

# 重要政令轉知會員

特約醫事檢驗機構辦理成人預防保健服務第一階段檢驗檢查服務及B、C型肝炎檢驗（查）之轉（代）檢及申報費用規定事宜，請確實依規定辦理

衛生福利部國民健康署

113.02.01 國健慢病字第1120660965號

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

主旨：函知特約醫事檢驗機構辦理成人預防保健服務（下稱成健服務）第一階段檢驗檢查服務及B、C型肝炎檢驗（查）之轉（代）檢及申報費用規定事宜，請輔導所屬會員確實依規定辦理，請查照。

說明：

- 一、依據本部業於112年10月12日修正發布，自113年1月1日生效「醫事服務機構辦理防保健服務注意事項」（以下簡稱注意事項）辦理。
- 二、依「醫事服務機構辦理於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」之「一、申請辦理成人預防保健服務者」之（四）規定：「（四）成人預防保健服務第一階段檢驗檢查服務，除特約醫院、診所提供外，亦可由符合受檢資格之服務對象，選擇由特約醫事檢驗機構依雙軌作業方式辦理。特約醫事檢驗機構依此方式提供服務對象第一階段檢驗檢查服務，應先向健保署提出成人預防保健服務項目之申請。」及附表七之三「成人預防保健服務對象資格查核、表單填寫與保存」之「服務對象資格查核」類之內容一規定：「一、提供服務前，應先檢視健保卡及內部相關紀錄表單，並利用健康署指定之平台查證，確認服務對象符合成人預防保健服務注意事項之補助資格，始得提供服務。如查有重複提供服務且可歸責於特約醫事服務機構者，本部得不予核付費用。」
- 三、續上述，特約醫事檢驗機構為執行成健雙軌作業辦理第一階服務，依規範提供服務前，應先檢視健保卡，並利用本署指定之平台查證，確認服務對象符合補助資格，始得提供服務及申報第一階段檢驗檢查費用。綜上，得申報成健服務第一階段檢驗檢查服務費用者為特約醫院、診所及已向健保申辦雙軌服務之醫事檢驗機構。
- 四、倘特約醫事檢驗所（放射所）為接受特約醫院、診所委託轉（代）檢及申報，乃依雙方契約書簽訂之甲乙雙方合意權責劃分行代檢、申報，依附表七之一（五）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檢驗（查）結果檔上傳、補正及申復等行政細則權責，未依規定導致被核扣第一階段檢驗（查）服務費用時，本署將核扣申報方。
- 五、本文內容刊登於本會網站。📄

## 衛生福利部疾病管制署製作之預防愛滋母子垂直感染懶人包

衛生福利部疾病管制署

113.02.05 疾管慢字第1130300126號

受文者：臺北市府衛生局

主旨：檢送本署製作之預防愛滋母子垂直感染懶人包（如附件），請貴會惠予透過既有通路週知會員，並於辦理教育訓練時納為教材應用，請查照。

說明：

- 一、我國自94年開始實施全面孕婦愛滋篩檢服務計畫及母子垂直感染相關預防措施，孕婦愛滋篩檢率已達99.9%，並已有效控制母子垂直感染愛滋病毒（下稱HIV）的發生，惟112年國內新增確診1例愛滋寶寶個案，係我國繼106年以來首次發生寶寶經母子垂直感染HIV，實屬憾事。經疫調發現，孕婦於懷孕過程中，曾多次因未攜帶孕婦健康手冊就醫，醫療院所未提供產檢服務，而錯失篩檢HIV的機會；又孕婦急產時之醫療院所也未依臨產婦HIV篩檢作業流程，針對查無HIV篩檢紀錄之臨產婦執行HIV快速篩檢，產後才檢驗確診媽媽為愛滋個案，而未能即時給予預防性投藥。
- 二、為加強監測及追蹤孕產婦疑似感染HIV，及早介入防治，以預防母子垂直感染發生，本署再次提醒：
  - （一）孕婦雖未攜帶孕婦健康手冊，仍可進行HIV相關篩檢及申報孕婦於妊娠期間HIV初步檢驗費用及疑似感染愛滋孕婦之HIV確認檢驗費用（健保代收代付、案件分類：B9案件），相關規定可至本署網站/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒（愛滋病毒）感染/重要指引及教材/衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範項下查詢應用。
  - （二）遇無法確定是否感染HIV或疑似高風險族群之臨產婦，應儲備HIV快速篩檢試劑，並依臨產婦愛滋快速篩檢作業流程，進行HIV快速篩檢（20分鐘即可得知結果），相關作業可至本署網站/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒（愛滋病毒）感染/重要指引及教材/愛滋防治工作手冊第壹章第五節-預防母子垂直感染策略查詢應用。
- 三、由於國內愛滋感染疫情逐漸下降，為利訓練第一線人員愛滋防治知能，以減少母子垂直感染HIV之風險，保護醫護人員及民眾與寶寶健康，本署製作預防愛滋母子垂直感染懶人包，請貴會惠予透過既有通路週知相關人員，並於辦理相關教育訓練時納為教材運用。
- 四、本文內容與附件刊登於本會網站。📄

## 衛生福利部疾病管制署通知因阿米巴性痢疾治療藥品有限，請以公費對象為優先，暫停自費對象之領用

臺北市政府衛生局

113.02.15 北市衛疾字第1133097909號

受文者：台北市醫師公會

主旨：函轉衛生福利部疾病管制署通知因阿米巴性痢疾治療藥品(Paromomycin 250mg /capsule)有限，請貴院以公費對象為優先，暫停自費對象之領用，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署113年2月7日疾管防字第1130200124號函辦理。
- 二、檢附原函1份，副本抄送台北市醫師公會及中華民國基層醫療協會，請轉所屬會員配合辦理。
- 三、本文內容與附件刊登於本會網站。⊕

## 衛生福利部國民健康署「成人預防保健服務教育訓練規定」

中華民國醫師公會全國聯合會

113.02.20 全醫聯字第1130000174號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部國民健康署「成人預防保健服務教育訓練規定」，惠請轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署113年2月16日國健慢病字第1130660060號函辦理。
- 二、為提升服務品質增進醫師成人預防保健服務相關知能，調整成人預防保健服務教育訓練規定如附件。有關「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-成人預防保健服務教育訓練課程專區」已建置完成，於113年3月5日開放執行資格線上課程，另預計於114年1月1日開放繼續教育訓練課程。
- 三、本文內容與附件刊登於全聯會與本會網站。⊕

## 衛生福利部食品藥物管理署委託計畫製作「非癌慢性疼痛照護民眾衛教課程」及「癌症疼痛照護民眾衛教課程」線上影音課程已上架，請會員參考運用

臺北市政府衛生局

113.02.23 北市衛食藥字第1133099007號

受文者：台北市醫師公會

主旨：衛生福利部食品藥物管理署委託計畫製作「非癌慢性疼痛照護民眾衛教課程」及「癌症疼痛照護民眾衛教課程」線上影音課程已上架，請惠予轉知所屬會員參考運用，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部食品藥物管理署113年2月19日FDA管字第1131800074號函辦理。
- 二、為有效改善非癌慢性疼痛病人及癌症疼痛病人之疼痛問題，衛生福利部食品藥物管理署委託計畫製作旨揭課程，提供民眾及醫事人員參考使用，以提升疼痛病人之生活品質。
- 三、旨揭線上課程分為「非癌慢性疼痛照護民眾衛教課程」共10單元及「癌症疼痛照護民眾衛教課程」共6單元。
- 四、線上影音檔請至以下網頁路徑，下載運用，並請協助推廣或轉知所屬會員參考運用：
  - (一)「e等公務園+學習平臺」網站（網址：<https://elearn.hrd.gov.tw/mooc/index.php>），輸入課程名稱關鍵字「疼痛照護民眾衛教」搜尋即可。
  - (二)本署網站（網址：<http://www.fda.gov.tw>），路徑：首頁點選業務專區〉管制藥品〉反毒資源專區〉線上課程。
- 五、本文相關訊息內容刊登於本會網站。🌐

## 為提供醫事人員友善之在職教育環境，有關醫療機構對於醫事人員接受在職教育之費用及差勤管理，詳如說明

衛生福利部

113.02.20 衛部醫字第1131661284號

受文者：臺北市政府衛生局

主旨：為提供醫事人員友善之在職教育環境，有關醫療機構對於醫事人員接受在職教育之費用及差勤管理，詳如說明段，請查照並轉知所屬醫療機構。

說明：

- 一、依據112年11月22日本部召開醫療工會意見交流會議之台灣護師醫療產業工會建議辦理。
- 二、醫事人員若具公務人員身分，則依公務人員請假規則第4條第6款規定：「公務人員有下列各款情事之一者，給予公假。其期間由機關視實際需要定之：…六、奉派或奉准參加與其職務有關之訓練進修，其期間在一年以內者。但公務人員訓練進修法規另有規定者，從其規定。」，及依公務人員訓練進修法第7條第1項與第12條第1項規定略以，公務人員各種訓練之



請假、津貼支給標準，應依各該訓練辦法或計畫規定辦理；各機關學校選送或自行申請進修之核定與補助，依全時進修、公餘或部分辦公時間進修之公務人員，於核定進修期間，准予帶職帶薪或給予相關補助，或一定條件下，得給予部分費用補助。至於未具公務人員身分之醫事人員，可由醫療機構自行審酌參考前揭規定辦理。

三、本文相關訊息內容與附件刊登於本會網站。🌐

## 衛生福利部中央健康保險署為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計3則，請會員正確申報健保費用

中華民國醫師公會全國聯合會

113.02.27 全醫聯字第1130000214號

受文者：台北市醫師公會

主旨：衛生福利部中央健康保險署為確保健保資源合理運用，保障良善醫事服務機構正當申報醫療費用，檢送健保違規宣導案例計3則，請協助轉知會員正確申報健保費用，請查照。

說明：

- 一、在健保總額資源有限的情況下，杜絕醫療資源浪費及詐領健保之不法行為是健保當前重要目標，經彙整近期查獲之健保違規案例，請協助轉知會員應覈實申報醫療費用，切莫不實虛報，以免觸法。
- 二、另本署每季將宣導案例置於VPN健保資訊網服務系統（路徑：VPN畫面左方之服務項目>院所資料交換>院所交換檔案下載），以提供各保險醫事服務機構參考。
- 三、本文相關訊息內容與附件刊登於本會網站。🌐

附件

### 未實際提供居家訪視，虛報醫師訪視費

#### 【案情概述】

甲診所多年來提供行動不便及年長的民眾居家醫療訪視業務，經本署資料分析發現甲診所醫師每月訪視次數達180人次，且個案刷卡間隔時間短，疑有未實際至個案家中提供服務之情形。嗣經進一步實地訪查，發現甲診所醫師確實每個月訪視個案1次，卻每月申報醫師訪視費2至3次、同日二刷並以補卡方式虛報醫師訪視費、或刷卡換給健保不給付之藥物或食品等違規

情事。

經查甲診所虛報醫療費用共11萬餘點，違規情節重大，本署依法裁處甲診所終止特約，負責醫事人員不予支付1年，同時甲診所亦自願返還5年內不當申報之醫療費用。

### 【小結】

本署實務上發現有部分醫事機構因提供居家訪視業務多年，與受訪視對象已建立良好之信任關係，醫事機構或因便宜行事，或因受訪視對象年事已高，表達能力不佳，記憶不清，即使不當申報費用也不易被發現，心存僥倖而造假虛報。惟現今本署已能透過大數據資料分析比對，發現醫事機構費用申報顯有異常，精準查核違規情事，追回不當申報之醫療費用，因此本署再次呼籲保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫造假、誤蹈法網，而自毀前程。

### 【相關法規條文】

#### 一、全民健康保險法第81條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

#### 二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第40條第1項第2款、第2項

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約…：二、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大。」「依前項規定終止特約者，自終止之日起一年內，不得再申請特約。」

#### 三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第43條第1、2款

「第四十條第一項第二款所稱情節重大，指下列情事之一：一、違約虛報點數超過十萬點，並有發給保險對象非醫療必要之藥品、營養品或其他物品。二、違約虛報點數超過十萬點，並有收集保險憑證，或有未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用。」

#### 四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

## 要求留置健保卡假日刷卡，虛報醫療費用

### 【案情概述】

離職員工檢舉甲診所，老闆娘（負責醫師A之太太）每逢週末即要求員工留置健保卡，經查詢健康存摺後，才發現老闆娘使用他們的健保卡，以疾病盜刷健保卡並虛報費用。經本署實地訪查，發現甲診所確實有讓保險對象刷健保卡換取膠原蛋白、顧肝藥及要求保險對象留置健保卡供診所週六、日刷健保卡等違規情事。

經查甲診所虛報醫療費用共1萬餘點，本署依法裁處甲診所停約1個月，A醫師不予支付1個月，同時甲診所亦自願返還5年內不當申報之醫療費用。

### 【小結】

健保資源為全國被保險人所共享及共有的資源，全民健保對於國人健康照護之貢獻亦為舉世所稱羨；然竟有少數貪圖己利之醫事服務機構，心存僥倖利用種種不法手段虛報醫療費用。食髓知味甚至留置員工及保險對象健保卡，以錯開日期虛報疾病就醫醫療費用。因此，本署提醒民眾，切勿留置健保卡，診所一時貪念涓滴成流，致民眾權益遭受侵吞。另再次呼籲提醒保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫因貪念而造假、誤蹈法網，而自毀前程。

### 【摘錄法規條文】

#### 一、全民健康保險法第81條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

#### 二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條第4款

「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約一個月至三個月。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一個月至三個月：…四、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。」

#### 三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條違約處分裁量基準第2點第1款

「保險醫事服務機構經查有本辦法第39條情事之一者，依其情節處停約一至三個月：  
(一) 保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數在二萬五千點以下者，處停約一個月。」

#### 四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第47條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

### 衛生福利部疾病管制署新修訂「建議愛滋病毒(HIV)篩檢或檢驗對象及頻率」，請依循辦理，並運用於一般民眾衛教宣導

臺北市政府衛生局

113.03.01 北市衛疾字第1133100285號

受文者：台北市醫師公會


主旨：檢送新修訂之「建議愛滋病毒(HIV)篩檢或檢驗對象及頻率」（如附件），請貴局轉知所屬及合作單位或轄內醫事機構及相關人員等知悉，並運用於一般民眾衛教宣導，以鼓勵民眾接受HIV篩檢，請查照。

說明：

- 一、依據113年2月1日「衛生福利部愛滋病防治及感染者權益保障會政策組暨臨床檢驗組聯席會議」決議辦理。
- 二、為提升國內民眾對於HIV感染風險知覺及自我保護意識，參酌英、美、加拿大等國家對於民眾之HIV篩檢建議，若性伴侶有HIV感染風險行為，如：伴侶曾感染性病、伴侶有多重性伴侶、使用成癮性藥物、共用針具或稀釋液等情形，建議民眾主動定期接受HIV篩檢，以維護自身健康權益，爰修訂旨揭「建議愛滋病毒(HIV)篩檢或檢驗對象及頻率」如下：
  - (一) 有性行為者，建議至少進行1次愛滋篩檢。
  - (二) 有不安全性行為者，建議每年至少進行1次愛滋篩檢。
  - (三) 若有感染風險行為（如感染性病、多重性伴侶、使用成癮性藥物、與人共用針具或稀釋液等）、或性伴侶有前述任一情形者，建議每3至6個月篩檢1次。
- 三、如貴局或所屬單位或合作單位有製作相關衛教宣導品或文宣，請惠予更新修訂相關建議內容。
- 四、由於感染HIV後，通常無明顯症狀，但已具有傳染力，需透過HIV篩檢或檢驗來瞭解自身健康狀況，本署與相關合作單位持續拓展多元化HIV篩檢服務管道與資源，包含：愛滋自我篩



檢、匿名篩檢、社區外展篩檢服務、多元性別健康社區服務中心等，請鼓勵民眾多加運用，或請民眾就醫時洽詢醫事人員請其協助評估與安排檢驗。

- 五、另，如符合104年2月25日衛生福利部授疾字第1040300224號公告之「有接受人類免疫缺乏病毒檢查必要者之範圍」者，仍請依據「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第15條之規定，提供該等對象HIV檢驗及衛教諮詢服務，相關流程請依循本署「愛滋病防治工作手冊」或相關HIV篩檢計畫規定辦理。
- 六、有關旨揭「建議愛滋病毒(HIV)篩檢或檢驗對象及頻率」相關資訊，請至本署全球資訊網<https://www.cdc.gov.tw>之傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染/篩檢&防治政策/匿名篩檢或自我篩檢項下查詢運用。
- 七、本文相關訊息內容刊登於本會網站。

## 重申孕婦生產時B型肝炎表面抗原(HBsAg)及e抗原(HBeAg)檢驗結果未能即時查知之因應措施

臺北市政府衛生局

113.03.01 北市衛疾字第11331010411號

受文者：台北市醫師公會

主旨：重申孕婦生產時B型肝炎表面抗原(HBsAg)及e抗原(HBeAg)檢驗結果未能即時查知之因應措施，請貴院(所)落實依循辦理，請查照。

說明：

- 一、依據傳染病防治法第29條第1項、第65條暨衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)113年2月29日疾管防字第1130031792A號辦理。
- 二、疾管署113年2月26日查詢全國性預防接種資訊管理系統資料，112年全國各醫療院所出生之HBsAg及HBeAg陽性產婦之新生兒，各有39名、5名漏失接種B型肝炎免疫球蛋白(下稱HBIG)。
- 三、為避免再發生HBIG漏打疏失，確保幼兒健康，重申針對孕婦尚未進行HBsAg及HBeAg檢驗或因跨院所生產、檢驗結果遺失等未能即時查知者，生產醫療院所可於新生兒出生24小時內儘速完成產婦之HBsAg及HBeAg檢驗，再為HBsAg或HBeAg陽性產婦之新生兒接種1劑HBIG；如因特殊狀況無法於24小時內完成檢驗者，經徵得產婦同意並簽具聲明，可先為新生兒儘速注射1劑HBIG，如屆時經檢驗確認產婦非HBsAg陽性者，則該劑費用由產婦自費負擔，並依

照疾管署採購單價繳回國庫。

四、副本轉知台北市醫師公會請轉知會員所屬。

五、本文相關訊息內容刊登於本會網站。⊕

## 醫療機構推行腹膜外剖腹產，向產婦加收2萬元不等之醫療費用情形一案，依法不得為之，並應落實腹膜外剖腹手術之告知同意義務

臺北市政府衛生局

113.03.01 北市衛醫字第1133100816號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部釋示有關媒體報導，醫療機構推行腹膜外剖腹產，向產婦加收2萬元不等之醫療費用情形一案，依法不得為之，並應落實腹膜外剖腹手術之告知同意義務，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部113年2月27日衛部醫字第1121670583號函辦理。
- 二、副本抄送本市醫師公會，請轉知所屬開業會員配合辦理。
- 三、本函內容與附件刊於本會網站。⊕

附件

### 衛生福利部 函

主旨：有關媒體報導，醫療機構推行腹膜外剖腹產，向產婦加收2萬元不等之醫療費用情形一案，請轉知轄下醫療機構依法不得為之，並應落實腹膜外剖腹手術之告知同意義務，請查照。

說明：

- 一、依據112年10月5日台灣女人連線與立法委員林淑芬辦公室召開「腹膜外剖腹產向產婦加收費用，合理嗎？合法嗎？」記者會提議事項辦理。
- 二、按醫療法第21條規定：「醫療機構收取醫療費用之標準，由直轄市、縣（市）主管機關核定之」，同法第22條第2項規定：「醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費」，違者得依第103條第1項及第108條第7款規定論處。
- 三、據社團法人台灣婦產科醫學會於上開記者會說明，「腹膜外剖腹產」與「腹膜內剖腹產」術式雖有些許差異，但均為剖腹產手術，且醫療常規以腹膜內剖腹產為主，安全性較高。

另本部全民健康保險署於記者會中表示：經專家會議討論，前揭二種術式，成本未有差異，如符合符合剖腹產之適應症，均歸類為剖腹產健保給付項目，尚未區分腹膜外剖腹產或腹膜內剖腹產。

四、查地方政府衛生局均已訂定「剖腹產手術」醫療費用項目及收費額，爰醫療機構應無以腹膜外剖腹產名目另立收費項目之必要，倘其向產婦額外收取「腹膜外剖腹產」費用，則屬擅立收費項目，得依違反醫療法103條第1項規定，處新臺幣5萬元以上25萬元以下罰鍰，並令其依限將超收部分退還病人。未依限退還者，依第108條第7款規定，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按其情節重者，予以停業處分或廢止其開業執照。另如為健保特約醫事服務機構，得依違反全民健康保險法第68條、第82條規定論處。

五、又腹膜外剖腹手術風險高，應請醫療機構依醫療法第81條及醫師依醫師法第12條之1規定，應對病人負充分告知義務

六、副本抄送社團法人台灣婦產科醫學會，基於醫療專業自律，請訂定腹膜外剖腹手術告知同意書，供會員遵守，並轉知所屬會員，切勿擅立名目或超額收費，以免觸法。

## 使用抗生素藥品時請登打符合病情之主、次診斷碼，並適切申報透析前慢性腎臟病人使用NSAIDs給藥日數、案件同診所同病人同口服藥當月給藥天數

中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會台北分會

113.03.05 臺北基審字第1130000020號

受文者：台北市醫師公會

主旨：惠請協助宣導本會113年第1次分會會議決議相關事項予所轄基層診所，詳如說明，請查照。

說明：

一、依據113年2月27日臺北分會第一次會議第二案之決議二辦理。

二、有關「西醫基層中央智慧系統(CIS)篩異指標項目」排除於臺北區抽審乙案，是日會議決議，請臺北區各縣市醫師公會協助向會員宣導，使用抗生素藥品時請登打符合病情之主、次診斷碼，並適切申報透析前慢性腎臟病人使用NSAIDs給藥日數、案件同診所同病人同口服藥當月給藥天數，以維護民眾健康及自身權益，無任感荷。

三、本函內容刊登於本會網站。☞

## 衛生福利部業於113年3月4日公告停止適用前行政院衛生署公告之「醫療機構收取掛號費之參考範圍」

中華民國醫師公會全國聯合會

113.03.06 全醫聯字第1130000265號

受文者：台北市醫師公會

主旨：重申孕婦生產時B型肝炎表面抗原(HBsAg)及e抗原(HBeAg)檢驗結果未能即時查知之因應措施，請貴院(所)落實依循辦理，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部113年3月4日衛部醫字第1131660861A號函副本及衛部醫字第1131660861B號函(如附件)辦理。
- 二、本會113年1月19日全醫聯字第1130000087號函及112年5月22日全醫聯字第1120000690號函副本，諒達。
- 三、為維持醫療機構營運及優良之醫療品質，真正保障民眾健康權益，本會前項函文衛生福利部，建議掛號費收取宜回歸市場機制，該部採納本會建議，函復公告停止適用前行政院衛生署99年6月21日衛署醫字第0990208572號公告「醫療機構收取掛號費之參考範圍」。
- 四、掛號費雖屬行政管理費用，惟為維護民眾就醫權益，並促進資訊公開透明，以利民眾選擇，各醫療機構仍應將所訂之掛號費收費額於機構明顯處張貼與標示，以周知病人。另地方衛生主管機關為協助民眾了解掛號費調整情形，得請轄內醫療機構將其掛號費調整情形，陳報於該管機關知悉。
- 五、本函內容刊登台灣醫界雜誌、全聯會及本會網站。🌐

## 成人預防保健服務B、C型肝炎篩檢補助金額調升為每案370元，並追溯自113年1月1日起生效

臺北市政府衛生局


113.03.06 北市衛健字第1133101649號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知成人預防保健服務B、C型肝炎篩檢補助金額調升為每案370元，並追溯自113年1月1日起生效，請查照。

說明：



- 一、依衛生福利部113年3月4日衛授國字第1130660161號函辦理。
- 二、行政院秘書長113年1月10日函示，有關成健B、C型肝炎篩檢補助金額給付標準依國家發展委員會112年12月25日發社字第121302900號函建議為新臺幣（以下同）370元。
- 三、上述之經費調升，衛生福利部將追溯自113年1月1日生效，惟考量醫療院所需行政作業時間，113年1月1日至4月30日（含）期間，仍請以200元申報，差額由該部國民健康署依據各醫療院所113年核銷資料及檢驗結果上傳資料，產製補付名單請健保署協助補付；因補付涉二署之檢核作業，預計於114年完成補付。
- 四、113年5月1日（含）起，請申報單位調整申報金額為每案370元，未依限修正者，將以200元申報金額核付。
- 五、醫療院所提供服務前，應落實至下列平台查詢民眾資格，並於「醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統」登記提供篩檢服務：
  - (一) 國民健康署「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）」(<https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>)。
  - (二) 國民健康署「成人預防保健及BC型肝炎篩檢資格查詢API」([https://docs.google.com/forms/d/1S\\_5BIQyz9B1bl0BMGeoK3XvWcKSwyxOK8qDGvB9TOHM/viewform?edit\\_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1S_5BIQyz9B1bl0BMGeoK3XvWcKSwyxOK8qDGvB9TOHM/viewform?edit_requested=true))。
- 六、重申執行成健B、C型肝炎篩檢，應落實民眾篩檢資格查詢及檢驗結果上傳，避免費用遭核扣。常見核扣原因包括：
  - (一) 篩檢前未查詢民眾篩檢資格及落實登記，導致重複篩檢。
  - (二) 醫院及檢驗所重複申報。
  - (三) 檢查結果未依規定上傳。
- 七、檢附更新之「成人預防保健服務補助金額表」及「成人預防保健服務擴大B、C型肝炎篩檢作業說明使用手冊」各1份（附件1、2）。
- 八、本函內容與附件刊登於本會網站。

## 附件

成人預防保健服務補助金額表

醫令代碼	就醫序號	給付時程	服務項目	補助金額
L1001C	IC21	45歲至79歲者，終身補助一次	B型肝炎表面抗原、C型肝炎抗體檢查。 【B、C型肝炎實驗室檢查採用酵素免疫分析法(enzyme-link immunosorbent assay, ELISA)或同等級(含)以上的方法。】	370
	IC22			
	IC23	身分別為原住民40歲至79歲者，終身補助一次		
	IC24			
	IC29			

備註：

一、45歲至79歲及身分別為原住民40歲至79歲，終身補助1次B、C型肝炎篩檢，並自109年9月28日開始實施，並應配合如下：

- (1) 民眾如同時符合成人預防保健服務資格者，經民眾同意得併同成健第一階段提供服務。
- (2) 另考量檢查後之追蹤管理，如僅提供B、C型肝炎檢查服務（醫令代碼L1001C），不提供雙軌作業(即醫事檢驗機構僅得提供代檢，其餘申報或其他相關作業按現行規定辦理)。
- (3) 醫令代碼「21+L1001C」、「25+L1001C」及「27+L1001C」，自一百零九年十一月一日起暫停使用。
- (4) 併同成健第一階段提供服務時，就醫序號如下：四十五至六十四歲及四十至五十四歲原住民者請填「IC21」、六十五至七十九歲(含原住民)者請填「IC22」、四十五至七十九歲罹患小兒麻痺者請填「IC23」、五十五至六十四歲原住民請填「IC24」；如單獨提供B、C型肝炎檢查請填「IC29」。
- (5) 併同成健第一階段提供服務時，應以同一案件申報，醫令代碼申報二筆(成健醫令代碼21/22/25/27及代碼L1001C)。

二、篩檢年齡之檢核條件如下：

醫令代碼L1001C：一般民眾(含罹患小兒麻痺者)為 $45 \leq$ 就醫年-出生年 $\leq 79$ ，原住民為 $40 \leq$ 就醫年-出生年 $\leq 79$ ，終身補助一次。(身分別為原住民之補助，服務對象須出示戶口名簿，提供特約醫事服務機構驗證；特約醫事服務機構驗證後須於病歷上登載「原住民」身分別備查。)

三、成人預防保健服務B、C型肝炎檢查健保卡資料登錄作業說明：

- (1) 就醫類別：請填「AC：預防保健」。
- (2) 就診日期時間：由讀卡機提供。
- (3) 保健服務項目註記：請填「02：成人預防保健」。
- (4) 醫令類別：對應成人預防保健服務B、C型肝炎檢查處置費醫令，請填「3：診療」。
- (5) 檢查項目代碼：
 

併同成健第一階段提供服務時，依不同對象：45~64歲者請填「21」、65~79歲者請填「22」、罹患小兒麻痺者請填「25」、身分別為原住民者請填「27」；單獨提供B、C型肝炎檢查時請填「29」。
- (6) 診療項目代號：併同成健第一階段提供服務時，請分別填成健醫令代碼(21、22、25、27)及「L1001C」；如單獨提供B、C型肝炎檢查請填醫令代碼「L1001C」。

## 衛生福利部修正「醫療費用收費標準核定作業參考原則」第三點、第五點、第七點及第五點第二項

中華民國醫師公會全國聯合會

113.03.07 全醫聯字第1130000284號

受文者：台北市醫師公會

主旨：檢送衛生福利部修正「醫療費用收費標準核定作業參考原則」第三點、第五點、第七點及第五點第二項附件1份，請查照轉知。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年3月5日衛部醫字第1131660262號函（如附件）辦理。
- 二、本函內容相關資訊與附件刊登於台灣醫界雜誌、全聯會網站及本會網站。📧

附件

### 修正「醫療費用收費標準核定作業參考原則」第三點、第五點、第七點及第五點第二項附件

三、直轄市、縣（市）主管機關得依本參考原則，擬訂審查作業程序（以下稱審查程序）及應檢附之文件資料，提送該直轄市、縣（市）醫事審議委員會審議通過，公告周知所轄醫療機構。

前項醫事審議委員會之主管機關，得邀請其他直轄市、縣（市）主管機關聯合辦理，或與衛生福利部中央健康保險署共同辦理聯合審查。

五、醫療費用之收費標準，依下列原則核定：

（一）非健保特約醫療機構：

1. 提供非屬健保給付項目，直轄市、縣（市）主管機關應衡酌醫用者意見，參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，依審查程序據以核定。
2. 機構申請之收費項目屬健保給付項目，且收費標準低於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（醫學中心等級）二倍以下範圍者，直轄市、縣（市）主管機關得逕予核定。
3. 機構申請之收費項目屬健保給付項目，且收費標準逾全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（醫學中心等級）二倍範圍者，直轄市、縣（市）主管機關應衡酌醫用者意見，參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，依審查程序據以核定。
4. 機構申請之收費項目屬健保給付項目之次世代基因定序（Next Generation

Sequencing, NGS) 技術符合檢測BRCA1、BRCA2或為小套組(基因數小於或等於100)品項者,且收費標準低於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(醫學中心等級)四倍以下範圍者,直轄市、縣(市)主管機關得逕予核定。但逾四倍範圍者,直轄市、縣(市)主管機關應衡酌醫用者意見,參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料,依審查程序據以核定。

(二) 健保特約醫療機構:

1. 提供非屬健保給付項目,直轄市、縣(市)主管機關應衡酌醫用者意見,參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料,依審查程序據以核定。

2. 提供健保給付項目:

(1) 具健保身分者,依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準之規定辦理,含定額給付及差額自行負擔。

(2) 不具健保身分之非本國籍者,依前款第二目、第三目及第四目規定辦理。

(3) 不具健保身分之國人接受健保給付項目,或具健保身分但不符合健保給付之條件者,由直轄市、縣(市)主管機關依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(醫學中心等級)二倍以下之範圍內核定收費。

(4) 不具健保身分之國人接受屬健保給付項目之次世代基因定序(Next Generation Sequencing, NGS)技術符合檢測BRCA1、BRCA2或為小套組(基因數小於或等於100)品項之服務給付項目或支付標準者,或具健保身分但不符合前段技術品項之給付條件者,由直轄市、縣(市)主管機關依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(醫學中心等級)四倍以下之範圍內核定收費。

(三) 機構申請之收費項目非屬健保給付範圍,且未逾其他直轄市、縣(市)主管機關已核定該項收費標準之百分之十五範圍內者,各直轄市、縣(市)主管機關得逕予核定。

(四) 機構於特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法一百十年二月九日修正施行前,已施行該辦法第三十六條附表四實驗室開發檢測項目,並經中央主管機關核准者,其實驗室開發檢測之收費項目,各直轄市、縣市主管機關得逕予核定。

前項第一款第一目、第三目、第四目但書、第二款第一目,其審查流程詳如審查流程範本,如附件。

七、醫療機構申請新增(或調整)非屬健保給付項目經直轄市、縣(市)主管機關核定後,應將核定公告及醫療費用項目等事項以紙本揭示於醫療機構明顯處,且於櫃檯備置經主管機關核定之收費標準供病人查閱,並應持續於所屬網站公開揭示,供民眾就醫參考。



**衛生福利部國民健康署函知113年符合該署「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」規定，得辦理「成人預防保健服務」項目之醫事檢驗機構名單**

中華民國醫師公會全國聯合會

113.03.08 全醫聯字第1130000293號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部國民健康署函知113年符合該署「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」規定，得辦理「成人預防保健服務」項目之醫事檢驗機構名單，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署113年3月6日國健慢病字第1130660141A號函副本辦理。
- 二、本函內容相關資訊與附件刊登於全聯會網站及本會網站。📄

附件

**113年度辦理「成人預防保健服務」項目之醫事檢驗機構符合名單  
(節錄台北市合格名單)**

序號	醫事機構代碼	地區	醫事機構名稱	備註	起始日	結束日
1	9401160020	台北市	雙連醫事檢驗所	112年名單	1120601	1191231
2	JY01190028	台北市	吉祥醫事檢驗所	112年名單	1120601	1191231
3	9401100051	台北市	啟新醫事檢驗所	112年名單	1120601	1191231
4	JY01020147	台北市	大安聯合醫事檢驗所	112年名單	1120601	1191231
5	9401100097	台北市	聯合醫事檢驗所	112年名單	1120601	1191231
6	9401110208	台北市	全康醫事檢驗所	112年名單	1120601	1191231
7	JY01010089	台北市	立人醫事檢驗所	112年名單	1120601	1191231
8	JY01180059	台北市	杏聯醫事檢驗所	112年名單	1120601	1191231

## 衛生福利部公告「停止適用『醫療機構收取掛號費之參考範圍』相關配合事項

臺北市政府衛生局

113.03.11 北市衛醫字第1133101938號

受文者：台北市醫師公會

主旨：有關衛生福利部公告「停止適用『醫療機構收取掛號費之參考範圍』」一事，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部113年3月4日衛部醫字第1131660861A號函辦理。
- 二、有關旨揭公告相關配合事項，說明如下：
  - (一)重申醫療費用應按相關法令規定收取或申請核定，不得經掛號費收取。
  - (二)貴機構所訂掛號費應於明顯處揭示，建議於調整前2週公告周知。
- 三、籲請各醫療機構針對弱勢族群盡量提供優免方案，避免因經濟負擔影響就醫意願。
- 四、本局得視需要，按醫療法第26條請醫療機構針對掛號費之調整提出說明。
- 五、本函內容與附件刊登於本會網站。📄

## 中央健康保險署有關西醫基層總額部門醫事服務機構申報醫療服務點數之暫付及核定每點金額恢復原計算方式案，自113年3月15日起適用

中華民國醫師公會全國聯合會

113.03.14 全醫聯字第1130000305號

受文者：台北市醫師公會

主旨：轉知衛生福利部中央健康保險署有關西醫基層總額部門醫事服務機構申報醫療服務點數之暫付及核定每點金額恢復原計算方式案，自113年3月15日起適用，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部中央健康保險署113年3月8日健保醫字第1130660931號函辦理。
- 二、旨揭暫付及核定每點金額訂定原則，自113年3月15日起恢復依該署96年8月7日健保醫字第0960052622號公告辦理，請協助轉知所屬會員及院所。
- 三、本函內容與附件刊登於本會網站。📄