

# 全民健康保險 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善方案問答集(99.1.1 起適用)-院所篇

※ 為簡化問答集內容，所提「全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案」以下簡稱「B、C肝個案追蹤方案」或「本方案」；另「全民健康保險加強慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫」以下簡稱「B、C肝治療計畫」。

Q.A 1、同一病患已經參加「B、C肝治療計畫」，是否還可以同時加入本次公告的「B、C肝個案追蹤方案」？

答：因二項計畫給付內容不同，故只要經醫師判斷符合收案條件即可同時參加。

Q.A 2、病患因為 B 型肝炎已參加「B、C肝治療計畫」，為什麼醫師還要填「B、C肝個案追蹤方案」同意書呢？

答：「B、C肝個案追蹤方案」主要是藉由健保支付制度的設計，鼓勵醫療院所針對 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者提供個案追蹤管理，並給予衛教服務，由計畫支付追蹤管理照護費，希望能降低肝癌發生及死亡率，與 BC 肝炎治療試辦計畫只給付藥品費用目的不同。

Q.A 3、病患因為個人因素輪流住在二個地區，所以是否可以分別在這二個地區參加「B、C肝個案追蹤方案」及「B、C肝治療計畫」？

答：本署推動的二項計畫給付內容雖然不同，但部分檢驗及檢查項目相同，原則病人仍以在同一院所參加二項計畫為宜，除可避免重複檢查浪費健保醫療資源，亦有利醫師進行整體評估提供最合適的治療。

Q.A 4、本方案規定收案對象為最近 6 個月曾在該院所主診斷碼為 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者，至少就醫達 2 次（含）以上者……，若該病患最近 6 個月非在該院所就醫，惟病患可以提供其他醫療院所就醫 2 次（含）以上之資料下，可否選擇追蹤之醫療院所？

答：因計畫規定收案條件為最近 6 個月曾在該院所……(略)，爰此，如為其他醫院就醫資料，則不符收案條件。

Q.A 5、同一病患參加 A 院「B、C肝治療計畫」，後續至 B 院就診時被收案加入「B、C肝個案追蹤方案」，惟 A 院也想將該病患納入本方案，應如何處理？

答：本方案規定跨院所不得重複收案，故應依病患意願收案，若病患原參加 A 院之「B、C肝治療計畫」，後續至 B 院就診時被收案加入「B、C肝個案追蹤方案」，因配合藥物治療病患想改在 A 院參加「B、C肝個案追蹤方

## 全民健康保險 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善 方案問答集(99.1.1 起適用)-院所篇

---

案」時，可以請 B 院至 VPN 登錄轉出作業後，於下次就診追蹤時，再請 A 院登錄轉入作業。

Q.A 6、有關轉出及轉入有無時間上的限制？轉入的院所是否可以從新收案再申報？

答：轉出及轉入並無時間上的限制，惟同一病患在 A 院轉出後，才能在 B 院轉入；另本方案規定跨院所不得重複收案，故轉入的院所不可以申報新收案。

Q.A 7、院所辦理轉介（轉出）程序是依據 B 院所或甲病人來電告知即可（A 院所會不會相信）？或需填轉介單？

答：病人要求轉診時，原收案院所應即配合辦理轉介程序，本方案並未強制院所填寫轉介單等型式。

Q.A 8、「B、C 肝個案追蹤方案」是否已經完全取代原來「B、C 肝治療計畫」？

答：本方案主要藉由健保支付制度的設計，鼓勵醫療院所針對 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者提供個案追蹤管理，並給予衛教服務，由計畫支付追蹤管理照護費，希望能降低肝癌發生及死亡率，與 BC 肝炎治療試辦計畫只給付藥品費用目的不同。

Q.A 9、病患已經參加「B、C 肝治療計畫」，是否可以同時加入本次公告的「B、C 肝個案追蹤方案」？如果可以同時參加則費用如何申報？

答：因二項計畫給付內容不同，故原則並未限制不能同時參加，惟病患為同一院所二項計畫收案對象時，符合本方案所訂檢驗及檢查項目應優先併入本方案申報以利後續費用審查作業，並以不重複申報檢驗及檢查項目為原則。

Q.A10、原來已經參加「B、C 肝治療計畫」，若要再參加「B、C 肝個案追蹤方案」是否要填具申請書提出申請？

答：是的，需再提出申請，本署業已將「B、C 肝個案追蹤方案」申請書置於本署全球資訊網\下載檔案。

Q.A11、本方案規定追蹤個案收案前醫師需向病人解釋本方案之目的及需病人配合定期回診等事項，並發給相關文宣資料，經病人同意配合方得收案並將病人或親屬同意書簽名黏貼於病歷表上，未黏貼者，不予支付管理照

## 全民健康保險 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善 方案問答集(99.1.1 起適用)-院所篇

---

護費。所提同意書是否有公告格式？

答：院所可自行設計同意書格式，內容含括計畫目的、需病人配合定期回診等涉及病患權益事項)，經病人確認及同意後簽署就診日期及本人(或親屬)簽名黏貼於病歷表上即可。

Q. A12、參與醫師須專任嗎？還是兼任即可？

答：本方案主要目的是希望院所鼓勵病患按時追蹤，並未限定醫師資格為專任。

Q. A13、基層診所沒有超音波儀器時可以收治病患參加本方案嗎？

答：參加本方案之基層診所可以採轉檢方式，惟個案轉檢之結果仍需由開立超音波檢查醫囑院所登錄本署 VPN。

Q. A14、支付標準通則三，全年合計上限為 2 次，此節如遇新收案在年初者，可能達到 3 次，請問如為符合通則三之規定，則第 2 次追蹤時間需要延長嗎？

答：本方案規定新收案至少間隔 3 個月或追蹤間隔 6 個月之規定，係以「月+3 或 6 (超過 12 扣除後年+1)」及「日-1」計算該區間，若同年初新收案，只間隔 3 個月即追蹤乙次，則至年底將於 1 年內達到 3 次，因規定間隔 3 個月是指「至少」並非強制，院所得視病情予以追蹤，惟本方案之管理照護費(P4201C、P4202C)每一病患全年合計申報上限為兩次。

Q. A15、如果病患在 99 年 8 月 30 日申報，依規定下次追蹤時間跨到 100 年 2 月，但 2 月只有 28 日，該如何申報呢？

答：本方案規定追蹤管理照護應間隔 6 個月，依計算原則此 6 個月區間算 99.8.30~100.2.29 止，但因 100 年屬平年，配合 2 月只有 28 日修正為 99.8.30~100.2.28 止，故次日(100.3.1)起才可申報下一筆追蹤管理照護費。

Q. B 1、收案病患依規定必須登錄 Blood 檢驗及腹部超音波檢查結果，如果病人之前在其他醫院已檢查過，可不可以用舊的檢查結果，避免重複檢查。

答：為避免重複檢查浪費健保醫療資源，Blood 檢驗之 HBsAg、HBeAg、Anti-HCV 因變動性不大得終生使用，且同意在專業判斷足供採信時使用他院檢查

## 全民健康保險 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善 方案問答集(99.1.1 起適用)-院所篇

資料，但 GOT、及 GPT 及腹部超音波檢查結果數值限定在 3 個月內檢查可以使用，惟醫師得依專業判斷重新檢驗，另為利管理及個人資料安全考量，檢查結果限為同院資料。

Q.B 2、計畫文宣單張列有甲型胎兒蛋白檢驗項目，但為何登錄畫面沒有此檢驗項目？

答：本方案未將甲型胎兒蛋白檢驗項目納入追蹤必要登錄項目，係因學理上認定本項證據強度不足並經專家學者討論決定，惟醫師得視臨床需要依專業判斷提供檢查及診療服務，依一般費用申報規定申報，不以本方案建議檢查項目及次數為限；例如有些病患可能 3 個月需抽血及照超音波，但計畫只請其填報 6 個月一次的檢查報告。

Q.B 3、方案規定腹部超音波每 6 個月檢查 1 次，如果院所在收案 3 個月後即進行追蹤管理，則當次未滿 6 個月可以做腹部超音波嗎？

答：配合新收個案之病況追蹤，同意第 1 次追蹤未滿 6 個月亦得執行腹部超音波，並依規定於 VPN 登錄檢查結果。

Q.B 4、VPN 之腹部超音波欄位內容非屬描述性質，僅能勾選「正常」或「異常」選項，則脂肪肝要勾選何項？

答：本方案目標在發現肝癌早期異常情形，所提脂肪肝就本方案而言之關連性不大，為使本項檢查結果之運用能符合計畫目的早期篩檢肝癌之前兆（如瀰漫性肝炎、肝硬化……），本署業已另案函詢專業醫學會提供具體條例式之腹部超音波檢查結果之異常定義，俟定案後將另以檔案連結方式置於本系統畫面供醫療院所參考。

Q.B 5、異常者用藥者定期檢查頻率多於一般帶原追蹤者，此部分檢查資料的登錄是否只登 6 個月，或每次檢查資料？

答：院所收治個案依計畫規定於提供追蹤管理照護時上網登錄，故只要登 6 個月的資料即可，無須登錄非追蹤管理照護時的檢查資料。

Q.B 6、VPN 登錄時發現以前登錄的資料錯誤，可以修改嗎？

答：為提升資料收載正確性，以利後續研究及統計，本方案登錄畫面只允許修改最後一筆資料，如果非最後一筆資料錯誤，須依序刪除至該筆資料才能更正，更正後並須補登前項遭刪除之資料，如因涉及其他診所不便採用述方法更正時，得行文各分區業務組配合修正。

## 全民健康保險 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善方案問答集(99.1.1 起適用)-院所篇

Q.B 7、本方案 VPN 登錄系統何時建置完成？未完成前如何依規定登錄檢驗、檢查結果資訊？

答：因計畫公告時間急迫，後端資訊作業不及併同公告作業完成，惟本署將加速 VPN 登錄系統之建置作業，在系統完竣前，為利院所申報及病歷管理作業，本署業先設計上傳格式供院所收載擬登錄資料，俟後續登錄系統建置完成後再行傳送資料，上傳格式下載網址：<http://10.253.253.242/idcportal/>。

Q.B 8、登錄系統建置完成前院所只能將收案病患資料收載於上傳格式，是否會造成 1 個病患在 2 家院所同時收案？如何避免？

答：為利院所登錄作業，本署會加速 VPN 登錄系統之建置作業，在系統完竣前，院所收治病患時請向病患確認未曾在其他院所被收案，如果已收案而要轉到第 2 家醫院時記得請第 1 家院所在上傳格式中收載一筆轉出資料，以免上傳時程式予以剔除。

Q.B 9、病患同時參加「B、C 肝個案追蹤方案」與「B、C 肝治療計畫」，特約醫事服務機構是否需登錄二套系統？建議將「B、C 肝個案追蹤方案」及「B、C 肝治療計畫」，VPN 登錄系統基本資料檔可以共用，以簡化特約醫療院所行政作業時效？

答：同時參加「B、C 肝個案追蹤方案」與「B、C 肝治療計畫」需分別登錄相關資料，惟為簡化特約醫療院所行政作業時效，未來會將基本資料檔比照本署各項醫療給付改善方案系統採共用模式，如病人同時參加其他計畫而分別有不同地址，亦會顯示供院所點選。

Q.B10、個案在醫師的照護下接受個案管理追蹤，因工作、遷移等因素需做轉診接續管理追蹤時，該個案之院所應先上網辦理轉介（轉出）程序後，即由受理轉診之院所再上網辦理轉介（轉入）程序，接續個案管理追蹤。所提上網辦理轉介程序為何？

答：院所在收案、追蹤、轉介（轉出）及結案時皆應至健保資訊網服務系統進行登錄作業，病患由前一家院所辦理轉出登錄作業後，才能由下一家院所辦理轉入登錄作業。

Q.B11、病患參加第 1 家醫院的「B、C 肝個案追蹤方案」，後續至第 2 家醫院就診時被收案加入「B、C 肝治療計畫」，惟第 2 家醫院也想將該病患納入

## 全民健康保險 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善 方案問答集(99.1.1 起適用)-院所篇

本方案，應如何處理？

答：本方案規定跨院所不得重複收案，故應依病患意願收案，若病患原參加第 1 家醫院的「B、C 肝個案追蹤方案」，後續至第 2 家就診時被收案加入「B、C 肝治療計畫」，若病患因配合藥物治療而想改在第 2 家醫院參加「B、C 肝個案追蹤方案」時，可以請第 1 家醫院至 VPN 登錄轉出作業後，於下次就診追蹤時，再請第 2 家醫院登錄轉入作業，但要提醒病患再次就診期間距前次就診日期不得超過一年( $\geq 360$  天)，以免被系統認定為失聯病患而逕予結案。

Q.B12、病患因為搬家而要求轉出至第 2 家醫院，後來因故不搬要繼續在第 1 家醫院追蹤時，登錄畫面應如何處理呢？

答：如果病人尚未由第 2 家醫院登錄轉入作業畫面，可請第 1 家直接刪除原來登錄的轉出資料即可進行後續追蹤管理資料登錄，若病人已在第 2 家醫院轉入並進行追蹤管理照護，則須請第 2 家醫院登錄轉出作業，再請第 1 家醫院登錄轉入作業。

Q.B13、病患至醫院就診經醫師評估符合收案(或轉介)資格予登錄新收案(或轉入)資料時，發現系統提示病患已被結案時，該如何處理？

答：請先向病患確認本身是否有符合結案之原因，如是否罹患肝癌或距離前次就診超過一年……所致，若無法確認可洽分區業務組協助查詢病患在其他院所登錄結案之情形，如確定屬本方案規定之結案原因，則無法適用本方案相關規定，請改按一般案件申報。

Q.B14、病患在 1 月底自第 1 家院所轉出，2 月即至第 2 家院所就診，因未符追蹤管理間隔時間，在 8 月時至第 3 家院所就診並經追蹤管理照護，請問轉入資料應由第 2 家或第 3 家院所登錄？亦或二家醫院所皆要登錄？

答：為利資料正確及單純化，原則病患轉出資料可配合病患隨時登錄，但轉入資料則須併追蹤管理照護資料登錄，以免病患在執行追蹤管理照護前因故至多家院所就診造成轉介登錄作業重複之困擾，以本案而言，第 2 家院所就診時間尚不符追蹤管理照護之規定，暫無須登錄轉入作業，病患至第 3 家院所就診時，院所依規定提供追蹤管理照護，故應由第 3 家醫院所登錄轉入及追蹤管理照護相關資料。