

附件二

全民健康保險 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者 醫療給付改善方案給付項目及支付標準

通則：

- 一、本方案給付項目及支付標準按表訂項目及點數辦理，相關檢驗檢查及未訂項目按現行全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準辦理。
- 二、符合本方案之 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者個案，若合併其它疾病且分屬保險人辦理之不同方案收案對象時(例如：氣喘...等)，除依本方案支付標準申報外，得再依相關方案或計畫申報費用，肝癌、肝昏迷個案不得加入本方案。
- 三、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。

編號	診療項目	支付點數
P4201C	新收案管理照護費 註：1.限新收案或結案再收案者申報，惟須符合本方案之收案對象(二)之規定。 2.跨院所不得重複收案。	100 點/次
P4202C	追蹤管理照護費 註：1.申報新收案後至少須間隔3個月才能申報本項。 2.本項每年最多申報兩次，每次間隔至少6個月。	100 點/次
P4203C	超音波檢查早期肝癌病兆-篩檢異常及轉介費 註：同時符合下列條件申報本項費用。 1.限收案之院所申報，且須將病患確診檢查之肝癌期別登錄於健保資訊網服務系統(VPN系統)，並記載於病歷備查。 2.經後送醫院肝癌診斷期別為第1期或第2期且取得重大傷病卡之個案。	500 點/次
P4204C	肝癌早期發現費-確診 註：1.限參加本計畫且承接前項院所轉介案經執行確診檢查之院所申報。 2.申報此項醫院需協助病人首次被診斷肝癌(C22)且取得重大傷病卡，其肝癌診斷期別為第1期或第2期。	500 點/次
P4205C	肝癌早期發現費-篩檢及確診 註：1.限收案及早期肝癌確診之同院所申報，同一收案對象不得與P4203C及P4204C併同申報。 2.申報此項係首次被診斷肝癌(C22)且取得重大傷病卡，其肝癌期別為第1期或第2期之病人，須將肝癌期別登錄於健保資訊網服務系統(VPN系統)，並記載於病歷備查。	1000 點/次