

全民健康保險抗微生物製劑管理及感染管制品質提升計畫 問答輯

113. 07. 24 訂定

113. 11. 22 修訂

114. 02. 14 修訂

Q	A
一、參與資格及方式	
1-1 醫院如何加入本計畫？是否須提出申請？	1. 經疾管署及醫事司依據醫院感染管制查核及醫院評鑑感染管制章節結果，及 THAS 系統抗藥性通報情形，彙整符合參與醫院名單。 2. 符合參與醫院名單公告於本署全球資訊網之健保醫療計畫專區，院所無須另行申請加入本計畫。
二、高度管制性抗微生物製劑暨抗藥性病原感染照護評估	
2-1 量表評估時機「每週」之定義？	於使用高度管制性抗微生物製劑使用期間，每週得評估一次，每週計算方式須與前一次評估間隔 7 日以上。舉例說明：病人於 6/1 使用高度管制性抗微生物製劑前評估(計第 1 次)，後續每隔 7 天得再行評估，亦即 6/8(計第 2 次)、6/15(計第 3 次)、6/22(計第 4 次)、6/29(計第 5 次)。
2-2 若於同一週內先評估使用 A 抗生素，復改以 B 抗生素再次評估，得否申報二次量表評估費？	不可。量表評估前後需間隔 7 日以上，詳見前一題 A2-1 舉例說明。
2-3 「高度管制性抗微生物製劑使用暨抗藥性病原感染照護量表」是否一定需使用計畫所附量表？是否可依其格式內容自行開發更符合臨床使用之量表？	醫院得自行開發符合臨床使用之照護量表，惟須涵蓋附件 3 之量表內容，不限紙本或電子檔形式，須併入病人病歷紀錄備查。
2-4 「高度管制性抗微生物製劑使用暨	「高度管制性抗微生物製劑使用暨抗藥性病原感染照護量表」須由專任感染症專科醫師執行並申報，並未限制

Q	A
抗藥性病原感染照護量表」之簽章醫師，與開立抗微生物製劑之醫師是否得為同一位醫師？	開立抗微生物劑之醫師資格。
2-5 醫院申報醫令 P8301B 時，於特約醫事服務機構住院醫療費用點數醫令清單段 p20 欄位「執行醫事人員代號」，是否須填報執行本項專任感染症專科醫師之身分證統一編號？	醫院申報醫令 P8301B 時，其住院醫令清單段 p20 欄位「執行醫事人員代號」必須填報執行本項專任感染症專科醫師之身分證統一編號，經本署檢核無誤，始予核付。
2-6 感染症專科醫師以會診方式進行高度管制性抗微生物製劑使用暨抗藥性病原感染照護量表評估，於申報 P8301B 時，可否併報 02005B「住院會診費」？	考量本計畫量表評估費係回應醫師評估病人是否適合使用抗微生物製劑所額外付出之心力，與住院會診性質不同，爰得依現行住院會診費申報，符合本計畫 P8301B 支付規範者，得另申報量表評估費。
三、醫院感染管制品質獎勵	
3-1 過程面指標 「感染症專科醫師配置」統計時間點為何？所述之總病床數定義為何？支援感染症專科醫師是否有支援時數或天數規定？	1. 以計畫年度截止日(即 12 月 31 日)計算。 2. 總病床數之計算係指醫事管理系統登錄開放之總病床數。 3. 支援感染症專科醫師尚無限制支援時數或天數。
3-2 過程面指標	院所需於指定期限前彙整「管理階層對於感染管制人員

Q	A
「管理階層對於感染管制人員訂有攬才、育才、留才計畫」及「管理階層訂有管理計畫及內部獎勵制度，提撥獎勵予感染管制師或相關醫事人員的百分比」如何執行？	訂有攬才、育才、留才計畫」及「管理階層訂有管理計畫及內部獎勵制度，提撥獎勵予感染管制師或相關醫事人員的百分比」兩項過程面指標相關計畫及獎勵制度內容送保險人分區業務組，未及時提供計畫者，不予計分。（計畫繳交期限及格式待公告於健保署全球資訊網。）
3-3 若醫院當月份確實無任何藥敏試驗菌株，應如何進行抗藥性監測通報？	如醫院確實無任何藥敏試驗菌株之月份，仍應於 THAS 系統進行「零通報」，否則將認定為未通報。醫院基期或執行期任一月份未通報，則該項指標不予計分。
3-4 結果面指標如何計算？	各指標計算公式詳見計畫附件 4 操作型定義。
3-5 獎勵費分配方式是否可舉例說明？	以獎勵金額 1 億元，A 醫院達成指標 53 積分，總病床數 1,250 床為例： 1. A 醫院指標達成積分×病床數權重加成 $=53 \times 1.5 = 79.5$。 2. 假設全國符合參與資格醫院指標達成積分×病床數權重加成之加總為 15,000 積分，則每一積分獎勵費 $=100,000,000 / 15,000 = 6,667$ 元，因計畫規範以 5,000 元為上限，故以每一積分 5,000 元計算，A 醫院獎勵費 $=79.5 \times 5,000 = 397,500$ 元。 3. 假設全國符合參與資格醫院指標達成積分×病床數權重加成之加總為 25,000 積分，則每一積分獎勵費 $=100,000,000 / 25,000 = 4,000$ 元（小於 5,000 元），故 A 醫院獎勵費 $=79.5 \times 4,000 = 318,000$ 元。
四、費用申報、審查及核付作業	
4-1 P8301B「高度管制性抗微生物製劑使用暨抗藥性病原感染照護量表評估費」申報規定	1. 未參與 THAS 系統抗藥性監測模組通報之月份，不予支付該月份量表評估費。 2. 採每月申報，由保險人每季勾稽醫院 THAS 系統抗藥性監測模組通報情形，進行補付作業。 3. 醫令依執行日期分開逐筆申報，醫療服務點數清單

Q	A
	及醫令清單填表說明： (1) 醫令類別：填報「G-專案支付參考數值」。 (2) 醫令總量、單價、點數、支付成數：填報「0」。 (3) 執行醫事人員代號：填報執行之專任感染症專科醫師 ID。 (4) 醫令執行日期：填報「評估日期」年月日(即醫令執行時間起迄為同日)。 (5) 其餘未規定事項，依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法規定辦理。
4-2 醫院感染管制品質獎勵相關通報及申報規定	1. 醫院應於次年 1 月底前完成 THAS 系統 AR 模組抗藥性通報，並完成計畫附件 2-1 或 2-2 高度管制性抗微生物製劑健保申報，如相關資料未及時登錄或登錄不全者，不予支付相關費用。 2. 因 THAS 系統抗藥性監測通報建置目的為了解我國整體抗生素抗藥性現況與趨勢，醫院得隨時上傳、修正及更新通報資料，爰指標數值以次年 1 月底制式報表數值為準；醫院於次年 2 月 1 日起所上傳、修正或更新之資料，將不列入指標計算。
4-3 醫院應於次年 1 月底前完成 AR 模組通報，是否需定期每月通報或是可於次年 1 月底前一次完成所有月份通報？	1. 醫院應於次年 1 月底前完成通報，如相關資料未及時登錄或登錄不全者，不予支付相關費用。 2. 疾管署每季提供完成通報 THAS 系統醫院名單予本署勾稽，作為核發依據，未於前開通報名單之醫院，當季不予核發，後續醫院如補通報，則由醫院按現行行政救濟規定辦理申復相關事宜。
4-4 案件分類 C5(法定傳染病通報且隔離案件)之案件可否申報 P8301B 醫令？	1. 查 C5 案件係屬健保署行政協助疾管署之代辦案件。 2. 另依衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範，保險對象當次住院醫療費用中依規定屬疾管署應支付傳染病費用，亦有與傳染病無關之屬健保支付醫療費用者，應拆二筆申報： (1) 當次住院與傳染病有關之醫療費用：以案件分類 C5、給付類別 X 申報。 (2) 當次住院與傳染病無關治療、檢查之醫療費用：依全民健康保險支付規定擇健保支付之案

Q	A
	件分類、給付類別 X 申報。 3. 爰申報 P8301B 醫令時，應依全民健康保險支付規定擇健保支付之案件分類申報之。
4-5 醫院申報 P8301B 醫令及計畫 附件 2-1 或 2-2 高度 管制性抗微生物製劑時， 應最遲於何時完成？是否 得補報？	1. P8301B 醫令應按月申報，補報則按全民健康保險法等相關規定辦理。 2. 為計算「高度管制性抗微生物製劑管理成果」指標，計畫附件 2-1 或 2-2 高度管制性抗微生物製劑之健保申報應於次年 1 月底前完成，據以核發品質獎勵金。因該指標涉整體獎勵金之分配，申報不全之部分，將不予核發。
4-6 勞保局職災住院 案件(案件分類 A1~AZ) 可否申報 P8301B 醫令？	住院案件分類代碼為 A1~AZ 之案件，其醫療費用係由勞保局支應，非全民健康保險給付範圍。
五、台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統(THAS)	
5-1 院所需要申請「台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統」權限？如何申請？	1. 醫院如原本已具備該系統權限，無須重新申請。 2. 尚未申請系統權限者，請至疾管署全球資訊網首頁/傳染病與防疫專題/抗生素抗藥性管理/抗生素抗藥性管理通報作業/台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統(THAS)，網址： https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/Pjrn8G-RsYrU1IJ3QvVfLA，請依教育訓練課程申請帳號，並完成通報。
5-2 THAS 系統通報若有問題，是否有諮詢窗口？	1. 如屬 THAS 系統通報問題，請洽 THAS 系統客服諮詢窗口 02-27841059。 2. 為利醫院熟悉 THAS 系統有關本計畫指標相關報表操作，現已將操作流程及說明置於健保署全球資訊網首頁/健保服務/健保醫療計畫/全民健康保險抗微生物製劑管理及感染管制品質提升計畫專區，供醫院使用及下載報表。