

3

檔 號：
保存年限：

編 號	收 文 日 期
1594	110.6.11

衛生福利部 函

地址：11558台北市南港區忠孝東路6段488號
傳 真：(02)25220629
聯絡人及電話：劉寶云(02)25220625
電子郵件信箱：paoyun@hpa.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年6月10日
發文字號：衛授國字第11004013112號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：產前檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額表1份 (11004013112-1.pdf)

主旨：為周全孕期照護，自110年7月1日起增加產檢次數及項目，以及調高產檢診察費、檢驗費（詳附件），請查照。

說明：

- 一、行政院110年5月6日第3750次院會通過本部提案之「少子女化對策-建構安心懷孕友善生養環境」，同意增加產檢次數及項目，將現行補助10次產前檢查增加至14次、新增妊娠糖尿病篩檢(GDM)、貧血檢驗與2次一般超音波，及調高產檢診察費及檢驗費用，並自110年7月1日上路。
- 二、檢附「產前檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額表」1份。後續將另行函送「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」有關孕婦產前預防保健服務修正規定，俾供醫療院所及助產所依此規定提供產檢服務。
- 三、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：台北市大同區塔城街36號，電話：02-2522-0626，電子郵件信箱：yichen0326@hpa.gov.tw。

子
女
化
檢
查
類
別



正本：地方政府衛生局

副本：台灣婦產科醫學會、台灣家庭醫學醫學會、台灣周產期醫學會、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、衛生福利部中央健康保險署

2021/08/11
14:06:09
電交 文章

公
換
章

訂

線



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 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
4A	5A	IC4A	IC5A	妊娠 第1期 孕婦 (妊娠 未滿 13週)	第1次 (第8週) 一、 <u>例行檢查項目(註1)</u> 二、 <u>流產徵兆、高危險妊娠及孕期 營養衛教指導</u>	340	272
41	51	IC41	IC51		第2次 (第12週) 一、於妊娠第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、 <u>例行檢查項目(註1)</u> 三、 <u>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。</u>	735 (不含 Rubella IgG及 HBsAg 、 HBeAg)	652 (不含 Rubella IgG及 HBsAg 、 HBeAg)
42	52	IC42	IC52	妊娠 第2期 孕婦 (妊娠 13週 至未 滿29 週)	第3次 (第16週) 一、 <u>例行檢查項目(註1)</u> 二、 <u>早產防治衛教指導</u>	340	272
43	53	IC43	IC53	第4次 (第20週)	一、 <u>例行檢查項目(註1)</u> 二、 <u>早產防治衛教指導</u>	340	272
4B	5B	IC4B	IC5B	第5次 (第24週)	一、 <u>例行檢查項目(註1)</u> 二、 <u>早產徵兆及孕期營養衛教指導</u>	340	272
44	54	IC44	IC54	第6次 (第28週)	<u>例行檢查項目(註1)</u>	340	272
4C	5C	IC4C	IC5C	妊娠 第3期 孕婦 (妊娠 29週 以上)	第7次 (第30週) <u>例行檢查項目(註1)</u>	340	272
45	55	IC45	IC55	第8次 (第32週)	一、 <u>例行檢查項目(註1)</u> 二、於妊娠32週前後提供VDRL等 實驗室檢驗	403	335
46	56	IC46	IC56	第9次 (第34週)	<u>例行檢查項目(註1)</u>	340	272

47	57	IC47	IC57	第10次 (第36週)	例行檢查項目(註1)	340	272
4D	5D	IC4D	IC5D	第11次 (第37週)	例行檢查項目(註1)	340	272
48	58	IC48	IC58	第12次 (第38週)	例行檢查項目(註1)	340	272
49	59	IC49	IC59	第13次 (第39週)	例行檢查項目(註1)	340	272
50	60	IC50	IC60	第14次 (第40週)	例行檢查項目(註1)	340	272
4E	=	IC4E	=	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2)		340	-
6A	6E	IC4A、 IC41~ IC42	IC5A、 IC51~ IC52	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3)		550	526
61	62	IC43、 IC4B、 IC44、 IC4C	IC53、 IC5B、 IC54、 IC5C	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3)		550	526
6B	6F	IC45~ IC47、 IC4D、 IC48~ IC50	IC55~ IC57、 IC5D、 IC58~ IC60	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3)		550	526
6C	6G	IC4B、 IC44	IC5B、 IC54	妊娠第24-28週	貧血檢驗(全套血液檢查CBCIII (08082C)及血小板計數(08006C)) (註4)	130 (註4)	130 (註4)
6D	6H	IC4B、 IC44	IC5B、 IC54	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5)	194 (註5)	194 (註5)
63	63	IC4A~ IC4D、 IC41~ IC50	IC5A~ IC5D、 IC51~ IC60	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、 IC45	IC51、 IC55	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6)		216	216
69	70	IC41、 IC45	IC51、 IC55	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7)		450	450
66	67	IC47、 IC4D、 IC48~ IC50	IC57、 IC5D、 IC58~ IC60	產前乙型鏈球菌篩檢： 一、孕婦於妊娠第3期(建議於懷孕滿第35週至未達第38週前)產前檢查提供1次。 二、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，不受前項受檢時程限制。(註8) 三、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，仍可依醫師判斷於前項所列受檢時程內再次進行本項篩檢。		500 (註11)	500 (註11)

98	98	<u>IC4A</u> 、 <u>IC41</u> ~ <u>IC42</u>	<u>IC5A</u> 、 <u>IC51</u> ~ <u>IC52</u>	經醫師診斷、確認懷孕後至妊娠未滿17週	產前健康照護衛教指導： 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。 二、依孕婦健康需求執行，可 <u>搭配第1次至第3次孕婦產前檢查執行</u> 。	100	100
99	99	<u>IC4C</u> 、 <u>IC45</u> ~ <u>IC47</u> 、 <u>IC4D</u> 、 <u>IC48</u> ~ <u>IC50</u>	<u>IC5C</u> 、 <u>IC55</u> ~ <u>IC57</u> 、 <u>IC5D</u> 、 <u>IC58</u> ~ <u>IC60</u>	妊娠第29週以上	產前健康照護衛教指導： 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。 二、依孕婦健康需求執行，可 <u>搭配第7次至第14次孕婦產檢任1次執行指導</u> 。	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4E，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6A、6E，限併同就醫序號IC4A或5A；IC41或51；IC42或52擇一作申報。
- (二) 醫令代碼61、62，限併同就醫序號IC43或53；IC4B或5B；IC44或54；IC4C或5C擇一作申報。
- (三) 醫令代碼6B、6F，限併同就醫序號IC45~IC47或IC55~IC57；IC4D或5D；IC48~IC50或IC58~IC60擇一作申報。

四、貧血檢驗：

- (一) 醫令代碼代碼6C、6G，限併同就醫序號IC4B或IC5B；IC44或54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 $<10.5\text{g/dL}$ 。
- (三) 貧血檢驗之實際收費高於補助金額者(每案新台幣130元)，須對民眾作合理說明，並獲得民眾接受，始得收取差額。

五、妊娠糖尿病篩檢：

- (一) 醫令代碼6D、6H，限併同就醫序號IC4B或IC5B；IC44或54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 $\geq 92\text{mg/dL}$ ；口服葡萄糖後1小時血糖 $\geq 180\text{mg/dL}$ ；第2小時血糖 $\geq 153\text{mg/dL}$ 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。
- (三) 妊娠糖尿病篩檢之實際收費高於補助金額者(每案新臺幣194元)，須對民眾作合理說明，並獲得民眾接受，始得收取差額。

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IC45擇一申報；若於助產所產檢，其醫令代碼65須與就醫序號IC51或IC55擇一申報；不得重複申報。未依規定申報者，不予核付該費用。

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IC45擇一申報；若於助產所產檢，其醫令代碼70須與就醫序號IC51或IC55擇一申報；不得重複申報。未依規定申報者，不予核付該費用。

八、產前乙型鏈球菌篩檢：醫令代碼66、67，限併同就醫序號IC47或57；IC4D或5D；IC48或58；IC49或59；IC50或60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IC4A、IC41~IC43、IC4B、IC44、IC4C、IC45~IC46，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IC46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IC47、IC4D、IC48~IC50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IC46申報該筆費用。

九、有關重複受檢檢核條件如下：

- (一) 醫令代碼4A (5A)、41 (51)、6A (6E)、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 (52) 4個月內不得重複申報。
- (三) 醫令代碼43 (53)、4B (5B)、44 (54)、4C (5C)、45 (55)、46 (56)、47 (57)、4D (5D)、48 (58)、49 (59)、50 (60)、66 (67)、99、61 (62)、6B (6F)、6C (6G)、6D (6H)，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4E，同院所、同身分證字號7個月內不得重複3次(含)以上。

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。