

全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案

(99.4.1~103.12.31 屬醫療發展基金項下計畫)

104.01.01 第一版實施

108.01.01 第二版實施

112.01.01 第三版實施

113.12.01 第四版實施(自就醫案件之費用年月 113 年 12 月起)

壹、前言

有鑑於我國生育率逐年下降，為提升孕產婦醫療照護品質，爰自 99 年起，以衛生福利部醫療發展基金推動本方案(原名：孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫)，將「懷孕」至「生產」期間視為一完整療程以達全人照護，並透過全程醫療照護諮詢管理模式，提供孕產婦在懷孕期間至產後 3 個月內之 24 小時無間斷之優質醫療照護諮詢服務，期能提升孕產婦在同一醫療院所全程醫療照護之品質，並降低生產風險，達到確保照護品質之目的。本方案實施後，孕產婦全程照護率持續增加，辦理成效良好，經醫療發展基金審議小組 103 年 3 月 17 日委員會議決議，應回歸健保基金支應，並經全民健康保險會(以下稱健保會)104 年總額協商同意，於醫院及西醫基層總額醫療給付改善方案專款項目項下增列本方案。

貳、依據

依據健保會協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

參、目的

促進孕產婦健康，提供完整產程檢查、指定期間之 24 小時醫療照護諮詢服務、強化高危險族群照護及優化產程多元共照，增進孕產婦及新生兒之健康。

肆、收案條件

(一)為達全人優質醫療照護之目的，本方案收案條件為在該院所接受全程產前檢查及生產全程照護者。

(二)妊娠糖尿病管理照護：最近90天曾在該院所診斷為妊娠糖尿病

(ICD-10-CM前四碼為O24.4) 一次以上者，惟須以當次主診斷【門診醫療費用點數申報格式點數清單段之國際疾病分類碼(一)】收案。

伍、參與院所及人員資格

醫事人員及醫事服務機構須向全民健康保險保險人(以下稱保險人)之分區業務組申請同意，惟 103 年已參加原「孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫」之醫事服務機構得持續辦理。資格如下：

(一)醫院診所須登記有婦產科診療科別及專任婦產科專科醫師資格，並設有符合醫療機構設置標準規定之產房及嬰兒室。

(二)院所配合條件：提供孕產婦於懷孕期間及產後 1 個月內電話或網路等各類 24 小時無間斷之醫療照護諮詢服務。

(三)妊娠糖尿病管理照護：

1.醫療院所須組成照護團隊，包括以下成員：

(1)醫師。

(2)護理師或助產師(士)，至少 1 人為專任。

(3)營養師，得為專任、兼任或轉介。

2.團隊成員須接受相關學會辦理妊娠糖尿病管理照護課程且認證合格，認證後向保險人之所屬分區業務組申請同意。上開認證單位須經保險人審查核定。

(四)產科醫師與助產人員共同照護：醫療院所聘有專任婦產科專科醫師至少 2 人，且月平均生產數至少 30 人，並須有執業登記為助產人員至少 4 人。

陸、給付項目與支付標準

參與本方案之院所，提供懷孕至產後 3 個月整合性醫療照護之孕產期全程管理照護，得依本方案規定申報以下各項費用。但產檢、生產及相關門、住診診療服務仍得依現行全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱醫療服務支付標準)規定申報。

一、孕產期全程管理照護

(一)孕產期管理照護費(詳附件一)

- 1.母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間產檢至生產皆在同一院所執行，且生產當次非採自行要求剖腹產之產婦，每一案件得合併生產申報「母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)」(P3904C/1,200點)。
- 2.非母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間產檢至生產皆在同一院所執行，且生產當次非採自行要求剖腹產之產婦，每一案件得合併生產申報「非母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)」(P3905C/900點)。
- 3.如產婦自行要求剖腹產，不得申報「孕產期管理照護費」。
- 4.本項孕產期管理照護費所指全程產檢，係指完成衛生福利部國民健康署「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」所列之11次以上孕婦產前檢查，惟孕產婦如因早產等醫療因素僅執行9次以上產檢者，得比照申報孕產期管理照護費。

(二)品質提升費

由保險人各分區業務組每年針對參與院所進行評核。院所符合下列指標者，保險人得於次年依該院所當年度所有核定「孕產期管理照護費」之案件數，每件加給「品質提升費」：符合第 1、2、4、5 項指標者，每件加給 450 點；符合第 6 項指標者，按「助產人員執業登記人數」，每有一名助產人員，每件加給 50 點，每件最高加給 300 點。

- 1.孕產期全程照護率 $\geq 45\%$ 。
分子：院所年度符合申報全程照護案件數。
分母：院所年度申報不含自行要求剖腹產之生產案件數。
- 2.產後14日內再住院率(含跨院) $< 1\%$ 。
分子：院所年度生產後14日再入院之案件數。
分母：院所年度申報生產案件數。
- 3.剖腹產管控率(不納入獎勵計算，僅監測使用)：院所剖腹產率不超過保險人各分區業務組所轄地區院所之70百分

位，且低於該年全國平均值。

分子：院所年度申報剖腹產含自行要求剖腹產案件數。

分母：院所年度申報生產案件數。

4.低出生體重率不超過院所前一年度低出生體重率1%。

分子：院所年度出生體重小於 2500 公克之活產人數。

分母：院所年度出生通報之活產人數。

公式：「本年度之低出生體重率」－「上一年度低出生體重率」 $\leq 1\%$ (四捨五入至小數點第一位)。

5.院所向「自行要求剖腹產」產婦收取之自費醫療費用(非屬健保給付之醫療費用項目不納入計算)，未超過下表所列上限金額：

層級	上限(元)
醫學中心	21,800
區域醫院	19,995
地區醫院	18,252
基層診所	14,901

註：本表係參照各層級院所原論病例計酬支付之生產點數與「自行要求剖腹產」(編號97014C)點數之價差(每點以1元計算)推算而得。

6.助產人員執業登記人數：年度內於保險人「醫事人員基本資料檔」登錄且實際執行助產業務之助產師(士)人數，最高採計上限為6人。

二、妊娠糖尿病管理照護(詳附件二)

本方案提供確診至產後 3 個月內妊娠糖尿病相關醫療管理照護，得依規定申報下列各項費用。

(一)妊娠糖尿病管理照護費(P3911C~P3916C)：須依時程執行管理照護必要服務項目並登錄系統。轉介他院營養師者，以主要照護孕產婦之院所進行申報，不得另行收費。P3916C(產後追蹤)限於產後 3 個月內執行。

(二)產後追蹤執行口服葡萄糖耐受試驗(以下稱 OGTT)之費用，以 24029B「空腹及口服 75 公克葡萄糖兩小時後血漿葡萄糖

測定」申報，由本方案專款支應。

(三)胰島素注射獎勵費：按妊娠糖尿病病人中新增胰島素注射個案數計算(計算定義為「前一年度未注射胰島素或注射未達28天者且當年度胰島素注射天數達28天以上」)，每新增加1人，獎勵500點。

(四)結案條件：個案完成P3916C管理照護或生產後超過6個月。

三、產科醫師與助產人員共同照護

申請本項須依規定確實填寫「產科醫師與助產人員共同照護評估指導表」(詳附件三)，並存放於病歷備查。

(一)產科醫師主導：每件支付醫師2,000點(P3921C)、助產師(士)10,000點(P3922C)之共同照護費。

(二)助產師(士)主導：每件支付助產師(士)2,000點(P3923C)、產科醫師10,000點(P3924C)之共同照護費。

柒、醫療費用之申報、暫付、審查及核付方式

一、申報

(一)門診醫療費用點數申報格式點數清單段及醫令清單段填表說明：

1.各次產檢請依現行規定申報。

2.屬妊娠糖尿病管理照護收案之保險對象，管理照護費(P3911C~P3914C、P3916C)依各時程上傳必填欄位之時間申報，申報費用時，門診醫療費用點數申報格式點數清單段之案件分類應填「E1」、特定治療項目代號(一)應填「EG」；醫令類別填報G，支付點數填報0，由保險人於結算獎勵金時依院所申報資料勾稽比對，排除重複申報案件後，依實際狀況每年統一補付費用(點數同轉入院所)；另P3916C須併同執行「24029B」申報費用。

3.申報方式：併當月份送核費用申報。

(二)生產部分依特約醫事服務機構住院醫療費用點數申報格式及填表說明申報：

1. Tw-DRGs 案件之欄位同現行 Tw-DRGs 案件申報規定，另加計申報項目：醫令清單段之醫令類別請填寫「X」，醫令代碼請填寫「P3904C」、「P3905C」、「P3915C」及「P3921C~P3924C」。

2. 論病例計酬案件之欄位同現行論病例計酬案件申報規定，另加計申報項目：醫令清單段之醫令類別請填寫「2」，醫令代碼請填寫「P3904C」、「P3905C」、「P3915C」及「P3921C~P3924C」。

二、暫付、審查及核付

(一) 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」辦理。

(二) 保險人視審查需要得請院所提供門診各次產檢資料送審，如經查有採「自行要求剖腹產」未確實申報、或共同照護主導人員資格不符者，除核減溢領費用，自通知日起一年內不得申請本方案相關費用。

(三) 院所申報「孕產期管理照護費」、「妊娠糖尿病管理照護費」及「產科醫師與助產人員共同照護費」，經勾稽門診申報資料發現未符本方案規定者，不予支付該項費用。

三、點值結算方式：本方案給付項目及支付標準，於全民健康保險醫院總額及西醫基層總額之「醫療給付改善方案」專款項下支應，採浮動點值計算，且每點支付金額不高於 1 元。

捌、品質監控及評估方式（依附件四格式填寫）

參與院所每季最後一個月須提報下列相關指標供保險人各分區業務組進行監控。

一、結構指標：人員專業素質與醫療行政品質（專科資格、在職教育）。

二、過程指標：方案前後平均住院天數比較。

三、結果指標：全院性之產檢利用率、週產期死亡率、出生性別比。

四、危險因子指標：子癩前症、子癩症、早產兒、低體重兒比率。

五、妊娠糖尿病監測指標：未完整提報本項指標者不予支付妊娠糖

尿病管理照護費。

(一)孕產婦相關

1.自我血糖監控率 $\geq 99\%$

分子：有進行自我血糖檢測的妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

分母：所有妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

2.孕期血糖控制良率 $>95\%$

分子：糖化血紅素 <6.5 或糖化白蛋白 $<15.8\%$ 之妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

分母：所有妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

3.產後 4-12 週內進行 75g OGTT 比率

分子：產後4-12週內有進行75g OGTT檢測之妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

分母：所有妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

4.血糖達標率

分子：該院所完成P3911C申報的妊娠糖尿病孕婦中，血糖控制達標之人數。

分母：該院所所有的妊娠糖尿病孕婦個案數。

5.營養師衛教比率 $\geq 99\%$

分子：經診斷妊娠糖尿病後有接受過營養師衛教的妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

分母：所有妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

6.完整收案率

分子：該院所完成P3911C+P3912C+P3913C+P3915C申報的妊娠糖尿病孕婦個案數。

分母：該院所所有加入此計畫的妊娠糖尿病孕婦個案數。

7.新收案率

分子：該院所完成P3911C申報的妊娠糖尿病孕婦個案數。

分母：該院所所有的妊娠糖尿病孕婦個案數。

8.四度產道裂傷比率

分子：分娩時發生二度產道裂傷的妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

分母：所有妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

(二) 新生兒相關

1. 胎兒出生體重為巨嬰之比例 < 5%

分子：產下新生兒體重 > 4,000 公克之妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

分母：所有妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

2. 胎死腹中比例 < 5%

分子：胎死腹中之妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

分母：所有妊娠糖尿病孕婦收案個案數。

六、其他指標：住院期間總母乳哺育率、住院期間純母乳哺育率。

玖、方案修正程序：本方案之修訂，屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理；餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案 「孕產期管理照護」給付項目及支付標準

通則：

- 一、不符醫學上適應症而自行要求剖腹產者，須回歸現行醫療服務支付標準申報，依自行要求剖腹產點數支付，不得申報本方案各項支付標準。
- 二、其他未列入本方案之支付標準規定項目，依現行醫療服務支付標準規定辦理。
- 三、高風險及急重症孕產婦經醫師診斷如有需要之必要轉診，依醫療服務支付標準及相關轉診規定辦理，不得申報本方案。
- 四、每一孕產婦就下列 P3904C 及 P3905C，擇一申報。

代碼	診療項目	支付點數	給付時程	服務項目
P3904C	母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)	1,200	確定懷孕至產後 1 月	母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間產檢至生產皆在同一院所執行者，且生產當次非採自行要求剖腹產時，合併生產申報。 註：母嬰親善機構認證及效期若有異動，各參與計畫院所需檢附證明向保險人分區業務組申請更新維護，本計畫費用檢核以該筆費用年月申報時，保險人之醫管資料檔為準。
P3905C	非母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)	900	確定懷孕至產後 1 月	非母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間產檢至生產皆在同一院所執行者，且生產當次非採自行要求剖腹產時，合併生產申報。

附件二

全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案
「妊娠糖尿病管理照護」給付項目及支付標準

代碼	診療項目	支付點數	必要服務項目及時程
P3911C	妊娠糖尿病-孕期追蹤(第1次)	600	1.個案登錄系統必填欄位：建立病人基本資料、孕期新收案日期、預產期、孕次(G)、產次(P)、基本檢查數據、慢性病史及家族史、抽血檢驗結果、妊娠糖尿病治療方式、其他用藥。 2.P3911C 須轉介營養師。
P3912C	妊娠糖尿病-孕期追蹤(第2次)	500	1.個案登錄系統必要照護項目欄位：孕期追蹤日期、基本檢查數據、血糖機檢驗、妊娠糖尿病治療方式。 2.新收案後至少須間隔二週始得申報。 3.P3912C 須轉介營養師。
P3913C	妊娠糖尿病-孕期追蹤(第3次)	200	1.個案登錄系統必填欄位：孕期追蹤日期、基本檢查數據、抽血檢驗及妊娠糖尿病治療方式。 2.與 P3912C 至少須間隔二週始得申報。
P3914C	妊娠糖尿病-孕期追蹤(第4次)	200	1.個案登錄系統必填欄位：孕期追蹤日期、基本檢查數據、血糖機檢驗及妊娠糖尿病治療方式。 2.與 P3913C 至少須間隔二週始得申報。
P3915C	妊娠糖尿病-生產評估	500	1.個案登錄系統必填欄位：基本檢查數據、抽血檢驗、生產日期、方式、懷孕胎數、胎兒性別、出生週數、出生體重、孕期合併症、胎兒併發症(新生兒低血糖、入住 NICU、新生兒生產創傷、死胎、死胎原因等)。 2.須生產後才能申報本項，限完成 P3911C、P3912C 及 P3913C 者始得申報。
P3916C	妊娠糖尿病-產後追蹤	400	1.個案登錄系統必填欄位：基本檢查數據、抽血檢驗 2.限有執行產後 75 克葡萄糖耐受試驗(OGTT)及 P3915C 者始得申報。 3.限產後三個月內申報。

備註：1.抽血檢驗結果需包含醣化血色素(HbA1c)、醣化白蛋白、血液及體液葡萄糖-空腹(AC)或血液及體液葡萄糖-餐後(PC)。

2.產前追蹤第 1~4 次，每次間隔二週。

3.申報時未完成該項個案登錄系統填報欄位者，不予支付。

附件三

全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案
「產科醫師與助產人員共同照護評估指導表」

主導人員：醫師：產科醫師主導接生加上助產師(士)產程管理

助產師(士)：助產師(士)接生及產程管理

助產師(士)的產程管理(labor and delivery management)

針對以下項目先行評估，再給予適切的處理/指導(確實執行項目請打勾)

評估及健康指導項目
1. <input type="checkbox"/> 孕婦入院的判斷與處理
2. <input type="checkbox"/> 破水的判斷與處理
3. <input type="checkbox"/> 產程進展的判斷與處理
4. <input type="checkbox"/> 非藥物減痛方法
5. <input type="checkbox"/> 知情同意、關懷及支持
6. <input type="checkbox"/> 尊重、隱私及保密
7. <input type="checkbox"/> 對伴侶執行陪產的協助與支持
8. <input type="checkbox"/> 導引第二產程正確用力方法及時機
9. <input type="checkbox"/> 新生兒即刻處理
10. <input type="checkbox"/> 第四產程的照護處理
完成率：

助產師(士)簽章：

醫師簽章：

附件四

全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案
醫療品質指標報告表

院所名稱：

院所代號：

○年第○季

一、結構、過程、結果指標

項目 過程	專科資格	在職教育
結構面		
過程面	1.參與本方案前之平均住院天數	天
	2.參與本方案後之平均住院天數	天
結果面	產檢利用率（分子：	分母：）
	週產期死亡率（分子：	分母：）
	出生性別比（男嬰數/女嬰數）	

二、危險因子指標

項目	個案人數 (A)	孕婦/新生兒人數(B)	比率% (A/B)
子癇前症			
子癇症			
早產兒			
低體重兒			

三、其他指標

項目	哺育母乳人數(A)	產婦人數(B)	比率% (A/B)
住院期間總母乳哺育率			
住院期間純母乳哺育率			

四、妊娠糖尿病監控指標

序號	指標名稱定義	分子 A	分母 B	比率% (A/B)
1	自我血糖監控率 分子：有進行自我血糖檢測的妊娠糖尿病(Gestational Diabetes Mellitus，以下稱 GDM)孕婦收案個案數 分母：所有 GDM 孕婦收案個案數			

序號	指標名稱定義	分子 A	分母 B	比率% (A/B)
2	孕期血糖控制良率>95% 分子:GDM 孕婦糖化血紅素<6.5 或糖化白蛋白<15.8% 個案數 分母:所有 GDM 孕婦收案個案數			
3	產後 4-12 週內進行 75g OGTT 比例 分子:GDM 孕婦產後 4-12 週內有進行 75g OGTT 檢 測者 分母:所有 GDM 孕婦收案個案數			
4	血糖達標率 分子:該院所完成 P3911C 申報的 GDM 孕婦中,血糖 控制達標之人數 分母:該院所所有的 GDM 孕婦個案數			
5	營養師衛教比率 分子:經診斷 GDM 後有接受過營養師衛教的 GDM 孕 婦收案個案數 分母:所有 GDM 孕婦收案個案數			
6	完整收案率 分子:該院所完成 P3911C+P3912C+P3913C+P3915C 申報的 GDM 孕婦個案數 分母:該院所所有加入此計畫的 GDM 孕婦個案數			
7	新收案率 分子:該院所完成 P3911C 申報的 GDM 孕婦個案數 分母:該院所所有 GDM 孕婦個案數			
8	四度產道裂傷 分子:分娩時發生四度產道裂傷的 GDM 孕婦收案個 案數 分母:所有 GDM 孕婦收案個案數			
9	胎兒出生體重為巨嬰之比例 分子:GDM 孕婦收案個案產下之新生兒體重>4,000 公克個案數 分母:所有 GDM 孕婦收案個案數			
10	胎死腹中比例 分子:GDM 孕婦收案個案胎死腹中個案數 分母:所有 GDM 孕婦收案個案數			

- 註： 1.本表請於每季最後 1 月(3、6、9、12 月)申報醫療費用時一併提供分區業務組，另未完整提報妊娠糖尿病監控指標者不予支付妊娠糖尿病管理照護費。
- 2.總哺育母乳率之哺育母乳人數係指有哺育母乳之產婦人數。
- 3.純哺育母乳率之哺育母乳人數係指純哺育母乳(僅餵母乳或加維他命、礦物補充劑或藥品)之產婦人數。
- 4.專科資格：本方案相關專科醫師人數、相關專業人員數(如護理師)。
- 5.在職教育：本方案相關訓練如新生兒急救等教育訓練時數。
- 6.週產期死亡率： $(\text{懷孕 28 週以上之死胎數} + \text{活產後 1 週內死亡數}) / (\text{懷孕 28 週以上之死胎數} + 1 \text{ 年中的活產數}) * 1,000$