

# 全民健康保險醫療費用支付標準特定檢查資源共享試辦計畫

壹、目的：總額支付制度下，為鼓勵醫療資源共享，避免患者重複受檢之困擾，爰選定部分特定檢查項目，試行特約醫院間之資源共享，以減少醫療資源浪費，並藉由試辦方式，建立資源共享模式，為以後推廣實施奠定基礎。

## 貳、現況說明

一、依據~~中央健康保險局~~保險人統計，89-90年同一保險對象六個月內在不同院所重複使用電腦斷層造影之個案數近5萬人，約占電腦斷層造影總個案數之10.8%，重複使用次數將近6萬次，約占電腦斷層造影總申報件數之12.7%。另六個月內在不同院所重複使用核磁造影之個案數近7千人，約占核磁造影檢查總個案數之5.43%，重複使用次數將近8千次，約占核磁造影檢查總申報件數之5.91%。

二、現行電腦斷層造影及核磁造影之支付標準如下：

(一)電腦斷層造影支付點數依機型及有無使用顯影劑支付2185-5035點。

(二)核磁造影支付點數依有無使用顯影劑支付6500-11500點。

三、假設前項檢查次數可以減少10%-100%，扣除本試辦計畫支給之費用，估計一年可節餘1,303萬元至13,034萬元。

參、試辦項目：初期選定醫療費用支付標準特定診療之下列二項特殊造影檢查先行試辦，未來視試辦情形再逐步檢討開放。

一、電腦斷層造影檢查 Computered Tomography (支付標準診療項目編號33067B-33072B)。

二、磁振造影 Magnetic resonance imaging (支付標準診療項目編號33084B-33085B)。

肆、辦理方式：

一、申請程序：

(一)由第二次處方醫院申請為原則，申請程序如下：

1. 保險對象經醫師診治因病情需要，得由第二次處方醫院，檢具「全民健康保險特殊造影檢查複製片及報告申請同意書」向原檢查醫院申請特殊造影檢查複製片及報告，以供診斷疾病之參考。
2. 原檢查醫院應於受理後 2 日內（以郵戳為憑）提供特殊造影檢查複製片及報告以供第二次處方醫院診治醫師參考，病人情況緊急者應當日立即提供。

(二)特殊情況得由保險對象或親友提出申請，申請程序如下：

1. 保險對象或其親友持由第二次處方醫院醫師開具之全民健康保險特殊造影檢查複製片及報告申請同意書、身分證明文件及保險憑證，向原檢查醫院提出申請，保險憑證僅供驗明具被保險人身分，不須蓋卡。
2. 原檢查醫院應於受理申請之當天提供特殊造影檢查複製片及報告。

(三)藉由影像檔案儲存與通信傳輸系統（PACS Picture Archiving and Communications System）申請：第二處方醫院及原檢查醫院若具有 PACS，則第二處方醫院得以 PACS 向原檢查醫院申請，其餘比照書面申請方式。

(四)第二次處方醫院之醫師，應於病歷中記載已取得病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人之同意，或將其所簽立同意書，夾存於病歷中備查。

二、全民健康保險特殊造影檢查複製片及報告申請同意書格式（如附件一）一式二聯，第一聯送原檢查醫院申請，第二聯由第二次處方醫院留存。

三、受理與回饋：原檢查醫院應設立單一窗口，處理相關行政作業，包括申請書受理、提供複製片及報告，第二次處方醫院應依醫療法規於門診完成診治後三日內，病患住院者出院後二星期內，將處理情形回復原檢查醫院。

四、作業流程如附件二。

## 伍、支付標準

通則：

- 一、原檢查醫院提供特殊造影檢查複製片及報告費，所訂點數除鼓勵資源共享外，並包含檢查報告、造影複製片、X光底片、行政管理及郵寄等費用在內；第二次處方醫院申請特殊造影檢查複製片及報告費，所訂點數除鼓勵資源共享外，並包含診斷判定費、底片整理、及相關行政等費用在內。
- 二、保險對象特殊造影檢查複製片及報告於原檢查醫院及第二次處方醫院間之提供與申請，以乙次為限。
- 三、行政院衛生署醫院評鑑特約醫事服務機構申請併同評鑑者，視為同一醫事服務機構，應主動提供同一醫院之醫師診治疾病之參考，不得申請本試辦計畫支付標準項目費用。

申報編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
P2101C	原檢查醫院提供特殊造影檢查複製片及報告費					
P2102C	1. 電腦斷層檢查 2. 磁振造影 註：以PACS方式提供比照申報。		V	V	V	1340
			V	V	V	2445
P2103C	第二次處方醫院申請特殊造影檢查複製片及報告費					
P2104C	1. 電腦斷層檢查 2. 磁振造影檢查 註：以PACS方式提供比照申報。		V	V	V	1340
			V	V	V	2445

## 陸、品質監測

一、指標項目：

- (一)同一保險對象在同一醫院（原檢查或第二次處方醫院）六個月內重複檢查之比率。

(二)同一保險對象在不同醫院（原檢查及第二次處方醫院）六個月內重複檢查之比率。

(三)同一保險對象在參與及未參與試辦醫院六個月內重複檢查之比率。

（※以上”六個月內”指在原處方醫院檢查日起算）

## 二、監測處理

採事後每季檔案分析，自試辦後第二季分析結果超常（暫以超出平均值二個標準差）之醫院，應提出書面說明報告，自試辦後第二季起，連續二季或一年內二次以上分析結果超常者，應於醫院總額支付委員會提出說明報告。

附件一

全民健康保險特殊造影檢查複製片及報告申請同意書

保險對象基本資料	姓名		性別		出生日期			
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		民國(前) 年 月 日			
	身分證字號/居留證字號		聯絡電話		聯絡地址			
		住家： 公：						
申請特殊造影檢查名稱		日期：						
原檢查醫院名稱及代號		原檢查醫院病歷號碼						
第二次處方醫院	診治醫師姓名：		醫院名稱； _____					
			醫院代號： _____					
		戳章：		戳章：				
病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人申請	申請人姓名		身分證字號/居留證字號					
	與申請人關係		<input type="checkbox"/> 病人本人 <input type="checkbox"/> 申請人與病人之關係：		簽章： _____			

備註：上述各欄均需填寫完整

附件二 申請特殊造影檢查複製片及報告作業流程圖：

