

支付標準第八部「品質支付服務」第一章「結核病」Q&A

第一版實施 970117

修正第一次 970305

修正第二次 970829

修正第三次 990101

修訂第四次 1131217

序號	問題內容	說明
1	非胸腔、感染、結核科之醫師通報病人是否可以申報本章節支付標準？	1.結核病個案之通報，未限定此三科醫師才可通報，即仍依現行傳染病防治條例規定辦理。 2.惟申報本章節疾管費支付標準代碼之醫師，則需為胸腔（含胸腔內科、兒童胸腔專科）、感染（含小兒感染科）、結核科之醫師或曾接受衛生主管機關結核病學訓練並獲結業證明者。
2	申報本章節費用之醫師是否需為專任醫師？	申報本章節費用之醫師需為胸腔、感染、結核科之醫師或曾接受衛生主管機關結核病學訓練並獲結業證明者，非以專任或兼任為申報費用醫師之資格。
3	支付標準公告後，院所申請此費用是否須提出申請？	原試辦院所不用提出申請，惟為進行醫師資格勾稽，自 97 年 1 月起，新院所應依支付標準之規定，向分局提出證明及醫師資格證書申請，俾利本局進行後續維護作業。
4	醫療院所是否需登錄衛生署疾病管制局網頁系統資料，方得申報費用？	支付標準中僅有 A1001C「結核病例發現確診費」及 A1002C「結核病治療成功費」備註規定：該病例須經疾病管制局確認登記或完成，其餘各階段照護費只要院所確實有照護病患之事實，即可申報。
5	原方案由其它部門（1 點 1 元）之總額支應，導入支付標準後， 本章節經費來源 由哪一個部門支應？	本章節因已回歸支付標準，故其費用係以總額一般 服務 （點值浮動） 項下 支應。
6	申報本章節費用之案件，是否需個案管理紀錄、就診紀錄？	依通則 2 規定，申報本章節各階段疾病管理照護費之個案需有管理紀錄及就診紀錄（格式請醫療院所自行設計），並依現行審查規定：檢附個案病歷等相關資料送審。
7	通則 3：「申報 A1003C 第 1 階段疾病管理照護費（連續管理 3 個月）之個案，初次診斷應做鏡檢塗片耐酸性染色 3 次，且進行分枝桿菌培養及鑑定，對於培養陽性者應作藥物感受性試驗。」請問是申報 A1003C 之前要執行之各項檢查嗎？	本項規定係指個案於 <u>確診</u> 為結核病例之前，應執行通則 3 所說明之各項檢查，即申報「A1001C」發現確診費之前所應執行之項目。
8	原方案 4 項結核病檢驗檢查項目（P1301C、P1302C、P1303C、P1304C）支付點數如何申報？	請回歸全民健康保險醫療費用支付標準項目 13006C「排泄物、滲出物及分泌物之細菌顯微鏡檢查」、13012C「抗酸菌檢查」、13015C「抗酸菌藥物敏感性試驗-四種藥物以上」、13013C「抗酸菌鑑定檢查」。

支付標準第八部「品質支付服務」第一章「結核病」Q&A

序號	問題內容	說明
9	原 TB 方案申報規定門診案件分類 E1、特定治療項目 E3、住診給付類別，導入支付標準後，案件分類及給付類別分別為何？	1. 原 TB 方案之申報規定門診案件分類 E1、特定治療項目 E3、住診給付類別均停止適用。 2. 導入支付標準後，此類案件門診案件分類「06」、住院照一般規定分類。 3. 給付類別，請填列「04：普通病」。 4. 醫令類別，請填「2：診療明細」。 5. 住院之 17 項費用，請歸類於「診察費」。
10	是否個案疑似結核病就診(且不論其他院所是否申報過)時，即申報 A1001C？或要等確診(至少要 1 個月後再次就醫時)時才申報此代碼？	1. 以前「A1001C」發現確診費及「A1002C」治療成功費兩項費用，醫療院所是採追扣補付方式申報，導入支付標準後，自 97 年 1 月起，醫療院所只要上疾管局網頁確認該個案已經確診為結核病例，即可向本局申報該筆費用，即併一般費用申報，不再採追扣補付方式辦理，治療成功費用亦同。 2. 若該個案已經其他院所申報過發現確診費，其他院所是不可以再次申報發現確診費，原則是：誰確診誰申報；誰管理照護誰申報疾管費，二者可以是不同院所申報。 3. 例如南區分局轄區院所胸腔病院，承接許多診所確診之個案，故胸腔病院只要上疾管局確認個案已經疾管局確認登記為結核病例，即可開始治療並申報各階段之疾管費。
11	申報各階段連續管理照護費是否須與「A1001C」發現確診費併同申報？	因為發現確診和收案照護不一定在同一院所，例如胸腔病院有很多病患是其他診所轉診照護治療的，二者實難併同申報；所以院所申報各階段疾病管理照護費時，只要上疾管局網站確認該個案已經確診，並於疾管局網頁中註記將個案資料轉到該院治療即可。
12	第 1 階段需連續投藥滿 3 個月後病患回診當次申報此費用，若個案於第 4 個月未回診或轉診但確定服藥滿 3 個月，應如何申報此第 1 階段之費用？接受轉診之院所應如何申報？	個案第 1 階段服藥為 1/6-4/6(後續未回診)，申報方式： 因個案有連續照護 3 個月，則可申報此筆照護費，卡號為第 3 個月之就醫序號，就醫日期請填該病患第 1 至第 3 個月就醫用藥之起迄日期(1/6-4/6)；另針對轉診個案，承接個案之醫療院所，自原照護之醫療院所終止照護日起延續個案管理作業，申報則依其追蹤時間申報連續或未連續管理。
13	第 1 階段連續照護疾管費 (A1003 C) 是否需與結核病例醫師確診診察費 (A1001C) 併同申報？	1. 結核病例醫師確診診察費 (A1001 C) 之申報,需配合病患已經疾管局登記為 TB 確診個案，始得申報。 2. 申報第 1 階段連續照護疾管費 (A1003 C)，須確診後連續管理 3 個月後，始得申報。
14	第 1-2 階段有關管理照護費需連續管理 3 個月得申報 1500 點，其個案是否需完成此 3 個月管理後再申報相關之費用？	1. 疾病管理照護費於該階段完成後申報。 舉例：個案於 1 月 9 日確診收案，經 3 個月連續管理照護後，原則上應於 4 月 8 日申報該階段連續管

支付標準第八部「品質支付服務」第一章「結核病」Q&A

序號	問題內容	說明
		理照護費 1500 點。 2.個案其他相關之醫療費用，請依個案就醫狀況核實申報。
15	第 3-4 階段之疾病管理照護費是否可按月申報？	因為個案可能隨時完成治療，故可以按月申報。舉例：個案於 7、8 個月皆有追蹤管理，若於第 8 個月完治，第 7 個月可申報 500 點疾管費；第 8 個月則請申報完治費用 2000 點，不得申報 500 點疾管費。
16	部分負擔是否仍由疾管局支應？	民眾因結核病就醫且持 TB 手冊至指定院所就醫，請填列「005：免部份負擔」，仍屬本局代辦項目。
17	未連續管理照護費定義及申報。	1. 不符合連續管理全額個案管理給付條件者，但附有管理紀錄及就診紀錄(如為院所轉診，請加附轉診紀錄)者，每案每月疾病管理照護費折半給付(每案每月 250 點)。 2. 惟照護未滿 1 個月者，不得申報本項費用，未滿 2 個月者，僅得申報 1 次本項費用(250 點/月)。
18	有關管理照護費折半給付，如 3/10 新收案並給藥一個月，但個案於 4/9 以後未再回診領藥，應計 1 或 2 個月之管理照護費？	個案於 4/9 以後未回診，個案管理員應追蹤瞭解個案服藥及治療情形，若超過 14 日即為流失個案，對於 3/10-4/9 期間若個案管理員完成管理並附管理紀錄、就診紀錄者，得給付此第 1 階段未連續之管理照護費 250 點*1。
19	前 6 個月用藥治療時有嚴重副作用需停藥試藥之個案，其照護費視為連續或未連續？	若經醫師專業判斷，個案確實有嚴重副作用而改藥治療，仍視為連續照護。
20	長期住院之個案(指住院一個月以上)，其照護費不給付？	此類個案若仍持續追蹤管理，其照護費仍應支付。
21	若病人照護中斷未返院，則折半之照護費可否單獨申報？卡號應為何？	可單獨申報此筆折半照護費 250 點，卡號同前次就醫之序號。
22	96 年前原方案未完治之個案，97 年應如何申報？	1.因 97 年導入支付標準後，其規定係為只要醫療院所上疾管局網頁確認個案已經確診，就可以申報該個案之確診費。 2.因原方案係規定確診費用須與第 1 階段疾管費併同申報，故未完成第 1 階段連續管理照護個案，其確診費部份，請醫療院所自行於疾管局網頁確認後即可申報確診費。
23	治療期間超過 1 年以上之個案，是否可繼續申報本章節連續照護疾管費？	原則上，結核病例只要連續服藥 6-9 個月即可完治，本局為鼓勵醫療院所連續照護並給予個案完整照護，特訂定此章節(品質支付服務)，故若個案已超過 1 年以上者，不得再申報本章節連續照護疾管費。
24	「A1002C」治療成功費可否與第 2 階段併同申報？	因結核病例原則上只要連續服藥 6 個月即可完治，故「A1002C」治療成功費可與第 2 階段(連續照護滿 6 個月)併同申報，惟完治個案，不得再申請追蹤管理照護費。

支付標準第八部「品質支付服務」第一章「結核病」Q&A

序號	問題內容	說明
25	有關 96 年結核病例發現確診費，應如何申報？	為使費用確實申報，結核病例發現確診申報說明如下： 1. 若 96 年個案已申報 P1310C_500 點(確診費)者，則 96 年之 A1001C (原支付標準 250 點) 應俟 CDC 疾管局給名單後，以 PBG 方式補付 250 點/筆。 2. 若 96 年個案尚未申報 P1310C_500 點 (確診費) 者，則請依 97 年規定申報。
26	本章通則五之第二項:「院所通報結核病發現新案達 100(含)人以上，應設置專任結核病個案管理專員 1 人」，請問院所通報發現新案人數統計期間為多久？個案管理專員是否有資格限制？	院所通報結核病發現新案達 100(含)人以上之規定，係指該院所截至目前為止照護個案病例數；個案管理專員之資格則需為專任之個案管理專員。
27	病人於住院期間確診結核病，住院申報 A1001C 「結核病例醫師確診診察費」時，是否得併報支付標準第二部第一章第二節住院診察費？	病人於住院期間確診結核病，醫師應予以整體性診察，爰 A1001C 及住院診察費同日應擇一申報。
28	地區醫院申報 A1001C 「結核病例醫師確診診察費」時，是否得併報「地區醫院假日門診診察費加計」診療項目？	考量「地區醫院假日門診診察費加計」診療項目，係為配合分級醫療政策、地區醫院假日開診，予以額外加計之門診診察費，且 A1001C 屬醫院總額範圍之案件，爰得同時申報加計之門診診察費。