聯會於次月提報更新名單至本部彙整後提送勞動部。
十四、填寫傳遞單注意事項及異常處理原則	傳遞單相關業務係屬勞動部權責，請逕洽勞動部諮詢。

病症暨失能診斷證明書（雇主申請聘僱外籍家庭看護工用）

流水編號（醫院自行編號）：　　109年9月9日修訂

<table>
<tr><td colspan="8">醫院</td><td rowspan="2">（以3個月內2吋脫帽半身照片為限，並加蓋醫院騎縫章或鋼印）</td></tr>
<tr><td>姓名</td><td colspan="3"></td><td>性別</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年齡</td><td colspan="3">歲</td><td colspan="3">民（前）國　年　月　日生</td><td></td></tr>
<tr><td>身分證字號</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>現居
地址</td><td colspan="9">縣　鄉鎮　村　鄰　路　段　巷　弄　號之　樓
市　區市　里　街</td></tr>
<tr><td>評估日期</td><td colspan="3">年　月　日</td><td>病歷號碼</td><td colspan="2"></td><td>連絡電話</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>病名及健康功能狀況</td><td colspan="9"></td></tr>
<tr><td>請詳述治療經過、預後及醫師囑言</td><td colspan="9"></td></tr>
<tr><td>照護需求評估</td><td colspan="9">☐被看護者年齡未滿80歲有全日照護需要(巴氏量表最高不得超過35分，如巴氏量表逾35分，需於「各項特定病症、病情、病況及健康功能附表」之附註欄詳述被看護者經評估需全日照護需要之事實原因)。
☐被看護者年齡滿80歲以上未滿85歲，有嚴重依賴照護需要(巴氏量表為60分(含60分)以下)或全日照護需要。
☐被看護者年齡滿85歲以上，有輕度以上依賴照護需要者(巴氏量表有任一項目失能者)。
☐經醫療專業診斷巴氏量表為0分且於6個月內病情無法改善。
☐被看護者不符合上述四項評估結果。
☐目前無法判斷，理由：＿＿＿＿＿＿＿＿。</td></tr>
</table>

院長：　　診治醫師：　　（簽名並蓋章）

醫師證書字號：

中華民國　　年　　月　　日

被看護者如符合申請聘僱外籍看護工資格，雇主應於醫療機構之醫療團隊**評估日起14日至60日期間內**（自醫療團隊評估之日起60日內為有效期限）向勞動部提出申請。

巴氏量表(Barthel Index)　　被看護者姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿

項　目	分數	內　容
一、進食	10	□自己在合理的時間內(約 10 秒鐘吃一口)．可用筷子取食眼前食物．若須使用進食輔具，會自行取用穿脫，不須協助．
	5	□須別人協助取用或切好食物或穿脫進食輔具．
	0	□無法自行取食．
二、移位 (包含由床上平躺到坐起，並可由床移位至輪椅)	15	□可自行坐起，且由床移位至椅子或輪椅，不須協助，包括輪椅煞車及移開腳踏板，且沒有安全上的顧慮．
	10	□在上述移位過程中，須些微協助(例如：予以輕扶以保持平衡)或提醒．或有安全上的顧慮．
	5	□可自行坐起但須別人協助才能移位至椅子．
	0	□須別人協助才能坐起，或須兩人幫忙方可移位．
三、個人衛生 (包含刷牙、洗臉、洗手及梳頭髮和刮鬍子)	5	□可自行刷牙、洗臉、洗手及梳頭髮和刮鬍子．
	0	□須別人協助才能完成上述盥洗項目．
四、如廁 (包含穿脫衣物、擦拭、沖水)	10	□可自行上下馬桶，便後清潔，不會弄髒衣褲，且沒有安全上的顧慮．倘使用便盆，可自行取放並清洗乾淨．
	5	□在上述如廁過程中須協助保持平衡．整理衣物或使用衛生紙．
	0	□無法自行完成如廁過程．
五、洗澡	5	□可自行完成盆浴或淋浴．
	0	□須別人協助才能完成盆浴或淋浴．
六、平地走動	15	□使用或不使用輔具(包括穿支架義肢或無輪子之助行器)皆可獨立行走 50 公尺以上．
	10	□需要稍微扶持或口頭教導方向可行走 50 公尺以上．
	5	□雖無法行走，但可獨立操作輪椅或電動輪椅(包含轉彎、進門及接近桌子、床沿)並可推行 50 公尺以上．
	0	□需要別人幫忙．
七、上下樓梯	10	□可自行上下樓梯(可抓扶手或用拐杖)．
	5	□需要稍微扶持或口頭指導．
	0	□無法上下樓梯．
八、穿脫衣褲鞋襪	10	□可自行穿脫衣褲鞋襪，必要時使用輔具．
	5	□在別人幫忙下，可自行完成一半以上動作．
	0	□需要別人完全幫忙．
九、大便控制	10	□不會失禁，必要時會自行使用塞劑．
	5	□偶而會失禁(每週不超過一次)，使用塞劑時需要別人幫忙．
	0	□失禁或需要灌腸．
十、小便控制	10	□日夜皆不會尿失禁，必要時會自行使用並清理尿布尿套．
	5	□偶而會失禁(每週不超過一次)，使用尿布尿套時需要別人幫忙．
	0	□失禁或需要導尿．
總分		分（總分須大寫並不得有塗改情形，否則無效）

醫師簽章：　　**其他評估人員：**

（簽名並蓋章）　　（簽名或蓋章）

各項特定病症、病情、病況及健康功能附表　　被看護者姓名：＿＿＿＿＿＿

1☐皮膚嚴重或大範圍（30% 以上）之病變導致生活功能不良者，如嚴重灼燙傷或電傷、天疱瘡、類天疱瘡、紅皮症、各種水疱症、魚鱗癬、蕈樣黴菌病及 Sézary 症候群。

2☐重度骨關節病變導致骨質脆弱或髖、膝、肘、肩等至少 2 個關節僵直或攣縮導致生活功能不良者。

3☐雙側髖或膝關節經手術(如人工關節置換或重整術)後仍功能不良，須重置換，且其運動功能受損，無法自行下床活動，生活功能不良者。

4☐重度類風濕性關節炎併發多處關節變形，導致生活功能不良者。

5☐重度或複雜性或有併發症之骨折(如雙下肢或一上肢併一下肢骨折、開放性粉碎性骨折且合併骨髓炎等)，影響運動功能或須靠輔助器才能行動，導致生活功能不良者。

6☐慢性阻塞性肺病，導致肺功能不良，影響生活功能之執行者。

7☐腦血管疾病導致明顯生活功能受損者

8☐腦傷導致明顯生活功能受損者

9☐腦性麻痺明顯生活功能不良者

10☐脊髓損傷導致明顯生活功能受損者

11☐中樞、周邊神經及肌肉系統病變，其肢體運動功能障礙達重度等級以上，明顯生活功能不良者。

12☐截肢併明顯生活功能受損者

13☐兩眼矯正視力皆在 0.01 以下者。

14 失智症：本項目得以 CDR（臨床失智評估量表）做判斷之參考。

☐（1）CDR　2 分以上者，須由 1 位神經科或精神科專科醫師簽章。

☐（2）CDR　1 分者，須由 2 位神經科或精神科專科醫師一致認定確有專人協助照護必要，並予簽章。

15☐其他經醫師專業判斷評估認定為罹患嚴重病況且健康功能狀況不良者，經 6 個月觀察病情穩定。

16☐其他，請說明：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

附註：

一、依巴氏量表的總分評量表依賴程度之等級分：完全依賴-0-21 分、嚴重依賴 21-60 分、中度依賴 61-90 分、輕度依賴 91-99 分、 完全獨立 100 分。

二、若醫療團隊評估為需全日照護需要，巴氏量表分數逾 35 分（不含）者，請詳述被看護者經評估為需全日照護需要之事實原因：

三、若醫療團隊評估為需輕度依賴照護需要，巴氏量表有任一項目失能者，請詳述被看護者經評估為需輕度依賴照顧需要之事實原因：

醫師簽章（簽名並蓋章）：