

衛生福利部
「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」
問答集



112 年 9 月 4 日修訂

目錄

壹、一般性問題(13 題).....	2
貳、兒童預防保健服務常見問題(20 題)	10
參、孕婦產前預防保健服務常見問題(22 題)	21
肆、婦女子宮頸抹片檢查服務常見問題(6 題)	33
伍、婦女乳房 X 光攝影檢查服務常見問題(8 題).....	35
陸、定量免疫法糞便潛血檢查服務常見問題(8 題)	38
柒、口腔黏膜檢查服務常見問題(7 題)	41
捌、成人預防保健服務常見問題(9 題)	43
玖、低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務常見問題(11 題)	46

壹、一般性問題(13 題)

Q1.如有各項預防保健服務之疑義，諮詢窗口為何？

A1.

- 一、兒童預防保健服務：(02)2522-0655 黃小姐、(02)2522-0647 洪小姐。
- 二、孕婦產前預防保健服務：(02)2522-0626 蔡小姐。
- 三、婦女子宮頸抹片檢查服務：(02)2522-0801 董小姐。
- 四、婦女乳房 X 光攝影檢查服務：(02)2522-0784 梁小姐。
- 五、定量免疫法糞便潛血檢查服務：(02)2522-0790 吳先生。
- 六、口腔黏膜檢查服務：(02)2522-0777 楊小姐。
- 七、成人預防保健服務：
 - (一)第一、二階段服務：(02)2522-0697 施小姐。
 - (二)B、C 型肝炎篩檢：(02)2522-0722 陳小姐。
- 八、低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務：(02)2522-0896 陳小姐。

Q2.醫事服務機構是否可以同時辦理不同預防保健服務項目？

A2. 醫事服務機構經查核服務對象符合其他項預防保健服務之資格條件時，可一併提供其他預防保健服務。惟時程、費用申報、檢查結果登錄上傳至指定系統等其他規定事項，請依據注意事項辦理。

Q3.請問提供勞工健檢時，可一併提供癌症篩檢嗎？

A3.


- 一、依據勞工健康保護規則第 27 條，如符合癌症篩檢條件之勞工，勞工健檢可一併進行癌症篩檢服務(婦女子宮頸抹片檢查服務、婦女乳房 X 光攝影檢查服務、定量免疫法糞便潛血檢查服務、口腔黏膜檢查服務)。惟時程、費用申報、檢查結果登錄上傳至指定系統等其他規定事項，請依據注意事項辦理。



二、另依據注意事項第 6 點，醫事服務機構倘於事業單位之職場內提供服務，應先報經當地衛生局同意。

Q4.醫事服務機構提供各項預防保健服務之前，如何查核服務對象資格？

A4.

- 一、提供各項預防保健服務之前，先透過健保卡或虛擬健保卡預防保健之註記查詢服務對象是否已使用該項預防保健服務（低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務僅能透過醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統』查詢）。如提供癌症篩檢，需再查詢健保卡或虛擬健保卡是否有該項癌症重大傷病註記及至健康署指定之查詢系統(如醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統或癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統)查詢服務對象之篩檢資格。
- 二、另依據不同預防保健服務項目，再利用其他相關文件及查詢系統查詢其他醫事服務機構是否已提供服務對象該項預防保健服務，相關文件或查詢系統如下表：

預防保健服務項目	相關文件或查詢系統	QR 碼
兒童預防保健服務	兒童健康手冊之黃卡及內部相關紀錄表單及國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」(https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx)	醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統 
孕婦產前預防保健服務	孕婦健康手冊及國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」(https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx)	
婦女子宮頸抹片檢查服務	國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統』」(https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx)	
婦女乳房 X 光攝影檢查服務		
定量免疫法糞便潛血檢查服務		
口腔黏膜檢查服務		
低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務		

<p>成人預防保健服務</p>	<p>國民健康署「成人預防保健及 B、C 型肝炎篩檢資格查詢 API」(可透過 https://docs.google.com/forms/d/1S_5BIQyz9B1bl0BMGeoK3XvWcKSwyxOK8qDGvB9TOHM/edit 連結進行下載)或「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」(https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx)</p>	<p>B、C 肝資格查詢</p>  <p>醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統</p> 
-----------------	--	---

Q5.醫事服務機構提供預防保健服務時，是否可以請領診察費用？

A5.

- 一、依據注意事項第 9 點以及全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第 2 部第 1 章第 1 節第 6 點，醫事服務機構提供預防保健服務時，不能申請診察費用及部分負擔費用。
- 二、如服務對象因疾病需求就醫，醫事服務機構於提供診療時，一併提供預防保健服務，診察費用與預防保健服務費用應分列申報。
- 三、如因服務對象病情需要，醫事服務機構提供檢查項目與預防保健服務相同時，仍應向中央健康保險署申報該項費用，不得重複申報預防保健費用。

Q6.如何索取各項預防保健服務檢查紀錄表單？



A6. 可至國民健康署官方網站首頁上方→【健康促進法規】進入→【預防保健服務類】之主題文章-醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項下載檔案，並依需求自行印製。

Q7.醫事服務機構若以電子文件方式製作及貯存各項預防保健服務規定之文件(如病歷、檢查紀錄表單等)，是否還需要以紙本方式保存？

A7. 依據醫療機構電子病歷製作及管理辦法第一章第 2 條，醫事服務機構若以電子文件方式製作及貯存之病歷，符合本辦法之規定者，得免另以書面方式製作。

Q8.收到預防保健服務檢查結果補正通知，該如何補正資料？

A8. 請於通知函上補正期限內，將補正名單之檢查結果上傳至下方指定系統：

預防保健服務項目	相關文件或查詢系統	QR 碼
兒童健康檢查	國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」 (https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx)	醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統 
產檢血液及尿液常規(醫令代碼 41)		
產檢第 1 至 3 次超音波檢查		
產前健康照護衛教指導		
妊娠糖尿病篩檢		
貧血檢驗		
產前乙型鏈球菌篩檢		
婦女子宮頸抹片檢查服務	國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統』」 (https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx)	
婦女乳房 X 光攝影檢查服務		
定量免疫法糞便潛血檢查服務		
口腔黏膜檢查服務		
低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務		
成人預防保健服務	中央健康保險署「健保資訊網服務(VPN)系統」(https://medvpn.nhi.gov.tw)	VPN 系統 

Q9.醫事服務機構若對於預防保健服務費用被核扣有疑義，如何進行申復？

A9. 依據全民健康保險爭議事項審議辦法第 4 條，請於收到中央健康保險署核扣費用通知之次日起 60 日內，備妥下列文件，並寄送至貴醫事服務機構所在地之中央健康保險署分區業務組，文件如下表：

項目	申復準備資料
兒童健康檢查	1.結果未上傳： (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)兒童健康檢查病歷：2歲以下(就醫序號為71、72、73、75、76)應記載包括身高、體重、頭圍及依醫師發現及專業評估判斷發展評估結果在病歷。2歲以上(就醫序號為77、79)應記載包括身高、體重及依醫師發現及專業評估判斷發展評估結果在病歷。 (3)已將結果上傳至國民健康署系統(需含上傳時間)之畫面。 2.其他核扣原因： (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)兒童健康檢查病歷：2歲以下(就醫序號為71、72、73、75、76)應記載包括身高、體重、頭圍及依醫師發現及專業評估判斷發展評估結果在病歷。2歲以上(就醫序號為77、79)應記載包括身高、體重及依醫師發現及專業評估判斷發展評估結果在病歷。
兒童衛教指導	1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.兒童衛教指導病歷：當次給予衛教指導內容應予以紀錄在病歷。
新生兒聽力篩檢	1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.新生兒聽力篩檢病歷：當次給予新生兒聽力篩檢應將檢查結果予以紀錄在病歷。 3.已將篩檢結果上傳至國民健康署系統之畫面。
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.記載提供該次服務之病歷(含該次檢查結果)。
產檢血液及尿液常規(醫令代碼41)	1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.產檢血液及尿液常規(醫令代碼41)結果上傳時間之畫面。 3.記載提供產檢血液及尿液常規(醫令代碼41)服務之相關病歷。
產檢第1至3次超音波檢查	1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.產檢第1至3次超音波檢查結果上傳時間之畫面。 3.記載提供產檢第1至3次超音波檢查服務之相關病歷。
產前健康照護衛教指導	1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.產前健康照護衛教指導結果上傳時間之畫面。 3.產前健康照護衛教指導紀錄表。
妊娠糖尿病篩檢	1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.妊娠糖尿病篩檢結果上傳時間之畫面。 3.記載提供妊娠糖尿病篩檢服務之相關病歷。

貧血檢驗	<ol style="list-style-type: none"> 1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.貧血檢驗結果上傳時間之畫面。 3.記載提供貧血檢驗服務之相關病歷。
產前乙型鏈球菌篩檢	<ol style="list-style-type: none"> 1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.乙型鏈球菌篩檢(GBS)結果上傳時間之畫面。 3.記載提供產前乙型鏈球菌篩檢服務之相關病歷。
婦女子宮頸抹片檢查服務	<ol style="list-style-type: none"> 1.結果未上傳： <ol style="list-style-type: none"> (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)子宮頸抹片檢查結果上傳時間之畫面。 (3)個案之子宮頸抹片檢查表。 2.其他核扣原因： <ol style="list-style-type: none"> (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)IC 卡或虛擬健保卡查詢畫面(若為跨院重複案)。 (3)如果為雙子宮頸個案，另須檢附病歷(病歷上需有明確的雙子宮頸字眼，如：double cervix)。 (4)個案之子宮頸抹片檢查表。
婦女乳房 X 光攝影檢查服務	<ol style="list-style-type: none"> 1.結果未上傳： <ol style="list-style-type: none"> (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)乳房 X 光攝影檢查結果上傳時間之畫面。 (3)婦女乳房 X 光攝影檢查表。 2.其他核扣原因： <ol style="list-style-type: none"> (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)IC 卡或虛擬健保卡查詢畫面(若為跨院重複案)。 (3)乳房 X 光攝影檢查結果上傳時間之畫面。 (4)婦女乳房 X 光攝影檢查表。 (5)其他相關證明文件。 (6)病歷。
定量免疫法糞便潛血檢查服務	<ol style="list-style-type: none"> 1.結果未上傳： <ol style="list-style-type: none"> (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)定量免疫法糞便潛血檢查結果上傳結果畫面。 (3)糞便潛血檢查表。 (4)檢驗報告單。 2.其他核扣原因： <ol style="list-style-type: none"> (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2) IC 卡或虛擬健保卡查詢畫面(若為跨院重複案)。 (3)定量免疫法糞便潛血檢查結果上傳結果畫面。 (4)糞便潛血檢查表。

	(5)檢驗報告單。		
口腔黏膜檢查服務	1.結果未上傳： (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)口腔黏膜檢查結果上傳時間之畫面。 (3)口腔黏膜檢查表。 2.其他核扣原因： (1)中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 (2)IC卡或虛擬健保卡查詢畫面(若為跨院重複案)。 (3)口腔黏膜檢查表。		
成人預防保健服務	醫療院所	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(含姓名、電話、分機號碼)。	1.結果未上傳： (1)VPN系統成人健檢維護作業查詢個案檢查結果上傳畫面。 (2)國民健康署成人預防保健服務檢查紀錄結果表單。 2.其他核扣原因： (1)成人預防保健成人預防保健服務檢查紀錄結果表單。 (2)特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單。 (3)核扣原因為醫事人員資格不符，除上述(1)、(2)外，亦需檢附實際執行醫師開立處方等門診相關紀錄表(含醫師資料)，或更換過身分證字號等佐證文件。
	放射所、檢驗所		1.結果未上傳：(擇一提供) (1)VPN系統成人健檢維護作業查詢個案檢查結果上傳畫面。 (2)國民健康署成人預防保健服務檢查紀錄結果表單。 2.其他核扣原因：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)。

備註：低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務之核扣及申復將由國民健康署進行。

Q10.注意事項第 11 點，醫事服務機構應將檢查結果通知服務對象，是指書面通知或電話通知？

A10. 醫事服務機構通知服務對象檢查結果以通知到服務對象為主，無指定通知方式。惟避免爭議，建議以書面通知。

Q11.如服務對象檢查結果為需追蹤確診之疑似陽性個案或治療之病症，需轉介至適當醫療機構進行確診或治療。前述適當醫療機構為何？

A11. 請參考國民健康署公告核可之確診及治療醫事服務機構名單，可至國民健康署官方網站首頁上方→【健康主題】進入→【癌症防治】進入→【相關核可醫事機構名單及表單】下載。

Q12.醫事服務機構使用的系統為因應預防保健注意事項須做相關程式修改，合作廠商是否能向醫事服務機構收費？

A12. 此屬醫事服務機構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、維護費用等內容。

Q13. 有關「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 7 點第 2 項規定:醫事服務機構辦理各項癌症篩檢，經查核服務對象領有該項癌症之重大傷病證明，不得向本部申報費用。前述規定相關細節為何？

A13. 醫事服務機構於提供服務前，請需確認服務對象是否具有子宮頸抹片、乳房 X 光攝影、口腔黏膜檢查、定量免疫法糞便潛血檢查或低劑量電腦斷層掃描五癌類別篩檢項目對應之癌症(子宮頸癌、女性乳癌、口腔癌、大腸癌及肺癌)重大傷病證明。若服務對象已領有效期內之子宮頸癌、女性乳癌、口腔癌、大腸癌及肺癌等 5 項重大傷病證明者，則不得向本部申報同癌別預防保健篩檢費用，應循全民健康保險法規定辦理，向健保署申報費用。

貳、兒童預防保健服務常見問題(20 題)

Q1.合約醫療機構如何避免跨院重複申報？

A1.

- 一、自 106 年 1 月 1 日起，兒童健康手冊之黃卡視為提供兒童預防保健就醫憑證，民眾如未帶黃卡，比照預防注射，請醫療院所勿提供兒童預防保健服務，並請醫療院所協助向民眾妥為說明。
- 二、請醫療院所應依據醫療法第67條規定登載各項檢查資料於病歷，並於兒童健康手冊「兒童預防保健服務（含衛教指導）就醫憑證」、「健康檢查紀錄表」及「衛教紀錄表」確實登載檢查結果後，由醫師於該次服務紀錄表簽名，並告知家長檢查結果請家長於「健康檢查紀錄表」簽名，且提供服務當日即於健保卡登錄當次檢查項目代碼、就醫序號。
- 三、在提供兒童預防保健服務前，確實檢核下列事項：
 - (一)看診前檢查兒童健康手冊之黃卡及診間醫令系統查核健保 IC 卡，該次服務未曾在其他醫療院所執行。
 - (二)向家長詢問確認未曾在其他醫療院所接受該次服務。
 - (三)至國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」(<https://portal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>)查詢該次服務未曾在其他醫療院所執行。
- 四、國民健康署依健保署提供申報資料，業於105年3月18日起，於「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」(<https://portal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>)建置跨院查核功能，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）。

Q2.兒童健康檢查及兒童衛教指導服務重複申請案件之檢核作業為何？

A2.

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)為有效減除跨院重複申報，自 106 年 5 月 1 日起整合醫院與診所申報代碼，兒童健康檢查醫令代碼為 (71、72、73、75、76、77、79) 及就醫序號為 (IC71、IC 72、IC 73、IC75、IC 76、IC 77、IC 79)。

二、依前述檢核原則經國民健康署通知有疑似重複申請案件之醫療院所，向國民健康署說明原由時，請提供該筆疑似重複案件之兒童預防保健服務相關病歷紀錄，經國民健康署審核通過者，則不予核扣；如無法提供病歷紀錄或提供資料不符者，將予核扣該筆費用。

Q3.兒童健康檢查及兒童衛教指導服務每 1 次年齡檢核條件都有重疊，如第 4 次（醫令代碼 75/04）補助時程為 10 個月至 1 歲 6 個月，第 5 次（醫令代碼 76/05）補助時程為 1 歲 6 個月至 2 歲，如果兒童就醫時正好 1 歲 6 個月，要使用哪一個醫令代碼？

A3.

- 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療院所申報之方便性。
- 二、以兒童 1 歲 6 個月為例（即「就醫年月」-「出生年月」=1 歲 6 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。

Q4.如果有兒童已經 10 個月大了，但是之前兒童健康檢查及兒童衛教指導服務沒作（醫令代碼：71/01），可以回溯申報嗎？

A4. 兒童健康檢查及兒童衛教指導服務每次施作時程建議請依據「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，如果之前沒作（醫令代碼：71/01），不可以回溯申報。

Q5.第 5 次兒童健康檢查服務的身體檢查服務項目，增列「遮蓋測試」一項，檢查目的與方法？

A5.

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。

（二）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。

Q6. 3至未滿7歲兒童健康檢查其手冊內家長紀錄事項之發展題項，分為3至4歲及4至7歲兩部分，院所該如何選擇填寫？

A6. 考量第7次（3歲至未滿7歲）兒童健康檢查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。

Q7. 第7次兒童健康檢查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？

A7.

- 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，避免他用猜測做答，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。

Q8.兒童健康檢查服務之檢查結果上傳的規定為何？

A8. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，醫療院所執行第5次(1歲6個月至2歲，醫令代碼76)、第7次(3至未滿7歲，醫令代碼79)之兒童健康檢查服務，應於服務日之次月1日起60日內，以「批次傳輸」或「單筆登錄」將檢查結果上傳至國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」『婦幼健康管理整合系統』(<https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>)。例：6月份檢查者，應於7月1日起60天內(8月底)上傳；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。

Q9.執行兒童健康檢查服務時，如何提供兒童衛教指導服務？

A9.

一、看診前：由醫護人員協助請家長先行填寫兒童健康手冊之「衛教紀錄表」紅框內欄位，以供醫師參考。

- 二、看診時：由執行醫師採一對一方式，依兒童健康手冊之「衛教紀錄表」及搭配手冊內容，針對兒童家長或主要照顧者填寫「未做到」項目，提供衛教評估及個別指導。
- 三、看診後：由執行醫師於兒童健康手冊之「衛教紀錄表」簽名，並將提供衛教內容記錄於病歷中備查（無須上傳系統）。

Q10.兒童健康檢查服務檢查結果要傳到哪裡？要如何登錄系統？

A10.

- 一、兒童健康檢查服務檢查結果資料登錄途徑請至「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」（<https://portal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>）。
- 二、尚無申請帳號之機構，請至系統右側點選「帳號申請」。申請帳號說明如下：
 - 申請單位業務管理者權限：需線上執行帳號申請，並請至系統左側「下載專區」下載「管理者帳號申請表」填寫後回傳醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統，待國民健康署審核開通帳號後，方可登入並使用本系統。
 - 申請一般使用者權限：線上執行帳號申請後，聯繫單位業務管理者審核開通帳號後，即可登入並使用本系統。

請確認是否有本系統帳號且有至【下載專區下載元件】並【參照安裝影片和手冊確實安裝並設定完成】，方可查詢 (6) 重要！若無可登入本系統的帳號，請至

醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統 (原醫療院所預防保健暨戒菸服務單一入口系統)

新手指南

- Q&A
- 新手上路
- 下載專區**

其他服務

- 公告事項
- 活動詳情
- 相關連結

目前位置：公告事項

公告事項

分類查詢：請選擇分類 輸入關鍵字 請輸入要查詢的關鍵字 查詢

分類	系統	標題	發佈日期
公告	整合系統	本系統於112年09月06日（三）中午12點30分至下午1點30分，進行系統維護作業，請避開前述時段使用系統	2023/08/22
公告	整合系統	請各醫療院所於提供高症篩檢服務前，確認服務對象是否持有重大傷病證明。	2023/08/09
公告	整合系統	複確診及治療醫療院所帳號申請及注意事項	2023/05/31
公告	整合系統	【重要】本系統即日起更改網站名稱為「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」	2023/03/28

服務登入

帳號服務

- 忘記密碼
- 帳號申請
- 申請進度查詢

三、已有帳號之機構，請至系統右側點選「服務登入」。於登入成功後，再接續點選「帳號簽入」→「婦幼健康整合」圖示，即可連結入「婦幼健康管理整合系統」進行資料登錄作業。

醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統
(原醫療院所預防保健暨戒菸服務單一入口系統)

帳號簽入

網站使用人數較多關係，部分時段可能會有無法正常登入帳號或無法

Hello, [User Name]

上次登入時間：
2023/08/23
下午 03:54:17

發出

個人資料

站內訊息 0

帳號服務

- 醫療系統帳號管理
- 修改密碼
- 常用系統設定

分類	系統	標題	發佈日期
公告	整合系統	本系統於112年09月06日（三）中午12點30分至下午1點30分，進行系統維護作業，請避開前述時段使用系統	2023/08/22
公告	整合系統	請各醫療院所於提供高症篩檢服務前，確認服務對象是否持有重大傷病證明。	2023/08/09
公告	整合系統	複確診及治療醫療院所帳號申請及注意事項	2023/05/31
公告	整合系統	【重要】本系統即日起更改網站名稱為「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」	2023/03/28
公告	整合系統	「戒菸服務收案資格」查詢功能	2022/10/03
公告	整合系統	自109年9月28日起，調整成健B、C型肝炎檢查年齡為45歲至79歲終身一次(原住民40歲至79歲)	2020/09/26

Q11. 醫療院所因應 2 次檢查結果之上傳作業，需額外花費修正門診系統程式，請問國民健康署有無提供便民的方式？

A11. 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資料新增畫面及功能，診所可選擇使用該功能。

Q12. 醫療院所如何確認上傳的資料，已被系統接受？

A12.

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「完成」，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，則會返停留於原畫面（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「兒童預防保健業務→兒童預防保健→資料管理及查詢(含跨院)」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。

Q13. 為何只要傳送 2 次檢查結果？其目的為何？

A13.

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第 5 次（1 歲 6 個月至 2 歲，醫令代碼 76）、第 7 次（3 至未滿 7 歲，醫令代碼 79）等 2 次檢查結果。

二、凡執行第 5 次（1 歲 6 個月至 2 歲，醫令代碼 76）、第 7 次（3 至未滿 7 歲，醫令代碼 79）期程之兒童健康檢查，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。

Q14. 注意事項規定兒童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？

A14. 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，仍應能清楚辨識當次檢查時程、醫令代碼及檢查結果等，並依據醫療法有關病歷之規定製作及保存。如：兒童健康檢查病歷應記載內容第 1 次(出生至 2 個月)至第 5 次(1 歲 6 個月至 2 歲)包括身高、體重、頭圍及發展診查結果，第 6 次(2 至 3 歲)至第 7 次(3 至未滿 7 歲)包括身高、體重及發展診查結果；兒童衛教指導病歷應記載內容第 1 次(出生至 2 個月)至第 7 次(3 至未滿 7 歲)包括提供衛教指導重點；新生兒聽力篩檢病歷應記載內容包括新生兒聽力篩檢左右耳篩檢結果。

Q15. 醫療院所或衛生所(室)提供偏遠地區之巡迴醫療及兒童健康檢查及兒童衛教指導服務時，應如何向國民健康署申請預防保健補助？

A15. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」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。如為特殊情況需至特約醫事服務機構外執行，應由當地衛生局向國民健康署報備核定後辦理。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，請透過當地衛生局向國民健康署報備核定後辦理，報備方式請當地衛生局洽國民健康署瞭解。

Q16. 醫療院所執行兒童預防保健服務如發現發展遲緩兒童後續如何處理？

A16. 醫療院所執行兒童預防保健服務如發現疑似發展遲緩兒童，除協助進行後續轉介予以進行後續檢查外，應依據「兒童及少年福利與權益保障法」第 32 條進行通報，通報方式可以線上通報

方式進行，線上通報網頁為「衛生福利部社會及家庭署發展遲緩兒童通報暨個案管理服務網」(<https://system.sfaa.gov.tw/cecm/>)。

Q17.兒童健康檢查併行預防接種診察費的申報疑義？

A17.

- 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健康檢查服務，則診察費、掛號費僅收取 1 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。

Q18.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？

A18.

- 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。

Q19.早產兒的檢查時程該如何計算？

A19. 配合早產兒的生長發育特性，早產兒利用第 1 次至 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 71-73、75：0 \leq 就醫年月-出生年月 \leq 18」之年齡條件，亦即在實際年（月）齡 18 個月前完成第 1 次至 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 至 4 個月）。

Q20. 注意事項規定新生兒聽力篩檢需傳輸至指定之系統，請問上傳內容有無其他之規定？

A20. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表一之三規定，執行新生兒聽力篩檢時，應告知其家長或主要照顧者，並於兒童健康手冊之「新生兒篩檢紀錄表」確實登載，且提供服務當日即於健保卡登錄及上傳當次檢查項目代碼、就醫序號、執行醫事人員證號及相關資料。

參、孕婦產前預防保健服務常見問題(22 題)

Q1. 110年7月1日生效之孕婦產前檢查次數及項目調整內容為何？

A1. 原補助 10 次免費產前檢查、1 次超音波檢查、補助 35 週至 37 週孕婦接受 1 次乙型鏈球菌篩檢、2 次孕婦產前健康照護衛教指導等。為更周全照顧所有懷孕婦女，自 110 年 7 月 1 日將補助 10 次產前檢查增加至 14 次 (於妊娠第 8、24、30、37 週各新增 1 次)、於第 24 至 28 週增加妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗、增加 2 次一般超音波檢查(分別於第 8 至 16 週、第 32 週後)，及調高產檢診察費及檢驗費用。另，如經醫療專業判斷有特殊產檢需求者，可專案申請，需由醫事服務機構於事前填具理由向國民健康署申請。

Q2. 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。

A2. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」修正規定第八點，醫事服務機構應於服務對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務時間，並於登錄後二十四小時內上傳就醫紀錄至健保署指定系統；保險對象使用虛擬卡就醫後，依健保署所定格式於二十四小時內上傳就醫紀錄至健保署指定系統，並依期程及相對應之時間依序申報費用。

醫事服務機構應詳實記載各項預防保健服務規定之文件，並依據醫療法有關病歷之規定製作及保存。並依所公告之附表二之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。

Q3. 為何需要上傳「產檢血液及尿液常規」、「第 1 至 3 次超音波檢查」、「妊娠糖尿病篩檢」、「貧血檢驗」、「孕婦產前健康照護衛教指導」及「孕婦乙型鏈球菌篩檢」之檢驗數值及結果檔結果？其目的為何？

A3. 由於過去僅有費用的申報，均未有檢查結果之傳送及蒐集，故較難了解國人孕婦健康狀況及檢查品質。並因孕期為持續進展的過程(約 40 週)且政府在此期間提供達 14 次檢查，為確保服務品質及民眾健康，院所應依規定即時上傳結果，利於後續給予追蹤及治療，以免錯過疾病治療或衛教的黃金期，故自 111 年 7 月 1 日起，新增規定各特約醫事服務機構應傳輸「產檢之血液及尿液常規(醫令代碼 41)」、「第 1 至 3 次超音波檢查」之檢驗數值及結果檔結果。

Q4. 「產檢血液及尿液常規」、「第 1 至 3 次超音波檢查」、「妊娠糖尿病篩檢」及「貧血檢驗」之檢查結果於服務日之次日起 14 日內要登錄上傳到哪裡？要如何登錄系統？

A4.

- 一、執行「產檢之血液及尿液常規(醫令代碼41)」、「第1至3次超音波檢查」、「妊娠糖尿病篩檢」及「貧血檢驗」服務，應將檢驗(查)結果依附表二之五、附表二之七、附表二之九、附表二之十一、附表二之十七，於服務日(採檢日或實際檢查日)之次日起14日內，登錄上傳至「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」(<https://portal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>)。
- 二、尚無申請帳號之機構，請至系統右側點選「帳號申請」。申請帳號說明如下：
 - 申請「單位業務管理者」權限：需線上執行帳號申請，並請至系統左側「下載專區」下載「管理者帳號申請表」填寫後回傳醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統，待國民健康署審核開通帳號後，方可登入並使用本系統。
 - 申請「一般使用者」權限：線上執行帳號申請後，聯繫「單位業務管理者」審核開通帳號後，即可登入並使用本系統。

請確認是否有本系統帳號且有至【下載專區下載元件】並【參照安裝影片和手冊確實安裝並設定完成】，方可查詢 (6) 重要！若無可登入本系統的帳號，請至

醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統 (原醫療院所預防保健暨戒菸服務單一入口系統)

目前位置：公告事項

服務登入

帳號服務

忘記密碼
帳號申請
申請進度查詢

分類查詢：請選擇分類 輸入關鍵字 請輸入要查詢的關鍵字 查詢

分類	系統	標題	發佈日期
公告	整合系統	本系統於112年09月06日（三）中午12點30分至下午1點30分，進行系統維護作業，請避開前述時段使用系統	2023/08/22
公告	整合系統	請各醫療院所於提供高症篩檢服務前，確認服務對象是否持有重大傷病證明。	2023/08/09
公告	整合系統	複確診及治療醫療院所帳號申請及注意事項	2023/05/31
公告	整合系統	【重要】本系統即日起更改網站名稱為「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」	2023/03/28

其他服務：公告事項、活動詳情、相關連結

三、已有帳號之機構，請至系統右側點選「服務登入」。於登入成功後，再接續點選「帳號簽入」→「婦幼健康整合」圖示，即可連結入「婦幼健康管理整合系統」進行資料登錄作業。

帳號簽入

網站使用人數較多關係，部分時段可能會有無法正常登入帳號或無法

帳號簽入

醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統
(原醫療院所預防保健暨戒菸服務單一入口系統)

目前位置：公告事項

公告事項

分類查詢：請選擇分類 輸入關鍵字 請輸入要查詢的關鍵字 查詢

分類	系統	標題	發佈日期
公告	整合系統	本系統於112年09月06日（三）中午12點30分至下午1點30分，進行系統維護作業，請避開前述時段使用系統	2023/08/22
公告	整合系統	請各醫療院所於提供高症篩檢服務前，確認服務對象是否持有重大傷病證明。	2023/08/09
公告	整合系統	複確診及治療醫療院所帳號申請及注意事項	2023/05/31
公告	整合系統	【重要】本系統即日起更改網站名稱為「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」	2023/03/28
公告	整合系統	「戒菸服務收案資格」查詢功能	2022/10/03
公告	整合系統	自109年9月28日起，調整成健B、C型肝炎檢查年齡為45歲至79歲篩檢一次(原住民40歲至79歲)	2020/09/26

Hello, [姓名]

上次登入時間：
2023/08/23
下午 03:54:17

登出

個人資料
站內訊息 0

帳號服務

業務子系統帳號管理
修改密碼
常用系統設定

Q5. 為何 B 型肝炎檢查要從約妊娠第 32 週往前移到約妊娠第 12 週時檢測？

A5.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，配合 110 年 7 月 1 日增加產檢次數及項目，故將約妊娠第 32 週內（即為第 8 次孕婦產前檢查）提供之 HBsAg、HBeAg 等實驗室檢查，移至約妊娠第 12 週（即為第 2 次孕婦產前檢查）檢測。

Q6. 孕婦如果第 1 次產檢沒檢驗 B 型肝炎標記檢驗可否補做？

A6.自 110 年 7 月 1 日起，補助產檢次數由 10 次增加為 14 次，B 型肝炎血清標誌檢驗 HBsAg、HBeAg 由第 8 次產檢（約妊娠第 32 週）往前移至第 2 次產檢（約妊娠第 12 週），惟因特殊情況無法於第 2 次產檢接受檢驗者，可於第 8 次產檢接受檢驗。

Q7. 產前檢查 B 型肝炎標記檢驗為何要獨立醫令代碼？

A7.

- 一、自 110 年 7 月 1 日起，為因應特殊需求無法於第 2 次產檢（約妊娠第 12 週）接受檢驗者，可於第 8 次產檢（約妊娠第 32 週）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。
- 二、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 IC47 擇一申報；若於助產所產檢，其代碼 70 須與就醫序號 IC5B 或 IC5H 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。

Q8. 執行產前健康照護衛教指導，應將「孕婦產前健康照護衛教指導檢查紀錄結果表」於服務日之次日起 14 日內登錄上傳至國民健康署指定之系統。

A8. 執行產前健康照護衛教指導時，應由醫事人員採一對一方式，提供懷孕婦女衛教評估及個別指導，針對具有危害健康行為之因子

(如：吸菸、二手菸、喝酒、嚼檳榔及使用毒品等)，或孕婦自我評估為「不清楚」之結果者，應加強衛教，並詳實記載「孕婦產前健康照護衛教指導檢查紀錄結果表」(如附表二之十三)，且登錄上傳至國民健康署指定之系統。

Q9. 「妊娠糖尿病篩檢」及「貧血檢驗」的補助對象及補助時程為何？

A9.

一、補助對象：

(一)設籍中華民國國籍孕婦。

(二)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：懷孕婦女於妊娠第 24 至 28 週提供。

Q10. 「產前乙型鏈球菌篩檢補助服務」的補助對象及補助時程為何？

A10.本服務係於懷孕婦女妊娠第 3 期，提供孕婦乙型鏈球菌篩檢 1 次補助。

一、補助對象：

(一)設籍中華民國國籍孕婦。

(二)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：懷孕婦女於妊娠第 35 週至 37 週產前檢查時提供 1 次，使用醫令代碼 66 申報。

三、早產住院安胎者住院期間執行孕婦乙型鏈球菌篩檢，使用醫令代碼 68 申報。

(一)懷孕週數未滿 35 週，若因早產而住院之懷孕婦女，得由醫師專業醫療判定，提供本項篩檢。

(二)因早產而住院並已接受乙型鏈球菌篩檢之孕婦，若距上次篩檢時間已超過 5 週以上，且仍未生產者，仍可依醫師判斷再次進行本項篩檢。

Q11. 辦理「乙型鏈球菌篩檢補助服務」的特約醫療機構可申請多少補助？如何申報費用？

A11.

一、參與本服務的特約醫療機構，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：

(一)沿用原委由中央健康保險署代收代付方式辦理。

(二)健保申報代碼為 66、67、就醫序號為 IC48 或 IC5I；IC49 或 IC5J；IC50 或 IC5K；IC51 或 IC5L 之醫令代碼擇一申報。

(三)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。

Q12. 辦理產前乙型鏈球菌篩檢者，應透過其檢驗部門或委託代檢之檢驗醫事機構將「孕婦乙型鏈球菌篩檢檢查結果」於檢驗後 14 日內登錄上傳至國民健康署指定之系統。

A12.

一、特約醫事服務機構應充分解說、提供有關產前乙型鏈球菌篩檢之相關重要資訊諮詢，及填寫「孕婦乙型鏈球菌檢查紀錄表」之個案基本資料與檢查資料，並提供本項篩檢服務。

二、辦理產前乙型鏈球菌篩檢者，應透過其檢驗部門或委託代檢之檢驗醫事機構，詳實記載「孕婦乙型鏈球菌篩檢檢查結果」（如附表二之二十一）並於檢驗後 14 日內登錄上傳至國民健康署指定之系統。

Q13. 為何辦理「乙型鏈球菌篩檢補助服務」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國民健康署審查通過的「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」？

A13.

- 一、為提升及監測孕婦乙型鏈球菌篩檢、檢驗品質，凡辦理「產前乙型鏈球菌篩檢補助服務」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國民健康署審查通過的「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、查詢經國民健康署審查通過的「孕婦乙型鏈球菌檢驗醫事機構」名單，可至國民健康署網站（網址：<http://www.hpa.gov.tw>，路徑：首頁/健康主題/預防保健/公費健檢/孕婦乙型鏈球菌篩檢）查詢、下載。

Q14. 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？

A14. 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，依據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。

Q15. 若該產檢醫療院所/助產所無提供產前乙型鏈球菌篩檢服務時，該如何處理？

A15.

- 一、可向民眾妥為說明後，轉介至鄰近有辦理本項篩檢服務之特約院所/助產所接受產前乙型鏈球菌篩檢。而有參加本服務特約院所/助產所之名單，可至國民健康署網站查詢。
- 二、為嘉惠孕婦健康照護，仍鼓勵各產檢院所前來參加產前乙型鏈球菌篩檢補助服務之特約。僅需填寫產前乙型鏈球菌篩檢

補助服務申請書，國民健康署收到後，採隨到隨辦。

Q16. 有關產檢次數如有更多需求者，如經醫療專業判斷有特殊產檢需求者，可專案申請，請問有關特殊需求者的情形有哪些？另專案申請的方式為何？

A16.

- 一、特殊需求者之情形：考量目前所規劃 14 次產檢，由妊娠第 8 週開始至第 40 週，已包含低風險一般孕產產檢需求，如因高風險妊娠或其他疾病應可申報健保給付，惟若有個案因妊娠超過 40 週仍有產檢需求且不符合健保給付範圍，可專案申請產檢補助，每人每胎專案申請 2 次(妊娠第 41 週及第 42 週)為限。
- 二、專案申請的方式：由醫事服務機構依「經醫療專業判斷有特殊產檢需求者之專案申請表」(如附表二之二十三)欄位資料，須於服務提供前事先至「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」(<https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>)進行專案申請，待國民健康署審核後方可依申請之預定產檢日提供服務，如未經本署審核同意逕提供該服務，該筆費用不予給付及申復費用。

Q17. 因妊娠超過 40 週經醫療專業判斷有特殊產檢需求者，專案申請之事前申請時間是否有規定?最早可於何時開始申請?

A17. 本專案僅接受醫事服務機構事前申請，並依孕婦之預產期作為申請時間之判定，相關說明如下：

- 一、預定產檢日之懷孕週數為第 41 週：專案申請日期開放於預產期(含)前 7 日內申請，且預定產檢日須於預產期後 7 日內。
- 二、預定產檢日之懷孕週數為第 42 週：專案申請日期開放於預產期後 7 日內申請，且預定產檢日須於預產期(含)後 8 至 14 日內。
- 三、舉例：預產期為 9/1

(一)預定產檢日之懷孕週數如為第 41 週，專案申請日期須為 8/26~9/1，預定產檢日須為 9/2~9/8。

(二)預定產檢日之懷孕週數如為第 42 週，專案申請日期須為 9/2~9/8，預定產檢日須為 9/9~9/15。

(三)第 41 週定義為 40W^{+1 日} 至 41W^{+0 日}

第 42 週定義為 41W^{+1 日} 至 42W^{+0 日}

星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
8/23	8/24	8/25	8/26	8/27	8/28	8/29
8/30	8/31	9/1 (預產期)	9/2 (40w ^{+1日})	9/3 (40w ^{+2日})	9/4 (40w ^{+3日})	9/5 (40w ^{+4日})
9/6 (40w ^{+5日})	9/7 (40w ^{+6日})	9/8 (41w)	9/9 (41w ^{+1日})	9/10 (41w ^{+2日})	9/11 (41w ^{+3日})	9/12 (41w ^{+4日})
9/13 (41w ^{+5日})	9/14 (41w ^{+6日})	9/15 (42w)	9/16	9/17	9/18	9/19
9/20	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25	9/26

Q18. 如專案申請已核定，但實際提供孕婦產檢日期非專案申請核定之預定產檢日，會被核扣費用嗎？

A18. 醫療院所應以專案核定之預定產檢日提供服務，惟考量個案因妊娠超過 40 週仍有特殊醫療需求且不符合健保給付範圍，卻未能於核定產檢日當日進行產檢，如符合以下情形，不予核扣費用。

一、預定產檢日之懷孕週數為第 41 週：實際提供產檢日介於預產期後 7 日內。

二、預定產檢日之懷孕週數為第 42 週：實際提供產檢日介於預產期(含)後 8 至 14 日內。

Q19. 111 年孕婦產前檢查、產前健康照護衛教指導、產前乙型鏈球菌篩檢、超音波檢查、貧血檢驗及妊娠糖尿病篩檢重複受檢核之條件為何？

A19.

一、醫令代碼40(5A)、41(5B)、60(6A)、64(65)、69(70)、

98同院所、同身分證字號、同月或連續2個月皆不得重複申報。

二、醫令代碼42 (5C) 4個月內不得重複申報。

三、醫令代碼43 (5D)、44 (5E)、45 (5F)、46 (5G)、47 (5H)、48 (5I)、49 (5J)、50 (5K)、51 (5L)、52 (5M)、53 (5N)、66 (67)、99、61 (6B)、62 (6C)、55 (6D)、56 (6E)，同身分證字號7個月內不得重複申報。

四、醫令代碼64 (65)、69 (70)、及98，同院所、同身分證字號1年內不得重複3次 (含) 以上。

五、醫令代碼54，同院所、同身分證字號7個月內不得重複3次 (含) 以上。

六、醫令代碼68：同院所、同身份證字號5週內不得重複申報。

Q20. 合約產檢醫療院所如何避免跨院重複申報？

A20.

一、請醫療院所應依據醫療法第 67 條規定登載各項檢查資料於病歷，並於孕婦健康手冊「產前檢查紀錄表」、「產檢檢查紀錄表」及「衛教指導紀錄表」確實登載檢查結果後，由醫師於該次服務紀錄表簽名，並告知孕婦檢查結果請孕婦於「產檢檢查紀錄表」簽名，且提供服務當日即於健保卡登錄當次檢查項目代碼、就醫序號。

二、在提供孕婦產前檢查預防保健服務前，確實檢核下列事項：

(一)看診前檢查孕婦健康手冊之紀錄及診間醫令系統查核健保 IC 卡，該次服務未曾在其他醫療院所執行。

(二)向孕婦詢問確認未曾在其他醫療院所接受該次服務。

(三)至國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」(<https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>) 查詢該次服務未曾在其他醫療院所執行。

三、國民健康署依健保署提供申報資料，業於105年3月18日起，

於「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」(<https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>) 建置跨院查核功能，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)。

Q21. 醫事服務機構若對於孕婦產前預防保健服務費用被核扣有疑義，如何進行申復？

A21. 依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第十點第二項之規定：醫事服務機構應自提供各項孕婦產前預防保健服務日之次日起 14 日內，依該項預防保健服務規定，詳實登錄上傳該項目之檢查結果至健康署指定之系統。屆期未登錄上傳相關資料，本部不予核付費用；醫事服務機構有異議時，得提起申復。係指依附表二之三所列之「產檢血液及尿液常規」(附表二之五)、「第一至三次超音波檢查」(附表二之七、九、十一)、「孕婦產前健康照護衛教指導」(附表二之十三)、「妊娠糖尿病篩檢」(附表二之十七)、「貧血檢驗」(附表二之十七)及「孕婦乙型鏈球菌篩檢」(附表二十一)之檢驗(查)結果於服務日之次日起 14 日內登錄上傳至本部國民健康署指定之「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統『婦幼健康管理整合系統』」。屆期未登錄上傳相關資料，本部不予核付費用，並取消補正通知，院所對於醫療費用核減結果有異議，可依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第 32 條規定提起申復。

Q22. 醫師或助產人員欲提供「產前健康照護衛教指導服務」，其人員資格應該如何申請？

A22. 依附表二之十六「產前健康照護衛教指導服務」申請作業流程，其人員應為婦產科專科醫師、家庭醫學科專科醫師或助產人員，並於參加孕婦產前健康照護衛教指導訓練課程後，填寫國民健康署「產前健康照護衛教指導」申請書(附表二之十五)，並備妥

專科醫師證書或助產人員證書及衛教指導課程學習時數證明等資料，以紙本郵寄或電子郵件或傳真（擇一方式）送請國民健康署審核。

肆、婦女子宮頸抹片檢查服務常見問題(6題)

Q1.非屬婦產科或家庭醫學科專科之醫師，是否能申報子宮頸抹片採樣費用？

A1. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表三之一，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，且完成國民健康署核可之子宮頸抹片採樣訓練者，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。

Q2.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？

A2. 可詳閱國民健康署「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(首頁/健康促進法規/癌症防治類);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(首頁/健康主題/預防保健/癌症防治/相關核可醫事機構名單及表單)。

Q3.醫療院所申報醫令代碼 31 之子宮頸抹片採檢費用者，應由誰負責子宮頸抹片採檢？

A3. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表三之一，應由婦產科醫師或家庭醫學科專科醫師執行採檢。

Q4. 醫令代碼 38 之抹片採檢，執行人員資格條件為何？

A4. 應由執業登記於醫事服務機構之專任助產人員或衛生所公衛護士於設站時執行子宮頸抹片採檢。

Q5. 醫令代碼 38 之設站篩檢情境條件為何?

A5.1. 社區整合性篩檢或子抹設站篩檢。

2. 考量原住民部落、偏鄉離島地域特殊性，於該等地區辦理之巡迴醫療、衛生所設站、社區活動之巡迴車、社區外展服務等亦符合設站篩檢之條件。若非於前述地區辦理之上述設站篩檢，則不符合醫令代碼 38 之設站篩檢之條件。

Q6. 有關衛生局核可的醫令代碼 38 的設站篩檢，衛生局如何將申報子宮頸抹片採樣費用（代碼 38）之助產人員或衛生所公衛護士之名單給健康署？

A6. 若衛生局轄區內有核可辦理醫令代碼 38 之設站篩檢，需填妥名單後，上傳至本署「癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統」。相關報備名單格式可至國民健康署網站上下載（首頁/健康主題/預防保健/癌症防治/相關核可醫事機構名單及表單）。

伍、婦女乳房 X 光攝影檢查服務常見問題(8 題)

Q1.40-44 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？

A1. 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」附表四之五「健康署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乳房 X 光攝影檢查服務聲明書」），並留存影本於病歷中備查，並依相關規範保存病歷。

Q2.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？

A2. 參考癌症登記，我國女性乳癌發生率的高峰為 45-69 歲，而 40-44 歲婦女乳癌發生率相較國民健康署原補助之 45-69 歲婦女發生率較低，因此未將 40-44 歲婦女納入全面補助對象。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。

Q3.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？

A3. 有關 45-69 歲婦女之乳房 X 光攝影檢查，健保申報費用的醫令代碼為 91；而 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，除了健保申報費用的醫令代碼為 93 與民眾須檢具相關證明文件之外，其餘申報流程及規定與 45-69 歲婦女乳房 X 光攝影檢查相同，皆須於癌症篩檢系統上登錄資料。

Q4.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？

A4. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表四之二，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，應合併查核兩年內是否曾經受檢過。

Q5.婦女乳房 X 光攝影新式表單為何為 2 頁大小？

A5. 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 2 頁(新式表單見「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表四之四至四之七)。

Q6.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？

A6. 可詳閱國民健康署「預防保健服務之乳房 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(首頁/健康促進法規/癌症防治類);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(首頁/健康主題/預防保健/癌症防治/相關核可醫院名單及表單)。

Q7.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 光攝影檢查？

A7. 為保障民眾接受預防保健服務之權利，依據「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」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。

Q8.為何目前政府不補助婦女乳房超音波篩檢？

A8. 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。

陸、定量免疫法糞便潛血檢查服務常見問題(8題)

Q1.糞便潛血檢查為何只限定定量免疫法而不使用化學法？

A1. 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，故國民健康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。

Q2.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？

A2. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表五之一規定，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，限西醫不限定科別之醫師，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。另醫療院所如係首次欲辦理定量免疫法糞便潛血檢查，無需向國民健康署提出申請，但需先向當地健保署各分區業務組申請報備，以開啟費用申報權限。相關報備形式，請洽詢各健保署分區業務組之健保費用聯絡窗口。

Q3.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？

A3. 可詳閱國民健康署「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（首頁/健康促進法規/癌症防治類）；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（首頁/健康主題/預防保健/癌症防治/相關核可醫院名單及表單）。

Q4.一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？

A4. 醫療院所可自行採購，或向合作檢驗單位取得含保存液採便管。

Q5.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？

A5.

- 一、依中央健康保險署規定之健保 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 2 年內又至其他醫療院所檢查遭拒，引發爭議。

Q6.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？

A6. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表五之一「特約醫事服務機構資格」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」兩項內容上傳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。依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，若於檢查日後次月 1 日起 60 天內逾期未上傳其資料，且經通知未依限期補正，將予以核扣其申報費用。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，申報費用應由提供檢查之醫療院所向中央健康保險署申報，醫療院所須自行與合作之檢驗單位拆帳。

Q7.定量免疫法糞便潛血的檢查資料上傳格式為何？

A7. 可詳見「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表五之五之電子檔申報格式，並須於檢查日後次月 1 日起 60 天內上傳申

報其資料。

Q8.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？

A8. 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 ≥ 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。

柒、口腔黏膜檢查服務常見問題(7 題)

Q1.辦理口腔黏膜檢查的資格為何？

A1. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表六之一之規定，申請辦理口腔黏膜檢查者，應有登記執業之牙科、耳鼻喉科專科或經國民健康署核可之專科醫師。

Q2.有關口腔黏膜檢查的檢查資料申報流程為何？

A2. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表六之三，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後申報。

Q3.有關口腔黏膜檢查的品質服務費用應如何申報？

A3. 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。

Q4.有關口腔黏膜檢查，在健保 IC 卡如何註記？

A4.

- 一、依中央健康保險署規定之健保 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 2 年內又至其他醫療院所檢查遭拒，引發爭議。

Q5.口腔黏膜檢查的檢查資料上傳格式為何？

A5. 可詳見「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表六之六之電子檔申報格式，並須於檢查日後次月 1 日起 60 天內申報其資料。

Q6.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，原住民身分如何認定？

A6. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表六之三，特約醫事服務機構須要求 18 歲以上至未滿 30 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 1 份影本併入病歷中備查。為提升原住民就診便利性，國民健康署已發布「健康署十八歲以上至未滿三十歲嚼(戒)檳榔原住民之口腔黏膜檢查服務聲明書」，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/首頁/健康促進法規/預防保健服務類，連結：衛生福利部 112 年 7 月 26 日修正發布「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，自 113 年 1 月 1 日生效，下載注意事項附表之附表六之五檔案並自行印製。）

Q7.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？

A7. 依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表六之二，口腔黏膜檢查係為每 2 年補助 1 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 2 年內是否曾經受檢過。

捌、成人預防保健服務常見問題(9 題)

Q1.依據 109 年 9 月 24 日衛授國字第 1090600862 號函，成人預防保健服務 B、C 型肝炎檢查年齡及相關申報方式自 109 年 9 月 28 日起調整，如醫事服務機構有任何疑義，可於何處查詢相關規定及說明？

A1. 相關規定請參考國民健康署官方網站首頁上方→【健康促進法規】→【預防保健服務類】之主題文章【依據 109 年 9 月 24 日衛授國字第 1090600862 號函，自 109 年 9 月 28 日起調整，成人預防保健服務 B、C 型肝炎檢查年齡及相關申報方式】。(https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=838&pid=13589)

Q2.低密度脂蛋白膽固醇之計算說明？

A2.

- 一、低密度脂蛋白膽固醇計算公式=【總膽固醇－高密度脂蛋白膽固醇－（三酸甘油酯÷5）】，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。
- 二、下載公式計算程式，可利用國民健康署網站（健康主題/預防保健/公費健檢/成人預防保健服務），以方便即時產出數值。

Q3.為何須計算腎絲球過濾率（eGFR）及其計算說明？

A3.

- 一、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），惟需收集 24 小時尿液且成本較昂貴，且現今臺灣中、重度慢性腎臟病和末期腎臟衰竭之盛行率和新發生率較高，故以血中肌酸酐換算預估腎絲球過濾率（eGFR），以期能早期發現、早期治療。

二、eGFR 計算公式=186x(Scr)-1.154x(Age)-0.203x0.742(if female)

- 三、公式計算過程須使用 3 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/預防保健/公費健檢/成人預防保健服務）。

Q4.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？

- A4. 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，國民健康署已擬訂「成人預防保健服務」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，提供醫療人員參考。

Q5.有關「是否出現咳嗽超過 2 週的情形」該如何定義？

- A5. 有關「是否出現咳嗽超過 2 週的情形」以及後續轉診相關問題請洽衛生福利部疾病管制署，聯絡方式：(02)2395-9825（請總機轉接慢性傳染病組結核病防治業務）。

Q6.成人預防保健服務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？

- A6. 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。

Q7.辦理成人預防保健服務之醫師資格？100 年 5 月 13 日前已在辦理之醫師需要另外接受訓練嗎？

- A7.
一、衛生福利部民國 112 年 7 月 26 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」，自 113 年 1 月 1 日生效日起，成人預防保健服務之執行人員資格，自一百十一年一月一日起限由家庭醫學科、內科專科或通過國民健康署指定相

關教育訓練之其他科別專科醫師執行。

二、民國 100 年 5 月 13 日前已辦理成人預防保健服務之醫師，可直接執行成人預防保健服務，無須再參加教育訓練。

Q8. 有關「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表七之二規定特約醫事服務機構辦理成人預防保健服務，其二階服務間隔時間超過三個月者；違反規定者，本部不予核付第二階段服務之費用。補充說明如下：

A8. 醫療院所於費用申報時，依全民健康保險醫事服務機構(門診)醫療費用點數申報格式及填表說明，預防保健請以保險對象實際受檢日期填寫，故倘民眾非於開單當日受檢(抽血)，則申報就醫日期應填實際抽血日期非開單日期。

Q9. 有關「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表七之一：執行成人預防保健服務之特約醫事服務機構資格及執行人員資格第一條、第三款規定：「成人預防保健服務第一階段檢驗費用倘委由醫事檢驗機構申報者，診所及檢驗所雙方須明定申報方對於檢驗(查)結果檔上傳、補正及申復權責，若申報方未依規定上傳補正或非申報方亦申報時，健康署將予以核扣申報方」。補充說明如下：

A9. 考量成人預防保健服務第一階段檢驗費用申報由醫療院所及醫事檢驗機構兩方自行協議由特定一方申報費用，倘未依規完成檢驗(查)結果檔上傳、補正及申復等權責，健康署將予以核扣兩造協議之申報方。另醫療院所及醫事檢驗機構雙方就相同個案皆申報費用時，健康署將予以核扣醫療院所申報之費用。

玖、低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務常見問題(11 題)

有關執行低劑量電腦斷層肺癌篩檢常見問題，請詳閱

<https://gov.tw/Tfq>，以下列舉較常詢問的問題：

Q1. 申請核准通過的人或設備有異動，該如何申請異動？提出申請就可以執行計畫嗎？

A1. 各醫院辦理肺癌篩檢之影像判讀醫師、醫事放射師、電腦斷層掃描儀或合作醫院若有異動，醫院應依計畫附件 1 規範向健康署提出申請。審查通過後，肺癌早期偵測追蹤管理系統（下稱系統）將同步更新儀器及人員清單。請注意：若有新增影像判讀醫師、醫事放射師或電腦斷層掃描儀，需俟健康署核定後，始得執行（將以函文說明相關人員開始辦理日期）。

Q2. 年齡的計算邏輯為「檢查年-出生年」，可能有小於 45 歲或已達 75 歲的情形，是否符合規範？

A2. 因為年齡係以「年份」檢核，故少數未滿 45(50)歲或已達 75 歲之個案接受服務，仍符合肺癌篩檢規範。例如：民眾 63 年出生，到 113 年即可受檢。民眾 38 年出生，於 113 年仍可受檢。惟若有 38 年次民眾欲接受檢查，請確認能夠於 113 年間安排攝影檢查，若無法於 113 年間排檢，可協助民眾至其他醫院受檢。

Q3. 民眾家人罹患其他癌症(例如乳癌)轉移至肺，是否算是罹患肺癌？

A3. 若罹癌家屬若為其他原發癌別(例如乳癌)轉移至肺，非屬肺癌家族史。

Q4. 民眾的罹癌家屬出生於民國前且去世已久，民眾表示查詢不到其家屬身分證資料並於聲明書上寫戶政失聯，但肺篩系統若無填寫身分證資料就無法建檔，該如何處理？

A4. 民眾的家屬若已去世多年，可以請其直系血親至戶政事務所申請

除戶籍謄本。且若罹患肺癌家屬於民國 38 年以前(含)出生，若經查詢確實無 ID，得不提供 ID。

Q5. 個案是有健保身分的外籍配偶，其家人罹患肺癌已在原國家過世，但無法申請診斷證明和相關身分證資料，請問這樣可以收案嗎？

A5. 為增加民眾舉證責任，仍須請民眾提供罹癌家屬可具識別性之相關字號(如其國籍之身分證統一編號或護照號碼等，若超過 10 碼則填報前 10 碼)填報於系統，罹癌親屬資料部分請選「外籍」。另請口頭確認該家屬有經過確診程序，而非疑似肺癌。

Q6. 是不是只有以重度吸菸者身分且仍有吸菸的才要提供戒菸服務？

A6. 提供戒菸服務與否，與個案接受肺癌篩檢的身分無關，與民眾接受檢查時，是否仍有吸菸情形有關。也就是無論民眾是以重度吸菸者身分或具肺癌家族史身分受檢，只要受檢時仍有吸菸情形，就應該接受戒菸服務（或正在戒菸服務療程中）。

Q7. 請問戒菸認定是只要有接受戒菸衛教，還是一定要出示戒菸門診看診資訊？

A7.

- 一、健康署戒菸服務包含戒菸衛教與戒菸用藥，只要有接受任一類型的戒菸服務即可，但必須收案後申報戒菸服務費用及填報 VPN。
- 二、亦可請民眾於諮詢或排檢時，請仍有吸菸民眾於檢查前就近於任一健康署戒菸服務特約機構接受戒菸服務。
- 三、可在醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統右上角的「篩檢資格查詢」，於插入個案健保卡後查詢個案該年度接受戒菸服務的情形。

Q8. 邀約疑似異常個案回診，該注意的事項？是否要提供疑似異常個案報告？

A8. 建議聯繫個案，說明依據計畫流程，民眾需於檢查後回診看報告，由胸腔科跟民眾說明檢查結果，並評估後續處置建議，故詢問民眾方便的回診時間為何。請以不增加民眾焦慮的方式和民眾溝通。對於疑似異常個案，可不用提供報告，惟若有提供報告者，建議於個案回診當天再提供，且系統應勾選「是，已回診看報告」。

Q9. 填報表單或系統，那些地方是常見的錯誤？

A9. 有關個案資料及同意書，建議逐一詢問民眾同步填寫，減少錯誤。

- 一、身高、體重：請注意單位，且 2 者勿錯置。
- 二、CTDIvol 及 Total DLP：請仔細核對數據，2 者勿錯置，並請注意小數點。另 CTDIvol 請擇取最主要該次掃瞄的數值即可，不用各次相加，但 Total DLP 則為各次 DLP 相加。
- 三、結節大小(Entire Nodule):請注意單位為 mm，並建議 6 mm 以上者，始須填寫。
- 四、腫瘤大小：請注意單位為 mm。

Q10. 請問 3/6 個月追蹤及確診程序，有限制時間範圍嗎？

A10. 一、3 個月/6 個月後檢查追蹤的個案分別應於 LDCT 篩檢日起 120、210 個日曆天(含)內完成追蹤。惟考量醫療實務彈性，目前系統並未限制追蹤個案填報之時間範圍，請儘可能於追蹤後次月 20 日前填報即可。

二、若欲申報「全民健康保險癌症治療品質改善計畫」費用，則必須依該計畫規定之規範及時程執行，健保署始給付費用。

Q11. 請問肺癌篩檢如何給付費用？是否有申報或醫令代碼？

A11. 貴院辦理肺癌篩檢之服務費用，將由健康署依醫院「肺癌早期偵測追蹤管理系統」填報資料，經檢核後請健保署代撥費用(111 年 7 月份服務費係由健保署於 111 年 10 月間撥付，以此類推)。

因貴院辦理肺癌篩檢不用向健保申報費用，故無相關申報或醫令代碼，健保卡亦無須進行註記。健保署付款通知書將有中文註記為肺癌早期偵測計畫服務費用。

附件

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？	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 題皆答「否」者		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。
上述 2 題任 1 題答「是」者	可能有憂鬱之傾向	

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)	且	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"> 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。 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。

成人預防保健服務空腹血糖^(備註)檢驗結果判讀與後續相關服務建議流程

空腹血糖 ^(備註)	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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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品質支付服務」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 ≥ 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 ≥ 40mg/dl 且 < 2 個危險因子 ^(備註)	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 ≥ 200 mg/dl 合併 TC/HDL-C ≤ 5，或 HDL-C ≥ 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 200~239mg/dl 且有 ≥ 2 個危險因子 ^(備註) 2. TC ≥ 240mg/dl 且有 1 個危險因子 3. LDL-C ≥ 130mg/dl 且有 ≥ 2 個危險因子 4. LDL-C ≥ 160mg/dl 且有 1 個危險因子 5. LDL-C ≥ 190mg/dl 6. TG ≥ 200 mg/dl 且合併 TC/HDL-C > 5 7. TG ≥ 200 mg/dl 且合併 HDL-C < 40 mg/dl 8. TG ≥ 500 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.男性 ≥ 45 歲、女性 ≥ 55 歲 3.吸菸 4. 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 ²)	初步判讀	後續建議或處理
<p>eGFR ≥ 60 且無影像或切片異常或蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況</p>	<p>正常腎功能</p>	<p>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。</p>
<p>eGFR ≥ 90 且併有蛋白尿 (>+以上)、血尿等</p>	<p>CKD stage 1 (腎功能正常，但併有蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況)</p>	<p>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）。</p> <p>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。</p> <p>三、慢性腎臟疾病併其他慢性疾病之照護原則：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 合併高血壓者：血壓控制目標為 <130/80 mmHg，並請參考國民健康署之高血壓防治手冊及相關學會之診療指引照護。 2. 合併糖尿病者：血糖控制目標為 HbA1c <7%，並請參考國民健康署之糖尿病防治手冊及相關學會之診療指引照護。 3. 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 <130mg/dl，並請參考國民健康署之高血脂防治手冊及相關學會之診療指引照護。
<p>eGFR = 60-89 且併有蛋白尿 (>+以上)、血尿等</p>	<p>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)</p>	

檢查結果 腎絲球過濾率 eGFR (ml/min/1.73m ²)	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「全民健康保險慢性腎臟病品質支付服務」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「全民健康保險末期腎臟病前期（Pre-ESRD）之病人照護與衛教計畫」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/1.73m²

※ 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/1.73m²，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>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 α 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 α 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>
Anti-HCV (＋)	陽性	進行或轉介提供 C 型肝炎病毒 (HCV RNR) 檢測

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">1. AFP 檢測：除孕婦外，若 AFP > 400ng/mL 則很可能為肝癌。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。3. 超音波定期追蹤，原則上：<ol style="list-style-type: none">(1) 慢性肝炎：每 6~12 個月追蹤一次。(2) 肝硬化：每 4~6 個月追蹤一次。