

(子計畫一)潛伏結核感染治療品質支付服務計畫

一、計畫目的

- (一)鼓勵醫療體系積極協助潛伏結核感染治療追蹤管理作業，即時轉銜公共衛生人員追蹤關懷潛伏結核感染治療個案於社區之服藥及治療情形。
- (二)提升潛伏結核感染完成治療比率，避免成為活動性結核病，減少結核病個案所致全民健康保險醫療資源負擔及院內感染發生的可能性。

二、全民健康保險特約醫事服務機構資格

- (一)須為疾管署潛伏結核感染治療指定醫療院所，名單請參見疾管署全球資訊網首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第三類法定傳染病>結核病>治療照護>潛伏結核感染專區。
- (二)參與院所應依潛伏結核感染治療個案及結核病個案之總照護數設置所需個案管理人員：
 - 1. 總照護數=潛伏結核感染治療個案數*0.5+結核病個案數。
 - 2. 總照護數每達100人應設置專任結核病個案管理人員1人，並應依個案增加比率酌增個案管理人員數；總照護數未達100人者得以專責人員任之。

[註]專任：係指聘請個案管理師全職辦理個案管理相關業務。

專責：係指負責個案管理業務，但不限定其為全職或兼職辦理該業務。

三、照護對象：潛伏結核感染治療者。

四、照護內容

- (一) 醫療院所評估開立潛伏結核感染治療後，提供衛教並於疾管署結核病追蹤管理系統進行潛伏結核感染治療建檔開案，以轉銜公共衛生人員執行都治關懷送藥與監測服藥狀況。
- (二) 醫療院所辦理潛伏結核感染治療處方開立或轉換，及監測治療情形與副作用等，且將就醫照護資料登錄於結核病追蹤管理系統，管理照護期程達一定療程比例者，於結核病追蹤管理系統登錄階段鑑評資料。
- (三) 醫療院所即時登錄中斷治療或結束治療資訊於結核病追蹤管理系統，以利轉銜其他醫療院所接續追蹤管理或公共衛生人員辦理銷案作業。

五、給付項目及支付標準(潛伏結核感染治療處方與階段別對照，詳附表。)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
P7801C	<p>開立潛伏結核感染治療費</p> <p>註：</p> <p>1.須於結核病追蹤管理系統進行潛伏結核感染治療建檔開案，且登錄治療前胸部 X 光檢查資料，經疾管署確認開始服藥後，方可申報本項費用。登錄資料如下：</p> <p>(1)個案身分證號。</p> <p>(2)診療醫師姓名。</p> <p>(3)照護院所名稱。</p> <p>(4)醫療院所個案管理人員。</p> <p>(5)治療前胸部 X 光評估。</p> <p>(6)潛伏結核感染治療起始日期及處方種類。</p> <p>(7)性別、體重等其他個案資料。</p> <p>2.須運用結核病追蹤管理系統確認欲治療個案確實符合疾管署潛伏結核感染檢驗及治療收案對象。</p>	V	V	V	V	500

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
P7802C	第一階段潛伏結核感染治療管理照護費(達 1/3 療程) 註： 1.照護個案達 1/3 療程後，且於結核病追蹤管理系統登錄階段鑑評資料，方可申報本項費用。 2.前述登錄資料如下： (1)如轉換處方，則須登錄治療處方轉換紀錄。 (2)歷次回診之領藥紀錄。 (3)歷次回診之臨床血液生化檢驗資料。 (4)副作用評估資料。 (5)管理照護達 1/3 療程之階段鑑評(含該階段個案管理師及照護院所資料)。 (6)如中斷治療，則須登錄。	V	V	V	V	600
P7803C	第二階段潛伏結核感染治療管理照護費(達 2/3 療程) 註： 1.照護個案達 2/3 療程後，且於結核病追蹤管理系統登錄階段鑑評資料，方可申報本項費用。 2.前述登錄資料，同 P7802C「第一階段潛伏結核感染治療管理照護費」。	V	V	V	V	600
P7804C	第三階段潛伏結核感染治療管理照護費暨完成治療費(完成完整療程) 註： 1.院所完成治療後，且於結核病追蹤管理系統登錄完成治療，並經疾管署確認，方可申報本項費用。 2.前述登錄資料，同 P7802C「第一階段潛伏結核感染治療管理照護費」，且須登錄完成治療。	V	V	V	V	1,500

附表 潛伏結核感染治療處方與階段別對照表

診療項目	各潛伏結核感染治療處方服藥天數(次/天)					
	1HP	3HP	3HR	4R	6H	9H
開立潛伏結核感染治療費	開始用藥	開始用藥	開始用藥	開始用藥	開始用藥	開始用藥
第一階段潛伏結核感染治療管理照護費(達 1/3 療程)	≥9 天	≥4 次	≥30 天	≥40 天	≥60 天	≥90 天
第二階段潛伏結核感染治療管理照護費(達 2/3 療程)	≥18 天	≥8 次	≥60 天	≥80 天	≥120 天	≥180 天

第三階段潛伏結核 感染治療管理照護 費暨完成治療費(完 成完整療程)	達 28 天	達 12 次	達 90 天	達 120 天	達 180 天	達 270 天
---	--------	--------	--------	---------	---------	---------

[註]1HP：每日服用 1 次 Isoniazid(INH)+Rifapentine(RPT)，共 28 天；

3HP：每週服用 1 次 INH+RPT，共 12 次(3 個月)；

3HR：每日服用 1 次 INH+Rifampin(RMP)，共 90 天(3 個月)；

4R：每日服用 1 次 RMP，共 120 天(4 個月)；

6H：每日服用 1 次 INH，共 180 天(6 個月)；

9H：每日服用 1 次 INH，共 270 天(9 個月)。

六、院所獎勵費

(一)獎勵條件：潛伏結核感染治療品質支付服務計畫加入率達80% (含)

以上之院所。

(二)定義：指醫療院所當年度符合收案條件(醫療院所照護潛伏結核感染治療個案)對象中，有執行前揭任一診療項目且完成申報作業的比率。

(三)各院所全年度之「潛伏結核感染治療品質支付服務計畫加入率」如達80%，每一個案獎勵800點，並以50人為上限。如院所收案逾50人以上者，以上限50人計算獎勵費。

(四)前述獎勵費達成情形，由疾管署於次年度2月底前自結核病追蹤管理系統下載之資料及院所申報資料計算結果，並提供保險人撥付獎勵費予符合院所。

七、醫療費用申報、審查與點值結算

(一)除另有規定外，依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定，辦理醫療費用申報、審查及核付事宜。

(二)醫療費用申報：特約醫事服務機構門診醫療服點數及醫令清單申報符合 P7801C-P7804C 者，於案件分類填報「E1」，特定治療項目代號填

報「EG:慢性傳染病照護品質計畫-潛伏結核感染治療品質支付服務計畫」。

(三)醫療費用核付：由保險人定期提供院所申報資料予疾管署，由疾管署依院所服務內容實際執行情形予以核定，並於每季提供保險人辦理醫療費用核付之依據。

(四)醫療費用申復：院所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申復，由保險人所轄分區業務組轉請疾管署複查並回復。

(五)點值結算：依本計畫第五項辦理。

八、評估指標

(一)潛伏結核感染治療品質支付服務計畫加入率

分子：醫療院所照護潛伏結核感染治療個案且納入本品質支付服務計畫人數

分母：醫療院所照護符合潛伏結核感染治療收案對象之個案人數

(二)潛伏結核感染治療個案完成治療比率

分子：醫療院所照護潛伏結核感染治療個案且完成治療人數

分母：醫療院所照護符合潛伏結核感染治療收案對象之個案人數