

# 預防保健服務問答集

105/05/23

## 目錄

壹、預防保健服務常見一般性問題(16 題).....	2
貳、癌症篩檢服務常見一般性問題(7 題).....	9
參、各項預防保健服務常見問題 .....	11
【一】兒童預防保健服務常見問題(18 題).....	11
【二】孕婦產前檢查常見問題(11 題).....	25
【三】婦女子宮頸抹片檢查常見問題(5 題).....	29
【四】婦女乳房 X 光攝影檢查常見問題(8 題).....	30
【五】定量免疫法糞便潛血檢查常見問題(9 題).....	33
【六】口腔黏膜檢查常見問題(8 題).....	36
【七】成人預防保健服務常見問題(19 題).....	39

## 壹、預防保健服務常見一般性問題(16 題)

### 總1. 本次發布修正要點如何查詢？

說明：本次修正詳細內容請參考國民健康署網站

(<http://www.hpa.gov.tw>)：

- 一、首頁健康主題/好康報你知/合約院所專區/連結：衛生福利部 105 年 4 月 13 日修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，自 105 年 5 月 1 日生效/附檔：衛生福利部發布令、注意事項條文、附表及修正總說明。
- 二、首頁右上角「衛生局服務區」點入後 105 年 4 月 13 日「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」公告事項。

### 總2. 所有新增項目是否皆為 105 年 4 月 13 日開始實施？

說明：依發布令，本次修正自 105 年 5 月 1 日生效；惟為因應資訊系統之配合修訂，醫事服務機構新版癌症篩檢相關表單(附表六、附表七、附表八、附表九、附表十四、附表十五)自 105 年 5 月 1 日開放上傳；舊表單資料上傳之收錄延長至 105 年 7 月 31 日止。

### 總3. 有關注意事項之疑義，諮詢窗口為何？

說明：

- 一、兒童預防保健服務：(02)25220651 黃小姐。
- 二、孕婦產前檢查及孕婦乙型鏈球菌篩檢補助方案：(04) 22172431 藍小姐。
- 三、癌症篩檢：

(1)婦女子宮頸抹片檢查：(02)25220791 董小姐。

(2)乳房 X 光攝影： (02)25220788 蕭小姐。

(3)定量免疫法糞便潛血檢查：(02)25220776 游小姐。

(4)口腔黏膜檢查：(02)25220777 楊小姐。

四、成人預防保健服務：(02)25220695 陳小姐。

**總4. 院所申報費用被核減，不服預防保健申復結果，欲提出爭議審議，但衛生福利部訴願會及爭議審議均表示非受理單位，應由何單位受理？**

說明：有關預防保健服務，院所對申復核定結果如有異議，得向臺北高等行政法院(10669 臺北市和平東路3段1巷1號)提起給付訴訟。

**總5. 注意事項第 6 點特約醫事服務機構辦理預防保健服務申請辦理醫師資格刪除「專任」之限制，是否所有醫師皆可申請辦理預防保健？**

說明：本點放寬申請辦理醫師資格，刪除專任限制(支援等兼任醫師皆可以做)，但需提醒院所：

一、該院所仍須跟健保署先訂有該項預防保健服務項目合約。

二、支援醫師須向衛生局報備通過。

三、須符合各項服務所規範辦理醫師資格限制。

**總6. 第 16 點規定要求「成人預防保健「健康加值」方案服務檢查單」、「兒童預防保健檢查紀錄表」、「婦女子宮頸抹片檢查表」、「婦女乳房 X 光攝影檢查表」、「定量免疫法糞便潛血檢查表」、「口腔黏膜檢查表」，應留存於病歷，請說明。**

說明：第 16 點規定相關表單留存於病歷乙節，所謂病歷留存，應不限於單一紙本病歷之方式，例如若干院所亦採行電子病歷方式存放病人資料，以節省紙張存放空間。惟因應管理機關抽查需要，電子病歷應能依抽查目的列印提供管理機關，故預防保健服務相關檢查結果表單，院所應能妥善保存、隨時備查即可。

**總7. 第 17 點規定特約醫事服務機構應將檢查結果通知保險對象，是指書面？電話？請說明。**

說明：有關檢查結果通知保險對象，未拘任何書面、郵寄等形式，以通知到保險對象為主。

**總8. 收到兒童預防保健服務檢查結果或成人預防保健服務檢查結果資料補正單，我該如何補正資料呢？**

說明：

一、補正兒童預防保健服務檢查結果資料，與一般上傳兒童預防保健服務檢查結果資料相同，請您上網至本署「兒童健康管理系統」<https://chp.hpa.gov.tw>，登入後可使用單筆新增或批次資料上傳。

二、補正成人預防保健服務檢查結果資料，與一般上傳成人預防保健服務檢查結果資料相同，請您上網至中央健康保險署健保資訊網服務（VPN）系統 <https://medvpn.nhi.gov.tw>，登入後可使用單筆新增或批次資料上傳。

**總9. 第 15 點「特約醫事服務機構已依其他法令向政府機關請領相同費用者，不得重複申請預防保健服務費用」之情形為何，請說明。**

說明：以糞便潛血檢查（大腸癌篩檢）為例，依老人福利法規定各縣市政府需對 65 歲以上老人提供大腸癌篩檢，為避免重複支領費用，已請領社會福利之大腸癌篩檢費用者，即不得重複申請預防保健服務費用。

**總10. 請問各項預防保健的檢查表單可以到哪裡下載？國民健康署或各縣市衛生局是否有印製表單可供索取呢？**

說明：各項預防保健的檢查表單可至國民健康署首頁健康主題/好康報你知/合約院所專區/，連結：[衛生福利部 105 年 4 月 13 日修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」](#)，自 105 年 5 月 1 日生效，下載檔案並自行印製，國民健康署或衛生局不另行印製。

**總11. 提供各項預防保健服務是否可請領診察費？**

說明：預防保健服務不能申請診察費與部分負擔費用。若民眾因疾病就醫，併行各項預防保健服務時，其一般診療費用與預防保健費用應分列申報；若因病情需要作各項檢驗時，應向健保署申報醫療費用，而非本署之預防保健費用。

**總12. 民眾來接受預防保健服務，收據一定要標示經費補助來源嗎？**

說明：

- 一、依據「醫療法」第 22 條及同法施行細則第 11 條，醫療機構應開給載明申報全民健康保險點數及自費項目及金額明細之收據。
- 二、依據「醫事服務機構辦理預防保健注意項」第 13 點，特約醫事服務機構辦理預防保健服務，應於醫療費用收據標示所

提供之服務項目、補助金額及其經費來源。前項標示內容如下：(一)兒童預防保健、孕婦產前檢查及成人預防保健「健康加值」方案，應標示「由衛生福利部國民健康署經費補助」。(二)婦女子宮頸抹片檢查、婦女乳房 X 光攝影檢查、定量免疫法糞便潛血檢查及口腔黏膜檢查，應標示「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」。

**總13. 各項預防保健之檢查表單是否須以紙本留存？**

說明：如醫療院所符合電子病歷規範，則可將相關檢查資料與表單，以電子病歷方式保存。

**總14. 醫療院所使用的系統為因應預防保健注意事項須做相關程式修改，而其廠商向診所收費是否合理？**

說明：醫療院所與系統廠商間之權利義務，應以雙方合約為依據，建議檢視合約內有關係統之新增、維護費用等問題。

總15. 院所遭本署核扣常見原因及申復時該準備之資料為何？

項目	遭核扣常見原因		申復準備資料	
兒童預防保健	1. 資料重複申報 2. 年齡不符		1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 病歷	
孕婦產前檢查	1. 資料重複申報 2. 過去已核銷過		中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單	
子宮頸抹片檢查	申報資料重複(實為雙子宮頸個案)		雙子宮頸個案須檢附： 1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 病歷(病例上需有明確的雙子宮頸字眼，如：double cervix、double vagina 等)	
乳房 X 光攝影檢查	未達篩檢時間間隔		1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 國民健康署癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統上個案資料之畫面 3. 病歷	
糞便潛血檢查	未達篩檢時間間隔		1. 糞便潛血檢查表 2. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單	
口腔黏膜檢查	未達篩檢時間間隔		1. 口腔黏膜檢查表 2. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單	
成人預防保健	醫療院所	1. 違反 2 階段超過 6 個月 2. 當年度重複就檢或 3 年內做過成人預防保健 3. 年齡不符 4. 申報資料重複	皆須準備之資料： 1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 中央健康保險署特約醫事服務機構門診費用醫療申復總表 3. 健保署各區業務組提供之追扣補付核定總表 4. 申復作業承辦人聯絡方式(包含姓名、電話及分機號碼)	1. 成人預防保健「健康加值」方案檢查單 2. 約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單
	放射所、檢驗所	1. 當年度重複就檢或 3 年內做過成人預防保健 2. 年齡不符 3. 申報資料重複		成人預防保健服務交付之處方箋(全民健康保險門診交付檢驗(查)處方箋)

**總16. 醫療院所因資料未補正上傳致費用遭核扣，申復時該準備之資料為何？**

項目	資料未上傳致費用遭核扣，申復準備資料
兒童預防保健	1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 兒童健康管理系統結果上傳時間之畫面
孕婦產前檢查	1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 孕婦乙型鏈球菌篩檢(GBS)結果上傳時間之畫面
子宮頸抹片檢查	1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 國民健康署癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統之個案上傳時間畫面 3. 個案之子宮頸抹片檢查表
乳房 X 光攝影檢查	1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 國民健康署癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統之個案上傳時間畫面 3. 個案之乳房 X 光攝影檢查表
糞便潛血檢查	1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 國民健康署癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統之上傳時間畫面 3. 個案之糞便潛血檢查表
口腔黏膜檢查	1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 國民健康署癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統之上傳時間畫面 3. 個案之口腔黏膜檢查表
成人預防保健	<p>皆須準備之資料：</p> <p>1. 中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單 2. 中央健康保險署特約醫事服務機構門診費用醫療申復總表 3. 健保署各區業務組提供之追扣補付核定總表 4. 申復作業承辦人聯絡方式（包含姓名、電話及分機號碼）</p> <p>提供下列任一資料即可：</p> <p>1. VPN 系統上傳畫面：查該案"最後異動日期"是否於補正期限內 2. 醫療院所內部預防保健系統具上傳日期之畫面：查該案"上傳日期"是否於補正期限內 3. 批次上傳之媒體檔(TXT 檔)：查該案"轉出上傳日期"否於補正期限內</p>



## 貳、癌症篩檢服務常見一般性問題(7 題)

### 癌1. 有關本署提供之癌症篩檢服務補助對象為何？

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第3點第3至6款規定，「婦女子宮頸抹片檢查」：三十歲以上，每年補助一次。「婦女乳房X光攝影檢查」：1.四十五歲以上至未滿七十歲，每二年補助一次。2.四十歲以上至未滿四十五歲且其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌之婦女，每二年補助一次。「定量免疫法糞便潛血檢查」：五十歲以上至未滿七十五歲者，每二年補助一次。「口腔黏膜檢查」：1.三十歲以上嚼檳榔(含戒檳榔)或吸菸者，每二年補助一次。2.十八歲以上至未滿三十歲嚼檳榔之原住民(含戒檳榔)，每二年補助一次。前述口腔黏膜檢查補助對象包含目前已戒嚼檳榔者。請務必確認是否符合補助對象資格。

### 癌2. 提供癌症篩檢服務時，醫療院所應辦事項為何？

說明：醫療院所應確認民眾健康行為、提供相關衛教資訊(好處及風險)、取得受檢民眾同意並請其簽名後，始可提供篩檢服務並告知篩檢之工具有其限制，並非百分之百準確，並應將檢查結果告知民眾，如發現異常，應轉介至健康署核可之確診醫院辦理後續診治。個案之確診結果資料，應由檢查醫療院所詢問個案後填寫。

### 癌3. 醫療院所要如何通知民眾的篩檢結果？

說明：醫療院所可以郵寄通知民眾檢查結果，如結果異常者，建議以電話通知民眾回診聽取醫師說明檢查結果，民眾如希望轉診至

其他醫院確診，須提供其轉診單並衛教接受確診之重要性。

**癌4. 若民眾檢查結果為陽性，那可否請民眾再回來診所確診？**

說明：為確保民眾後續確診治療之品質，仍建議將民眾轉介至適當醫院確診，國民健康署網站有提供確診及治療醫院名單供參(「癌症防治」專區之「相關核可醫院名單及表單」)。

**癌5. 有關預防保健中兩年一次補助檢查，是否須屆滿兩年才可檢查？如何知道需要篩檢的民眾兩年內有沒有做過這項檢查呢？**

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」之規定，其「婦女乳房 X 光攝影檢查」、「定量免疫法糞便潛血檢查」與「口腔黏膜檢查」間隔之規定僅以「年度」做為檢查條件，即「當次就醫年度」減去「前次就醫年度」大於等於 2 年以上即可符合。另，依規定各醫療院應於健保卡上登錄最近一次檢查日期及項目，故可經由健保卡查詢民眾最近一次檢查日期，另乳房 X 光攝影檢查亦可在癌症篩檢系統查詢就診紀錄，若遇系統臨時當機或其他計畫性停機維護之情形，仍能逕洽國民健康署委託之癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統於系統後端查詢（聯絡電話：(02)2311-9100 分機 1558、2324）。

**癌6. 請問各項預防保健癌症篩檢服務可否於提供成人健檢時，一併提供嗎？**

說明：各項預防保健皆為民眾接受服務之權利，故可併行其他預防保健服務項目。

**癌7. 若要將癌症篩檢與勞工健檢結合，是否有勞工誤解醫療院所冒**

### **用其預防保健資格之情事？**

說明：勞工健檢時併做預防保健癌症篩檢服務，其申報和流程與單獨做預防保健時相同，只有當檢查是在職場內提供時，就必須依據「醫事服務機構辦理預防保健注意事項」先向衛生局報備核可。目前勞委會已將預防保健之 4 項癌症篩檢納入公告之「勞工保護規則」，醫療院所在徵得勞工同意下，即可提供符合資格之勞工癌症篩檢服務。

### **參、各項預防保健服務常見問題（依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」順序排列）**

#### **【一】兒童預防保健服務常見問題(18 題)**

##### **兒1. 合約醫療機構如何避免跨院重複申報？**

說明：

- 一、請依醫療法第 67 條規定登載各項檢查資料於病歷外，於提供兒童預防保健服務前，先行於診間醫令系統查詢健保卡內之預防保健註記欄位，並於兒童健康手冊「健康檢查紀錄」及「衛教紀錄表」上註記該次醫療院所章戳及醫師簽章，避免跨院重複申報之情事。
- 二、本署依據健保署提供申報資料，業於 105 年 3 月 18 日起，於兒童健康管理系統(<https://chp.hpa.gov.tw/>)建置完成跨院查核功能，供醫療院所查詢民眾有無跨院受檢狀況之參考(因健保署提供申報資料為前 3 個月之資訊，故此查詢功能及結果僅供參考)。

## 兒童健康管理系統--跨院查詢如下：

### 操作程序

▶ 帳號登入→點選功能鈕 **資料管理及查詢(含跨院)**

◀ 憑證登入(醫事機構卡)

**◀ 特約醫事機構**

◀ 評估中心(醫院)

◀ 衛生行政機關(衛生局/衛生所)

➡

預防保健資料作業

●單筆資料新增->發展異常轉介(預防保健)

**●資料管理及查詢(含跨院)**

●批次資料上傳

●上傳紀錄查詢

暫無強制執行作業

●資料管理及查詢(衛教)

●個案管理及查詢(高風險)

發展遲緩管理作業

●發展異常轉介個案登錄->發展異常轉介(疾病就醫)

●個案管理及查詢

現在位置：登入資訊

登入成功：

序號	
1	新版綜合報告書批次上傳格式說明
2	105年1月1日新版預防接種時程及記錄
3	104年兒童健康管理系統聯評中心「綜
4	為配合衛生福利大樓停電進行高壓設
5	重要訊息通知--A型肝炎疫苗2劑接種及家長注意正確接種間隔，謝謝大家
6	為提升資訊安全，本系統自104/11/8僅
7	104年兒童健康管理系統分區稽查訓練



### 查詢結果

▶ 輸入[身分證字號]，點選[查詢]→ **無服務紀錄**

**XXXXXXXXXX尚未接受兒童預防保健檢查**

資料管理及查詢

上傳區間	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>
就醫日期	<input type="text"/>
補助時程	全部 ▾
性別	<input checked="" type="radio"/> 全部 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
身分證或居留證字號	A13 57
姓名	<input type="text"/>

**查詢**    匯出查詢結果

【跨院服務查詢】

A13 57 尚未接受兒童預防保健檢查 (資料來源:健保署申報資料，資料迄日:105/1)

【本院上傳資料查詢】

沒有符合條件的記錄!

共0筆 首頁 上頁 當前第0/0頁 下頁 尾頁 到第 頁

兒 1-1. 兒童預防保健暨兒童衛教指導服務重複申請案件之檢核作業為何？

說明：

一、檢核原則如下：

(一)同身分證統一編號、同出生日期、同醫令代碼、一生限申報 1 次。依就醫日期排序後，第 2 筆起視為重複受檢個案。

(二)檢核申請案件自出生至今就醫年齡所有歷次申報資料，皆無違反限申報 1 次規定。

(三)醫院與診所醫令不同，不可併同申報：醫令 11 與 71 不得重複、12 與 72 不得重複、13 與 73 不得重複、15 與 75 不得重複、16 與 76 不得重複、17 與 77 不得重複、19 與 79 不得重複。

二、依前述檢核原則經本署通知有疑似重複申請案件之機構，說明時，請提供該筆疑似重複提供兒童預防保健服務檢查之病歷紀錄，並經審核確實執行所申報之服務，則不予核扣；如無法提供病歷紀錄或資料不符者，將予核扣該筆費用。

兒2. 兒童預防保健每一次年齡檢核條件都有重疊，如第 4 次（醫令代碼 15/75）補助時程為 10-18 個月，第 5 次（醫令代碼 16/76）補助時程為 1.5-2 歲，如果兒童就醫時正好 18 個月，要使用哪一個醫令代碼？

說明：

一、每一次年齡檢核條件都有重疊，主要是兼顧兒童接受檢查

之時程及醫院申報之方便性。

二、以兒童 18 個月為例（即「就醫年月」-「出生年月」=18 個月時，不算日），若第 4 次醫令代碼未註記，則先進  
行第 4 次之兒童預防保健服務。

**兒3. 如果有兒童已經 10 個月大了，但是之前兒童預防保健沒作（醫令代碼：醫院 11、診所 71），可以回溯申報嗎？**

說明：

一、兒童預防保健服務包含身體檢查、發展狀況評估、衛教指導等，每次施作時程建議請依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」之建議年齡進行檢查，並按兒童當次檢查之年齡，進行兒童預防保健服務。

二、如果之前沒作（醫令代碼：醫院 11、診所 71），不可以回溯申報。

**兒4. 第 5 次兒童預防保健服務的身體檢查服務項目，增列「遮蓋測試」乙項，檢查目的與方法？**

說明：

一、檢查目的：斜視會阻礙視覺功能的發展，包括單眼視力的發育，或雙眼立體感的發展，出生到 3 歲是這些功能發展最重要的階段，因此越早診斷出斜視，越早治療，效果就越好。

二、為了讓照顧幼兒的醫師們能在執行斜視檢查時提高正確性，及減少在檢查時的困難度，提供兒童斜視檢查要領（如下）供參考，共同為幼兒的視力發展把關。

（一）斜視檢查需要小孩的配合才能得到結果，因此，檢查前請

注意幾件事：

1. 小孩子的注意力時間很短暫，須把握要領迅速完成。
2. 小孩很容易受到外界影響而分心，因此檢查時診間儘量不要有人亂走動。
3. 小孩很不喜歡被碰到眼睛或被光照到眼睛，因此不要隨意去"撥"他們的眼睛，或用光"照"他們的眼睛。
4. 絕對不要用強抓的方式檢查。

三、有了如上認識就可以進行最簡單的斜視檢查，常用的檢查方法有：

1. 觀察角膜反光：

用小手電筒照射雙眼，若光點剛好落在瞳孔**正中央**，那表示小朋友"可能"沒有斜視；若光點偏在瞳孔中心點的**內側**，則表示可能有外斜視；若光點偏在瞳孔中心點的**外側**，則表示可能有內斜視；若光點偏在瞳孔中心點的**下方**，則表示可能有上斜視；若光點偏在瞳孔中心點的**上方**，則表示可能有下斜視。

因小朋友不喜歡被光照到眼睛，且此方法可能會誤判，所以直接使用交替遮蓋測試應該是最好的方式。

2. 遮蓋—去遮蓋測試：

可用來分辨顯性斜視(用**遮蓋測試**)，隱性斜視(用**遮蓋—去遮蓋測試**)，交替性斜視或單側性斜視。如果只要診斷有無斜視，其實只要採用交替遮蓋測試即可。

操作交替遮蓋測試時，需準備吸引小朋友的小玩具，請小朋友看著你的玩具。一手拿著小玩具，置於眼睛正前方 33 公分處，另一手拿著遮眼板(器)，然後交替遮蓋雙眼，觀察眼睛是否有移動的動作。此時要注意遮眼板在雙

眼間移動時，速度要快(但不是遮蓋的時間很短)，避免兩眼有機會同時看到你的玩具。

若眼睛有移動，表示有斜視存在。若是由外往中間移動，表示有外斜視；若是由內往中間移動，表示有內斜視；若由上往中間移動，表示有上斜視；若由下往中間移動，表示有下斜視。簡單的動作便可用來診斷斜視的存在。

#### 兒5. 3 至 7 歲兒童預防保健健康檢查紀錄之發展題項，分為 3 至 4 歲及 4 至 7 歲兩部分，院所該如何選擇填寫？

說明：考量第 7 次（3 至 7 歲）兒童預防保健之檢查年齡間隔較長，因此設計「3 至 4 歲」與「4 至 7 歲」兩組發展題項，請依兒童當次來診檢查之年齡，選擇適合的發展篩檢題項。

#### 兒6. 第七次兒童預防保健服務的身體檢查服務項目，眼睛檢查「得做亂點立體圖檢查」，其檢查目的與方法？

說明：

- 一、檢查目的：立體感檢查可發現弱視和斜視個案。
- 二、檢查工具：目前國內對斜視和弱視的篩檢多利用台大醫院眼科部研發的亂點立體圖卡（NTU random-dot stereo），幫助檢測出內斜視或單眼嚴重的弱視。該立體感，肉眼看不出來有何影像，於檢查時需戴上紅綠眼鏡，隨機選取卡片，使猜中機會降低(連續 5 次全部答對機會為 1/1024)，並提高檢查的敏感度。
- 三、檢查方法：

亂點立體圖卡共 5 張，4 張正面為照相合成之點狀



圖，每張檢查圖形的答案都在卡片背面，及 1 張對照圖形卡，含有 4 張亂點立體圖篩檢的幾何圖形（■▲◆●），供小朋友語言表達不清時指認用。

當測試時需讓小朋友戴上左紅右藍（綠）的眼鏡，且檢查者須注意將答案面的箭頭標示要朝上（才會出現浮出的立體圖形，反之則下凹），每次 4 張卡片都應洗牌將牌序抽亂後，請小朋友說出亂點立體圖中隱藏著的幾何圖形，避免他用猜測作答，須連續答對 5 次才算通過，答錯的，要詳加指導後再重做，若連續錯 2 次以上則疑似斜視或弱視問題。

#### **兒7. 兒童預防保健服務檢查結果上傳的規定為何？**

說明：執行 1 歲半至 2 歲（代碼 16/76）、3 歲至 7 歲（代碼 19/79）之兒童預防保健服務時，應於服務日之次月 1 日起 60 日內，以「批次傳輸」或「單筆登錄」至國民健康署兒童健康管理系統(<https://chp.hpa.gov.tw>)。例：6 月份檢查者，應於 7 月 1 日起 60 天內（8 月底）上傳或登錄；經國民健康署稽核通知後，仍未於規定期限內補正者，則通知健保署核扣該次費用 320 元。

#### **兒8. 兒童預防保健服務檢查結果要傳到哪裡?要如何登錄系統?**

說明：

- 一、國民健康署兒童健康管理系統的連結途徑：直接在瀏覽器鍵入網址 <https://chp.hpa.gov.tw> 連結。



- 二、新申請之機構，請至系統登錄頁面點選「特約醫事機構」→「帳號申請」，國民健康署將儘速審核，並將由系統自動通知帳號密碼，即可登錄並使用本系統。

### 兒9. 醫事機構因應 2 次檢查結果之上傳作業，需額外花費修正門診系統程式，請問健康署有無提供便民的方式？

說明：

- 一、國民健康署為使醫療院所便於使用本項系統，已於該系統中提供單筆登錄畫面及功能，診所可選擇使用該功能。
- 二、為減輕院所及醫事人員之負擔，在系統之新增檢查紀錄登載處，已貼心預設為「正常」，如有「異常」再將該欄位進行修正。

### 兒10. 醫療院所如何確認上傳的資料，已被系統接受？

說明：

- 一、若院所選用「單筆資料新增」方式：

可於資料輸入完成後點選「新增」，資料輸入時，即開始檢誤。當通過檢誤時，即新增成功；未通過檢誤者，則會返回原畫面（即不會有新增失敗的情況）。

**二、 若選用「批次資料上傳」方式：**

於選取檢查結果檔存放路徑後，點選「上傳檔案」，系統會將結果檔上傳國民健康署之指定系統，並同時進行資料檢核；當傳輸完成時，系統會於畫面顯示「上傳成功」或「上傳失敗」之相關訊息，並提示錯誤資料為第幾筆之某某欄位，以方便補正。

**三、 使用者亦可再利用「傳輸資料結果管理」功能，於輸入資料上傳日期區間等條件後，查詢「批次資料上傳」或「單筆資料新增」之資料收載狀況。**

**兒11. 為何只要傳送 2 次檢查結果?其目的為何?**

說明：

- 一、由於過去僅有費用的申報，均未有檢查結果之傳送及收集，故較難了解國人兒童健康狀況及檢查品質。為兼顧各機構的服務量，及掌握兒童健康之黃金時期，故規定各特約醫事服務機構應傳輸 1.5-2 歲及 3-7 歲等 2 次檢查結果。
- 二、凡執行 1.5-2 歲及 3-7 歲期程之兒童預防保健，並傳輸該 2 次檢查結果者，醫師診療費由原來的 250 元調高為 320 元，以提升傳輸之完成率。

**兒12. 注意事項規定預防保健服務檢查結果需登載在病歷上，請問有無規定登載內容及格式?**

說明：由於考量每家醫院在病歷登載之方式及內容不同，故目前

並無統一版本。惟於病歷記載時，仍應能清楚辨識檢查時程，醫令代碼及檢查結果...等。

**兒13. 院所或衛生所(室)提供偏遠地區之巡迴醫療及兒童預防保健服務時，應如何向健康署申請預防保健補助？**

說明：

- 一、 依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 10 點規定，特約醫事服務機構辦理兒童預防保健服務者，應於特約醫事服務機構內執行。如為特殊情況，得由當地衛生局以專案方式報經健康署核定後辦理。
- 二、 故如有院所或衛生所(室)需至偏遠地區提供兒童預防保健服務，請透過當地衛生局以專案方式報經健康署核定後辦理。有關專案計畫提報及審查方式，國民健康署將另行函知各衛生局。

**兒14. 醫院如何申領發展遲緩確診費用？何時可以開始申請診獎勵費用？**

說明：

- 一、 為加強遲緩兒童之轉介率，凡醫師在提供每次兒童預防保健（不限第 5 次及第 7 次）後，發現疑似發展遲緩兒童，並經其轉介後完成兒童發展聯合評估確診為發展遲緩者，即由國民健康署另發給該機構每案 800 元之轉介確診費。
- 二、 轉介及資料登錄
  - (一) 如醫師於提供兒童預防保健發現兒童有需追蹤之發展評估項目，應優先列為下次兒童預防保健服務之診察重點。
  - (二) 如發現兒童之發展評估疑似異常需轉介者，請向家長或主

要照顧者解說轉介之目的、轉介至何處接受聯合評估，並獲家長或主要照顧者同意後，至國民健康署「兒童健康管理系統」(網址：<https://chp.hpa.gov.tw>)，選取「疑似發展遲緩兒童轉介作業」功能，進行線上轉介、登錄個案資料，印出轉介單交付家長。

- (三) 如受轉介之疑似發展遲緩兒童，超過 2 週仍未至聯合評估中心(或評估醫院)就診時，請機構提醒家長儘速帶兒童就診；建議機構宜至少提醒 3 次，每次間隔 1-2 週。

### 三、轉介確診費用申領

- (一) 如受轉介之疑似發展遲緩兒童，已接受聯合評估，並經確診為「發展遲緩」，系統會通知原轉介機構符合申領兒童發展篩檢之轉介確診費用之清單。
- (二) 請於每月 5 日前，自兒童健康管理系統印出「兒童篩檢轉介確診費申領清單及領據」，函送當地衛生局轉國民健康署審核、核撥。

### 四、本注意事項附表一之表 1-1「兒童發展評估轉介單」兒童發展聯合評估中心詳如下表，請逕至本署首頁衛生局專區或「兒童健康管理系統」登入後之公告頁面，下載使用。

105 年衛生福利部國民健康署輔導之兒童發展聯合評估中心					
縣市	醫院名稱	聯絡電話	縣市	醫院名稱	聯絡電話
臺北市	臺北醫學大學附設醫院	02-27372181*1236	雲林縣	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	05-5323911*6104/6125
	臺北榮民總醫院	02-28712121*2932/2940		天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院	05-6337333*2237
	國立臺灣大學醫學院附設醫院	02-23123456*67883	嘉義市	衛生福利部嘉義醫院	05-2319090*2229
新北市	行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院	02-26723456*3305		戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	05-2765041*6707
	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院	02-66289779*7713	嘉義縣	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	05-264-8000*5773
	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	02-77282297	臺南市	奇美醫療財團法人奇美醫院	06-2812811*55005

	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院	02-2219-3391*67402		國立成功大學醫學院附設醫院	06-2353535*4619/2314
桃園市	衛生福利部桃園醫院	03-3699721*1203	高雄市	高雄榮民總醫院	07-3422121*5017
	堰新醫院	03-4941234*8271/8274		長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	07-7317123*8167
	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	03-3281200*8148		財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	07-3121101*6468 07-3154663(專線)
新竹市	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院	03-5326151*3523/3516		義大醫療財團法人義大醫院	07-6150011*5751
	財團法人馬偕紀念醫院新竹分院	03-6119595*6040	屏東縣	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	08-7368686*2417
新竹縣	東元綜合醫院	03-5527000*1617		安泰醫療社團法人安泰醫院	08-8329966*2012
苗栗縣	財團法人為恭紀念醫院	037-676811*53382	宜蘭縣	財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院	03-954-4106*6516
	大千綜合醫院	037-357125*75103		國立陽明大學附設醫院	03-9325192*2120/2123
南投縣	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院	049-2912151*2012	花蓮縣	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	03-8561825*12311/12312
臺中市	臺中榮民總醫院	04-23592525*5936		臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院	03-8241240
	光田醫療社團法人光田綜合醫院	04-26625111*2624	臺東縣	馬偕紀念醫院台東分院	089-351642
	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	04-36060666*3980		東基醫療財團法人台東基督教醫院	089-960115
	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	04-26581919*4840	澎湖縣	財團法人天主教靈醫會惠民醫院	06-9272318*120
彰化縣	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	04-7238595*1164	金門縣	衛生福利部金門醫院	082-331960
	衛生福利部彰化醫院	04-8298686*2356~2358	連江縣	連江縣立醫院	0836-23995*1316

### 兒15. 如何申報「兒童膽道閉鎖篩檢轉介確診費」、「兒童隱睪症篩檢轉介確診費」、「兒童髖關節發育不良篩檢轉介確診費」？

說明：

- 一、為加強兒童重要疾病之轉介率，凡醫師在提供每次兒童預防保健（不限第5次及第7次）後，發現疑似「膽道閉鎖」、「隱睪症」或「髖關節發育不良」兒童，並經其轉介後確認診斷為「膽道閉鎖」、「隱睪症」或「髖關節發育不良」者，即可向衛生局申領，並由國民健康署核發該機構每案

800 元之轉介確診費。

## 二、 轉介及資料登錄

- (一) 經兒童預防保健服務，發現並轉介疑似膽道閉鎖、隱睪症或髖關節發育不良兒童，經向家長說明後交付「全民健康保險院（所）轉診單」。
- (二) 至國民健康署「兒童健康管理系統」（網址：<https://chp.hpa.gov.tw>），選取「重要疾病轉介作業」功能，登錄「兒童預防保健疑似異常轉介個案追蹤單」之「兒童資料」及「轉介原因」等欄位。
- (三) 如轉介後，超過 2 週仍未至聯合評估中心（或評估醫院）就診時，請機構提醒家長儘速帶兒童就診；建議機構宜至少提醒 3 次，每次間隔 1-2 週。

## 三、 轉介確診費用申領

- (一) 原轉介醫療院所接獲確診醫院回復之「轉診單(轉回)」，請至國民健康署「兒童健康管理系統」，完成「兒童預防保健疑似異常轉介個案追蹤單」之「確診追蹤結果」等欄位（轉診單或相關證明文件，留存於病歷中備查）。
- (二) 如有確診為「膽道閉鎖」、「隱睪症」或「髖關節發育不良」之兒童資料，可由系統產出「申領清單及領據」並完成用印，即可函送當地衛生局申報費用（當年度 12 月 15 日前轉介確診者，需於當年申領費用）。
- (三) 如採書面申報者，每月 5 日前，將確診為「膽道閉鎖」、「隱睪症」或「髖關節發育不良」兒童之轉診單或相關證明文件影本，連同「申領清單及領據」完成填寫及用印後，送當地衛生局彙整。

## 四、 有關「各縣市膽道閉鎖、隱睪症、髖關節發育不良之後續

轉介確診醫療資源表」，將陸續增修並登載於本署首頁衛生局專區或「兒童健康管理系統」登入後之公告頁面，供醫護人員參考運用。

#### **兒16. 兒童預防保健併行預防接種診察費的申報疑義？**

說明：

- 一、 兒童接受常規預防接種，除疫苗由衛生福利部疾病管制署免費提供，如選擇於衛生所以外之合約醫院診所接種，合約醫院診所得依據各縣市所訂之收費標準酌收掛號、診察等費用，民眾需自付掛號費及診察費；但如同時接種疫苗與實施兒童預防保健服務，則診察費、掛號費僅收取一次。
- 二、 有關預防接種診察費申報疑義，涉屬本部疾病管制署業務權責，可洽該署諮詢專線 1922 或 02-23959825 轉 1922。。

#### **兒17. 寶寶甫出生尚未領到健保卡，是否可使用兒童預防保健服務？**

說明：

- 一、 新生兒出生 60 日內，可依附父母健保卡使用兒童預防保健服務，院所可用部分負擔代碼「903：健保卡新生兒依附註記方式就醫者」申報。
- 二、 相關申報細節或疑義，可洽當地健保署業務組。

#### **兒18. 早產兒的補助時程該如何計算？**

說明：配合早產兒的生長發育特性，早產兒利用第 1-4 次兒童預防保健服務，可依其矯正年(月)齡(即「就醫日期」-「預產期日期」)來申報。惟仍須符合「醫令代碼 11-13、15、71-73、75：0<=就醫年月-出生年月<=18」之年齡條件，亦即在實際年(月)齡



18 個月前完成第 1-4 次兒童預防保健服務，並於病歷及兒童健康手冊「健康檢查紀錄」，載明該次服務之早產兒矯正年(月)齡。例如：早產兒於 101 年 1 月 1 日出生，預產期為 101 年 3 月 1 日；至 101 年 6 月 1 日接受兒童預防保健(就醫日)，實際年(月)齡為 5 個月大，矯正年(月)齡為 3 個月大，故進行第 2 次兒童預防保健服務（補助時程為 2-4 個月）。

## **【二】孕婦產前檢查常見問題(11 題)**

### **孕 1、為何本次公告修正預防保健服務注意事項中，並無「孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案」之內容？**

說明：為照顧全國母嬰健康，政府在有限預算下，勉力尋求其他可行的財源支應具實證的**孕婦乙型鏈球菌篩檢**，並積極爭取以菸品健康福利捐支應該項篩檢費用。於 101 年 4 月 11 日另以署授國字第 1010400685 號公告，並自同年 4 月 15 日起實施。復於 102 年 10 月 16 日配合組織調整以國健婦字第 10204107681 號修正公告。其方案內容，係另公告於本署網站 (<http://www.hpa.gov.tw>，路徑：首頁>健康主題>婦幼健康>生育健康>孕婦乙型鏈球菌篩檢)。如欲查詢該方案之規定及相關內容，可至本署網站查詢、下載。

### **孕 2、「孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案」的補助對象及補助時程為何？**

說明：本方案係於懷孕婦女妊娠第三期，提供孕婦乙型鏈球菌篩檢 1 次補助。

#### **一、補助對象：**

- 1、設籍中華民國國籍孕婦。

2、尚未設籍之外國籍或大陸地區孕婦，其配偶戶籍地須為中華民國國籍。

二、補助篩檢時程：於懷孕婦女妊娠滿 35 週至未達 38 週前提供。

**孕 3、參與「孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案」的特約醫療機構可申請多少補助？如何申報費用？**

說明：

一、參與本方案的特約醫療機構，應於提供本項服務之採集/檢查前、後，予以充分解說、諮詢有關孕婦乙型鏈球菌篩檢之相關重要資訊及填寫個案檢查資料。於提供本項篩檢服務後每案補助新臺幣 500 元。另，經濟弱勢(低收入戶、中低收入戶、設籍山地原住民地區、離島偏遠地區)之孕婦乙型鏈球菌篩檢服務，特約醫療機構不得再收取差額。

二、補助申報事宜：

- 1、沿用原委由中央健康保險署代收代付方式辦理。
- 2、健保申報代碼為 66、67、就醫序號為 IC47 或 IC57；IC48 或 IC58；IC49 或 IC59 之醫令代碼擇一申報。
- 3、全面補助後，原結合現行孕婦產前檢查提供補助「經濟弱勢孕婦乙型鏈球菌篩檢」，於 101 年 4 月 15 日同步停止辦理。

**孕 4、為何參與「孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案」的特約醫療院所/助產所，一定要將孕婦乙型鏈球菌檢驗檢體送到經本署審查通過的「孕婦乙型鏈球菌檢驗醫事機構」？可以到哪裡查詢經衛生福利部認證通過之「孕婦乙型鏈球菌檢驗醫事機構」？**

說明：

一、為提升及監測孕婦乙型鏈球菌篩檢、檢驗品質，凡參與「孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案」的特約醫療院所/助產

所，一定要將孕婦乙型鏈球菌檢驗檢體送到經本署審查通過的「孕婦乙型鏈球菌檢驗醫事機構」檢驗。始可獲得本方案之補助。如經比對所送的檢體未送到經衛生福利部審查通過的醫事檢驗單位檢驗者，不予核付該費用。

- 二、查詢經本署審查通過的「孕婦乙型鏈球菌檢驗醫事機構」名單，可至本署網站(網址:<http://www.hpa.gov.tw>，路徑：首頁>健康主題>婦幼健康>生育健康>孕婦乙型鏈球菌篩檢)查詢、下載。

**孕 5、孕婦乙型鏈球菌篩檢結果如為陽性者，其於待產時所投予預防性抗生素之費用，健保有無給付？**

說明：有給付。

如果孕婦經篩檢檢驗確知為乙型鏈球菌陽性時，經醫師評估後，所需之處置及待產時的抗生素醫療費用申報，依現行全民健康保險支付標準、藥價基準及相關申報規定辦理。早產醫療所需之處置及抗生素醫療費用申報，亦同。

**孕 6、若該產檢醫療院所/助產所未參加本補助方案，或無提供孕婦乙型鏈球菌篩檢服務時，該如何處理？**

說明：

- 一、可向民眾妥為說明後，轉介至鄰近有參加本補助方案之特約院所/助產所接受孕婦乙型鏈球菌篩檢。而有參加本補助方案特約院所/助產所之名單，可至本署網站查詢。
- 二、為嘉惠孕婦健康照護，仍鼓勵各產檢院所前來參加「孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案」之特約。僅需填寫「孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案」申請書，本署（國民健康署）收

到後，採隨到隨辦。

**孕 7、特約醫事服務機構提供預防保健孕婦產前檢查服務之登錄、記載及補助期程事宜。**

說明：依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，「十六、特約醫事服務機構應於保險對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務時間，並應於國民健康署所規定之孕婦健康手冊詳實記載各項資料，各類檢查表單並留存於病歷」。並依所公告之附表二 補助時程進行申報。但經醫師診斷確為醫療需要者，得依醫師專業處置循全民健康保險法申請醫療給付。

**孕 8、103 年 10 月 21 日修正公告的產前檢查改善跟之前有哪些不同？**

說明：本次預防保健服務孕婦產前檢查調整項目說明如下：

- 1.提高孕婦產前檢查診察費由原每次 230 元調高到每次 267 元。
2. B 型肝炎血清標誌檢驗 HBsAG、HBeAG 由第五次產檢往前移至第一次產檢，惟因特殊情況無法於第一次產檢接受檢驗者，可於第五次產檢接受檢驗。

**孕 9、為何 B 型肝炎檢查要從第 5 次產檢往前移到第 1 次產檢？**

說明：為提早確認孕婦是否感染 B 肝帶原，以配合後續藥物療程，以達最佳成效的肝炎肝癌預防，經參酌實證及國際作法如：英國、美國、澳洲、日本及加拿大等國，均已將 B 型肝炎檢查列為第 1 次產檢項目之一，故將第 5 次孕婦產前檢查（約妊娠第 32 週）內提供之 HBsAg、HBeAg 等實驗室檢查，移至第 1 次孕婦產前檢查檢測。

**孕 10、修正後的預防保健注意事項，孕婦如果第一次產檢沒檢驗 B 型肝炎標記檢驗可否補做？**

說明：103 年 10 月 21 日公告以前尚未於第一次產檢驗 HBsAG、HBeAG 的孕婦維持於第五次產檢檢驗，103 年 10 月 21 日公告以後始接受第一次產檢的孕婦，除因特殊情況無法於第一次產檢接受檢驗者，可於第五次產檢接受檢驗。

### **孕 11、產前檢查 B 型肝炎標記檢驗為何要獨立醫令代碼？**

說明：

- 1.為因應特殊需求無法於第一次產檢接受檢驗者，可於第五次產檢接受檢驗，故獨立醫令代碼 69 及 70，與一般預防保健產前檢查申報相同，由健保代支代付。
- 2.每一孕婦產檢，若於醫療院所產檢，其代碼 69 須與就醫序號 IC41 或 IC45 擇一申報；若於助產所產檢，其代碼 70 須與就醫序號 IC51 或 IC55 擇一申報；不得重複申報。未依規定申報者，不予核付該篩檢費用。

### **【三】婦女子宮頸抹片檢查常見問題(5 題)**

#### **子1. 非屬婦產科醫師或家庭醫學科專科醫師是否能申報子宮頸抹片採樣費用？**

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 6 點之規定，申請辦理子宮頸抹片採樣者，應有登記執業之婦產科醫師或家庭醫學科專科醫師。但若在衛生所執業，且執業登記非屬婦產科或家庭醫學科之醫師，必須先完成健康署核可之子宮頸抹片採樣訓練，方可申報子宮頸抹片採樣費用，其健保申報的醫令代碼為 37。

#### **子2. 有關健康署核可之子宮頸抹片採樣訓練，其教育訓練時間為何？**

說明：對於衛生所醫師抹片採樣訓練時間，國民健康署將不定期公開徵求廠商辦理，報名時將通知各縣市衛生局轉知所轄衛生所。

**子3. 如何申請子宮頸細胞病理診斷單位資格審查？如何查詢已通過資格審查之病理診斷單位？**

說明：可詳閱健康署「預防保健服務之子宮頸細胞病理診斷單位資格審查原則」規定之內容提出申請，其審查原則亦可至國民健康署網站上下載（「癌症防治」專區之「相關法規及施政計畫」）；欲查詢通過衛生福利部資格審查之病理診斷單位可至國民健康署網站上查看認證名單（「癌症防治」專區之「相關核可醫院名單及表單」）。

**子4. 「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 15 點新增「代檢機構費用申請應由原開立服務之醫療院所費用申請為原則」，是否影響子宮頸細胞病理診斷單位現行申報方式？**

說明：由於子宮頸抹片檢查醫療院所及病理單位係分開申報費用且申報代碼不同，故依現行申報方式辦理即可。

**子5. 醫療院所申報醫令代碼 IC31 之子宮頸抹片採檢費用者，應由誰負責子宮頸抹片採檢？**

說明：依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 6 點規定，應由婦產科醫師或家庭醫學科專科醫師執行採檢。

**【四】婦女乳房 X 光攝影檢查常見問題(8 題)**

**乳1. 40-44 歲且其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌之**

**婦女就診時，應備妥哪些資料至醫療院所？**

說明：醫療院所須要求受檢婦女檢具其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌之診斷證明與其親屬關係相關文件，如民眾無法提出證明，應請其填具聲明書（聲明書格式見「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表十），並留存影本於病歷中備查。

**乳2. 婦女乳房 X 光攝影檢查服務中，為何僅針對 40-44 歲且其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌之婦女提供服務，而非全面開放？**

說明：40-44 歲婦女乳癌發生率（每 10 萬名婦女約發生 103 人）相較國民健康署原補助之 45-69 歲婦女發生率較低（每 10 萬名婦女約發生 140 人），因此未納入補助對象。但根據研究顯示，有家族病史的婦女之罹患乳癌風險卻是沒有家族史的 1.5 倍到 2.5 倍，故國民健康署提供二親等以內血親罹患乳癌之高危險群婦女進行篩檢。

**乳3. 原 45-69 歲與 40-44 歲且其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌婦女之乳房 X 光攝影檢查之申報費用與資料是否有不同？**

說明：關於 40-44 歲且其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌婦女之乳房 X 光攝影檢查，除健保申報的醫令代碼為 93 與民眾須檢具相關證明文件不同之外，其餘申報流程及規定與原 45-69 歲婦女乳房 X 光攝影檢查相同，並須於癌症篩檢系統上登錄資料。

**乳4. 若年屆 44 歲且其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌之婦女於今年做乳房 X 光攝影檢查，而翌年是否還可以做 45-69 歲之乳房攝影檢查？**

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 3 點之規定，婦女乳房 X 光攝影檢查係為每兩年補助一次，故 40-44 歲且其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌婦女之乳房 X 光攝影檢查與 45-69 歲婦女之乳房 X 光攝影檢查不分作兩項不同檢查，應合起來查核兩年內是否曾經受檢過。

**乳5. 婦女乳房 X 光攝影新式表單為何為 2 頁大小？**

說明：關於表單內容，係應臨床醫師要求，中華民國放射線醫學會建議國民健康署，應於檢查表單內增加醫師乳房觸診與其檢查結果之圖示、攝影儀機型與舊片比較等資訊，俾讓臨床醫師診斷參考，以及國民健康署做為乳房 X 光攝影品質監測之用，因此，乃修訂增列該等資訊，又考量擠在一頁填寫困難，故而設計成兩頁（新式表單見「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表七、十二、十三）。

**乳6. 如何申請乳房 X 光攝影醫療機構資格審查？如何查詢已通過資格審查之醫療院所？**

說明：可詳閱健康署「乳房 X 光攝影醫療機構資格審查原則」規定之內容提出申請，其審查原則亦可至國民健康署網站上下載（「癌症防治」專區之「相關法規及施政計畫」）；欲查詢通過衛生福利部資格審查之醫療院所可至國民健康署網站上查看認證名單（「癌症防治」專區之「相關核可醫院名單及表單」）。



**乳7. 當年度若剛好年屆 70 歲之民眾，是否能做預防保健婦女乳房 X 光攝影或定量免疫法糞便潛血檢查？**

說明：為保障民眾接受預防保健服務之權利，依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」之規定，其「婦女乳房 X 光攝影檢查」與「定量免疫法糞便潛血檢查」年齡之規定僅以年度做為檢核條件，即「當次就醫年度」減去「民眾出生年度」小於等於 70 即可符合。

**乳8. 為何目前政府不補助婦女乳房超音波篩檢？**

說明：依據國外研究，乳房超音波在偵測乳癌上相對乳房攝影差，尤其對鈣化點，故無法發現大部分原位癌，可能因篩檢結果未發現問題而導致延後就醫治療，影響婦女健康，故目前尚無證據顯示乳房超音波對一般婦女是具效益之乳癌篩檢工具，國際間乳癌篩檢工具仍以乳房 X 光攝影為主，未有以乳房超音波進行大規模篩檢之建議，所以目前國民健康署仍不考量補助乳房超音波篩檢。

**【五】定量免疫法糞便潛血檢查常見問題(9 題)**

**腸1. 糞便潛血檢查為何只限定定量免疫法而不使用化學法？**

說明：免疫法糞便潛血檢查，採檢過程簡單，不受食物（肉類、含鐵食物）影響，受檢前毋需飲食控制，也不受到藥物（如鐵劑）影響，毋需停藥，且對下消化道出血具專一性，敏感度高，故本署以免疫法糞便潛血檢查做為大腸癌篩檢工具，而不採用化學法。

**腸2. 辦理定量免疫法糞便潛血檢查之資格為何？醫療院所應辦事項為何？**

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第6點第6款之規定，辦理定量免疫法糞便潛血檢查服務者，應為全民健康保險特約醫院、診所，並不限定任何科別之醫師，但檢體必須送交至通過衛生福利部「糞便潛血檢驗醫事機構資格審查」之單位檢驗。醫療院所應辦事項同本問答集癌症篩檢服務常見一般性問題第2題。

**腸3. 如何申請糞便潛血檢驗醫事機構資格審查？如何查詢已通過資格審查之檢驗單位？**

說明：可詳閱健康署「糞便潛血檢驗醫事機構資格審查原則」規定之內容提出申請，其資格審查原則亦可至國民健康署網站上下載（「癌症防治」專區之「相關法規及施政計畫」）；通過衛生福利部資格審查之檢驗單位可至國民健康署網站上查看通過名單（「癌症防治」專區之「相關核可醫院名單及表單」）。

**腸4. 一般診所想要提供這項服務時，請問要如何取得糞便潛血採檢管呢？**

說明：醫療院所可自行採購，或向合作檢驗單位取得含保存液的採便管。

**腸5. 有關預防保健新增之定量免疫法糞便潛血檢查，在健保 IC 卡如何註記？**

說明：

- 一、依中央健康保險局規定之健保 IC 卡存放內容中「保健服

務項目註記」，應為 07 定量免疫法糞便潛血檢查（詳見健保署健保醫字第 0990072059 號公告）。

二、請於健保 IC 卡註記腸篩前，先告知民眾，以免民眾不知情下，於二年內又至其他醫療院所檢查遭拒，引發爭議。

**腸6. 有關定量免疫法糞便潛血檢查資料申報流程為何？辦理定量免疫法糞便潛血檢查之院所，如何與通過資格審查之檢驗單位合作？**

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 18 點第 4 款之規定，辦理定量免疫法糞便潛血檢查者，應透過其檢驗部門或委託代檢之檢驗醫事機構檢驗其檢體，並將其「檢查結果」與「確診追蹤結果」兩項內容傳輸至國民健康署癌症篩檢系統（通過國民健康署資格審查之檢驗單位即擁有國民健康署核發之系統帳號與密碼），其中之確診追蹤結果應由原檢查醫療院所負責追蹤。若於檢查日後次月起 60 天內逾期未申報其資料，且經通知未依限期補正，將予以追扣其申報費用。故醫療院所應與檢驗單位相互合作，其檢體若是委外其他通過衛生福利部資格審查之檢驗醫事機構代檢者，應與其簽保密切結書，以維護個案檢查資料之隱私；另，關於所申報之費用，由於費用應由檢查之醫療院所申報，醫療院所須自行與合作之檢驗單位拆帳。

**腸7. 定量免疫法糞便潛血的檢查資料上傳格式為何？**

說明：可詳見「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表十四之電子檔申報格式，並須於檢查日後次月起 60 天內申報其資料。

**腸8. 有關定量免疫法糞便潛血檢查篩檢異常民眾追蹤費用應如何申報？**

說明：有關篩檢異常民眾追蹤費用係由本署將癌症篩檢資料檔與預防保健費用檔勾稽，計算該年度各醫療院所陽性個案追蹤狀況，並委請健保署代為撥付費用，無需主動申請。定量免疫法糞便潛血檢查考量民眾繳回採便檢體的時間，故「三個月內」之時間定義為將依檢驗日期起開始計算，即 101 年 1 月 1 日看診民眾，如於 2 月 1 日送回檢體，檢驗單位於 2 月 2 日檢驗，則計算至 5 月 2 日前有無完成陽性個案追蹤。

**腸9. 有關定量免疫法糞便潛血檢查篩檢補助對象之有效年齡區間及篩檢間隔定義為何？**

說明：年齡條件定義為「 $50 \leq \text{就醫年} - \text{出生年} \leq 75$ 」；篩檢間隔條件為「當次就醫年 - 前次就醫年  $\geq 2$ 」。以檢查日 102 年 6 月 1 日為例：民眾若是 52 年 8 月出生，雖未滿 50 歲，但因就醫年 - 出生年  $(102 - 52) = 50$ ，已符合受檢資格，以此類推有效年齡區間及篩檢間隔。

**【六】口腔黏膜檢查常見問題(8 題)**

**口1. 辦理口腔黏膜檢查的資格為何？**

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 6 點第 7 項之規定，申請辦理口腔黏膜檢查者，應有登記執業之牙科、耳鼻喉科專科或經健康署核可之專科醫師。

**口2. 有關口腔黏膜檢查的檢查資料申報流程為何？**

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 18 點之規定，辦理口腔黏膜檢查者，應將口腔黏膜檢查結果與確診結果傳輸至國民健康署指定之系統，其中之確診追蹤結果應由原檢查醫療院所負責追蹤或訪問民眾後申報。

**口3. 有關口腔黏膜檢查的品質服務費用應如何申報？**

說明：有關品質服務費用係由國民健康署將癌症篩檢資料檔與預防保健費用檔勾稽，計算該年度各醫療院所篩檢資料申報與陽性個案追蹤狀況，並委請健保署代為撥付費用，無需主動申請。

**口4. 有關口腔黏膜檢查，在健保 IC 卡如何註記？**

說明：

- 一、 依中央健康保險局規定之健保 IC 卡存放內容中「保健服務項目註記」，為 08 口腔黏膜檢查（詳見健保署健保醫字第 0990072059 號公告）。
- 二、 請於健保 IC 卡註記口篩前，先告知民眾，以免民眾不知情下，於二年內又至其他醫療院所檢查遭拒，引發爭議。

**口5. 口腔黏膜檢查的檢查資料上傳格式為何？**

說明：可詳見「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表十五之電子檔申報格式，並須於檢查日後次月起 60 天內申報其資料。

**口6. 有關提供 18 歲以上至未滿 30 歲嚼檳榔原住民每 2 年 1 次口腔黏膜檢查服務，原住民身份如何認定？**

說明：依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 16 點之規定，特約醫事服務機構須要求十八歲以上至未滿三十歲接受口腔黏膜檢查之原住民檢具戶口名簿，並於病歷上登載「原住民」身分別備查。符合口篩補助資格之受檢原住民於出示戶口名簿並經醫療院所人員確認後，可存一份影本併入病歷中備查。為提升原住民就診便利性，國民健康署已公佈「國民健康署 18 歲以上至未滿 30 歲嚼檳榔原住民之口腔黏膜檢查聲明書」，使受檢原住民可採本人切結方式表示其身分，作為戶口名簿無法出示或無法影印留存病歷時之替代方案（聲明書請至國民健康署/健康主題/預防保健服務/主題公告）。

**口7. 若年屆 29 歲且為嚼檳榔（含戒檳榔）之原住民於今年做口腔黏膜檢查，而翌年是否還可以做 30 歲以上有吸菸或嚼檳榔（含戒檳榔）民眾之口腔黏膜檢查？**

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 3 點之規定，口腔黏膜檢查係為每兩年補助一次，故 18 歲以上至未滿 30 歲嚼檳榔（含戒檳榔）之原住民與 30 歲以上有吸菸或嚼檳榔（含戒檳榔）民眾之口腔黏膜檢查不分作兩項不同檢查，應合起來查核兩年內是否曾經受檢過。

**口8. 有關口腔黏膜檢查服務其口腔癌及癌前病變偵測率連續 2 年未達本署標準，將暫停該項業務資格？**

說明：本署為提升口腔癌篩檢品質提升計畫，函請衛生局對於基層診所 ppv(1/10)跟 case yield (篩檢 500 個卻未發現任 1 癌症或癌前病變個案)低於全國平均值的診所進行訪查，以瞭解其執行口腔癌篩檢時所面臨的問題並協助其解決。

## 【七】成人預防保健服務常見問題(19 題)

成1. 「成人預防保健『健康加值』方案」自何時開始實施？

說明：

- 一、 民國 100 年 5 月 13 日：公告「成人預防保健『健康加值』方案」各項執行內容及相關事項。
- 二、 民國 100 年 8 月 1 日：正式實施。

成2. 「成人預防保健『健康加值』方案」之內容為何？與原來之成人預防保健服務內容有何差異？

說明：

- 一、「成人預防保健『健康加值』方案」以全人概念出發，將國內相關慢性病篩檢（如四項癌症篩檢）整合提供，並新增較具醫學實證依據之服務項目，以提供品質更好、內容更完整之成人預防保健服務。
- 二、「成人預防保健『健康加值』方案」內容如附件 1，說明如下：
  1. 新增項目：憂鬱症篩檢、身體質量指數（BMI）、腰圍測量、低密度脂蛋白膽固醇(LDL-C)計算、高密度脂蛋白膽固醇（HDL-C）檢測、B 型肝炎表面抗原（HBsAg）檢測、C 型肝炎抗體(anti-HCV)檢測、腎絲球過濾率（eGFR）之計算等。
  2. 刪除項目：血液常規、尿液常規（但保留尿液蛋白質）、尿素氮及尿酸等。

**成3. 有關「成人預防保健『健康加值』方案」內低密度脂蛋白膽固醇計算之說明？**

說明：由於本次「成人預防保健『健康加值』方案」新增高密度脂蛋白膽固醇（HDL-C）檢測，加上原提供之總膽固醇、三酸甘油酯檢測結果，即可利用公式【總膽固醇－高密度脂蛋白膽固醇－（三酸甘油酯÷5）】計算出低密度脂蛋白膽固醇數值，以期使整體血脂數值更完整。惟該公式僅適用於三酸甘油酯≤400mg/dl 之時機，若三酸甘油酯＞400mg/dl 則毋需計算低密度脂蛋白膽固醇數值。下載公式計算程式，可利用國民健康署網站(健康主題專區-預防保健服務)，以方便即時產出數值。

**成4. 「成人預防保健『健康加值』方案」之實施方式為何？**

說明：「成人預防保健『健康加值』方案」仍採兩階段方式實施，說明如下：

**一、 第一階段服務內容：**

1. 個人基本資料及疾病史、家族史、長期服藥史、健康行為等之填寫及 2 題憂鬱檢測（1.過去兩週，你是否感覺情緒低落、沮喪或沒有希望？2. 過去兩週，你是否感覺做事情失去興趣或樂趣？）

**2. 實驗室檢查：**

(1)生化檢查項目：空腹血糖、肌酸酐、總膽固醇、三酸甘油酯、低密度脂蛋白膽固醇計算、高密度脂蛋白膽固醇、GOT、GPT、B 型肝炎表面抗原（HBsAg）及 C 型肝炎抗體(anti-HCV)等。

(2)腎絲球過濾率（eGFR）計算：

eGFR 計算公式 =  $186 \times (\text{Scr})^{-1.154} \times (\text{Age})^{-0.203} \times 0.742$  (if female)



註 1：公式計算過程須使用三個參數（血清肌酸酐、年齡、性別）。下載公式計算程式，可利用國民健康署網站(健康主題專區-預防保健)或台灣腎臟醫學會網站(衛教資訊-下載專區-CKD 軟體下載 (<http://www.tsn.org.tw/UI/K/K008.aspx>))，以方便即時產出數值。

註 2：為何須計算 eGFR？

過去腎功能之判定常以尿素氮（BUN）及肌酸酐（Cr）為指標，但此二者對早期腎功能之變化反應並不敏感，目前最佳腎功能指標為腎絲球過濾率（GFR）。又，美國 National Kidney Disease Educational Program(NKDEP)依據早期診斷積極治療的原則，也發現血清 creatinine 對於慢性腎臟疾病進行到 ESRD(end-stage renal disease)過程的偵測敏感度不足，因此，建議實驗室應該測定血清 creatinine，並同時報告 estimated glomerular filtration rate(eGFR)，以期能早期發現、早期治療。

(3) 尿液蛋白質檢查。

## 二、 第二階段服務內容：

1. 身體檢查：一般理學檢查、身高、體重、血壓、BMI、腰圍。
2. 檢查結果說明：解釋各項檢查結果、針對檢查結果提出後續建議及協助檢查結果異常者轉介追蹤等。
3. 健康諮詢：戒菸、節酒、戒檳榔、維持正常體重、健康飲食、規律運動、事故傷害預防、口腔保健等項目。

成5. 「成人預防保健『健康加值』方案」當中，B、C 型肝炎篩檢

**之提供方式及實施對象為何？如何知道民眾是否有搭配「成人預防保健『健康加值』方案」在其他院所做過？**

說明：民國 55 年或以後出生者，在滿 45 歲（年減年即可，不必算到月）時可以搭配成人預防保健服務接受 B、C 型肝炎篩檢；滿 45 歲當年沒做，往後可再搭配成人預防保健服務補做，但終身以 1 次為限。換句話說，民國 100 年 55 年次可做、民國 101 年 56 年次可做（但 55 年次在民國 100 年未執行者，可在民國 101 年或以後再搭配成人預防保健服務補做）....以此類推。另外須注意的是，民國 54 年以前（含 54 年）出生者則不符合本方案提供之條件，且 B、C 型肝炎篩檢需搭配成人預防保健服務一併提供，否則不予補助。

至於如何知道民眾是否有在其他院所搭配成人預防保健接受過 B、C 型肝炎篩檢服務，新方案服務檢查單新增第 3 題，請符合篩檢條件之民眾自行確認是否曾於成人預防保健服務時接受過 B、C 型肝炎檢查，並簽名或蓋章。

**成 6. 「成人預防保健『健康加值』方案」當中，B、C 型肝炎篩檢年齡訂定依據為何？不符合本方案執行條件之民眾有無其他免費管道可接受 B、C 型肝炎篩檢服務？**

說明：根據專家意見，衛生局和民間團體已在社區辦理 B、C 型肝炎篩檢至少 10 年，對象即為 40 歲以上的民眾，因此已有許多人做過檢查（依據 100 年度行政院衛生福利部國民健康署臺灣慢性病毒性肝病防治調查結果，45-64 歲民眾自述曾做過 B 型或 C 型肝炎檢查之比例約有 8 成）。另國人肝硬化發生年齡高峰在 54 歲以後，故專家建議 45 歲篩檢，可讓民眾及時接受抗病毒治療，預防肝硬化和肝癌的發生。

**成7. 「成人預防保健『健康加值』方案」有關檢查結果判讀及針對檢查結果提出後續建議等部分，是否有標準或流程可以參考？**

說明：為提升醫療人員對於各項篩檢結果判讀之品質，以及對民眾提供合適之後續相關服務流程建議，本署已擬訂「成人預防保健『健康加值』方案」各項篩檢項目之結果判讀與後續相關服務流程建議如附件 2，提供醫療人員參考。

**成8. 有關「是否出現咳嗽超過二週的情形」該如何定義？**

說明：有關「是否出現咳嗽超過二週的情形」以及後續轉診相關問題請洽行政院衛生福利部疾病管制署（02）23959825 轉 3131 廖小姐。

**成9. 「成人預防保健『健康加值』方案」醫療院所可獲得之補助金額為多少？**

說明：「成人預防保健『健康加值』方案」以全人概念出發，將國內相關慢性病篩檢整合提供，鼓勵醫療院所於提供成人預防保健服務時，若受檢民眾同時符合其他癌症篩檢服務之受檢資格，亦請一併提供服務。整理醫療院所因此可獲得之補助經費額度（詳如附件 3）如下：

一、 若僅提供成人預防保健服務：

1. 不含 B、C 型肝炎篩檢每位個案 520 元（第一階段 300 元、第二階段 220 元），與原來成人預防保健服務補助額度相同。
2. 含 B、C 型肝炎篩檢，第一階段服務每位個案多補助 200 元，第一階段共計 500 元，第二階段則與原來成人預防保健服務補助額度相同為 220 元。

- 二、 若同時提供癌症篩檢服務，可視提供癌症篩檢項目之多寡而有不同之補助額度，每位個案補助額度範圍：850 元~2455 元。

**成10. 「成人預防保健『健康加值』方案」自 100 年 8 月 1 日正式實施，是否需另外向健保署申請才能辦理？新方案正式實施後，舊方案還可以執行嗎？**

說明：

- 一、 已在辦理者不需另外申請，自民國 100 年 8 月 1 日開始執行「成人預防保健『健康加值』方案」即可。
- 二、 自民國 100 年 8 月 1 日開始，原來之成人預防保健服務即由「成人預防保健『健康加值』方案」取代，檢查表單也改用新的表單。

**成11. 費用申報內容及申報方式有無改變？**

說明：

- 一、 費用申報：

醫療院所維持原兩階段費用申報方式，其醫令代碼及就醫序號，請參閱衛生福利部 105 年 4 月 13 日發布之「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」。

- 二、 檢查結果資料上傳：

醫療院所提供服務後，應於服務日之次月一日起六十日內，將民眾之檢查結果資料傳輸至健保署系統或登錄於健保署網頁（健保資料網服務系統），其上傳內容及格式之修訂，請參閱衛生福利部 105 年 4 月 13 日發布之「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」。

**成12. 「成人預防保健『健康加值』方案」將癌症篩檢一併納入，若醫療院所不符合癌症篩檢之執行資格時該如何處理？會不會影響費用申報？**

說明：若受檢民眾同時符合執行癌症篩檢條件時，但提供之醫療院所並不符合某一項目之癌症篩檢執行資格，該院所可轉介民眾至適當院所執行。而申報費用時僅就有執行之項目進行申報即可，並不受影響。

**成13. 辦理「成人預防保健『健康加值』方案」之醫師資格？已在辦理之醫師需要另外接受訓練嗎？**

說明：申請辦理成人預防保健「健康加值」方案者，應有登記執業並符合「專科醫師分科及甄審辦法」第三條所規定之專科醫師；除家庭醫學科及內科專科醫師外，新申辦之執行科別醫師，均應接受相關訓練通過後，始能取得辦理本方案之資格。依據民國 100 年 1 月 17 日公告「專科醫師分科及甄審辦法」所規定之專科醫師包括家庭醫學科、內科、外科、兒科、婦產科、骨科、神經外科、泌尿科、耳鼻喉科、眼科、皮膚科、神經科、精神科、復健科、麻醉科、放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科、急診醫學科、職業醫學科及整形外科等 23 個專科。

衛生福利部民國 100 年 5 月 13 日公告修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」後，新申請辦理者，除家庭醫學科及內科專科醫師外，皆應接受相關訓練通過後，始能取得辦理本方案之資格，民國 100 年 5 月 13 日前已在辦理之醫師則不受影響，不需另外接受訓練。

**成14. 新申請辦理者，除家庭醫學科及內科專科醫師外，皆應接受相關訓練通過後，始能取得辦理本方案之資格，請問訓練管道為何？**

說明：本署今年度委託台灣家庭醫學醫學會分別於北、中、南辦理成人預防保健服務訓練課程，並開放各醫學會及醫師公會等辦理，詳細辦理場次、地點請參閱台灣家庭醫學醫學會網站（<http://www.tafm.org.tw/>）或洽02-23310774轉21查詢。

**成15. 有關特約醫事服務機構申請辦理成人預防保健「健康加值」方案之檢驗服務，應具備最近三年內通過檢驗項目能力試驗之證明文件，請問公告實施前已辦理檢驗服務者，需另外向健保署提出能力試驗之證明文件嗎？**

說明：特約醫事服務機構於公告後新申請辦理檢驗服務者，需具備最近三年內通過檢驗項目能力試驗之證明文件，向健保署申請辦理。若特約醫院或診所於公告後新申請辦理成人預防保健「健康加值」方案時，實驗室檢查部分係委託特約醫事檢驗所辦理者，應一併提出該檢驗所最近三年內通過檢驗項目能力試驗之證明文件，向健保署申請辦理。

特約醫院或診所於公告實施前已辦理或委託辦理檢驗服務者，不需另向健保署提出文件申請，惟為維護檢驗品質，仍需取得並保存最近三年內通過檢驗項目能力試驗之證明文件（委託辦理檢驗服務者，由檢驗所取得並保存即可）。

**成16. 衛生福利部民國 101 年 7 月 18 日公告修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，有關特約醫事服務機構申請辦理成人預防保健「健康加值」方案之檢驗服務，規定有何改變？**

說明：辦理成人預防保健「健康加值」方案之檢驗服務所需具備之檢驗項目能力試驗通過證明文件，新增 HDL（高密度脂蛋白膽固醇）、B 型肝炎表面抗原(HBsAg)、C 型肝炎抗體(Anti-HCV)三項檢驗項目。其中，若特約醫事服務機構未具備最近三年內通過 B、C 型肝炎能力試驗證明文件，應委託通過 B、C 型肝炎能力試驗之特約醫事服務機構代為檢驗，並保存該代檢驗機構最近三年內通過 B、C 型肝炎能力試驗之證明文件。

前述新增 HDL（高密度脂蛋白膽固醇）、B 型肝炎表面抗原（HBsAg）、C 型肝炎抗體（Anti-HCV）之能力試驗規範，自民國 101 年 7 月 18 日公告起 6 個月後（民國 102 年 1 月 18 日起）開始實施。

**成17. 為何公、私立長期照護機構、安養機構、身心障礙福利機構及護理之家等機構之糖尿病、中風及心臟病之個案不能接受成人預防保健「健康加值」方案？**

說明：基於中風、心臟病及糖尿病等慢性疾病，在門診的疾病追蹤照護上已包含血壓、血糖、血膽固醇及三酸甘油脂等項目之檢測。為使成人預防保健「健康加值」方案之經費能服務更多民眾，對於已罹患糖尿病、中風及心臟病之個案，應以全民健康保險進行疾病追蹤治療及照護，毋須再利用成人預防保健「健康加值」方案，以使成人預防保健「健康加值」方案之經費發揮最大效用。

**成18. 衛生福利部民國 105 年 4 月 13 日公告修正發布「醫事服務機構**

**辦理預防保健服務注意事項」，新增第 15 點第 2 項申請成人預防保健「健康加值」方案第 1 階段服務費用，修正原因為何？**

說明：本項修正主要目的在避免代檢機構之權益受損，減少代檢重複案件必須經由申復才能獲得費用給付之相關行政程序之成本。因在成人預防保健業務上發現，因代檢機構無法確認受檢人是否有重複情事，致使代機構在申報成人預防保健檢驗費用時，如有受檢人因重複受檢，恐有被核扣費用之情況，後續又可能有辦理申復等行政作業，但仍尊重代檢之驗機構與委託醫療機構之契約規定之經費申報方式。

**成19. 衛生福利部民國 105 年 4 月 13 日公告修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，新增第 26 點「特約醫事服務機構辦理成人預防保健服務，如服務對象已領取慢性處方箋，並配合定期檢查及常規治療，其檢查項目已有血壓、血糖、血膽固醇及三酸甘油酯四項成人預防保健「健康加值」方案相同之檢查項目者，不提供服務。但經醫師專業判斷，服務對象仍需接受服務者，不在此限。」之補充說明如下：**

說明：本署歷年爭取成人預防保健經費常有不足，為能珍惜國家預防保健之寶貴資源，提醒醫療院所落實個案資格確認，以避免重複實施檢驗。本次新增規定之目的在於提醒醫師對慢性疾病之追蹤，若與成人健檢雷同處，不應於短期內重複檢驗，並尊重醫師對於診治個案的專業判斷。



## 附件 1

「成人預防保健『健康加值』方案」服務內容一覽表

基本資料	疾病史、家族史、長期服藥史、健康行為、憂鬱檢測等
身體檢查	一般理學檢查、身高、體重、血壓、身體質量指數(BMI)、腰圍
實驗室檢查	1. 尿液檢查：蛋白質 2. 腎絲球過濾率(eGFR)計算 3. 血液生化檢查 (1) GOT、GPT (2) 肌酸酐 (3) 血糖 (4) 血脂：總膽固醇、三酸甘油酯、低密度脂蛋白膽固醇計算、高密度脂蛋白膽固醇 (5) B型肝炎表面抗原(HBsAg)及C型肝炎抗體(anti-HCV) <small>(備註1)</small>
健康諮詢	戒菸、節酒、戒檳榔、維持正常體重、健康飲食、規律運動、事故傷害預防、口腔保健

癌症篩檢 <small>(備註2)</small>	口腔癌(口腔黏膜檢查)、子宮頸癌(子宮頸抹片檢查)、大腸癌(糞便潛血檢查)、乳癌(乳房攝影檢查)
---------------------------	--

備註1：B、C型肝炎篩檢：民國55年或以後出生者，在滿45歲(年減年即可，不必算到月)時可以搭配成人預防保健服務接受B、C型肝炎篩檢；滿45歲當年沒做，往後可搭配成人預防保健服務補做，但終身以1次為限。

備註2：鼓勵醫療院所於提供成人預防保健服務時，若受檢民眾同時符合其他癌症篩檢服務之受檢資格，亦一併提供癌症篩檢服務(口腔癌、子宮頸癌、大腸癌、乳癌等篩檢)，以落實全人照護精神。

## 附件 2

### 成人預防保健服務憂鬱症篩檢結果判讀與後續相關服務建議流程

檢查結果	初步判讀	後續建議或處理
1. 過去兩週，你是否感覺情緒低落、沮喪或沒有希望？ 2. 過去兩週，你是否感覺做事情失去興趣或樂趣？ 上述 2 題皆答「否」者	目前較無憂鬱之傾向	繼續維持良好的生活型態、及保持心情愉快。
上述 2 題任 1 題答「是」者	可能有憂鬱之傾向	轉介至身心科、家醫科及專業心理衛生機構等接受進一步服務。

## 成人預防保健服務血壓測量結果判讀與後續相關服務建議流程

檢查結果		初步判讀		後續建議或處理
收縮壓 (mmHg)	舒張壓 (mmHg)			
<120	且 <80	正常		繼續維持良好的生活型態（如：戒菸、節酒、戒檳榔、維持正常體重、健康飲食、規律運動）及定期測量血壓
120-139	或 80-89	高血壓前期		尚未達到高血壓的標準，但必須要針對飲食及生活型態作改善（如：控制食鹽攝取[目標每日食鹽攝取量<6克]、戒菸、節酒、戒檳榔、維持正常體重、健康飲食、規律運動），及定期測量血壓（建議至少每 3~6 個月測量一次）
≥140	或 ≥90	懷疑為高血壓		<ol style="list-style-type: none"> <li>1.個案需於 1 星期後至 2 個月內再次至醫療院所追蹤檢查，測量血壓。</li> <li>2.此次測量出之血壓值，以及前次成人預防保健服務的血壓值之平均，若為收縮壓值≥140mmHg 或舒張壓值≥90mmHg，則確診為高血壓。</li> <li>3. 符合「全民健康保險高血壓醫療給付改善方案」適用條件者，請轉介至該方案。</li> </ol>

## 成人預防保健服務血糖檢驗結果判讀與後續相關服務建議流程

空腹血糖 <sup>(備註)</sup>	檢驗結果(mg/dl)	初步判讀	後續建議或處理
	<100	正常	繼續維持良好的生活型態（例如：健康飲食、規律運動、避免肥胖、戒菸、戒檳榔、減少飲酒、壓力調適等）及定期測量血糖。
空腹血糖偏高（IFG）	100-125	糖尿病前期 (prediabetes)	1.建議個案需要進一步做口服葡萄糖耐受試驗（OGTT）。 2.雖未達到糖尿病的診斷標準，但仍須加強生活型態的調整（例如：健康飲食、動態生活、減重、戒菸、戒檳榔、減少飲酒、壓力調適等），最好每年皆須測量血糖。
	≥126	懷疑為糖尿病 (diabetes)	1.建議個案應於另日，再次至醫療院所追蹤檢查。 2.個案至醫療院所，再次測量空腹血糖，若空腹血糖仍超過 126 mg/dl，或口服葡萄糖耐受試驗第 2 小時血漿葡萄糖 ≥200 mg/dl，則可確診為糖尿病。 3.確診的糖尿病個案，需積極進行糖尿病管理，包括接受衛教、血糖監測、執行飲食計畫、身體活動、按醫囑用藥、提升個案自我管理能力等。 4.符合「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」適用條件者，請轉介至該方案。

備註：空腹的定義：至少 8 小時未攝取食物

## 成人預防保健服務血脂檢驗結果判讀與後續相關服務建議流程

檢驗結果	初步判讀	後續建議或處理
TC < 200mg/dl 且 HDL-C $\geq$ 40mg/dl	正常範圍	繼續維持良好生活形態（如：戒菸、均衡飲食、規律運動、避免其它心血管疾病危險因子）及 5 年內再測 TC 和 HDL-C
TC 200～239mg/dl 且 HDL-C $\geq$ 40mg/dl 且 < 2 個危險因子 <sup>（備註）</sup>	血脂偏高	進行飲食生活型態治療，建議其增加體能活動和控制危險因子，並在 1-2 年內再測 TC 和 HDL-C
TG $\geq$ 200 mg/dl 合併 TC/HDL-C $\leq$ 5，且 HDL-C $\geq$ 40mg/dl	血脂偏高	提供飲食治療及運動指導，1 年後再詳細評估危險因子減少情形及重做血脂蛋白分析
1. TC < 200 mg/dl 且 HDL-C < 40 mg/dl 2. TC 200～239mg/dl 且 HDL-C < 40 mg/dl，或有 $\geq$ 2 個危險因子 <sup>（備註）</sup> 3. TC $\geq$ 240mg/dl 4. TG $\geq$ 200 mg/dl 且合併 TC/HDL-C > 5 5. TG $\geq$ 200 mg/dl 且合併 HDL-C < 40 mg/dl	懷疑血脂異常	1 星期-2 個月內至醫療院所進行空腹血脂蛋白分析，再依檢驗後之 LDL-C 濃度和所測得之 TG 濃度加以分類，以決定後續治療流程

備註：危險因子：1.高血壓 2.糖尿病前期 3.有早發性冠心病家族史（男性<55 歲、女性<65 歲前發生冠心症）4.男性 $\geq$ 45 歲、女性 $\geq$ 55 歲或停經且未接受雌激素療法者 5.吸菸 6. HDL-C < 40 mg/dl。

## 成人預防保健服務慢性腎臟病檢查結果判讀與後續相關服務建議流程

檢查結果 腎絲球過濾率 eGFR (ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	初步判讀	後續建議或處理
eGFR ≥ 60 且無影像或切片異常或蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況	正常腎功能	繼續維持良好的生活型態（例如：均衡飲食、規律運動、避免肥胖、戒菸、減少飲酒、壓力調適等）及定期驗血(肌酸酐)和驗尿。
eGFR ≥ 90 且併有蛋白尿(> +以上)、血尿等	CKD stage 1 (腎功能正常，但併有蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況)	一、生活型態之改變（如：戒菸、避免肥胖、控制蛋白質與鹽分攝取、減少飲酒、規律運動等）。 二、衛教腎毒性藥物：小心使用 NSAIDs、腎毒性的抗生素、顯影劑、中草藥。 三、慢性腎臟疾病併其他慢性疾病之照護原則： <ol style="list-style-type: none"> <li>合併高血壓者：血壓控制目標為&lt;130/80 mmHg，並請參考健康署之高血壓防治手冊及相關學會之診療指引照護。</li> <li>合併糖尿病者：血糖控制目標為 HbA1c&lt;7%，並請參考健康署之糖尿病防治手冊及相關學會之診療指引照護。</li> <li>合併血脂異常者：建議控制目標為總膽固醇 ≤ 200 mg/dl、三酸甘油 ≤ 160 mg/dl、HDL ≥ 40mg/dl、LDL &lt; 130mg/dl，並請參考健康署之高血脂防治手冊及相關學會之診療指引照護。</li> </ol>
eGFR = 60-89 且併有蛋白尿(> +以上)、血尿等	CKD stage 2 (輕度慢性腎衰竭，且併有蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況)	

檢查結果 腎絲球過濾率 eGFR (ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	初步判讀	後續建議或處理
eGFR=45-59	CKD stage 3 A (中度慢性腎衰竭)	4. 合併其他系統性疾病，建議積極控制該系統性疾病，並定期追蹤檢查蛋白尿與血清肌酸酐，並計算 eGFR。 四、CKD stage 1-3A 建議以「全民健康保險初期慢性腎臟病醫療給付改善方案」進行收案。 五、教導個案生活型態改變及持續接受原來慢性疾病（糖尿病、高血壓及高血脂等）治療，3 個月後再至健檢醫療院所或原慢性病照護院所再次檢驗腎臟功能。
eGFR=30-44	CKD stage 3 B (中度慢性腎衰竭)	一、生活型態之改變（如：戒菸、避免肥胖、控制蛋白質與鹽分攝取、減少飲酒、規律運動等）。
eGFR=15-29	CKD stage 4 (重度腎臟疾病)	二、衛教腎毒性藥物：小心使用 NSAIDs、腎毒性的抗生素、顯影劑、中草藥。
eGFR<15	CKD stage 5 (末期腎臟疾病)	三、CKD stage 3B-5 建議轉診照會腎臟專科醫師或轉介至「全民健保 Pre-ESRD 預防性計畫及病人衛教計畫」進行收案，並持續接受原來慢性疾病（糖尿病、高血壓及高血脂等）治療。

※ eGFR 單位：ml/min/1.73m<sup>2</sup>

※ GFR 之計算：為統一定義自 96 年度起均以 Simplified MDRD 公式為計算 eGFR 之標準公式。

$$eGFR \text{ ml/min/1.73 m}^2 \text{ (Simplified MDRD)} = 186 \times \text{Scr}^{-1.154} \times \text{Age}^{-0.203} \times 0.742 \text{ (if female)} \times 1.212 \text{ (if black patient)}$$

※ 線上計算 eGFR—可利用國民健康署網站(健康主題專區-預防保健)或台灣腎臟醫學會「腎利人生網站」(網址：

<http://kidney.tsn.org.tw/index.php>)點選【腎病指標】，分別輸入性別、年齡及血液肌酸酐值 creatinine 可計算出 eGFR。

#### ※※重要小叮嚀：

1、診斷為 CKD stage 1 和 stage 2，除參考 eGFR 數據外，必需併有蛋白尿(>+以上)。

2、若 eGFR ≥ 60 ml/min/1.73m<sup>2</sup>，但無蛋白尿，則受檢者為正常腎功能，非屬 CKD 個案。若蛋白尿檢驗結果為(+/-)或(+)時，請提醒民眾應於 3 個月間再追蹤檢查；若兩次檢驗結果皆為(+)或(+)以上，則可診斷為 CKD stage 1 或 stage 2。

### 成人預防保健服務 B、C 型肝炎篩檢結果與後續相關服務建議流程

檢查結果	判讀	後續建議或處理
HBsAg (－) Anti-HCV (－)	陰性	無特別後續追蹤建議
HBsAg (＋)	陽性	<p>1.應找專科醫師檢查</p> <p>(1) 如有肝硬化者，建議每 3 個月至 6 個月抽血檢查肝功能及 <math>\alpha</math> 胎兒蛋白，並依醫囑接受超音波檢查。</p> <p>(2) 如無肝硬化者，每 6 個月至 12 個月抽血檢查肝功能及 <math>\alpha</math> 胎兒蛋白，並依醫囑接受超音波檢查，以早期發現肝臟的異常變化。</p> <p>2.符合「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療試辦計畫」適用條件者，請轉介至該方案。</p>
Anti-HCV (＋)	陽性	<p>1. 應找專科醫師檢查，建議每 3 個月至 6 個月抽血檢查肝功能及 <math>\alpha</math> 胎兒蛋白，並依醫囑接受超音波檢查，以早期發現肝臟的異常變化。</p> <p>2. 符合「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療試辦計畫」適用條件者，請轉介至該方案。</p>



## 成人預防保健服務 GOT、GPT 篩檢結果與後續相關服務建議流程

檢查結果	後續建議或處理
GOT $\geq$ 45 或 GPT $\geq$ 45	<ol style="list-style-type: none"><li>1. AFP 檢測：除孕婦外，若 AFP&gt;400ng/mL 則很可能為肝癌。</li><li>2. 進行 B 型肝炎表面抗原（HBsAg）及 C 型肝炎抗體(anti-HCV) 檢測，若其中一項為陽性，則進行腹部超音波檢查，對於檢查異常者，包括肝硬化、疑似肝癌等，另外安排進行其他影像學檢查或切片，以決定治療方式。</li><li>3. 超音波定期追蹤，原則上：<ol style="list-style-type: none"><li>（1）慢性肝炎：每 6~12 個月追蹤一次。</li><li>（2）肝硬化：每 4~6 個月追蹤一次。</li></ol></li><li>4. 符合「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療試辦計畫」適用條件者，請轉介至該方案。</li></ol>

**附件 3**

**醫療院所執行成健加值方案及癌症篩檢服務可申請之補助金額**

項目	檢查對象	補助金額（元）
成健加值方案	1. 40-64 歲：每 3 年 1 次 2. 65 歲以上：每年 1 次 3. 55 歲以上原住民：每年 1 次 4. 35 歲以上小兒麻痺患者：每年 1 次	520
	加值方案實施起新滿 45 歲者： B、C 型肝炎終身篩檢 1 次	200
口腔黏膜檢查	30 歲以上嚼檳榔或吸菸者：每 2 年 1 次 18 歲以上未滿 30 歲嚼檳榔之原住民：每 2 年 1 次	130
子宮頸抹片檢查	30 歲以上：每年 1 次	175（子宮頸抹片採樣，未含骨盆腔檢查）
		230（子宮頸抹片採樣、骨盆腔檢查）
糞便潛血檢查	50 歲以上未滿 75 歲：每 2 年 1 次	200
乳房 X 光攝影檢查	1. 45 歲以上未滿 70 歲之婦女：每 2 年 1 次 2. 40 歲以上未滿 45 歲且其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌之婦女：每 2 年 1 次	1245