

衛生福利部 函

機關地址：115204 臺北市南港區忠孝東路六段488號
聯絡人：劉寶云
聯絡電話：02-25220888 分機：625
傳真：02-25220629
電子郵件：paoyun@hpa.gov.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國110年12月17日
發文字號：衛授國字第1100461452號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：附件1-孕婦產前預防保健服務附表2.2、附件2-問答集
(1624949_A21000000I_1100461452_doc2_Attach1.pdf,
1624949_A21000000I_1100461452_doc2_Attach2.pdf)

主旨：為利產檢院所之第一線醫事人員方便辨識及記錄，檢送「醫事服務機構辦理預防保健注意事項」第三點附表2.2孕婦產前預防保健服務之醫令代碼調整及問答集各1份（附件1、2），並自111年1月1日起實施，請查照並惠予配合辦理。

說明：

- 一、現行孕婦產前預防保健服務（以下簡稱產檢）醫令代碼（41-60、4A-4E、5A-5D）由數字及英文字穿插，不易讀卡及核對，為方便醫事服務機構執行產檢服務之辨識及記錄，爰重新調整產檢項目之醫令代碼。
- 二、旨揭產檢醫令代碼調整如下：
 - (一)醫療院所：14次產檢醫令40-53、產檢專案申請醫令54、3次超音波醫令60-62、貧血檢驗醫令55、妊娠糖尿病篩檢醫令56。
 - (二)助產所：14次產檢醫令5A-5N、3次超音波醫令6A-6C、貧血檢驗醫令6D、妊娠糖尿病篩檢醫令6E。
 - (三)另孕婦乙型鏈球菌篩檢醫令66及67，原配合第10-14次產檢之就醫序號擇一提供服務；自111年1月1日起修正為醫令66及67配合第9-12次產檢之就醫序號擇一提供服務。
- 三、請各醫療院所依旨揭規定及建議時程提供服務，並完成醫療資訊系統之醫令代碼修正及就醫序號設定。
- 四、請本部中央健康保險署協助轉知各區業務組，並於健保資訊網服務系統（VPN）公告相關訊息。
- 五、旨揭資訊同步刊登於本部國民健康署網站->健康促進法規之預防保健服務類專區。

中央健康保險署 110/12/20



醫 1100017316

六、本案聯絡人：本部國民健康署劉寶云技士、蔡怡蓁約用專業人員，地址：臺北市大同區塔城街36號，電話：02-2522-0626，電子郵件信箱：yichen0326@hpa.gov.tw。

正本：衛生福利部中央健康保險署、孕婦產檢健保特約醫事機構(1241家)
副本：台灣婦產科醫學會、台灣母胎醫學會、台灣周產期醫學會、台灣家庭醫學醫學會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、地方政府衛生局、耀聖資訊股份有限公司、方鼎資訊股份有限公司、常誠電腦股份有限公司、醫聖診療系統北區服務處、展望亞洲科技、毅飛數位整合有限公司、資拓宏宇國際股份有限公司(均含附件)

電子公文交換章
2021/12/20 09:51:42



附表 2.2 產前檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額

(單位：新臺幣元)

醫令代碼		就醫序號		服務對象及 <u>建議</u> 時程	服務內容	補助金額	
醫療院所	助產所	醫療院所	助產所			醫療院所	助產所
<u>40</u>	<u>5A</u>	<u>IC40</u>	<u>IC5A</u>	妊娠第1期孕婦 (妊娠未滿13週)	第1次 (第8週) 一、例行檢查項目(註一) 二、流產徵兆、高危險妊娠及孕期營養衛教指導	340	272
41	<u>5B</u>	IC41	<u>IC5B</u>		第2次 (第12週) 一、於妊娠8週以後或第2次檢查須包括下列檢查項目 (一)問診：家庭疾病史、過去疾病史、過去孕產史、本胎不適症狀、成癮習慣查詢 (二)身體檢查：體重、身高、血壓、甲狀腺、乳房、骨盆腔檢查、胸部及腹部檢查 (三)實驗室檢驗：血液常規項目(包括白血球(WBC)、紅血球(RBC)、血小板(Plt)、血球容積比(Hct)、血色素(Hb)、平均紅血球體積(MCV)、血型、Rh因子、德國麻疹抗體Rubella IgG及B型肝炎血清標誌檢驗HBsAg、HBeAg(惟因特殊情況無法於本次檢查者，可於第8次孕婦產前檢查時接受本項檢查)、VDRL或RPR(梅毒檢查)及尿液常規。 二、例行檢查項目(註一) 三、德國麻疹抗體檢查呈陰性之孕婦，應在產後儘速注射1劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗，該劑疫苗免費。	735 (不含Rubella IgG及HBsAg、HBeAg)	652 (不含Rubella IgG及HBsAg、HBeAg)
42	<u>5C</u>	IC42	<u>IC5C</u>	妊娠第2期孕婦 (妊娠13週至未滿29週)	第3次 (第16週) 一、例行檢查項目(註一) 二、早產防治衛教指導	340	272
43	<u>5D</u>	IC43	<u>IC5D</u>		第4次 (第20週) 一、例行檢查項目(註一) 二、早產防治衛教指導	340	272
44	<u>5E</u>	<u>IC44</u>	<u>IC5E</u>		第5次 (第24週) 一、例行檢查項目(註一) 二、早產徵兆及孕期營養衛教指導	340	272
45	<u>5F</u>	<u>IC45</u>	<u>IC5F</u>		第6次 (第28週) 例行檢查項目(註一)	340	272
46	<u>5G</u>	<u>IC46</u>	<u>IC5G</u>		妊娠第3 第7次 (第30週) 例行檢查項目(註一)	340	272

47	5H	IC47	IC5H	期孕婦 (妊娠29 週以上)	第8次 (第32週)	一、例行檢查項目(註一) 二、於妊娠32週前後提供VDRL等 實驗室檢驗	403	335
48	5I	IC48	IC5I		第9次 (第34週)	例行檢查項目(註一)	340	272
49	5J	IC49	IC5J		第10次 (第36週)	例行檢查項目(註一)	340	272
50	5K	IC50	IC5K		第11次 (第37週)	例行檢查項目(註一)	340	272
51	5L	IC51	IC5L		第12次 (第38週)	例行檢查項目(註一)	340	272
52	5M	IC52	IC5M		第13次 (第39週)	例行檢查項目(註一)	340	272
53	5N	IC53	IC5N		第14次 (第40週)	例行檢查項目(註一)	340	272
54	-	IC54	-		經醫療專業判斷有特殊產檢需求者之專案申請： 因妊娠超過40週仍有產檢需求且不符合健保給付範圍 者，由醫事服務機構於事前填具理由向健康署申請。(註 二)		340	-
60	6A	IC40~ IC42	IC5A~ IC5C	第1次超音波檢查：建議於妊娠第8-16週提供1次超音波 檢查。確定胎兒心跳，評估著床位置、胎數、胎兒大 小及預產期。(註三)		550	526	
61	6B	IC43~ IC46	IC5D~ IC5G	第2次超音波檢查：建議於妊娠第20週前後提供1次超 音波檢查。檢查胎數、胎兒大小測量、心跳、胎盤位 置、羊水量。(註三)		550	526	
62	6C	IC47~ IC53	IC5H~ IC5N	第3次超音波檢查：建議於妊娠第32週後提供1次超音 波檢查。在妊娠後期或生產前，確定胎兒胎位等情形， 以利生產方式的決定。檢查心跳、胎位、胎兒大小測 量、胎盤位置及羊水量。(註三)		550	526	
55	6D	IC44~ IC45	IC5E~ IC5F	妊娠第24-28週	貧血檢驗(CBC III-(WBC、RBC、 Hb、Hct、MCV)及血小板計數)(註四)	130	130	
56	6E	IC44~ IC45	IC5E~ IC5F	妊娠第24-28週	妊娠糖尿病篩檢(空腹及口服75公克 葡萄糖1小時及2小時後血漿葡萄糖 測定)(註五)	194	194	
63	63	IC40~ IC53	IC5A~ IC5N	母嬰親善醫療機構產前檢查母乳衛教指導，每案每次 增加之費用。 限本署認證之母嬰親善醫療機構始得申報。		20	20	
64	65	IC41、 IC47	IC5B、 IC5H	Rubella IgG實驗室檢驗(於第2次孕婦產前檢查提供1 次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改 於第8次孕婦產前檢查接受本項檢查。)(註六)		216	216	
69	70	IC41、 IC47	IC5B、 IC5H	HBsAg、HBeAg(於第2次孕婦產前檢查提供1次檢驗 服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第8次 孕婦產前檢查接受本項檢查。)(註七)		450	450	
66	67	IC48~ IC51	IC5I~ IC5L	產前乙型鏈球菌篩檢(孕婦建議於妊娠第35-37週產前 檢查時提供1次。)(註八)		500 (註十 一)	500 (註十 一)	

68	-	<u>IC40~ IC47</u>	-	<p>早產住院安胎者住院期間執行孕婦乙型鏈球菌篩檢(註八):</p> <p>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。</p> <p>二、因早產而住院並已接受乙型鏈球菌篩檢之孕婦後,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。</p>	500 (註十一)	-	
98	98	<u>IC40~ IC42</u>	<u>IC5A~ IC5C</u>	<p>經醫師診斷、確認懷孕後至妊娠未滿17週</p>	<p>產前健康照護衛教指導:</p> <p>一、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),及孕期重要健康議題(如維持母胎安全、孕期營養、兩性平權),提供衛教評估及個別衛教指導。</p> <p>二、依孕婦健康需求執行,可搭配第1次至第3次孕婦產前檢查任1次執行指導。</p>	100	100
99	99	<u>IC46~ IC53</u>	<u>IC5G~ IC5N</u>	<p>妊娠第29週以上</p>	<p>產前健康照護衛教指導:</p> <p>一、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),及孕期重要健康議題(如維持母胎安全、孕期營養、孕期心理適應、生產準備計畫及母乳哺育),提供衛教評估及個別衛教指導。</p> <p>二、依孕婦健康需求執行,可搭配第7次至第14次孕婦產檢任1次執行指導。</p>	100	100

備註：

一、產前檢查內容包括：

- (一) 問診內容：本胎不適症狀如出血、腹痛、頭痛、痙攣等。
- (二) 身體檢查：體重、血壓、胎心音、胎位、水腫、靜脈曲張。
- (三) 實驗室檢查：尿蛋白、尿糖。

二、經醫療專業判斷有特殊產檢需求者之專案申請：醫令代碼54，因妊娠超過40週仍有產檢需求且不符合健保給付範圍者，由醫事服務機構於事前填具理由向健康署申請，限於妊娠第41週或第42週申報。

三、超音波檢查：

- (一) 醫令代碼60、6A，限併同就醫序號IC40~IC42或IC 5A~5C擇一作申報。
- (二) 醫令代碼61、6B，限併同就醫序號IC43~IC46或IC5D~5G擇一作申報。
- (三) 醫令代碼62、6C，限併同就醫序號IC47~IC53或IC5H~IC5N擇一作申報。

四、貧血檢驗：

- (一) 醫令代碼55、6D，限併同就醫序號IC44~IC45或IC5E~IC5F擇一作申報。
- (二) 於妊娠第24-28週時接受CBC III- (WBC、RBC、Hb、Hct、MCV)及血小板計數。孕婦貧血診斷標準，第2孕期血色素<10.5g/dL。

五、妊娠糖尿病篩檢：

- (一) 醫令代碼56、6E，限併同就醫序號IC44~IC45；IC5E~IC5F擇一作申報。
- (二) 於妊娠第24-28週時接受空腹及口服75公克葡萄糖1小時及2小時後血漿葡萄糖測定：以空腹血糖≥92 mg/dL；口服葡萄糖後1小時血糖≥180mg/dL；第2小時血糖≥153mg/dL為標準，符合以上三項當中一項(含)以上，即診斷為妊娠糖尿病。對檢驗確診GDM者，提供說明、初步衛教及轉介至相關門診治療，持續提供後續照護。

六、產檢德國麻疹抗體檢驗：每一孕婦產檢，若於醫療院所產檢，其醫令代碼64須與就醫序號IC41或IC47擇一申報；若於助產所產檢，其醫令代碼65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，不予核付該費用。

七、產檢B型肝炎血清標誌檢驗。每一孕婦產檢，若於醫療院所產檢，其醫令代碼69須與就醫序號IC41或IC47擇一申報；若於助產所產檢，其醫令代碼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，不予核付該費用。

八、產前乙型鏈球菌篩檢：醫令代碼66、67，限併同就醫序號IC48~IC51或IC5I~IC5L擇一作申報。

- (一) 早產住院安胎執行者，分開2筆申報，孕婦乙型鏈球菌篩檢費用以68之醫令代碼，就醫序號為IC40~IC47，擇一於門診申報該筆費用。
- (二) 若因早產現象而住院之懷孕婦女在補助孕婦乙型鏈球菌篩檢前，其就醫序號已使用過IC47時，於提供該項篩檢服務後，可依下列方式申報：
 1. 若懷孕週數「已滿35週未達38週」時，得以66醫令代碼，及擇用IC48~IC51就醫序號，擇一作申報。
 2. 若「懷孕週數未滿35週」時，仍可依醫師判斷進行孕婦乙型鏈球菌篩檢，並以68醫令代碼及就醫序號IC47申報該筆費用。

九、有關重複受檢檢核條件如下：

- (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)、98，同院所、同身分證字號一年內不得重複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。

十、性別條件為女性。

十一、低收入戶、中低收入戶、設籍山地原住民地區、離島偏遠地區之產前乙型鏈球菌篩檢，不得再收取差額。另實際收費高於健康署補助金額者(每案新臺幣500元)，須對服務對象作合理說明，並獲得服務對象接受，始得收取差額。

衛生福利部

「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」

孕婦產前預防保健服務醫令代碼修正

問答集

110 年 12 月 17 日修訂

目錄

壹、通用性問題(3 題).....	2
貳、醫事服務機構看診常見問題(2 題).....	5
參、醫事服務機構申報費用常見問題(3 題).....	6
肆、國健署審核及醫事服務機構補正資料常見問題(3 題) ...	7
伍、經醫療專業判斷可專案申請之常見問題(1 題).....	8

壹、通用性問題(3 題)

Q1^{New}. 111 年 1 月 1 日生效之孕婦產前檢查醫令調整之目的為何？

A1. 為更周全照顧所有懷孕婦女，自 110 年 7 月 1 日已將 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 24-28 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 8-16 週、第 32 週後），及調高產檢診察費及檢驗費用。現行產檢醫令代碼（41-60、4A-4E、5A-5D）由數字及英文字穿插，不易讀卡及核對，為方便產檢院所第一線醫事人員之辨識及記錄，重新調整產檢項目之醫令代碼，並自 111 年 1 月 1 日實施，孕婦產前預防保健服務醫令代碼修正對照表（如附表 1）。

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.

- 一、依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第六章第七點，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，並依期程及相對應之時間依序申報費用。
- 二、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 2.2 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^{New}. 若孕婦目前正懷孕中，110 年 12 月底前已產檢，於 111 年 1 月將進行產檢，則其醫令代碼應如何選擇使用呢？

A3.

- 一、醫事服務機構於 110 年 12 月 31 日止，使用現行孕婦產前預防保健服務醫令代碼；於 111 年 1 月 1 日起，醫事服務機構使用 111 年 1 月 1 日生效之孕婦產前檢查醫令代碼。
- 二、醫事服務機構提供孕婦產前預防保健服務之前，需先透過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，並查詢孕婦健康手冊，先查核服務對象資格。


三、110年7月1日起適用之產檢醫令代碼與111年1月1日起適用之產檢醫令代碼，有相同之醫令代碼，惟其對應之產檢時程中文定義不同。例如：醫令44於110年7月1日起適用之產檢時程中文定義為第6次產檢(第28週)、醫令44於111年1月1日起適用之產檢時程中文定義為第5次產檢(第24週)。為避免醫事服務機構判斷錯誤，請於孕婦健保卡查詢孕婦產前檢查欄位(檢查日期-長度7、醫療院所代碼-長度10、檢查項目代碼-長度2)，用以判斷醫令44之檢查日期為何，以利銜接使用正確的產檢醫令代碼。

四、案例：


(一)孕婦110/12/1(妊娠15-16週)於院所第3次產檢使用醫令42；孕婦110/12/29(妊娠19-20週)於院所第4次產檢使用醫令43；孕婦111/1/19(妊娠23-24週)於院所第5次產檢應使用醫令44，而非4B，若該次產檢同時進行貧血檢驗及妊娠糖尿病篩檢，則貧血檢驗使用醫令55搭配就醫序號IC44、妊娠糖尿病篩檢使用醫令56搭配就醫序號IC44。

產檢次數	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次
建議週數	8週	12週	16週	20週	24週	28週	30週	32週	34週	36週	37週	38週	39週	40週
產檢日期	110年		110/12/1	110/12/29	111/1/19									
醫令代碼	4A	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
就醫序號					IC44	IC45	IC46	IC47	IC48	IC49	IC50	IC51	IC52	IC53

(二)孕婦110/12/20(妊娠29-30週)於院所第7次產檢使用醫令4C；孕婦111/1/3(妊娠31-32週)於院所第8次產檢應使用醫令47，而非45；孕婦111/1/17(妊娠33-34週)於院所第9次產檢應使用醫令48。

產檢次數	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次	
建議週數	8週	12週	16週	20週	24週	28週	30週	32週	34週	36週	37週	38週	39週	40週	
產檢日期	110年							110/12/20	111/1/3	1/17					
醫令代碼	4A	41	42	43	4B	44	4C	47	48	49	50	51	52	53	
就醫序號							IC 4C	IC 47	IC 48	IC 49	IC 50	IC 51	IC 52	IC 53	

(三)孕婦於110年12月31日前皆未做過產檢，111年1月3日約妊娠16-17週始進行第1次產檢並領取孕婦健康手冊，則其醫令應如何使用？

產檢次數	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次
建議週數	8週	12週	16週	20週	24週	28週	30週	32週	34週	36週	37週	38週	39週	40週
產檢日期		111/1/3		1/31										
醫令代碼	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
就醫序號		IC 41		IC 43	IC 44	IC 45	IC 46	IC 47	IC 48	IC 49	IC 50	IC 51	IC 52	IC 53

經醫師判斷該孕婦約妊娠16-17週，醫令41之產檢項目對孕婦重要且具臨床判斷依據，則111年1月3日之產檢使用醫令41及就醫序號IC41提供服務，不可於同日同時再使用醫令42及就醫序號IC42；孕婦111年1月31日產檢（妊娠20-21週）使用醫令43及就醫序號IC43提供服務。

(四)孕婦前次產檢為110年12月8日，院所醫令誤植已先取到4C，後該孕婦於111年1月5日（妊娠28週）前往院所，且查詢健保卡確認110年之醫令44未使用。因符合妊娠第28週要做GDM及貧血檢驗，故本次應取醫令45。

產檢次數	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次	第13次	第14次
建議週數	8週	12週	16週	20週	24週	28週	30週	32週	34週	36週	37週	38週	39週	40週
產檢日期	110年						誤植12/8							
醫令代碼	4A	41	42	43	4B	44	4C	47	48	49	50	51	52	53
就醫序號							IC 4C	IC 47	IC 48	IC 49	IC 50	IC 51	IC 52	IC 53
111年醫令	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53

貳、醫事服務機構看診常見問題(2題)

Q1. 合約產檢醫療院所如何避免跨院重複申報？

A1.

- 一、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，故於孕婦健康手冊「孕婦預防保健服務（含衛教指導）就醫憑證」、「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、現行於國民健康署「醫療院所預防保健暨戒菸服務單一入口系統『婦幼健康管理整合系統』」(<https://pportal.hpa.gov.tw/Web/Notice.aspx>) 可查詢產前健康照護衛教指導、產前乙型鏈球菌篩檢是否曾在其他醫療院所執行。

Q2^{New}. 產檢醫療院所之醫療資訊系統請完成醫令代碼重整及就醫序號之設定，以利能正確讀取健保卡資訊及寫入正確之醫令。

A2. 產檢醫療院所之醫療資訊系統廠商需同步修正產檢項目代碼及其

對應之產檢時程中文定義，111 年 1 月 1 日院所才可順利寫入調整後之產檢醫令代碼。

參、醫事服務機構申報費用常見問題(3 題)

Q1. 111 年辦理「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？

A1.

- 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。

Q2. 111 年產前檢查 B 型肝炎標記檢驗為何要獨立醫令代碼？

A2.

- 一、為因應特殊需求無法於第一次產檢接受檢驗者，自 110 年 7 月 1 日起，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。

**Q3^{New}. 111年1月1日後，醫療院所如何申報孕婦產前檢查項目？另
若於111年1月1日後要補報先前的費用該如何申報？**

A3. 申報規定請依「就醫日期」區分，若於111年1月1日(不含)前接受產檢，請依110年7月1日生效之「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」附表2.2、產前檢查服務對象、時程、服務內容之醫令代碼申報；若於111年1月1日(含)後接受產檢，依111年1月1日生效之醫令代碼申報。

肆、國民檢康署審核及醫事服務機構補正資料常見問題(3題)

Q1^{New}. 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之檢核條件為何？

A1.

- 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、同身分證字號一年內不得重複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。

Q2. 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？

A2. 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
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。
產前乙型鏈球菌篩檢	1.中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單。 2.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。
妊娠糖尿病篩檢/貧血檢驗	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/貧血檢驗結果上傳時間之畫面。 3.記載妊娠糖尿病篩檢/貧血檢驗服務之相關病歷。

Q3.「妊娠糖尿病篩檢」及「貧血檢驗」之檢查結果上傳的補正規定為何？

A3. 110 年 6 月 15 日衛授國字第 1100401550 號函之產檢院所，「妊娠糖尿病篩檢」及「貧血檢驗」應於採檢日次日起 14 日內將檢查結果上傳至國民健康署指定之系統。110 年 7 月 1 日至 110 年 12 月 31 日未依限上傳旨揭二項檢查結果者，經國民健康署輔導通知院所限期補正後，院所仍未於規定期限內補正者，將請健保署核扣該次費用。

伍、經醫療專業判斷可專案申請之常見問題(1 題)

Q1^{New}.111 年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？

A1.

- 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 2.13)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單一入口系統『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，**專案申請醫令代碼為 54**，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。

附表 1

醫療院所執行孕婦產前預防保健服務之醫令代碼修正對照表

產檢建議時程	現行醫令 (110年7月1日起適用 至110年12月31日止)	修正醫令 (111年1月1日起適用)	說明
第 1 次產檢(第 8 週)	4A	40	醫令變更為 40
第 2 次產檢(第 12 週)	41	41	醫令不變
第 3 次產檢(第 16 週)	42	42	醫令不變
第 4 次產檢(第 20 週)	43	43	醫令不變
第 5 次產檢(第 24 週)	4B	44	醫令變更為 44
第 6 次產檢(第 28 週)	44	45	醫令變更為 45
第 7 次產檢(第 30 週)	4C	46	醫令變更為 46
第 8 次產檢(第 32 週)	45	47	醫令變更為 47
第 9 次產檢(第 34 週)	46	48	醫令變更為 48
第 10 次產檢(第 36 週)	47	49	醫令變更為 49
第 11 次產檢(第 37 週)	4D	50	醫令變更為 50
第 12 次產檢(第 38 週)	48	51	醫令變更為 51
第 13 次產檢(第 39 週)	49	52	醫令變更為 52
第 14 次產檢(第 40 週)	50	53	醫令變更為 53
經醫療專業判斷有特殊產檢需求者之專案申請	4E	54	醫令變更為 54
第 1 次超音波	6A	60	醫令變更為 60
第 2 次超音波	61	61	醫令不變
第 3 次超音波	6B	62	醫令變更為 62
母乳衛教指導	63	63	醫令不變
Rubella IgG	64	64	醫令不變
HBsAG、HBeAG	69	69	醫令不變
產前乙型鏈球菌篩檢 (第 35-37 週)	66	66	醫令不變
早產住院安胎者住院期間執行 孕婦乙型鏈球菌篩檢(未滿 35 週)	68	68	醫令不變
第 1 次產前健康照護衛教指導	98	98	醫令不變
第 2 次產前健康照護衛教指導	99	99	醫令不變
貧血檢驗	6C	55	醫令變更為 55
妊娠糖尿病篩檢	6D	56	醫令變更為 56

助產所執行孕婦產前預防保健服務之醫令代碼修正對照表

產檢建議時程	現行醫令 (110年7月1日起適用 至110年12月31日止)	修正醫令 (111年1月1日起適用)	說明
第1次產檢(第8週)	5A	5A	醫令不變
第2次產檢(第12週)	51	5B	醫令變更為5B
第3次產檢(第16週)	52	5C	醫令變更為5C
第4次產檢(第20週)	53	5D	醫令變更為5D
第5次產檢(第24週)	5B	5E	醫令變更為5E
第6次產檢(第28週)	54	5F	醫令變更為5F
第7次產檢(第30週)	5C	5G	醫令變更為5G
第8次產檢(第32週)	55	5H	醫令變更為5H
第9次產檢(第34週)	56	5I	醫令變更為5I
第10次產檢(第36週)	57	5J	醫令變更為5J
第11次產檢(第37週)	5D	5K	醫令變更為5K
第12次產檢(第38週)	58	5L	醫令變更為5L
第13次產檢(第39週)	59	5M	醫令變更為5M
第14次產檢(第40週)	60	5N	醫令變更為5N
第1次超音波	6E	6A	醫令變更為6A
第2次超音波	62	6B	醫令變更為6B
第3次超音波	6F	6C	醫令變更為6C
母乳衛教指導	63	63	醫令不變
Rubella IgG	65	65	醫令不變
HBsAG、HBeAG	70	70	醫令不變
產前乙型鏈球菌篩檢 (第35-37週)	67	67	醫令不變
第1次產前健康照護衛教指導	98	98	醫令不變
第2次產前健康照護衛教指導	99	99	醫令不變
貧血檢驗	6G	6D	醫令變更為6D
妊娠糖尿病篩檢	6H	6E	醫令變更為6E