

# 健保卡一哩就通

## ——居家醫療更便捷



文 / 梁君邁

對於行動不方便或臥床、中風的民眾來說，去醫院看醫師是一項大工程，出門就醫很麻煩。衛生福利部中央健康保險署（簡稱健保署）自2016年2月起積極推動居家醫療，鼓勵醫師到行動不便但有醫療需求的民眾家中看診。之後，健保署更開發感應式健保卡與讀取感應式健保卡app程式，取代過去繁重設備，讓居家醫療設備「減重」，醫師看診也輕鬆許多。

「我們在推廣（居家醫療）的過程中，曾有一位家屬現身說法，他在照顧60幾歲腦麻臥床的姊姊時，一次從醫院回來，不知長期臥床已經造成骨鬆，在攙扶上樓時，姊姊的手就應聲斷掉骨折了，後來每次帶姊姊進出醫院，他就很緊張，現在有居家醫療，醫師來家裡看病，他就放心多了。」衛生福利部健保署中區業務組醫務管理科科长賴大年表示，健保署推廣居家醫療整合計畫的目的，就是要協助失能、行動不便的病人順利就醫。」

過去許多臥床、行動不方便的患者若要到醫院看病，可說是勞師動眾，坐輪椅的民眾要出門，至少需要兩、三個人陪伴，一個人負責開車、拿輪椅，其他人則負責攙扶，如果是全身僵硬、臥床，很難攙扶的病人，常需要更多人幫忙，部份家屬乾脆自費請救護車，不只病人辛苦，家屬也是勞心勞力，賴大年分享道，有病人家屬對他說：「現在醫師到家裡來看病人，病人和家屬都不必出門，那和之前是大大的不一樣！」這樣的回應，讓他印象非常深刻。

### 醫師到府探視 患者感覺好窩心

不只醫院有居家醫療服務，各地區也有不少基層診所醫師投入居家醫療的行列，與社區民眾間培養出很好的醫病關係。

像臺中市大雅區有位自行開業的呂醫師，發現一位老病人很久沒來看診，有次呂醫師見到老病人兒子，便關心老病人近況。老病人的兒子說，他父親突然中風臥床，中風以來就抑鬱寡歡，幾乎很少出門。

呂醫師聽了，與老病人兒子商量表示：「現在健保有居家醫療，我去看他！」爭取為老病人進行居家醫療服務，他登門探望時，老病人看到熟悉的醫師，就好像看到老朋友，心情很放鬆。醫師也有機會親自了解病人身體狀況，當病情有了變化，醫師就可以在第一時間介入、及時治療，或安排轉診。

賴大年分析，有的患者無法出門，如果有小感冒或一些病痛，過去就是家屬到診所，向醫師轉述病情，醫師可能兩、三年都沒有看到病人，無法第一時間觀察患者病情變化，現在有了居家醫療服務，這種情況就大為改善。

### 裝備重量減輕 醫師行動更俐落

雖然居家醫療為行動不便、需要就醫的民眾帶來很大便利，但過去醫師執行居家醫療服務前，需要完成許多挑戰。在硬體方面，除了要攜帶醫材，還要準備健保卡讀卡機、筆記型電腦、備用電池等設備，光備用電池，重量就大約4公斤，當病人住在傳統公寓，沒有電梯大樓，醫師就得揹著這些裝備爬樓梯，負擔就非常沉重。到了病人家中，還必須先完成連線、上網，透過健保卡讀卡等程序，才能進行居家醫療。

賴大年說，有的住家地點偏僻、網路通訊不好，醫師還得花時間測網路。連結網路過程耗時費工，有的地方，光架設電腦、等待上網時間，說不定就要花30分鐘以上，若筆電臨時沒電，醫師還要花時間充電，或者找電源線，就會花費更多時間。

為了使居家醫療服務更便利、更有效率，健保署推動了訪視設備輕量化。自從開發感應式健保卡、讀取感應式健保卡app程式，醫師只要帶著重量約200公克的手機，透過App，就能直接感應健保卡，完成過卡程序，手機會紀錄時間、所在位置經緯度。賴大年表示，「目前可以採離線認證，感應式健保卡讀取資料約1-2秒即可完成。」就算沒有網路，一樣也能作業，行政流程時間縮減，醫師進行居家醫療服務時，便能更專注於診療，醫療服務品質也能有所提升。

彰化縣二水衛生所主任陳宏賓參與記者會時指出，「以前每次到患者家，前面15分鐘家屬不會吵你，會先看你把設備都接好，之後才看病。現



實施前

架設電腦及等候上網費時30分



實施後

感應健保卡時間約1秒

在輕量化，醫師就輕鬆了！我們希望這樣能夠鼓勵更多醫師來加入居家醫療的行列，也讓醫師有更多時間用在患者的照顧和跟家屬的衛教、溝通。」

剛開始試辦居家醫療設備輕量化時，健保署人員會陪同醫師至病人家中，實地了解執行狀況，一發現操作有問題，健保署人員就直接排除問題，後續也會收集醫師建議，加以檢討，並改善作業流程，使服務程序更為簡便。

## 大醫院、診所互相支援 病人更安心

推動居家醫療服務，不只靠設備輕量化，醫療團隊的支援也是醫師進行居家醫療很大動力。賴大年指出，因為專科分類很細緻，過去有些基層診所醫師擔心患者病情複雜而多變，單靠一己之力，很難扛起所有照護責任，因此對於走進病人家中訪視的意願低。為了讓醫師有更堅強的後盾與後援，近來健保署也開始推動讓大醫院做為基層診所的後援。

以中部地區來說，基層診所的醫療團隊可與臺中榮民總醫院合作，診所醫師到病人家中看診時，若有其他專科的疑惑，可以馬上聯繫臺中榮民總醫院，醫院提供13個完整的專科醫師群提供諮詢或共同會診，當第一線醫師有了強大的各科醫師群作為後盾，病人也會更安心。

此外，健保署對於居家醫療整合性計畫的推動，是鼓勵院所組成醫療團隊。目前許多醫院和診所已經組成科別完整的醫療團隊，整合性



居家醫療訪視人員隨身配帶識別標誌。

照護團隊可能包含了家醫科、耳鼻喉科、新陳代謝科等跨科別醫師，醫師會針對患者病情，搭配適合科別醫師前往探視，例如醫師到病人家發現臥床患者的壓瘡需要外科醫師深入處理傷口，可以聯繫團隊中的外科醫師前往病家處理。這樣，患者可以享有更好的照護品質。對於已進入生命末期的病人，團隊亦可提供居家安寧的照護，協助民眾完成在家終老的心願。

## 撥打1966 就能了解相關訊息

居家醫療服務對象需要符合3項條件，首先，病人失能或因疾病不方便外出者；再者，必須有明確醫療需求；最後，患者必須居住於家中，如果住在安養院、護理之家等安療養、照護機構，就不符合居家醫療條件。

民眾可以在健保署網站、或透過健保行動快易通App查詢到住家附近有哪些院所提供居家醫療服務，各縣市照管中心1966、健保署服務專線等均

## 如何使用居家醫療服務呢？

### 需符合以下條件

1. 失能，或因疾病不方便外出。
2. 有明確醫療需求。
3. 必須居住於家中。

\*若住在安療養機構，就不符合資格。



### 資訊管道看這裡

1. 健保署服務專線：  
0800-030-598（健保卡背面電話）
2. 照管中心：1966
3. 健保署全球資訊網：  
<https://www.nhi.gov.tw>  
一般民眾/居家醫療整合照護



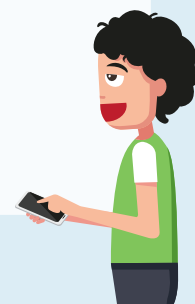
### 4. 健保快易通App



ios



Android



提供電話洽詢。收案流程是必須經由醫師第一次到宅訪視，才能決定民眾是否符合居家醫療服務收案條件。若病人正在住院，也可以洽詢醫院出院準備服務小組，以了解自己是否符合居家醫療申請資格。當民眾符合條件，醫事人員就會展開行動，讓行動不方便、有醫療需求的民眾都享有優質的醫療、照護服務。

## 微調系統、完成建置 推廣全國

目前居家醫療訪視設備輕量化屬於健保署中區試辦計畫，試辦區域含括臺中市、彰化縣、南投縣等地區。賴大年表示，訪視設備輕量化為推動「居家醫療照護整合計畫」創新作法，醫事

人員試用後，多數感覺滿意，也都願意支持這項計畫，未來目標是希望增加雲端藥歷查詢功能，並銜接醫療院所的看診系統。醫師到患者家中開立各項診療明細時，流程可以更簡便，不必再跑回醫療院所，或另帶筆電處理，不只如此，現在也正在做微調，期待系統功能更精進，當系統微調、建置完成，就會推廣至全國各區，提升服務量能。 (MOHW)

### 特別誌謝

中央健保署中區業務組醫務管理科  
科長 賴大年