

副本

衛生福利部中央健康保險署 公告

104

台北市中山區民權東路一段67號5樓

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國105年1月21日

發文字號：健保醫字第1050032586號

附件：如主旨



主旨：公告修正「全民健康保險加強慢性B型及C型肝炎治療計畫」，如附件，並自中華民國一百零五年二月一日起生效。

依據：衛生福利部105年1月15日衛部保字第1051260044號核定函。

副本：衛生福利部全民健康保險會、中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、中華民國物理治療師公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、本署各分區業務組、本署企劃組、本署醫審及藥材組、本署醫務管理組（均含附件）

衛生福利部中央
健康保險署校對章(4)

署長黃三桂



全民健康保險加強慢性B型及C型肝炎治療計畫

一、目的

配合衛生福利部加強肝炎防治計畫之推動，加強全民健康保險B型及C型肝炎藥物治療照護品質。

二、給付範圍

慢性B型及C型肝炎病患之藥物治療。

三、藥品給付規定

病患之收案條件及藥品使用規定，依全民健康保險藥物給付項目及支付標準—第六編第八十三條之藥品給付規定「第8節免疫製劑-8.2.6.短效干擾素、長效干擾素」及「第10節抗微生物劑-10.7.2、10.7.3、10.7.4慢性病毒性B型及C型肝炎患者用藥給付規定」辦理。

四、醫事服務機構（醫師）資格

（一）須為全民健康保險特約之醫事服務機構。

（二）醫院

1. 具有消化系內科或消化系兒科專科醫師之醫院。
2. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫師、消化系兒科專科醫師、血液病內科專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師及符合器官移植手術資格之專任或兼任專科醫師。
3. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有B型或C型肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處方。
4. 肝臟病理組織檢查，得依代檢相關規定辦理。

（三）基層院所

1. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基層院所。
2. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得參加。

五、管理登錄個案

參加本計畫之醫事服務機構須向保險人上傳個案資料及病毒量檢驗結果，未依保險人規定內容登錄相關資訊，或經保險人審查發現登載不實者，不予支付該筆之醫療費用，並依相關規定辦理。

六、支付方式

(一)藥物治療

按全民健康保險藥物給付項目及支付標準規定辦理。

(二)其他診療項目

按全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準採核實申報。

(三)接受治療之個案，宜在同一位醫師之療程中完成。每位個案僅能使用一個療程。一旦中途放棄或中斷治療超過一個月，即喪失參與計畫治療之權益，惟病患因懷孕、符合長期用藥規定患者、其他治療因素等經專業醫療評估必須暫時停藥者，不在此限，懷孕及其他治療因素病患經專業評估須再重啟療程者，則療程重新計算。本項規範務請於收案之初即對個案清楚說明，並取得其同意。

(四)因工作、遷移等因素需做轉診接續治療時(包含被矯正機關收容)，該個案治療之原負責治療醫師應先上網辦理轉介(轉出)程序後，再由受理轉診之接續治療醫師上網辦理轉介(轉入)程序，接續療程。為免個案中斷治療超過一個月，喪失治療之權益，原負責治療與接續治療之醫師應儘速執行轉介程序。

七、醫療費用申報

(一)門診

1. 門診醫療費用點數申報格式醫令清單段與現行核實申報方式相同。

2. 門診醫療費用點數申報格式點數清單段

(1)案件分類:請填報「E1:支付制度試辦計畫」。

(2)特定治療項目代號:請填:報「H1:肝炎試辦計畫」。

(3)其他與現行核實申報方式相同。

(二)住院

1. 住院醫療費用點數申報格式醫令清單段與現行核實申報方式相同。

2. 住院醫療費用點數申報格式點數清單段

(1) 案件分類:請填報「4:支付制度試辦計劃」。

(2) 給付類別:請填報「M:肝炎試辦計畫」。

(三)申報方式:併當月門、住診送核案件申報。

(四)醫療院所依本計畫提供矯正機關收容對象門診醫療服務,仍請依本計畫規定申報案件分類「E1」及特定治療項目「H1」,再接續於特定治療項目代號(二)~(四)填入「JA(監內門診)」或「JB(戒護就醫)」。若提供住院醫療服務,申報案件分類「4」及給付類別「K(收容對象住院)」。

(五)其他有關特約、支付標準、受理、暫付、轉檔之基本邏輯檢查及平衡、申復等作業,與現行之相關規定相同。

(六)病患因本署委辦醫療服務、本保險其他專案計畫或於急診就醫,於就醫同時併開立B型或C型肝炎用藥者,應分開兩筆申報。

八、醫療費用審查

(一)參加本計畫之案件,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。

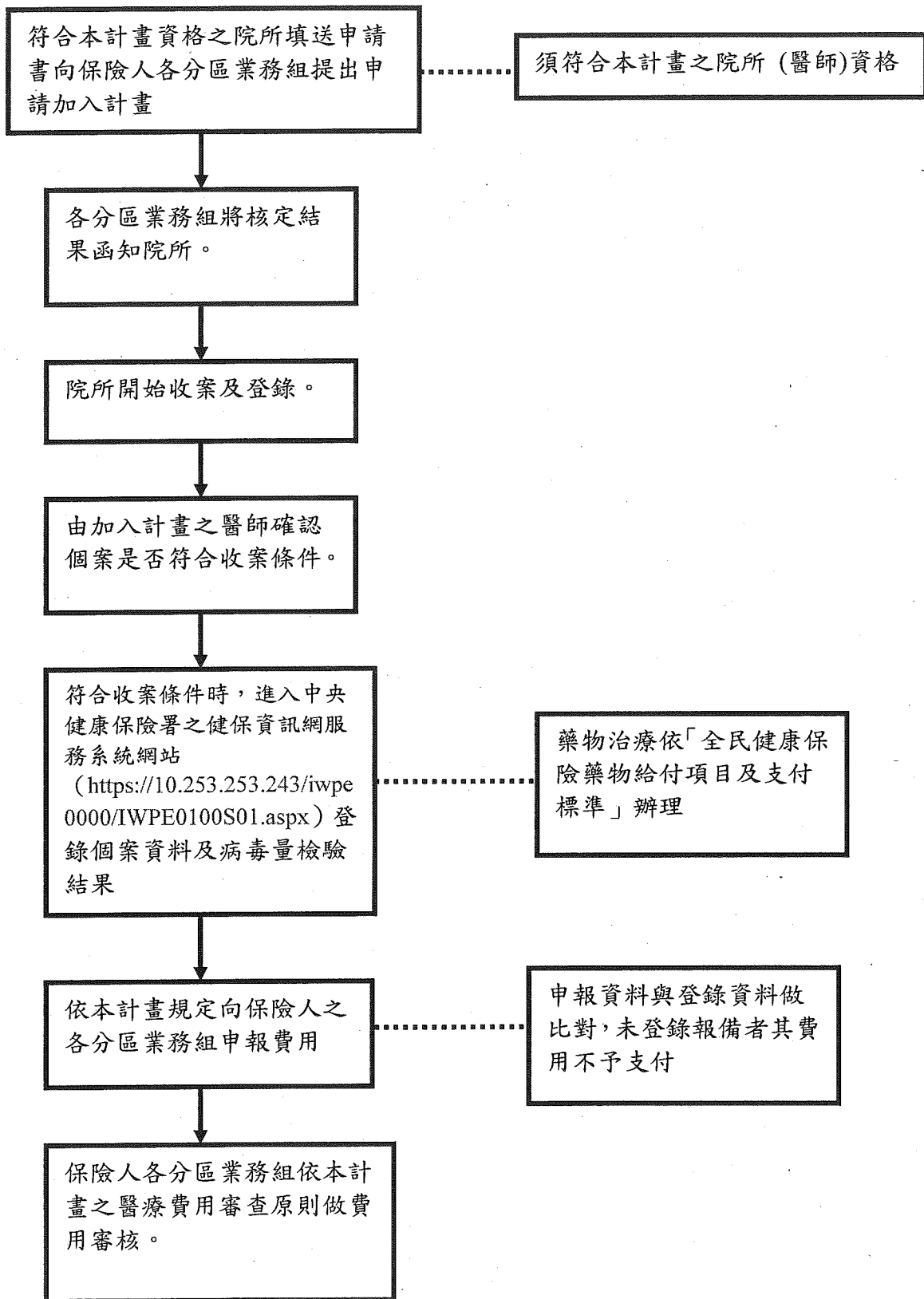
(二)視審查需求,進行檔案分析審查,若經發現異常者,應予以輔導改善,經輔導並於一定期間未改善者,得以加重審查或全審、核減費用,必要時移請查核。

九、本計畫作業流程如附件一。

十、個案通報及登錄系統如附件二。

十一、本計畫第四項所指肝炎治療醫療資源不足區及山地離島地區詳如附件三。

全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫作業流程



全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫
中央健康保險署網頁之個案通報及登錄系統說明

- 一、參與本計畫之醫師須透過院所行文至保險人所轄分區業務組申請，經核准後，始能登入本系統(網址：<https://10.253.253.243/iwpe0000/IWPE0100S01.aspx>)。
- 二、院所進入保險人資訊網服務系統網頁後，於本計畫登錄之畫面，進行病患資料及病毒量檢驗結果之登錄、維護及查詢事項。

「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫」
 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區一覽表

分區別	縣市別	鄉鎮區別
臺北	基隆市	X
	台北市	X
	新北市	烏來區、石門區、坪林區、萬里區、雙溪區
	宜蘭縣	南澳鄉、大同鄉
	金門縣	V
	連江縣	V
北區	桃園市	復興區
	新竹市	X
	新竹縣	五峰鄉、尖石鄉
	苗栗縣	泰安鄉
中區	台中市	和平區、大安區
	彰化縣	大城鄉、芳苑鄉、埤頭鄉、福興鄉、線西鄉、田尾鄉、埔鹽鄉、溪州鄉
	南投縣	國姓鄉、信義鄉、仁愛鄉
南區	雲林縣	V
	嘉義市	V
	嘉義縣	V
	台南市	排除中西區、安平區、安南區及南區，其餘原台南縣鄉鎮區域持續列為 B、C 型肝炎治療計畫醫療資源不足地區
高屏	高雄市	那瑪夏區、桃源區、茂林區
	屏東縣	琉球鄉、新園鄉、霧台鄉、枋山鄉、獅子鄉、三地門鄉、車城鄉、來義鄉、春日鄉、泰武鄉、長治鄉、崁頂鄉、萬巒鄉、麟洛鄉、瑪家鄉、牡丹鄉
	澎湖縣	V
東區	花蓮縣	秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉
	台東縣	海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉、蘭嶼鄉、綠島鄉