

預防保健服務問答集

100/08/08

目錄

壹、預防保健服務常見一般性問題(8 題).....	2
貳、癌症篩檢服務常見一般性問題(10 題).....	4
參、各項預防保健服務常見問題	
【一】兒童預防保健服務常見問題(14 題).....	7
【二】孕婦產前檢查常見問題(5 題).....	16
【三】婦女子宮頸抹片檢查常見問題(3 題).....	18
【四】婦女乳房攝影檢查常見問題(8 題).....	19
【五】定量免疫法糞便潛血檢查常見問題(11 題).....	22
【六】口腔黏膜檢查常見問題(5 題).....	25
【七】成人預防保健服務常見問題(17 題).....	26

壹、預防保健服務常見一般性問題(8 題)

總1. 本次公告修正要點如何查詢？

說明：本次修正詳細內容請參考國民健康局網站公告區
(<http://www.bhp.doh.gov.tw/BHPnet/Portal/>)：

- 一、首頁下方/「預防保健」專區/主題公告/附加檔：衛生署公告內容、注意事項條文及 17 個附表。
- 二、首頁右上角「衛生局服務專區」點入後 100 年 5 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 100 年 5 月 13 日開始實施？

說明：請注意衛生署修正公告內容，若條文後方有特別標示日期，則依照該日期實施(例如：成人預防保健「健康增值」方案及檢驗服務資格為 100 年 8 月 1 日起實施、孕婦產前檢查之乙型鏈球菌篩檢為 100 年 1 月 1 日起實施)。其他未註明者則皆為公告日 100 年 5 月 13 日開始實施。

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：(04)22550177 分機 431 蔣小姐。
- 二、孕婦產前檢查：(04)22550177 分機 435 宋先生。
- 三、癌症篩檢：
 - (1)婦女子宮頸抹片檢查：(02)29978616 分機 331 陳小姐。
 - (2)乳房攝影：(02)29978616 分機 322 羅小姐。
 - (3)定量免疫法糞便潛血檢查：(02)29978616 分機 316 鍾小姐。
 - (4)口腔黏膜檢查：(02)29978616 分機 312 王小姐。

四、兒童牙齒塗氟保健服務：(04)22550177 分機 411 洪小姐。

五、成人預防保健服務：(04)22550177 分機 521 王小姐。

總4. 院所申報費用被核減，向健保局申覆遭到駁回後，欲提出爭議審議，但衛生署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，若院所申覆遭到駁回，可檢送相關文件至國民健康局審核，以一次為原則。

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、該院所仍須跟健保局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 14 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 14 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 15 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，本局兒童健康管理系統 <https://chp.bhp.doh.gov.tw> 連結；或由本局網站首頁右側「兒童健康管理系統」banner 連結，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局健保資訊網服務系統（VPN）系統，登入後可使用單筆新增或批次資料上傳。

貳、癌症篩檢服務常見一般性問題(10 題)

癌1. 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，另乳房攝影檢查亦可在癌症篩檢系統查詢就診紀錄。

癌2. 癌症篩檢系統若臨時遇當機或其他計畫性停機維護，而無法於系統查詢個案受檢資格之情形，應如何處理？

說明：為避免臨時無法於系統查詢個案受檢資格，若遇系統臨時當機或其他計畫性停機維護之情形，仍能逕洽國民健康局委託之癌症篩檢資料監測中心於系統後端查詢（聯絡電話：(02)2393-9006），但仍請醫療院所以健保IC卡註記與系統查詢相互搭配確認其資格，以避免作業疏漏。

癌3. 請問各項預防保健的檢查表單可以到哪裡下載？國民健康局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局網站之「下載中心」下載並自行印製，國民健康局或衛生局不另行印製。

癌4. 提供各項預防保健服務是否可請領診察費？

說明：預防保健服務是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（而牙科，疾病就醫並作口腔黏膜檢查者，亦可申請診察費）；另，若民眾接受各項預防保健服務時，視病情需要而須由同一個診治醫師併行其他一般診療者，其申報

方式採併報方式辦理，不得申請診察費與部分負擔費用。

癌5. 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，應請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. 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。

癌8. 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。

癌9. 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，國民健康局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10. 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(14 題)

兒1. 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，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2. 如果有兒童已經 10 個月大了，但是第一次兒童預防保健沒作

（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、如果第一次沒作（醫令代碼：醫院 11、診所 71），不可以回溯申報。

兒3. 第五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：斜視會大大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，出生到三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。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，更希望在檢查時減少困難度，特提出兒童斜視檢查要領供參考，為幼兒的視力發展把關。
- 二、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4. 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：若兒童進行最後一次「3 至 7 歲兒童預防保健服務」之年齡剛屆滿 4 歲，請先選擇 3 至 4 歲之發展題項進行評估；原則上建議依兒童當次來診檢查之年齡，予以提供兒童預防保健服務。





兒5. 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（連續五次全部答對機會為 1/1024），並提高檢查的敏感度。

三、檢查方法：

亂點立體圖卡共五張，四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，及一張對照圖形卡，含有四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），每次四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，須連續答對五次才算通過，答錯

的，要詳加指導後再重做，若連續錯兩次以上則疑似斜視或弱視問題。

兒6. 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，應於服務日之次月一日起六十日內，以「批次傳輸」或「單筆登錄」至國民健康局兒童健康管理系統。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；經國民健康局勾稽通知後，仍未於規定期限內補正者，通知健保局核扣 320 元。

兒7. 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、國民健康局兒童健康管理系統的連結途徑

1. Internet 連線：直接在瀏覽器鍵入網址 <https://chp.bhp.doh.gov.tw> 連結；或由國民健康局網站首頁右側「兒童健康管理系統」banner 連結。
2. VPN 連線：由健保資訊系統右側公告事項下方的「其他應用系統」，點選「國民健康局」→「兒童健康管理系統」，即可超連結至本系統。



- 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」，國民健康局將儘速審核，並將由系統自動通知帳號密碼，即可登錄並使用本系統。

兒8. 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，請問健康局有無提供便民的方式？

說明：

- 一、國民健康局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9. 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局之指定系統，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10. 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，本次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、為體恤各醫療機構，凡執行 1.5-2 歲及 3-7 歲期程之兒童預防保健，並傳輸該二次檢查結果者，醫師診療費也由原來的 250 元調高為 320 元。

兒11. 傳送 2 次檢查結果徒增院所的作業!很麻煩。如果沒有按規定傳送檢查結果，是否仍可申報 250 元?

說明：

- 一、 兒童預防保健服務之費用申報部分：
有關費用申報程序及方式，仍請各醫療機構依照各項醫令代碼，並按過往之申報程序處理。
- 二、 檢查結果電子檔申報（上傳）部分：
 1. 因考量醫事服務機構配合執行兒童預防保健檢查結果電子檔之申報作業，需先進行資訊系統軟硬體設備增修、測試與人員訓練等事宜，故予 6 個月之準備時間，期間國民健康局亦將積極輔導該等機構熟悉作業。
 2. 自 99 年 2 月 1 日至 99 年 6 月 30 日止，逾期未申報相關檢查資料或申報之資料不完整、不正確，經通知限期補

正，逾期仍未補正檢查資料者，只給付原補助額度 250 元（即核扣 70 元）。緩衝期後，即自 99 年 7 月 1 日起，若機構（醫師）未依規定傳輸資料且未補正者，國民健康局不予核付該筆費用（即核扣 320 元）。

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，應如何向健康局申請預防保健補助？

說明：

- 一、依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 9 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局核定後辦理。
- 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局核定後辦理。有關專案計畫提報及審查方式，國民健康局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，凡醫師在提供兒童預防保健後，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，即由國民健康局另發給該機構每案 800 元之轉介確診費（詳閱國民健康局「兒童發展篩檢轉介確診作業說明」）。

二、 轉介及資料登錄

1. 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。
2. 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，至國民健康局「兒童健康管理系統」（網址：<http://chp.bhp.doh.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。
3. 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

1. 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。
2. 請於每月 5 日前，自兒童健康管理系統印出「**兒童發展篩檢轉介確診費用申領清單及領據**」，函送當地衛生局轉國民健康局審核、核撥。

【二】孕婦產前檢查常見問題(5 題)

孕1. 本次擴大補助中低收入戶、低收入戶、設籍山地離島偏遠地區孕婦乙型鏈球菌篩檢，其篩檢時程為何？

說明：符合前揭資格之孕婦，可於第七次產檢(第 35-37 週)時，接受乙型鏈球菌篩檢。

孕2. 孕婦乙型鏈球菌篩檢如何篩檢?診所採檢後可以送到哪裡檢驗?檢驗單位可否申請檢驗費用？

說明：

- 一、 孕婦乙型鏈球菌篩檢主要是針對生殖道中可能存在之乙型鏈球菌進行篩檢，並依其細菌培養結果，作為診斷感染乙型鏈球菌之依據。
- 二、 如診所未能檢驗孕婦乙型鏈球菌者，建議結合鄰近健保特約醫療院所提供孕婦乙型鏈球菌篩檢之院所進行檢驗。
- 三、 中低收入戶、低收入戶、設籍山地離島偏遠地區孕婦乙型鏈球菌篩檢之費用申報，需結合第 7 次產檢代碼，檢驗單位並不能單獨申請檢驗費用。

孕3. 如何申報中低收入戶、低收入戶、設籍山地離島偏遠地區孕婦乙型鏈球菌篩檢費用?醫療院所如何驗證孕婦是否符合前揭條件？

說明：

- 一、 符合前揭補助條件孕婦乙型鏈球菌篩檢之申報：
依醫令代碼，醫療院所為 66，助產所為 67，該項檢查費用需搭配妊娠第 3 期之第 7 次產檢的就醫序號(醫療院所為

IC47，助產所為 IC57）。此項申報方式請參照 Rubella IgG 實驗室檢驗申報方式辦理。

二、申報費用：

醫療院所每案補助 400 元、助產所每案補助 360 元。

三、孕婦身分驗證之方式：

1. 低收入戶：可依健保卡投保身分(福保)辨別。如個案之 IC 卡尚未(或來不及)更改為低收入戶者，亦可由院所依個案出具鄉鎮公所證明之低收戶證明文件，於驗證後，予以減免該項費用（自 99 年 1 月 1 日起實施）。
2. 中低收入戶：公所核定為中低收入戶(列冊低收入戶除外)之相關證明文件（自 100 年 1 月 1 日起實施）。
3. 設籍山地離島偏遠地區：孕婦設籍符合內政部 100 年度推展社會福利補助經費申請補助項目及基準所列 16 縣 87 鄉鎮規定（自 100 年 1 月 1 日起實施），如附件 1。

孕4. 孕婦乙型鏈球菌篩檢陽性時之後續治療，健康局有無提供作業流程？

說明：國民健康局已洽台灣婦產科醫學會研訂「孕婦乙型鏈球菌篩檢陽性時之後續治療」及「新生兒乙型鏈球菌預防治療處理指引」，俟完成後將建置在國民健康局網站供參閱。

孕5. 如果醫療院所並無提供孕婦乙型鏈球菌篩檢，如何處理？

說明：可轉介孕婦至鄰近可提供孕婦乙型鏈球菌篩檢之健保特約醫療院所，進行第 7 次產檢及乙型鏈球菌篩檢。

【三】婦女子宮頸抹片檢查常見問題(3 題)

子1. 非屬婦產科或家庭醫學科之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，必須先完成衛生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. 有關衛生署核可之子宮頸抹片採樣訓練與衛生署核可之醫師辦理口腔黏膜檢查服務，其教育訓練時間為何？以前受過訓練之其他專科醫師能否辦理此項檢查？

說明：對於衛生所醫師抹片採樣訓練，以及其他科別醫師辦理口腔黏膜檢查之教育訓練時間，國民健康局將公開徵求廠商辦理，報名時將會公告之。另外，對於先前已受過口腔黏膜檢查之其他專科醫師，依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，於通過認證程序後即可提供檢查，認證時間在委外簽約後，國民健康局將會主動通知已受過訓之醫師。

子3. 如何申請子宮頸細胞病理診斷單位認證？如何查詢已通過認證之病理診斷單位？

說明：可詳閱衛生署「子宮頸細胞病理診斷單位認證原則」規定之內容提出申請，其認證原則亦可至國民健康局網站上下載（「癌症防治」專區之「相關法規及施政計畫」）；欲查詢通過衛生署

認證之病理診斷單位可至國民健康局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」)。

【四】婦女乳房攝影檢查常見問題(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」附表十五），並留存影本於病歷中備查。

乳2. 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 歲婦女乳房攝影檢查相同，並須於癌症篩檢系統上登錄資料。

乳3. 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攝影檢查與 45-69 歲婦女之乳房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4. 乳房攝影檢查相關之新式表單何時開始正式使用？婦女乳房攝影新式表單為何變更為 2 頁大小？

說明：關於新式表單內容，國民健康局係應臨床醫師要求，中華民國放射線醫學會建議國民健康局，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，以及國民健康局做為乳房攝影品質監測之用，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5. 如何申請乳房 X 光攝影醫療機構認證？如何查詢已通過認證之醫療院所？

說明：可詳閱衛生署「乳房 X 光攝影醫療機構認證原則」規定之內容提出申請，其認證原則亦可至國民健康局網站上下載（「癌症防治」專區之「相關法規及施政計畫」）；欲查詢通過衛生署認證之醫療院所可至國民健康局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6. 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 以上即可符合。

乳7. 婦女乳房攝影檢查服務中，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）相較國民健康局原補助之 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，故國民健康局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，所以目前國民健康局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(11 題)

腸1. 有關預防保健新增之定量免疫法糞便潛血與口腔黏膜檢查，醫療院所欲辦理該項服務須向何單位提出申請作業？

說明：醫療院所欲辦理定量免疫法糞便潛血與口腔黏膜檢查，因本項業務是委由中央健康保險局代為辦理，故應先詢問轄區內健保局各分區業務組之申請規定。

腸2. 有關預防保健新增之定量免疫法糞便潛血與口腔黏膜檢查，在健保 IC 卡如何註記？其健保門診醫療媒體申報格式中的國際疾病分類號為何？

說明：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，08 口腔黏膜檢查（詳見健保局健保醫字第 0990072059 號公告）。而健保門診醫療媒體申報格式中的國際疾病分類號，在預防保健案件中此欄位為非必要欄位，可不填寫（詳見健保局「門診醫療服務點數清單媒體申報格式及填表說明」）。

腸3. 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：由於化學法會受民眾進食影響，容易造成檢查結果的偽陽性增加，可能徒增不必要的後續大腸鏡檢查，以及個案對於自身健康產生的疑慮及恐懼，因此國民健康局採取定量免疫法糞便潛血檢查。

腸4. 糞便潛血檢查費用是篩檢醫院還是檢驗單位向中央健康保險局申請費用呢？

說明：篩檢費用統一由提供篩檢之醫院、診所向健保局申請費用，再由醫療院所給付檢驗單位。

腸5. 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專科醫師，但其檢驗之檢體必須送交至通過衛生署「糞便潛血檢驗醫事機構認證」之單位檢驗。而提供服務之醫療院所（非檢驗單位之責）應將檢查結果通知民眾，如發現需追蹤確診或治療時，應通知其轉介至適當醫療院所診治；而個案之確診結果資料，應由檢查醫療院所詢問個案後填寫，以關心、提醒民眾後續確診，及完成其陽性個案追蹤。

腸6. 如何申請糞便潛血檢驗醫事機構認證？如何查詢已通過認證之檢驗單位？

說明：可詳閱衛生署「糞便潛血檢驗醫事機構認證原則」規定之內容提出申請，其認證原則亦可至國民健康局網站上下載（「癌症防治」專區之「相關法規及施政計畫」）；通過衛生署認證之檢驗單位可至國民健康局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」）。

腸7. 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，如何與認證之檢驗單位合作？

說明：依照「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第16點之

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局癌症篩檢系統（通過衛生署認證之檢驗單位即擁有衛生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署認證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8. 有關定量免疫法糞便潛血與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，故需至翌年 3 月公告其合格之醫療院所名單，再請醫療院所對所有篩檢個案另外申報品質服務費用，其中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「兩個月內」之時間定義為將依檢驗日期開始計算，即 99 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 4 月 2 日。

腸9. 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10. 定量免疫法糞便潛血與口腔黏膜檢查的費用向誰申請？是否在健保總額內？

說明：定量免疫法糞便潛血與口腔黏膜檢查自 99 年起納入預防保健服務項目，故費用請向健保局申請費用，經費是由國民健康局支付，並不在健保總額內。

腸11. 定量免疫法糞便潛血與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」附表十二與附表十三之電子檔申報格式，並須於檢查日後次月起 60 天內申報其資料。

【六】口腔黏膜檢查常見問題(5 題)

口1. 如何定義嚼檳榔或吸菸的民眾？

說明：以 30 歲以上目前有在嚼食檳榔或吸菸之民眾為預防保健口腔黏膜檢查的補助對象。

口2. 為何口腔黏膜檢查目前僅開放牙科或耳鼻喉科專科醫師？

說明：遵循牙科或耳鼻喉科專科醫師對於口腔黏膜檢查之專業，其他專科醫師通過衛生署教育訓練認可後亦可辦理。

口3. 辦理口腔黏膜檢查的資格為何？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 點之規定，口腔黏膜檢查者，應有登記執業之牙科、耳鼻喉科專科或

經衛生署核可之醫師，並應將檢查結果告知民眾，如發現發現異常，應轉介至適當醫院診治；而個案之確診結果資料，應由檢查醫療院所詢問個案後填寫，以關心、提醒民眾後續確診，及完成其陽性個案追蹤之品質。

口4. 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 16 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衛生署指定之系統，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。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。

口5. 口腔黏膜檢查一定要具備平躺的檢查床嗎？

說明：若為牙科或耳鼻喉科之診間檢查，因有其專業之設備，故非必要設備；但若為衛生署核可之其他科別醫師（如內科、家醫科）則需具備相關規定之設備（詳見「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 9 點），應讓民眾平躺或提供支撐讓其頭部可維持向後仰之姿勢，故診間常見的診察床亦可。

【七】成人預防保健服務常見問題(17 題)

成1. 「成人預防保健『健康加值』方案」自何時開始實施？是否有緩衝期？

說明：

- 一、 民國 100 年 5 月：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 5 月～7 月底：為讓醫療院所進行各項「成人預防保健『健康加值』方案」之準備工作，如醫療院所門診端相關內部系統之修正，及醫療人員對於修改後系統操作之熟悉等，自公告日起至 7 月底前提供緩衝期時間。
- 三、 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 2，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 $\leq 400\text{mg/dl}$ 之時機，若三酸甘油酯 $> 400\text{mg/dl}$ 則毋需計算低密度脂蛋白膽固醇數值。

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、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：

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

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，可利用國民健康局網站(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(NKDPEP)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，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，下次可搭配成人預防保健服務補做，但終身以 1 次為限。換句話說，今（100）年 55 年次可做、明（101）年 56 年次可做（但 55 年次在 100 年未執行者，可在 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. 若今（100）年「成人預防保健『健康加值』方案」實施前，已經接受過成人預防保健服務，則今年是否可補再做 B、C 型肝炎篩檢？

說明：由於「成人預防保健『健康加值』方案」之執行間隔規定與原成人預防保健服務相同（即 40 歲以上未滿 65 歲，每 3 年檢查 1 次，65 歲以上，每年檢查 1 次），因此，若今（100）年 8 月 1 日新方案實施前已經接受過成人預防保健服務，則需至 103 年接受成健服務時方可接受 B、C 型肝炎篩檢。

成7. 「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，肝硬化發生年齡高峰在 54 歲以後，建議應針對即將發生肝硬化之高危險群提供篩檢，較符合篩檢效益。政府為使有限資源發揮最大效益，本方案擇訂新滿 45 歲之民眾為 B、C 型肝炎之篩檢對象。

本方案執行條件以外的民眾，仍可透過各縣市提供之整篩服務或肝病防治學術基金會長期於全國巡迴舉辦〔肝病列車〕免費肝炎檢驗活動，而接受到 B、C 型肝炎篩檢。

成8. 「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，本局已擬訂「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 3，提供醫療人員參考。

成9. 「成人預防保健『健康加值』方案」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 4）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，屆時是否需另外向健保局申請才能辦理？新方案正式實施後，舊方案還可以執行嗎？

說明：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。

自 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，請參閱衛生署民國 100 年 5 月 13 日公告之「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，應將民眾之檢查結果資料傳輸至健保局系統或登錄於健保局網頁（健保資料網服務系統），其上傳內容及格式之修訂，請參閱衛生署民國 100 年 5 月 13 日公告之「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. 檢查表單是否會一併更改？在哪裡可以取得新的檢查單？

說明：因應「成人預防保健『健康加值』方案」與原成人預防保健服務內容有所不同，檢查表單亦一併更新並公告於醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項；另新的檢查表單與原本一樣可上本局網站（<http://www.bhp.doh.gov.tw/>）自行下載列印。

成14. 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。

衛生署 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，公告前已在辦理之醫師則不受影響，不需另外接受訓練。

成15. 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：今（100）年可透過國民健康局委託台灣家庭醫學醫學會辦理之成人預防保健品質確保計畫，接受訓練（電話：02-23310774 轉 21），往後規劃由各醫學會依衛生署制定之課程內容逕自辦理相關訓練課程。

成16. 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生化基本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，需另外向健保局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生化基本項目能力試驗之證明文件，向健保局申請辦理。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生化基本項目能力試驗之證明文件，向健保局申請辦理。

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，不需另向健保局提出文件申請，惟為維護檢驗品質，仍

需取得並保存最近三年內通過生化基本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。

附件 1

山地、平地原住民及離島等偏遠地區一覽表

縣別	山地原住民鄉(區)	離島鄉	平地原住民鄉	偏遠地區
新北市	烏來區			石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區、烏來區
桃園縣	復興鄉			復興鄉
新竹縣	五峰鄉、尖石鄉		關西鎮	五峰鄉、尖石鄉
苗栗縣	泰安鄉		南庄鄉、獅潭鄉	泰安鄉、南庄鄉、獅潭鄉
台中市	和平區			和平區
南投縣	仁愛鄉、信義鄉		魚池鄉	中寮鄉、仁愛鄉、信義鄉
嘉義縣	阿里山鄉			番路鄉、大埔鄉、阿里山鄉
台南市				楠西區、南化區、左鎮區、龍崎區
高雄市	那瑪夏區、桃源區、茂林區			田寮區、六龜區、甲仙區、那瑪夏區、桃源區、茂林區
屏東縣	三地門鄉、霧台鄉、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉	琉球鄉	滿州鄉	滿州鄉、泰武鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉
宜蘭縣	大同鄉、南澳鄉			大同鄉、南澳鄉
花蓮縣	秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉		花蓮市、吉安鄉、新城鄉、壽豐鄉、鳳林鄉、光復鄉、豐濱鄉、瑞穗鄉、玉里鎮、富里鄉	鳳林鄉、壽豐鄉、光復鄉、瑞穗鄉、富里鄉、秀林鄉、卓溪鄉、豐濱鄉
台東縣	海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉、蘭嶼鄉	綠島鄉	台東市、卑南鄉、大武鄉、太麻里鄉、東河鄉、鹿野鄉、池上鄉、成功鎮、關山鎮、長濱鄉	海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉、蘭嶼鄉、鹿野鄉、卑南鄉、大武鄉、東河鄉、長濱鄉
澎湖縣		馬公市、湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、望安鄉、七美鄉		湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、望安鄉、七美鄉
金門縣		金城鎮、金寧鄉、金沙鎮、烈嶼鄉、金湖鎮、烏坵		金城鎮、金寧鄉、金沙鎮、烈嶼鄉、烏坵
連江縣		南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉、東引鄉		北竿鄉、莒光鄉、東引鄉

◎ 偏遠地區定義（內政部）：人口密度低於全國平均人口密度五分之一之鄉鎮市；或距離直轄市、縣市政府所在地七點五公里以上之離島，計六十五鄉鎮。

◎ 此表參照行政院衛生署照護處界定山地原住民鄉、離島鄉、平地原住民鄉及偏遠地區之標準辦理。

附件 2

「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、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，下次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 3

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				
收縮壓 (mmHg)	舒張壓 (mmHg)	初步判讀	後續建議或處理	
<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。 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。 	

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 ^(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)	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 ≥ 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，且 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 mg/dl 且 HDL-C < 40 mg/dl 2. TC 200～239mg/dl 且 HDL-C < 40 mg/dl，或有 ≥ 2 個危險因子 ^{（備註）} 3. TC ≥ 240mg/dl 4. TG ≥ 200 mg/dl 且合併 TC/HDL-C > 5 5. TG ≥ 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≥45 歲、女性≥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 ²)	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、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： 1. 合併高血壓者：血壓控制目標為<130/80 mmHg，並請參考健康局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%，並請參考健康局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，並請參考健康局之高血脂防治手冊及相關學會之診療指引照護。
eGFR = 60-89 且併有蛋白尿、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)	
eGFR = 30-59	CKD stage 3 (中度慢性腎衰竭)	
	stage 3A eGFR = 45-59	
	stage 3B eGFR = 30-44	
eGFR = 15-29	CKD stage 4 (重度腎臟疾病)	
eGFR < 15	CKD stage 5 (末期腎臟疾病)	

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>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。</p> <p>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。</p> <p>五、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。</p>

※ 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。

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

※ 線上計算 eGFR—可使用台灣腎臟醫學會「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。

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 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> <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 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> <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">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。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。

附件 4

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	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 70 歲：每 2 年 1 次	130
乳房攝影檢查	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