	修正規定			現行規定		修正說明
						一、配合衛生福利部方
附表一之一 健	康署執行兒童預防保健服務之特約醫事服務	等機構資格及執行人員資格	附表一之一 健	康署執行兒童預防保健服務之特約醫事服		十三年七月一日走
服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格	服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格	七歲以下六次兒
兒童健康檢查	一、應為辦理兒童健康檢查服務特約醫事服務機構。 二、應符合下列規定之一: 1. 有登記執業兒科或家庭醫學科專科醫師。 2. 有登記執業並通過本部委託「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」辦理「幼兒專責醫師教育	一、登記執業之兒科或家庭醫學 科專科醫師。	兒童健康檢查	一、應為辦理兒童健康檢查服務特約 醫事服務機構。 二、應符合下列規定之一: 1. 應有登記執業兒科或家庭醫學 科專科醫師。 2. 應有登記執業並通過本部委託 「優化兒童醫療照護計畫協調 管理中心」辦理「幼兒專責醫 師教育訓練課程」並取得證明		篩檢服務,新增 展篩檢服務項目 二、其他應配合事項 酌作文字修正。
兒童衛教指導	訓練課程」並取得證明之幼兒專責醫師。 應符合下列規定,並向健康署申請(申請書如附表一之五): 一、為辦理兒童健康檢查服務特約醫事服務機構。 二、有聲配裁業之兒科或家庭醫學科專童醫師或過去部委託「優化兒響」 醫療照護計畫協調管理中心」辦理 「幼兒專責醫師教育訓練課程」並 取得證明之幼兒專責醫師,且具經 教指導訓練課程」測試合格證明,課 程內容至少三學分,每學分至少五	科醫師或通過本部委託「優化兒 童醫療照護計畫協調管理中心」 辦理「幼兒專責醫師教育訓練課 程」並取得證明之幼兒專責醫師, 且具經健康署認可單位所辦理之 「兒童衛教指導訓練課程」測試 合格證明,課程內容至少三學分,	兒童衛教指導	之幼兒專責醫師。 應符合下列規定,並向健康署申請(申請書如附表一之五): 一、應為辦理兒童健康檢查服務特約醫事服務機構。 二、應有登記執業之兒科或家庭醫學科專科醫師或通過本部委託「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」辦理「幼兒專責醫師教育訓練課程」 並取得證書認可單位所辦理之「兒童衛教指導訓練課程」測試合格證明,課程內容至少三學分,每學分至少五十分鐘。	「幼兒專責醫師教育訓練課程」並 取得證明之幼兒專責醫師,且具經 健康署認可單位所辦理之「兒童衛 教指導訓練課程」測試合格證明, 課程內容至少三學分,每學分至少 五十分鐘。	
新生兒聽力篩檢	十分鐘。 應符合下列規定之一,並向健康署申請 (申請書如附表一之六): 一、具健康署「執行新生兒聽力篩檢醫 療機構」資格審查通過之醫療機構。 二、未具健康署「執行新生兒聽力篩檢 醫療機構」資格審查通過之醫療機 構,需結合具健康署資格審查通過 之醫療機構之醫事人員至機構辦 理。	檢醫療機構資格審查原則」審查 之醫事人員(審查原則如附表一	新生兒聽力篩檢	應符合下列規定之一,並向健康署申請 (申請書如附表一之六); 一、具健康署「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」資格審查通過之醫療機 構。 二、未具健康署「執行新生兒聽力篩檢 醫療機構」資格審查通過之醫療機 構,需結合前項醫療機構之醫事人 員至機構辦理。	通過健康署「執行新生兒聽力篩檢 醫療機構資格審查原則」審查之醫 事人員(審查原則如附表一之 七)。	
兒童發展篩檢	應符合下列規定,並向健康署申請(申請書加附表一之十三); 一、為辦理兒童健康檢查服務特約醫事服務機構。 二、有登記執業之兒科或家庭醫學科專科醫師或通過本部委託「優化兒童醫療照護計畫協調管理中心」辦理「幼兒專責醫師教育訓練課程」並取得證明之幼兒專責醫師,且具健康署認可單位所辦理之「兒童發展篩檢量表使用說明」課程合格證明。	科醫師或通過本部委託「優化兒 童醫療照護計畫協調管理中心」 辦理「幼兒專責醫師教育訓練課程」並取得證明之幼兒專責醫師, 且具健康署認可單位所辦理之 「兒童發展篩檢量表使用說明」				

其他應配合事項:

- 一、特約醫事服務機構應以明顯方式標示服務項目及經費來源,兒童健康檢查為「由衛生福利 部國民健康署經費補助」,新生兒聽力篩檢及兒童衛教指導為「由衛生福利部國民健康署 運用菸品健康福利捐補助」。
- 二、兒童預防保健及兒童發展篩檢服務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,應由當地衛生局向健康署報備核定後辦理。
- 三、未依附父母健保新生兒之聽力篩檢之申報費用規定,應另依健康署規定辦理。

其他應配合事項:

- 一、特約醫事服務機構應以明顯方式標示服務項目及經費來源,兒童健康檢查為「由衛生福利 部國民健康署經費補助」,新生兒聽力篩檢及兒童衛教指導為「由衛生福利部國民健康署 運用菸品健康福利捐補助」。
- 二、兒童預防保健服務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,應由當地衛生局向健康署報備核定後辦理。
- 三、未依附父母健保新生兒之聽力篩檢之申報費用規定,應另依健康署規定辦理。

附表一之二 健康署兒童預防保健服務對象、時程、服務內容及補助金額

(單位:新臺幣元)

醫今	就醫		建議	(TD: M2 #/	補具			
代碼	序號	服務對象及時程	车齡	服務內容	金彩			
20	IC20	本國籍出生 三個 月內新生兒	三個月內	一、新生兒聽力篩檢。 二、新生兒聽力檢查結果如左、右耳皆<40 dBnHL (篩檢儀器設定為 35 dBnHL) 為通過免進行 複篩,如左、右耳或其中一耳聽力≥40 dBnHL (篩檢儀器設定為 35 dBnHL) 為不通過,須 進行複篩。 三、篩檢儀器:自動聽性腦幹反應 (aABR) 聽力 檢測儀器。 四、第一次篩檢不通過需完成第二次篩檢。	700			
71	IC71	出生至二個月第一次	一個月	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭團、營養狀態、一 般檢查、瞳孔、對聲音之反應、唇頭裂、心雜音、疝氣、隱睪、外生殖器、髖關節篩檢。 三、假食狀況:假食方法。 四、發展診察:駕嚇反應、注視物體。	250			
01	,	<i>x.</i> y					一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:提供嬰兒嘴餵、嬰幼兒猝死症候群預防、事故傷害預防或其他衛教指導。 備註:搭配第一次兒童健康檢查申報。	100
72	IC72	二個月 第二次	二個月至	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一 般檢查、瞳孔及固視能力、心雜音、肝脾腫大、 髋關節歸檢。 三、輕食狀況:輕食方法。 四、發展診察;抬頭、手掌張開、對人微笑。	250			
02	1C/2		月兒童	三個月	一、兒童衝教指導。 二、衛教內容;提供嬰兒哺餵與口腔清潔、嬰幼兒 猝死症候群預防、事故傷害預防或其他衛教指 導。 備註:搭配第二次兒童健康檢查申報。	100		
73	IC73	四個月 至十個 第三次 月兒童	四個月至九個月	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭團、營養狀態、一般檢查、眼位瞳孔 及固視能力、難關節篩檢、 疝氣、隱睪、外生殖器、對擊音之反應、心雜音、口腔檢查。 三、假食狀況:假食方法、副食品添加。 四、發展診察:翻身、伸手拿東西、對擊音敏銳、 用手拿開蓋在臉上的手帕(四至八個月)、會 爬、扶站、表達"再見"、發勺Y、口Y音(八 至九個月)。	250			
03				一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:提供嬰兒哺假、副食品添加、口腔 清潔照護、事故傷害預防或其他衛教指導。 備註:搭配第三次兒童健康檢查申報。	100			

附表一之二 健康署兒童預防保健服務對象、時程、服務內容及補助金額

(單位:新臺幣元)

醫令	就醫	服務對象及時程	建議	服務內容	補助		
代碼	序號	1 4 4 4 4 4 A	年齡	MA-427 1 3 -45-	金額		
20	IC20	本國籍出生三個 月內新生兒	三個月內	一、新生兒聽力篩檢。 二、新生兒聽力檢查結果如左、右耳皆<40 dBnHL (篩檢儀器設定為 35 dBnHL)為遴過免進行 複篩,如左、右耳或其中一耳聽力≥40 dBnHL (篩檢儀器設定為 35 dBnHL)為不通過,須 進行複篩。 三、篩檢儀器:自動聽性腦幹反應(aABR)聽力 檢測儀器。 四、第一次篩檢不通過需完成第二次篩檢。	700		
71	IC71		一個月	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭團、營養狀態、一般檢查、瞳孔、對聲音之反應、唇顎裂、心雜音、疝氣、隱睪、外生殖器、髋關節蘇檢。 三、餵食狀況:餵食方法。 四、發展診察;驚嚇反應、注視物體。	250		
01		兒童	6	一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:提供嬰兒哺餵、嬰幼兒猝死症候群預防、事故傷害預防或其他衛教指導。 備註:搭配第一次兒童健康檢查申報。	100		
72	IC72	IC72	IC72 至 月	二個月 至四個 第二次	二個月至	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭團、營養狀態、一般檢查、瞳孔及固視能力、心雜音、肝脾腫大、 難關節篩檢。 三、餵食狀況;餵食方法。 四、發展診察;抬頭、手掌張開、對人微笑。	250
02				月多		月兒童	月
73	IC73	四個月 至十個 第三次 月兒童	四個月至九個月	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭團、營養狀態、一般檢查:身長、體重、頭團、營養狀態、一般檢查、眼位瞳孔及固視能力、體關節篩檢、 疝氣、隱睪、外生殖器、對擊音之反應、心雜音、口腔檢查。 三、餵食狀況:餵食方法、副食品添加。 四、發展診察:翻身、仲手拿東西、對擊音敏銳、 用手拿開蓋在臉上的手帕(四至八個月)、會 稅、扶站、表達"再見"、發勺丫、口丫音(八 至九個月)。	250		
03				一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:提供嬰兒哺餵、副食品添加、口腔 清潔照護、事故傷客預防或其他衛教指導。 備註:搭配第三次兒童健康檢查申報。	100		

- 一、配合衛生福利部於一百 十三年七月一日起增加 七歲以下六次兒童發展 篩檢服務,新增兒童發 展篩檢醫令代碼7A、 7B、7C、7D、7E、 7F、
- 二、備註第八點新增對應年 龄檢核條件。

<u>7A</u>			兒童發展篩檢第一次 (六個月至十個月)	接時程	一、 <u>兒童發展篩檢</u> 二、 <u>兒童四大發展面向篩檢:粗大動作、轉細動作、認知語言及社會發展。</u> 備註:可搭配第三次兒童健康檢查申報,亦可單獨提供本篩檢服務後申報。	400
75			第四次	十個月至一歲	 一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位、瞳孔、疝氣、隱睪、外生殖器、對聲音反應、心雜音、口腔檢查。 三、餵食狀況:固體食物。 四、發展診察:站穩、扶走、手指拿物、聽懂簡單句子。 	250
04	IC75	十個月 至一歲 六個月 兒童	6月 一歲 6月	六個月	一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:提供幼兒哺餵、副食品添加、餵食習慣、口腔與視力保健、事故傷害預防或其他衛教指導。 備註:搭配第四次兒童健康檢查申報。	100
<u>7B</u>				兒童餐 展篩檢 第二次 (十個月 至一歲 六個月)	按時程	一、兒童發展篩檢 二、兒童四大發展面向篩檢: 粗大動作、積細動 作、認知語言及社會發展。 備註:可搭配第四次兒童健康檢查申報,亦可單獨 提供本篩檢服務後申報。
76		一歲六 個月至 二歲兒	第五次	一歲六個月至二歲	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位【須做糾弱視檢查之遮蓋測試】、 角膜、瞳孔、對聲音反應、口腔檢查。 三、觀食狀況:固體食物。 四、發展診察:會走、手拿杯、模仿動作、說單字、 瞭解口語指示、肢體表達、分享有趣東西、物 品取代玩具。	320
05	IC76		IC76 個月至		一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:提供幼兒飲食習慣、口腔與視力保 健、事故傷害預防或其他衛教指導。 備註:搭配第五次兒童健康檢查申報。	100
7 <u>C</u>		童	兒童發 展篩檢 第三次 (一歲六 個月至 二歲)	按時程	一、兒童發展篩檢 二、兒童四大發展面向篩檢:維大動作、精細動 作、認知語言及社會發展。 備註:可搭配第五次兒童健康檢查申報,亦可單獨 提供本篩檢服務後申報。	<u>400</u>

75	IC75		第四次	十個月 第四次 至一歲	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位、瞳孔、疝氣、隱睪、外生殖器、 對聲音反應、心雜音、口腔檢查。 三、假食狀況:固體食物。 四、發展診察:站穩、扶走、手指拿物、聽懂簡單 句子。	250
04		六個月 兒 童		六個月	一、兒童衝教指導。 二、衛教內容:提供幼兒哺饌、副食品添加、餵食 習慣、口腔與視力保健、事故傷害預防或其他 衛教指導。 備註:搭配第四次兒童健康檢查申報。	100
76	IC76	一歲六 個月至 二歲兒 童	第五次 個	一歲六個月至二歲	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身長、體重、頭圖、營養狀態、一般檢查、眼位【類做針弱視檢查之遮蓋測試】、 角膜、瞳孔、對聲音反應、口腔檢查。 三、假食狀況:固體食物。 四、發展診察:會走、手拿杯、模仿動作、說單字、 瞭解口語指示、肢體表達、分享有趣東西、物 品取代玩具。	320
05					一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:提供幼兒飲食習慣、口腔與視力保 健、事故傷客預防或其他衛教指導。 備註:搭配第五次兒童健康檢查申報。	100
77	2 sametar	二歲至 三歲兒 童	兒 第六次 二	二歲至	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身高、體重、營養狀態、一般檢查、 眼睛檢查、心雜音。 三、發展診察:會跑、脫鞋、拿筆亂畫、說出身體 部位名稱。	250
06	IC77				一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:提供幼兒飲食習慣、用餐環境、口 腔與視力保健、事故傷害預防或其他衛教指 導。 備註:搭配第六次兒童健康檢查申報。	100
79	IC79	三歲至未滿七歲兒童	第七次	三歲至未滿七歲	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身高、體重、營養狀態、一般檢查、 眼睛檢查【得做亂點立體圖】、心雜音、外生 殖器、口腔檢查。 三、發展診察:會跳、會蹲、畫圓團、翻書、說自 己名字、瞭解口語指示、肢體表達、說話清楚、 辨認形狀或顏色。 ※預防接種是否完整 日常活動是否需要限制,有心臟病、氣喘病患者, 體育課須限制劇烈運動,此可供入學後之參考。	320
07					一、兒童衛教指導。 二、衛教內容;習慣養成、口腔與視力保健、事故 傷害預防或其他衛教指導。 備註;搭配第七次兒童健康檢查申報。	100

77			第六次	二歲至	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身高、體重、營養狀態、一般檢查、 眼睛檢查、心雜音。 三、發展診察:會跑、脫鞋、拿筆亂畫、說出身體 部位名稱。	250		
06	IC77 Ξ	二歲至三歲兒童	奉 万·沃	三歲	一、兒童衛教指導。 二、衞教內容:提供幼兒飲食習慣、用餐環境、口 腔與視力保健、事故傷害預防或其他衛教指 導。 備註:搭配第六次兒童健康檢查申報。	100		
<u>7D</u>			兒童發 展路檢 第四次 (二歲至 三歲)	按時程	一、兒童發展篩檢 二、兒童四大發展面向篩檢:組大動作、豬細動 作、認知語言及社會發展。 備註:可搭配第六次兒童健康檢查申報,亦可單獨 提供本篩檢服務後申報。	400		
79			第七次	三歲至未滿七歲	一、兒童健康檢查。 二、身體檢查:身高、體重、營養狀態、一般檢查、 眼睛檢查【得做亂點立體圖】、心雜音、外生 殖器、口腔檢查。 三、發展診察:會跳、會蹲、畫圖圖、翻書、說自 己名字、瞭解口語指示、肢體表達、說話清楚、 辨認形狀或顏色。 ※預防接種是否完整 日常活動是否需要限制,有心臟病、氣喘病患者, 體育課須限制劇烈運動,此可供入學後之參考。	320		
07	IC79	Ar hely C	IC79 未滿七	IC79 未滿七			一、兒童衛教指導。 二、衛教內容:習慣養成、口腔與視力保健、事故 傷害預防或其他衛教指導。 備註:搭配第七次兒童健康檢查申報。	100
<u>7E</u>	表兄童 表兄童	04/UB	兒童發 展篩檢 第五次 (三歲至 五歲)		一、兒童發展篩檢 二、兒童四大發展面向篩檢:維大動作、精細動 作、認知語言及社會發展。 備註:可搭配第七次兒童健康檢查申報,亦可單獨 提供本篩檢服務後申報。	400		
<u>7</u> E			兒童發 展路檢 第六次 (五歲至 未滿七 歲)	接時程	一、兒童發展篩檢 二、兒童四大發展而向篩檢;組大動作、積細動 作、認知語言及社會發展。 備註:可搭配第七次兒童健康檢查申報,亦可單獨 提供本篩檢服務後申報。	400		

備註

- 一、新生兒聽力蘇檢項目年齡條件:蘇檢年月日一出生年月日≦92天。
- 二、 新生兒聽力 蘇檢項目作業流程詳附表一之四。
- 三、新生兒聽力篩檢項目補助金額已含耗材費。醫療機構不得另收耗材費。未具健保身分申領補助費用請另依健 廣署其他申報作業規定辦理。
- 四、 依據健保署規定出生二個月內未領健保卡之新生兒,得依附母親或父親健保卡辦理新生兒聽力篩檢申報。
- 五、兒童健康檢查項目修正代碼(16、19、76、79)及就醫序號(IC 16、IC 19、IC 76、IC 79)。自九十九年二月一日起至九十九年六月三十日止,逾期未申報相關資料或申報之資料不完整、不正確,經通知限期補正,屆期仍未補正者,將只給付原補助額度250元(即核和70元);自九十九年七月一日起,未依規定傳輸資料且未補正者,不予核付費用(即核和320元)。

備註

- 一、新生兒聽力篩檢項目年齡條件;篩檢年月日一出生年月日≦92天。
- 二、新生兒聽力蘇檢項目作業流程詳附表一之四。
- 三、新生兒聽力節檢項目補助金額已含耗材費,醫療機構不得另收耗材費。未具健保身分申領補助費用請另依健 康署其他申報作業規定辦理。
- 四、 依據健保署規定出生二個月內未領健保卡之新生兒,得依附母親或父親健保卡辦理新生兒聽力節檢申報。
- 五、 兒童健康檢查項目修正代碼 (16、19、76、79) 及就醫序號 (IC 16、IC 19、IC 76、IC79),自九十九年二月 一日起至九十九年六月三十日止,逾期未申報相關資料或申報之資料不完整、不正確,經通知限期補正,屆 期仍未補正者,將只給付原補助額度 250 元 (即核如 70 元);自九十九年七月一日起,未依規定傳輸資料且 未補正者,不予核付費用 (即核如 320 元)。
- 六、兒童健康檢查項目自一百零六年五月一日起修正申報代碼,整院與診所醫令代碼相同皆為(71、72、73、75、76、77、79)及就醫序號(IC71、IC72、IC73、IC75、IC76、IC77、IC79)。
- 七、 兒童健康檢查及兒童衛教指導項目之年齡檢核條件如下:
 - (一) 醫令代碼 71-73、75:0≤就醫年月-出生年月 ≦18
 - (二)醫令代碼 76:18≤就醫年月-出生年月 ≤24
 - (三)醫令代碼77:24≤就醫年月-出生年月≤36
 - (四)醫令代碼79:36≤就醫年月-出生年月≦84
- 八、 有關重複受檢檢核條件如下:
- (一)同身分證統一編號、同出生日期、同醫令代碼、一生限申報一次。依就醫日期排序後,第二筆起視為重複受檢個案;若就醫日期相同,則均視為疑似重複受檢個案。
- (二)檢核出生至今就醫年齡所有歷次申報資料,皆無違反限申報一次規定。
- (三)如部分負擔代碼為「903:健保IC卡新生兒依附註記方式就醫者」,得不作年齡、篩檢問隔條件(一生一次)及重複條件之檢檢。

六、 兒童健康檢查項目自一百零六年五月一日起修正申報代碼,醫院與診所醫令代碼相同皆為(71、72、73、	
75、76、77、79)及就醫序號 (IC71、IC72、IC73、IC75、IC76、IC77、IC79)。	
七、 兒童健康檢查及兒童衛教指導項目之年齡檢核條件如下:	
(一) 醫令代碼 71-73、75:0≤就醫年月-出生年月≤18	
(二) 醫令代碼 76:18≤就醫年月-出生年月≤24	
(三)醫令代碼77:24≦就醫年月-出生年月≦36	
(四)醫令代碼 79:36 <u> </u>	
八· 兒童發展節檢項目之年齡檢核條件如下:	
(一)醫令代碼7A、7B、7C、7D:6≤就醫年月-出生年月≤36	
(二) <u>醫令代碼 7E:36<就醫年月-出生年月 ≤60</u>	
(三) <u>醫令代碼 7F: 60 < 就醫年月-出生年月 < 84</u>	
九、 有關重複受檢檢核條件如下;	
(一)同身分證統一編號、同出生日期、同醫令代碼、一生限申報一次。依就醫日期排序後,第二筆起視為重	
獲受檢個業;若就醫日期相同,則均視為疑似重複受檢個業。	
(二)檢檢出生至令就醫年齡所有歷次申報資料,皆無違反限申報一次規定。	
(三)如部分負擔代碼為「903:健保 IC 卡新生兒依附註記方式就醫者」,得不作年齡、篩檢問隔條件 (一生	
一次)及重複條件之檢檢。	

附表一之三 健康署兒童預防保健服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	內容
服務對象	一、新生兒出院前,應發給家長或主要照顧者一本兒童健康手冊,並告知手冊(黃 卡)為就醫憑證。
M JR JE 12	二、兒童健康手冊之黃卡及綠卡視為就醫憑證,特約醫事服務機構應於提供兒童預 防保健服務,於黃卡加蓋院所戳章,另於提供兒童發展篩檢服務後於綠卡加蓋
	院所戳章,服務對象未攜帶就醫憑證,不得提供此服務。
	三、特約醫事服務機構於執行服務前,應先檢視兒童健康手冊之黃卡及內部相關紀錄表單,確認該次檢查未被施作後始得提供服務。如未攜帶黃卡,不得提供該
	次服務,外展至醫事機構外(如幼兒園)者之服務,亦同。
表單填寫	一、執行新生兒聽力篩檢、兒童健康檢查及兒童衛教指導時,應告知其家長或主要
與保存	照顧者,並於兒童健康手冊之「新生兒篩檢紀錄表」、「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」確實整載後,由
	醫師於該次「健康檢查紀錄表」及「衛教紀錄表」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及上傳當
	尖檢查項目代碼、就醫序號、執行醫事人員證號及相關資料,若民眾持虛擬卡
	接受兒童預防保健服務,院所於提供服務二十四小時內,將當次執行紀錄上傳至衛生福利部中央健康保險署指定之系統。
	二、執行兒童衝教指導時,應由醫師採一對一方式,提供家長或主要照顧者衝教評 估及個別指導。
	三、辦理新生兒聽力篩檢及兒童健康檢查者,應將新生兒聽力篩檢結果及相關資料
	(如附表一之八)及一歲六個月至二歲、三歲至未滿七歲之兒童健康檢查結果 及相關資料(如附表一之九),傳輸至健康署指定之系統。

其他應配合事項:特約醫事服務機構辦理兒童預防保健服務,經查兒童健康手冊之黃卡、綠卡 及內部相關紀錄表單之未依規定記載或加蓋院所戳章等,本部不予核付費用,並追扣已核付之 費用。

附表一之三 健康署兒童預防保健服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	內容
服務對象	一、新生兒出院前,應發給家長或主要照顧者一本兒童健康手冊,並告知手冊(黃 卡)為就醫憑證。
貝伯里松	二、兒童健康手冊之黃卡視為就醫憑證,特約醫事服務機構應於提供兒童預防保健
	服務後,於黃卡加蓋院所戳章,服務對象未攜帶黃卡,不得提供此服務。 三、特約醫事服務機構於執行服務前,應先檢視兒童健康手冊之黃卡及內部相關紀
	錄表單,確認該次檢查未被施作後始得提供服務。如未攜帶黃卡,不得提供該 次服務,外展至醫事機構外(如幼兒園)者之服務,亦同。
表單填寫	一、執行新生兒聽力篩檢、兒童健康檢查及兒童衛教指導時,應告知其家長或主要
與保存	照顧者,並於兒童健康手冊之「新生兒篩檢紀錄表」、「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」確實登載後,由
	醫師於該次「健康檢查紀錄表」及「衛教紀錄表」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,若民眾持虛擬卡
	接受兒童預防保健服務,院所於提供服務二十四小時內,將當次執行紀錄上傳
	至衛生福利部中央健康保險署指定之系統。 二、執行兒童衡教指導時,應由醫師採一對一方式,提供家長或主要照顧者衡教評
	估及 個別指導。
	三、辦理新生兒聽力篩檢及兒童健康檢查者,應將新生兒聽力篩檢結果及相關資料 (如附表一之八)及一歲六個月至二歲、三歲至未滿七歲之兒童健康檢查結果
	及相關資料(如附表一之九),傳輸至健康署指定之系統。

其他應配合事項:特約醫事服務機構辦理兒童預防保健服務,經查兒童健康手冊之黃卡及內部相關紀錄表單之未依規定記載或加蓋院所戳章等,本部不予核付費用,並追扣已核付之費用。

配合衛生福利部於一百十三 年七月一日起增加七歲以下 六次兒童發展篩檢服務,服 務對象資格查核內容及其他 應配合事項,酌作文字修正。 附表一之五 附表一之五 健康署兒童衛教指導申請書 【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】 本醫事機構自 年 月 日起申請參加健康署「兒童衛教指導」 服務,並同意依本注意事項相關規定,落實執行兒童衛教指導,以維本服 務之品質。 務之品質。 此致 此 致 健康署 健康署 兒童衛教指導服務院所名稱: 院所層級: 院所層級: 健保特約醫事機構代碼: 地址: 地址: 聯絡人: 聯絡人: 聯絡電話:() 聯絡電話:() 醫事機構章戳 醫事機構章戳 (醫事機構印章) (醫事機構印章) (代表人印章)

年 月

新增兒科及家醫科醫師得免 附「幼兒專責醫師教育訓練」 課程證明規定。

健康署兒童衛教指導申請書

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

本醫事機構自 年 月 日起申請參加健康署「兒童衛教指導」 服務,並同意依本注意事項相關規定,落實執行兒童衛教指導,以維本服

兒童衛教指導服務院所名稱:

健保特約醫事機構代碼:

(代表人印章)

月

申請書附件 兒童衛教指導醫師名單

	專科醫師	□兒科 □家醫科
醫師姓名	子不香叶	□附上專科醫師證書影本
	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」課程證明(<u>兒科、家醫科免附</u>)
身分證字號 末三碼	訓練證書	□附上訓練合格證書影本
	專科醫師	□兒科 □家醫科
醫師姓名		□附上專科醫師證書影本
5	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」課程證明(②科、家醫科免附)
身分證字號 末三碼	訓練證書	□附上訓練合格證書影本
3	專科醫師	□兒科 □家醫科
醫師姓名	3 11 m -1	□附上專科醫師證書影本
	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」課程證明(<u>免料、家醫料免附</u>)
身分證字號 末三碼	訓練證書	□附上訓練合格證書影本
	專科醫師	□兒科 □家醫科
醫師姓名	子 们 西 印	□附上專科醫師證書影本
	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」課程證明(<u>兒科、家醫科免附</u>)
身分證字號	訓練證書	□附上訓練合格證書影本

※表格不敷使用時請自行影印。

申請書附件 兒童衛教指導醫師名單

醫師姓名	專科醫師	□兒科 □家醫科 □附上專科醫師證書影本
m = 1 × × × ×	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」課程證明
身分證字號 末三碼	訓練證書	□附上訓練合格證書影本
醫師姓名	專科醫師	□兒科 □家醫科 □附上專科醫師證書影本
	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」課程證明
身分證字號 末三碼	訓練證書	□附上訓練合格證書影本
醫師姓名	專科醫師	□兒科 □家醫科 □附上專科醫師證書影本
E TINE	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」課程證明
身分證字號 末三碼	訓練證書	□附上訓練合格證書影本
翳師姓名	專科醫師	□兒科 □家醫科□附上專科醫師證書影本
M PT XL XI	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」課程證明
身分證字號 末三碼	訓練證書	□附上訓練合格證書影本

※表格不敷使用 時請自行影印。

附表一之七

健康署執行新生兒聽力篩檢醫療機構資格審查原則

- 一、 健康署為辦理執行新生兒聽力篩檢醫療機構資格審查,特訂定本原則。
- 二、醫療機構符合以下條件經審查通過者,健康署得核予執行新生兒聽力篩檢 醫療機構資格:
 - (一) 具下列資格之一新生兒聽力篩檢人員:
 - 1. 耳鼻喉科醫師。
 - 2. 驗力師。
 - 3. 已受過經健康署認可單位所辦理之相關訓練四小時以上之醫事人員。
 - (二) 具新生兒聽力篩檢儀器:自動聽性腦幹反應(aABR) 聽力檢測儀器。
- 三、符合前點規定之醫療機構,得檢附下列文件一式三份,向健康署提出申請 資格審查:
 - (一)申請表 (如附件1)。
 - (二)醫療機構所在地之衛生局核發之開業執照影本。
 - (三)新生兒聽力篩檢人員:
 - 耳鼻喉科醫師:檢附(1)專科醫師證書影本、(2)執業執照正反影本 (如執業場所非申請機構,需另檢附報備支援證明影本)。
 - 聽力師:檢附(1)聽力師證書影本、(2)執業執照正反影本(如執業場所非申請機構,需另檢附報備支援證明影本)。
 - 3. 醫事人員:檢附(1)執業執照正反影本(如執業場所非申請機構,需 另檢附報備支援證明影本)、(2)已受過經健康署認可單位所辦理之相 關訓練四小時以上之證明。
 - (四)自動聽性腦幹反應(aABR)聽力檢測儀器醫療器材許可證影本。
- 四、 資格審查由健康署為之,必要時得聘請專家或委託民間團體或公私立相關 專業機構辦理。
- 五、醫療機構於取得<u>健康署</u>執行新生兒聽力篩檢醫療機構資格後,始得接受本 署委託辦理新生兒聽力篩檢。
- 六、 通過健康署資格審查之醫療機構,應配合辦理下列事項:
 - (一)新生兒聽力篩檢結果,如左、右耳或其中一耳聽力≥40dBnHL為異常, 須進行複篩,方完成篩檢作業。

附表一之七

健康署執行新生兒聽力篩檢醫療機構資格審查原則

- 一、衛生福利部國民健康署(以下稱本署)為辦理執行新生兒聽力篩檢醫療機 構資格審查,特訂定本原則。
- 二、醫療機構符合以下條件經審查通過者,本署得核予執行新生兒聽力篩檢醫療機構資格:
 - (一) 具下列資格之一新生兒聽力篩檢人員:
 - 1. 耳鼻喉科醫師。
 - 2. 聽力師。
 - 3. 已受過經本署認可單位所辦理之相關訓練四小時以上之醫事人員。
 - (二) 具新生兒聽力篩檢儀器:自動聽性腦幹反應(aABR) 聽力檢測儀器。
- 三、符合前點規定之醫療機構,得檢附下列文件一式三份,向本署提出申請資格審查:
 - (一)申請表(如附件1)。
 - (二)醫療機構所在地之衛生局核發之開業執照影本。
 - (三)新生兒聽力篩檢人員:
 - 耳鼻喉科醫師:檢附(1)專科醫師證書影本、(2)執業執照正反影本 (如執業場所非申請機構,需另檢附報備支援證明影本)。
 - 聽力師:檢附(1)聽力師證書影本、(2)執業執照正反影本(如執業場所非申請機構,需另檢附報備支援證明影本)。
 - 3. 醫事人員:檢附(1)執業執照正反影本(如執業場所非申請機構, 需另檢附報備支援證明影本)、(2)已受過經本署認可單位所辦理之 相關訓練四小時以上之證明。
 - (四)自動聽性腦幹反應(aABR) 聽力檢測儀器醫療器材許可證影本。
- 四、 資格審查由本署為之,必要時得聘請專家或委託民間團體或公私立相關專 業機構辦理。
- 五、醫療機構於取得本署執行新生兒聽力篩檢醫療機構資格後,始得接受本署 委託辦理新生兒聽力篩檢。
- 六、 通過本署資格審查之醫療機構,應配合辦理下列事項:
 - (一)新生兒聽力篩檢結果,如左、右耳或其中一耳聽力≥40dBnHL為異常,

為求體例一致,酌作文字修 正。

- (二)持續辦理內部品管,並定期依品管稽核表之項目自我稽核,且針對缺失提出改善措施,相關資料應完整保留,以備健康署抽查。
- (三)辦理新生兒聽力篩檢人員如有異動,應於異動日起二週內報請<u>健康署</u> 備查,異動申請表如附件2。
- (四)因新生兒聽力篩檢人員離職,致無具資格人員執行業務,或有其他因素致不能執行業務時,應立即停止辦理新生兒聽力篩檢業務,經主管機關限期改善,並改善完峻者,始得恢復辦理。
- 七、 通過資格審查之醫療機構 ,有下列情形之一者,應接受實地檢查:
 - (一)經檢舉有缺失。
 - (二) 其他基於業務需要,須進行實地檢查。
- 八、 通過資格審查之醫療機構,有下列情形之一者,應取消其資格:
 - (一)未依規定期限申報個案資料或申報之資料不完整、不正確,經通知限期補正,逾期未補正,核扣個案補助費用。
 - (二)經查有偽造個案資料情事或其他情節重大之情形。
 - (三)經實地檢查,確有重大缺失。
 - (四)使用未經衛生福利部查驗登記領有許可證之儀器設備。
 - (五)經查有第六點第四款之情形,經主管機關限期改善而未於限期內改善者。
- 九、經取消資格之醫療機構,自取消之次日起二個月後,始得檢附第三點文件 及改善計畫之實施成果報告,重新申請資格審查。

須進行複篩,方完成篩檢作業。

- (二)持續辦理內部品管,並定期依品管稽核表之項目自我稽核,且針對缺失提出改善措施,相關資料應完整保留,以備本署抽查。
- (三)辦理新生兒聽力篩檢人員如有異動,應於異動日起二週內報請本署備查,異動申請表如附件2。
- (四)因新生兒聽力篩檢人員離職,致無具資格人員執行業務,或有其他因素致不能執行業務時,應立即停止辦理新生兒聽力篩檢業務,經主管機關限期改善,並改善完竣者,始得恢復辦理。
- 七、 通過資格審查之醫療機構 ,有下列情形之一者,應接受實地檢查:
 - (一) 經檢舉有缺失。
 - (二) 其他基於業務需要,須進行實地檢查。
- 八、 通過資格審查之醫療機構,有下列情形之一者,應取消其資格:
 - (一)未依規定期限申報個案資料或申報之資料不完整、不正確,經通知限期補正,逾期未補正,核扣個案補助費用。
 - (二)經查有偽造個案資料情事或其他情節重大之情形。
 - (三)經實地檢查,確有重大缺失。
 - (四)使用未經衛生福利部查驗登記領有許可證之儀器設備。
 - (五)經查有第六點第四款之情形,經主管機關限期改善而未於限期內改善者。
- 九、經取消資格之醫療機構,自取消之次日起二個月後,始得檢附第三點文件 及改善計畫之實施成果報告,重新申請資格審查。

健康署「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」資格審查申請表

· 市 持 單 价 基 木 資 料 表

申請醫事機構	全名:		
醫事機構負責力	姓名:		
醫事機構代碼		所屬健保分區別 (如:北區)	
地址		**	
母線 40岁 1	姓名	電話	
聯絡人	傳真	1000	

貳、工作人員(請將負責新生兒聽力篩檢所有工作人員資料填於附表,並檢送 相關聯件之影本)。

姓名	職稱	學歷	身分證字號	工作內容	醫事人員 證書字號	本項篩檢 受訓時數

工作內容請寫下列代碼:(A:儀器操作;B:篩檢結果系統登入;C:個案追蹤;D:品管), 請於表格內註明。

參、新生兒聽力篩檢儀器資料(請附醫療器材許可證),每台設備皆須衛生福利 部核可及填妥以下資料,若表格不夠請自行影印填寫。

許可證編號	廠牌/型號(中英文名稱)

er.h.	wite:	100	arr.	100	2.1
基主	力技	ANOT	Mit	V	1-1-

100	1111	世	41.	1177	21	4
	Fig. 1	-	100	4450	-5%	A.

- □ 儀器通過衛生福利部核可之證明文件
- □ 篩檢人員證明文件

健康署「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」資格審查申請表

壹、申請單位基本資料表

申請醫事機構	全名:	
醫事機構負責人	姓名:	
醫事機構代碼		所屬健保分區別 (如:北區)
地址		
聯絡人	姓名	電話
柳 约 人	傳真	35

貳、工作人員(請將負責新生兒聽力篩檢所有工作人員資料填於附表,並檢送 相關諮件之影本)。

姓	名	職稱	學	歷	身分證字號	工作內容	醫事人員 證書字號	本項篩檢 受訓時數

工作內容請寫下列代碼:(A:儀器操作;B:篩檢結果系統整入;C:個案追蹤;D:品管), 請於表格內註明。

參、新生兒聽力篩檢儀器資料(請附醫療器材許可證),每台設備皆須衛生福利 部核可及填妥以下資料,若表格不夠請自行影印填寫。

許可證編號	廠牌/型號(中英文名稱)	

					100
蛙	1000	LA	20.4	-Non	11-
老生	706	300	TH.T	7	75

- □ 開業執照影本
- □ 儀器通過衛生福利部核可之證明文件
- □ 篩檢人員證明文件

健康署「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」異動申請表

壹、異動單位基本資料表

申請醫事機構	全名:		
醫事機構負責人	姓名:	醫事機構代碼	
	姓名	電話	
聯絡人	電子		
	郵件		

貳、工作人員(請將異動之新生兒聽力篩檢工作人員資料填於附表,並檢送相關 證件之影本)。

姓.	名	職稱	學	歷	身分證字號	工作內容	醫事人員 證書字號	

工作內容請寫下列代碼:(A:儀器操作;B:篩檢結果系統登入;C:個案追蹤;D:品管),請於表格內註明。

參、應檢附文件

- 耳鼻喉科醫師:□專科醫師證書影本、□執業執照正反影本(如執業場所 非申請機構,需另檢附報備支援證明影本)
- 聽力師:□聽力師證書影本、□執業執照正反影本(如執業場所非申請機 構,需另檢附報備支援證明影本)
- 3. 醫事人員:□執業執照正反影本(如執業場所非申請機構,需另檢附報備 支援證明影本)、□受過經健康署認可單位所辦理之相關訓練四小時以上 之證明

健康署「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」異動申請表

壹、異動單位基本資料表

申請醫事機構	全名:		
醫事機構負責人	姓名:	醫事機構代碼	
	姓名	電話	
聯絡人	電子	\$60 \$50	
	郵件		

貳、工作人員(請將異動之新生兒聽力篩檢工作人員資料填於附表,並檢送相關 證件之影本)。

姓	名	職稱	學	歷	身分證字號	工作內容	醫事人員 證書字號	本項篩檢 受訓時數
	2							

工作內容請寫下列代碼:(A:儀器操作;B:篩檢結果系統登入;C:個案追蹤;D:品管),請於表格內註明。

參、應檢附文件

- 耳鼻喉科醫師:□專科醫師證書影本、□執業執照正反影本(如執業場所 非申請機構,需另檢附報備支援證明影本)
- 聽力師:□聽力師證書影本、□執業執照正反影本(如執業場所非申請機構,需另檢附報備支援證明影本)
- 醫事人員:□執業執照正反影本(如執業場所非申請機構,需另檢附報備 支援證明影本)、□受過經本署認可單位所辦理之相關訓練四小時以上之 證明

附表一之十

健康署第一次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(出生至二個月) ※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查	由衛生福利	部國民健康署運用	菸品健康福利捐補助」】
		The second secon	

姓名		出生	日期	年 月 日 身分證字號
衛教主題	重點	家長本做到	評估出做到	醫師指導重點
1.嬰兒哺假	観食 狀況			觀察寶寶一天尿褲變濕五至八次來確定寶寶有吃飽。 假奶問題之原因與處理,尤其是母乳情假問題。 寶寶假食後一小時內,應注意溢吐奶狀況。
2.口腔清潔	口腔清潔			使用纱布清潔口腔(包含舌頭)。
3.嬰兒延長性黃 痘	黃疸 狀況			以嬰兒大便卡觀察比對實實大便顏色。 寶寶出生後三十天仍有黃疸或大便顏色不正常,要帶回 院所檢驗。
	寶寶			每次睡眠都應仰睡,可考慮在睡眠時使用奶嘴。
	睡眠環境			睡眠地方 (床鋪)表面須堅實。 與嬰兒同室但避免同床 (含沙發或墊子)。 嬰兒床避免有鬆軟物件或防撞護墊 (床園)。 一歲以下禁止使用枕頭(即使中間有凹/洞設計的也不行) 若使用拉起式嬰兒床欄,應注意欄杆墜落、造成寶寶夾 傷或窒息,且床欄杆問題不可以超過六公分。
4.預防事故傷害 及嬰兒猝死	家人行為			保持無菸環境,避免寶寶受二手菸、三手菸的危害。 照顧寶寶時避免服用會影響清醒能力的藥物或酒精性飲料。
	嬰兒 搖晃症			寶寶哭泣是和大人的溝通方式,需要家長耐心安撫,不可以劇烈摇晃、旋轉或將寶寶重摔床上;如果照顧者情 緒無法控制,請向親友或專業人士尋求協助。
	安全照顧行為			寶寶身上或身邊勿有任何懸線,如懸掛奶嘴、項鍊、平 安符、窗簾繩或玩具吊繩。 不要抱著寶寶泡牛奶或拿著熱飲。 準備寶寶洗澡水,先放冷水再放熱水。
	寶寶外出			乘車應使用 嬰兒用後向式安全座椅,置於汽車後座且面 向後方。
	MS20098 - 02			避免使用機車或自行車搭載寶寶。
※返家後若有育兒常: 醫療院所名稱及八	U20 - 0	11 - OTAL 12		與寶寶關係 醫師簽章
				指導日期 年 月 日

備註:一、本衛教指導內容由健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

- 二、本次衛教指導之建議年齡為一個月大,可搭配第一次兒童預防保健(補助時程為零至二個月 大)執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

附表一之十

健康署第一次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(出生至二個月) ※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助 】

姓名			日期	年月日 身分證字號					
衛教主題	重點	家长 未 做 到	評估已做到	醫師指導重點					
1.嬰兒哺餵	镀食 狀況			觀察寶寶一天尿褲變濕五至八次來確定寶寶有吃飽。 假奶問題之原因與處理,尤其是母乳哺假問題。 寶寶假食後一小時內,應注意溢吐奶狀況。					
2.口腔清潔	口腔清潔			使用纱布清潔口腔(包含舌頭)。					
3. 嬰兒延長性黃疸	黃疸 狀況			以嬰兒大便卡觀察比對寶寶大便顏色。 寶寶出生後三十天仍有黃疸或大便顏色不正常,要帶回 院所檢驗。					
	寶寶睡姿			每次睡眠都應仰睡,可考慮在睡眠時使用奶嘴。					
	睡眠環境			睡眠地方 (床鋪)表面須堅實。 與嬰兒同室但避免同床 (含沙發或墊子)。 嬰兒床避免有鬆軟物件或防撞護墊 (床圍)。 一歲以下禁止使用 枕頭(即使中間有凹/洞設計的也不行) 若使用拉起式嬰兒床欄,應注意欄杆墜落、造成寶寶夾 傷或窒息,且床欄杆兼具不可以超過六公分。					
4. 預防事故傷害 及嬰兒猝死	家人行為			保持無菸環境,避免實實受二手菸、三手菸的危害。 照顧實實時避免服用會影響清醒能力的藥物或酒精性飲料。					
	嬰兒 搖晃症			實實哭泣是和大人的溝通方式,需要家長耐心安撫,不可以劇烈摇晃、旋轉或將寶寶重捧床上;如果照顧者情 緒無法控制,請向親友或專業人士群求協助。					
	安全照顧行為			爾寶身上或身邊勿有任何懸線,如懸掛奶嘴、項鍊、平安符、窗簾繩或玩具吊繩。 不要抱著寶寶泡牛奶或拿著熱飲。 準備寶寶洗澡水,先放冷水再放熱水。					
	寶寶外出			乘車應使用 嬰兒用 後向式安全座椅,置於汽車後座且面 向後方。					
	0.5 (55)		0.***	避免使用機車或自行車搭載寶寶。					
※返家後若有育兒常? 醫療院所名稱及代	CONTRACTOR OF THE		1000	p 實實關係 醫師簽章					
				指導日期 年 月 日					

備註:一、本衛教指導內容由健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

- 二、本次衝教指導之建議年齡為一個月大,可搭配第一次兒童預防保健(補助時程為零至二個月
- 大)執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衝教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

針對健康署第一次兒童衛教 指導檢查紀錄結果表單(出 生至二個月)、健康署第二 次兒童衛教指導檢查紀錄結 果表單(出生二至四個月) 醫師指導重點,酌作文字修

健康署第二次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(二至四個月)

※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

姓名		出生	日期	1期 年 月 日 身分證字號					
		家長!							
衛教主題	1 7					醫師指導重點			
				纯母乳哺	育至六個	11月為佳,可持續哺育母乳至二歲。			
.嬰兒哺餵	観食狀況			奶量與銀食頻率,須依寶寶需求銀食。					
	TIX 27G			不要讓實	實含奶拍	.睡覺。			
2.口腔清潔	口腔 清潔			使用纱布	清潔口思	芝(包含舌頭)。			
	寶寶睡姿			每次睡眠	都應仰題	中,可考慮在睡眠時使用奶嘴。			
				一歲以下	禁止使用	枕頭(即使中間有凹/洞設計的也不行)			
	1.19850040			睡眠地方	(床鋪)	表面須堅實。			
	環境			與嬰兒同	室但避免	同床(含沙發或墊子)。			
25 88		120,000,000					·物件或防撞護整 (床園)。		
 預防事故傷害及嬰兒猝死 						2、床欄,應注意欄杆墜落、造成寶寶夾開杆問題不可以超過六公分。			
	安全照				或身邊勿	7有任何懸線,如懸掛奶嘴、項鍊、平			
	顧行為			避免會劇	烈摇晃扬	該童頭頸之動作或遊戲。			
	寶寶			乘車應使 向後方。	用嬰兒用	後向式安全座椅,置於汽車後座且面			
	外出			1.40.84.033	機車或自	1 行車搭載寶寶。			
1.親子共讀	親子					,請儘早開始陪寶寶一起看書、講故			
※返家後若有育兒常:	永銘的・錆	多加運用	华產的	作關懷專線 08	800-870870)			
醫療院所名稱及代	碼	新教指導	對象	與寶寶開任	k	醫師簽章			
						指導日期 年 月 日			

備註:一、本衛教指導內容由健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

- 二、本次衛教指導之建議年齡為二至三個月大,可搭配第二次兒童預防保健(補助時程為二至四個月大)執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衝教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第二次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(二至四個月)

※紅榧內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

姓名		出生日	期	年 月	B	身分證字號		
衛教主題	重點	家長許未做到	作已 做到			医师指导重點		
1.嬰兒喃儇	假食 狀況				食頻率,	1月為佳,可持續哺育母乳至二歲。 須依寶寶需求假食。 [睡覺。		
2.口腔清潔	口腔清潔			使用 纱布:	清潔口胜	臣(包含舌頭)。		
	寶寶睡妄			每次睡眠	都應仰睡	些 ,可考慮在睡眠時使用奶嘴。		
3. 預防 事故傷害 及嬰兒猝死	睡眠環境			睡眠地方 與嬰兒同 嬰兒床避 若使用拉;	(床鋪) 室但避免 免有鬆軟 起式嬰兒	枕頭(即使中間有凹/洞設計的也不行) 表面須堅實。 ,同床(含沙發或墊子)。 ;物件或防撞護墊(床園)。 是床欄,應注意欄杆墜落、造成實實夾 欄杆兼具不可以超過六公分。		
ATTEN SECOND	安全照顧行為			安符、窗	簾繩或玩	1有任何懸線,如懸掛奶嘴、項鍊、平 L具吊繩。 8童顕顕之動作或遊戲。		
	寶寶 外出			向後方。		後向式安全座椅,置於汽車後座且面 1 行車搭載寶寶。		
4.親子共讀	親子 共讀			親子共讀很重要,請儘早開始陪寶寶一起看書、講故 事。				
※返家後若有育兒常:	表諮詢·請	多加運用与	产產生	希關懷專線 08	800-870870			
醫療院所名稱及代	4	教指導	對象	與寶寶關係	ź.	醫師簽章 指導日期 年 月 日		

- 二、本次衝教指導之建議年齡為二至三個月大,可搭配第二次兒童預防保健(補助時程為二至四個月大)執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衝教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第三次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(四至十個月)

※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

姓名		出生	日期	年 月 日	身分證字號				
		家長	評估						
衛教主題 重點		未做到	已做到	醫師指導重點					
	便食 狀況			纯母乳哺育至六個	月為佳,可持續哺育母乳至二歲。				
	副食品			副食品於六個月後 經醫師專業評估。	即需添加,於四至六個月提早添加需				
1.嬰兒哺假				以新鮮、天然的食	品為主,避免含糖飲料。				
	進食習慣			不要將大人嚼過的	食物銀食寶寶。				
	A TA			不要讓寶寶含奶瓶	.睡覺。				
2.口腔清潔照護	口腔清潔			開始長乳牙了,餐 米粒大小),幫實了	後及睡前使用 纱布沾含氟牙膏 (僅需 實潔牙。				
				長乳牙後,每半年	定期看牙醫及牙齒塗氣。				
				充分了解使用 學步	車的危險性,且應避免使用。				
					使用防撞套來保護。				
	the home			家中餐桌或茶几上					
	安全照			不要抱著寶寶泡牛奶或拿著熱飲。					
3.預防事故傷害	顧行為			將細小東西、藥品或其他危險物品,放在寶寶無法拿到 的地方。					
及嬰兒猝死				避免领食堅硬固體	食物,以防吸入哽塞窒息。				
/4				CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF	頭頸之動作或遊戲。				
	TT			乘車應使用 嬰兒用 向後方。	後向式安全座椅,置於汽車後座且面				
	外出			避免使用機車或自	行車搭載寶寶。				
※返家後若有育兒常	永諮詢·請	多加運用	华產的	F關懷專線 0800-870870					
醫療院所名稱及什	传	5教指4	學對象	與寶寶關係	醫師簽章				
					挑進日勤 在 日 日				

備註:一、本衛教指導內容由健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

- 二、本次衛教指導之建議年齡為四至六個月大,可搭配第三次兒童預防保健(補助時程為四至十個月大)執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第三次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(四至十個月)

※紅櫃內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

·	T I	家長	評估						
衛教主題	重點	未做到	已做到		醫師指導重點				
	假食 狀況			纯母乳哺育至六個	1月為佳,可持續哺育母乳至二歲。				
1 20 5 5 1	副食品			副食品於六個月後即需添加,於四至六個月提早添加 經醫師專業評估。					
1.嬰兒哺假	進食習慣			以新鮮、天然的食品為主,避免含糖飲料。					
				不要將大人嚼過的食物餵食寶寶。					
				不要讓寶寶含奶瓶	.睡覺。				
2.口腔清潔照護	口腔清潔			開始長乳牙了,餐 米粒大小),幫實!	·後及睡前使用纱布沾含氟牙膏 (僅需 實潔牙。				
				長乳牙後,每半年	定期看牙醫及牙齒塗氣。				
				充分了解使用學步	車的危險性,且應避免使用。				
			□ 家具尖銳角或桌角使用防撞套來保護。						
	CD 6 CT			家中餐桌或茶几上不要鋪桌巾。					
	安全照			不要抱著寶寶泡牛					
3.預防事故傷害	額行為			將細小東西、藥品或其他危險物品,放在寶寶無法拿到 的地方。					
及嬰兒猝死		П		100	食物,以防吸入哽塞窒息。				
/,		П	Ī		頭頸之動作或遊戲。				
	寶寶				後向式安全座椅,置於汽車後座且面				
	外出			避免使用機車或自	行車搭載寶寶。				
※返家後若有育兒常.	表諮詢・請	多加運用	孕產的	關懷專線 0800-870870)				
醫療院所名稱及代	碼律	教指導	對象	與寶寶關係	醫師簽章				
					指導日期 年 月 日				

- 二、本次衛教指導之建議年齡為四至六個月大,可搭配第三次兒童預防保健(補助時程為四至十個月大)執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第四次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(十個月至一歲六個月) ※紅櫃內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

姓名		出生	日期	年 月	B	身分證字號
40		家長評估				
衛教主題	重點	未做到	已做到			醫師指導重點
				可持續哺育	引至.	二歲;六個月後務必添加副食品。
.幼兒哺儷	副食品			蛋黄及深色。	克莱;	物,補充鐵質可適量食用 紅色肉類、 補充碘營養素,可食用含碘豐富的食 無調味海苔片、海帶、紫菜等海藻類
				讓幼兒少量	多嘗試	各類食物並多變換烹煮方式。
	便食 習慣			一歲開始讓:	Carlo Selection and Carlo	用學習杯及 湯匙,並逐漸減少奶瓶餵 奶瓶。
	A IA			餵食時應讓:	的兒坐	穩,避免追逐假食。
2.口腔與視力保 健	口腔清潔			餐後及睡前	使用 牙	線(棒)潔牙及含氣牙膏。
				每半年定期	看牙醫	及牙齒塗氣。
	視力保健			建議未滿二歲幼兒不看螢幕,有視覺異常症狀應看 醫師。		
				與幼兒同室(有鬆軟物件)		同床(含沙發或墊子),且幼兒床避負 護墊。
				避免玩具脫; 戲。	答之附	件吸入,或口中含著食物奔跑、嬉
	安全照顧行為					或爬入密閉箱櫃,易造成窒息。
3.預防事故傷害	380.13.70					的意外,窗户、陽台旁不可放置可供 花盆或其他雜物。
				不可讓幼兒	蜀處或	託付給未成年者照顧。
				幼兒活動範	到要遠	離車道。
	幼兒 外出			乘車應使用」 向後方。	嬰兒用	後向式安全座椅,置於汽車後座且面
	351.43			避免使用機	車或自	行車搭載寶寶。
※返家後若有 育兒常	未站鉤·錆	多加運用	孕產幼	市關懷專線 0800 -	870870	
醫療院所名稱及什	代碼 在	新教指 4	學對象	與寶寶關係		醫師簽章 指導日期 年 月 日

備註:一、本衛教指導內容由健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

- 二、本次衛教指導之建議年齡為十個月至一歲半大,可搭配第四次兒童預防保健執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衞教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第四次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(十個月至一歲六個月) ※紅櫃內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指等前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

姓名		出生日	期	年	月	H	身分證字	統		
		家長部	传				-	•		
衛教主題	重點	未做到	已做到	医師指導重點						
		31	3-1	可持	續哨百	母乳至	二歲;六個月	後務必清	加劃	食品。
1.幼兒哺餵	副食品			均衡	食用力及深色	大類食,蔬菜;	(物,補充鐵貨 補充碘營養素 無調味海苔片	可適量分	用紅含碘	色肉類、 豐富的食
1.初光雪散				讓幼	兒少量	多當計	《各類食物並多	變換烹煮	方式	
	便食 習慣					数 兒 養 養 養 勝 養 斷	月 學習杯及 注 所奶瓶。	易匙,並進	逐漸減	少奶瓶餵
	H IN			假食	時應當	数兒坐	·穩,避免追送	E 假食。		
2.口腔與視力保	口腔清潔			餐後	及睡前	 使用牙	線(棒)潔牙	及含氣牙	青。	
				毎半	年定其	用看牙髓	·及牙齒塗氣。	e e		
健	視力保健			建議縣師	100	歲幼兒	己不看螢幕,有	视覺異常	症狀	應看眼科
				與幼	兒同多		. 同床(含沙蚕	 或墊子	+ 且分	兒床避免
				避免戲。	玩具形	花落之所	· 件吸入,或口	中含著食	物奔	跑、嬉
	安全照顧行為						支或爬入密閉 和			
3.預防事故傷害	- A 11 - 9						美的意外,窗户 花盆或其他新	100000000000000000000000000000000000000	不可	放置可供
				不可	讓幼乡	己獨處或	託付給未成年	者照顧。		
							整車道。			
	幼兒 外出			乘車向後		嬰兒用	後向式安全月	臣椅,置力	汽車	後座且面
				避免	使用材	幾車或自	1行車搭載實育	7 -		
濒返家後若有育兒常	表諮詢・訂	青多加 運用 牙	產婦	關懷事	#線 080	0-870870				
醫療院所名稱及什	(碼	衛教指導	對象	與實質	副係		醫師簽章			
							指導日期	年 ,	月	B

- 二、本次衝教指導之建議年齡為十個月至一歲半大,可搭配第四次兒童預防保健執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衝教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第五次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單 (一歲六個月至二歲)

※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

姓 名		出生	日期	年 月	В	身分證字號				
		家長	評估				•			
衛教主題	重點	未做到	已做到	醫師指導重點						
				避免喝含	塘飲料,	不喝含咖啡因飲	大料 (如:	紅茶),多喝		
1.幼兒飲食	飲食			選擇新鮮煎、炸。	選擇新鮮、當季的天然食物,烹煮方式以蒸、丸					
1.477(JAC R	習慣				4.4	及湯匙,並戒豐	听奶瓶餵奶	;但持續乳素		
						讓幼兒坐高腳相	, 並與家	人一起用餐。		
	口腔			餐後及睡	前使用牙	線(棒)及牙吊	1沾含氟牙	膏潔牙。		
2.口腔與視力保	清潔			每半年定	期看診牙	醫及牙齒塗氣。				
健	視力保健				建議未滿二歲幼兒不看螢幕,二歲以上兒童每天看螢幕 要超過一小時。有視覺異常症狀應看眼科醫師。					
				浴室或浴	盆內要設	量防滑設備。	70 March 19 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	A DAME TO LONG		
				將瓦斯熱; 通。	水器安装	於戶外通風處。	並隨時保	持室內空氣系		
				隨時清空信	諸水容器	,避免幼兒不甘	裁入。			
	安全照					浴室廚房。	Jeskiski De Johnston			
	顧行為			築品、清: 或鎖在櫥:		t蟲劑、刀剪或其 E內。	他危險物	品,置於高麗		
				The Property of the Control of the	Contract of the contract of th	*的意外,窗户、 ,盆或其他雜物。		可放置可供名		
3.預防事故傷害				避免會劇。	烈摇晃孩	(童頭頸之動作或	遊戲。			
*	9			開車前先 由成人協		上車,行車時拍 車。	许兒童安	全鎮,停車往		
	1998			乘車應使) 後方。	用嬰兒用	後向式安全座林	,置於汽	車後座且面后		
	幼兒 外出				機車或自	行車搭載寶寶。	Š.			
	Tr III			倒車 時留:	AT THE RESIDENCE OF THE PARTY O					
				不可將幼		The state of the s				
	c.			CONTRACTOR OF THE		k範圍,並禁止於 可邊、游泳池及2		The state of the s		
※返家後若有育兒常?	· 結論 · 請	多加運用	孕產婦	關懷專線 080	0-870870					
醫療院所名稱及代	1000000			與寶寶關係		醫師簽章				
						指導日期	年 月	H		

備註:一、本衛教指導內容由健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

- 二、本次衛教指導之建議年齡為一歲半至二歲大,可搭配第五次兒童預防保健執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衞教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第五次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(一歲六個月至二歲)

※紅櫃內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

姓名		出生	日期	年 月 日	身分證字號					
		家長	評估							
衛教主題	重點	未做到	已做到	醫師指 學重點						
: 0				避免喝含糖飲料, 白開水。	不喝含咖啡因飲料	+ (如:紅茶),多喝				
.幼兒飲食	飲食				天然食物,烹煮力	方式以蒸、嫩、煮取代				
Car A	習慣			2103	及湯匙,並戒斷対	B瓶假奶;但持續乳類				
					讓幼兒坐高腳椅。	並與家人一起用餐。				
	口腔			餐後及睡前使用牙	線(棒)及牙刷法	占含氟牙膏潔牙。				
2.口腔與視力保	清潔			每半年定期看診牙	醫及牙齒塗氣。					
健	視力 保健			建議未滿二歲幼兒 要超過一小時。有		人上兒童每天看螢幕不 旨眼科醫師。				
				浴室或浴盆內要設						
				將瓦斯熱水器安裝 通。	於戶外通風處,主	E 隨時保持室內空氣海				
				隨時清空儲水容器	, 避免幼兒不慎非	戈入。				
	安全照			避免幼兒單獨進入						
	顧行為			藥品、清潔劑、殺 或鎮在櫥櫃、抽屉		· 危險物品, 置於高處				
				避免幼兒發生墜樓 童攀爬的家具、花		易台旁不可放置可供孩				
3.預防事故傷害				避免會劇烈搖晃孩		主戲。				
				開車前先安置幼兒 由成人協助幼兒下		兒童安全鎮,停車後				
				PRODUCTION CONTRACTOR OF THE PRODUCTION OF THE P		置於汽車後座且面向				
	幼兒 外出			避免使用機車或自	行車搭載寶寶。					
	21. 114			倒車時留意車外幼	1901 115					
		Ш	Ш	不可將幼兒單獨留		L do the A do A his to the				
				个 職切 兄 鄰 闹 祝 縣 器 邊 、 池 塘 邊 、 河		的兒獨自留在儲水容 永池邊或海邊。				
※返家後若有育兒常:	Listin · 請多	加運用	华產婦	關懷專線 0800-870870	and the same of the	and of the se				
醫療院所名稱及代	碼律	教指導	對象	與寶寶關係	醫師簽章					
					指導日期 年	月日				

- 二、本次衛教指導之建議年齡為一歲半至二歲大,可搭配第五次兒童預防保健執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衞教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第六次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(二至三歲)

※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

		1				
姓名		出生	日期	年 月 日	身分證字號	
衛教主題	重點	家長林做到	評估已做到		醫師指導重點	.
	飲食			避免以食物作為幼	兒行為表現的獎	励品。
	習慣			餐前二小時內不宜	提供點心。	
	ī			規定合理用餐時間	(一般為三十分	鐘)。
1.幼兒飲食				用餐應固定地點, 餐。	讓幼兒坐高腳椅	,並與家人一起用
	用餐環境			用餐時不要看電視 桌上用餐。	、平板及手機等	3C用品並固定在餐
				维持進餐愉悅氣氛	,讓幼兒參與餐	桌談話。
	口腔清潔			餐後及睡前使用含 接面,需使用牙線		,潔牙,二顆牙齒的臨
2.口腔與視力保				每半年定期看診牙	ACOUNTY SOUTH	
健	視力保健				看螢幕不要超過	免長時間近距離用 1一小時,有視覺異常
					蟲劑或其他危險	物品,置於高處或鎮
	安全照顧行為					電線收藏在幼兒無法
3.預防事故傷害				避免幼兒夾傷,摺	叠桌放置在幼兒	.無法接觸到的地方。
VIV. 100 VIV	幼兒			教導幼兒穿越馬路 馬路時仍應牽住幼		確交通行為,且在過
	外出			避免使用 機車或自	行車搭載寶寶。	
				務必使用汽車安全	座椅,並予以東	轉或定位於後座。
※返家後若有育兒常	表結的・請	多加運用	孕產效	帯關懷專線 0800-870870		
醫療院所名稱及作	传碼 律	教指導	對象	與寶寶關係	醫師簽章	
					指導日期 4	手 月 日

備註:一、本衛教指導內容由健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

- 二、本次衛教指導之建議年齡為二至三歲,可搭配第六次兒童預防保健執行,並請參閱兒童健康手 冊內容予以衛教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第六次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單 (二至三歲)

※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。 【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利捐補助」】

姓名		出生	日期	年 月 日 身分證字號					
衛教主題	重點	家長 未 做 到	評估已做到	醫師指導重點					
	飲食習慣			避免以食物作為幼兒行為表現的獎勵品。 餐前二小時內不宜提供點心。 規定合理用餐時間 (一般為三十分鐘)。					
1.幼兒飲食 2.口腔與视力保 健	用餐環境			用餐應固定地點,讓幼兒坐高腳椅,並與家人一起用餐。 餐時不要看電視、平板及手機等 3C 用品並固定在餐					
				桌上用餐。 維持進餐偷悅氣氛,讓幼兒參與餐桌談話。					
2.口腔與视力保	口腔清潔			餐後及 睡前使用含氣牙膏,幫幼兒潔牙,二顆牙齒的亞 接面,需使用牙線(棒)清潔。					
	視力保健			每半年定期看診牙醫及牙齒塗氣。 用眼三十分鐘,休息十分鐘,並避免長時間近距離用 眼。二歲以上每日看螢幕不要超過一小時,有視覺異常 症狀應看眼科醫師。					
				藥品、清潔劑、殺蟲劑或其他危險物品,置於高處或錄 在櫥櫃、抽騷內。					
	安全照顧行為			電器用 品應放置平穩不易傾倒,其電線收藏在幼兒無法 碰觸或拉動之處。					
3.預防事故傷害	e e e e e e e e e e e e e e e e e e e		П	避免幼兒夾傷,摺疊桌放置在幼兒無法接觸到的地方。 教導幼兒穿越馬路「停看聽」的正確交通行為,且在遊					
	幼兒 外出			馬路時仍應牽住幼兒的手腕。 避免使用機車或自行車搭載寶寶。 務必使用汽車安全座椅,並予以束缚或定位於後座。					
※返家後若有育兒常.	求諮詢,請	b 加運用	孕產州	特制後事線 0800-870870					
醫療院所名稱及科	传碼 衛	教指導	對象	集與寶寶關係 醫師簽章 指導日期 年 月 日					

- 二、本次衝教指導之建議年齡為二至三歲,可搭配第六次兒童預防保健執行,並請參閱兒童健康手
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第七次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單(三至未滿七歲)

※紅櫃內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。 【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利捐補助」】

姓名		出生	日期	年 月 日 身分證字號
,		家長	評估	
衛教主題	重點	未做到	已做到	醫師指導重點
	飲食			避免喝含糖飲料。選擇營養食物,避免高油、高糖、 高鹽及重口味的食物或零食。
	習慣			攝取均衡飲食,著重多樣性蔬菜水果。避免給予兒童 零食,且家中不要存放過多零食。
衛教主題 1.兒童智慣養成 2.口腔與視力保健 3.預防事故傷害				用餐時應讓幼兒坐穩,避免邊玩邊吃。
	用餐			用餐應固定地點,讓兒童坐高腳椅,並與家人一起用 餐。
	環境			避免在兒童房放置電視,除兒童易受電視食品廣告影響外,長期久坐會有肥胖風險。
1.兒童智慣養成 2.口腔與視力保健 3.預防事故傷害 ※返	口腔			餐後及睡前使用含氣牙膏,幫幼兒潔牙,二颗牙齒的 鄰接面,需使用牙線(棒)清潔。
	清潔			每半年定期看診牙醫及牙齒塗載。
	視力			二歲以上兒童每天看螢幕不要超過一小時。
	保健			用 眼三十分鐘,休息十分鐘,且避免長時間近距離用 眼。
健				不可讓兒童獨處或託付給未成年者照顧。
	安全照			避免兒童接觸打火機或家中火源。
2.口腔與視力保健 健 3.預防事故傷害	額行為			刀剪或其他危險物品,應置於高處或鎖在櫥櫃、抽屉 內。
				避免幼兒發生墜樓的意外, 窗戶、陽台旁不可放置可 供孩童攀爬的家具、花盆或其他雜物。
	幼兒			使用符合身高體重之兒童安全座椅,固定於後座。
	71 24			禁止讓兒童獨自留在車內、儲水容器邊、池塘邊、河邊、游泳池及游泳池邊、海邊。
※返	家後若有了	兒寓	求諮詢	詢,請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870
醫療院所名稱及	代碼	衛教	指導隻	對東與寶寶關係 醫師簽章
				指導日期 年 月 日

備註:一、本衛教指導內容由健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

- 二、本次衛教指導之建議年齡為三至四歲,可搭配第七次兒童預防保健 (補助時程為三 至未滿七歲)執行,並請參閱兒童健康手册內容予以衝教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

健康署第七次兒童衛教指導檢查紀錄結果表單 (三至未滿七歲)

※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫,以供醫師參考。

【本檢查「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」】

		1	DOX 352	田科王相打中四八陸原有地市於田陸原相打相相判」
姓名		出生	日期	年 月 日 身分證字號
衛教主題	重點	家長評估 未 已 做 做 到		医師指導重點
	飲食			避免喝含糖飲料。選擇營養食物,避免高油、高糖、 高鹽及重口味的食物或零食。
	習慣			攝取均衡飲食,著重多樣性蔬菜水果。避免給予兒童 零食,且家中不要存放過多零食。
1.兒童習慣養成				用餐時應讓幼兒坐穩,避免邊玩邊吃。
	用餐環境			用 餐應固定地點,讓兒童坐高腳椅,並與家人一起用 餐。
	艰观			避免在兒童房放置電視,除兒童易受電視食品廣告影響外,長期久坐會有肥胖風險。
	口腔 清潔 視力 保健			餐後及睡前使用含氣牙膏,幫幼兒潔牙,二顆牙齒的 鄰接面,需使用牙線(棒)清潔。
2.口腔與視力保				每半年定期看診牙醫及牙齒塗氣。
健				二歲以上兒童每天看螢幕不要超過一小時。
				用 眼三十分鐘, 休息十分鐘, 且避免長時間近距離用 眼。
	安全照顧行為			不可讓兒童獨處或託付給未成年者照顧。
				避免兒童接觸打火機或家中火源。
				刀剪或其他危險物品,應置於高處或鎮在櫥櫃、抽屜 內。
3.預防事故傷害				避免幼兒發生墜樓的意外, 窗戶、陽台旁不可放置可 供孩童攀爬的家具、花盆或其他雞物。
	幼兒 外出			使用符合身高體重之兒童安全座椅,固定於後座。
	2下四			禁止讓兒童獨自留在車內、儲水容器邊、池塘邊、河 邊、游泳池及游泳池邊、海邊。
※返	家後若有了	育兒寓:	长镕铁	向,請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870
醫療院所名稱及	代碼	衛教技	青導	財象與寶寶關係 醫師簽章
				指導日期 年 月 日

- 二、本次衛教指導之建議年齡為三至四歲,可搭配第七次兒童預防保健 (補助時程為三 至未滿七歲)執行,並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。
- 三、本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

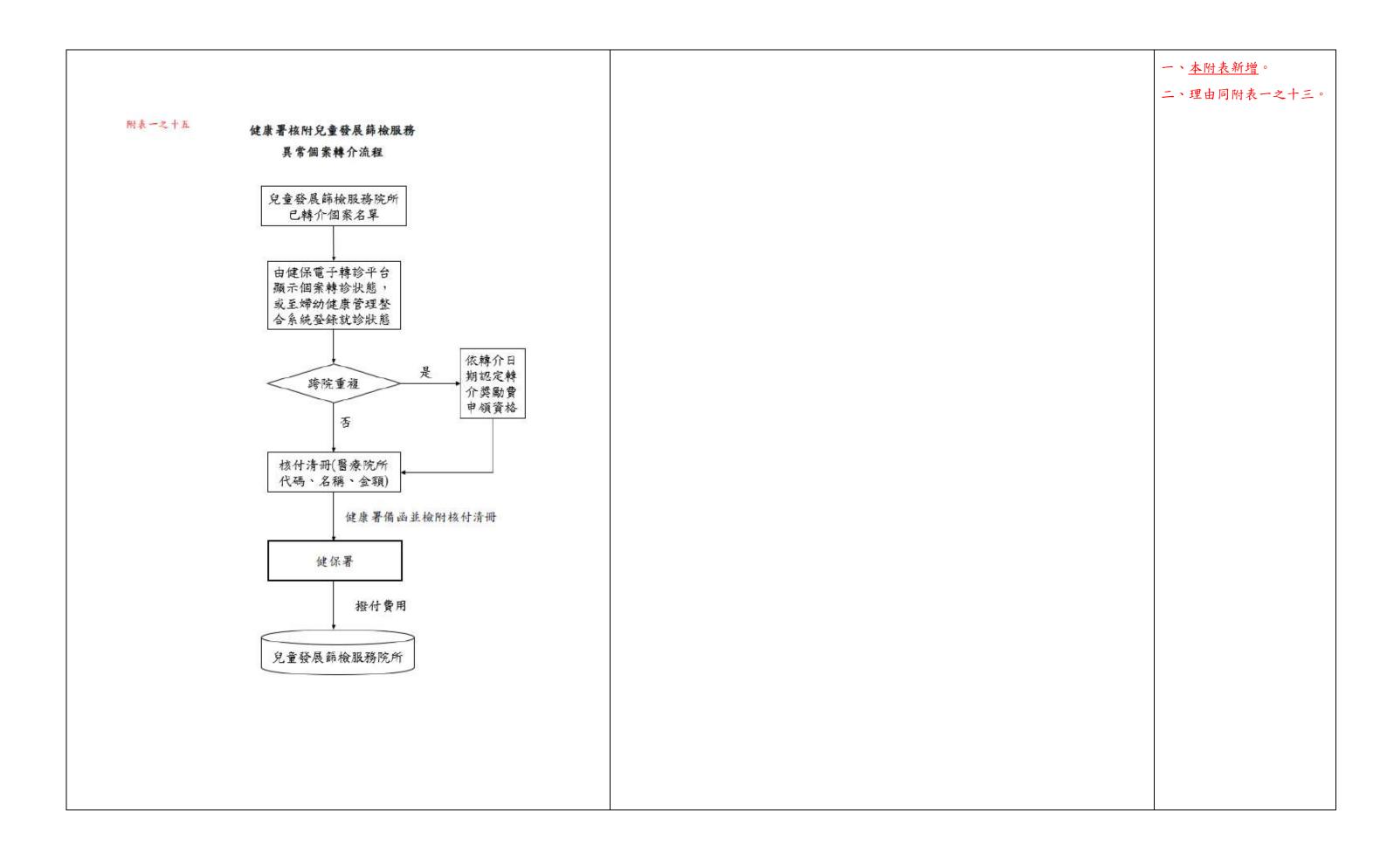
附表一之十三	一、本附表新增。 二、配合衛生福利部於一百 十三年七月一日起增加 七歲以下六次兒童發展 篩檢服務,爰增訂本附 表。
兒童發展篩檢服務院所名稱: 院所層級: 健保特約醫事機構代碼: 地址: 聯絡人: 聯絡者話:()	
醫事機構章数 (醫事機構印章) (代表人印章)	
中華民國年月日	

申請書附件 兒童發展篩檢醫師名單

**************************************	T T	AND DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF THE PROPERT
	專科醫師	□兒科 □家醫科
醫師姓名	**************************************	□附上專科醫師證書影本
	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」
		課程證明(兒科、家醫科免附)
身分證字號 末三碼	訓練證書	□附上「兒童發展篩檢量表使用說明」訓練合格證書影本
		竹」训练分价证者形 个
	專科醫師	□ 兒科 □家醫科
醫師姓名	न्त्रता का व्य	□附上專科醫師證書影本
	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」
9	初光寺貝雷叫	課程證明(兒科、家醫科免附)
身分證字號	訓練證書	□附上「兒童發展篩檢量表使用說
身分證字號 末三碼	訓練趣者	明」訓練合格證書影本
		□兒科 □家醫科
220073	專科醫師	
醫師姓名	22	□附上專科醫師證書影本
	幼兒專責醫師	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」
	377C4 X W 47	課程證明(兒科、家醫科免附)
身分證字號	訓練證書	□附上「兒童發展篩檢量表使用說
末三碼	mal role offer fill	明」訓練合格證書影本
		□兒科 □家醫科
醫師姓名	專科醫師	□附上專科醫師證書影本
末三碼	40 * * * *	□附上「幼兒專責醫師教育訓練」
	幼兒專責醫師	課程證明(兒科、家醫科免附)
身分證字號	the sec do	□附上「兒童發展篩檢量表使用說
末三碼	訓練證書	明」訓練合格證書影本

※表格不數使用 時請自行影印

一、<u>本附表新增</u>。 二、理由同附表一之十三。 附表-之十四 健康署核附兒童發展篩檢服務流程作業 兒童發展篩檢服務院所 申報篩檢服務費 健保署代付 篩檢服務核銷檔 是 院內重複 申報 否 是 追扣 跨院重複 否 否 資料是否 是否補正 是 是 健康署核銷



	一、本附表新增。
附表一之十六 健康署兒童發展篩檢量表(共有九個量表)	二、理由同附表一之十三。
六至九個月 發展篩檢檢核表	
基本資料 施測日期: 年 月 日 兒童姓名 性別:□男生 □女生 年齢: 歳 月 矯正年齢(早産兒): 歳 月	
出生日期 西元 年 月 日 妊娠週數: 週 預產期 (早產兒):西元 年 月 日 近期照護情形	
請問孩子吃飯/喝奶是否需要超過半小時? 口舌 口是,請檢進	
請問您覺得孩子在動作、語言、認知、情緒互動或自我照顧的發展有比同斷慢嗎? □ 否 □ 是,請檢述	
請問您孩子在家或在校是否有活動量過大、衝動、或注意力短暫等問題? □ 否 □ 是,請檢巡	

7 2					
六至	九小	围月			
組大1			敬述	通過標準	不通過標準 是 音
~E 3/L		ot ou	孩子趴著時,可以用手財或手掌支撑將上半身抬	孩子可以用自己的手肘或手掌支撑	1. 旗法用手支撑将上半身抬
			#集而,且維持頭部穩定嗎?	將上半身抬離床面並保持頭部軀幹	離底面 -
1.	G	實		機定。	 僅有頭部抬高,胸口沒有 被撑起。
					3. 頭部控制不穩或搖晃, 無
13		9	★ 可以翻身?	可以從動姿翻至外姿,兩個皆可。	法维持稳定抬起妄赞。 1. ATNR 仍存,Neck righting
	-	C. elec	/ At the Authority of the last of the state	或 ATNR 消失,且出現 Neck	reflex 仍未出现。
2.	G	Ħ	反射 Asymmetric tonic neck reflex 』是否已清	righting reflex (二侧均常测试通	2.僅單側達成。
Control of	The same of	-	失?) 可以在稿機自己支撑下或些機輔助下自己維持坐	過)。 可以呈現三點坐姿或獨立坐姿。身	解幹會過度向前指多面糕低減
3.	G	實	妾,不會身體過度向前傾?	體不會過度向前领皆算通過。	摇晃晃不稳。
4.	0	and a		頭部可以跟著驅幹維持直維到生 水, 領文公司後仰。	感覺較無抵抗力氣或拉起過程 沒有無力,頭部仍然呈現後仰
4.	U	A	程: 雜任後寸的雙手將核十由縣安推到至安。測 試核子的肌肉張力	姜,鎮不會向後仰。	没有预力,调都仍然呈现後即 供(Head lag)。
			『桁樞反射 Landau Reflex』是香正常?	下列三項款況均領全部符合才算通	左列通過姿勢有任何一項沒有
			The state of the s	過: 1. 用手臂托住嬰兒腹部時,嬰兒	出現。(經幹張力低呈現U字 形容簡及無於無法對抗重力向
			說明;用手臂托住孩子嚴部,觀察孩子的頭部是 否可以向上抢起,且資部及下肢伸直,呈現類似	頭會自動向上抬起、背部挺直	上抡起,或腿部無法配合頭部
		de	※如荷茶餐り填菓用手經報 (2 納前南下灣鄉 · 依	或向上(對抗重力)及下肢伸	妄势伸直或彎曲)
3,	G	R	後放開。觀察其趣部的動作委勢變化是否正常?	直,呈現類似幾期的姿勢 2. 下壓嬰兒頭部時,嬰兒腿部會	
				向廣部方向彎曲。	
				 放開下壓嬰兒頭部動作時,嬰 兒頭都、軀幹及腿部會再恢復 	
				元順即 · 和行及此即曾行政後 向上伸直姿勢。	
					題數統計
					加權 2 1 0.5 0
					- 小村 - 独介
					現分

六至九個月 通過 精细動作 類別 敘述 通過標準 不通過標準 是 可以用雙手同時握著物 無法握著奶瓶,需他 可以用雙手握著物品(例如奶瓶)? 1. 將手帕蓋在孩子寶寶臉上,他會用單手拿開? 左右手皆可單獨辦到。 無法拿開、只用同一 2. F 實 (左右手均需測試) ★ 大拇指可以伸直與外展,不會持續內縮於掌 心? (可以張聞手,不會持續握拳) 大拇指可伸直,離開掌 拇指握於掌中。 可以耙抓小玩具? 可以用四指及掌心抓 無法用四指或掌心抓 (雙手皆可)。 或只會使用單手。 題數統計 加椎

六至九個月 通過 認知語言社會發展 是 類別 放述 通過標準 不通過標準 ○ 呼喊孩子名字或小名有反應? 有視線或聲音反應。 對呼喊沒有任何視線 或聲音回應 . ★ 拿玩具在面前摇晃,並將玩具從一邊跨過中線 視線遊著移動、左右手 無法穩定追視或只用 實 到另一側,孩子眼球會追視也會伸手拿? 可以穩定直線拿取。 固定手抓取(非左右 手輪流)。 實/ 醫師/照護者出聲或說話追弄孩子時,孩子有聲音回 孩子會以聲音回應互 彷彿沒聽見或沒有與 趣回應。 **通孩子時,他會笑的很關心?** 可以被逗笑。 而無表情、無法在情 不會有特別排斥或喜 好需求的反應。 遇到不喜歡的食物會有抗拒的行為(例如:把嘴巴 會表現出對食物的喜 問 閉起來或轉頭或推開)? 題數統計 加權

六至九個月- 評估結果量表	
Cutoff Total Score	
和大動作 通過≥5 6 不通過<5	0 1 2 3 4 5 6
精细動作 通過24 5 不通過<4	0 1 2 3 4 5
認知語言 通過≥4 5 社會發展 不通過≤4	0 0.5 1 1.5 2 2.5 3 3.5 4 4.5 5
	不通過 通過
評估結果	○ 全部發展面向均達滿分(白色區)○ 任一發展面向通過,但未達滿分(淺灰色區)○ 任一發展面向異常(深灰色區)
治療建議	○ 定期追蹤 ○ 回診追蹤 ○ 寓轉介
	O MITE A

九至十二個月 發展篩檢檢核表

	38
	꺄

足・請检道

施測日期: 年 月 日

兒童姓名					性別:口男生	口女生	年龄:	藏	月	矯正年齡	(早產	兒):	族	月
出生日期	西元	车	月	B	妊娠週數:	週	預產期 (早產兒): 西	九	年	H	Ħ		
近期照護情形														
請問孩子吃飯 □ 答 □ 是,請檢選		需要超過	半小時	?										
请問您覺得孩 1 香	子在動作	、語言、	認知一个	计緒互動 3	战自我照顧的發展有	1比同齡慢9	5?							
□是・請檢返														
請問您孩子在	家或在校	是否有活	動量過;	·新動	· 或注意力 短暫等問	用題?								

九至十二個月

且大	動作						iğ	10	
通號	3	類別	放送	通過標準	不通過標準		是		否
1.	G	實	★ 能自己效率坐穩至少一分鐘,不會搖晃或跌倒?	能背部挺直且獨立坐穩至 少一分鐘,不當以手臂或 外力支撑。	 無法背部拠直且獨立 坐總超過一分鐘。 無幹會過度向前傾或 頭部仍摆見不穩。 仍需以手臂或外力支 撑維持坐黃。 				
2.	G	實/問	可以往前移動爬行一小投距離(至少三十公分)?	可以胸部贴地創創前進或 胸部離地爬行一小投距離 (至少三十公分)。	 無法向前稅行經過三 十公分班離。 只能政著原地轉團, 無法向前移動。 只能後退稅, 無法往 前稅行。 				
3.	G	實/問	可以由躺成趴的姿势自己坐起来?	可以自己生起来。	無法獨立完成·常他人 協助。				
4.	G	實	將雙手放在孩子殿下,務加支撑孩子就能妨得很挺?	精加支撑即可蹩腳伸直, 呈現站立姿势,	無法呈現站立姿勢,仍 須較多外力支撑。				
5. G	G	實	是咨出现『陈落伞反射』?	有出现對稱性手臂外展的 姿勢。	沒有出現『釋落傘反 射』成不對稱手臂外展 (只有單邊出現反 射)。				
					題數統計				Ĵ.
					加權	2	1	0.5	. (
					小計		السارا		
					總分				

九至十二個月

精细動作									
題號	號 類別		敘述	通過標準	不通過標準		是	-	1
1.	F	實/問	★ 會將玩具由一手換至另一手?(可在身體中線 處將物品從一手換到另一半中,過程物品不會掉 落)	可左右手交換持物。	左右手各自持物,沒 有觀察到在身體中線 交換的動作。				
2.	F	實/問	會用食指去點或按東西,例如點小洞、按玩具/遙 控器按鍵、開關?	有單獨的手指分離動 作。(會單獨伸出食指 對準目標觀或按壓)	操作時無法僅伸出食 指或使用時無法對準 目標				
3.	F	實/問	可以單手持續搖動玩具至少三下?	有足夠抓握力道,且可 重複持續搖動玩具至少 三下。	1. 抓握力量不足或 摇晃角度太小不 明顯。 2. 無法持續搖動玩 具超過三下。				
4.	F	實	將積本或小玩具放在桌上, 孩子能以拇指與食指 (中指)對握方式伸手抓握積木或小玩具,且兩 手均能分別抓取? 說明:請重複測試,當孩子用一手抓握後,將積 本或小玩具移至另一側鼓勵引誘他用另一隻手再 拿取一次。	以拇指與食指(中指) 遼端指腹對握(可見清 楚的虎口),而非用手 掌抓,且二手均可做 到。	1. 優能用沒有 取用沒有對抗拇 指用沒有對抗損 指別用連複等 提出,與對抗損 相則連複是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是				
				19	題數統計 加權 小計	2	1	0.5	0
					總分				

九至十二個月	ll			
認知語言	2300			通過
遊览 類別	敘述 會一手各拿一個玩具相互敲打? (可示範)	通過標準 可一手各拿一個玩具相	不通過標準 環沒有出現將玩具互	是 香
1. C 8	a tat a maximization of a miles	互敲打把玩。	碰敲打的玩法 。	
a. 01	玩具(積本)在孩子面前掉在視線外,孩子眼神會去	有出現等找積木的眼神 或動作。	沒有明顯反應或不會去找。	
[o]	找? 出現多種語音組合 (牙牙學語),可以使用語音組 公函數細性紅粒激通力	使用多種語音組合進行	2003	
(o)	0 %事所投行的情况:	類溝通意圖。	化、沒有溝通意圖。	
4. L 實/ 問	會學雙手示意要抱抱?	會舉雙手示意。	不會舉雙手示意。	
			題數統計 加權	2 1 0.5 0
			小計	2 1 0.3 0
			總分	
I				

大・・ 1					
超麗	九至十二個月				
題號 類別					通過
1. S 質/ * 呼吸孩子名字或小名有反應? 有視線或聲音反應。 對呼吸沒有任何視線 或聲音回應。 2. C 問 論部表情、拍手等。 可以模仿簡單動作或表情。例如:	30	韓浦	· 通· 选择 是	不清湯珠葉	A 本
2. S 實/ 自嘗試模仿大人的簡單動作或表情?例如:嘟嘴、 可以模仿簡單動作或表 假少或沒有出現簡單 動作或表情的模仿。 新都表情、拍手等。 動作或表情的模仿。 孩子有出現遊戲互動意 沒有出現互動回應意 圖,《例如發出聲音或沒有出現面動回應意 圖,《例如發出聲音或沒有反應。 是有表情回應》。 沒有親戚分別。 是有表情回應)。	1 2 賞/ *		有視線或聲音反應。	對呼喊沒有任何視線	
C 問 驗部表情、拍手等。	[19]	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	工业社会领导和 医多生		
3. S 實 可以跟大人玩 peek-a-boo (躲貓貓) 的遊戲?(或 孩子有出現遊戲互動意 沒有出現互動回應意 題,(例如發出聲音或 沒有我情回應)。 4. S 實 看到醫生或陌生人會有怕生或害羞的反應?	- C 問 啟	·柳表情·拍手等。	1月 -	動作或表情的模仿。	
5. C 問 松子看到大人玩 peck-a-000 的遊戲會美數銀特問 國 (例如發出蜂音數 題或沒有及應。 是有表情回應)。 4. S 實 看到醫生或陌生人會有怕生或害羞的反應? 會怕生或是害羞。 沒有親頗分別。 5. S 實 互動時,孩子和大人有目光接觸嗎? 互動時,孩子會看著醫 沒有任何目光接觸。	S質力可	以跟大人玩 peek-a-boo (躲貓貓) 的遊戲?(或	孩子有出現遊戲互動意	沒有出現互動回應意	
4. S 實 看到醫生或陌生人會有怕生或害羞的反應?	5. C Et 4%		圖,(例如發出雖昔或 是有表情回應)。	圈或沒有反應。	
「			會怕生或是害羞。		
題數統計 加權 2 1 0.5 0 水計	5. 8 實	動時,孩子和大人有目光接觸嗎?	互動時,孩子會看著醫師或期額者。	沒有任何目光接觸。	
√ st	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		of or month in	題數統計	
					2 1 0.5 0
				1007	<u> </u>

九至十二	個月- 評	估結果	量表											
	Cutoff	Total Score												
阻大動作	通過≥4 不通過<4	5	0	0.5	4	1.5	2		2.5	3	3.5	4	4.5	5
隋细動作	通過≥3 不通過<3	4	.0	0.5		1	1.5		2		2.5	3	3.5	4
認知語言	通過≥3 不通過<3	4	0		1					2			3	4
社會發展	通過≥4 不通過<4	5	0	0.5	1	1.5	2		2.5	3	3.5	4	4.5	5
- 21 12 48		<i></i>	_				不通過		3.00			4	Lib.	通過
平估結果			〇 任	部發展面下 一發展面下 一發展面下	的通過,自	世未達滿分	》(淺灰色	區)						
台泰建議			O 定	期追職 珍追職		100								
			0 8	特介										

十二至十五個月 發展篩檢檢核表

基本資料

施测日期: 年 月 日

兒童姓名					性別:口男生	□ 女生	年龄:	旋	月	矯正年龄	(早產)	원):	选	月
出生日期	西元	年	月	B	好娘選數:	超	预差期 ((早産兒):さ	百元	车	月	н		
近期照護情形														
請問孩子吃飯	唱奶是否	需要超过	半小時	?										
□ 香														
口是,請檢遲														
請問您覺得孩	子在助作	、語言、	認知・十	青緒互動或1	自我照顧的發展本	有比问動便	吗?							
□ 香														
W . JE 16 15														

請問您孩子在家或在校是否有活動量過大、衝動、或注意力短暫等問題? □否 □是,請檢述

十二至十五個月

祖大	動作						通	通過		
題號	夷	别	敘述	通過標準	不通過標準		是	1.0	否	
1.	G	實/問	★ 能自己核審條俱走或牽手走嗎?	能自己扶著傢俱側走或 大人不當給予太多力量 協助 (預多牽手掌而非 手臂)即可向前走。	選不能自己向前走或 仍領大人扶著手臂協 助或需要大人力量支 撑。					
2.	G	實/問	可以(扶著條俱)蹲下或彎顆檢起地上物品然後恢復 站姿嗎?	可穩定扶物或不扶物蹲 下或彎腰取物再恢復站 麥。	無法扶物蹲下或蹲下 接無法再恢復站要。 (跌坐在地板再站起 來不算)					
3.	G	13	可以爬上沙發或矮凳或樓梯嗎?	可以獨自爬上沙發或矮 斃或樓梯。	尚無法獨自爬上沙發 或緩斃,仍需要協 助。					
				301	題數統計					
					加權	2	1	0.5	0	
					事計					
					總分					

青細動作	作				通過
題號	類別	敘達	通過標準	不通過標準	是否
		★ 可以用拇指及食指對握拿取貼紙或如葡萄乾			
	alia /	大小的小桌西?	指腹對握拿取。(Pincer	指侧邊拿取,而	
1. F	實/		grasp)	非使用食指指腹 與拇指對握	
	5 (4)			2. 僅用手掌或四指	
				抓取。	
	實/	可以把物品放在大人手中?	可以「有意識地」把物品	無法做到或非有意識	
2. F	問		放在大人手中(輕放),而	的動作。	
Е		能把物品放入寬口容器裡。例如將積木放進直徑	非不小心掉落或甩落。	沒辦法對準放入。	
3. C	期	約八公分至十二公分的玩具碗/馬克林中?	人:	及辦法對平放八	
			N per	題數統計	
				加權	2 1 0.5
				小 計	
				總分	2

十二至十五個月

認知	語言						iě	過	
題號	类	原別	敍述	通過標準	不適過標準		是		香
I.	s C	¥	醫師或照護者指著桌上貼紙號『你看,有 OO』。 孩子可以立即看向該物品?(或指身上衣服的醫 案/問遭孩子可能熟悉的物品等)	孩子眼神可以明確地看向 大人指的物品。	孩子眼神不曾看向大 人手指方向或沒有反 應(沒有出現 Joint attention 意圖)。 註:請確認非害羞反 應				
2.	C	省	在孩子面前將貼纸或小玩具蓋起來 (或就在手中), 孩子會嘗試去找尋蓋 (藏) 起來的物品?	孩子會嘗試指出或拉起遊 布技玩具或眼神注視藏起 來的位置。	蓋住玩具的當下, 孩 子沒有反應或不理 會。			3 3	
3.	L	實用	可以在沒有手勢提示或示範下,聽懂簡單指令差 做出回應?例如:『拍手』、『坐下』、『遊來』、 『給我』等。	可以數僅指令並且照徵。	對指令沒有反應或做 錯。				
4.	L	實/	★ 會發出 ba-ba, ma-ma, da-da, ga-ga 之類的聲音?	使用多種語音組合進行類 溝通意圖。	語音單一或缺少變 化、沒有溝通意圖。				
5.	L	實/問	○ 會說一個至二個有意義的「詞彙」?	會講出版額者聽得懂的有意 義詞彙至少一個至二個·	尚無有意義的詞彙出 現。				
					題數統計	2	1	0.5	. 0
					小計	Ė	•	VIII	

1 1 - 1	for 13			
十二至十五个	圆月			125.195
社會發展	A0	82	- Zii	通過
題號 類別 1. S 實/ C 問 2. S 質/ 3. S 實	★ 呼喊孩子名字或小名有反應? 可以和大人玩肢體互動遊戲,例如交替擊掌 (high five)或炒蘿蔔等遊戲?	ALCO MAN CONTRACT	不通過標準 對呼喊反應線或聲音回應。 對互動與趣弱或不會 輪液互動與趣弱或不會 輪液互動為或素質, 眼神常過減或素養。 沒有眼神黃手 沒者拉等的手做 國數統計 加權 小計 總分	2 1 0.5 0

		77 (0.00)											
十二至十五	五個月- 評												
租大動作		Total Score	0		1	r ·			2			3	4
精細動作		4	0						2			3	4
認知語言	不通過<3 通過≥4	5	0	0.5	1	1.5	2	2	2.5 3	3.	.5 4	4.5	5
社會發展	不通過<4	4	0	0.5		1	1.5		2	2.5	3	3.5	4
7- N 18 AC	不通過<3		,	W.,					*	2.3			
評估結果	水塘牆 通過 連過 結果 ○ 全部發展面向均達滿分 (白色區)												
○ 任一餐展面向通過,但未達滿分 (淺灰色區) ○ 任一餐展面向通過,但未達滿分 (淺灰色區)													
冶療建議	○回修進職												
○ 密轉介													
			○ 需刺	\$?									

十五至十八個月 發展篩檢檢核表

基本資料

施测日期: 年 月 日

兒童姓名					性別;口男生	口女生	年龄:	裁	月	矯正年出	6 (早產	兒):	歲	月
出生日期	西元	华	月	13	妊娠週數:	週	预差期 (早產兒): 社	与元	华	月	H		
近期照護情形					8		Š.							
請問核子吃飯 口香 口是,請檢述		要超過	半小時?											
請問您覺得被 口否 口是,請檢述		語言・質	思知、情報	首互勤或	自我照顧的發展	有比同齡慢	有?							
請問懲孩子在	家或在校是	否有活動	为量過大、	街動、	灰注意力短暂等	問題?								

十五至	£ +	- 1	(個月			
精細質			- 14-74			通過
趋弦			放 遊	通過標準	不通過標準	是否
1.			★ 將積未放在桌上, 孩子能以拇指與食指(申指)對握方式伸手抓握積本?	· 以拇指與食指(中指)指 失或遗嘱指腹對提拿取 (可見清楚地虎口),而非 用手掌抓。	 僅能用手掌或手 指近端採取,沒 	
2.	F F		可以拿筆在紙上隨意塗稿? 實 會嘗試使用家中當見物品?(例如用湯匙/叉子 嘗試拿取食物、拿杯子靠近嘴巴等)	可以用任何握筆方式在紙 上隨意塗鴉(筆踏高連續 超過二點五公分以上)。 可以做到。	3. 無法拿取積木。 邁無法拿筆版塗鶏動作。 無法做到。	
					地分	

十五至十八個月

認知	语言	2)					通战	5	
題號	8	原別	微速	通過標準	不通過標準		是	П	香
1.	C	實/問	★ 可以沒有手勢提示或示範下,聽懂簡單指令並做出回應?例如『拿 〇〇』、「關門』、 「打閱』等。	可以聽懂指令並作出回應。	聽不懂指令或反應不 穩定				
2.	s L	實/問	孩子會用自己的食指來指向想要的物品?	樣子會用自己的食指指向 想要的物品,而非拉夫人 的手或用整個手掌去指。	1 大多拉著大人的 手去比。 2. 僅伸出手掌而非 食指指向需求。 3. 幾乎沒有手勢表 違。				
3.	L	實/問	○ 會用口語或肢體動作(點頭或搖頭)表示 要或不要的需求?	會用口語或肢體動作(點 頭或搖頭)	選未出現用口語或肢 體動作的表達方式。				
4.	L	實/問	○ 會認五個以上有意義的「訶彙」?	會講出照顧者聽得懂的有 意義詞彙至少五個。	照顧者聽得懂的有意 義詞彙少於五個或有 許多詞彙的音但沒有 意義。				
					題數統計 加權 小計	2	1	0.5	C
					總分				

發	展				通過
題號	類別		通過標準	不通過標準	是 否
L S	s c	★ 呼喊孩子名字或小名有反應?	有视線或聲音反應。	對呼喊反應不性或沒 有任何視線或聲音回 應。	
2. 5	S 货	可以模仿別人的動作?例如:拍手、敲打、系 科等。		法或不常出现模仿動 作。	
3. §	S 9	孩子有怕生、害羞或對外在環境有跟神觀察自 實 行為表現?	察的行為表現。	環境的訊息不太理會 或在意。	
4.	S C	離開時,醫師或照護者跟接子說『紛餅』 (若孩子沒回應則加做搖手辮掰動作)。孩子 會回應?	有視覺或者紛紛手勢回 應。	沒有眼神或手勢等任 何回應。不理會或聽 而不聞	
				小計	2 1 0.5 0
				總分	

	個月- 評	估結果量表									
粗大動作		Total Score					-			2	4
	項項△3 不通過<3	4	0		1		2			3	4
精細動作	通過≥3 不通過<3	4	0		1		2			3	4
認知語言	通過≥3 不通過<3	4	0	0.5	21	1.5	2	2.5	3	3.5	4
社會發展	通過≥3 不通過<3	4	0	0.5	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4
				-61	不可	植造	ar.	ļ	18	10	通過
4 結結果	○ 任一發展面向通過,但未達滿分(淺灰色區)										
○ 任一發展面向異常 (深灰色區) 分類建議 ○ 定期追蹤											
, at at 44			○ 定期 ○ 回報	追蹤							

十八至二十四個月 發展篩檢檢核表

基本資料 施测日期: 年 月 日

兒童姓名					性別:口男生	□ 女生	年 龄 二	歲	月	矯正年齡	(早度	兔):	版	月
出生日期	西无	年	月	H	在級理數:	週	預產期 (3	早產兒):西	亢	年	月	H		
							ők –							

近期照護情形

請問孩子吃飯/喝奶是否需要超過半小時?

」 是・請檢基

請問您覺得孩子在動作、語言、認知、情緒互動或自我照顧的發展有比同齡慢嗎?

請問您孩子在家或在校是否有活動量過大、衝動、或注意力短暫等問題?

口香 口是,請檢述

十八至二十四個月

通號	40	例	敘述	通過標準	不通過標準		是		否
1.	G	實	★ 可以放手走得很穩?	可以走得很穩超過十步以上,不會搖搖晃晃。	選無法放手走、或走路 仍不穩,仍會搖搖晃 或仍需張開手保持平 衡,走的距離有限。		~		D
2.	G	實	走路步惠是否正常? 可以自行響腰或蹲下,然後站起來?	預完全符合以下兩點: 1. 雙腳與扇同寬,并自然下 重擺動,不需盡差手臂外飛 條持平衡。度左右搖晃)。 2. 沒有出現持續踮腳尖步 或剪刀式步態 (scissor gait)。 可以自行蹲下後再站起來, 不需要扶物協助或支撑。	1. 未符合左列通過條件。 件。 2. 走路時寬度 此角數學 。 依保持 。 依保				
					(Gowers's sign)。 題數統計			0.5	0
					加權 小計	2		0.5	0
					總分				

十八五	至二	-+	四個月				
精細	動化	乍				通過	
題號	1	類別	敘述 大人沒有幫忙固定容器時,能自己拿著容器,	通過標準	不通過標準 1. 沒有嘗試打開、撥	是	중
1.	F	實問	·/ 書試打開蓋子? (可示範)	(級開、韓開、鬆開皆可)。	間、轉開或鬆闊。 2. 只是不小心甩開, 非雙手併用有意識 地打開。		
2.	F	質	★ 可以疊至少二塊積木? (邊長二公分至三 公分左右的積木)。說明:施測者準備八塊積 木在桌上,先示範虧積木疊高,再請孩子操 作。	拿取積水,並且疊高至少雨			
3.	F	實問		成。(六十秒內可完成)	需要示範或無法完成 請確認不是偶然故 人。		
4.	F	T T	可以打開给本輸頁(健兒手冊封面或硬卡書本皆可)?	一頁,至少翻二頁)。	朝頁動作。 題數統計 加權 小計 總分	2 1 0.	5 0

十八至二十四個月											
_						通過					
認知語	100					1100000					
題號	類为		敘述 會指出至少三個身體部位?例如:眼睛、嘴	通過標準	不通過標準	是	否				
1.	C	實		位。	完全不理會指令或沒反 應或正確指出的身體部						
					位少於三個。						
	C		★ (圖卡 1)指著圖卡問 『你看!○○在								
2.	L	實	哪裡?』(湯赴、小狗、汽車、皮球)可以至		Company of the Compan						
	+	,	少答對三難? ○ (國卡 1)指著國卡問『這是什麼?』可	定,非猜測) 穩定答對至少三題。大人聽	題。						
2.0	C	實	以至少答對三題?	得懂意義即可(有必要請重	或僅能答對一題或是二						
3.	L	P.		複施測,確認答案穩定,非	題。						
-	_	_		猜測) 能穩定說出照顧者聽得懂的	· TALVESO · 等液由	_	_				
		- 1		那 他 走 战 出 照 做 有 起 付 便 的	1. 八肥仍就, 巡及出 現有意義的詞彙。						
4.	L #	[/問]			2. 照顧者聽得懂的詞						
	\perp				彙未達十個。						
			100 PM 1000 M PUBL	能穩定說出照顧者聽得懂的 詞彙至少有二個以上。	 只能仿說、還沒出 現有意義的詞彙。 						
5.	L	[/問			2. 照顧者聽得懂的詞						
					彙未達二個。						
					題數統計						
					加權	2 1 0.5	0				
					小計 總分		9				
					100						

十八至	=+	一四個	8月			
社會發	- 11		551			通過
起先		別	裁選	通過標準	不通過標準	是
PE 20%	938		★ 呼喊孩子名字或小名可以穩定反應?	每次呼喊皆有穩定視線或聲	1. 回應時有時無,	
1.	S	實		音反應。	不穩定。 2. 完全不理會,沒	
		22700			有反應。	
			詢問孩子『○○在哪裡?』孩子會去看向物 品方向或用手比?	看或指向詢問的物品。	1. 完全不理會指令或 無反應。	
2.	SC	A	說明:施測者可以用任意診開務童視野內物		2. 看或指錯物品。	
-			品詢問,例如:門在哪裡?		And the distribution of the	
3.	SC	周	會使用至少一種常見的生活用品?例如:拿 手機靠近耳朵、拿梳子梳頭髮、拿杯子喝	能使用等见的生活用品。	很少或沒有出現過模 仿大人使用常見物品	
			水。		的方式。	
4.	S	[8]	玩遊戲時會有假扮的玩法?例如傑娃娃喝水 或假裝假大人吃東西等。	有假扮的玩法。	沒有假扮的玩法。	
	1	- 5		<u>6</u>)	題數統計	
					加權	2 1 0.5
					小計 総分	

八至二	十四個月	評估矣	果量表													
	Cutoff	Total Score														
L大動作	通過≥3 不通過<3	4	0		1					2				3	3	4
細動作	通過23 不通過<3	4	0	0.5		1		1.5		2		2	.5	3	3.5	4
8知語言	通過≥5 不通過<5	6	0	0.5		1.5	2	2.5	3	3.5		4	4.5	5	5.5	6
上會發展	通過≥4 不通過<4	5	0	-		1		2			1	3		. 4	4	5
							不通	46	_					通	過	通過
估結果			〇 住	◆都發展面向均達滿分(白色區)○ 任一發展面向通過,但未達滿分(淺灰色區)○ 任一發展面向異常(深灰色區)												
療建議			〇 定期追蹤													
			〇 四	9.追察												

二歲至三歲 發展篩檢檢核表

基本資料

施测日期: 年 月 日

兒童姓名		性別:□ 男生	0 女生	年龄:	裁	嫡正年龄	(早)	産兒):	歳	月
出生日期 西元	年 月	好級週數	題	預差期 (早	產兒):西元	年	H	Ħ		

近期照護情形

請問孩子吃飯/噶奶是否需要超過半小時?

請問您覺得孩子在動作、語言、認知、情緒互動或自我照顧的發展有比同齡慢嗎?

請問您孩子在家或在校是否有活動量過大、衝動、或注意力短暫等問題?

□ 香 □ 是,請檢述

二歲至三歲

祖大	動作	E					通過		
題號	1	原列	被 連	通過標準	不通過標準		是		否
1.	G	實/問	★可以自己稍微扶著欄杆或放手走上樓棉 (不需他人牽扶)?	可以獨自放手(或僅稍微扶著 欄杆)走上樓梯 (溜滑梯的 小階梯即可)。	選無法獨自走上樓梯, 仍需要牽扶協助或需手 腳並用爬上樓。				
2.	G	實/ 同	可以單手向前丟線? 註:球大小標準為硬式網球大小,約直程 六公分至七公分。	能用單手將球丟出。球能夠 離開手,有瞬間加速向前丢 出的動作即可。	1. 無法單手將球往前 丢出。 2. 用雙手不算。 3. 只將球局下放掉。 4. 丢出時沒有甩出去 的速度。				
3.	G	實/問	可以雙腳雜地跳?	雙腳可以離地跳或稍微牽扶 跳起。(雙腳有同時離地)	1. 完全無法離地跳。 2. 雙腳無法同時離地跳 (有一隻腳沒有離地)				
			-	.	題數統計				
					加維	2	1	0.5	0
					小計				
					總分				

二歲至三	三歲				
精細動作				通過	
題此		通過標準	不通過標準	是	否
	★可以疊高至少四塊積本(兩公分至三公分大小)? 說明:施測者準備至少八塊積本在桌上,先	可以疊高至少四塊積木。	成功堆疊的積末少 於四塊。		
2. F	孩子可以獨立用手把小罐子的瓶蓋完全旋	可以獨立把小罐子的瓶蓋完	無法完成。		es de
C	註: 級口延載問三點五公分,旋釋螺駁問兩至三國即可。 孩子可以自己用湯匙吃飯?	可以獨自使用湯匙后起食物 並放入嘴巴(可允許食物少			-
3. F	桐	董滬/溢出)。	湯匙。 2. 無法用湯匙舀起 食物。		
			去無法順利使用湯 匙將食物送進嘴 巴。		
4 F	孩子可以拿筆達續畫團或直線/橫線或是鋸 齒線(乙字線條)? 按 注:今等於茲子註第涂號,鞠察其東北仍	婚簡形或 2 字刑或直續或場	杂注液出溢温 槽		
T. P	資 註:全筆給孩子試著塗鴉,觀察其畫出的 線線	筆跡高連續超過五公分以上。	題數統計		et 92
				2 1 0.5	0
			總分		

二歲至三歲

認知	語言						通	過	
題號	48	例	敘述	通過標準	不通過標準	1	是		杏
1.	C	問	孩子會把不同功能的玩具搭配著一起玩? 例如用車子歲積本、把娃娃放到床上、把食 物放進盤子。	會把不同功能的玩具結合在 一起玩。	沒有出現這樣的玩 法。				
2,	L	實	★ (圖卡 2) 指著圖卡問『維在洗手? 雜在 踢球?雜在喝水?雜在拍手? a,可以指認或 回答正確至少三題?	The state of the s	聽不懂問題或沒有反應 或僅能答對一至二題。				
3.	L	實	★ (圖卡 2) 孩子可以用片語或句子描述圖 卡內容?例如「洗手」、「踢/玩 (足) 球」、「拿杯子」、「喝水」、「拍手」。	组合的片語敘述,例如:	 沒有反應或無法四答。 僅能說出單個動詞或名詞,未能完整說出片語(動詞+名詞)。 正確敘述的片語不到三期。 				
					題數統計				
					加權	2	1	0.5	0
					小計				
					總分				

三歲- 評(估结果量	表							
C	Cutoff	Total Score						sv	
功作 通過 不通	ij≥3 ij:過<3	4	0	***	2		3	4	
亦作 通過		5	0	1	2	3	4	5	
ē吉 通過: 不通:	5≥4 1過<4	5	0	1	2	1 3	4	5	
₹展 通過 不通:	5≥4 直過<4	5	0	1	2	3	4	5	
F.E.	*		-	不说	過		通過	道過	
₹.			○ 全部發展○ 任一發展○ 任一發展	面向均達滿分 面向適過,但 面向異常(深	(白色區) 未達滿分(淺友 灰色區)	色區)			
義			○ 定期追職 ○ 回診追職 ○ 雷轉介						

三歲至四歲 發展篩檢檢核表

施测日期: 年 月 日 基本資料

兒童姓名					性別:口男生	□ 女生	年龄:	歲	月	矯正年齡	(早產	兒):	歲	月	
出生日期	西元	年	对	B	好能週數:	避	预產期	(早產兒):西	9元	年	月	日			

近期照護情形

請問孩子吃飯/喝奶是否需要超過半小時?

□ 香 □ 是,請檢述

請問您覺得孩子在動作、語言、認知、情緒互動或自我照顧的發展有比同齡慢嗎?

請問您孩子在家成在校是否有活動量過大、衝動、或注意力短暫等問題?

□ 香 □ 是・請檢選

三歲至	四月	裁				
粗大						通過
題號		M T	敘述	遙過標準	不通過標準	是 香
	G	問	可以獨自上下樓梯,不需扶欄杆或是大人 系手協助?	可以放手自己走上模及下 樓(只會獨自上樓,但還 不會下樓则不算)。	1. 仍不會走樓梯 2. 只會獨自上樓(下樓仍 需機扶) 3. 仍需大人協助或是扶著 欄杆上下樓	
2.	G	問	Tai # 5 -9 # 1 # - A # 0	公尺距離。	 只會快走,還無法連續 小炮步 會地,但連續地的距離 遷無法超過二公尺遠。 無法單手將球舉過度性 	
3.	G	間 2	注: 联大小標準為硬式網球太小,約直程六 公分至七公分。	丢出至少二公尺達。	前丟(用雙手或向上拋 出皆不算)。 2. 丟出的距離小於二公 尺。	
4.	G		▼ 可以雙腳同時維地連續跳躍至少二下?	雙腳必須同時離地,且連 續跳遭至少二下。	 完全無法離地跳。 雙腳無法同時雄地跳 (有一隻腳沒有離地)。 無法連續跳二下(含) 以上。 	
	- th	3.5			題數統計 加權	2 1 0.5 0
					小計 總分	

三歲至	直四	歲				
精細重	動作					通過
題號	類	别	敘述	通過標準	不適過標準	是 香
			可以拿筆模仿畫出圖形? 說明: 施測者先在紙上示範書圖形後,再要求	可以照著仿畫出圖形,且筆	1. 無法仿蓋出圓	
			孩子在空白處畫一樣圖案。	缺口(直接描畫不算)。	形。 2. 圖紫有缺口 (筆	
1.	F	¥			橱的起點及終點	
	0.763				開口≥零點五公 分)。	
					3. 無法握筆畫圖。	
	r	site	可以用三至四塊積木仿疊『品』或『田』的 形狀? 說明:施測者先示範(示範後不要推例),再	可以模仿臺出『品』或 『田』的形狀。	無法彷養或憂出的形 狀與要求的不同。	
5:	ot.	я	要求孩子仿整		Control of	
	88	**	可以單手將二枚十元硬幣一次一個收入同一 手掌中?	可以成功地使用單手將雨枚一次一個從指尖收進掌	1. 無法達成左列通 過標準。	
3.	F	首	說明: 施測者一次給予一枚硬幣,請孩子以拇 指食指對握拿取,並請孩子將硬幣從指尖送至	心,最後掌心內具有二枚硬	2. 一開始即無法以	
			掌心後,再接著拿取下一枚硬幣,最後二枚硬幣皆須收入手掌心。(可先示範)	或收進掌心過程有硬幣掉出 皆不算通過)。(可重複嘗試	拇指食指對握拿 取。	
			T I MANUEL TO THE TOTAL TOTAL TO THE TOTAL TOTAL TO THE TOTAL TOTAL TO THE TOTAL TOTAL TOTAL TO THE TOTAL TOT	最多三次)	in the second	
					題數統計 加權	2 1 0.5 0
					小针	
					總分	

三歲至四歲					
				通過	1
認知語言			_		_
題號 類別 可	敏速 「以和人一問一答持續對話,且回答內容切難?	通過標準 可以順暢地用完整句子一	不通過標準 1. 無法口語正確回應	是	5
例裡	1?」或其他孩子感與趣的話題皆可。	題、不會各非所問或雕	或無法應答。 2. 僅能用單詞或不完		
1. L 賞		題,並且句型完整(包含 主詞+動詞+受詞)。	整的句子回答。 3. 出现答非所問或自		
			言自語的情形。 4. 出现仿說(重複問		
(1)	圖卡 3) 孩子可以看圖描述內容?	可以至少以三至四個詞彙	あ)。 1. 無法口語表達。		-
L	明:先請孩子看著圖卡描述圖中人物在做什麼 。若孩子較害羞,施測者可以指著圖問:『他 她)在做什麼?』,試著誘導孩子敘述。	的句子正確敘述關卡內 容,並且句型完整(包含 主詞+動詞+受詞)。	 描述過於簡短,僅 能講出單調或少於 三至四個調業長度 		
2. C	se) reaches 1 and out and are	上列动和文研	的句子。		
	(圖卡3) 指著圖卡問:『哪一個球比較	指或說出『紅色球比較	3. 描述內容與圖卡無 開或不正確。 無法回答或答錯。		-
3. C N	大?』 : 媽 (或主要照顧者) 都聽得懂孩子的話?	大』。 爸媽(或主要照顧者)聽			===
4. L 8	Service of Control of the Control of	得懂即可,構造可以不用 非常標準。	照顧者都聽不懂或無口語表達。		
			題數統計 加權	2 1 0.5	
			4- 5t	2 1 0.5	
			總分		

三歲至四歲

社會有	人展		1.0000	T12 T 88 81 T 1	F. (1)	Т	通	遇	
遊號	類	31	敘速	通過標準	不通過標準	6	是		3
1.	SC	Tâg- Pl	★ 可以回答出自己的名字或年龄? 說明:施測者或家長問『你叫什麼名字?』或『你幾歲?』,接子可以正確回應?	正確回答出名字(小名)或 年龄(用手指比也可以,回 答虚歲年齡也算對)。	1. 不理會提問。 2. 無法回答或回答錯 錄/不相關答案。				
2.	s	Ť	互動過程中, 孩子的眼神可以穩定看著花 湖者或家長?	整個互動過程中, 孩子的眼 神可以穩定看著施測者或家 長回答問題。	1. 眼神注視短暫的 飄來飄去看向他 處,無去我定看 施湖中中的事,不 我自己理會 或不 家長。				
3.	SC	問	已經建立簡單的生活常規? (给予情境提示,孩子知道下一步?) 舉例:大人:「要出門了」,孩子:「知道要 去穿鞋」。	已經建立簡單的生活常規。	尚未建立簡單的生活 常規,總是要重複提 醒				
4.	s	151	會想和(熟悉的)孩子或同學一起玩?	可以加入阿醬的遊戲。例如 看到有同僚在假蛙蛙,接子 會想加入玩切菜遊戲等(有 出現 Associative Play)。	大多喜歡自己獨自 玩,不喜歡參與同僚 活動。				
					題數統計				
					加權	2	1	0.5	(
					小針				
					總分				

	歲- 評估結	果量表						
		Total Score						
粗大動作	通過24 不通過<4	5	0	1	2	3	4	5
精細動作	通過≥2 不通過<2	3	0		1		2	3
認知語言	通過≥3 不通過<3	4	0	1		2	3	4
社會發展	通過≥4 不通過<4	5	0	1	2	3	4	5
				不坦	基 過	•	通過	通過
評估結果			○ 任一發展:	面向均達滿分(白色 面向通過,但未達達 面向異常(深灰色)	苗分 (港灰色區	.)		
治療建議			○ 定期追蹤 ○ 回診追蹤 ○ 雷轉介					

四歲至五歲 發展篩檢檢核表

基本資料 施測日期: 年 月 日

兒童姓名	C.				性別:□ 男生	□ 女生	年龄;	炭	月	矯正年出	4(早產	兒):	歲	月
出生日期	西元	华	月	H	妊娠週數:	週	預產期 (早產兒):	西元	华	月	Ħ		

近期照護情形

請問孩子吃飯/喝奶是否需要超過半小時?

□ B

口是, 持輪

請問您覺得孩子在動作、語言、認知、情緒互動或自我照顧的發展有比同齡慢嗎?

口吾

□ 是, 請檢道

請問您孩子在家或在校是否有活動量過大、衝動、或注意力短暫等問題?

口香

□是・請檢返

四歲至	五点	支					
和大						通過	1
題號	2-7-0	84	敘述	通過標準	不通過標準	是	1
Mg MG			★ 可以自己放手一腳一階上下樓梯?	可以放手自己一腳一階上	1. 仍當兩腳一階上下樓 梯·無法交替走。		1
1.	G	問		構及下標 (只能上樓不算 通過)。	2. 只能一腳一階上樓, 無法下樓。		
	Ш				3. 仍無法獨自放手上或		
2.	G	實	可以交替跨步走直線?	可以交替跨步走一直線 (可以不用 Tandem gait)。	下樓梯。 無法走一直線。		
			可以穩定地單腳站至少三秒? (雙腳需分開輪 漁測試)	在無任何支撑下,可以穩	1. 無法單腳站 2. 單腳站立<三秒鐘。		1
3.	G	實	m, and set,)	交不福光地以平腳站正至 少三秒鐘(支撐腳不移動) (雙腳均需這樣才算通過)。	2. 單腳站時不穩定,身 體過度搖晃。		
				(文明行而建師有升經經)。	4. 有任何一腳無法達成 即不算通過。		
	\Box	- 1	可以穩定地單腳跳至少二下?	在無任何支撐下,可以穩 定地以單腳連續跳躍至少	1. 無法單腳獎 2. 無法持續單腳跳二下		1
4.	G	資		二下(雙腳均需達標才算通 過)。	以上。		
				100	3. 平断跳动作不稳定 (身體過度搖晃或跌 例)。		
0)-		- 10	-		題數統計		
					加權	2 1 0.5 0	1
					總分	1 1 1	
					9.5		20.

通過
是 否

四歲至五歲

認知	語言						İ	纽	
电抗	. £	前別	教送	连边標準	不通過標準		A		否
L.	L	常	可以和人一問一答時續對話,建四等內容切遇? 例:"你喜歡玩(吃)什麼?」·"你喜歡去哪程?」或其 他孩子感興趣的話題皆可一	可以機構越用完整向子一問一答,且 回答內容切聽,不會答非所別成離 題,並且向型完整,至少能以45個 洞彙以上的完裝向子教送(包含主调 +動詞+受詞)。	 無法口籍正確回應或無法應答。 僅能用單詞或不完整的母子 回答。 由现答非所問或自言自語的 情形。 出級传統(重報問句)。 		5 - P3		
2.	L	Ħ	★ (國士 5-8) 可以開完整句子敘述故事情前? 說明:(請据干據出國卡順序)請据干看關認述國卡內容,也可以閱程干班特計論生活接驗。 (若很于数字蓋,也可以問提問方式講導其敘述一例如: 括著國問接干「他(對)在銀件廳?」、「發生什麽等 了?」、「數量呢?」等問題引導接升級延嚴子內容)	完全符合下到三點: 1. 至少能以四至五個羽彙以上的完整 の子執道(包含主調+動調+受調)。 2. 請法正確, 向子語法結構完整。 3. 有使用連接調在向子中(因為,所 以)和、,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	左侧三點中有「任何一項」無法				
3.	С	實	(圖卡 5) 數著關卡問『什麼在桌子下面?』· 接子能 正確回答?	裁英说出"赎"。	集法四等表等體。		0 0		
4.	С	當	(團卡5)能『指認』出醫卡小球的四種類色? 說明:他湖岸指著團卡放序問 「如色的球在哪裡?藍色 的球在哪裡?頭色的球在哪裡?賣色的球在哪裡?」	能夠正確認或指出內種類色; 紅、 黃、藍、綠 (內種類色均需達對才算 透過、有任一般色辨認錯誤即不算透 過,可反覆測試確認)。	意法四等或有任一類色以上回答 錯誤。				
5.	L	#	様子構音清晰? 請様子與著物下列語刊: 「三」、「八」、「剪」、「阿公」、「喝水」、 「墨荻」、「車」、「兔子」	可以清楚講出上到「所有」發音。 有任一語詞無法正確發音即不算情 適。	構食不清楚・三(《 ラ)・八 (《 Y)・梢(勿 双 V)・ 河公(阿東)・噶水(噶鬼)・蛋 級(《 写、報)・車(写む) 売子(椰子)				
					題数統計 か権	2	1	0.5	C
					小計 總分		1 3		F

四歲至五歲

社會	發展						1	通過	
題號	抱	別	敘遠	通過標準	不通過標準		是		否
1.	S	問	接子常不害怕危險,脫高或從高處雖下?	(反向題) 孩子不常爬高爬 低或從高處端下。(請勻選 「是」欄位)	(反向題) 孩子常不害怕 危險、爬高或從高處跳 下。(請勾選「否」欄 位)				
2,	S	問	有角色扮演的玩法,例如假裝老閱賣東西 或當醫生幫娃娃打針?	有角色扮演以及有情境的辦 家家酒。	玩法單調、未出現替代 性玩法。				
3.	S	實	★ 施測過程中,孩子的眼神可以穩定看 著拖測者或家長?	整個施測過程中, 孩子的眼神可以穩定看著施測者或家 長回答問題,而不會短暫注 視後就看向他處或完全不看 施測者或家長。	眼神短暫注視後就看向 他處或完全不看施測者 或家長。				
4.	S	GA N	施測過程中,孩子可以穩定地坐在位置上 回答問題,而不會在診問走乘走去,坐不 住?	可以穩定地坐在位置上。	在诊問走來走去,坐不下來,或是坐在椅子上 但身體/腳動來動去。				
					題數統計	~		0.8	
					加權 小計	2	1	0.5	(
					地分				

四歲至五歲- 評估結	是普 男						
	Total Score	8					
租大動作 通過≥4	5	0	1	2	3	4	5
不通過<4 精細動作 通過≥3	4	0	1		2	3	4
不通過<3 認知語言 通過≥4	5	0				4	5
不通過<4			1	2	3		
社會發展 通過≥4 不通過<4	5	0	1	2	3	4	5
				不通過	=	通過	通過
平估结 <mark>果</mark>		○ 任一發	展面向均速满分(白 展面向通過,但未達 展面向異常(深灰色	[滿分 (淺灰色區)			
台縣建議		○ 定期追 ○ 回診追	政能				9
		〇 需轉介					

五歲至七歲 發展篩檢檢核表

基本資料 施測日期: 年 月 日

期照護情形	近期照 援情形 请問孩子吃飯/喝奶是否需要超過半小時?	兒童姓名					性別:口男生	口女生	年龄:	裁	月	矯正年齡	(早產	允):	ste.	月
	请問孩子吃飯/喝奶是否需要超過半小時?	出生日期	西元	4	月	H	好旅遊數:	週	预差期	(早產兒)	:西元	华	月	H		
		近期照護情形					***									
		近期照護情形		to make electiv												
	2 是,請檢道	□ 麥		富贵超過	2年小昕											

請問您覺得孩子在動作、語言、認知、情緒至動或自我照顧的發展有比同齡優嗎?

口香

請問您被子在家或在校是否有活動量過大、衝動、或注意力經暫等問題?

n &-

□ 是,請檢遊

五歲至	直七	歲					
粗大						通過	
超號			载道	通過標準	不通過標準	是	委
1,			★ 能穩定地單腳站至少五秒?(雙腳需 分開輪流測試)	在無任何支撑下,可以穩	 無法單腳站。 單腳站立<五秒鐘。 單腳站時不穩定。 		
2.	G	A P	(五歲) 能單腳跳至少五下? (六歲) 能單腳跳至少十下?	雙腳均窩輪流測試,各年 齡標準: 1. 五歲;單腳連續跳五 下。 2. 六歲;單腳連續跳十 下。	1. 有任何一腳無法達 準。 2. 單腳跳動作不穩定 (身體過度構是或 快數例)		
3.	G	黄	能腳跟接著腳尖交替向前走五步?	可以腳環接著腳尖 (Tandem gait) 交替向前 走五步以上。	1. 無法腳跟接著聊尖走 (前後腳有間隙,無 法腳跟腳尖相接)。 2. 無法連續走走五步以 上。 3. 走時身體過度構晃不 穩。		
i.	****		•	d.	題數統計 加權 小計 總分	2 1 0.5	0
						7	

五歲至十	七歲					
精細動作					通過	9
超號		教道	通過標準	不通過標準	是	否
	1	★ (圖卡 4) 可以看著指定圖形照著畫出? (不 示範)				
1. F	實	註: 五歲;三角形, 六至七歲;菱形		2. 三角形/菱形的邊或角 不清楚。		
C	8 0		3. 三角形/菱形的邊角清 楚明顯,且形狀可辨			
	-	能使用前三指握筆畫圖?	鐵。 可以使用前三指遺端提筆	握筆姿勢不是使用 前三指	_	_
2. F	黄	而 医利用 全部 3次中 医 25 1	7.以使用用三指追鳴經常 (靜德、動態三指握筆皆 可)。	授率 安方 个 足 使 用 明 二 指 遠端 握 筆 成 前 三 指 生 硬 。		
		能單手將手掌中三枚十元硬幣用拇指將硬幣從掌 心一次一枚推至指尖並放在桌上?		1. 無法單千掌內操作, 需另外一隻手輔助。		
		說明; 施测者先示範一次。手中先握著三枚硬	收收者一次一板分別放直 桌上 (手放開掉落或一次 放置多枚硬幣或使用雙手	2. 無法用拇指将硬整從 掌心推至指尖。		
3. F	實	带,可以将半中的硬等。一板一板建用拇指推出 至指尖,放在桌上。	放置多权股方或使用雙于 均不算)任一手可辨到即 為通過。	年で推工指矢。 3. 無法一次將一枚硬幣 放置桌上。		
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	4. 硬幣為張手放開掉		
1 1				落,而非用指尖有意 做地放在桌上。		
	實	/ 能將自己外套拉鍊兜好並拉起到靠近腋下之高	可以獨立完成。	 完全無法採取硬幣。 無法完成。 	.	
4. F	問	度??		98 de 44 e L		
				題數統計加權	2 1 0.	0
				4.計		
				總分	265 411	-

	知語:	13					
283	號	類	[列]		进過標準	不通過標準	通過 是 吾
1.	1. 1	L	¥	★ (圖卡 5-8)可以用完整句子較速故事情節? 提明:(講孩子排出圖卡順序)講孩子看圖標達圖卡 內容,也可以跟孩子延伸耐論生活經驗。 (若孩子較害差,也可以用提問方式講專其敘述。但如:指著圖門孩子『他(們)在設什麽?』、『發生外廠事了?」、『然後完?』 等問題引導孩子敘述圖卡 內容)	至五個洞囊以上的完整句子做述。 月 2. 播法正確。句子語法結構完整。 十 3. 有使用连接詞在句子中(因為所	左側 4 點中有「任何一項」無法數到,即不算通過。	
2.	2. 1	L	實	平的小方弦问,"他动作歷天工』	7 受傷了所以媽媽幫他撥藥」或 『因為跌(排)例了或飛機環 了,所以他在哭」等因果句。	無法回答問題。	
3.	. 1	C	ij	(至) "以辨認數子一系五/		無法正確提出/指出數字一 至五。	
4.	4. (С	實		可以指著小球一一點數,並回答出 英有八顆小球才算通過。施測者務 公詢問「請問施共有獎顆球」。	錯誤,或是僅有點數但無 法回答總其幾個球。	
5.	5. 1	L	¥	孩子構告清晰? 精滋干酿著唸下列語詞: 「三」、「八」、「狗」、「阿公」、「喝水」、 「蛋糕」、「車」、「兔子」	可以清楚講出上列「所有」發 音。 有任一諮詢無法正確發音即不算 通過。	構音不清楚。三(《 ワ)、八(《 Y)、构 (切 ヌ∨)、円公(阿 東)、喝水(喝鬼)、蛋糕 (《 ワヽ紙)、車(写さ) 単手(棒干)	

五至七歲

上會	發展						抽	3/10	
更能		順別	教達	通過標準	不通過標準		是		1
1.	s	門	可以遵守遊戲規則,參與團體活動? 例如,可以參與「來遊」、「團隊開闢遊戲」等等需要 互動、合作、妥協的活動。	可以團隊合作,配合遊戲規劃 參與活動。而不會獨自玩或常 常要求別人照自己的方式。	常獨自玩或無缺乏互動式 的遊戲。				
2.	s	問	常沒有耐心等掉? (例如講話時容易插話或不非歡 排隊或遭沒得到他人同意號拿他人物品等)	(反向題)可以輸流玩遊戲或 有耐心排隊等待。也不會愛打 斷別人說話或隨意磁網化人或 物品。(請自選「是」欄位)	(反向題) 無法輪流成一直 想衝到前面檢先需第一; 或爭時在學校話很多;或 喜歡磋爛他人或物品。(請 勾選「否」欄位)				
3.	s	問	可與其他人 (同稱/年足/大人) 一起玩角色扮演遊戲,且玩法變化多,有不同的主題 (醫生、廚師、 老問等) 不會一成不變?	有許多角色扮演遊戲的玩法, 玩法很多。	玩法單調或常獨自玩或無 缺乏互動式的遊戲。				
4.	s	實用	在字在大多數時間,不同場所的情況下,專注力都可以穩定持續超過十分鐘?	以大多數時間的表現為判斷依 據,不同場所可樂例家裡/幼 兒園等等時情境的條件,做靜 態的事情專注,在少數某些事 物或看電視或玩,3C 皆不算)。	大多數時間專注力無法符 續超過十分鐘。				
5.	5	實	施測過程中, 孩子的眼神可以穩定看著施測者或家長?	整個施測過程中,接子的眼神 可以穩定看著施測者或家長回 答問題,而不會報暫注視後就 看向他處或完全不看施測者或 家長。	眼神細暫注視後就看向他 處或完全不看施測者或家 長。				
б.	s	實	施測過數中, 孩子可以穩定地坐在位置上, 而不會 在诊問走來走去, 坐不住?	可以穩定地坐在位置上。	在诊問走來走去,坐不下 來,或是坐在椅子上但身 體/聊動來動去。				
					題數統計				Ł
					か推	2	1	0.5	H
					绝分				۳

五至七歲-分數對照表																	
粗大動作	_	_	tal Score	n		1					2					3	4
7	不通過	<3	10 ALC			4		4									
精细動作	通過≥4 不通過	1 i<4	5	0		1			13	2			3		á	4	5
認知語言	通過≥5 不通過		6	0	0.5	4.	1.5	2	2.5	3	3.5	1	4 4:	5	5	5.5	6
社會發展	通過24 不通過	1	6	0		1		Ť	2	2	1		3		4	5	6
	11.44.43						a	不通過	i						通	過	通過
評估結果				○ 全 ○ 但 ○ 但	部發展面 一發展面 一發展面	向均達 向通過 向異常	滿分() () 但未: (深灰)	白色 (6) 连篇 (6) 色區 (6)	玉) 分(淺)	灰色區	正)						
治療建議				〇 定 回 回 需	期追蹤 診追蹤 轉介												
				○ <u>*</u>	轉介												

「健康署兒童發展篩檢 PeDS 量表」代號與說明

類別	說明
G	Gross motor / 粗大動作
F	Fine motor / 精細動作
C	Cognition / 認知
L	Language / 語言
S	Social / 社會發展
問	詢問家長孩子在家中的表現
實	實作/依診間施測結果
0	衛教題 / 親子共讀及親職功能衛教
*	警訊題

附表一之十七

健康署兒童發展篩檢紀錄結果表單電子檔申報格式

電子檔輸入格式注意事項:

- 1. 格式欄位 V 為必填、空白為非必填。
- 2. 英數文字請使用英數半型字元輸入,請勿使用全型數字字元 (如:1234567890)。

項次	資料名稱	長度	必填	責料說明
				國民身分證統一編號,或外籍居留證號碼(如無居
1	身分證	10	v	留證號碼請填護照號碼),左靠不足補空白。身分
	Service Control of Control			證統一編號檢查原則,請參考備註一。
2	個案姓名	100	V	限 100 字內
3	14 9.1	1	v	1:男:2:女。
3	性別		V.	性別檢查原則,請參考備註二。
4	出生日期	10	v	前 4 碼為西元年,中 2 碼為月份,後 2 碼為日數。
7	四主日朔	10	Y	以斜線區分。如 2024/01/01
5	本次篩檢施測發展量表代碼	1		請填英文字母A至I,兒童發展篩檢服務及各篩檢
	本人的现在分数及重表10mg			量表施測時程界定原則,請參考備註三。
6	就醫/施測日期	10	V	前 4 碼為西元年,中 2 碼為月份,後 2 碼為日數。
1 3	30 21 10 11 11 11			以斜線區分。如 2024/01/01
7	連絡電話	10		限填數字
8	補助時程代碼	4		請填就醫序號,前2碼為英文字母 IC,後2碼為
				對應序號。
9	現居住縣市	2	v	現居住縣市代碼 2 碼,非郵遞區號(請參考最新版
				鄭鎮市區代碼對照表)
10	現居住區域	4	v	鄉鎮市區代碼 4 碼,非郵遞區號(請參考最新版鄉
Date:				鎮市區代碼對照表)
11	現居住地址	200	V	限 200 字內
12	施測院所機構	10		警事機構代碼
13	是否為早產兒	1	V	Y: £ 、 N: **
14	預產期(早產兒必填)	10	v	前 4 碼為西元年,中 2 碼為月份,後 2 碼為日數。
1000			-	以斜線區分。如 2024/01/01
15	篩檢年齡層 (月齡)	4	- 3	限填數字(至小數點第一位)。
16	6-9 個月-組大動作(題號 1)	1		1: 通過; 2: 不通過。
17	6-9 個月 - 組大動作(題號 2)	1		1: 適過;2: 不適過。
18	6-9 個月-祖大動作(題號 3)	1		1:通過:2:不通過。
19	6-9 個月-組大動作(題號 4)	1		1: 通過;2:不適過。
20	6-9 個月-組大動作(題號 5)	1		1:通過;2:不通過。
21	6-9 個月-精細動作(題號 1)	1		1:通過:2:不通過。
22	6-9 個月-精細動作(題號 2)	1		1: 通過;2: 不通過。
23	6-9 個月-精細動作(題號 3)	1		1:通過:2:不通過。
24	6-9 個月-精細動作(題號 4)	1	· ·	1:通過;2:不通過。
25	6-9個月-認知語言社會發展(題號1)	1		1:通過:2:不通過。

一、<u>本附表新增</u>。

二、理由同附表一之十三。

26	6-9個月-認知語言社會發展(題號2)	1	1;通過;2;不通過。
27	6-9個月-認知語言社會發展(題號3)	1	1:通過;2:不通過。
28	6-9個月-認知語言社會發展(題號4)	1	1: 通過: 2: 不通過。
29	6-9個月-認知語言社會發展(題號5)	1	1:通過:2:不通過。
30	9-12 個月-維大動作(題號 1)	1	1:通過;2;不通過。
31	9-12 個月-組入動作(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
32	9-12 個月-組入動作(題號 3)	1	1:通過;2:不通過。
33	9-12 個月-組入動作(題號 4)	1	1: 通過;2: 不通過。
34	9-12 個月-組大動作(題號 5)	1	1:通過:2:不通過。
35	9-12 個月-精細動作(題號 1)	1	1: 通過;2: 不通過。
36	9-12 個月-精細動作(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
37	9-12 個月-精細動作(題號 3)	1	1: 適過; 2: 不通過。
38	9-12 個月-精細動作(題號 4)	1	1:通過;2:不通過。
39	9-12 個月 - 認知語言(題號 1)	1	1:通過:2:不通過。
40	9-12 個月-認知語言(題號 2)	1	1:通過:2:不通過。
41	9-12 個月-認知語言(題號 3)	1	1:通過;2:不通過。
42	9-12 個月-認知語言(題號 4)	1	1:通過;2:不適過。
43	9-12 個月-社會發展(題號 1)	1	1:通過;2:不通過。
44	9-12 個月-社會發展(題號 2)	1	1:通過;2:不適過。
45	9-12 個月-社會發展(題號 3)	1	1; 通過; 2; 不通過。
46	9-12 個月-社會發展(題號 4)	1	1:通過;2:不通過。
47	9-12 個月-社會發展(題號 5)	1	1:通過:2:不通過。
48	12-15 個月-組大動作(題號1)	1	1:通過;2:不通過。
49	12-15 個月-稚大動作(題號 2)	1	1:通過:2:不通過。
50	12-15 個月-組大動作(題號 3)	1	1: 通過;2: 不通過。
51	12-15 個月 - 精細動作(題號 1)	1	1:通過;2:不通過。
52	12-15 個月-精細動作(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
53	12-15 個月-精細動作(題號 3)	1	1:通過:2:不通過。
54	12-15 個月 -認知語言(題號 1)	1	1:通過:2:不通過。
55	12-15 個月 -認知語言(題號 2)	1	1:通過:2:不通過。
56	12-15 個月 -認知語言(題號 3)	1	1:通過;2:不通過。
57	12-15 個月 -認知語言(題號 4)	1	1:通過;2:不通過。
58	12-15 個月-認知語言(題號 5)	1	1:通過:2:不通過。
59	12-15 個月-社會發展(題號 1)	1	1:通過;2:不通過。
60	12-15 個月-社會發展(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
61	12-15 個月-社會發展(題號 3)	1	1:通過:2:不通過。
62	12-15 個月-社會發展(題號 4)	1	1: 適過; 2: 不適過。
63	15-18 個月 - 組大動作(題號 1)	1	1:通過;2;不通過。
64	15-18 個月-組大動作(題號 2)	1	1:通過;2:不適過。
65	15-18 個月-稚大動作(題號 3)	1	1: 通過; 2: 不通過。

66 15-18 個月-精細動作(題號 1) 67 15-18 個月-精細動作(題號 2) 68 15-18 個月-精細動作(題號 3) 69 15-18 個月-認知語言(題號 1) 70 15-18 個月-認知語言(題號 2) 71 15-18 個月-認知語言(題號 3) 72 15-18 個月-認知語言(題號 4)	1 1 1	1;通過;2;不通過。 1;通過;2;不通過。 1;通過;2;不通過。
68 15-18 個月-精細動作(題號 3) 69 15-18 個月-認知語言(題號 1) 70 15-18 個月-認知語言(題號 2) 71 15-18 個月-認知語言(題號 3)	1 1	
70 15-18 個月 -認知語言(題號 2) 71 15-18 個月 -認知語言(題號 3)	1	
71 15-18 個月 -認知語言(趣號 3)		1: 適過; 2: 不適過。
	1	1: 通過:2:不通過。
72 15-18 個月 -認知語言(題號 4)	1	1: 適適; 2: 不適過。
	1	1: 適適: 2: 不適過。
73 15-18 個月-社會發展(題號 1)	1	1:適過;2:不適過。
74 15-18 個月-社會發展(題號 2)	1	1: 通過:2:不通過。
75 15-18 個月-社會發展(題號 3)	1	1: 通過:2: 不通過。
76 15-18 個月-社會發展(題號 4)	1	1: 通過:2: 不通過。
77 18 個月至 2 歲-維大動作(題號 1)	1	1: 適過; 2: 不適遇。
78 18 個月至 2 歲-維大動作(題號 2)	1	1: 遠過:2: 不適過。
79 18 個月至 2 歲-維大動作(題號 3)	1	1: 適適: 2: 不適過。
80 18 個月至 2 歲-精細動作(題號 1)	1	1: 通過:2:不通過。
81 18 個月至 2 歲-精細動作(題號 2)	1	1; 遴选; 2; 不递选。
82 18 個月至 2 歲-精細動作(題號 3)	1	1:通過:2:不適過。
83 18 個月至 2 歲-精細動作(題號 4)	1	1; 递過; 2; 不递過。
84 18 個月至 2 歲-認知語言(題號 1)	1	1: 通過:2: 不通過。
85 18 個月至 2 歲-認知語言(題號 2)	1	1: 透過; 2: 不透過。
86 18 個月至 2 歲-認知語言(題號 3)	1	1: 通過:2: 不通過。
87 18 個月至 2 歲-認知語言(題號 4)	1	1: 通過:2: 不通過。
88 18 個月至 2 歲-認知語言(題號 5)	1	1:適適;2:不適過。
89 18 個月至 2 歲-社會發展(題號 1)	1	1: 通過;2: 不通過。
90 18 個月至 2 歲-社會發展(題號 2)	1	1; 递過; 2; 不递過。
91 18 個月至 2 歲-社會發展(趣號 3)	1	1; 適過; 2; 不適過。
92 18 個月至 2 歲-社會發展(題號 4)	1	1; 通過; 2; 不通過。
93 2-3 歲-組大動作(題號 1)	1	1: 通過:2: 不通過。
94 2-3 歲-和大動作(題號 2)	1	1: 適過; 2: 不適過。
95 2-3 歲-和大動作(題號 3)	1	1: 通過:2: 不通過。
96 2-3 歲-精細動作(題號 1)	1	1: 通過; 2: 不通過。
97 2-3 歲-精細動作(題號 2)	1	1:適過;2:不適過。
98 2-3 歲-精細動作(題號 3)	1	1;適過;2;不通過。
99 2-3 歲-精細動作(題號 4)	1	1; 道過; 2; 不通過。
100 2-3 歲-認知語言(題號 1)	1	1:通過:2:不通過。
101 2-3 歲-認知語言(題號 2)	1	1;通過;2;不通過。
102 2-3 歲-認知語言(題號 3)	1	1:通過:2:不通過。
103 2-3 歲-社會發展(題號 1)	1	1:通過;2:不通過。
104 2-3 歲-社會發展(題號 2)	1	1:適適;2:不適過。
105 2-3 歳-社會發展(題號 3)	1	1: 適過; 2: 不通過。

106	3-4 歲-祖大動作(雞號 1)	1	1: 通過;2:不通過。
107	3-4 歲-袒大動作(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
108	3-4 歲-組大動作(題號 3)	1	1:通過;2:不適過。
109	3-4 歲-組大動作(題號 4)	1	1: 適過; 2; 不適過。
110	3-4 歲-精細動作(題號 1)	1	1:通過;2:不通過。
111	3-4 歲-精細動作(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
112	3-4 歲-精細動作(題號 3)	1	1:通過;2:不通過。
113	3-4歲-認知語言(題號 1)	1	1: 通過:2: 不通過。
114	3-4 歲-認知語言(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
115	3-4 歲-認知語言(題號 3)	1	1:通過;2:不適過。
116	3-4 歲-認知語言(題號 4)	1	1:通過:2:不通過。
117	3-4歲-社會發展(題號 1)	1	1:通過;2:不通過。
118	3-4 歲-社會發展(題號 2)	1	1; 通過; 2; 不通過。
119	3-4歲-社會發展(題號 3)	1	1:通過;2:不通過。
120	3-4 歲-社會發展(題號 4)	1	1:通過;2:不通過。
121	4-5 歲-祖大動作(題號 1)	1	1:通過;2:不通過。
122	4-5 歲-組大動作(題號 2)	1	1: 通過: 2: 不通過。
123	4-5 歲-祖大動作(題號 3)	1	1:通過:2:不通過。
124	4-5 歲-組大動作(題號 4)	1	1:通過;2:不適過。
125	4-5 歲-精細動作(題號 1)	1	1: 適過: 2: 不適過。
126	4-5 歲-精細動作(題號 2)	1	1;通過;2;不通過。
127	4-5 歲-精細動作(題號 3)	1	1; 遴选; 2; 不通過。
128	4-5歲-認知語言(題號 1)	1	1: 通過; 2; 不通過。
129	4-5 歲-認知語言(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
130	4-5 歲-認知語言(題號 3)	1	1:通過:2:不通過。
131	4-5歳-認知語言(題號 4)	1	1: 通過:2:不通過。
132	4-5 歲-認知語言(題號 5)	1	1:通過:2:不通過。
133	4-5 歲-社會發展(題號 1)	1	1: 通過; 2: 不適遇。
134	4-5 歲-社會發展(題號 2)	1	1; 道過; 2; 不通過。
135	4-5 歲-社會發展(題號 3)	1	1; 通過; 2; 不通過。
136	4-5 歲-社會發展(題號 4)	1	1: 通過;2: 不通過。
137	5-7 歲-祖大動作(題號 1)	1	1: 通過;2: 不通過。
138	5-7歲-祖大動作(超號 2)	1	1: 通過;2: 不通過。
139	5-7歲-祖太動作(題號 3)	1	1:通過;2:不通過。
140	5-7歲-精細動作(題號 1)	1	1:通過;2:不適過。
141	5-7歲-精細動作(題號 2)	1	1:通過;2:不通過。
142	5-7歲-精細動作(題號 3)	1	1; 道過; 2; 不道過。
143	5-7 歲-精細動作(題號 4)	1	1: 邁過;2; 不通過。
144	5-7 歲-認知語言(題號 1)	1	1: 通過;2: 不通過。
145	5-7 歲-認知語言(題號 2)	1	1:通過;2;不適過。

146	5-7 歲-認知語言(題號 3)	1		1:通過;2:不通過。
147	5-7歲-認知語言(題號 4)	1		1:通過:2:不通過。
148	5-7歲-認知語言(題號 5)	1		1:通過;2:不通過。
149	5-7歲-社會發展(題號 1)	1		1:通過;2:不通過。
150	5-7歲-社會發展(題號 2)	1		1:通過:2:不通過。
151	5-7歲-社會發展(題號 3)	1		1; 通過; 2; 不通過。
152	5-7歲-社會發展(題號 4)	1		1: 通過:2:不通過。
153	5-7歲-社會發展(題號 5)	1		1:通過:2:不通過。
154	5-7 歲-社會發展(題號 6)	1		1:通過;2:不通過。
155	測驗篩檢總分	4		限填數字(至小數點第一位)。
156	測驗篩檢結果	1	V	1:通過;2:持續追蹤、衞教;3:黨轉介。

備註

- 一、身分證統一編號檢查原則:請特約醫事服務機構參考健保署「門診醫療服務醫令清單媒體申報格式及填表說明」,該填表說明更新請,本申報格式之身分證統一編號檢查原則亦隨之更新。
- 二、性別檢查原則:請特約醫事服務機構參考健保署之「住院醫藥服務點數清單媒體申報格式及填表說明」,所訂身分證統一編號欄位之性別檢查原則,該填表說明更新時,本申報格式之性別檢查原則亦隨之更新。
- 三、兒童發展蘇檢服務及各蘇檢量表施測時程界定原則;各量表認定時程及補助標準區間,說明如下;
 - (一) A 卷(IC73/7A):6個月至9個月;補助時報:6個月≤蘇檢年齡≤10個月
 - (二) B 卷(IC73/7A): 9 個月至 10 個月;補助時程: 6 個月 < 篩檢年齡 < 10 個月
 - (三) B 卷(IC75/7B): 10 個月至 12 個月;補助時程: 10 個月<蘇檢年齡≤1 歲 6 個月
 - (四) C 卷(IC75/7B): 12 個月至 15 個月: 補助時程: 10 個月 < 蘇檢年齡≤1 歲 6 個月
 - (五) D 卷(IC75/7B); 15 個月至 18 個月;補助時程; 10 個月<薪檢年齡≦1 歲 6 個月</p>
 - (六) E 卷(IC76/7C): 18 個月至 2 歲(24 個月);補助時報:1 歲 6 個月 < 篩檢年齡≤2 歲
 - (七)F卷(IC77/7D):2至3歲;補助時程:2歲<篩檢年齡≤3歲</p>
 - (八)G 卷(IC79/7E):3至4歲;補助時程:3歲<篩檢年虧≤5歲</p>
 - (九) H 卷(IC79/7E): 4至5歲;補助時程:3歲<蘇檢年齡≤5歲</p>
 - (+) I 卷(IC79/7F):5至7歲;補助時程:5歲<篩檢年齡<7歲

附表二之一 健康署執行孕婦產前預防保健服務<u>及產後健康照護服務</u>之特約醫事服務機構資 格及執行人員資格

服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格
產前檢查	一、醫療院所應有登記執業之婦產科醫師、家庭醫學科專科醫師或助產人員;如其為助產所,應有登記執業之助產人員。 二、助產所之實驗室檢查及超音波檢查,應委託其他辦理全民健康保險預防保健服務之特約醫療院所執行,並委由前述特約醫療院所判讀結果。 三、健康署審查資格通過之母嬰親善醫療機構,始得申報每次產前檢查額外給付母乳衛教指導費用。	有登記執業之婦產科醫師、家庭 醫學科專科醫師或助產人員。
產前健康照護衛教指導	一、應為辦理產前檢查之特約醫事服務機構。 二、應有登記執業之婦產科醫師或家庭醫學科 專科醫師;如其為助產所,應有登記執業 之助產人員。 三、符合上開資格者,得備齊相關文件向健康 署提出申請(申請書如附表二之十五;申 請作業流程如附表二之十六)。	
產前乙型鏈球 菌篩檢	一、應為辦理產前檢查之特約醫事服務機構。 二、應有登記執業之婦產科醫師、家庭醫學科 專科醫師;如其為助產所,應有登記執業 之助產人員。 三、符合上開資格者,得備齊相關文件向健康 署提出申請(申請書如附表二之十九); 經審查通過後成為「孕婦乙型鏈球菌篩 檢」之特約醫事服務機構。 四、其篩檢檢體應送至經健康署資格審查通 過之「孕婦乙型鏈球菌檢驗醫事機構」進 行檢驗。(檢查及費用申報作業流程如附 表二之二十)	登記執業之婦產科醫師、家庭醫學科專科醫師或助產人員。
妊娠糖尿病 <mark>篩</mark> 檢	一、應為辦理產前檢查之特約醫事服務機構。 二、應有登記執業之婚產科醫師、家庭醫學科 專科醫師;如其為助產所,應有登記執業 之助產人員。	登記執業之婦產科醫師、家庭醫 學科專科醫師或助產人員。
產後健康照護 服務	一、應為辦理產前檢查之特約醫事服務機構。 二、應有登記執業之婦產科醫師或家庭醫學 科專科醫師;如為助產所,應有登記執業 之助產人員。	登記執業之婦產科醫師、家庭醫學科專科醫師或執業登記於助 產所之助產人員。

其他應配合事項:

一、特約醫事服務機構應以明顯方式標示服務項目及經費來源,其中「產前檢查」、「妊娠糖尿病篩檢」、「產後健康照護服務」項目之經費來源應標示「由衛生福利部國民健康署經費補助」;「產前健康照護衛教指導」及「產前乙型鏈球菌篩檢」此二項目之經費來源應

附表二之一 健康署執行孕婦產前預防保健服務之特約醫事服務機構資格及執行人員資格

服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格
產前檢查	一、醫療院所應有登記執業之婦產科醫師、家庭醫學科專科醫師或助產人員;如其為助產所,應有登記執業之助產人員。如其為助產所之實驗室檢查及超音波檢查,應委託其他辦理全民健康保險預防保健服務之特約醫療院所執行,並委由前述特約醫療院所判讀結果。 三、健康署審查資格通過之母嬰親善醫療機構,始得申報每次產前檢查額外給付母乳衝數指導費用。	有登記執業之婦產科醫師、家庭 醫學科專科醫師或助產人員。
產前健康照護 衛教指導	一、應為辦理產前檢查之特約醫事服務機構。 二、應有登記執業之婦產科醫師或家庭醫學科 專科醫師;如其為助產所,應有登記執業 之助產人員。 三、符合上開資格者,得備齊相關文件向健康 署提出申請(申請書如附表二之十五;申 請作業流程如附表二之十六)。	
產 前乙型鏈球 菌篩檢	一、應為辦理產前檢查之特約醫事服務機構。 二、應有登記執業之婦產科醫師、家庭醫學科 專科醫師;如其為助產所,應有登記執業 之助產人員。 三、符合上開資格者,得備齊相關文件向健康 署提出申請(申請書如附表二之十九); 經審查通過後成為「孕婦乙型鏈球菌篩 檢」之特約醫事服務機構。 四、其篩檢檢體應送至經健康署資格審查通 過之「孕婦乙型鏈球菌檢驗醫事機構」進 行檢驗。(檢查及費用申報作業流程如附 表二之二十)	登記執業之婦產科醫師、家庭醫
妊娠糖尿病篩 檢	一、應為辦理產前檢查之特約醫事服務機構。 二、應有登記執業之婦產科醫師、家庭醫學科專科醫師;如其為助產所,應有登記執業之助產人員。	

其他應配合事項:

- 一、特約醫事服務機構應以明顯方式標示服務項目及經費來源,其中「產前檢查」、「妊娠糖尿病篩檢」項目之經費來源應標示「由衛生福利部國民健康署經費補助」;「產前健康照護衛教指導」及「產前乙型鏈球菌篩檢」此二項目之經費來源應標示「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」。
- 二、健康署審查資格通過之母嬰親善醫療機構,始得申報每次產前檢查額外給付母乳衛教指 導費新臺幣二十元。
- 三、未納健保新住民懷孕婦女之產前檢查、產前健康照護衛教指導、乙型鏈球菌篩檢服務及 妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗之申報費用規定,應另依健康署規定辦理。

配合衛生福利部於一百十四年五月一日起提供產後健康照護服務,爰修正標題與新增服務項目內容及其他應配合事項說明。

標示「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助」。
二、健康署審查資格通過之母嬰親善醫療機構,始得申報每次產前檢查額外給付母乳衛教指
等費新臺幣二十元。
三、未納健保新住民懷孕婦女之產前檢查、產前健康照護衛教指導、乙型鏈球菌篩檢服務及
妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗之申報費用規定,應另依健康署規定辦理。

附表二之二 健康署產前檢查服務及產後健康照護服務對象、時程、服務內容及補助金額 (單位:新畫幣元)

醫令	代碼	就警	序號				補助	金額
醫療院所	助產	醫療院所	WAY COLE	服務對象及五	建議時程	服務內容	醫療院所	助產
40	5A	IC40	IC5A		第一次 (第八 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	5B	IC41	IC5B	妊娠第一期 孕婦(妊娠未 滿十三週)	第二十十二 (第三)	一、於短標子 一、於極度 一、於極度 一、類包括 一、類包括 一、類包括 一、類心 一、類心 一、類心 一、類心 一、類心 一、類心 一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、	735 (本含 Rubella IgG及 HBsAG HBeAG)	IgG及 HBsAG
42	5C	IC42	IC5C		第三次(第十六 週)	一、例行檢查項目。(註一) 二、早產防治衛教指導。	340	272
43	5D	IC43	IC5D	妊娠第二期 孕婦(妊娠十	第四次 (第二十 週)	一、例行檢查項目。(註一) 二、早產防治衛教指導。	340	272
44	5E	IC44	IC5E	三週至未滿 二十九週)	第五次(第二十四週)	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	5F	IC45	IC5F		第六次(第二十八週)	例行檢查項目。(註一)	340	272

附表二之二 健康署產前檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額

(單位:新臺幣元)

醫令	代碼	就警	序號				補助	全額
醫療院所	助產	醫療院所	助產	服務對象及資	建議時程	服務內容	醫療院所	助產所
40	5A	IC40	IC5A		第一次 (第八 週)	一、例行檢查項目。(註一) 二、流產徵兆、高危險妊娠及孕期 營養衡數指導。	340	272
41	5B	IC41	IC5B	妊娠第一期未 弹が(妊娠未 滿十三週)	第二次 (第十二 週)	一、於好人 一、於一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	735 (不含 Rubella IgG及 HBsAG HBeAG)	652 (不含 Rubella IgG及 HBsAG 、
42	5C	IC42	IC5C		第三次 (第十六 週)	一、例行檢查項目。(註一) 二、早產防治衛教指導。	340	272
43	5D	IC43	IC5D	妊娠第二期 孕婦(妊娠十	第四次(第二十週)	一、例行檢查項目。(註一) 二、早產防治衛教指導。	340	272
44	5E	IC44	IC5E	三週至未滿 二十九週)	第五次 (第二十四週)	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	5F	IC45	IC5F			例行檢查項目。(註一)	340	272

- 一、配合衛生福利部於一百 十四年五月一日起提供 產後健康照護服務,爰 修正標題與新增醫令代 碼 5P、5Q。
- 二、備註第十點新增醫令代 碼重複受檢檢核條件及 調整序號;新增第十一 點,現行第十一點遞移 為第十二點。

46	5G	IC46	IC5G		第七次(第三十週)	例行檢查項目。(註一)	340	272
47	5H	IC47	IC5H		第八次	一、例行檢查項目。(註一) 二、於妊娠三十二週前後提供 VDRL或其他實驗室檢驗。	403	335
48	51	IC48	IC5I		第九次(第三十四週)	例行檢查項目。(註一)	340	272
49	5J	IC49	IC5J	妊娠第三期	第十次 (第三十 六週)	例行檢查項目。(註一)	340	272
50	5K	IC50	IC5K	孕婦		例行檢查項目。(註一)	340	272
51	5L	IC51	IC5L		第十二 次 (第三十 八週)	例行檢查項目。(註一)	340	272
52	5M	IC52	IC5M		第十三 第三十 (第三十 九週)	例行檢查項目。(註一)	340	272
53	5N	IC53	IC5N	9	第十四次 (第四十 週)	例行檢查項目。(註一)	340	272
54	387	IC54	0	因妊娠超過四	經醫療專業判斷有特殊產檢需求者之專案申請: 因妊娠超過四十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			
60	6A	~	IC5A ~ IC5C	第一次超音波 檢查	第一次超音波檢查:建議於妊娠第八週至第十六週提供一 次超音波檢查。確定胎兒心跳,評估著床位置、胎數、胎			
61	6B	~	IC5D ~ IC5G	第二次超音波	己大小及預產期。(註三) 第二次超音波檢查:建議於妊娠第二十週前後提供一次超音波檢查。檢查胎數、胎兒大小測量、心跳、胎盤位置、			
62	6C	~ IC53	IC5H ~ IC5N	第三次超音游音波檢查。在形,以利生產, 此報位置	并水重。(註二) 第三次超音波檢查:建議於妊娠第三十二週後提供一次超音波檢查。在妊娠後期或生產前,確定胎兒胎位或其他情形,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)			
55	6D	IC45	IC5E~ IC5F	妊娠第二十日 至第二十八	g週 貧血 週 Hct、	檢驗(CBC III-(WBC、RBC、Hb、 MCV)及血小板計數)。(註四)	130	130
56	6E	IC44	IC5E~ IC5F	妊娠第二十日 至第二十八	和 衙	糖尿病篩檢(空腹及口服七十五公克 糖一小時及二小時後血漿葡萄糖測 (註五)	194	194
63	63	IC40 ~	IC5A ~ IC5N	之費用。	条機構產市	方檢查母乳衛教指導,每案每文增加 电善醫療機構始得申報。	20	20

46	5G	IC46	IC5G		第七次 例行檢查項目。(註一) (第三十 週)	340	272
47	5H	IC47	IC5H		第八次 一、例行檢查項目。(註一) (第三十二、於妊娠三十二週前後提供 二週) VDRL或其他實驗室檢驗。	403	335
48	51	IC48	IC5I		第九次 (第三十 四週)	340	272
49	5 J	IC49	IC5J	妊娠第三期	第十次 (第三十 六週)	340	272
50	5K	IC50	IC5K	孕婦 (妊娠二十 九週以上)	第十一 例行檢查項目。(註一) 火 (第三十 七週)	340	272
51	5L	IC51	IC5L		第十二 例行檢查項目。(註一) 火 (第三十 八週)	340	27
52	5M	IC52	IC5M		第十三 例行檢查項目。(註一) 次 (第三十 九週)	340	27.
53	5N	IC53	IC5N		第十四 次 (第四十 週)	340	27.
54	5	IC54	5	因妊娠超過四	則断有特殊產檢需求者之專案申請: 日十週仍有產檢需求且不符合健保給付範! 及務機構於事前填具理由向健康署申請。()	7	æ
60	6A	~	IC5A ~ IC5C	第一次超音》	t檢查:建議於妊娠第八週至第十六週提供· E。確定胎兒心跳,評估著床位置、胎數、) E期。(註三)		520
61	6B	~	IC5D ~ IC5G	第二次超音波	沒檢查;建議於妊娠第二十週前後提供一次 沒查胎數、胎兒大小測量、心跳、胎盤位置	5	520
62	6C	~	IC5H ~ IC5N	第三次超音》 音波檢查。在 形,以利生產	收檢查:建議於妊娠第三十二週後提供一次 好級後期或生產前,確定胎兒胎位或其他 E方式的決定。檢查心跳、胎位、胎兒大小 E及羊水量。(註三)	550	520
55	6D	IC44 ~ IC45	IC5E~ IC5F	10.75	週 貧血檢驗(CBC III-(WBC、RBC、Hb、	130	130
56	6E	IC44		妊娠第二十四 至第二十八	新 和 和 和 一 八 H + 20 一 八 H + 20 台 類 和 和 和 和 和		194
63	63	IC40 ~	IC5A ~	之費用。	→機構產前檢查母乳衛教指導,每案每次增力 ★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(於第二次孕婦產前檢查提供一 檢驗服務,惟因特殊情況無法於本次檢查者,可改於第 次孕婦產前檢查接受本項檢查。)(註六)	1334	216
69	70	IC41 IC47	IC5B IC5H	HBsAg、HBeAg(於第二次孕婦產前檢查提供一次檢驗務,惟因特殊情況無法於本次檢查者,可改於第八次孕產前檢查接受本項檢查。)(註七)	服 娣 450	450
66	67	~	IC5I ~ IC5L	產前乙型鏈球菌篩檢(孕婦建議於妊娠第三十五週至第 十七週產前檢查時提供一次。)(註八)	三 500 (註 九)	500 (註 九)
68	85	IC40 ~ IC47	1227	早產住院安胎者住院期間執行孕婦乙型鏈球菌篩檢(八); 一、懷孕週數未滿三十五週,若因早產而住院之懷孕 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後, 距上次篩檢時間已超過五週以上,且仍未生產者, 可依醫師判斷再次進行本項篩檢。	婚 500 (註 光)	12
98	98	~	IC5A ~ IC5C	產前健康照護衛教指導: 一、針對具有危害健康行為之因 (如吸菸、二手菸、喝酒、 檳榔及使用毒品),及孕期重 健康議題(如維持母胎安全 孕期營養、兩性平權),提供 教評估及個別衛教指導。 二、依孕婦健康需求執行,可搭 第一次至第三次孕婦產前檢 任一次執行指導。	· 齊 要 、 衛 配	100
99	99	~	IC5G ~ IC5N	產前健康照護衛教指導: 一、針對具有危害健康行為之因 (如吸菸、二手菸、吸塑期、 檳榔及使用毒品),及孕期重 健康議題(如維持母胎安全 孕期營養、孕期心理適應、 產準備計畫及母乳哺育),提 衛教評估及個別衛教指導。 二、依孕婦健康需求執行,可搭 第七次至第十四、次孕婦產檢 一次執行指導。	· 等 要 、 生 100 供 配	100

64	65	IC41 IC47	IC5B IC5H	Rubella IgG實驗室檢驗(於第二次學 檢驗服務,惟因特殊情況無法於本文 次孕婦產前檢查接受本項檢查。)(檢查者,可改於第八	216	216
69	70	IC41 IC47	IC5B IC5H	HBsAg、HBeAg(於第二次孕烯產前 務,惟因特殊情況無法於本次檢查者 產前檢查接受本項檢查。)(註七)		450	450
66	67	~	IC5I ~ IC5L	産前乙型鏈球菌篩檢(孕婦建議於好 十七週產前檢查時提供一次。)(註/	3.21	500 (註 九)	500 (註 九)
68	22/	IC40 ~ IC47	2	早產住院安胎者住院期間執行孕嫌? 八): 一、懷孕週數未滿三十五週,若因 女,得由醫師專業醫療判定,提 二、因早產而住院並已接受乙型鏈 距上次篩檢時間已超過五週以上 可依醫師判斷再次進行本項篩榜	早產而住院之懷孕婦 供本項篩檢。 (菌篩檢之孕婦後,若 ,且仍未生產者,仍	500 (註 九)	pu:
98	98	~	IC5A ~ IC5C	(如吸菸 檳榔及使 健醫師診斷、確認懷孕 健康議題 孕期營養 教評估及 二、依孕婦健	危害健康行為之因子 、二手菸、喝酒、嚼 用毒品),及孕期重要 (如維持母胎安全、 、兩性平權),提供衛 個別衛教指導。 可答數表表表表表表表表表表表表表表表表表表 (個別衛教報行,可搭配 第三次孕婦產前檢查	100	100
99	99	~	IC5G C IC5N	產前健康照護 一、針對具有 (如及 權鄉及使 健康議養 企 企 整 等 一 、 一 、 一 、 一 、 一 、 一 、 一 、 一 、 一 、 一	衛等: 衛客健康 養害 養養 養養 養養 養養 養養 養養 養養 養養 養養	100	100

ICSP IC6P
3. 成
ICSQ ICSQ

備註:

- 一、產前檢查內容包括:
 - (一) 罰診內容:本胎不適症狀如出血、腹痛、頭痛、痙攣或其他症狀。
 - (二)身體檢查:體重、血壓、胎心音、胎位、水腫、静脈曲張。
- (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,因妊娠超過四十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,限於妊娠第四十一週或第四十二週申報。

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、Het、MCV)及血小板計數。孕婦貧血診斷標準, 第二孕期血色素<10.5g/dL。</p>

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七十五公克葡萄糖一小時及二小時後血漿葡萄糖測定:以空腹血糖 ≥92mg/dL;口服葡萄糖後一小時血糖≥180mg/dL;第二小時血糖≥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(GDM)。對檢驗確診GDM者,提供說明、初步衛數及轉介至相關 門診治療,結績提供後續照護。
- 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, 不予始付該費用。
- 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,其醫今代碼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IC51~IC5L擇一作申報。
- (一)早產住院安胎執行者,分開二筆申報,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 該項蘇檢服務後,可依下列方式申報;
 - 若懷孕週數「已滿三十五週未達三十八週」時,得以66醫令代碼,及擇用IC48~IC51就醫序號,擇一作申報。
 - 若「懷孕週數未滿三十五週」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 申報該董費用。
- 九、低收入戶、中低收入戶、設藉山地原住民地區、離島偏遠地區之產前乙型鏈球菌歸檢,不得再收取差額。另實際收費高於健康署補助金額者(每業新臺幣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。
- 十、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、同月或連續二個月皆不得重複申報。
- (二) 醫令代碼42 (5C) 四個月內不得重複申報。
- (三)醫令代碼5P(6P)、5Q(6Q)五個月內不得重複申報。
- (四) 整令代碼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)、同身分證字號七個月內不得重複申報。
- (五)醫令代碼5P(6P),同院所、同身分證字號一年內不得重複四次以上。
- (六)醫令代碼64(65)、69(70)、98、5Q(6Q)、同院所、同身分證字號一年內不得重複三次以上。
- (七)醫令代碼54,同院所、同身分證字號七個月內不得重複三次以上。
- (八)醫今代碼68:同院所、同身分證字號五週內不得重複申報。
- 一、醫令代碼5Q (6Q),服務時程應介於產後第31至90天,始得提供前進服務。
- 二、性別條件為女性。

備註:

- 一、產前檢查內容包括:
 - (一) 開診內容: 本胎不適症狀如出血、腹痛、頭痛、痙攣或其他症狀。
- (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、經醫療專案判斷有特殊產檢需求者之專案申請:醫令代碼54,因妊娠超過四十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其理由而健康署申請,限於妊娠第四十一週或第四十二週申報。

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, 第二孕期血色素<10.5g/dL。</p>

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七十五公克葡萄糖一小時及二小時後血漿葡萄糖測定:以空腹血糖 ≥92mg/dL;口服葡萄糖後一小時血糖≥180mg/dL;第二小時血糖≥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(GDM)。對檢驗確診GDM者,提供說明、初步衛數及轉介至相關 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,工子始於結婚則。
- 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 去,不予粒分該費用。
- 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IC51~IC5L擇一作申報。
- (一)早產住院安胎執行者,分開二輩申報,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;
 - 若懷孕週數「已滿三十五週未達三十八週」時,得以66醫今代碼,及擇用IC48~IC51就醫序號,擇一作申報。
- 若「懷孕週數未滿三十五週」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 中報該餐費用。
- 九、低收入戶、中低收入戶、設藉山地原住民地區、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(每案新畫幣500元)。須對服務對象作合理說明,並獲得服務對象接受,始 理的取差額。

十、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、同月或連續二個月皆不得重複申報。
- (二) 醫令代碼42 (5C) 四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)、同身分證字號七個月內不得重複中報。
- (四)醫令代碼64(65)、69(70)、98,同院所、同身分擬字號一年內不得重複三次以上。
- (五)醫令代碼54,同院所、同身分證字號七個月內不得重複三次以上。
- (六)醫令代碼68:同院所、同身分證字號五週內不得重複申報。
- 十一、性別條件為女性。

附表二之三 健	唐署	產前檢	香服務及	4	後個月	表 報 方	等服	務對	象	資格者	核	、表	單	填	寫自	難保	大	à
---------	----	-----	------	---	-----	-------	-----------	----	---	-----	---	----	---	---	----	----	---	---

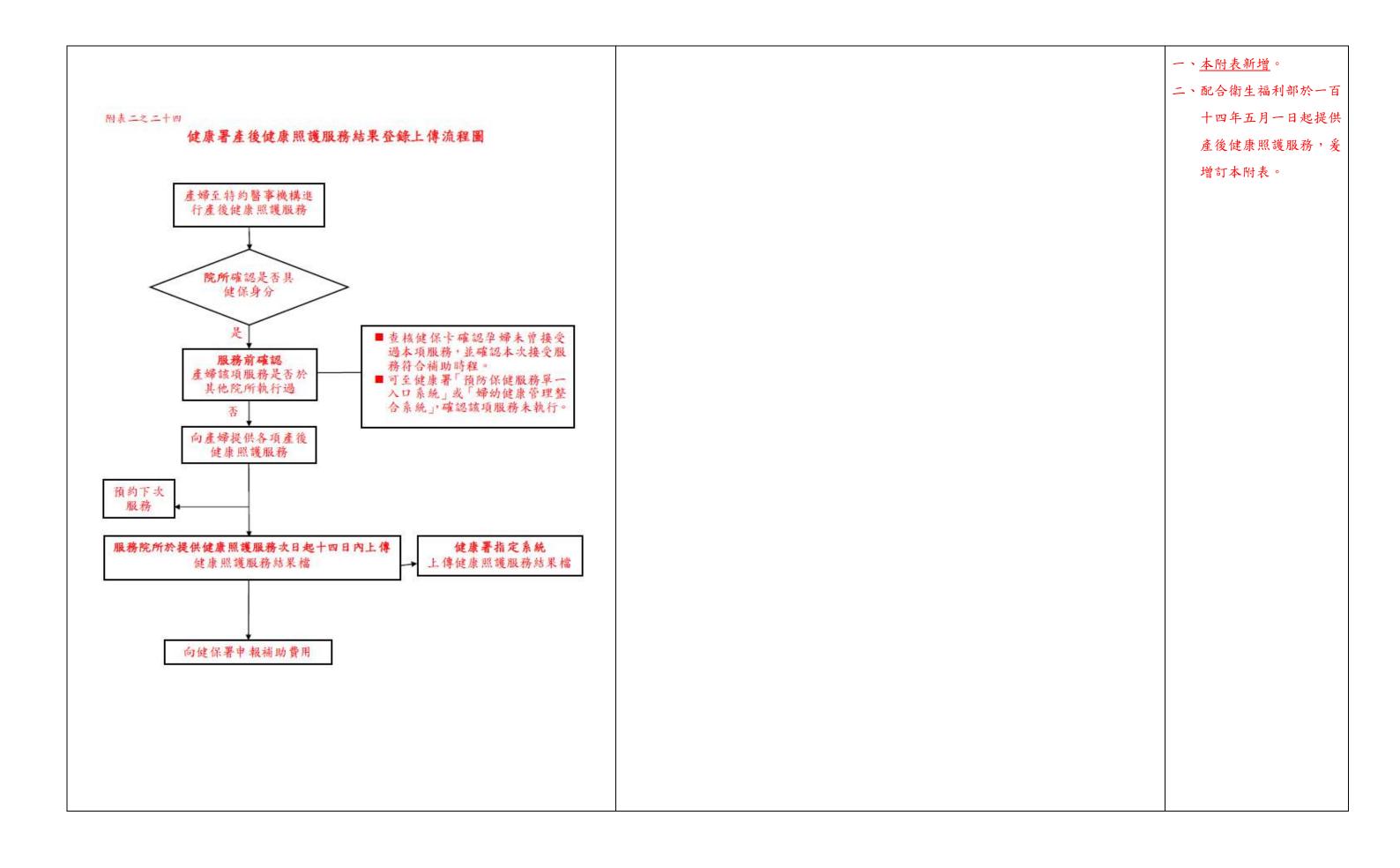
類別	內容
服務對象	一、於確定婦女懷孕後,應給予一本孕媽咪健康手冊,看診當日即於健保卡登錄及
資格查核	上傳當次產前檢查項目代碼,民眾特虛擬卡接受產前檢查服務,特約醫事服務
	機構於提供服務後二十四小時內,將當次執行紀錄上傳至衛生福利部中央健康
	保險署指定之系統,並於孕媽咪健康手冊「產前檢查紀錄表」當次產檢欄位榜
	\$.
	二、新住民懷孕婦女未納健保前,接受本款產前檢查、產前健康照護衛教指導、產
	前乙型鏈球菌篩檢及妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗者,應依健康署「新住民懷孕
	婦女未納健保產前檢查補助計畫」辦理,由服務對象持所在地之鄉鎮市區衛生
	所或健康服務中心核發之「產前檢查個案紀錄聯」,配合產前檢查使用,已領
	取孕妈咪健康手册之新住民懷孕婦女併同孕妈咪健康手册使用,至特約醫事服
	務機構接受服務。
	三、產後健康照護服務,由執行人員針對具健保身分且有生產事實之產後婦女提供
	服務,看診當日即於健保卡登錄及上傳當次產後服務項目代碼,若民眾特虛擬
	卡接受產後健康照護服務,特約醫事服務機構於提供服務後二十四小時內,將
	當次執行紀錄上傳至衛生福利部中央健康保險署指定之系統,並於孕媽咪健康
	手册「產後健康照護服務紀錄表」當次服務欄位核章。
表單填寫與	一、特約醫事服務機構於孕媽咪健康手冊「產前檢查紀錄表」當次產前檢查欄位榜
保存	章,且確實登載該次產前檢查紀錄、檢查結果及實驗室檢驗結果。
PR 13	二、特約醫事服務機構執行孕婦各項產前預防保健服務(血液及尿液常規、三次超
	音波檢查、妊娠糖尿病篩檢、貧血檢驗及產前健康照護衛教指導或其他服務)
	務必確認孕婦該項服務是否於其他特約醫事服務機構執行過(如附表二之四)。
	三、特約醫事服務機構執行產前檢查之血液及尿液常規項目,應將血液及尿液常規
	項目之檢驗值及結果檔(如附表二之五)於採檢日次日起十四日內登錄上傳至
	健康署指定之系統(如附表二之六)。
	四、特約醫事服務機構執行三次超音波檢查,應將檢查結果檔(如附表二之七、二
	之九、二之十一)於孕婦實際檢查日次日起十四日內登錄上傳至健康署指定系
	統(如附表二之八、二之十、二之十二)。
	五、特約醫事服務機構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、嚼檳榔及使用毒品或其他危害因子),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
	等檢查紀錄結果表單」(如附表二之十三),且登錄上傳至健康署指定之系統
	(如附表二之十四)。
	六、特約醫事服務機構執行妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗,應將妊娠糖尿病篩檢及貧
	血檢驗之檢驗值及結果檔(如附表二之十七)於採檢日次日起十四日內登錄上
	傳至健康署指定之系統(如附表二之十八)。
	七、特約醫事服務機構辦理產前乙型鏈環菌篩檢者(如附表二之十九、二之二十),
	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)並於檢驗後十四日內登錄上傳至健康署指
	定之系統(如附表二之二十二)。
	八、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。
	九、孕婦(含早產孕婦)經篩檢檢驗確知為乙型鏈球菌陽性時:
	(一)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。

附表二之三 健康署產前檢查服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	- 健康署產前檢查服務對象資格查核、表單填寫與保存 內容
服務對象	一、於確定婦女懷孕後,應給予一本孕媽咪健康手冊,看診當日即於健保卡登錄及
資格查核	上傳當次產前檢查項目代碼,若民眾持虛擬卡接受產前檢查服務,院所於提供
	服務後二十四小時內,將當次執行紀錄上傳至衛生福利部中央健康保險署指定
	之系統,並於孕媽咪健康手冊「產前檢查紀錄表」當次產檢欄位核章。
	二、新住民懷孕婦女未納健保前,接受本款產前檢查、產前健康照護衛教指導、產
	前乙型鏈球菌篩檢及妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗者,應依健康署「新住民懷孕
	婦女未納健保產前檢查補助計畫」辦理,由服務對象持所在地之鄉鎮市區衛生
	所或健康服務中心核發之「產前檢查個案紀錄聯」,配合產前檢查使用,已領
	取孕媽咪健康手册之新住民懷孕婦女併同孕媽咪健康手册使用,至特約醫事服
	務機構接受服務。
表單填寫與	一、特約醫事服務機構於孕媽咪健康手冊「產前檢查紀錄表」當次產前檢查欄位核
保存	章,且確實登載該尖產前檢查紀錄、檢查結果及實驗室檢驗結果。
	二、特約醫事服務機構執行孕婦各項產前預防保健服務(血液及尿液常規、三次超
	音波檢查、妊娠糖尿病篩檢、貧血檢驗及產前健康照護衛教指導或其他服務),
	務必確認孕婦該項服務是否於其他院所執行過(如附表二之四)。
	三、特約醫事服務機構執行產前檢查之血液及尿液常規項目,應將血液及尿液常規
	項目之檢驗值及結果檔(如附表二之五)於採檢日次日起十四日內登錄上傳至
	健康署指定之系統(如附表二之六)。
	四、特約醫事服務機構執行三次超音波檢查,應將檢查結果檔(如附表二之七、二
	之九、二之十一)於孕婦實際檢查日次日起十四日內登錄上傳至健康署指定系
	统(如附表二之八、二之十、二之十二)。
	五、特約醫事服務機構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、嚼檳榔及使用毒品或其他危害因子),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
	為一个所定」之始不省,應加強衛教,並計員記載,于神屋則健康照護衛教福等檢查紀錄結果表單」(如附表二之十三),且登錄上傳至健康署指定之系統
	(如附表二之十四)。
	六、特約醫事服務機構執行妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗,應將妊娠糖尿病篩檢及貧
	血檢驗之檢驗值及結果檔(如附表二之十七)於採檢日次日起十四日內登錄上
	傳至健康署指定之系統(如附表二之十八)。
	七、特約醫事服務機構辦理產前乙型鏈球菌篩檢者(如附表二之十九、二之二十),
	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) 並於檢驗後十四日內壁錄上傳至健康署指
	定之系統(如附表二之二十二)。
	八、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。
	九、孕婦(含早產孕婦)經篩檢檢驗確知為乙型鏈球菌陽性時:
	(一)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。
	(二)特約醫事服務機構應將本項篩檢檢查結果主動告知孕婦,且確實登載於孕
	妈咪健康手册,以供接生院所於懷孕婦女生產前,評估是否需使用預防性
	抗生素之重要参考。
	十、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,因妊娠超過四
	十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(如附表二之二十三),限於妊娠第四十一週或第四十二週申報。

配合衛生福利部於一百十四 年五月一日起提供產後健康 照護服務,爰修正標題與新 增服務對象資格查核內容及 表單填寫與保存說明。





附表二之二	A T			
MACC		後健康照護服務無	己錄結果表	
一、個人基本	本責料			7
姓名	,	身分證字號 統一證號/護照號 碼 (外籍人士)		
		48	[話:()	-
出生日期	年 月 日 郷鎮市區代碼:0000		機:	
現居住地址	縣 市鄉 市 區鎮	村 路里 街	段 巷	號樓
	人資料將作為衛生單位政策		理時使用 。	
二、產後健康	康照護服務資料(提供用		7	
服務院所名稱		服務院所 醫事機構代碼		
本胎生產日期	车 月 日			
服務日期 【注一】	年 月 日	服務時之 產後天數	第 关	
身高	公分	雅重	公斤	
BMI [m=]	kg/m ²	本	□1C5P(醫療院所) □1C6P(助產所)	
三、產後健康	康照護服務結果 (提供///	及務院所填寫)	*	
產後健康照護服務	提供健康或生活型態諮詢 1. 戒菸:□諮詢 □轉 2. 高血壓:□諮詢 □ 3. 其他慢性疾病:□諮詢	與轉介 介 轉介 句 □ 轉介	□無左列健康或生活型無	悲問題
爱丁堡憂鬱量 表(個案自評) 分數		□個案未自評	是否轉介 □是 □否	
表單類 【註二】此項: 代出	日期如與開單日期不一致,請填寫 結果上傳至健康署指定系統。 若於「婦幼健康管理整合系統」」 BMI:若以批次上傳,則本欄為。 生產日期若為雙(多)胞胎,以最後	以單筆上傳,可於輸入身高及 6填欄位。		is My and

附表二之二十六

健康署第一次產後健康照護服務紀錄結果表 資料電子檔申報格式

第一次產後健康照護服務資料

序號	欄位名稱	屬性	長度	必填	備註
1	姓名	文字	30	V	X 239.77 (C)
2	身分證、統一證號或護照號碼	文字	10	V	國民身分證統一編號,或外籍護照號碼,以大寫半型英數字元輸入。
3	出生日期	文字	7	V	民國年(YYYMMDD)
4	聯絡電話	文字	20	☆	序號 4 或 5 擇一必填 分機以#表示。
5	聯絡手機	文字	20	à	可接受格式如: 02-3456-7890#123: (02)3456-7890#123 等。
6	鄉鎮市區代碼	文字	4	V	鄉鎮市區代碼 4 碼,非郵遞區號
7	居住地址	文字	60	V	
8	服務院所名稱	文字	50	V	
9	服務院所醫事機構代碼	文字	10	V	
10	本胎生產日期	文字	7	V	民國年(YYYMMDD)
11	服務日期	文字	7	V	民國年(YYYMMDD)
12	服務時之產後天數	文字	3	V	取至整數
13	身高	數字	3	V	單位:公分長度3(皆為整數)
14	體重	數字	3	V	單位:公斤 長度 3(皆為整數)
15	BMI 值	數字	5	☆	範例格式:長度 5(整數 3 位,小數 1 位 ※體重(公斤)除以身高(公尺)的平方,請 依公式計算填入。
16	本次服務項目使用卡序	文字	1	V	1: IC5P 2: IC6P
17	戒养	文字	1	V	0:未均選 1:諮詢 2:轉介 3:諮詢 及轉介
18	高血壓	文字	1	V	0:未勾選 1:諮詢 2:轉介 3:諮詢及轉介
19	其他慢性疾病	文字	1	v	0:未勾選 1:諮詢 2:轉介 3:諮詢及轉介
20	健康或生活型態問題	文字	1	☆	如序號 17-19 皆為 0,本欄必為 1 1:無左列健康或生活型態問題
21	愛丁堡憂鬱量表(個案自評)分 數	數字	2	Δ	單位:分長度2(皆為整數) 88保留予未自評者。
22	是否轉介	文字	1	☆	如序號 21 大於等於 13 則本欄必填 1:是 2:否

一、本附表新增。

二、理由同附表二之二十

附表二之二十七

健康署第二次產後健康照護服務紀錄結果表

一、個人基本	資料						
姓名			身分證字號 統一證號/護用	系號			
出生日期	年 月	В В	碼 (外籍人士) 聯絡資訊		電話:(手機:)	
現居住地址	鄉鎮市區代碼: 縣 市	7 0000 市郷 區鎮	村里	路街	段	巷弄	號樓
本紀錄表之個人	資料將作為衛生	草位政策	评估或個案追蹤	健康管	理時使用。		
二、產後健康	照護服務資料	1 (提供服	及務院所填寫)			
服務院所名稱			服務院所 醫事機構代碼				
本胎生產日期	年	月 日					
服務日期 【註一】	年	月 日	服務時之 產後天數		第	关	
身高		_公分	體重			<u>~</u>	斤
BMI 【註二】		kg/m ²	本 次服務 使用卡序			(醫療院所) (助產所)	
三、產後健康	照護服務結果	1. (提供服	及務院所填寫)			
產後健康 照護服務	提供健康或生产 1. 健康體位: 2. 飲食營養: 3. 運動:□諧 4. 高血壓:□ 5. 其他慢性疾	□諮詢 □諮詢 ;詢 □轉 諮詢 □	□轉介□轉介介轉介		□無左	列健康或生活	型態問題
愛丁堡憂鬱量 表(個案自評) 分數	分		□個案未自評		是否轉	□否	

- 【註一】服務日期如與開單日期不一致,請填寫產後婦女實際接受本服務之日期,並於服務日期次日起十四日內將 表單結果上傳至健康署指定系統。 【註二】此項若於「婦幼健康管理整合系統」以單筆上傳,可於輸入身高及體重後由系統自動 代出 BMI;若以批次上傳,則本欄為必填欄位。 【註三】本胎生產日期若為雙(多)胞胎,依最後一胎產出時間認定。

_	•	本	附	表	新	增	0

二、理由同附表二之二十

附表二之二十八

第二次產後健康照護服務紀錄結果表 資料電子檔申報格式

第二次產後健康照護服務

序號	欄位名稱	屬性	長度	必填	備註
1	姓名	文字	30	V	
2	A A are as as well to all on the re-	in the	10	V	國民身分證統一編號,或外籍護照號
2	身分證、統一證號或護照號碼	文子	10	V	碼,以大寫半型英數字元輸入。
3	出生日期	文字	7	V	民國年(YYYMMDD)
4	聯絡電話	文字	20	4	序號 4 或 5 擇一必填
7	नस् अन् खु, ००	XT	20	34	分機以#表示。
5	聯絡手機	文字	20	A	可接受格式如:02-3456-7890#123;
-	111111111111111111111111111111111111111	~ 1			(02)3456-7890#123 等。
6	鄉鎮市區代碼	文字	4	V	鄉鎮市區代碼 4 碼,非郵遞區號
7	居住地址	文字	60	V	
8	服務院所名稱	文字	50	V	
9	服務院所醫事機構代碼	文字	10	V	
10	本胎生產日期	文字	7	V	民國年(YYYMMDD)
11	服務日期	文字	7	V	民國年(YYYMMDD)
12	服務時之產後天數	文字	3	V	取至整數
13	身高	數字	3	V	單位:公分 長度 3(皆為整數)
14	體重	數字	3	V	單位:公斤長度3(皆為整數)
	900				範例格式:長度 5(整數 3 位,小數 1 位
15	BMI 値	數字	5	益	※體重(公斤)除以身高(公尺)的平方,請
44					依公式計算填入。
16	本次服務項目使用卡序	文字	1	V	1 : IC5Q 2 : IC6Q
17	健康體位	文字	1	V	0:未勾選 1:諮詢 2:轉介 3:諮詢
				77.2	及轉介
18	飲食營養	文字	1	V	0:未勾選 1:諮詢 2:轉介 3:諮詢
2000		-104			及轉介
19	運動	文字	1	V	0:未勾選 1:諮詢 2:轉介 3:諮詢
					及轉介
20	高血壓	文字	1	V	0: 未勾選 1: 諮詢 2: 轉介 3: 諮詢
1111	P 62 11 11 12 -1				及轉介 0:未均選 1:諮詢 2:轉介 3:諮詢
21	其他慢性疾病	文字	1	V	D·木刈选 1·給润 2·轉介 3·給润 及轉介
			<i>-</i>		當序號 17-21 皆為 0,本欄必為 1
22	健康或生活型態問題	文字	1	益	
	命工程 夏魏 嘉主 (加泰台 45)八				1:無左列健康或生活型態問題 單位:分 長度2(皆為整數)
23	愛丁堡憂鬱量表(個案自評)分	數字	2	Δ	學位·分 長度 2(皆為登數) 88 保留予未自評者。
	數				如序號23大於等於13則本欄必填
-	是否轉介	文字	1	14	邓介观 43 入亦寺市 13 別 李儒安壤

一、本附表新增。

二、理由同附表二之二十四。

附表三之一 健康署執行婦女子宮頸抹片檢查服務之特約醫事服務機構資格及執行人員資格

生所),應有完成執業登記之婦產科醫師或家庭醫學科專科醫師。 二、如衛生所執業登記醫師非屬婦產科專科 醫師或家庭醫學科專科醫師,須完成健康署核可之子宮頸癌篩檢採樣訓練者,或一百十一年後經婦產科、婦癌及家庭醫學科專科醫師,須完 醫學科申科醫師,須完 醫學科專科醫師,須完 醫學科專科醫師,須完 醫學科專科醫師,須完 醫學科專科醫師,須完 醫學科專科醫師,須完 醫學科專科醫師,須完 所屬者學科專科醫師,須完 所屬者學科專科醫師,須完 所屬者所,應有學完成子宮頸癌篩檢採樣訓練者,或一百十一經婦產科、婦癌及家所 人員。 四、如為執業登記於特的醫事服務機構之專 任助產人員或衛生所護理人員,得於社區巡迴服務時執行子宮頸抹片採樣。 三、如其為助產所,應有看 業之專任助產人員,3	服務項目	特约醫事服務機構資格	執行人員資格
四、社區巡迴服務時,執其	子宫頸抹片	一、特約醫事服務機構如為醫療院所(含衛生所),應有完成執業登記之婦產科醫師或家庭醫學科專科醫師。 二、如衛生所執業登記醫師非屬婦產科專科醫師或家庭醫學科專科醫師,須完成健康署核可之子宮頸癌篩檢採樣訓練者,或一百十一年後經婦產科、婦癌及家庭醫學科相關專業醫學會完成子宮頸癌篩檢採樣訓練者,方得申請辦理。 三、如為助產所,應有登記執業之專任助產人員。 四、如為執業登記於特約醫事服務機構之專任助產人員或衛生所護理人員,得於社	一、特約醫事服務機構應有完成 執業登記之婦產科醫師或者 庭醫學科專科醫師,並由前 述人員執行採檢。 二、在衛生所執業,但執業登記 醫學科專科醫師,須完成健 醫學科專科醫師,須完成健 療養納練者,或一百十年醫學 稱調藥產科,婚務及家庭健 樣調練者,或不及家庭健 經濟產科、婚務及家庭健 經濟產科、婚務及家庭健 經濟產科、婚務及家庭健 經濟產科、婚務及家庭健 經濟產科、婚務及家庭 經濟產科、婚務及家庭 經濟產科、婚務及家庭 經濟產科、婚務及家庭 經濟產科、婚務及家庭 經濟產科、婚務

其他應配合事項:

- 一、醫事人員於執業機構外提供預防保健服務,除本注意事項規定者外,應依其他醫事相關 法令規定辦理。
- 二、衛生局應將執業登記於特約醫事服務機構之專任助產人員或衛生所護理人員,有執行社 區巡迴服務篩檢之名單,依格式上傳健康署指定系統。
- 三、子宮頸細胞病理診斷單位及檢驗人員之工作合理量規定如下:
 - (一)細胞檢驗技術人員
 - 合格之細胞檢驗技術人員,專責抹片細胞檢驗工作,每人每年之子宮頸抹片檢驗量上限為一萬件個案。
 - 合格之細胞檢驗技術人員,除抹片細胞檢驗工作外,尚兼有切片、非細胞相關之 行政工作,每人每年子宮頸抹片檢驗量上限為五千件個案。
 - 特約醫事服務機構內之細胞檢驗技術人員如僅專責閱片,並向健康署申請細胞檢驗技術人員為「全職閱片」,經審查通過後,每人每年檢驗量上限為一萬二千件。
 - 4. 細胞病理診斷單位同時從事子宮頸抹片和非婦科細胞抹片檢驗,其每名細胞檢驗 技術人員每年之子宮頸抹片檢驗個案數加上一倍之非婦科細胞抹片檢驗個案數, 不得超過其年檢驗量之上限。

附表三之一 健康署執行婦女子宮頸抹片檢查服務之特約醫事服務機構資格及執行人員資格

服務項目	特约醫事服務機構資格	執行人員資格
子宮頸抹片採	一、特約醫事服務機構如為醫療院所(含衛	一、特約醫事服務機構應有登記
樣	生所),應有登記執業之婦產科醫師或	執業之婦產科醫師或家庭醫
	家庭醫學科專科醫師。	學科專科醫師,並由前述人
	二、如衛生所執業登記醫師非屬婦產科專科	員執行採檢。
	醫師或家庭醫學科專科醫師,須完成健	二、在衛生所執業,但執業登記
	康署核可之子宮頸癌篩檢採樣訓練者,	非屬烯產科專科醫師或家庭
	或一百十一年後經嫌產科、嫌癌及家庭	醫學科專科醫師,須完成健
	醫學科相關專業醫學會完成子宮頸癌篩	康署核可之子宮頸癌篩檢採
	檢採樣訓練者,方得申請辦理。	樣訓練者,或一百十一年後
	三、如為助產所,應有登記執業之專任助產	經婦產科、婦癌及家庭醫學
	人員。	科相關專業醫學會完成子宮
	四、如為執業登記於特約醫事服務機構之專	頸癌篩檢採樣訓練者,並由
	任助產人員或衛生所護理人員,得於社	前述人員執行採檢。
	區巡迴服務時執行子宮頸抹片採樣。	三、如其為助產所,應有登記執
	THE RESIDENCE AND ADDRESS OF THE PARTY OF TH	業之專任助產人員,並由前
		述人員執行採檢。
		四、社區巡迴服務時,執業登記
		於特約醫事服務機構之專任
		助產人員或衛生所護理人
		員,得執行子宮頸抹片採樣。
子宮頸細胞病	申請辦理子宮頸細胞病理檢驗者,應通過健	執行人員資格詳見「預防保健服
理檢驗	康署子宮頸細胞病理診斷單位資格審查。	務之子宮頸細胞病理診斷單位
	NOTICE AND COOKE TO SOME DESCRIPTION	資格審查原則」附件一、資格審
		查作業規定之資格審查表「人員
		· 育格 · 規定 ·

其他應配合事項:

- 一、醫事人員於執業機構外提供預防保健服務,除本注意事項規定者外,應依其他醫事相關 法令規定辦理。
- 二、衛生局應每月將執業登記於特約醫事服務機構之專任助產人員或衛生所護理人員,有執 行社區巡迴服務篩檢之名單,依格式上傳健康署指定系統。
- 三、子宮頸細胞病理診斷單位及檢驗人員之工作合理量規定如下:

(一)细胞檢驗技術人員

- 合格之細胞檢驗技術人員,專責抹片細胞檢驗工作,每人每年之子宮頸抹片檢驗量上限為一萬件個案。
- 合格之細胞檢驗技術人員,除抹片細胞檢驗工作外,尚兼有切片、非細胞相關之 行政工作,每人每年子宮頸抹片檢驗量上限為五千件個案。
- 特約醫事服務機構內之細胞檢驗技術人員如僅專責閱片,並向健康署申請細胞檢驗技術人員為「全職閱片」,經審查通過後,每人每年檢驗量上限為一萬二千件個案。
- 細胞病理診斷單位同時從事子宮頸抹片和非嫌科細胞抹片檢驗,其每名細胞檢驗 技術人員每年之子宮頸抹片檢驗個案數加上一倍之非嫌科細胞抹片檢驗個案數,

子宮頸抹片採樣服務項目酌作文字修正。

- (二)每名合格醫師每年負責之最大工作量為子宮頸細胞抹片檢驗個案數加上前一年度二倍之非婦科細胞抹片檢驗個案數,上限為五萬件;醫師如兼有組織切片診斷或門診工作者,其每年之工作量計算,以五萬件個案數扣除前述之前一年度二倍之非婦科細胞抹片,及扣除前一年度三倍之實際執行組織切片診斷量,為其一年之細胞學工作量上限。
- (三)細胞診斷醫師(非負責醫師)至其他單位兼職者,其上述(二)所訂工作量不計入兼職 機構之工作量。
- (四)細胞病理診斷單位之子宮頸細胞抹片年檢驗總量之上限,以醫師或醫檢師總量上限 較少者為準。
- (五)子宮頸細胞病理診斷單位因人員異動導致當年度之子宮頸抹片工作量有超量之虞時,以下調節機制可擇一因應之:
 - 1. 子宮頸抹片檢驗外送,以符合單位閱片合理量規定。
 - 當年度切片量調節減少,醫師應以五萬件扣除當年度三倍之切片量,即扣前一年 度二倍之非婦科抹片量為基準,由各單位自行計算調節後之子宮頸抹片工作合理 量。

不得超過其年檢驗量之上限。

- (二)每名合格醫師每年負責之最大工作量為子宮頸細胞抹片檢驗個案數加上前一年度二倍之非婦科細胞抹片檢驗個案數,上限為五萬件;醫師如兼有組織切片診斷或門診工作者,其每年之工作量計算,以五萬件個案數扣除前述之前一年度二倍之非婦科細胞抹片,及扣除前一年度三倍之實際執行組織切片診斷量,為其一年之細胞學工作量上限。
- (三)細胞診斷醫師 (非負責醫師)至其他單位兼職者,其上述(二)所訂工作量不計入兼職機構之工作量。
- (四)細胞病理診斷單位之子宮頸細胞抹片年檢驗總量之上限,以醫師或醫檢師總量上限 較少者為準。
- (五)子宮頸細胞病理診斷單位因人員異動導致當年度之子宮頸抹片工作量有超量之虞時,以下調節機制可擇一因應之:
 - 1. 子宮頸抹片檢驗外送,以符合單位閱片合理量規定。
 - 當年度切片量調節減少,醫師應以五萬件扣除當年度三倍之切片量,即扣前一年 度二倍之非婦科抹片量為基準,由各單位自行計算調節後之子宮頸抹片工作合理 量。

附表三之二 健康署嫌女子宮頸抹片檢查服務對象、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
31	IC31	二十五歲至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次(醫療 院所)	1.子宫頸抹片採樣 2.骨盆腔檢查	330
35	IC35	二十五歲至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次(助產所)	子宮頸抹片採樣	240
38	IC38	二十五歲至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次(社區 巡迴服務篩檢,執業登記於特約醫事 服務機構之專任助產人員或衛生所 護理人員)	子宮頸抹片採樣	240
37	IC37	二十五歲至二十九歲婦女每三年一 次、三十歲以上婦女每年一次(衛生 所執業,執業登記非屬婦產科或家庭 醫學科專料之醫師)	子宮頸抹片採樣 (未含骨盆腔檢查)	280
33	IC33	二十五歲至二十九歲婦女每三年一 次、三十歲以上婦女每年一次	子宮頸細胞病理檢驗	300

備註:

- 一、 有關性別、年齡條件及篩檢問隔條件之檢核條件如下:
 - (一)性別為「女性」。
 - (二)年齡與間隔時間皆以「年份」做檢核條件:
 - 1、年齡條件定義為「就醫年一出生年≥25」。
 - 2、二十五歲至二十九歲篩檢問隔條件為「當次就醫年一前次就醫年≥3」。
- 3、三十歲以上蘇檢問隔條件為「當次就醫年—前次就醫年≥1」。
- 二、執行子宮頸細胞病理檢驗者,應為通過健康署子宮頸細胞病理診斷單位資格審查之醫事機構,健保卡無須註記及上傳至健保署系統。
- 三、具有「雙子宮頭」之二十五歲以上婦女,病歷查證屬實,符合節檢問隔條件下,雙側子宮頭同日得各執行一次預防保健子宮頸抹片檢查服務,並分別申報費用。
- 四、符合婦女人類乳突病毒檢測服務對象資格者以一併執行為原則,具有「雙子宮頸」之婦女,接受人類乳突病毒檢測時,僅能採檢中報「筆人類乳突病毒檢測費用。
- 五、 預防保健服務日係指排片檢體取樣日期。

附表三之二 健康署婚女子宮頸抹片檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額

(單位:新喜繁元)

		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	(+11.	初堂常儿)
醫令代碼	就醫序號	服務對象及時程	服務內容	補助金額
31	IC31	二十五歲至二十九歲婦女每三年一 次、三十歲以上婦女每年一次(醫療 院所)	1.子宫頸抹片採樣 2.骨盆腔檢查	330
35	IC35	二十五歲至二十九歲婦女每三年一 次、三十歲以上婦女每年一次(助產 所)	子宮頸抹片採樣	240
38	IC38	二十五歲至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次(社區 巡迴服務篩檢,執業登記於特約醫事 服務機構之專任助產人員或衛生所 護理人員)	子宮頸抹片採樣	240
37	IC37	二十五歲至二十九歲婦女每三年一 次、三十歲以上婦女每年一次(衛生 所執業,執業登記非屬婦產科或家庭 醫學科專科之醫師)	子宮頸抹片採樣 (未含骨盆腔檢查)	280
33	IC33	二十五歲至二十九歲婦女每三年一 次、三十歲以上婦女每年一次	子宫頸細胞病理檢驗	300

備註:

- 一、 有關性別、年齡條件及蘇檢問隔條件之檢核條件如下:
- (一)性別為「女性」。
- (二)年齡與問隔時間皆以「年份」做檢核條件:
- 1、年齡條件定義為「就醫年-出生年≥25」。
- 2、二十五歲至二十九歲篩檢問隔條件為「當次就醫年—前次就醫年≥3」。
- 3、三十歲以上錦檢闊隔條件為「當次就醫年一前次就醫年至1」。
- 二、執行子宮頸細胞病理檢驗者,應為通過健康署子宮頸細胞病理診斷單位資格審查之醫事機構,健保卡無須註記及上傳至健保署系統。
- > 具有「雙子宮頸」之二十五歲以上婦女,病歷查證屬實,符合節檢問隔條件下,雙側子宮頸同日得各執行一次預防保健子宮頸採片檢查服務,並分別申報費用。
- 四、符合婦女人類乳突病毒檢測服務對象資格者應一併執行為原則,具有「雙子宮頸」之婦女,接受人類乳突病毒檢測時,僅能採檢申報1筆人類乳突病毒檢測費用。
- 五、 預防保健服務日係指抹片檢體取樣日期。

備註第四點酌作文字修正。

附表三之三 健康署婚女子宮頸抹片檢查服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	內容
	一、特約醫事服務機構於提供服務前,應以保險對象之健保卡及使用健康署指定
	之查詢系統(如醫療院所預防保健醫戒菸服務整合系統或癌症篩檢與追蹤管
	理資訊整合系統)確認其最近一次利用預防保健子宮頸抹片檢查服務之註記
	日期或查詢服務對象之篩檢資格並登錄。
服務對象	二、特約醫事服務機構應於保險對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務時
資格查核	間,並應依期程及相對應之時間於健康署指定之系統登錄。
All the Ballion	三、二十五歲至二十九歲女性每三年一次,年齡條件定義為「25≦就醫年一出生
	年≤29」, 篩檢問隔條件為「當次就醫年一前次就醫年≥3」。三十歲以上女
	性每年一次,年齡條件定義為「就醫年一出生年≥30」、篩檢問隔條件為「當
	次就醫年一前次就醫年≥1」。
	一、辦理婦女子宮頸抹片檢查服務者,應透過子宮頸細胞病理檢驗單位,將「婦
	女子宫頸抹片檢查服務檢查紀錄結果表單」(如附表三之四)及「子宮頸(陰
表單填寫與	道)切片個案資料登記表」(如附表三之五)詳實記載並登錄上傳至健康署
保存	指定之系統。
7916-E	二、雙子宮頸之雙側子宮頸應分別製作一份「婦女子宮頸抹片檢查服務檢查紀錄
	結果表單」(附表三之四),並併同病歷保存,供健康署備查。

附表三之三 健康署婦女子宮頸抹片檢查服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	內容
服務對象	一、特約醫事服務機構於提供服務前,應以保險對象之健保卡及使用健康署指定
資格查核	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)確認其最近一次利用預防保健子宮頸抹片檢查服務之註記
	日期或查詢服務對象之篩檢資格並登錄。
	二、特約醫事服務機構應於保險對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務時
	間,並應依期程及相對應之時間於健康署指定之系統登錄。
	三、二十五歲至二十九歲女性每三年一次,年齡條件定義為「25≦就醫年一出生
	年≦29」,篩檢問隔條件為「當次就醫年—前次就醫年≧3」。三十歲以上女
	性每年一次,年齡條件定義為「就醫年一出生年≧30」、篩檢問隔條件為「當
	央就醫年—前央就醫年≥1」。
表單填寫與	一、辦理婦女子宮頸抹片檢查服務者,應透過子宮頸細胞病理檢驗單位,將「婦
保存	女子宮頸抹片檢查服務檢查紀錄結果表單」(如附表三之四)及「子宮頸(陰
	道)切片個案資料登記表」(如附表三之五)詳實記載並登錄上傳至健康署
	指定之系統。
	二、雙子宮頸之雙側子宮頸應分別製作一份「婦女子宮頸抹片檢查服務檢查紀錄
	結果表單」(附表三之四),並併同病歷保存,供健康署備查。
	三、為檢核檢體取樣醫事人員身分,請於上傳「健康署婦女子宮頸抹片檢查服務
	檢查紀錄結果表單」(如附表三之四)時,詳實登錄「檢體取樣醫事人員代
	號」至健康署指定之系統。

表單填寫與保存內容刪除第 三點。

附表三之四 健康署婦女子宮頸抹片檢查服務檢查紀錄結果表單 * 圆籍:①木圆 ②外籍人士 本檢查「由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利捐/公務預算補助」 *抹片車或社區巡迴服務:①否 ②抹片車 ③社區巡 三之二、抹片資料 (病理醫療機構填寫) *23.抹片細胞病理編發: *24.抹片判讀機構:名稱 *1.支付方式:①預防保健 ②健保醫療給付 ③其他 聯 (代碼10碼) 公務預算補助 ①其他 ⑥自費健康檢查 *25.抹片收到日期:民國_ *難判重做? ①是 ②否 *26.檢費種類:(①常規執片(②液費標本 蓝 時程代碼: 理 一、個人基本資料(檢查婦女填寫) 四、採片刺饋結果(病理醫療機構填寫) *2.姓名: *27.開片方式:①人工 ②機械 ③人工+機械 療 *3.出生日期:民國___年__月_ *28.抹片品質:①良好 ②尚可 ③抹片難以判讀 *4.身分證統一編號或統一證號(外籍): *29.抹片尚可或聽以判讀之原因(最多可選二個) 回 ①抹片固定或保存不良②細胞太少 *5. 重話: ③太厚或太多血液 ④沒有子宫內頸成份 *6.教育:①無 ②小學 ③國(初)中 ④高中、高職 (5)炎症細胞過多 (6)存在外来物(如潤滑劑) ⑤專科、大學 ⑥研究所以上 ⑦拒答 (7)過多細胞溶解或自溶(8)其他 *30.可能的感染 (可多選) (Candida (2) Trichomonas *7 現住址: ③Herpes ⑦Shift in flora (bacterial vaginosis) 鄉鎮 村 Actinomyces (6)Others (街) *31.細胞病理診斷(只可草證): NEGATIVE FOR INTRAEPITHELIAL LESION OR MALIGNANCY (鄉鎮代碼) Within normal limit --鄉鎮 Reactive changes: Inflammation, repair, *8. 户籍住址: 市區一 radiation and others ----(郷鎮代碼) Atrophy with inflammation-二、個案臨床資料(檢查婦女填寫) ATYPICAL SQUAMOUS CELLS Atypical squamous cells (ASC-US) -9.最近一次抹片檢查時間?①1年內 ②1至2年內 Atypical squamous cells cannot exclude HSIL ---③2至3年內 ④3年以上 ⑤從未檢查過 LOW-GRADE SOUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION 10.已停經? (一年無月經) ①是 ②否 ③不知道 Mild dysplasia (CIN1) with koilocytes-11.最後一次月經日期:民國___年__月__日 Mild dysplasia (CIN1) without koilocytes 12.現在是否懷孕? ①是 ②否 ③不知道 HIGH-GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION *13.子宫是否切除? ①是 ②否 ③不知道 Moderate dysplasia (CIN2) --*14.子宫是否接受過放射線治療?①是 ②否 ③不知道 Severe dysplasia (CIN3) *15.是否曾接種人類乳突病毒(HPV)疫苗?(95年起有 Carcinoma in situ (CIN3) -HPV 疫苗) ①是,民國 年 ②否 ③不知道 SOUAMOUS CELL CARCINOMA -ATYPICAL GLANDULAR CELLS 本表資料將會作為衛生及學術單位進行個案造廠關懷及健康管理、資格檢 Atypical glandular cells --核、比對連結、統計分析、政策評估及其他相關目的使用。 Atypical glandular cells favor neoplasm-ENDOCERVICAL ADENOCARCINOMA IN SITU -ADENOCARCINOMA --本人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤: OTHER MALIGNANT NEOPLASM (答名) 三之一、抹片資料 (採檢醫療機構填寫) *雙子宮頸? ①是 ②否 16.病歷號:____ Dysplasia cannot exclude HSIL-----*17.抹片檢體取樣日期:民國____年___月___日 32.子宫内膜細胞出現於40歲以上婦女 ①是 ②否 *18.抹片檢體取樣機構:名稱 ____ (代碼10碼) ①因抹片難以判請,請重做抹片檢查 *19.抹片檢體取樣醫事人員簽名(或蓋章): ②治療發炎,並於三個月後重做採片檢查 ③抹片站果異常,請再做進一步檢查 抹片檢體取樣人員身分別: ④其他建議__ ①婦產科醫師 ②家醫科醫師 ③助產人員 ④衛生所 護理人員 ⑤衛生所醫師 (非屬①②) *檢驗者(請簽名及填寫代碼) Cytopathologist *20.本次檢查是否合併 IIPV 檢測服務? ①否 ②是 Cytotechnologist

米高必遵之項目

(__月__日) *

米透輸入確給日期

(114年1月修訂)

22.臨床所見(含膏盆腔檢查結果):____

*21.做抹片目的:①篩檢 ②懷疑癌症 ③追蹤

22.臨床所見(含骨盆腔檢查结果):____

④前次抹片難以判讀 ⑤其他

附表三之四 健康署婦女子宮頸抹片檢查服務檢查紀錄結果表單 本檢查「由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利捐/公務預算補助」 *國籍:①本國 ②外籍人士 三之二、抹片資料 (病理醫療機構填寫) *抹片車或社區巡迴服務:①否 ②抹片車 ③社區巡 *23.抹片細胞病理編號:_ 迥服務蘇檢 水24 绿片到蟾梅梅:名称 *1.支付方式:①預防保健 ②健保醫療給付 ③ (代碼10碼) 概 *25.抹片收到日期:民國____年_ 其他公務預算補助 ④其他 ⑥自費健康檢查 *26.檢體種類:①常規抹片 ②液體標本 *難判重做? ①是 ②否 時程代碼: 四、抹片判讀結果(病理醫療機構填寫) 一、個人基本資料(檢查婦女填寫) *27.開片方式:①人工 ②機械 ③人工+機械 療 *2.姓名: *28.抹片品質:①良好 ②尚可 ③抹片難以判績 *3.出生日期:民國 年 月 *29.抹片尚可或難以判讀之原因(最多可選二個) *4.身分證統一編號或統一證號(外籍): 回 ①林片固定或保存不良②细胞太少 報 ③太厚或太多血液 ④沒有子宫內頭成份 採 *5.電話; ⑤炎症细胞過多 ⑥存在外束物(如潤滑劑) *6.教育:①無 ②小學 ③國(初)中 ④高中、高職 ①過多細胞溶解或自溶图其他_ ⑤專科、大學 ⑥研究所以上 ⑦拒答 *30.可能的威染(可多選)①Candida ②Trichomonas 療 *7.現住址: (THerpes (7)Shift in flora (bacterial vaginosis) 鄉鎮 憨 避 _(街)_ *31.細胞病理診斷(只可單選): NEGATIVE FOR INTRAEPITHELIAL LESION OR MALIGNANCY Within normal limit --(鄉鎮代碼) Reactive changes: Inflammation, repair, 鄉鎮 radiation, and others ----*8.户籍住址:____市_ Atrophy with inflammation-(鄉鎮代碼) ATYPICAL SQUAMOUS CELLS 二、個案臨床資料(檢查婦女填寫) Atypical squamous cells (ASC-US) -9.最近一次抹片檢查時間?①1年內 ②1至2年內 Atypical squamous cells cannot exclude HSIL ----③2至3年內 ④3年以上 ⑤從未檢查過 LOW-GRADE SOLIAMOUS INTRAPPITHELIAL LESION 10.已停經? (一年無月經) ①是 ②否 ③不知道 Mild dysplasia (CIN1) with koilocytes-11.最後一次月經日期:民國__年__月__日 Mild dysplasia (CINI) without koilocytes-HIGH-GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION 12.現在是否懷孕? ①是 ②否 ③不知道 Moderate dysplasia (CIN2) --*13.子宫是否切除? ①是 ②否 ③不知道 Severe dysplasia (CIN3) -*14.子实是否接受過放射線治療?(①是 ②)否 ③不知道 Carcinoma in situ (CIN3) -*15.是否曾接種人類乳突病毒(HPV)疫苗?(95 年起有 SQUAMOUS CELL CARCINOMA --HPV疫苗) ①是,民國 年 ②否 ③不知道 ATYPICAL GLANDULAR CELLS Atypical glandular cells --本表資料與會作為衛生及學術單位進行個案追蹤關懷及健康管理、資格檢核、 Atypical glandular cells favor neoplasm 比對連結、統計分析、政策評估及其他相關目的使用。 ENDOCERVICAL ADENOCARCINOMA IN SITU -受檢者同意受檢及資料利用 答名: ADENOCARCINOMA ---OTHER MALIGNANT NEOPLASM --確認以上資料正確無誤: (簽名) 三之一、抹片資料 (採檢醫療機構填寫) 16.病歷號:____ ____*雙子宮頭? ①是 ②否 Dysplasia cannot exclude HSIL ----*17.抹片檢體取樣日期:民國___年__月__日 32.子宫内膜细胞出现於40歲以上婦女 ①是 ②否 *18.抹片檢體取樣機構:名稱 33.球議: (代碼10碼) ①因抹片難以判讀,請重做抹片檢查 *19.抹片檢體取樣醫事人員簽名(或蓋章): ②治療發炎,並於三個月後重做抹片檢查 ③抹片結果異常,請再做進一步檢查 抹片檢體取樣人員身分別: (4)其他建議 ①婦產科醫師 ②家醫科醫師 ③助產士 ④衛生所護 理人員 ⑤衛生所醫師 (非屬①②) *檢驗者(請簽名及填寫代碼) *20. 本次檢查是否合併 HPV 檢測服務? ①答 ②是 Cytotechnologist Cytopathologist *21.做抹片目的:①篩檢 ②懷疑癌症 ③追蹤 ④前次抹片難以判讀 ⑤其他 (月日)*

水為必填之項目

*接輸入確診日期

(114年1月修訂)

受檢查人簽名欄及第三之一 點,酌作文字修正。

*國籍:①本國 ②外籍人士 *抹片車或社區巡迴服務:①否 ②抹片車 ③社區巡迴服務篩檢 *1.支付方式:①預防保健 ②健保醫療給付 ③其他 公務預算補助 ④其他 ⑥自費健康檢查 *難判重做? ①是 ②否 時程代码: 一、個人基本資料(檢查婦女填寫) *2.姓名: *3.出生日期:民國年月日 *4.身分證統一編號或統一證號(外籍): □□□□□□□□□□□□ *5.電話: - *6.教育:①無 ②小學 ③國(初)中 ④高中、高職 ⑤專科、大學 ⑥研究所以上 ⑦拒答 *7.現住址:	本檢查「由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利相/公務預算補助」 三之二、採片資料(病理醫療機構填寫) *23.抹片細胞病理編號:	健康署婦女子宮頸抹片檢查 *國籍:①本國 ②外籍人士 *排片車或社區巡迴服務:①否 ②袜片車 ③社區 巡迴服務篩檢 *1.支付方式:①預防保健 ②健保醫療給付 ③其 他公務預算補助 ④其他 ⑥自費健康檢查 *難判重做?①是 ②否 時程代碼: 一、個人基本資料(檢查婦女填寫) *2.姓名: *3.出生日期:民國年月日 *4.身分證統一編號或統一證號(外籍): *5.電話: *6.教育:①無 ②小學 ③國(初)中 ④高中、高職 ⑤專料、大學 ⑥研究所以上 ⑦拒答 *7.現住址:	本金「由衛生福村部國民健康署運用券品健康福村捐/公務預算補助」 三之二、林月資料(病理醫療機構填寫)	
縣 鄉鎮 村 路 ——市 ——市 ——里 ——(街)——段 ——巷 ——并 ——號 ——樓-———	③Herpes ⑦Shift in flora (bacterial vaginosis) ⑥Actinomyces ⑥Others *31.細胞病理診斷 (只可草選):	縣 鄉鎮 村 路 市市區里(街)段		
(鄉鎮代碼) 縣 鄉鎮 市區- 「布區- 「鄉鎮代碼) 二、個案臨床資料(檢查婦女填寫)	NEGATIVE FOR INTRAEPITHELIAL LESION OR MALIGNANCY Within normal limit — ① Reactive changes: Inflammation, repair, radiation, and others — ② Atrophy with inflammation — ③ ATYPICAL SQUAMOUS CELLS		NEGATIVE FOR INTRAEPITHELIAL LESION OR MALIGNANCY Within normal limit Reactive changes: Inflammation, repair, radiation, and others Atrophy with inflammation ATYPICAL SQUAMOUS CELLS Atypical squamous cells (ASC-US) ————————————————————————————————————	
9.最近一次抹片檢查時間?①1年內 ②1至2年內 ③2至3年內 ④3年以上 ⑤從未檢查過 10.已停經? (一年無月經) ①是 ②否 ③不知道 11.最後一次月經日期:民國 年 月 日	Atypical squamous cells (ASC-US)	9.最近一次抹片檢查時間?①1 年內②1至2年內 ③2至3年內④3年以上⑤從未檢查過 10已停經?(一年無月經)①是②否③不知道	Atypical squamous cells cannot exclude HSIL	
12.現在是否懷孕? ①是 ②否 ③不知道 *13.子宫是否切除? ①是 ②否 ③不知道 *14.子宫是否接受過放射線治療?①是 ②否 ③不知道 *15.是否曾接種人類乳突病毒(HPV)疫苗?(95 年起有 HPV 疫苗) ①是,民國 年 ②否 ③不知道	Mild dysplasia (CIN1) without koilocytes (7) HIGH-GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION Moderate dysplasia (CIN2) (8) Severe dysplasia (CIN3) (7) Carcinoma in situ (CIN3) (8) SQUAMOUS CELL CARCINOMA (8)	11.最後一次月經日期:民國年月日 12.現在是否懷孕? ①是 ②否 ③不知道 *13.子宮是否切除? ①是 ②否 ③不知道 *14.子宮是否接受過放射線治療?①是 ②否 ③不知道 *15.是否曾接種人類乳突病毒(HPV)疫苗?(95 年起有	HIGH-GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION Moderate dysplasia (CIN2)	
本表資料將會作為衛生及學術單位進行個案追蹤關懷及健康管理、資格檢 標、比對連結、統計分析、政策評估及其他相關目的使用。	ATYPICAL GLANDULAR CELLS Atypical glandular cells Atypical glandular cells favor neoplasm	HPV 疫苗) ①是 , 民國 年 ②否 ③不知道 本表資料將會作為衛生及學術單位進行個案追蹤關懷及健康管理、資格檢 核、比對連結、統計分析、政策評估及其他相關目的使用 , 受檢者同意受檢及資料利用 著名:	ATYPICAL GLANDULAR CELLS Atypical glandular cells ———————————————————————————————————	
本人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤: (簽名)	ADENOCARCINOMA	確認以上資料正確無誤:(簽名) 三之一、抹片資料(採檢醫療機構填寫)	ADENOCARCINOMA	
三之一、抹片資料(採檢醫療機構填寫) 16.病歷號:	OTHER	16.病歷號: *雙子宮頸? ①是 ②否 *17.抹片檢體取樣日期:民國 年 月 日 *18.抹片檢體取樣機構:名稱	Dysplasia <u>cannot exclude HSIL</u>	
*18.抹片檢體取樣機構: 名稱 (代碼 10 碼)	32.子宫內膜細胞出現於40歲以上婦女 ①是②答 33.建議: ①因抹片難以判讀,讀重做抹片檢查	(代碼 10 碼) *19.抹片檢體取樣醫事人員簽名(或蓋章):	33.建議: ①国採月難以判債,請重做採月檢查 ②治療發炎,並於三個月後重做採月檢查	
*19.抹片檢體取樣醫事人員簽名(或蓋章): 抹片檢體取樣人員身分別:	②治療發炎,並於三個月後重做採月檢查 ③採月結果異常,讀再做進一步檢查 ④其他建議	抹片檢體取樣人員身分別: ①婦產科醫師 ②家醫科醫師 ③助產士 ④衛生所護	③抹片結果異常,積再做進一步檢查 ④其他建議	
①婦產科醫師 ②家醫科醫師 ③助產人員 ④衛生所 護理人員 ⑤衛生所醫師 (非屬①②) *20.本次檢查是否合併 IPV 檢測服務? ①否 ②是 *21.做採片目的: ①節檢 ②懷疑癌症 ③追蹤	* 檢驗者(請簽名及填寫代碼) Cytotechnologist Cytopathologist	理人員 ⑤衛生所醫師(非屬①②) *20 本次檢查是否合併 HPV 檢測服務? ①否 ②是 *21.做抹片目的: ①篩檢 ②懷疑癌症 ③追蹤 ④前次抹片難以判讀 ⑤其他	*檢驗者(請簽名及填寫代碼) Cytotechnologist Cytopathologist	
④前次抹片難以判讀 ⑤其他 22.臨床所見(含骨盆腔檢查結果);	Cytotechnologist	22.臨床所見(含膏盆腔檢查結果):	(月日) * * 特翰入礦珍日期 (114 年 1 月 修訂)	

mpc	检查服務检查紀錄結果表單 查「由衛生編利都國民健康者運用於品健康編利得/公務預算補助」	附表三之四 健康署婦女子宮	·頸抹片檢查服務檢查紀錄結果表單
*國籍:①本國 ②外籍人士 *抹片車或社區巡迴服務:①否 ②抹片車 ③社區巡迴服務篩檢 *1支付方式:①預防保健 ②健保醫療給付 ③其他公務預算補助 ④其他 ⑥自費健康檢查 *難判重做? ①是 ②否 時程代碼:	三之二、採片資料(病理醫療機構填寫) *23.抹片細胞病理編號: *24.抹片刺饋機構: 名稱 (代碼10 碼) *25.抹片收到日期:民國 年 月 日 *26.檢體種類: ①常規抹片 ②液體標本 四、採片刺饋結果(病理醫療機構填寫) *27.閱片方式: ①人工 ②機械 ③人工+機械 *28.抹片品質: ①良好 ②尚可 ③抹片難以判讀 *29.抹片尚可或難以判讀之原因(最多可選二個) ①抹片固定或保存不良②細胞太少 ③太厚或太多血液 ④沒有子宮內頸或份	*國籍:①本國 ②外籍人士 *抹片車或社區巡迴服務:①否 ②抹片車 巡迴服務篩檢 *1.支付方式:①預防保健 ②健保醫療給 他公務預算補助 ①其他 ⑥自費健康檢查 *難判重做?①是 ②否 時程代碼: 一、個人基本費料(檢查婦女填寫) *2.姓名: *3.出生日期:民國 年 月 *4.身分遊統一編號或統一遊號(外籍): 報	*24.抹片判讀機構:名稿
*6.教育:①無 ②小學 ③國(初)中 ④高中、高職 ⑤專科、大學 ⑥研究所以上 ⑦拒答 *7.現住址: 縣 鄉鎮 村 路	③英症細胞過多 ⑥存在外来物(如潤清劑) ⑦過多細胞溶解或自溶⑧其他 *30.可能的感染(可多選)①Candida ②Trichomonas ③Herpes ⑦Shift in flora (bacterial vaginosis)	(者) *5.電話:	本30.可能的厳策(可多選)①Candida ②Trichomonas ③Herpes ⑦Shift in flora(bacterial vaginosis) ③Actinomyces ⑥Others
市 市區 里 (物) 段 巷 并 统 棒- (鄉鎮代碼) 縣 鄉鎮 鄉鎮 來 8. 戶籍住址: 市 市區- (鄉鎮代碼) 一、個案臨床資料 (檢查婦女填寫) 9.最近一次抹片檢查時間?①1年內 ②1至2年內 ③2至3年內 ④3年以上⑤從未檢查過 10.已停經?(一年無月經)①是②否③不知道 11.最後一次月經日期:民國 年 月 日 12.現在是否懷孕?①是②否③不知道 *13.子宮是否切除?①是②否③不知道 *14.子宮是否接受過放射線治療?①是②否③不知道 *15.是否曾接種人類乳突病毒(HPV)疫苗?(95年起有 HPV疫苗)①是,民國 年②否③不知道 本表資料署會作為衛生及學衡單位進行個案追喚關環及健康管理、資格檢 極、比對連結、統計分析、政策評估及異化相關目的使用。	*31.無應病理診斷(只可單穩): NEGATIVE FOR INTRAEPITHELIAL LESION OR MALIGNANC Within normal limit	**	鎮代碼) ATYPICAL SQUAMOUS CELLS Atypical squamous cells (ASC-US) ④
本人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤: (簽名) 三之一、抹片資料(採檢醫療機構填寫) 16.病歷號: *雙子宮頸?①是②否 *17.抹片檢體取樣日期:民國年月日 *18.抹片檢體取樣機構:名稱 (代碼10碼) *19.抹片檢體取樣醫事人員簽名(或蓋章): 抹片檢體取樣人員身分別: ①婦產科醫師②家醫科醫師③助產人員④衛生所	ENDOCERVICAL ADENOCARCINOMA IN SITU	確認以上資料正確無誤: 三之一、抹片資料(採檢醫療機構填寫) 16.病歷號: *雙子宮頸? ① *17.抹片檢體取樣日期:民國 年 月 *18.抹片檢體取樣機構:名稱 (代碼10碼) *19.抹片檢體取樣醫事人員簽名(或蓋章): 抹片檢體取樣人員身分別: ①婚產科醫師 ②家醫科醫師 ③助產士 ④形理人員 ⑤衛生所醫師(非屬①②)	OTHER
護理人員 ⑤衛生所醫師(非屬①②) *20.本文檢查是否合併 IPV 檢測服務? ①否 ②是 *21.做抹片目的: ①蘇檢 ②懷疑癌症 ③追蹤 ④前次抹片難以封讀 ⑤其他 22.臨床所見(含骨盆腔檢查結果):	* 檢驗者 (請簽名及填寫代碼) Cytotechnologist	日 期	Cytotechnologist Cytopathologist

附表五之三 健康署定量免疫法冀便潛血檢查服務對東資格查核、表單填寫與保存

類別	內容
服務對象	一、特約醫事服務機構於提供服務前,應以保險對象之健保卡及使用健康署指定之
資格查核	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)確認其最近一次利用預防保健定量免疫法費便潛血檢查服務之註
	記日期或查詢服務對象之篩檢資格並登錄。
	二、特約醫事服務機構應於保險對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務時
	問,並應依期程及相對應之時間於健康署指定之系統登錄;特約醫事服務機構
	須要求四十歲至四十四歲接受定量免疫法奠便潛血檢查者檢具其父母、兄弟祖
	林、子女曾患有大腸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,如附表五之五),並留存於病歷中備查。
表單填寫與	一、辦理定量免疫法奠便潛血檢查服務者,應將「健康署定量免疫法奠便潛血檢查
保存	服務檢查紀錄結果表單」(如附表五之四) 詳實記載並登錄上傳至健康署指
	定之系統,以及若有填寫「大鵬癌篩檢家族史及吸菸習慣資料表」(如附表五
	之六)·亦應記載並上傳。
	二、辦理定量免疫法奠使潛血檢查服務者、應透過其檢驗部門或委託代檢之醫事檢
	驗機構,將「健康署定量免疫法奠便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單」(如附
	表五之四)及確診結果詳實記載,並登錄上傳至健康署指定之系統。

附表五之三 健康署定量免疫法翼便潛血檢查服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	內容
服務對象	一、特約醫事服務機構於提供服務前,應以保險對象之健保卡及使用健康署指定之
資格查核	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)確認其最近一次利用預防保健定量免疫法糞便潛血檢查服務之註
	記日期或查詢服務對象之篩檢資格並登錄。
	二、特約醫事服務機構應於保險對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務時
	問,並應依期程及相對應之時間於健康署指定之系統登録;特約醫事服務機構
	須要求四十歲至四十四歲接受定量免疫法糞便潛血檢查者檢具其父親、母親或
	子女曾惠有大腸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,如附表五之五),並留存於病歷中備查。
表單填寫與	一、辦理定量免疫法糞便潛血檢查服務者,應將「健康署定量免疫法糞便潛血檢查
保存	服務檢查紀錄結果表單」(如附表五之四)詳實記載並登錄上傳至健康署指定
	之系統。
	二、辦理定量免疫法糞便潛血檢查服務者,應透過其檢驗部門或委託代檢之醫事檢
	驗機構,將「健康署定量免疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單」(如附
	表五之四)及確診結果詳實記載,並登錄上傳至健康署指定之系統。

- 一、IC94 服務對象為四十 至四十四歲且其父母、 兄弟姐妹、子女曾患有 大腸癌者,爰修正文字。 二、為因應衛生福利部定量 免疫法糞便潛血檢查服 務檢查紀錄結果表單家 族病史增修,並新增收
 - 家族史及吸菸習慣資料 表」,爰修正附表五之 三文字。

錄吸菸習慣,故新增附

表五之六「大腸癌篩檢

健康署足	2量免疫法	異便 潜血	1檢查服務	各檢查紀	錄結果	表單	第一
支付方式:□●預防 □●其他		醫療給付;	□●其他公和	等預算補助:	□●自 費	健康檢查;	**
蘇檢地點:□●社區	或職場設站篩檢	: OM#	\$;□❸住院:	❸□郵寄:	□母其他		存檢查
基本資料							
姓名:		性別:[3 □女	出生日期	:民國	年/	■ 日醫療
身分證統一編號		1		聯络電話	:().		
統一證號(外籍)				手機:			構
現居住地址:(鄉鎮市[五代码:□□□□])					
縣	市鄉	杜	23	段	格	数	
市 教育:□〇無;□○小學	医鎮	E DAX	街 - b / pok) · □	O E H . I .	F □ O C	模工物的口上	- De 4: *
家族病史及吸菸習慣	l Dem (40)	1 . Low	11 (44)	0411 . V.	-, -	1 JULY IXAL	. 口本框盘
1.吸菸史:□無;□有	(Ad Just) . WE	A out at to an					
				L of the state	2 🗆 🙃 🛦		Der total
 3.請問與您有血線的父 3.請問與您有血線的父 		CONTRACTOR STREET					E74 0106 5
3 200 feet 100 100; An etc. 107; Oct. 107;	写 、儿弟姐妹或:	丁女戏共化	祝傷有無行均	2共他 雅在了		_ U M	6个知道。
			CONTROL SINGULAR				
以上若有任一項填寫"有	有"、请繼續填寫	耐表正之六	•				
以上若有任一項填寫"相 有無症狀		200001005			20 20		
以上若有任一項填寫"有 有 無症狀 請問您有無腸道不適症	.狀?如腹瀉、便利	d、冀便變彩	用、排泄黏液			- 10 × 20 × 20	
以上若有任一項填寫"有 有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛血	狀?如腹瀉、便利 a.檢查,本表資率	ā、冀便變和 斗將作為衛	周、排泄黏液、 生及學術單位			- 10 × 20 × 20	
以上若有任一項填寫"有無症狀 有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛止 對連結、統計分析、政	狀?如腹瀉、便利 紅檢查,本表資率 策評估及其他相	a、翼便變形 片將作為衛 關目的使用	灣、排泄黏液 生及學術單位			- 10 × 20 × 20	
以上若有任一項填寫"有 有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛近 對連結、統計分析、政 確認以上資料正確無誤	狀?如腹瀉、便系 a.檢查,本表資本 策評估及其他相 ;;	a、翼便變形 片將作為衛 關目的使用	灣、排泄黏液 生及學術單位			- 10 × 20 × 20	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛士 對連結、統計分析、政 確認以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查	.狀?如腹瀉、便布 n.檢查,本表實非 策評估及其他相 :: :醫療院所)	达、莫便變形 計將作為衡: 關目的使用 (名	周、排泄黏液 生及學術單位 [[名]	進行個素追	突關懷及自	建康管理、	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛此 數連結、統計分析、政 確認以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查 檢查醫療院所名稱及代	狀?如腹瀉、便系 紅檢查,本表資本 策評估及其他相 : : : 醫療院所) 碼:	ú、糞便變和 片將作為衛 關目 的使用 (名	灣、排泄黏液 生及學術單位	進行個素追	突關懷及自	建康管理、	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛止 對連結、統計分析、政 確認以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查 檢查醫療院所名稱及代 異便潛血檢查結果 (狀?如腹瀉、便系 紅檢查,本表資彩 策評估及其他相 : : :醫療院所) 碼:	並、糞便變形 片將作為衛門 關目 的使用 (第 構填寫)	周、排泄黏液 生及學術單位 [[名]	進行個素追	突關懷及自	建康管理、	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛 對連結、統計分析、政 確認以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查 數查醫療院所名稱及代 異便潛血檢查結果 (1. 醫事檢驗機構/醫療!	狀?如腹瀉、便系 紅檢查,本表資本 策評估及其他相 : : 醫療院所) 碼: 異便潛血檢驗機 院所名稱及代碼	並、糞便變形 計將作為衛 開目的使用 (名 構填寫)	周、排泄黏液 生及學術單位 [[名]	進行個素追	突關懷及自	建康管理、	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛亞 *本人同意接受異便潛亞 確認以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查 數是整察院所名稱及代 異便潛血檢查結果 (1. 醫事檢驗機構/醫療所 2. 檢驗日期:民國	狀?如腹瀉、便系血檢查,本表資本 策評估及其他相 :: 醫療院所) 碼: 異便潛血檢驗機 究所名稱及代碼 年月日	並、糞便變形 片將作為衛門 關目的使用 (着 構填寫) :	周、排泄黏液 生及學術單位 (F名) ,門診日期:	進行個素追	突關懷及自	建康管理、	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛去 *本人同意接受異便潛去 對連結、統計分析、政 確認以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查 實便潛血檢查結果) 1. 醫事檢驗機構/醫療所 2. 檢驗出界:□◎陰性	狀?如腹瀉、便系血檢查,本表資本 策評估及其他相 :: 醫療院所) 碼: 異便潛血檢驗機 究所名稱及代碼 _年月日	が、糞便變形 料解作為衛門 開目的使用 (著 構填寫) : : : :	周、排泄黏液 生及學術單位 (名) ,門診日期:	進行個素追加	突關懷及 f	建康管理、1 日。	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛此 *本人同意接受異便潛此 確認以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查 實便潛血檢查結果 (程便潛血檢查結果 (1. 醫事檢驗機構/醫藥F 2. 檢驗出期:民國 2. 檢驗出果:□⑩陰性 4. 定量試劃商品名稱:	狀?如腹瀉、便系血檢查,本表資本 策評估及其他相 :: 醫療院所) 碼: 異便潛血檢驗機 究所名稱及代碼 _年月日	が、糞便變形 料解作為衛門 開目的使用 (著 構填寫) : : : :	周、排泄黏液 生及學術單位 (名) ,門診日期:	進行個素追加	突關懷及 f	建康管理、1 日。	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛政 *本人同意接受異便潛政 確認以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查 費便潛血檢查結果) (人) 是便潛血檢查結果 (人) 是便潛血檢查結果 (人) 是便潛血檢查結果 (人) 是一) 是一) 是一) 是一) 是一) 是一) 是一) 是一) 是一) 是一	狀?如腹瀉、便系 紅檢查,本表資系 葉評估及其他相 : : 醫療院所) 碼:	並、糞便變形 片將作為使用 關目的使用 (着 構填寫) : : : : :	周、排泄黏液 生及學術單位 (名) , 門診日期: , □❸ K	進行個素追り 民國年_ yowa(HM-J	與關懷及他 月 ACKare)	建康管理、1 日。	
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛的 可以上資料正確無誤 個案檢查情形 (檢查 實便潛血檢查結果) (人 實便潛血檢查結果) (人 實便潛血檢查結果) (人 (人 (人 (人) (人) (人) (人) (人) (人) (人) (狀?如腹瀉、便系血檢查,本表資本 、策評估及其他相 : :醫療院所) 碼: 異便潛血檢驗機 完所名稱及代碼 年——月——日 □●居性,數任 □●居iken,□●	点、糞便變形 片將作為使用 關目的使用 (着 構填寫) : : : : : : : : : : : : : : : : : : :	周、排泄黏液 生及學術單位 (名) ,門診日期: 。 , □● K	進行個素追	與關懷及他 月 ACKare)	建康管理、 □	資格檢核。
以上若有任一項填寫"有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛血 *本人同意接受異便潛血 確認以上資料正確無機 個案檢查情形 檢查醫療院所名稱及代 異便潛血檢查結果 1. 醫事檢驗機構/醫療所 2. 檢驗出期:民國 4. 定量試劃商品名稱: 個案確診結果 1. 前項檢查陽性個案於 2. 沒有接受確診理由為	狀?如腹瀉、便系血檢查,本表資本 策評估及其他相 : : 醫療院所) 碼:	並、糞便變形 并將目的使用 構填寫) : · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	 期、排泄黏液 生及學術單位 (名) (日期) (一) (数績確診? (以) (回) (股) 	進行個素追 以 yowa (HM-J □ ② 沒有; , □ ④ 死亡,	與關懷及他 月 ACKare) □●拒做	建康管理、1 日。 。	資格檢核。
以上若有任一項填寫。 有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛的 *本人同意接受異便潛的 對連結、統計分析、政 個案檢查情形 (檢查醫療院所名稱及 異便潛血檢查結果 (異便潛血檢查結果 (是便潛血檢機構/醫療所 2. 檢驗出期:民國 4. 定量試納結果: 個案確珍結果 1. 前項檢查陽性個業別 2. 沒有接受確診理由為 2. 沒有接受確診理由為 3. 確診醫療院所名稱及	狀?如腹瀉、便系血檢查,本表資本 原評估及其他相 : : : : : : : : : : : : :	点、翼便變形 計解目的使 ()	 財業報及學術單位 (4名) (5名) (5名) (5名) (5名) (6) (6) (7) (8) (9) (10) <l< td=""><td>進行個素追 () () () () () () () () () ()</td><td>與關懷及他 月 ACKare) □●拒做</td><td>建康管理、1 日。 。</td><td>資格檢核。</td></l<>	進行個素追 () () () () () () () () () ()	與關懷及他 月 ACKare) □●拒做	建康管理、1 日。 。	資格檢核。
以上若有任一項填寫"有無症狀 有無症狀 請問您有無腸道不適症 *本人同意接受異便潛止 對連結、統計分析、政	狀?如腹瀉、便系血檢查,本表資本 策評估及其他相 :: 醫療院所) 碼: 學們名稱及代碼 年——月——日 □ ● Eiken, □ ● () 檢查後三個月內 () 代碼: () 供码:	並、糞便變形 計解目的使用 構填寫) :	用、排泄黏液 生及學術單位 (名) ,門診日期: 。 , □● K 受後續確診? 」, □● 搬家。	進行個素追 以	與關懷及他 月 ACKare) □ 有 在做 年	建康管理、 日。 。 . □●其他	。

本檢查經費「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐經費/公務預算補助」 附表五之四 健康署定量免疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單 支付方式:□●預防保健;□●健保醫療給付;□●其他公務預算補助;□●自費健康檢查; □●其他。 蘇檢地點:□●社區或職場設站蘇檢;□●門診;□●住院;●□郵寄;□●其他。 基本資料 身分證統一編號 統一證號(外籍) 聯絡電話:()_____ 手機:______ 現居住地址:(鄉鎮市區代碼: □□□□) 縣 市鄉 村 路 市 區鎮 里 街 殺 巷 號 樓 教育:□①無;□②小學;□③國(初)中;□⑤高中(職);□⑤專科、大學;□⑥研究所以上;□⑥拒答 家族病史 1.請問您的父母、兄弟姐妹或子女有無得過大膳直腸癌?□①無;□①有;□②不知道。 2.請問您的父母、兄弟姐妹或子女有無得過其他癌症?□●無;□●有;□●不知道。 有無症狀 請問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、便秘、糞便變稠、排泄黏液、便血、黃便帶血或其他症狀□⑩無;□❶有。 *本人同意接受異便潛血檢查,本表資料將作為衛生及學術單位進行個案追蹤關懷及健康管理、資格檢核、比 對連結、統計分析、政策評估及其他相關目的使用 確認以上資料正確無誤: _____(簽名) 個案檢查情形 (檢查醫療院所) 檢查醫療院所名稱及代碼: ,門診日期:民國 年 月 日。 糞便潛血檢查結果 (糞便潛血檢驗機構填寫) 1. 醫事檢驗機構/醫療院所名稱及代碼: 2. 檢驗日期:民國____年___月___日。 3. 檢驗結果: □ ● 陰性 □ ● 陽性,數值: ____。 4. 定量試劑商品名稿: □ O Eiken · □ O 其他 _____ · □ O Kyowa (HM-JACKarc)。 個案確診結果 1. 前項檢查陽性個案於檢查後三個月內有沒有接受後續確診? □●沒有;□●有。 2. 沒有接受確診理由為: □●無法聯繫, □●出國, □●搬家, □●死亡, □●拒做, □●其他___。 4. 檢查方法: □ ○ 大腸鏡, □ ○ 其他____。 5. 診斷:□①正常,□①痔瘡,□②潰瘍性大腸炎,□⑤瘜內,□②大腸癌,□◎其他____ *如有應內,應內有無切除:□●未切除 □●已完全切除 □●未完全切除。 備註:前項檢查陽性個案之轉診科別建議為「大腸直腸外科」、「腸胃肝膽科」、「消化腸胃系內科」、「內視鏡科(中心)」 或「一般外科」;建議確診檢查項目為「大腸鏡」。 (114年1月修訂)

因應衛生福利部定量免疫法 糞便潛血檢查服務檢查紀錄 結果表單家族病史增修 新增收錄吸菸習慣,故新增 附表五之六「大腸癌篩檢家 族史及菸習慣資料表」, 爰修正附表五之四文字。

成冰省人里无效"	去其便潜血檢	查服務檢查	紀錄結果	表單	第
支付方式:□●預防保健;□●個 □●其他。	본保醫療給付;□□	其他公務預算補	助;□●自費	健康檢查:	聯
蘇檢地點:□●社區或職場設站員	降檢;□⊖門診;□]❸住院;❷□郵	寄;□母其他	0	存
基本資料					聯· 存確診
t. 2 :	性別:□男	□女 出生	到期:民國		<u>B</u>
身分證統一編號		聯絡	[籍:()]		治
死一遊號 (外籍) □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		手機	1	- 3	療醫
見居住地址:(鄭鎮市區代碼:[院
縣市鄉	200	路段	巷	统	
市 医鎮 改育:□●無;□●小學;□●國(Commence of the Commence of th	街 (味):□母東科		樓 四 中 田 中 田 中 田	□ P Is \$
家族病史及吸菸習慣	70 / T (• 10 1	(AL) . [94 41	1 X 4 1 🗆 0	可我们从上)	
	HE LAND ST & AL.	4			
. 吸菸史:□無;□有(含己或菸)。	District Control of the second	The state of the s	*** O □ o to		lo ~ L w
.請問 <u>與您有血緣</u> 的父母、兄弟姐妹					
.請問 <u>與您有血緣</u> 的父母、兄弟姐妹		有無付項共化物	姓了		个知道。
以上若有任一項填寫"有"。請繼續用	真寫附表五之六。				
有無症狀	CHARLES WELL STATE	at her afte her	the market at the		a.
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、	便秘、冀便變稠、抽			The second second	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受糞便潛血檢查,本表	便秘、翼便變稠、抽 資料將作為衛生及			The second second	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受異便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其份	便秘、 真便變稠、 資料將作為衛生及 也相關目的使用	學術單位進行個質		The second second	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受糞便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其所 審認以上資料正確無誤:	便秘、囊便變稠、 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名)	學術單位進行個質		The second second	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受糞便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其份 省認以上資料正確無誤: 固案檢查情形 (檢查醫療院所)	便秘、囊便變稠、抽 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名)	學術單位進行個 (紧追蹤關懷及 (建康管理、資	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受異便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其何 奮認以上資料正確無誤: 因案檢查情形 (檢查醫療院所) 檢查醫療院所名稱及代碼:	便秘、冀便變稱、若 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名)	學術單位進行個 (紧追蹤關懷及 (建康管理、資	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受糞便潛血檢查,本表 計連結、統計分析、政策評估及其份 直認以上資料正確無誤: 因案檢查情形 (檢查醫療院所) 檢查醫療院所名稱及代碼: 雙便潛血檢查結果 (糞便潛血檢影	便秘、囊便變稠、抽 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名) ,門 (機構填寫)	學術單位進行個 (紧追蹤關懷及 (建康管理、資	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受糞便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其份 省認以上資料正確無誤: 因案檢查情形 (檢查醫療院所) 愈查醫療院所名稱及代碼; 健ি潛血檢查結果 (糞便潛血檢點 一醫事檢驗機構/醫療院所名稱及代	便秘、囊便變稠、抽 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名) ,門 放機構填寫)	學術單位進行個 (紧追蹤關懷及 (建康管理、資	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受異便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其何 者認以上資料正確無誤: 國案檢查情形 (檢查醫療院所) 檢查醫療院所名稱及代碼: 雙便潛血檢查結果 (異便潛血檢制 器事檢驗機構/醫療院所名稱及代 檢驗日期;民國年月	便秘、囊便變稠、抽資料將作為衛生及 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名) ,門 (後機構填寫) ,碼: _日。	學術單位進行個 (紧追蹤關懷及 (建康管理、資	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受糞便潛血檢查,本表 計連結、統計分析、政策評估及其份 舊認以上資料正確無誤: 國案檢查情形 (檢查醫療院所) 檢查醫療院所名稱及代碼: 變便潛血檢查結果 (糞便潛血檢制 一個數日期:民國 年 月 上檢驗結果:□個陰性 □個陽性,	便秘、囊便變稠、抽 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名) (簽名) ,門 放機構填寫) 碼: 日。 數值:。	學術單位進行個等	紫追樂·關懷及 (建康管理、資 日 ·	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、本人同意接受糞便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其份 在認以上資料正確無誤: 因案檢查情形 (檢查醫療院所) 故查醫療院所名稱及代碼; 健便潛血檢查結果 (糞便潛血檢影 一個數台期;民國 年 月 上檢驗台期;民國 年 月 上檢驗結果:□⑩陰性□⑪陽性。 定量試劃商品名稱;□⑪臣iken,	便秘、囊便變稠、抽 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名) (簽名) ,門 放機構填寫) 碼: 日。 數值:。	學術單位進行個等	紫追樂·關懷及 (建康管理、資 日 ·	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受異便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其何 在認以上資料正確無誤: 國案檢查情形 (檢查醫療院所) 檢查醫療院所名稱及代碼; 運便潛血檢查結果 (異便潛血檢制 一個數結果:□個陰性 □個陽性, 一般驗結果:□個陰性 □個陽性, 定量試劃商品名稱:□個医ken, 因案確診結果	便秘、复便變稠、抽資料將作為衛生及 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名) ,門 放機構填寫) 碼: 日。 數值:。	學術單位進行個; 	集追樂關懷及 (年月 IM-JACKare)	建康管理、資 日 ·	PARTIE AND ADDRESS OF THE PARTIES OF
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、本人同意接受糞便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其何 者認以上資料正確無誤: 國案檢查情形 (檢查醫療院所) 愈查醫療院所名稱及代碼: 糞便潛血檢查結果 (糞便潛血檢制 一個數結果:□⑩陰性□⑩陽性, 一般驗結果:□⑩陰性□⑩陽性, 一定量試劃商品名稱:□⑪臣iken, 固案確診結果	便秘、囊便變稠、抽 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名) ,門 放機構填寫) ,碼: 日。 數值:。	學術單位進行個: 	K追蹤關懷及(A A A A A A A A A A	建康管理、資 日。	格檢核、比
有無症狀 青問您有無腸道不適症狀?如腹瀉、 本人同意接受異便潛血檢查,本表 財連結、統計分析、政策評估及其份	便秘、囊便變稠、抽 資料將作為衛生及 也相關目的使用 (簽名) 放機構填寫) 碼: 日。 數值:。 月內有沒有接受後: 聯繫,□❷出國。[學術單位進行個:	年月 A:□●有。 亡,□●拒做	建康管理、資 日。 。	格檢核、比

附表五之四 本檢查經費「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐/公務預算補助」 健康署定量免疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單 支付方式:□●預防保健:□●健保醫療給付;□●其他公務預算補助;□●自費健康檢查; □●其他。 蘇檢地點:□●社區或職場設站蘇檢;□●門診;□●住院;●□郵寄;□●其他。 基本資料 身分遊統一編號 統一遊號(外籍) 聯絡電話:()_____ 現居住地址:(鄭鎮市區代碼:□□□□) 縣 市鄉 村 市 區鎮 里 段 巷 號 樓 教育: □❶無;□❷小學;□❷國(初)中;□❷高中(職);□母專科、大學;□母研究所以上;□❷拒答 家族病史 1.請問您的父母、兄弟姐妹或子女有無得過大腸直腸癌?□⑩無;□❶有;□❷不知道。 2.請問您的父母、兄弟姐妹或子女有無得過其他癌症?□⑩無;□❶有;□●不知道。 有無症狀 請問您有無騰道不適症狀?如腹瀉、便秘、糞便變稠、排泄黏液、便血、黃便帶血或其他症狀□⑩無;□❶有。 *本人同意接受異便潛血檢查,本表資料將作為衛生及學術單位進行個案追蹤關懷及健康管理、資格檢核、比 對連結、統計分析、政策評估及其他相關目的使用 確認以上資料正確無誤; ______(簽名) 個案檢查情形 (檢查醫療院所) 糞便潛血檢查結果 (糞便潛血檢驗機構填寫) 1. 醫事檢驗機構/醫療院所名稱及代碼; 2. 檢驗日期;民國___年___月__日。 3. 檢驗結果: □ 0 陰性 □ 0 陽性, 數值: ____。 4. 定量試劑商品名稱:□@Eiken,□@其他_____,□@ Kyowa (HM-JACKarc)。 個案確診結果 1. 前項檢查陽性個案於檢查後三個月內有沒有接受後續確診? □⑩沒有;□❶有。 2. 沒有接受確診理由為: □●無法聯繫, □●出國, □●搬家, □●死亡, □●拒做, □●其他___。 4. 檢查方法:□●大腸鏡,□●其他_____ 5. 診斷:□①正常,□○痔瘡,□②潰瘍性大腸炎,□◎瘜肉,□○大腸癌,□◎其他__ *如有應內,應內有無切除;□●未切除 □●已完全切除 □●未完全切除。 備註:前項檢查陽性個案之轉診科別建議為「大腸直腸外科」、「腸胃肝體科」、「消化腸胃系內科」、「內視鏡科(中心)」 或「一般外科」;建議確診檢查項目為「大腸鏡」。 (114年1月修訂)

附表五之六	2 16 2	b 經費「由衛生福利部區		5年1月修訂)
門衣在之六		失史及吸菸習慣資		D. 作物 47 (20) / 24 (20) 20) (21 (20)
	Control of the Contro		叶衣	
本人 □同意 □不同意・進	(簽名) 身 行以下大腸癌篩檢之等		卷填答,供後續相!	關政策評估。
一、吸菸習慣:				
□已成於,成於年齡□吸10年以下,每				
□吸10年以下,每	天20支或以上;			
□吸超過10年,每月□吸超過10年,每月				
二、家族病史:	720 X M L			
1.若您有血緣的父母、	Commence of the Commence of th			The state of the s
血緣關係 父親 權益人數	母親 子女	兄弟/姊妹	其他父亲親屬*	其他母系親屬*
罹癌年紀				
癌別 養癌人數 養癌年紀	移親 子女 中祖父母、祖父母、伯、叔	兄弟/姊妹 (、姑、姪男(女)、孫子(其他父亲親屬*	其他母系親屬*
	·曾祖父母、外祖父母、舅 ·罹癌年齡自最小年齡起算		外孫子(女)	
訪問人員簽名(醫療		日期:		日
備註;大勝癌篩檢家族	史及吸菸習慣資料表,言	请视问病歷資料留存於	它所備查。	

附表六之一 健康署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

服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格
成人預防保健	一、申請辦理成人預防保健服務者:	1. 家庭醫學科、內科專科或通
服務	(一)應有登記執業之家庭醫學科或內	過健康署指定相關教育訓練
	科專科,或通過健康署指定相關	之其他科別專科醫師,執行
	教育訓練之其他科別專科醫師。	期間為三年,於接受繼續教
	(二)應備有相關檢驗設備,且其醫事	育訓練後,始得展延執行資
	檢驗作業需符合醫事檢驗相關規	格期間。(一百十三年底取
	定;未具檢驗設備者,應委託其	得執行資格者,其執行資格
	他之特約醫事服務機構代為檢	期間至一百十六年十二月三
	驗 "	十一日,須於資格有效期間
	(三)應具備近三年內通過檢驗項目能	內取得繼續教育訓練時數,
	力試驗之證明文件或財團法人全	始得展延執行資格期間)
	國認證基金會(Taiwan Accreditation	2. 自一百十一年三月一日起單
	Foundation, TAF)或美國病理學會	獨提供B、C型肝炎檢查
	(College of American Pathologists	時,成人預防保健服特约醫
	CAP)之認證證明文件。近三年內	事服務機構之所有專科醫師
	未通過B、C型肝炎能力試驗者。	皆可執行,不受前述限制,
	應委託通過B、C型肝炎能力試驗	前逃專科醫師係依「專科醫
	之特約醫事服務機構代為檢驗。	師分科及甄審辦法」第3條
	檢驗項目能力證明之說明表,詳	醫師之專科分科辦理。但健
	如下方「其他應配合事項」第五	康署仍得依執行情形限制或
	XF .	停止之。
	(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	
	構依雙執作業方式辦理。特约醫	
	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。	
	(五)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。	
	二、機構應取得並保存近三年內通過檢驗項	
	目能力試驗之證明文件或財團法人全國	
	認證基金會(TAF)或美國病理學會(CAP)	
	之認證證明文件。未符合前開資格者,	
	不予核付費用 。	

服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格
成人預防保健	一、申請辦理成人預防保健服務者:	1. 家庭醫學科、內科專科或通
服務	(一)應有登記執業之家庭醫學科或內科	過健康署指定相關教育訓練
	專科,或通過健康署指定相關教育	之其他科別專科醫師,執行
	訓練之其他科別專科醫師。	期間為三年,於接受繼續都
	(二)應備有相關檢驗設備,且其醫事檢	育訓練後,始得展延執行資
	驗作業需符合醫事檢驗相關規	格期間。(一百十三年底即
	定;未具檢驗設備者,應委託其他	得執行資格者,其執行資料
	之特約醫事服務機構代為檢驗。	期間至一百十六年十二月三
	(三)應具備近三年內通過檢驗項目能力	十一日,須於資格有效期間
	試驗之證明文件或財團法人全國	內取得繼續教育訓練時數,
	認證基全會(Taiwan Accreditation	始得展延執行資格期間)
	Foundation, TAF)或美國病理學會	2. 自一百十一年三月一日起
	(College of American Pathologists	單獨提供B、C型肝炎檢查
	CAP)之認證證明文件。近三年內未	時,成人預防保健服特的醫
	通過B、C型肝炎能力試驗者,應	事服務機構之所有專科醫師
	委託通過B、C型肝炎能力試驗之	皆可執行,不受前述限制。
	特約醫事服務機構代為檢驗。檢驗	但健康署仍得依執行情形門
	項目能力證明之說明表,詳如下方	制或停止之。
	「其他應配合事項」第五點。	C2S 393
	(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。	
	(五)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	
	復權貴,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。	
	二、機構應取得並保存近三年內通過檢驗項	
	目能力試驗之證明文件或財團法人全國	
	認證基金會(TAF)或美國病理學會(CAP)	
	之認證證明文件。未符合前開資格者,不	
	予核付費用。	

- 一、增加醫師專科分科定義 之法源依據,供執行機 構遵循。
- 二、配合衛生福利部自一百 十四年一月一日起,升 級為「成人預防保健 880 方案」,服務內容 將提供尿酸及尿蛋白檢 驗,爰特約醫事服務機 構申請辦理成人預防保 健服務, 需具備檢驗項 目能力試驗證明之項目 新增尿酸、尿蛋白檢 查。

三、各醫事檢驗機構需至本署「成人預防保
健服務整慢性疾病防治資訊平台」申請
成人預防保健服務「醫事檢驗機構服務
資格管 理」系統功能,進行相關開業、
變更、停歇業、復業之資訊登録。

其他應配合事項:

- 一、特約醫事服務機構應以明顯方式標示服務項目及經費來源為「由衛生福利部國民健康署經 費補助」。
- 二、特約醫事檢驗機構依雙軌作業方式直接提供服務對象第一階段服務後,為提高服務對象完 成第二階段服務,應依下列規定辦理:
 - (一)辦理第一階段檢驗檢查服務後,由服務對象告知選擇執行第二階段服務之特約醫事 服務機構,並註明於成人預防保健服務檢查紀錄結果表單。
 - (二)向服務對象說明第一階段檢驗檢查結果報告會於二週內,逕寄至其選定之特約醫事 服務機構,請其同意直接至該特約醫事服務機構索取報告並接受第二階段服務(請 服務對象填具聲明書如附表六之五)。
 - (三)特約醫事服務機構收到前述特約醫事檢驗機構第一階段檢驗檢查結果報告後,應主動聯繫服務對象接受第二階段服務並於該次服務紀錄表簽名。
- 三、特約醫事服務機構申請辦理成人預防保健社區巡迴服務,應先報經當地衛生局同意,並由當地衛生局將篩檢項目、場次數量或其他相關資訊送健康署,並於實際辦理服務前,向健保署報備服務之時間、地點及配合醫療院所後辦理,且於服務結束後如實申報相關資料。
- 四、特約醫事服務機構經當地衛生局許可及健保署同意後,指派醫師及必要之醫事人員至立案 之老人安養、養護機構或身心障礙福利機構、護理之家,提供健保一般門診診療服務時, 經醫師專業判斷,無下列情形之一者,得提供成人預防保健服務:
 - (一)三十歲以上未滿四十歲且過去五年內曾至少接受血壓、血糖、血糖固醇及三酸甘油 脂四項與成人預防保健服務近乎相同之檢查項目。
 - (二)四十歲以上未滿六十五歲且過去三年內曾至少接受血壓、血糖、血膽固醇及三酸甘油脂四項與成人預防保健服務近乎相同之檢查項目。
 - (三)六十五歲以上或五十五歲以上原住民,過去一年內曾至少接受血壓、血糖、血體固醇及三酸甘油脂四項與成人預防保健服務近乎相同之檢查項目。
 - (四)經診斷患有糖尿病、中風及心臟病之病人。
- 五、特約醫事服務機構申請辦理成人預防保健服務,雲具備檢驗項目能力試驗證明之說明表:

檢驗項目	Creatinine (血清肌酸酐)、Glucose (血糖)、Total cholesterol (總騰固醇)、Triglyceride (三酸甘油脂)、HDL (高密度脂蛋白糖固醇)、GOT、GPT、B型肝炎表面抗原 (HBsAg)、C型肝炎抗體 (Anti-HCV)、尿酸、尿蛋白检查。
檢驗能力證明 (擇一即符合)	一、能力試驗證明文件出具單位為財團法人全國認證基金會 TAF)或相當等級單位認證之能力試驗執行機構。 二、認證證明文件出具單位為財團法人全國認證基金會(TAF)或美國病理學會(CAP)。
檢驗能力證明 文件通過年份	(申請年份一文件年份)≦3

三、各醫事檢驗機構需至本署「成人預防保健 服務暨慢性疾病防治資訊平台」申請成人 預防保健服務「醫事檢驗機構服務資格管 理」系統功能,進行相關開業、變更、停 歇業、復業之資訊登錄。

其他應配合事項:

- 一、特約醫事服務機構應以明顯方式標示服務項目及經費來源為「由衛生福利部國民健康署 經費補助」。
- 二、特約醫事檢驗機構依雙執作業方式直接提供服務對象第一階段服務後,為提高服務對象 完成第二階段服務,應依下列規定辦理:
 - (一)辦理第一階段檢驗檢查服務後,由服務對象告知選擇執行第二階段服務之特約醫事服務機構,並註明於成人預防保健服務檢查紀錄結果表單。
 - (二)向服務對象說明第一階段檢驗檢查結果報告會於二週內,逕寄至其選定之特約醫事服務機構,請其同意直接至該特約醫事服務機構索取報告並接受第二階段服務(請服務對象填具聲明書如附表六之五)。
 - (三)特約醫事服務機構收到前述特約醫事檢驗機構第一階段檢驗檢查結果報告後,應 主動聯繫服務對象接受第二階段服務並於該決服務紀錄表簽名。
- 三、特約醫事服務機構申請辦理成人預防保健社區巡迴服務,應先報經當地衛生局同意,並 由當地衛生局將篩檢項目、場次數量或其他相關資訊送健康署,並於實際辦理服務前, 向健保署報備服務之時間、地點及配合醫療院所後辦理,且於服務結束後如實申報相關 資料。
- 四、特約醫事服務機構經當地衛生局許可及健保署同意後,指派醫師及必要之醫事人員至立 案之老人安養、養護機構或身心障礙福利機構、護理之家,提供健保一般門診診療服務 時,經醫師專業判斷,無下列情形之一者,得提供成人預防保健服務:
 - (一)三十歲以上未滿四十歲且過去五年內曾至少接受血壓、血糖、血膽固醇及三酸甘油脂四項與成人預防保健服務近乎相同之檢查項目。
 - (二)四十歲以上未滿六十五歲且過去三年內曾至少接受血壓、血糖、血膽固醇及三酸 甘油脂四項與成人預防保健服務近乎相同之檢查項目。
 - (三)六十五歲以上或五十五歲以上原住民,過去一年內曾至少接受血壓、血糖、血膽 固醇及三酸甘油脂四項與成人預防保健服務近乎相同之檢查項目。
 - (四)經診斷患有糖尿病、中風及心臟病之病人。
- 五、特約醫事服務機構申請辦理成人預防保健服務,雲具備檢驗項目能力試驗證明之說明表:

檢驗項目	Creatinine (血清肌酸酐)、Glucose (血糖)、Total cholesterol (總廳固醇)、Triglyceride (三酸甘油脂)、HDL (高密度脂蛋白膽固醇)、GOT、GPT、B型肝炎表面抗原 (HBsAg)、C型肝炎抗體 (Anti-HCV)。
檢驗能力證明 (擇一即符合)	一、能力試驗證明文件出具單位為財團法人全國認證基金會 TAF)或相當 等級單位認證之能力試驗執行機構。 二、認證證明文件出具單位為財團法人全國認證基金會 (TAF)或美國病 理學會 (CAP)。
檢驗能力證明 文件通過年份	(申請年份一文件年份)≤3

附表六之二 健康署成人預防保健服務對象、時程、服務內容及補助金額

(單位:新臺幣元)

醫今代碼	就醫	服務對象及時	服務內容	補助	備
-	序號	程		金額	註
3D	IC3D	三十歲以上未滿四十歲者,	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查 紀錄結果表單」之基本資料、個人及家族 疾病史、長期服藥、健康行為及憂鬱檢 測。 第一二、生化檢查:飯前血糖、總膽固醇、三酸甘 油脂、高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、 ALT(GPT)、肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、腎絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白膽固醇計算。	440	
3E	IC3D	海五年補助一 次	一、第一階段之檢驗結果判讀與慢性疾病風險 評估建議。 二、身體檢查:身高、體重、血壓、脈搏、腰 圍、身體質量指數、视力檢查、耳鼻喉及 口腔檢查、頭部檢查、胸部檢查、心臟聽 診、呼吸聽診、腹部檢查、內肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運 動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害 預防、口腔保健、腎病識能衡教指導。	440	
21	1C21	四十歲以上未滿六十五歲	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查 紀錄結果表單」之基本資料、個人及家族 疾病史、長期服藥、健康行為及憂鬱檢 測。 第一二、生化檢查:飯前血糖、總聽固醇、三酸甘 油脂、高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、 ALT(GPT)、肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、腎絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白糖固醇計算。	440	
23	IC21		一、第一階段之檢驗結果判讀與慢性疾病風險 評估建議。 二、身體檢查;身高、體重、血壓、脈搏、腰 圍、身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及 口腔檢查、頭部檢查、胸部檢查、心臟聽 診、呼吸聽診、腹部檢查、四肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運 動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害 預防、口腔保健、腎病識能衡數導。	10000000	

附表六之二 健康署成人預防保健服務對象、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
3D	IC3D	三十歲以上未滿四十歲	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查紀錄 結果表單」之基本資料、個人及家族疾病史、 長期服藥、健康行為及憂鬱檢測。 二、生化檢查:飯前血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、 高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、ALT(GPT)、 肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、腎絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白膽固醇計算。	440
3E	IC3D	者,每五年補助一次	一、第一階段之檢驗結果判i資與慢性疾病風險評估 建議。 二、身體檢查:身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、 身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及口腔檢查、 頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、 腹部檢查、四肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、 維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口 腔保健、腎病識能衝數指導。	440
21	IC21	四十歲以上未満六十五	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查紀錄 結果表單」之基本資料、個人及家族疾病史、 長期服藥、健康行為及憂鬱檢測。 二、生化檢查:飯前血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、 高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、ALT(GPT)、 肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、緊絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白膽固醇計算。	440
23	IC21	表	一、第一階段之檢驗結果判i資與慢性疾病風險評估 建議。 二、身體檢查:身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、 身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及口腔檢查、 頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、 腹部檢查、四肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、 維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口 腔保健、腎病識能衝數指導。	440
22	IC22	六十五歲以 上者,每年 補助一次	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查紀錄 結果表單」之基本資料、個人及家族疾病史、	440

- 一、因應強化B肝防治及 落實「國家肝炎及肝癌 防治計畫(2026-2030 年)」,擴大B、C型 肝炎擴大篩檢年齡,新 增醫令代碼。
- 二、我國自七十五年七月起 全面推動新生兒接種 B 型肝炎疫苗接種,爰修 訂篩檢年齡範圍,針對 七十五年以前(含)出生 者提供 B 型肝炎表面 抗原、C 型肝炎抗體檢 查。

23	IC22	六十五歲以上 者,每年補助	第一階段	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查 紀錄結果表單」之基本資料、個人及家族 疾病史、長期服藥、健康行為及憂鬱檢 測。 二、生化檢查:飯前血糖、總騰固醇、三酸甘 油脂、高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、 ALT(GPT)、肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、腎絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白膽固醇計算。	440
24	IC22		第二階段	一、第一階段之檢驗結果判讀與慢性疾病風險 評估建議。 二、身體檢查:身高、體重、血壓、脈搏、腰 圍、身體質量指數、視力檢查、脈搏、腰 型、身體質量指數、視力檢查、工事吸及 口腔檢查、頭部檢查、胸部檢查、心臟聽 診、呼吸聽診、腹部檢查、四肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運 動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害 預防、口腔保健、腎病識能衛教指導。	440
25	IC23	罹患小兒麻痺 且年在三十五	第一階段	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查 紀錄結果表單」之基本資料、個人及家族 疾病更、長期服藥、健康行為及憂鬱檢 測。 二、生化檢查:飯前血糖、總體固醇、三酸甘 油脂、高密度脂蛋白體固醇、AST(GOT)、 ALT(GPT)、肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、腎絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白膽固醇計算。	440
26	IC23	成以上者,每 年補助一次	第二階段	一、第一階段之檢驗結果判讀與慢性疾病風險 評估建議。 二、身體檢查:身高、體重、血壓、脈搏、腰 圍、身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及 口腔檢查、頸部檢查、胸部檢查、心臟聽 診、呼吸聽診、腹部檢查、四肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運 動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害 預防、口腔保健、腎病纖能衛教指導。	440
27	IC24		第一階段	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查 紀錄結果表單」之基本資料、個人及家族 疾病史、長期服藥、健康行為及憂鬱檢 測。 二、生化檢查:飯前血糖、總膽固醇、三酸甘 油脂、高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、 ALT(GPT)、肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、腎絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白膽固醇計算。	440

				四、臀絲球過濾率計算。	
24	IC22	-	第二階段	五、低密度脂蛋白膽固醇計算。 一、第一階段之檢驗結果判讀與慢性疾病風險評估建議。 二、身體檢查:身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、身體質量指數、視力檢查、早鼻喉及口腔檢查、頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、腹部檢查、四肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口腔保健、腎病識能衡數指導。	440
25	IC23	罹患小兒麻痺且年在三		一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查紀錄 結果表單」之基本資料、個人及家族疾病史、 長期服藥、健康行為及憂鬱檢測。 二、生化檢查:飯前血糖、總體固醇、三酸甘油脂、 高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、ALT(GPT)、 肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、腎絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白膽固醇計算。	440
26	IC23	十五歲以上者,每年補助一次	第二階段	一、第一階段之檢驗結果判讀與慢性疾病風險評估 建議。 二、身體檢查:身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、 身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及口腔檢查、 頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、 腹部檢查、四肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、 維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口 腔保健、腎病識能衡數指導。	440
27	IC24	身分別為原 住民且五十 五歲以上未		一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查紀錄 結果表單」之基本資料、個人及家族疾病史、 長期服藥、健康行為及憂鬱檢測。 二、生化檢查:飯前血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、 高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、ALT(GPT)、 肌酸酐、尿酸。 三、尿液檢查:蛋白質。 四、腎絲球過濾率計算。 五、低密度脂蛋白膽固醇計算。	440
28	IC24	五歲以上未 滿六 十 五 歲,每年補 助一次		一、第一階段之檢驗結果判讀與慢性疾病風險評估 建議。 二、身體檢查:身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、 身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及口腔檢查、 頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、 腹部檢查、內肢檢查。 三、健康諮詢:戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、 維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口 腔保健、腎病識能衛數指導。	440

28	IC24	等估建議。 二、身體檢查;身高 圍、身體質量指數 口腔檢查、頭部相 診、呼吸詢診、服 三、健康諮詢:戒於 動、維持正常體的	法果判讀與慢性疾病風險 、體重、血壓、脈搏、腰 數、視力檢查、耳鼻喉及 檢查、胸部檢查、心臟聽 復部檢查、四肢檢查。 、節酒、戒檳榔、規律運 重、健康飲食、事故傷害 、腎病識能衛教指導。	
L1001C (自一百十三 年一月一日 生效)	IC21 IC22 IC23 IC24 IC29	四十五歲至七 因應B、C型肝炎擴大篩檢 十九歲者,終 肝炎表面抗原、C型肝炎抗 身補助一次。 實驗室檢查採用 酵素免疫分 前mmunosorbent assay,EL 民四十歲至七 十九歲者,終 身補助一次。 【醫令代碼 L1001C 或 L100	t體檢查【B、C型肝炎 分析法(enzyme-link JSA)或同等級以上之 日開始實施之B、C型 目擴大,仍限終身補助	二者擇二
L1002C (自一百十 四年七月一 日生效)	1C3D 1C21 1C23 1C29	七十五年以前 出生且未滿四 十五歲者,終 身補助一次。 身分別為原住 七十五年以前一、擴大B、C型肝炎擴大篩 以前出生者B型肝炎表面 查【B、C型肝炎實驗室 法(enzyme-link immu ELISA)或同等級以上之	檢年齡,提供七十五年 自抗原、C型肝炎抗體檢 檢查採用酵素免疫分析 nosorbent assay。 之方法。】 一日開始實施之B、C型 範圍擴大,仍限終身補	- 終身二次

供B型肝炎表 實驗室檢查採 orbent assay, 年八月一日開 范圍擴大,仍限	補 原 B B 面 所 B E LISA 经 A A A A A A A A A A A A A A A A A A	者, 於身, 納 身, 所 , 所 , 所 , 所 , 所 , 所 , 所 , 於 , 於 , 於	IC21 IC22 IC23 IC24 IC29	L1001C (自一百十三 年一月一日 生效)
--	--	---	--------------------------------------	----------------------------------

備註

- 一、成人預防保健服務代碼(21至28)之服務項目,自一百年八月一日開始實施。三十歲至未滿四十歲服務代碼(3D至3E)之服務項目,自一百十四年一月一日開始實施。
- 二、四十五歲至七十九歲及身分別為原住民四十歲至七十九歲,終身補助一次 B、C 型肝炎篩檢,並自一百零九年 九月二十八日開始實施,並應配合如下:
 - (一)民眾如同時符合成人預防保健服務資格者,經民眾同意得係同成健第一階段提供服務。
 - (二) 另考量檢查後之遊蹤管理,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)。
 - (三) 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。
 - (四)併同成健第一階投提供服務時,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」。
 - (五) 併同成健第一階段提供服務時,應以同一案件申報,整令代碼申報二筆(成健醫令代碼 21/22/25/27 及代碼 L1001C)。
- 三、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股服務之費用。
- 四、醫事服務機構辦理成人預防保健服務,委託醫事檢驗機構代檢者,其第一階段檢驗(查)服務費用,由醫事服務 機構申報。如由醫事檢驗機構申報者,應先向健保署申請執行成人預防保健服務項目(代碼 E)。未向健保署申請 執行成人預防保健服務項目之醫事檢驗機構不得申報成健服務費用。
- 五、视力包括左、右眼裸眼及左、右眼矯正视力。
- 六、所定金額包括醫師診察、身體檢查、健康諮詢、結果判讀與建議、血液尿液檢查費用、護理人員服務、電子費 料處理(含檢查結果電子資料檔)、污水及廢棄物處理及其他基本執業成本(如水電、建築及設備或其他雜項支出),申報費用時應檢附檢查結果電子資料檔。
- 七、有關年齡條件篩檢間隔條件及二階殺間隔條件或其他之檢核條件如下:
 - (一) 醫令代碼 21、23:40 ≤ 就醫年-出生年 ≤ 64
 - (二) 醫令代碼 21:當次就醫年-前次就醫年≥3
 - (三) 醫令代碼 23:當次就醫年-前次就醫年≥2;第一階股醫令代碼 21 黨符合錦檢條件
 - (四) 醫令代碼 22、24: 就醫年-出生年≥65
 - (五)醫令代碼 24:就醫年-出生年=65者第一階段醫令代碼(21、22、25或27)需符合錦檢條件: 就醫年-出生年>65者第一階段醫令代碼(22)需符合錦檢條件
 - 就養年-出生年203 省第一階校養子代稿(22) (六) 醫令代碼 25、26: 就醫年-出生年≥35
 - (七) 醫令代碼 26:第一階段醫令代碼 25 需符合篩檢條件
 - (八) 醫令代碼 27、28:55 ≤就醫年-出生年 ≤ 64
 - (九) 醫令代碼 22、25、27:當次就醫年-前次就醫年≥1
 - (十) 醫令代碼 28:第一階段醫令代碼 27 需符合篩檢條件
 - (十一) 醫今代碼 3D:30 ≤就醫年-出生年 ≤39;當次就醫年-前次就醫年 ≥5
 - (十二) 醫令代碼 3E:第一階段醫令代碼 3D 常符合錦檢條件
 - (十三) 醫令代碼 L1001C:一般民眾(含罹患小兒麻痺者)為 45≤就醫年-出生年≤79,原住民為 40≤就醫年-出生年≤79,終身補助一次
 - (十四) 0≤「23」執行年月-「21」執行年月≤3
 - (十五) 0≤「24」執行年月-「22/21/25/27」執行年月≤3
 - (21/25/27: 限第一階段就醫年-出生年=64,第二階段就醫年-出生年=65)
 - (十六) 0≤「26」執行年月一「25」執行年月≤3
 - (十七) 0≤「28」執行年月-「27」執行年月≤3
 - (十八) 0≤「3E」執行年月-「3D」執行年月≤3
- 八、特約醫事服務機構及醫事檢驗機構申報作業填表說明:

備註:

- 一、成人預防保健服務代碼(21至28)之服務項目,自一百年八月一日開始實施。三十歲至 未滿四十歲服務代碼(3D至3E)之服務項目,自一百十四年一月一日開始實施。
- 二、符合下列年齡條件者,終身補助一次B、C型肝炎篩檢:
- (一)四十五歲至七十九歲及身分別為原住民四十歲至七十九歲,並自一百零九年九月二十八日開始實施。
- (二)七十五年以前出生且未滿四十五歲者及身分別為原住民七十五年以前出生且未滿四十 歲者,終身補助一次B、C型肝炎篩檢,並自一百十四年七月一日開始實施。
- (三)上述(一)、(二)條件應擇一終身補助一次。
- (四)如已符合四十五歲至七十九歲及身分別為原住民四十歲至七十九歲年齡條件,應以醫 令代碼L1001C辦理。
- 三、B、C型肝炎篩檢應配合如下:
- (一)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。
- (二)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或 L1002C),不提供雙執作業(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)。
- (三)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。
- (四)併同成健第一階段提供服務時,就醫序號如下:未滿四十歲請填「IC3D」(為七十五年 出生者,至一百十五年一月一日起即無符合此身分者)、四十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」、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」。
- (五)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 3D/21/22/25/27及代碼L1001C或L1002C)。
- 特約醫事服務機構辦理成人預防保健服務,其二階服務問隔時問超過三個月者;違反規定者,本部不予核付第二階段服務之費用。
- 五、醫事服務機構辦理成人預防保健服務,委託醫事檢驗機構代檢者,其第一階段檢驗(查) 服務費用,由醫事服務機構申報。如由醫事檢驗機構申報者,應先向健保署申請執行成 人預防保健服務項目(代碼E)。未向健保署申請執行成人預防保健服務項目之醫事檢驗機 構不得申報成健服務費用。
- 六、視力包括左、右眼裸眼及左、右眼矯正視力。
- 一、所定金額包括醫師診察、身體檢查、健康諮詢、結果判讀與建議、血液尿液檢查費用、 護理人員服務、電子資料處理(含檢查結果電子資料檔)、污水及廢棄物處理及其他基本執業成本(如水電、建築及設備或其他雜項支出),申報費用時應檢附檢查結果電子 資料檔。
- 八、有關年齡條件篩檢問隔條件及二階段問隔條件或其他之檢核條件如下:
- (一)醫今代碼21、23:40≦就醫年-出生年≦64
- (二)醫今代碼21:當次就醫年-前次就醫年≥3

- (一) 依醫療機構交付之處方執行或人預防保健第一階段檢驗檢查服務:
 - 1、欄位 IDd21 填報「原處方服務機構代號」及診治醫事人員代號等資料。
 - 2、欄位 IDdl「案件分類」填報「1:一般處方檢驗(查)」。
- (二) 依雙軌作業方式直接提供服務對象成人預防保健第一階段檢驗檢查服務:
- 1、欄位 IDd21「原處方服務機構代號」填報「N」。
- 2、欄位 IDdl「紫件分類」填報「2:成人預防保健第一階段」。
- (三)當提供B、C型肝炎篩檢服務後,如C型肝炎篩檢陽性,則民眾無須回診,院所可退執行C型肝炎-檢 醣檢酸頻定量擴增試驗(費用由健保支付),相關申報方式,請參閱健保署公告自費用年月一百十年十月 起生效之「HCV Reflex Testing申報方式」辦理。
- 九、如申請辦理成人預防保健社區巡迴服務,請申報時,於「特定治療項目代號」欄位輸入「K2」。

- (三)醫令代碼23:當次就醫年-前次就醫年≥2;第一階段醫令代碼21需符合篩檢條件 (四)醫令代碼22、24:就醫年-出生年≥65 (五)醫令代碼24:就醫年-出生年=65者第一階段醫令代碼(21、22、25或27)需符合篩檢 條件;就醫年-出生年>65者第一階段醫令代碼(22)需符合篩檢條件 (六)醫令代碼25、26:就醫年-出生年≥35 (七)醫令代碼26:第一階段醫令代碼25需符合篩檢條件 (八)醫令代碼27、28:55≦就醫年-出生年≦64 (九)醫令代碼22、25、27:當次就醫年-前次就醫年≥1 (十)醫令代碼28:第一階段醫令代碼27當符合篩檢條件 (十一)醫令代碼3D:30≦就醫年-出生年≦39;當決就醫年-前決就醫年≥5 (十二)醫令代碼3E:第一階段醫令代碼3D需符合篩檢條件 (十三)醫令代碼L1001C:一般民眾(含罹患小兒麻痺者)為45≦就醫年-出生年≦79,原住民 為40≤就醫年-出生年≤79,終身補助一次(醫令代碼L1001C或L1002C擇一) (十四)醫令代碼L1002C:一般民眾(含罹患小兒麻痺者)為七十五年以前出生且就醫年-出生 年<45,原住民為七十五年以前出生且就醫年-出生年<40,終身補助一次。如己符合 醫令代碼L1001C年齡條件者,請使用醫令代碼L1001C。 (+五)0≤「23」執行年月-「21」執行年月≤3 (十六)0≤「24」執行年月-「22/21/25/27」執行年月≤3 (21/25/27: 限第一階段就醫年-出生年=64,第二階段就醫年-出生年=65) (++)0≤「26」執行年月-「25」執行年月≤3 (十八)0≤「28」執行年月一「27」執行年月≤3 (+九)0≤「3E」執行年月-「3D」執行年月≤3 九、特約醫事服務機構及醫事檢驗機構申報作業填表說明: (一)依醫療機構交付之處方執行成人預防保健第一階段檢驗檢查服務: 欄位IDd21填報「原處方服務機構代號」及診治醫事人員代號等資料。 2、欄位IDd1「案件分類」填報「1:一般處方檢驗(查)」。 (二)依雙軌作業方式直接提供服務對象成人預防保健第一階段檢驗檢查服務:
 - 1、欄位IDd21「原處方服務機構代號」填報「N」。
 - 2、欄位IDd1「案件分類」填報「2:成人預防保健第一階段」。
- (三)當提供B、C型肝炎篩檢服務後,如C型肝炎篩檢陽性,則民眾無須回診,院所可逕執行 C型肝炎-核醣核酸類定量擴增試驗(費用由健保支付),相關申報方式,請參閱健保署 公告自費用年月一百十年十月起生效之「HCV Reflex Testing申報方式」辦理。
- 十、如申請辦理成人預防保健社區巡迴服務,請申報時,於「特定治療項目代號」欄位輸入 「K2」。

附表六之三 健康署成人預防保健服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	內容
服務對象	一、提供服務前,應先以服務對象之健保卡至健康署指定之平台查證,確認服務
資格查核	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
	複提供服務或不符服務資格且可歸責於特約醫事服務機構者,本部得不予核
	付費用。
	二、 服務時,須查核成人預防保健服務資格註記管道;提供下列查詢應用程式介
	面系統進行查詢
	(一)醫療院所預防保健暨戒菸服務整合系統 https://pportal.hpa.gov.tw
	(二)健康署「成人預防保健及 B、C型肝炎篩檢資格查詢 API」
	https://reurl.cc/Oqj2jX
	(三)健保醫療資訊雲端查詢系統連結
	https://medcloud2.nhi.gov.tw/imu/IMUE1000/。或由健保署「健保資訊網
	服務系統(VPN)」點選「健保醫療資訊雲端查詢系統(單一入口)」進入
	三、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。
	四、特約醫事服務機構辦理成人預防保健服務,如服務對象已領取三高慢性處方
	菱,並配合定期檢查及常規治療,其檢查項目已有血壓、血糖、血膽固醇及
	三酸甘油脂四項成人預防保健服務相同之檢查項目者,以及已為品質改善試
	辦(P4P)計畫內之糖尿病(DM)、初期腎病(CKD)及糖腎共照 (DKD)計畫等收案管
	理之個案,不提供服務。如經查核服務對象於接受服務前已有上述慢性疾病
& 82 1E de de	管理紀錄,本部不予核付費用;醫事服務機構有異議時,得提起申復。
表單填寫與	一、提供成人預防保健服務當日應於健保卡登録當次檢查項目代碼、就醫序號或
保存	其他相關資訊,健保卡登錄說明如下; (一)就醫類別;請填「AC;預防保健」。
	(二)就診日期時間:由讀卡機提供。
	(三)保健服務項目註記:請填「02:成人預防保健服務」。
	(四)檢查項目代碼:請依不同補助對象對應之代碼(21至28及3D、3E)填
	列;如提供B、C肝炎檢查服務時請依下列方式填列;
	1. 併同成人預防保健第一階段提供服務時,依不同對象;四十五至六
	十四歲者請填「21」、六十五至七十九歲者請填「22」、罹患小兒扇
	齊者請填「25」、身分別為原住民者請填「27」。
	2. 單獨提供 B、C型肝炎篩檢請填「29」。
	(五)醫令類別:請填「3:診療」。
	(六) 診療項目代號;參考附表六之二醫令代碼。併同成人預防保健第一階段
	提供 B、C 肝炎檢查時,請分別填成人預防保健醫令代碼(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」。
	二、辦理成人預防保健服務者、應於「成人預防保健服務檢查紀錄結果表單」
	(如附表六之四)詳實記載各項資料,並將檢查結果登錄上傳至健康署指定
	之系統,且提供服務當日即於健保卡登錄或上傳當次檢查項目代碼、就醫序
	號、診治醫事人員代號及相關資料。(檢查結果電子檔申報格式如附表六之
	六)。

類別	内容
服務對象	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
資格查核	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
A 10 July	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。
	二、服務時,須查核成人預防保健服務資格註記管道;提供下列查詢應用程式介
	面系統進行查詢
	(一)醫療院所預防保健豐或菸服務整合系統 https://pportal.hpa.gov.tw
	(二)健康署「成人預防保健及 B、C 型肝炎篩檢資格查詢 API」
	https://reurl.cc/Oqj2jX
	(三)健保醫療資訊雲端查詢系統連結
	https://medcloud.nhi.gov.tw/imme0008/IMME0008S05.aspx
	三、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。
	四、特約醫事服務機構辦理成人預防保健服務,如服務對象已領取慢性處方箋,並
	配合定期檢查及當規治療,其檢查項目已有血壓、血糖、血膽固醇及三酸甘油
	脂四項成人預防保健服務相同之檢查項目者,以及已為代謝症候群防治計畫
	品質改善試辦(P4P)計畫內之糖尿病(DM)、初期腎病(CKD)及糖腎共照 (DKD
	計畫等收案管理之個案,不提供服務。如經查核服務對象於接受服務前已有上
	述慢性疾病管理紀錄,本部不予核付費用;醫事服務機構有異議時,得提起申
	復。
表單填寫與	一、提供成人預防保健服務當日應於健保卡登錄當次檢查項目代碼、就醫序號或其
保存	他相關資訊,健保卡登錄說明如下:
06-11	(一)就醫類別:請填「AC:預防保健」。
	(二)就診日期時間:由讀卡機提供。
	(三)保健服務項目註記:請填「02:成人預防保健服務」。
	(四)檢查項目代碼:請依不同補助對象對應之代碼(21至28及3D、3E)導
	列;如提供 B、C 肝炎檢查服務時請依下列方式填列:
	1. 併同成人預防保健第一階段提供服務時,依不同對象: 四十五至六十
	四歲者請填「21」、六十五至七十九歲者請填「22」、罹患小兒麻痺
	者請填「25」、身分別為原住民者請填「27」。
	2. 單獨提供 B、C 型肝炎篩檢請填「29」。
	(五)醫令類別:請填「3:診療」。
	(六)診療項目代號:參考附表六之二醫令代碼。併同成人預防保健第一階段
	提供B、C 肝炎檢查時,請分別填成人預防保健醫令代碼(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」
	二、辦理成人預防保健服務者,應於「成人預防保健服務檢查紀錄結果表單」(女
	附表六之四) 詳實記載各項資料,並將檢查結果登錄上傳至健康署指定之系
	統,且提供服務當日即於健保卡登錄或上傳當次檢查項目代碼、就醫序號、前
	統,且提供服務當口可於提供下至賦改工得當天檢查項目代碼、親當行號、形 治醫事人員代號及相關資料。(檢查結果電子檔申報格式如附表六之六)。
	// 面甲八貝代第久作期貝行"(依里格本电丁稿中報俗八如府表示之示)"

- 一、修改健保醫療資訊雲端 系統連結。
- 二、三高患者領有慢性處方 箋並配合定期治療者, 以及已納入品質改善試 辦計畫(P4P)內之 DM、CKD、DKD 等 管理之個案,不符合服 務對象資格,爰酌修文 字內容。

附表六之四

健康署成人預防保健服務檢查紀錄結果表單

"△"第一階段日期:民國 年 月 日

第二階段日期:民國 年 月 日

(加註"△"為	提供B、C	型肝炎檢查	必填欄位)							
◎ 成人預形	方保健服務補	助時程為三	十歲以上未治	萬四十歲者	, 每五年補助	助一次:四	十歲以上未滿	六十五点	裁, 每三年	補助一
次;三十	五歲以上小	兒麻痺患者	、五十五歲1	以上原住民	或六十五歲以	入上者・毎	年補助一次。			
◎ 本人同	意接受成人	人預防保佑	建服務。請	簽名或蓋	章 (手印)	:(第一	階)(3	第二階))	
◎ "△"成人	預防保健服	務B、C型原	开炎檢查補助	時程經機構	查詢符合檢	查條件者	,终身一次。本	人同力	意接受檢:	查,自
簽名或	蓋章 (手!	p):								
	(;	相關資料用	專作為衛生	單位政策	評估及查詢	句或個案	追蹤健康管	理使用)	
下列紅框內:	WAS CHARLES	0.0000000000000000000000000000000000000	L務對象於檢		1 (200)				5	
	A A 45 44	20 Sh			姓名		性別	口男	IS /2-19	口是
	身分證統一	366 25C		3 3 3	灰石	i	13.74	中女	原住民	口香
"△"基本資	生日	民國前/後	年月日	(足歲)		電話	()			
料	現地址		縣(市)_		鄉鎮市區		村里	「「「「「」		
*1			路(街)_	段	卷		號			
	户籍地		縣(市)	化 月 在6.7支		□國(初)中 學□研究所以		(職)	
	The second second		No. of Concession					-		

	戶籍地縣(市) 教育程度 □馬□小字□國(初)▼□両▼(報) □專科、大學□研究所以上	
疾病史	□高血壓 □糖尿病 □高血脂症 □心臟病 □腦中風 □腎臟病 □B型肝炎 □C型肝炎 □精神疾病 □其他:□小兒麻痺 □以上均無	
長期服藥	□無 □有,病因	
家族史	□高血壓 □糖尿病 □血脂異常 □心臟病 □腦中風 □精神疾病 □癌症□其他:□以上均無	
	一、最近半年来,您吸菸的情形是? □不吸菸 □朋友散菸或應酬才吸菸 □平均一天约吸一包菸(含以下)	

口平均一天約吸一包菸以上 二、最近年年來,您喝酒的情形是? 口不喝酒 口偶爾喝酒或應酬才喝 口經常喝酒 健康行為 三、最近半年來,您嚼檳榔的情形是? 口不嚼檳榔 口偶爾會嚼或應酬才嚼口經常嚼或習慣在嚼 四、最近二週,您是否有運動(每週達150分鐘以上)? 口沒有 口有,但未達每週150分鐘 (2.5小時) 口有,且每週達150分鐘以上 (2.5小時)

五、您是否出現咳嗽超過二週的情形? 口沒有 口有 身高;___公分 體重;__公斤 脈搏:___次/分

眼睛

右眼裸眼视力:___左眼裸眼视力:___ 右眼矯正視力:___左眼矯正視力:___

身體檢查耳鼻喉及口腔

口無明顯異常

□異常:□助聽器□齲齒□牙結石或牙周病□其他

淋巴腺腫大:口有口無 甲狀腺腫大:口有口無

胸 部:口無明顯異常口異常:___ 心臟聽診:口無明顯異常口異常:___ 呼吸聽診:口無明顯異常口異常:___ 腹 部:口無明顯異常口異常:___

四 肢:口無明顯異常口異常:___ 其他異常:__

淤服務對象如有任何不適異狀、營惠疾病或目前病症。務必於問診時詳細告知醫師。 第一聯 转均醫事服務機構通知保險對象檢查結果聯。 第二聯 转均醫事服務機構留存聯 (本資料讀留存於病歷)。

附表六之四

健康署成人預防保健服務檢查紀錄結果表單

"△"第一階段日期:民國 年 月 日

第二階段日期:民國 年 月 日

(加註"△"為提供 B、C型肝炎檢查必填欄位)

下列紅框內之					查前先行		查詢或個				×	
	身分證統一	TIT					名		性別	四男	原住民	n)
"△"基本資 料	生日	民國前/	章 年	月	H (足威) 2:	舌 ()	03		L
	現地址						E		<u>u</u>			
. 201			路	(街)_	段		弄_					
	卢藉地	S=	-	縣(市)	教育程	三無 二				中(職)	
0.00000	口高血壓	口糖尿病	0.1	5 血 脂;	r o	心臓病			□研究所: 「臓病	W.L		
	□B型肝炎									以上均	<u></u>	
he and vine also	No. of the last of	口有,病										
other date of the	□高血壓 □精神疾病	口槌	尿病		口血脂類	常	口心臟病		腦中風			
50000000000000000000000000000000000000	三、最近半											
	四、最近二 口沒有	週・您是? ロ有・但	有運動 未達每	(毎週 週 150	建 150 g 分鐘 (2.) 鐘以上) 5 小時)	ロ有・且	梅週達]	150 分鐘口	庄 (2.5	5 小時)	
憂鬱檢測	四、最近二 口沒有 五、您是否	選,您是不 口有,但 出現咳嗽支 選,你是不 選,你是不	有運動 未達每 透過二週 多感覺情 多感覺傷	(每週 週 150 的情况 緒低落	2 150 €分鐘 (2.5? □□1 投充1 大與極点	入鐘以上) 5 小時) 2 有 8 沒有希望 8 樂趣?	? □有,且 □有	口养		生 (2.5	5 小時)	

漆服務對象如有任何不適異狀、營惠疾病或目前病症,務必於問診時詳細告知醫師。 第一聯 特約醫事服務機構通知保險對東檢查結果聯。 第二聯 特約醫事服務機構留存聯 (本資料讀留存於病歷)。

為簡化表單,聚焦三高防 治,刪除憂鬱檢測欄位。

```
尿液检查
      蛋白質:定性:口:一口:+/一口:+口:++口:++口:+++
       或定量: mg/dl (参考值: ) 【定性或定量可擇一填寫】
      生化检查
      飯前血糖: mg/dl (参考值: )
      總膽固醇: mg/dl (參考值: )
       三酸甘油脂: mg/dl (參考值:
      高密度脂蛋白糖固醇: mg/dl (參考值:
       低密度脂蛋白 膽固醇計算: mg/dl (參考值: ) (僅適用三酸甘油脂≦400 mg/dl)
      ◎計算方式:總膽固醇一高密度脂蛋白膽固醇- (三酸甘油脂÷5)
      AST (GOT): IU/L (參考值:
      ALT (GPT): IU/L (参考值: )
      肌酸酐: mg/dl (參考值: )
      腎絲球過濾率 (eGFR): _____ml/min/1.73 m²...
      尿酸:
               mg/dl
      ◎計算方式:男性:186×(血清肌酸酐)-1.154×(年龄)-0.203
             女性: 186×(血清肌酸酐) -1154×(年龄) -0.203×0.742
      "△"B型肝炎表面抗原 (HBsAg):□陰性□陽性□未執行
     "△"C型肝炎抗體 (Anti-HCV):□陰性□陽性□未執行
     口戒菸口節酒 口戒檳榔 口規律運動(含150分鐘/每週) 口維持正常體重
健康諮詢 口健康飲食(含我的健康餐盤) 口事故傷害預防 口口腔保健
口慢性疾病風險評估
      □腎病識能衞教指導(含尿蛋白、eGFR的數據、腎功能期別及其嚴重度、危險因子衛教)
      身體檢查部分:
     血 壓:□正常□異常:建議□生活型態改善,並定期 個月追蹤□進一步檢查□接受治療
     飯前血糖:口正常口異常:建議口生活型態改善,並定期 個月追蹤口進一步檢查口接受治療
     血脂肪:□正常□異常:建議□生活型態改善,並定期 個月追蹤□進一步檢查□接受治療
     野功能:□正常□異常:期別_建議□生活型態改善,並定期__個月追蹤□進一步檢查□接受治療
     肝功能;口正常口異常;建議口生活型態改善,並定期___個月追蹤口進一步檢查口接受治療
     代謝症候群:□沒有口有;建議口生活型態改善,並定期___個月追蹤□進一步檢查□接受治療
      (代謝症候群定義:腰圍、血壓、空腹血糖、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇,其中三項或超過三項異
     慢性疾病風險值:冠心病(1.__%;2.不適用)、糖尿病(1.__%;2.不適用)、高血壓(1.__%;2.不適
     用)、腦中風(1.__%; 2.不適用)、心血管不良事件(1.__%; 2.不適用)
      "△"B型肝炎表面抗原:□陰性 □陽性 □進一步檢查 □接受治療
     "△"C型肝炎抗體 :□陰性 □陽性 □進一步檢查 □接受治療
      咳嗽症狀;口沒有 口有:建議轉診進一步評估是否可能為結核病
                                   "△"檢查醫師簽名 (蓋章)
    "△"特約醫事服務機構名稱及代號 (蓋章)
```

 蛋白質:定性:ロ:ー ロ:+/- ロ:+ ロ:++ロ:++ロ:++ロ: +++ロ: まままでは、	
生化檢查 飯前血糖: mg/dl (參考值:) 總膽固醇: mg/dl (參考值:) 三酸甘油脂: mg/dl (參考值:) 高密度贴蛋白腌固醇: mg/dl (參考值:)	可擇一填寫】
生化檢查 飯前血糖: mg/dl (參考值:) 總膽固醇: mg/dl (參考值:) 三酸甘油脂: mg/dl (參考值:) 高密度階蛋白膽固醇: mg/dl (參考值:)	
總體固醇: mg/dl (參考值:) 三酸甘油脂: mg/dl (參考值:) 高密度監蛋白膽固醇: mg/dl (參考值:)	
總體固醇: mg/dl (參考值:) 三酸甘油脂: mg/dl (參考值:) 高密度監蛋白膽固醇: mg/dl (參考值:)	
三酸甘油脂: mg/dl (參考值:) 高密度贴蛋白腌固醇: mg/dl (參考值:)	
高密度贴蛋白腌固醇: mg/dl (条差债:)	
析密度胜度台瞻因额計算: ma/d1 (全基核·) / 政治用一	
10人35 /文 /2 /2 /2 /2 /2 /2 /2 /2 /2 /2 /2 /2 /2	三酸甘油脂≤400 mg(
○八葉子上:梅藤田林 古安在此正人藤田林 /一种让儿此:5)	
ALT (GPT);	
肌酸酐: mg/dl (參考值:)	
賢絲球過濾率 (eGFR):ml/min/1.73 m ²	
檢 尿酸: mg/d1	
◎計算方式:男性:186×(血清肌酸酐)-1.154×(年齡)-0.203	
女性:186×(血清肌酸酐)-1.154×(年齡)-0.203×0.742	
"△"B型肝炎表面抗原 (HBsAg):□陰性 □陽性 □未執行	
查 "△"C型肝炎抗體 (Anti-HCV):□陰性 □陽性 □未執行	
口戒菸口節酒 口戒檳榔 口規律運動(含 150 分鐘/每週)	□維持正常體質
口牌事龄合(合作的健康整新) 口重妆厚宝石缸 口口 脓促糖	
上康 諮詢□慢性疾病風險評估	
□腎病識能衝教指導(含尿蛋白、eGFR的數據、腎功能期別及其嚴重原	6、危險因子衝數
身體檢查部分:	
檢 血 壓:口正常口異常:建議口生活型態改善,並定期 個月追蹤口進一步檢	杏□维参治症
飯前血糖:口正常口異常:建議口生活型態改善,並定期_個月追蹤口進一步	
M2	
一 照相別, 口正市口共市、建械口至沿至防风者, 业尺期 尚月 追收口追一少做	
賢功能:□正常□異常:期別_建議□生活型態改善,並定期_個月追蹤□進 結 肝功能:□正常□異常:建議□生活型態改善,並定期 個月追蹤□進一步檢	
MI TO THE TOTAL SERVE SECTION OF THE PARTY O	
代謝症候群:口沒有口有;建議口生活型態改善,並定期個月追蹤口進一步核	
果 (代謝症候群定義:腰圍、血壓、空腹血糖、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇,其中三	
慢性疾病風險值:冠心病(1%;2.不適用)、糖尿病(1%;2.不適用)、高血壓	
與 腦中風(1%; 2.不適用)、心血管不良事件(1%; 2.不適用)	
"△"B型肝炎表面抗原:□陰性 □陽性 □進一步檢查 □接受治療	
建 "△"C型肝炎抗體 :□陰性 □陽性 □進一步檢查 □接受治療	
咳嗽症狀:口沒有 口有:建議轉診進一步評估是否可能為結核病	
AND REPORT OF THE PROPERTY OF	姜受進一步服務
프랑프라이라이는 역기에 하는 보일하는 보고 있다면 하는 사람들은 그 사람들은 그 사람들이 하는 사람들이 되었다면 하는 것이다	
議 憂鬱檢測:□二題皆答「否」□二題任一題答「是」,建議轉介至相關單位打	名(蓋章)
議 優鬱檢測:口二題皆答「否」 口二題任一題答「是」,建議轉介至相關單位打	名(蓋章)

酌作文字修正。 附表六之五 健康署成人預防保健服務 附表六之五 健康署成人預防保健服務 雙軌作業方式聲明書 雙軌作業方式聲明書 我已經瞭解成人預防保健服務雙軌作業方式,並願意遵行下列事項: 我已經瞭解成人預防保健服務雙軌作業方式,並願意遵行下列事項: □我同意接受第一階段檢驗檢查服務後,於成人預防保健服務檢查紀 □我同意接受第一階段檢驗檢查服務後,於成人預防保健服務檢查紀錄 錄結果表單上註明執行第二階段服務之特約醫事服務機構名稱及住 結果表單上註明執行第二階段服務之特約醫事服務機構名稱及住址。 址。 □第一階段檢驗檢查結果報告會於二週內,逕寄至我選定之特約醫事服 □第一階段檢驗檢查結果報告會於兩週內,逕寄至我選定之特約醫事 務機構,我必須直接至特約醫事服務機構索取報告並接受第二階段服 服務機構,我必須直接至特約醫事服務機構索取報告並接受第二階 務。 段服務。 民眾或家屬簽名: 時間: 年月日 民眾或家屬簽名: 時間: 年 月 日

附表六之六 健康署成人預防保健服務檢查紀錄結果表單 資料電子檔申報格式

序號	欄位名稱	屬性	長度	備註	註:"△"為 B、C 肝 炎篩檢必 填欄位
1	身分證統一編號	Character	10	共10碼/第1碼為英文	"∆"
2	性別	Character	1	1:男;2:安	"∆"
3	出生日期	Date	7	YYYMMDD (共 7 碼/數字)	"∆"
4	電話	Character	10		"∆"
5	户籍地	Character	4	0100:臺北市;0300:臺中市;0500:臺南市;0700:高雄市;1100:基隆市;1200:新竹市;2200:嘉義市;3100:新北市;3200:桃園市;3300:新竹縣;3400:宜蘭縣;3500:苗栗縣;3700:彰化縣;3800:南投縣;3900:雲林縣;4000:嘉義縣;4300:屏東縣;4400:澎湖縣;4500:花蓮縣;4600:臺東縣;9000:金門縣;9100:連江縣	100 mily
6	醫事機構代號	Character	10	共 10 碼	"∆"
7	委託代檢醫事檢驗 機構代號	Character	9-33	共 10 碼	"△"
8	第一階段檢查日期	Date	7	YYYMMDD (共 7 碼/數字)	"∆"
9	第二階段檢查日期	Date	7	YYYMMDD (共 7 碼/數字)	
10	檢查結果上傳日期	Date	7	YYYMMDD (共 7 碼/數字)	"∆"
11	曾於成人預防保健 服務時接受過 B、C 型肝炎檢查	Character	-	1:否 2:是 3:本次僅提供B、C肝炎檢查 (註:如本次僅單獨提供B、C肝炎檢查服 務,請填"3")	"△"
12	疾病史:高血壓	Character	1	1:無; 2:有	
13	疾病史:糖尿病	Character		1:無; 2:有	
14	疾病史:高血脂症	Character	1	1:無; 2:有	
15	疾病史:心臟病	Character	1	1:無; 2:有	
16	疾病史:腦中風	Character	1	1:無; 2:有	
	疾病史:腎臟病	Character	1	1:無; 2:有	
18	吸菸	Character	1	1:不吸菸 2:朋友敬菸或應酬才吸菸 3:平均一天約吸一包菸(含以下) 4:平均一天約吸一包菸以上	
	喝酒	Character		1:不喝酒 2:偶爾喝酒或應酬才喝 3:經常喝酒	
20	嚼檳榔	Character	1	1:不嚼檳榔 2:偶爾會嚼或應酬才嚼	

附表六之六 健康署成人預防保健服務檢查紀錄結果表單 資料電子檔申報格式

序號	欄位名稱	屬性	長度	備註	註:"△"為 B、C 肝炎 篩檢必填 欄位
1	身分證統一編號	Character	10	共 10 碼/第 1 碼為英文	"△"
2	性別	Character	1	1:男;2:女	"∆"
3	出生日期	Date	7	YYYMMDD (共7碼/數字)	"∆"
4	電話	Character	10	54234	"∆"
5	户籍地	Character	7,00	0100: 臺北市; 0300: 臺中市; 0500: 臺南市; 0700: 高雄市; 1100: 基隆市; 1200: 新竹市; 2200: 嘉義市; 3100: 新北市; 3200: 桃園市; 3300: 新竹縣; 3400: 宜蘭縣; 3500: 苗栗縣; 3700: 彰化縣; 3800: 南投縣; 3900: 雲林縣; 4000: 嘉義縣; 4300: 屏東縣; 4400: 澎湖縣; 4500: 花連縣; 4600: 臺東縣; 9000: 金門縣; 9100: 建江縣	
6	醫事機構代號	Character	_	共 10 碼	"△"
7	委託代檢醫事檢驗 機構代號	Character	10	共 10 碼	"△"
8	第一階段檢查日期	Date	7	YYYMMDD (共7碼/數字)	"△"
9	第二階段檢查日期	Date	7	YYYMMDD (共7碼/數字)	
10	檢查結果上傳日期	Date	7	YYYMMDD (共7碼/數字)	"∆"
11	曾於成人預防保健 服務時接受過B、C 型肝炎檢查	Character	1.50	1:否 2:是 3:本次僅提供B、C肝炎檢查 (註:如本次僅單獨提供B、C肝炎檢查服務, 請填"3")	" <u>\</u> "
12	疾病史:高血壓	Character	1	1:無; 2:有	
13	疾病史:糖尿病	Character	1	1: 無; 2: 有	
14	疾病史:高血脂症	Character	1	1:無; 2:有	
15	疾病史:心臟病	Character	1	1:無; 2:有	
16	疾病史:腦中風	Character	1	1:無; 2:有	
17	疾病史:腎臟病	Character	1	1:無; 2:有	
18	吸菸	Character	1	1:不吸菸 2:朋友敬菸或應酬才吸菸 3:平均一天的吸一包菸(含以下) 4:平均一天的吸一包菸以上	
19	喝酒	Character	150	1:不喝酒 2:偶爾喝酒或應酬才喝 3:經常喝酒	
20	嚼檳榔	Character		1:不嚼檳榔 2:偶爾會嚼或應酬才嚼 3:經常嚼或習慣在嚼	
21	運動	Character	1	1:沒有 2:有,但未達每週 150 分鐘以上 (2.5 小時)	

考量臨床實務可能遇特殊狀況(如:尿蛋白檢驗為+/-、 尿道發炎、婦女經期、急性 腎損傷等)無法立即判斷腎 功能期別,需再次檢驗或追 蹤方能進行診斷,故期別欄 位修正「0」為「本次檢驗 正常」、新增「6」為「暫時 無法判定期別」。

		1		3:經常嚼或習慣在嚼	
21	運動	Character	1	1: 沒有 2: 有,但未達每週 150 分鐘以上 (2.5 小 時) 3: 有,且每週達 150 分鐘以上 (2.5 小時)	
22	憂鬱檢測:第一題	Character	1	1:否;2:是	
	憂鬱檢測:第二題	Character	1	1:否;2:是	
	身高	Numeric	3	xxx (cm)	
	體重	Numeric	3	xxx (kg)	
-	收缩壓	Numeric	3	xxx (mmHg)	
	舒張壓	Numeric	3	xxx (mmHg)	
	A CONTRACT OF THE CONTRACT OF	Numeric	4	xxxx (公分)	
	BMI	Numeric	5	xxx.x	1
-70	尿液蛋白質	Numeric	4		
31	血糖	Numeric	3	xxx (mg/dl)	
	總體固醇	Numeric	3	xxx (mg/dl)	
	三酸甘油脂	Numeric	4		1
	低密度脂蛋白膽固 醇計算	Numeric	4	xxxx (mg/dl)	
35	高密度脂蛋白膽固醇	Numeric	4	xxxx (mg/dl)	
36	GOT	Numeric	4	xxxx (IU/1)	
37	GPT	Numeric	4		
38	肌酸酐	Numeric	4	x.xx (mg/dl)	
39	腎絲球過濾率 (eGFR)計算	Numeric	5		
40	B型肝炎表面抗原 (HBsAg)	Character	1	1: 陰性; 2: 陽性; 3: 未執行	"∆"
41	C型肝炎抗體 (Anti-HCV)	Character	1	1:陰性;2:陽性;3:未執行	"△"
42	健康諮詢:戒菸	Character	1	1: 香; 2: 是	
- 27	健康諮詢:節酒	Character	1	1: 否; 2: 是	
	健康諮詢:戒檳榔	Character	1	1: 否; 2; 是	
	健康諮詢:規律運動(含150分鐘/每週)	Character	1	1: 否; 2; 是	
46	1000	Character	1	1: 否; 2: 是	
47	健康諮詢:健康飲食(含我的健康餐盤)	Character	1	1:否;2:是	
48	健康諮詢:事故傷 害預防	Character	1	1: 否; 2: 是	
49	健康諮詢;口腔保健	Character	1	1: 否; 2; 是	

				3:有,且每週達150分鐘以上(2.5小時)	
22	憂鬱檢測:第一題	Character	1	1:香; 2:是	
	憂鬱檢測:第二題	Character	1	1:否; 2:是	
24	身高	Numeric	3	xxx (cm)	J
25	體重	Numeric	3	xxx (kg)	
26	收縮壓	Numeric	3	xxx (mmHg)	
27 4	舒張壓	Numeric	3	xxx (mmHg)	
28 A	接圍	Numeric	4	xxxx (公分)	
29 I	3MI	Numeric	5	xxx.x	
30)	尿液蛋白質	Numeric	4	定量:xxxx(mg/dl)或 定性:0000:-;1100:+/-;1111:+;2222: ++;3333:+++;4444:++++	
31 6	血糖	Numeric	3	xxx (mg/dl)	d .
_	總體固醇	Numeric	3	xxx (mg/dl)	
	三酸甘油脂	Numeric	4		
34 4	低密度脂蛋白 膽固 醇計算	Numeric	4	xxxx (mg/dl)	
35	高密度脂蛋白 膽固 醇	Numeric	4	xxxx (mg/dl)	
36 (GOT	Numeric	4	xxxx (IU/1)	
37 (GPT	Numeric	4	xxxx (IU/1)	
38	汎酸酐	Numeric	4	x.xx (mg/dl)	(
	腎絲球過濾率 (eGFR)計算	Numeric	5	xxx.x (ml/min/1.73m ²)	
40 I	B型肝炎表面抗原 (HBsAg)	Character	1	1:陰性;2:陽性;3:未執行	"∆"
41 (C 型肝炎抗體 (Anti-HCV)	Character	1	1:陰性;2:陽性;3:未執行	"∆"
	建康諮詢:戒菸	Character	1	1: 否; 2: 是	
43 4	建康諮詢:節酒	Character	1	1: 杏; 2: 是	
44 4	建康諮詢:戒檳榔	Character	1		
0.00	健康諮詢:規律運動 含 150 分鐘/每週)	Character	1	1:否; 2:是	c .
	健康諮詢:維持正常 體重	Character	1	1:否; 2:是	
	健康諮詢:健康飲食 含我的健康餐盤)	Character	1	1:否; 2:是	
	健康諮詢:事故傷害 預防	Character	1	1:否; 2:是	
49 4	建康諮詢:口腔保健	Character	1	1:否; 2:是	
A DOUBLE	血壓檢查結果與建 議	Character	1	1:正常 2:異常:建議:生活型態改善,並定期_個月 追蹤	
51 6	血糖檢查結果與建	Character	1	3:異常;建議:進一步檢查 4:異常;建議:接受治療 0:無	
	義			1:正常	

50	血壓檢查結果與建	Character	1	0:無	
	議			1:正常	
				2:異常:建議:生活型態改善,並定期_個月	
				追避	
				3:異常:建議:進一步檢查	
				4:異常:建議:接受治療	
51	血糖檢查結果與建	Character	1	0: 無	
71	Commence of the Commence of th	Character	10		
	議			1:正常	
				2:異常:建議:生活型態改善,並定期個月	
				追蹤	
				3:異常:建議:進一步檢查	
				4:異常:建議:接受治療	
52	血脂肪檢查結果與	Character	1	0:無	T .
	建議		92	1:正常	
				2:異常;建議:生活型態改善,並定期_個月	
				追蹤	
				3;異常:建議:進一步檢查	
				4:異常:建議:接受治療	
50	99 -1 45 1A de 41 99 de	C1 .	40		
53	賢功能檢查結果與	Character	1	0:無	
	建議			1:正常	
				2:異常:建議:生活型態改善,並定期個月	
				追蹤	
				3:異常:建議:進一步檢查	
				4;異常:建議:接受治療	
54	肝功能检查結果與	Character	1	0: An	
	建議			1:正常	
	AC 494			2:異常:建議:生活型態改善,並定期 個月	
				追蹤	
				3:異常:建議:進一步檢查	
	4		8	4:異常:建議:接受治療	
55	代謝症候群檢查結	Character	1	0:無	
	果與建議			1: 沒有	
				2:有:建議:生活型態改善,並定期_個月追	
				蹤	
				3:有:建議:進一步檢查	
				4:有:建議:接受治療	
56	B型肝炎檢查結果	Character	1	0:無	"Δ"
20	與建議	Character		1:陰性	2.5
	外处战				
	C	Ct .		2:陽性,建議進一步檢查	45 A 22
5/	C型肝炎檢查結果	Character	1	O:無	"△"
	與建議			1: 陰性	
	The second second			2:陽性,建議進一步檢查	
58	憂鬱檢測	Character	1	0:無	
			1000	1:2題皆答「否」	
				2:2題任1題答「是」,建議轉介至相關單位	
				接受進一步服務	
59	受檢民眾姓名	中文	20	CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR	"Δ"
	A IM IV ANXEAD	1 1	20		done

64	健康諮詢:賢病識能 衛教指導	Character	1	1:否; 2:是	
63	野功能檢查期別	Character	2	0(正常);1(第1期);2(第2期);3A(第3A期); 3B(第3B期);4(第4期);5(第5期)	
62	尿酸	Numeric	92.11	100000000000000000000000000000000000000	
51	第二階段服務診治 醫師代號	Character	10	共10碼/第1碼為英文	
50	第一階段服務診治 醫師代號	Character	10	共10碼/第1碼為英文	"△"
59	受檢民眾姓名	中文	20	a message, or a costrolog	"△"
				1:2題皆答「否」 2:2題任1題答「是」,建議轉介至相關單位 接受進一步服務	
58	憂鬱檢測	Character	1	Transfer and the second	
7	C 型肝炎檢查結果 與建議	Character	1	0:無1:陰性	"△"
6	B 型肝炎檢查結果 與建議	Character	1		"△"
				 2:有:建議:生活型態改善,並定期_個月追蹤 3:有:建議:進一步檢查 4:有:建議:接受治療 	
55	代謝症候群檢查結 果與建議	Character	1	0:無 1:沒有	
				 2:異常:建議:生活型態改善,並定期_個月 追蹤 3:異常:建議:進一步檢查 4:異常:建議:接受治療 	
4	肝功能檢查結果與 建議	Character	1	0:無1:正常	
				 2:異常:建議:生活型態改善,並定期_個月 追蹤 3:異常:建議:進一步檢查 4:異常:建議:接受治療 	
53	賢功能檢查結果與 建議	Character	1	1:正常	
	PC 48			2:異常:建議:生活型態改善,並定期_個月 追蹤3:異常:建議:進一步檢查	
52	血脂肪檢查結果與 建議	Character	1	0:無1:正宮	
				追蹤 3:異常:建議:進一步檢查 4:異常:建議:接受治療	
				2:異常:建議:生活型態改善,並定期_個月	

60	第一階段服務診治 醫師代號	Character	10	共10碼/第1碼為英文	"△"
61	第二階段服務診治 醫師代號	Character	10	共10碼/第1碼為英文	
62	尿酸	Numeric	4	xx.x (mg/dl)	
63	腎功能檢查期別	Character	2	0(<u>本 火檢驗</u> 正常);1(第 1 期);2(第 2 期); 3A(第 3A 期);3B(第 3B 期);4(第 4 期);5(第 5 期);6(暫時無法判定期別)	1
64	健康諮詢: 賢病識 能衛教指導	Character	1	1: 否; 2; 是 第二階段服務時不得填"否"	
65	健康諮詢:慢性疾 病風險評估	Character	1	1: 否; 2: 是 第二階段服務時不得填"否"	
66	慢性疾病風險值: 冠 心病	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA	
67	慢性疾病風險值: 糖 尿病	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA	
68	慢性疾病風險值: 高 血壓	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA	
69	慢性疾病風險值:腦 中風	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不適用請填 NA	
70	慢性疾病風險值:心 血管不良事件	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA	

備註說明:

註1:腰圍統一單位為公分。

註 2:慢性疾病風險值計算,可參考「科學算病館-原慢性疾病風險評估平台

https://cdrc.hpa.gov.tw/index.jsp _ *

65	健康諮詢:慢性疾病 風險評估	Character	1	1:否; 2:是
66	慢性疾病風險值: 冠心病	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA
67	慢性疾病風險值: 糖尿病	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA
68	慢性疾病風險值: 高血壓	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA
69	慢性疾病風險值: 腦中風	Character	2	填入風險值(0~99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA
70	慢性疾病風險值: 心血管不良事件	Character	2	填入風險值(0-99,個位數第一碼請補 0);不 適用請填 NA

備註說明:

註1:腰圍統一單位為公分。

註 2:慢性疾病風險值計算,可參考「科學算病館-原慢性疾病風險評估平台

https://cdrc.hpa.gov.tw/index.jsp__ *

附表七之一 健康署執行婦女人類乳突病毒檢測服務之特約醫事服務機構資格及執行人員資 格

服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格
烯女人類乳	一、特約醫事服務機構如為醫療院所(含衛	一、特約醫事服務機構應有完成
突病毒檢測	生所),應有完成執業登記之婦產科醫	執業登記之婦產科醫師或家
	師或家庭醫學科專科醫師。	庭醫學科專科醫師,並由前
	二、如衛生所執業登記醫師非屬婦產科專科	述人員執行採檢。
	醫師或家庭醫學科專科醫師,須完成健	二、在衛生所執業,但執業登記
	康署核可之子宮頸癌篩檢採樣訓練者,	非屬婦產科專科醫師或或家
	或一百十一年後經婦產科、婦癌及家庭	庭醫學科專科醫師,須完成
	醫學科相關專業醫學會完成子宮頸癌篩	健康署核可之子宮頸癌篩檢
	檢採樣訓練者,方得申請辦理。	採樣訓練者,或一百十一年
	三、如為助產所,應有登記執業之專任助產	後經婦產科、婦癌及家庭醫
	人員。	學科相關專業醫學會完成子
	四、如為執業登記於特約醫事服務機構之專	宮頸癌篩檢採樣訓練者,並
	任助產人員或衛生所護理人員,得於社	由前述人員執行採檢。
	區巡迴服務時執行婦女人類乳突病毒檢	三、如其為助產所,應有登記執
	测採樣。	業之專任助產人員,並由前
	五、檢測實驗室應取得財團法人全國認證基	述人員執行採檢。
	金會(TAF)或美國病理學會(CAP)或台	四、社區巡迴服務時,執業登記
	灣病理學會之分子病理實驗室之認證證	於特約醫事服務機構之專任
	明文件,並經健康署核可。	助產人員或衛生所護理人
		員,得執行採檢。

其他應配合事項:

- 一、醫事人員於執業機構外提供預防保健服務,除本注意事項規定者外,應依其他醫事相關 法令規定辦理。
- 二、衛生局應每月將執業登記於特約醫事服務機構之專任助產人員或衛生所護理人員,有執 行社區巡迴服務檢測之名單,依格式上傳健康署指定系統。
- 三、特約醫事服務機構採集檢體後,送交檢測實驗室完成檢驗,檢測實驗室需將結果資料回 饋予提供服務之特約醫事服務機構,由提供服務之特約醫事服務機構登錄上傳至健康署 指定系統。
- 四、檢體之運送需符合檢測平臺之仿單規定,且送檢及受檢單位皆須有紀錄載明簽收情況。

附表七之一 健康署執行婦女人類乳突病毒檢測服務之特約醫事服務機構資格及執行人員資格

服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格
婦女人類乳	一、特約醫事服務機構如為醫療院所(含衛	一、特約醫事服務機構應有登記
突病毒檢測	生所),應有登記執業之婦產科醫師或	執業之婦產科醫師或家庭醫
	家庭醫學科專科醫師。	學科專科醫師,並由前述人
	二、如衛生所執業登記醫師非屬婦產科專科	員執行採檢。
	醫師或家庭醫學科專科醫師,須完成健	二、在衛生所執業,但執業登記
	康署核可之子宮頸癌篩檢採樣訓練者,	非屬烯產科專科醫師或或家
	或一百十一年後經婚產科、婦癌及家庭	庭醫學科專科醫師,須完成
	醫學科相關專業醫學會完成子宮頸癌篩	健康署核可之子宮頸癌篩檢
	檢採樣訓練者,方得申請辦理。	採樣訓練者,或一百十一年
	三、如為助產所,應有登記執業之專任助產	後經婦產科、婦癌及家庭醫
	人員。	學科相關專業醫學會完成子
	四、如為執業登記於特約醫事服務機構之專	宮頸癌篩檢採樣訓練者,並
	任助產人員或衛生所護理人員,得於社	由前述人員執行採檢。
	區巡迴服務時執行婚女人類乳突病毒檢	三、如其為助產所,應有登記執
	测採樣。	業之專任助產人員,並由前
	五、檢測實驗室應取得財團法人全國認證基	述人員執行採檢。
	金會(TAF)或美國病理學會(CAP)或台	四、社區巡迴服務時,執業登記
	灣病理學會之分子病理實驗室之認證證	於特約醫事服務機構之專任
	明文件。若認證項目未涵蓋人類乳突病	助產人員或衛生所護理人
	毒項目之檢測實驗室,需於1年內提供	員,得執行採檢。
	参加能力 試驗的證明,並於3年內完成	24 11 11 11 20 11
	人類乳突病毒項目認證。	

其他應配合事項:

- 一、醫事人員於執業機構外提供預防保健服務,除本注意事項規定者外,應依其他醫事相關 法令規定辦理。
- 二、衛生局應每月將執業登記於特約醫事服務機構之專任助產人員或衛生所護理人員,有執 行社區巡迴服務檢測之名單,依格式上傳健康署指定系統。
- 三、特約醫事服務機構採集檢體後,送交檢測實驗室完成檢驗,檢測實驗室需將結果資料回 饋予提供服務之特約醫事服務機構,由提供服務之特約醫事服務機構登錄上傳至健康署 指定系統。
- 四、檢體之運送需符合檢測平臺之仿單規定,且送檢及受檢單位皆須有紀錄載明簽收情況。

婦女人類乳突病毒檢測服務 項目酌作文字修正。

附表七之二 健康署婦女人類乳突病毒檢測服務對象、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	
3A	IC3A	三十五歲婦女,當年一次			
3B	IC3B	四十五歲婦女,當年一次	婦女人類乳突病毒檢測	1,400	
3C	IC3C	六十五歲婦女,當年一次			

備註:

- 一、有關性別、年齡條件及篩檢問隔條件之檢核條件如下:
 - (一)性別為「女性」。
 - (二) 婦女人類乳突病毒檢測之年齡以「年份」做檢核條件:條件定義為「就醫年一出生 年=35 或 45 或 65」。
- 二、不列入服務之對象:曾接受全子宮切除之婦女。
- 三、具有「雙子宮頸」之婦女,接受人類乳突病毒檢測,僅能採檢申報1筆費用。
- 四、符合婦女子宮頸抹片檢查對象資格者以一併執行為原則,若子宮頸抹片檢查結果難判重 做時,無須再重新執行婦女人類乳突病毒檢測。
- 五、HPV 檢測工具規格:通過本部醫療器材許可證核准之第三等級醫療器材檢測試劑,並可 一次檢驗分出至少 HPV 16型、18型。
- 六、篩檢疑似異常個案應於自婦女人類乳突病毒檢測日起 90 個日曆天內,依流程完成後續確 診處置。
- 七、預防保健服務日係指採檢體日期。

附表七之二 健康署婦女人類乳突病毒檢測服務對象、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
3A	IC3A	三十五歲婦女,當年一次		
3B	IC3B	四十五歲婦女,當年一次	蟒女人類乳突病毒檢測	1,400
3C	IC3C	六十五歲婦女,當年一次		

備註:

- 一、有關性別、年齡條件及篩檢問隔條件之檢核條件如下:
- (一)性別為「女性」。
- (二)婦女人類乳突病毒檢測之年齡以「年份」做檢核條件:條件定義為「就醫年一出生年35或45或65」。
- 二、不列入服務之對象:曾接受全子宮切除之婦女。
- 三、具有「雙子宮頸」之婦女,接受人類乳突病毒檢測,僅能採檢申報1筆費用。
- 四、符合婦女子宮頸抹片檢查對象資格者建議一併執行為原則,若子宮頸抹片檢查結果難判 重做時,無須再重新執行婦女人類乳突病毒檢測。
- 五、HPV 檢測工具規格:通過食藥署醫療器材許可證核准之第三等級醫療器材檢測試劑,並 可一次檢驗分出至少 HPV 16 型及 18 型。
- 六、篩檢疑似異常個案應於自婦女人類乳突病毒檢測日起90個日曆天(含)內,依流程完成後續確診處置。
- 七、預防保健服務日係指採檢體日期。

備註欄位酌作文字修正。

附表七之三 健康署婦女人類乳突病毒檢測服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	內容				
	一、特約醫事服務機構於提供服務前,應以保險對象之健保卡及使用健康署指定				
	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				
服務對象	理資訊整合系統)確認其最近一次利用預防保健婦女人類乳突病毒檢測服務				
資格查核	之註記日期或查詢服務對象之篩檢資格並登錄。				
	二、特約醫事服務機構應於保險對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務問				
	問,並應依期程及相對應之時間於健康署指定之系統登錄。				
表單填寫	辦理人類乳突病毒檢測服務者,應將「健康署婚女人類乳突病毒檢查紀錄結果表				
與保存	單」(如附表七之四)詳實記載並登錄上傳至健康署指定之系統。				

附表七之三 健康署婦女人類乳突病毒檢測服務對象資格查核、表單填寫與保存

類別	內容
服務對象	一、特約醫事服務機構於提供服務前,應以保險對象之健保卡及使用健康署指定
資格查核	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)確認其最近一次利用預防保健婦女人類乳突病毒檢測服務
	之註記日期或查詢服務對象之篩檢資格並登錄。
	二、特約醫事服務機構應於保險對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務時
	問,並應依期程及相對應之時間於健康署指定之系統登錄。
	三、婦女人類乳突病毒檢測服務對象為三十五歲、四十五歲、六十五歲之女性,
	年齡條件定義為「就醫年一出生年=35或45或65」。
表單填寫	一、辦理人類乳突病毒檢測服務者,應將「健康署婦女人類乳突病毒檢查紀錄結
與保存	果表單」(如附表七之四)詳實記載並登錄上傳至健康署指定之系統。
	二、為檢核檢體取樣醫事人員身分,請於上傳「健康署婦女人類乳突病毒檢查紀
	錄結果表單」(如附表七之四)時,詳實登錄「檢體取樣醫事人員代號」至
	健康署指定之系統。

- 一、因應附表七之二新增年 齡計算方式,刪除服務 對象資格查核第三點之 年齡計算。
- 二、為簡化相關流程,刪除 表單填寫與保存第二 點。

54.1	4.	1-	30	***

本檢查「由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助」

(114 年 1 月 修 切)

健康署婦女人類乳突病毒檢測服務檢查紀錄結果表單

*國籍:①本國 ②外籍人士	三、採檢資料 (採檢醫療機構填寫)
*抹片車或社區巡迴服務: ①否②抹片車③社區巡迴服務	*18.採檢醫療機構:
*1.支付方式:①預防保健 ②健保醫療給付	*19.採檢體日期:民國年月日
③其他公務預算補助 ④其他 ⑥自費健康檢查	*20.檢體取樣醫事人員簽名(或蓋章):
*無法判讀重做?①是 ②否	IA MANUAL EN WIT IS A A VIII.
時程代碼:	檢體取樣醫事人員身分別:
一、個人基本資料(檢查婦女填寫)	①婦產科醫師 ②家醫科醫師
*2.姓名:	③助產人員 ④衛生所護理人員
*3.出生日期:民國年月日	⑤衛生所醫師(非屬①②)
*4.身分證統一編號或統一證號(外籍):	*21.本次是否同時進行採片檢查:①否 ②是 22.做 HPV 檢查目的:①篩檢 ②追蹤 ③其他
*5.電話:	四、檢驗資料(檢驗單位填寫)
*6.教育:①無 ②小學 ③國(初)中 ④高中、高職	지역(() 전환(() 전환() 전환() 전환() 전환() 전환() 전환()
⑤專科、大學 ⑥研究所以上 ⑦拒答	*23.檢驗實驗室:
*7.現住址:	*24.檢體編號:
縣 鄉鎮 村 路	*25.檢體收到日期:民國年月日
市市區里(術)段 巷 弄 號 樓-	*26.發報告日期:民國年月日
巷薪镀 (鄉鎮代碼)	*27.檢驗試劑
基 都鎮	Abbott RealTime HPV test
*8.户籍住址:	② BD Onelarity HPV Assay
(解鏡代碼)	3 Roche Cobas 4800/5800/6800 HPV test
(****(***)	CapitalBio HPV Genotyping Kit
At the case was the late of the case of th	⑤ DR. HPV Genotyping IVD kit
	@ TACKCITTO ITOLICA
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其	EASY CHIP HPV Blot
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其	Xpert HPV
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其	Xpert HPV Alinity m HR HPV
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其 租關日的使用。	 Xpert HPV Alimity m HR HPV Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其 相關目的使用。 人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤;	 Xpert HPV Alinity m HR HPV Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay Other:
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其 相關目的使用。 人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤; (簽名)	① Xpert HPV ⑧ Alinity m HR HPV ③ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: *28.檢驗結果
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其 相關目的使用。 人同意接受檢查。確認以上資料正確無誤; (簽名) 二、個業臨床資料(檢查婦女填寫)	① Xpert HPV ⑧ Alinity m HR HPV ⑤ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: *28.檢驗結果 ①可刺饋
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其 相關目的使用。 - 人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤; - (簽名) - 、個案臨床資料(檢查婦女填寫) 9.最近一年使用口服避孕藥達6個月以上	① Xpert HPV ⑧ Alinity m HR HPV ⑥ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assav ① Other: *28.檢驗結果 ①可判論 1.High-risk HPV
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其 相關目的使用。 ———————————————————————————————————	① Xpert HPV ⑧ Alinity m HR HPV ⑥ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assav ① Other: *28.檢驗結果 ①可封續 1.High-nisk HPV ⑥除性
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其 相關目的使用。 . 人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤;	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ③ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assav ① Other: *28.檢驗結果 ①可判讀 1. <u>High-risk HPV</u> ②除性 ①陽性 □16 □18 □31 □33 □35 □39
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其 相關目的使用。 ———————————————————————————————————	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ④ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: *28.檢驗結果 ①可判讀 1 <u>High-risk HPV</u> ⑥除性 ①除性 ①陽性 □16 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 - 人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤; - (簽名) - 、個案臨床資料(檢查婦女填寫) 9.最近一年使用口服避孕藥達6個月以上 ①無②有③不知道/拒答 10.最近一年因更年期症狀使用荷爾繁補充療法達6個月以上①無②有③不知道/拒答 11.請問您是否使用免疫抑制劑藥物(如類固醇、抗	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ④ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assav ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判論 1 High-risk HPV ②除性 ①除性 ①除性 ①移性 □16 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤; (簽名) 二、個案臨床資料(檢查婦女填寫) 9.最近一年使用口服避孕藥達6個月以上 ①無②有③不知道/拒答 10.最近一年因更年期症狀使用荷蘭繁補充療法達6個月以上①無②有③不知道/拒答	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ④ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assav ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判論 1 High-risk HPV ②除性 ①除性 ①除性 ①移性 □16 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之本分型
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 - 人同意接受檢查,確認以上資料正確無誤; - (簽名) - 、個案臨床資料(檢查婦女填寫) 9.最近一年使用口服避孕藥達6個月以上 ①無②有③不知道/拒答 10.最近一年因更年期症狀使用荷爾繁補充療法達6個月以上①無②有③不知道/拒答 11.請問您是否使用免疫抑制劑藥物(如類固醇、抗	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ④ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判讀 1 High-nisk HPV ②除性 ①除性 ①除性 ①特性 □16 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之不分型 □不分型
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (簽名) (簽名) (數數一年使用口服避爭藥達6個月以上 ①無②有③不知道/拒答 10最近一年因更年期症狀使用荷爾繁補充療法達6個月以上①無②有③不知道/拒答 11請問您是否使用免疫抑制劑藥物(如類固醇、抗移植排斥藥物等)①無②有③不知道/拒答	① Xpert HPV ⑧ Alimity m HR HPV ③ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判論 1 High-nisk HPV ②除性 ①除性 ①修性 ①修性 ①修性 ①信 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之不分型 □不分型 2 Low-nisk HPV
二、個業臨床費料(檢查婦女填寫) 9.最近一年使用口服避孕藥達6個月以上 ①無②有③不知道/拒答 10.最近一年因更年期追胀使用荷爾繁補充療法達6個月以上①無②有③不知道/拒答 11.請問您是否使用免疫抑制劑藥物(如類固醇、抗移植排斥藥物等)①無②有③不知道/拒答 12.最近一年性行為時曾經使用保險鉴①無②有	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ③ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判讀 1 High-nisk HPV ②除性 ①除性 ①修性 ①修性 ①修性 ①信 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之不分型 □不分型 2 Low-nisk HPV ②除性
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (大國業臨床資料(檢查婦女填寫) (多最近一年使用口服避孕藥達6個月以上 (①無 ②有 ③不知道/拒答 (1) 最近一年因更年期症狀使用荷蘭繁補充療法達6個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (1) 最近一年因更年期症狀使用係險數(如類固醇、抗移植排斥藥物等)①無 ②有 ③不知道/拒答 (1) 最近一年性行為時曾經使用係險數 ①無 ②有 (③最近一年無性行為 ④不知道/拒答	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ④ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判讀 1 High-nisk HPV ②除性 ①除性 ①特性 □16 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之本分型 □不分型 2 Low-nisk HPV ②除性 ①陽性 □6 □11 □40 □42 □43 □44
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (大田東縣東資料(檢查婦女填寫) (別是近一年使用口服避爭藥達6個月以上 (①無②有③不知道/拒答 (1) 最近一年因更年期症狀使用荷爾繁補充療法達6個月以上(①無②有③不知道/拒答 (1) 請問您是否使用免疫抑制劑藥物(如類固醇、抗移植排斥藥物等)(①無②有③不知道/拒答 (1) 最近一年性行為時曾經使用保險餐(①無②有③最近一年無性行為(④不知道/拒答 (1) 最近一年平均每個月陰道灌洗頻率	① Xpert HPV ⑥ Alimity m HR HPV ② Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判讀 1. High-nisk HPV ②修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②作为 □ 16/18 □ 18 □ 31 □ 33 □ 35 □ 39 □ 45 □ 51 □ 52 □ 56 □ 58 □ 59 □ 66 □ 68 □ 18/45 □ 非 16/18 之本分型 □ 不分型 2. Low-nisk HPV ②修性 ①修性 ②修性 ③修性 ③修性 ③6 □ 11 □ 40 □ 42 □ 43 □ 44 □ 54 □ 61 □ 70 □ 72 □ 82
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (數近一年使用口服避爭藥達6個月以上 (①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (」最近一年世行為時曾經使用保險餐 ①無 ②有 (③最近一年無性行為 ④不知道/拒答 (3最近一年無性行為 ④不知道/拒答 (3最近一年平均每個月陰道灌洗頻率 (〕從未灌洗 ②不到1 次 ③1 次 ④2-4 次	① Xpert HPV ⑧ Alimity m HR HPV ③ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可封讀 1. High-risk HPV ②修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ②修性 ②作品 18 31 33 35 39 45 51 52 56 58 59 66 68 18/45 — 非 16/18 之本分型 — 本分型 2. Low-risk HPV ②修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (數近一年使用口服避孕藥達6個月以上 (①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (」最近一年世行為時曾經使用保險餐 ①無 ②有 (③最近一年無性行為 ④不知道/拒答 (3最近一年無性行為 ④不知道/拒答 (3最近一年平均每個月陰道灌洗頻率 (〕從未灌洗 ②不到1 次 ③1 次 ④2-4 次 (⑤至少5 次 ⑥不知道/拒答	① Xpert HPV ⑧ Alimity m HR HPV ③ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判讀 1. High-nisk HPV ②修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②作品 18 31 33 35 39 45 51 52 56 58 59 66 68 18/45 □ 非 16/18 之不分型 □ 不分型 2. Low-nisk HPV ②修性 ①修性 ②修性 ③修性 ③修性 ③修性 ③修性 ③修性 ③修性 ③修性 ③修性 ③修性 ③
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (數近一年使用口服避孕藥達6個月以上 (①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (個月以上 ①無 ②有 ③不知道/拒答 (發起近一年世行為時曾經使用保險餐 ①無 ②有 (③最近一年性行為時曾經使用保險餐 ①無 ②有 (③最近一年無性行為 ④不知道/拒答 (3最近一年平均每個月陰道灌洗頻率 (〕從未灌洗 ②不到1 次 ③1 次 ④2-4 次 (⑤至少5 次 ⑥不知道/拒答 (4最近一年吸菸智恒(持續吸菸6個月以上) (①無 ②已戒菸6個月以上) (①無 ②已戒菸6個月以上)	① Xpert HPV ⑥ Alimity m HR HPV ② Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判讀 1. High-nisk HPV ②修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②作行 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之本分型 □本分型 2. Low-nisk HPV ②修性
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (① Xpert HPV ⑥ Alimity m HR HPV ② Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assav ① Other: * 28.檢驗結果 ①可到讀 1. High-nisk HPV ②修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②作 16 18 31 33 35 39 35 36 36 36 36 36 38 35 36 36 36 36 36 36 36
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (大國 (大國 (大國 (大國)) (大國)) (大國 (大國)) (大國 (大國)) (大國 (大國)) (大國)) (大國 (大國)) (大國 (大國))	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ③ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可判讀 1 High-nisk HPV ②除性 ①陪性 □16 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之不分型 □不分型 2 Low-nisk HPV ②除性 ①陪性 □6 □11 □40 □42 □43 □44 □54 □61 □70 □72 □82 □不分型 ②未檢測 3.其他型別 ③除性 ①陽性(請填型別): □、、、、、
管理、資格檢核、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (大國 (大國 (大國 (大國)) (大國)) (大國)) (大國 (大國)) (大國 (大國)) (大國)) (大國 (大國)) (大國)) (大國)) (大國 (大國)) (大國)) (大國 (大國)) (大國	① Xpert HPV ② Alimity m HR HPV ③ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可刺讀 1 High-risk HPV ②修性 ①陽性 ①16 □18 □31 □33 □35 □35 □45 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之本分型 □ 木分型 2 Low-risk HPV ②修性 ①陽性 □6 □11 □40 □42 □43 □44 □54 □61 □70 □72 □82 □本分型 ②未檢測 3.其他型別 ③除性 ①陽性(請填型別):、、
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (大國	① Xpert HPV ③ Alimity m HR HPV ④ Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可到讀 1. High-risk HPV ⑥ 修性 ① 陽性 □ 16 □ 18 □ 31 □ 33 □ 35 □ 39 □ 45 □ 51 □ 52 □ 56 □ 58 □ 59 □ 66 □ 68 □ 18/45 □ 非 16/18 之本分型 □ 木分型 2. Low-risk HPV ⑥ 修性 ① 陽性 □ 6 □ 11 □ 40 □ 42 □ 43 □ 44 □ 54 □ 61 □ 70 □ 72 □ 82 □ 不分型 ② 未檢測 3. 其他型別 ⑥ 除性 ① 陽性(請填型別):
管理、資格檢檢、比對連結、統計分析、政策評估及其相關目的使用。 (簽名) (大國業臨床費料(檢查婦女填寫) (發達) (發達) (大國大學所有關於, (大國大學所有關於, (大國大學所有關於, (大國大學所有所以上一個人學所, (大國大學所有所以, (大國大學所有 (大國大學	① Xpert HPV ⑧ Alimity m HR HPV ② Aptima HPV 16 18/45 Genotype Assay ① Other: * 28.檢驗結果 ①可刺讀 1. High-risk HPV ②修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ②作者 □16 □18 □31 □33 □35 □39 □45 □51 □52 □56 □58 □59 □66 □68 □18/45 □非 16/18 之本分型 □木分型 2. Low-risk HPV ②修性 ①修性 ②修性 ①修性 ②修性 ②修性 ②修性 ②修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①修性 ①

附表七之四

本檢查「由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助」

健康署婦女人類乳突病毒檢測服務檢查紀錄結果表單

三、採檢資料 (採檢醫療機構填寫)
*18.採檢醫療機構:
為)
*19.採檢體日期:民國年月日
*20.檢體取樣醫事人員簽名(或蓋章):
檢體取樣醫事人員身分別:
①烯產科醫師 ②家醫科醫師
③助產士 ④衛生所護理人員
⑤衛生所醫師(非屬①②)
*21.本次是否同時進行採片檢查;①否 ②是 *22.做 HPV 檢查目的;①篩檢 ②追蹤 ③其他
四、檢驗資料(檢驗單位填寫)
*23.檢驗實驗室:(機構代碼)
*24.檢體編號:
*25.檢體收到日期:民國年月日
*26.發報告日期:民國 年 月 日
*27.檢驗試劑
Abbott RealTime HPV test
② BD Onclarity HPV Assay
③ Cobas 4800 / 6800 HPV test
CapitalBio HPV Genotyping Kit
⑤ DR. HPV Genotyping IVD kit
(f) EASY CHIP HPV Blot
Roche Linear Array HPV test
Xpert HPV Alimity m HR HPV
(i) Other:
*28.檢驗結果
①可判讀
1.HR HPV
①陰性
①陽性 □16 □18 □31 □33 □35 □39
_45 _51 _52 _56 _58 _59
□66 □68 □18/45
□非 16/18 之不分型
□不分型
2.非 HR HPV
① 陰性
①陽性 □6 □11 □40 □42 □43 □44
□54 □61 □70 □72 □82
□不分型
②未檢測
3.其他型別
⑥ 隆性
①陽性(請填型別):、、
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
②未檢測
(M) to 14 (M) A
②無法判讀 *檢驗者(讀答名及填寫代碼)

受檢查人簽名欄與檢驗試劑 選項及檢驗結果酌作文字修 正。

附表八之一 健康署執行「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」之特約醫事服務機構資格及執行人員資格

服務項目	特約醫事服務機構資格	執行人員資格
糞便抗原檢測	申請辦理冀便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服	全民健康保險特約醫院、診所執
胃幽門螺旋桿	務者,應為全民健康保險特約醫院、診所,	業之醫事人員。
菌服務	其檢體應送至取得醫事檢驗機構開業執照	
	/醫事服務機構開業執照(含檢驗單位)之	
	檢驗機構檢驗"	

其他應配合事項:

- 一、醫事人員於執業機構外提供預防保健服務,除本注意事項規定者外,應依其他醫事相關法令規定辦理。
- 二、辦理「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」之醫事機構,其檢體如委託其他檢驗醫事機構代檢者,應 與其簽具保密切結書,以維護篩檢個案隱私。

- 一、<u>本附表新增</u>。
- 二、配合「健康臺灣」擴大 癌症篩檢項目,新增以 糞便抗原檢測胃幽門螺 旋桿菌檢測服務項目, 爰增訂本附表。

附表八之二 健康署執行「翼便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」對象、時程、服務內容及補助金額 (單位:新書繁元)

醫令代碼	就醫序號	服務對象及時程	服務內容	補助金額
3F	IC3F	四十五歲至七十四歲者,終身一次	一、提供民眾含保存液之採檢管、衝數單張、衛教諮詢、洽催採檢管繳送、設置凹收點、運送、檢驗結果通知、陽性個案檢驗報告寄送暨追蹤管理、以及其他所需人力與行政業務。 二、健保特的醫事服務機構執行本項服務之檢驗項目應由取得醫事檢驗機構開業執照(含檢驗單位)之檢驗機構辦理本項檢驗,其資料需上傳至健康署指定之系統。	450

備註

- 一、有關年齡以「年份」為檢核條件:年齡條件定義為「45≦就醫年一出生年≦75」,未曾接受過檢測服務者。
- 二、預防保健服務日係指門診日期。
- 三、糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌工具規格;取得本部醫療器材許可證且於有效期限內之檢測試劑。
- 四、機構不得向民眾收取額外檢驗檢查、出具檢驗報告與寄送等相關費用。
- 五、本項服務依據附表八之三「表單填寫與保存」規範、檢核各辦理院所「癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統-胃 癌篩檢系統(異便抗原)」資料,並定期結算費用。
- 六、如因不可抗拒因素致檢體失效,可提供再次檢測服務,每次檢測服務每名補助 100 元,以一次為限, 需於附表八之四至八之六詳實登錄上傳。
- 七、如檢驗結果為陽性個案,於規範期限內完成除菌藥物治療並確實服藥之追蹤且詳實登錄於附表八之 六「醫療處置資料」之「除菌藥物治療項目」,每名補助 200 元。

一、本附表新增	0
---------	---

二、理由同附表八之一。

一、<u>本附表新增</u>。 二、理由同附表八之一。 附表八之三 健康署「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」對象資格查核、表單填寫與保存 類別 内容 一、特約醫事服務機構於提供服務前,應以保險對象之健保卡及使用健康署指定之 服務對象 資格查核 查詢系統(如醫療院所預防保健暨成菸服務整合系統或癌症篩檢與追蹤管理資 訊整合系統)確認其「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」之註記日期或查詢 服務對象之篩檢資格並登錄。 二、特約醫事服務機構應於保險對象之健保卡登錄每次提供各項預防保健服務時 間,並應依期程及相對應之時間於健康署指定之系統登錄。 表單填寫與 一、辦理「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」者,應自門診日起30個日曆天將健 保存 康署「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務管理紀錄表」(如附表八之四)詳實 記載並登錄上傳至健康署指定之系統。 二、辦理「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」者,應自門診日起90個日曆天透過 其檢驗部門或委託代檢之醫事檢驗機構,將「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服 務管理紀錄表一檢驗結果」(如附表八之五)登錄上傳至健康署指定之系統。 三、如檢測結果為陽性,應自檢驗日起90個日曆天完成陽性個案追蹤並填具健康署 「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務管理紀錄表—陽性個案追蹤表」(如附表 八之六),並登錄上傳至健康署指定之系統。

附表八之四 本項經費由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助
健康署「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」管理紀錄表
支付方式:□預防保健□健保醫療給付□其他公務預算補助□自費健康檢查□其他
採檢單位:
姓名:
身分證:,出生日期:民國年月日,門診日期:民國年月日 (若糞便抗原檢測首次檢驗結果為②檢測失效,第二次門診日期為民國年月日)
(右真使抗原依例自头依服結末為囚依測大效,第一头门移口期為民國十月口) 聯絡電話: (), 手機:
宗教:□無 □天主教 □基督教 □佛教 □道教 □一貫道 □其他
現居住地址: (鄉鎮市區代碼: □□□□)
縣 市鄉 村 路 段 巷 號 市 區鎮 里 街 弄 樓
型
職 業:□有,;□無;□拒答
婚姻狀況: □未婚 □已婚 □其他
個人病史
 個人(曾經):□無□胃炎□胃潰瘍□十二指腸潰瘍□胃食道逆流□胃腫瘤□胃癌□胃癌門桿菌感染□其他年/□不詳
2. 曾接受胃幽門桿菌除菌治療:□無 □有
3. 曾接受過胃鏡檢查:□無 □有,民國年/□不詳
4. 近一個月內是否使用潰瘍/胃食道逆流特效藥 (一日一顆): □無 □有
5. 藥物過敏: □無 □有 + 藥物名稱:
家族病史
1. 幽門桿菌家族史:□不詳 □無;□有(請續答,可複選)□父 □母 □夫妻 □兄弟姊妹,共人
□子女、共人 □其他,共人
 消化性潰瘍家族史(胃或十二指腸):□不詳□無;□有(請續答,可獲選) □父;□母;□夫妻;□兄弟姊妹,共人;□子女,共人;□其他,共人
3. 胃癌家族史:□不詳 □無;□有(請續答,可複選)
□父:□母:□夫妻:□兄弟姊妹,共人/□不詳;□子女,共人/□不詳;□其他,共人/
□不詳
用 藥史 : 最近三個月有無服用下列藥物:□無□有 (續答下列各項,如有請打勾,可複選)
□1. 止痛藥 □2. 類固醇
□3. 抗血小板藥物:□(1)阿斯匹靈 (aspirin)、□(2)保栓通(plavix)、□(3)其他
□4. 抗凝血劑: □(1)可適丁(coumadin)、□(2)其他
□5. 糖尿病用藥:□(1)口服型控制血糖、□(2)注射型胰島素 □6. 使用鐵劑治療貧血
生 活型態 1. 您有無吸菸習慣?□ 0. 從不 □ 1. 已戒 □ 2. 目前有吸 □ 3. 其他
2. 您有無喝酒習慣? □ 0. 從不 □ 1. 已戒 □ 2. 目前有喝 □ 3. 其他
3. 您有無價模鄉習慣?□ 0. 從不 □ 1. 已成 □ 2. 目前有嚼 □ 3. 其他
 您是否常常(每週 3 次或以上)食用 醃漬食物如鹹魚、醬瓜、豆餅醬、酸菜等習慣? □ 0. 無 □ 1. 有
 您是否常常(每週3次或以上)食用煙燻、燒烤、高香料的肉類如香腸、烤肉等習慣?
□ 0. 無 □ 1. 有
6. 您是否常常(每週 3 次或以上)食用生食如生肉、生魚等習慣?□ 0.無 □ 1.有
*本人同意接受以冀便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌檢查,相關資料將作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理使用
確認以上資料正確無誤:
資本表由 採檢單位上 傳至癌症 篩檢與追蹤管理資訊整合系統。

		一、本附表新增。
本項經費由衛生福利部國民健康署運用於品健康福	利捐/公務預算補助	二、理由同附表八之一。
	+ R	
從原者 美使机尔做州月四门赤灰件固成初」官哇此與农一做做新	Sort -	
张 / L La	115年1月	
糞便抗原檢驗資料(由糞便抗原檢驗單位/機構填寫)		
 1. 檢驗單位機構代碼:		
3. 檢驗結果:□⑪陰性,□①陽性,□②檢測失效		
4. 試劃商品名稱: (中)(英)		
許可證字號: 字第 號;有数日期:民國 年 月 日		
5. 報告日期:民國年月日	模	
若首次檢驗結果為②檢測失效,再次檢測後請填寫以下內容		
6. 二次檢驗日期:民國年月日		
7. 二次檢驗結果:□⑩陰性,□⑪陽性		
8. 二次試劑商品名稱: (中)(英)		
許可證字號:字第號:有效日期:民國年月日		
9. 二次報告日期:民國年月日		
		!

附表八之五	本項經費由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助		
健康署「冀使	更抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」管理紀錄表-檢驗結果		
	115年1月		
糞便抗原檢驗資料(由糞	莫便抗原檢驗單位/機構填 寫)		
	,檢驗單位機構名稱:		
2. 檢驗日期:民國	_年月日		
3. 檢驗結果:□⑩陰性	,□①陽性,□②檢測失效 **		
4. 試劃商品名稱: (中))		
	第		
5. 報告日期:民國			
若首次檢驗結果為②檢測	1失效,再次檢測後請填寫以下內容 **		
6. 二次檢驗日期:民國_	年月日		
7. 二次檢驗結果:□⑩府			
8. 二次試劑商品名稱:	(中);		
	第		
9. 二次報告日期:民國_	年月日		
※本表由 採檢單位委託之醫事核	檢職單位/機構辦理本項檢驗與資料上傳至癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統。		
		_ 	

附表八之六 本項經費由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助	
健康署「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」陽性個案追蹤表	
AND THE RESIDENCE OF THE PARTY	
採檢單位名稱:	
姓名:	
聯絡電話:()	
門珍日期:年月日	
(檢測失效再次檢測門診日期 年 月 日)	
棒介/棒珍	
提供轉介/轉診日期:年月日;轉介/轉診醫事服務機構:,科別:	
醫療處置資料 胃鏡/除菌藥物治療其一有執行才可填寫醫療處置資料	
除菌藥物治療:	
*有無給藥:□有 □無,原因	
支付方式:□健保醫療給付 □自費 □其他:	
關立藥物單位:□原檢測單位 □其他	
関立日期:年月日	
關立天數:□10天□14天□其他,	
周立除園報初項目・□三合一・FFI 加局種机生素 □四合一:PPI 加三種抗生素(有 bismuth)	
□四合一: PPI 加三種抗生素 (無 bismuth)	
□二合一:高劑量 PPI 及高劑量 amoxicillin □其他	
給藥單位:□原檢測單位 □其他 (醫事機構代碼)	
實際服藥日期:年月日。	
是否確實服藥:□0.是,□1.否,實際服藥天數天,原因。	
(獨註:確實服藥定義一服藥天數大於關立天數*0.8。例:10 天藥物至少要吃到8 天,14 天藥物至少要吃到12 天)	
請依據個案是否有下列副作用情形勾選:	
1 皮膚(株) 7 株 男 3 2	
制作用 紅麥 賽 其他 鳴心 嘔吐 胃痛 胃口差 腹痛 腹瀉 脈氣 痛 暈	
服務後前5 或7日	
服業技術 5	
&7 a	
胃鏡:	
有無胃鏡:□有 □無,原因	
鏡檢醫事機構代碼:	
鏡檢日期;年月日。 鏡檢結果:□未發現異常 □胃炎 □胃潰瘍 □十二指腸潰瘍 □胃食道逆流 □胃瘜肉 □胃腫瘤	
・ 「	
追蹤關懷紀錄	
第1次追蹤日期:年月日,追蹤方式: □面訪□電訪□郵寄□電子郵件□其他	
不願接受進一步檢查或治療理由:	
□01. 已自行至醫院就診,就診醫療院所: □02. 拒絕胃鏡 □03. 拒絕服藥治療	
□04. 拒絕手術或其他治療□05. 無法聯繫 □06. 其他	
第 2 次追蹤日期:年月日,追蹤方式:□面訪□電訪□郵寄□電子郵件□其他	
系 2 次追喚日期,干月日,追喚方式。[]面訪[]電訪[]即有[]電子即行[]共他 不願接受進一步檢查或治療理由:	
「□01, 已自行至醫院就診,就診醫療院所: □ □02. 拒絕胃鏡 □03. 拒絕服藥治療	
□01. □11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
The second of th	
第 3 大追縱日期:年月日,追蹤方式: □面訪□電訪□郵寄□電子郵件□其他	
不願接受進一步檢查或治療理由;	
□01. 已自行至醫院就診,就診醫療院所: □02. 拒絕胃鏡 □03. 拒絕服藥治療	
□04. 拒絕手術或其他治療□05. 無法聯繫 □06. 其他 備註:	
備註: 資如不顧接受進一步檢查或治療理由為 01. 已自行至醫院就診,可結案:如為 02至 06、請於適當問隔進行追蹤並填具 3 文追蹤關懷犯錄。	
於如完成醫療處置資料及/或追蹤關懷紀錄,並核付本項預防保健服務費用,本表資料不得修改。	
※本表由採檢單位上傳至癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統。	

附件一

衛生福利部國民健康署胸部低劑量電腦斷層檢查服務

115年1月1日版

壹、前言:

肺癌是全球癌症死因第1位。臺灣肺癌標準化死亡率雖自100年每十萬人26.3人下降至112年每十萬人21.6人,下降了17.9%,但仍連續14年高居臺灣癌症死因首位,112年共10.348人死於肺癌,占所有癌症死亡人數的五分之一(19.5%)。肺癌是臺灣110年發生人數最高的癌症,110年共16,880人罹患肺癌。近10年我國肺癌新診斷個案5年相對存活率雖自96-100年的17.7%,倍增至106-110年40.1%,惟存活率相對低,與肝癌相當。肺癌個案存活率低,主要與診斷期別有關,110年肺癌確診個案有5.4%被診斷為0期,有29.9%被診斷為1期,有3.4%被診斷為2期,有11.1%被診斷為3期,有50.2%被診斷為4期。目前第1期肺癌之5年存活率達9成,到了第2期約6成,第3期則下降到約3成,但如果延誤治療到第4期才就醫,5年存活率就僅剩1成。近年因民眾自費接受胸部低劑量電腦斷層(以下簡稱LDCT)檢查提升,0期及1期肺癌個案顯著增加,惟目前每2位肺癌個案就有1人診斷時已第4期。

國際上,美國國家肺癌篩檢試驗 (NLST) 結果顯示,以LDCT篩檢 55-74歲吸菸族群(吸菸史大於30包-年,且持續抽菸或戒菸小於15年),較X 光可降低肺癌死亡率約2成。歐洲荷蘭、比利時發起之肺癌篩檢試驗 (NELSON)結果顯示,以LDCT篩檢50-75歲吸菸族群,對男性可減少26% 肺癌死亡率。美國預防服務工作小組(USPSTF)2021年更新表示對50-80歲吸菸族群 (大於20包-年,且持續抽菸或戒菸小於15年)進行LDCT肺癌篩檢建議評級為B(即LDCT檢查為高度確認有中度以上效益)。國際上目前僅有美國聯邦醫療照顧保險(Medicare)及貧困者醫療補助計畫(Medicaid)、南韓國家癌症篩檢計畫針對重度吸菸者,搭配戒菸服務提供每年1次(美國)或每2年1次(南韓)LDCT肺癌篩檢。英國國民保健署(NHS)與英格蘭14家機構(後增為23家),自2019年起,針對55-74歲吸菸(曾吸菸)且肺癌風險較高者(LLPv≥2.5%或PLCOM2012≥1.51%),提供2年1次LDCT肺癌篩檢服務及面

附件一

衛生福利部國民健康署 肺癌早期偵測計畫

114年1月1日版

壹、前言:

肺癌是全球癌症死因第1位。臺灣肺癌標準化死亡率雖自100年每十萬人26.3人下降至112年每十萬人21.6人,下降了17.9%,但仍連續14年高居臺灣癌症死因首位,112年共10,348人死於肺癌,占所有癌症死亡人數的五分之一(19.5%)。肺癌是臺灣110年發生人數最高的癌症,110年共16,880人罹患肺癌。近10年我國肺癌新診斷個案5年相對存活率雖自96-100年的17.7%,倍增至106-110年40.1%,惟存活率相對低,與肝癌相當。肺癌個案存活率低,主要與診斷期別有關,110年肺癌確診個案有5.4%被診斷為0期,有29.9%被診斷為1期,有3.4%被診斷為2期,有11.1%被診斷為3期,有50.2%被診斷為4期。目前第1期肺癌之5年存活率達9成,到了第2期約6成,第3期則下降到約3成,但如果延誤治療到第4期才就醫,5年存活率就僅剩1成。近年因民眾自費接受胸部低劑量電腦斷層(以下簡稱LDCT)檢查提升,0期及1期肺癌個案顯著增加,惟目前每2位肺癌個案就有1人診斷時已第4期。

國際上,美國國家肺癌篩檢試驗 (NLST) 结果顯示,以LDCT篩檢 55-74歲吸菸族群(吸菸史大於30包-年,且持續抽菸或戒菸小於15年),較X 光可降低肺癌死亡率約2成。歐洲荷蘭、比利時發起之肺癌篩檢試驗 (NELSON)結果顯示,以LDCT篩檢50-75歲吸菸族群,對男性可減少26% 肺癌死亡率。美國預防服務工作小組(USPSTF)2021年更新表示對50-80歲吸菸族群 (大於20包-年,且持續抽菸或戒菸小於15年)進行LDCT肺癌篩檢,建議評級為B(即LDCT檢查為高度確認有中度以上效益)。國際上目前僅有美國聯邦醫療照顧保險(Medicare)及貧困者醫療補助計畫(Medicaid)、南韓國家癌症篩檢計畫針對重度吸菸者,搭配戒菸服務提供每年1次(美國)或每2年1次(南韓)LDCT肺癌篩檢。英國國民保健署(NHS)與英格蘭14家機構(後增為23家),自2019年起,針對55-74歲吸菸(曾吸菸)且肺癌風險較高者(LLP_{v2}≥2.5%或PLCO_{M2012}≥1.51%),提供2年1次LDCT肺癌篩檢服務及而

- 一、依據肺癌早期偵測計畫 修正為胸部低劑量電腦 斷層檢查服務修正計畫 名稱與酌作文字修正及 修訂年份。
- 二、新增醫令代碼 LD 及就 醫序號 ICLD。
- 三、肆、服務對象及時程依 數值大小排序,將「40 至74歲女性」移動到句 首;另刪除戒菸服務相 關文字。
- 四、肺癌篩檢指引已不適用,刪除第陸、八點規定。

對面戒菸衛教鼓勵民眾戒菸,並自2023年於英格蘭全區辦理。澳洲表示刻 正規劃肺癌篩檢計畫,其他國家仍僅執行相關評估、前趨研究或試辦。

因我國男性肺癌個案有63.3%有吸菸,但女性肺癌個案僅5.4%有吸菸, 衛福部自103年起補助台灣肺癌學會對吸菸以外危險因子執行「以低劑量 電腦斷層掃描篩檢臺灣不吸菸肺癌高危險族群之研究(TALENT)」,目前已 完成1.2萬例收案,並定期追蹤。TALENT第1輪篩檢試驗結果顯示,50-74 歲具肺癌家族史者(父母、子女、兄弟姊妹罹患肺癌)進行LDCT肺癌篩 檢,肺癌檢出率較其他不吸菸肺癌高危險族群高。本署經蒐集國際實施 LDCT肺癌篩檢現況及成本效益資訊,並參考TALENT研究提供之科學實 證資訊,推動<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u>,針對肺癌高風險族群(重度 吸菸者及具肺癌家族史者)提供每2年1次LDCT肺癌篩檢服務。

貳、辦理醫院資格:

- 一、為健保特約醫院醫療院所之醫院層級機構,且能提供64切以上(含)且切 片厚度在1.25 mm以下(含)之胸部低劑量電腦斷層檢查,並有適當之閱 片螢幕與工作站等相關儀器及儲存設備。影像檔以DICOM(醫療影像 傳輸標準)檔案類型儲存。
- 二、建議為本署「癌症診療品質認證醫院」。若非本署「癌症診療品質認證 醫院」,則須與鄰近或合作之「癌症診療品質認證醫院」至少1家簽訂 合作意向書,以協助篩檢結果異常個案接受後續確診。
- 三、應有放射診斷專科醫師、醫事放射師、胸腔內外科醫師、具醫事人員 證書之個案管理師、相關科別之專科醫師或醫事人員等組成肺癌多專 科團隊。非癌症診療品質認證醫院,得以合作醫院之多專科團隊代 之,惟仍需具有放射診斷專科醫師、醫事放射師、胸腔內科或胸腔外 科醫師、具醫事人員證書之個案管理師。
- 四、依「游離輻射防護法」規定,具電腦斷層掃描儀醫療曝露品質保證專業人員。
- 五、符合資格醫院,應向本署提出申請,經本署審查通過,始能依本署公 告之期間就補助服務對象提供服務,後續並應與本署簽訂契約。資格 審查原則、申請表,請詳見附件一之一、附件一之二。

對面戒菸衛教鼓勵民眾戒菸,並自2023年於英格蘭全區辦理。澳洲表示刻 正規劃肺癌篩檢計畫,其他國家仍僅執行相關評估、前趨研究或試辦。

因我國男性肺癌個案有63.3%有吸菸,但女性肺癌個案僅5.4%有吸菸, 衛福部自103年起補助台灣肺癌學會對吸菸以外危險因子執行「以低劑量 電腦斷層掃描篩檢臺灣不吸菸肺癌高危險族群之研究(TALENT)」,目前已 完成1.2萬例收案,並定期追蹤。TALENT第1輪篩檢試驗結果顯示,50-74 歲具肺癌家族史者(父母、子女、兄弟姊妹罹患肺癌)進行LDCT肺癌篩 檢,肺癌檢出率較其他不吸菸肺癌高危險族群高。本署經蒐集國際實施 LDCT肺癌篩檢現況及成本效益資訊,並參考TALENT研究提供之科學實 證資訊,推動肺癌早期偵測計畫,針對肺癌高風險族群(重度吸菸者及具 肺癌家族史者)提供每2年1次LDCT肺癌篩檢服務。

貳、辦理醫院資格:

- 一、為健保特約醫療院所之醫院層級機構,且能提供64切以上(含)且切片厚度在1.25 mm以下(含)之胸部低劑量電腦斷層檢查,並有適當之閱片螢幕與工作站等相關儀器及儲存設備。影像檔以DICOM(醫療影像傳輸標準)檔案類型儲存。
- 二、建議為本署「癌症診療品質認證醫院」。若非本署「癌症診療品質認證 醫院」,則須與鄰近或合作之「癌症診療品質認證醫院」至少1家簽訂 合作意向書,以協助篩檢結果異常個案接受後續確診。
- 三、應有放射診斷專科醫師、醫事放射師、胸腔內外科醫師、具醫事人員 證書之個案管理師、相關科別之專科醫師或醫事人員等組成肺癌多專 科團隊。非癌症診療品質認證醫院,得以合作醫院之多專科團隊代 之,惟仍需具有放射診斷專科醫師、醫事放射師、胸腔內科或胸腔外 科醫師、具醫事人員證書之個案管理師。
- 四、依「游離輻射防護法」規定,具電腦斷層掃描儀醫療曝露品質保證專業人員。
- 五、符合資格醫院,應向本署提出申請,經本署審查通過,始能依本署公 告之期間就補助服務對象提供服務,後續並應與本署簽訂契約。資格 審查原則、申請表,請詳見附件一之一、附件一之二。

- 參、執行期間:自申請核准日起辦理本檢查,視辦理情況續約。
- 肆、服務對象及時程:有下列任一肺癌風險因子且具健保身分之民眾,每2年1 次胸部低劑量電腦斷層檢查。
 - 一、具肺癌家族史: 40至74歲女性或45至74歲男性,且其有血緣關係之父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。
 - 二、重度吸菸者:50至74歲吸菸史達20包-年以上,仍在吸菸或<u>戒菸未達15</u> 年之重度吸菸者。

備註:

- (一) 篩檢間隔以「年份」檢核,條件為「當次LDCT攝影年-前次LDCT 攝影年≥2」。
- (二)補助年齡以「年份」檢核,對於重度吸菸者其年齡條件為「50≦ 當次LDCT攝影年-出生年≦75」,對於具肺癌家族史之女性,其條 件為「40≦當次LDCT攝影年-出生年≦75」,具肺癌家族史男性其 條件為「45≦當次LDCT攝影年-出生年≦75」。
- (三)若家人係其他原發癌症(例如乳癌)轉移至肺、發生於胸部之淋巴 癌、胸腺癌、縱膈腔(惡性)腫瘤、胸部結締組織及其他軟組織惡性 腫瘤等,「非」屬肺癌。
- (四)包-年:平均每日吸菸包數米吸菸年數。
- (五) 有關重度吸菸者之定義,後續若有調整,以本署公告為準。
- 三、若有下列任一情形者,不予收案,若有(六)至(八)情形者,應建議並協助民眾循正規醫療流程就醫:
 - (一) 懷孕中。
 - (二)過去12個月內曾接受過胸部電腦斷層檢查(含低劑量電腦斷層檢查)。
 - (三)曾得過肺癌。
 - (四)無法接受胸腔穿刺或手術者。
 - (五) 無法閉氣等原因致無法完成檢查程序者。

- 參、執行期間:申請計畫核准日起辦理,視辦理情況續約。
- 肆、服務對象及時程:有下列任一肺癌風險因子且具健保身分之民眾,每2年1 次胸部低劑量電腦斷層檢查。
 - 一、具肺癌家族史: 45至74歲男性或40至74歲女性,且其有血緣關係之父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。若有吸菸情形,應同意接受戒菸服務。
 - 二、重度吸菸者:50至74歲吸菸史達20包-年以上,仍在吸菸或<u>成菸未達15</u> 年之重度吸菸者。若有吸菸情形,應同意接受戒菸服務。

備註:

- (一) 篩檢問隔以「年份」檢核,條件為「當次LDCT攝影年-前次LDCT 攝影年≥2」。
- (二)補助年齡以「年份」檢核,對於重度吸菸者其年齡條件為「50≦ 當次LDCT攝影年-出生年≦75」,對於具肺癌家族史之女性,其條件為「40≦當次LDCT攝影年-出生年≦75」,具肺癌家族史男性其條件為「45≦當次LDCT攝影年-出生年≦75」。
- (三)若家人係其他原發癌症(例如乳癌)轉移至肺、發生於胸部之淋巴癌、胸腺癌、縱膈腔(惡性)腫瘤、胸部結締組織及其他軟組織惡性腫瘤等,「非」屬肺癌。
- (四)包-年:平均每日吸菸包數米吸菸年數。
- (五) 有關重度吸菸者之定義,後續若有調整,以本署公告為準。
- 三、若有下列任一情形者,不予收案,若有(六)至(八)情形者,應建議並協助民眾循正規醫療流程就醫:
 - (一) 懷孕中。
 - (二)過去12個月內曾接受過胸部電腦斷層檢查(含低劑量電腦斷層檢查)。
 - (三)曾得過肺癌。
 - (四)無法接受胸腔穿刺或手術者。

- (六) 過去1個月內有不明原因之咳血。
- (七) 過去1個月內的胸部X光檢查顯示有明顯可疑肺癌病灶。
- (八) 過去1年內有不明原因之體重減輕超過6公斤。
- 四、前開(六)至(八)個案,若經醫師評估,認為非疑似肺癌情形,且個案狀 況能接受LDCT肺癌篩檢者,經檢附醫師診斷或評估結果,並簽具聲明 書(格式如附件一之七)後,則可收案。

伍、補助金額:

- 一、每案補助新臺幣4,000元。
- 二、醫院不得向民眾收取額外檢查費用,排檢及檢查當日不應收取掛號 費。惟若個案接受戒菸服務,得另依戒菸服務規範收取費用。

陸、服務內容及流程:

- 一、符合資格民眾應持健保卡及相關證明文件,至經本署審查通過之醫院 受檢。
- 二、醫院應確認民眾符合收案條件(包括至本署「肺癌早期偵測追蹤管理 系統」查詢民眾前次接受本檢查服務情形或查核民眾健保卡與服務對 象資格),並詢問民眾無不予收案情形,請民眾於受檢前觀看LDCT衛 教影片或相關衛教資訊,並確實告知胸部低劑量電腦斷層檢查之目 的、可能風險、篩檢後流程及民眾需配合事項後,再請民眾簽署個案 同意書(格式如附件一之三)。
- 三、調查民眾基本資料及風險因子(格式如附件一之四),確認符合接受檢查資格(民眾未簽署個案同意書及所需之聲明書者,不得提供服務):
 - (一)以具有肺癌家族史接受服務者,應檢具其父母、子女或兄弟姊妹曾患有肺癌之診斷證明與其親屬關係相關文件(若民眾無法提出證明,應請其填具聲明書,如附件一之五),並留存(影本)於病歷中備查。
 - (二)以具有重度吸菸史接受服務者,應填具聲明書,如附件一之六,並留存(影本)於病歷中備查。

- (五) 無法閉氣等原因致無法完成檢查程序者。
- (六) 過去1個月內有不明原因之咳血。
- (七) 過去1個月內的胸部X光檢查顯示有明顯可疑肺癌病灶。
- (八) 過去1年內有不明原因之體重減輕超過6公斤。
- 四、前開(六)至(八)個案,若經醫師評估,認為非疑似肺癌情形,且個案狀 況能接受LDCT肺癌篩檢者,經檢附醫師診斷或評估結果,並簽具聲明 書(格式如附件一之七)後,則可收案。

伍、補助金額:

- 一、每案補助新臺幣4,000元。
- 二、機構不得向民眾收取額外檢查費用,排檢及檢查當日不應收取掛號 費。惟若個案接受戒菸服務,得另依戒菸服務規範收取費用。

陸、服務內容及流程:

- 一、符合資格民眾應持健保卡及相關證明文件,至經本署審查通過之醫院 受檢。
- 二、醫院應確認民眾符合收案條件(包括至本署「肺癌早期偵測追蹤管理 系統」查詢民眾前次接受本計畫服務情形或查核民眾健保卡與服務對 象資格),並詢問民眾無不予收案情形,請民眾於受檢前觀看LDCT衛 教影片或相關衛教資訊,並確實告知胸部低劑量電腦斷層檢查之目 的、可能風險、篩檢後流程及民眾需配合事項後,再請民眾簽署個案 同意書(格式如附件一之三)。
- 三、調查民眾基本資料及風險因子(格式如附件一之四),確認符合接受檢查資格(民眾未簽署個案同意書及所需之聲明書者,不得提供服務):
 - (一)以具有肺癌家族史接受服務者,應檢具其父母、子女或兄弟姊妹曾患有肺癌之診斷證明與其親屬關係相關文件(若民眾無法提出證明,應請其填具聲明書,如附件一之五),並留存(影本)於病歷中備查。
 - (二)以具有重度吸菸史接受服務者,應填具聲明書,如附件一之六,並

- 四、若民眾自述現在仍有吸菸情形,應提醒民眾本檢查並不能預防肺癌的 發生,吸菸者不應將本檢查做為戒菸的替代選擇。應建議及鼓勵吸菸 者戒菸、戒菸者則持續戒菸,並提供戒菸衛教及建議。
- 五、進行胸部低劑量電腦斷層檢查(LDCT檢查標準化規範如附件一之八) 預防保健服務日係指攝影日期。
- 六、醫院應於服務後將當次之檢查紀錄<u>註記</u>於健保卡,保健服務項目代碼 為14、醫令代碼LD及就醫序號ICLD。
- 七、對於篩檢結果為Lung-RADS v2022 Category 0,1,2者,應於LDCT檢查後 6週內寄送書面報告(或經個案同意後,得採電子郵件等方式提供,書 面報告參考格式如附件一之九);對於篩檢結果為Lung-RADS v2022 Category 3/4A/4B/4X者,醫院應於LDCT檢查後6週內安排個案回胸腔 內科或胸腔外科門診看報告,說明後續處置建議,並安排檢查追蹤或 確診程序(若非癌症診療品質認證醫院,應視需要轉介個案至本署癌 症診療品質認證醫院進行確診或治療程序)。個案進行檢查追蹤、確診 程序後,應填列疑似異常個案追蹤表(附件一之十)。若無法於6週內 請疑似異常個案回診看報告,6週內至少應聯繫個案3次並詳實紀錄, 改以掛號寄發檢查報告(包括附件一之四及附件一之九)予個案,以 利該等個案赴醫院接受進一步後續檢查或作為日後影像追蹤參考(服 務及資料登錄流程如附件一之十一)。

柒、醫院其他應辦理事項:

- 一、設立至少1名負責影像判讀之放射診斷專科醫師、1名負責醫事放射師,督導電腦斷層掃描儀及其相關之設備與臨床影像品管事宜。
- 二、為避免排擠醫療資源,並提升篩檢效率及品質,辦理醫院應設置肺癌 早期偵測諮詢電話、協助預約掛號之網站或人員等配套,並依據其行 政及檢查流程,規劃該院LDCT篩檢及追蹤綠色通道。例如:設置肺癌 篩檢及追蹤之專門門診、安排受檢者於健檢中心檢查、指定特定CT作 為LDCT檢查之用、協助疑似異常個案即時掛胸腔科門診並安排門診序 號以減少等候、協助疑似異常個案能依指引準時接受追蹤LDCT檢查

留存(影本)於病歷中備查。

- 四、若民眾自述現在仍有吸菸情形,或CO檢測結果為10 ppm以上(含),應 安排民眾於當日或接受檢查前接受戒菸服務(戒菸治療或戒菸衛教, 戒菸服務之費用及相關規範,另依本署「醫事機構戒菸服務補助計 畫」作業須知辦理。若醫院無提供戒菸服務,應請民眾排檢前先於本 署戒菸服務合約醫事機構接受戒菸服務)。
- 五、進行胸部低劑量電腦斷層檢查 (LDCT檢查標準化規範如附件一之八) 預防保健服務日係指攝影日期。
- 六、醫院得於服務後將當次之檢查紀錄登錄於健保卡(保健服務項目註記 14)。
- 七、對於篩檢結果為Lung-RADS v2022 Category 0,1,2者,應於LDCT檢查後 6週內寄送書面報告(或經個案同意後,得採電子郵件等方式提供,書 面報告參考格式如附件一之九);對於篩檢結果為Lung-RADS v2022 Category 3/4A/4B/4X者,醫院應於LDCT檢查後6週內安排個案回胸腔 內科或胸腔外科門診看報告,說明後續處置建議,並安排檢查追蹤或 確診程序(若非癌症診療品質認證醫院,應視需要轉介個案至本署癌 症診療品質認證醫院進行確診或治療程序)。個案進行檢查追蹤、確診 程序後,應填列疑似異常個案追蹤表(附件一之十)。若無法於6週內 請疑似異常個案回診看報告,6週內至少應聯繫個案3次並詳實紀錄, 改以掛號寄發檢查報告(包括附件一之內及附件一之九)予個案,以 利該等個案赴醫院接受進一步後續檢查或作為日後影像追蹤參考(服 務及資料登錄流程如附件一之十一)。
- 八、醫院執行本計畫,應參考本署低劑量電腦斷層肺癌篩檢指引之肺結節 追蹤與處置建議,進行後續檢查追蹤或確診程序,以減少過度診斷情 形。

柒、醫院其他應辦理事項:

一、設立至少1名負責影像判讀之放射診斷專科醫師、1名負責醫事放射 師,督導電腦斷層掃描儀及其相關之設備與臨床影像品管事宜。 等。相關綠色通道規劃作法請填列於附件一之二醫院資格審查申請 表。

- 三、應請個案填列及簽署國民健康署<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u>「個案 同意書」、「父母、子女或兄弟姊妹曾患有肺癌聲明書」、「具重度吸菸 史聲明書」,並應詳實紀載「檢查紀錄結果表單」、「疑似異常個案追蹤 表」。
- 四、請核對資料無誤後,於提供LDCT檢查之1週內將「檢查紀錄結果表單」之個案基本及臨床資料登錄至「肺癌早期偵測追蹤管理系統」。製作LDCT檢查判讀報告後,應於檢查後6週內安排個案回胸腔內科或胸腔外科門診看報告,並於提供檢查之次次月20日前將「檢查紀錄結果表單」之檢查結果及「疑似異常個案追蹤表」之胸腔專科醫師評估結果登錄至前揭系統。(例如7月底檢查資料請於9月20日前完成登錄至系統)。後續進行檢查追蹤或確診程序後,應於檢查追蹤或確診程序後次月20日前將結果登錄至前揭系統(服務及資料登錄流程如附件一之十一)。
- 五、應依醫療法規定妥善保存檢查影像及篩檢相關表單至少7年,民眾後續 於同醫院追蹤或定期篩檢之結果,應與舊片比較,以提升影像判讀準 確性。
- 六、醫院應配合本署推動胸部低劑量電腦斷層檢查相關業務,例如配合本 署辦理抽片複閱、審查程序、查核或輔導等,並依本署規範,完成相 關教育訓練,或參與相關說明會、研討會或討論會。
- 七、建議各辦理檢查醫院(及合作之癌症診療品質認證醫院)可組成合作 網絡,以協助個案在篩檢、追蹤、確診、治療間之轉介,並有利於填 報資料之可取得性、正確性及完整性。

捌、附則:

- 一、醫院辦理本檢查,應以明顯方式標示所提供之服務項目及補助經費來 源:「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐/公務預算補助」。
- 二、醫院辦理本檢查,應與服務對象充分溝通並善盡查核之責,如經醫院

- 二、為避免排擠醫療資源,並提升篩檢效率及品質,辦理醫院應設置肺癌 早期偵測諮詢電話、協助預約掛號之網站或人員等配套,並依據其行 政及檢查流程,規劃該院LDCT篩檢及追蹤綠色通道。例如:設置肺癌 篩檢及追蹤之專門門診、安排受檢者於健檢中心檢查、指定特定CT作 為LDCT檢查之用、協助疑似異常個案即時掛胸腔科門診並安排門診序 號以減少等候、協助疑似異常個案能依指引準時接受追蹤LDCT檢查 等。相關綠色通道規劃作法請填列於附件一之二醫院資格審查申請 表。
- 三、應請個案填列及簽署國民健康署肺癌早期偵測計畫「個案同意書」、 「父母、子女或兄弟姊妹曾患有肺癌聲明書」、「具重度吸菸史聲明 書」,並應詳實紀載「檢查紀錄結果表單」、「疑似異常個案追蹤表」。
- 四、請核對資料無誤後,於提供LDCT檢查之1週內將「檢查紀錄結果表單」之個案基本及臨床資料登錄至「肺癌早期偵測追蹤管理系統」。製作LDCT檢查判讀報告後,應於檢查後6週內安排個案回胸腔內科或胸腔外科門診看報告,並於提供檢查之次次月20日前將「檢查紀錄結果表單」之檢查結果及「疑似異常個案追蹤表」之胸腔專科醫師評估結果登錄至前揭系統。(例如7月底檢查資料請於9月20日前完成登錄至系統)。後續進行檢查追蹤或確診程序後,應於檢查追蹤或確診程序後次月20日前將結果登錄至前揭系統(服務及資料登錄流程如附件一之十一)。
- 五、應依醫療法規定妥善保存檢查影像及篩檢相關表單至少7年,民眾後續 於同機構追蹤或定期篩檢之結果,應與舊片比較,以提升影像判讀準 確性。
- 六、醫院應配合本署推動胸部低劑量電腦斷層檢查相關業務,例如配合本 署辦理抽片複閱、審查程序、查核或輔導等,並依本署規範,完成相 關教育訓練,或參與相關說明會、研討會或討論會。
- 七、建議各辦理計畫醫院(及合作之癌症診療品質認證醫院)可組成合作 網絡,以協助個案在篩檢、追蹤、確診、治療間之轉介,並有利於填 報資料之可取得性、正確性及完整性。

查核發現健保卡與服務對象不符、服務對象資格舉證不實、未簽署個 案同意書、所需之聲明書及相關表單,或其他不符合本服務規定之情 事時,醫院不得向本署申報費用。

- 三、本檢查經費來源由國民健康署預算支應,不列入健保總額預算。健康 署將依據各院於「肺癌早期偵測追蹤管理系統」申報之資料,每月結 算3個月前各辦理醫院提供LDCT檢查之次數及補助金額,並完成檢 核。若非審查通過辦理醫院、服務對象資格不符、未完成完整資料登 錄,皆不予以補助。核付清冊將函送中央健康保險署,並預撥經費, 再由中央健康保險署依國民健康署所送核付清冊代為撥付胸部低劑量 電腦斷層檢查服務費予特約醫院。
- 四、辦理檢查醫院若對所收到之費用有疑應,請先上「肺癌早期偵測追蹤管理系統」查詢,若有誤或漏傳,請依國民健康署通知之補正期間於系統登錄或補正,未於補正期間登錄或補正者將不核付<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務服務</u>費用。
- 五、加強篩檢疑似異常民眾追蹤:辦理<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u>之醫院,其篩檢疑似異常個案追蹤完成率未達標準者,得依下表規定核扣 所檢核年度之篩檢費用:

(一)計算方式

7 7 -1 31 55 - 8	
篩檢疑似異常個案追蹤完成率	所檢核年度之總補助篩檢金額
70%≦追蹤完成準<75%	-5%
65%≦追蹤完成準<70%	-10%
60%≤追蹤完成準<65%	-15%
追蹤完成率<60%	-20%

- (二)篩檢疑似異常個案數以健康署「肺癌早期偵測追蹤管理系統」 資料庫數據進行統計,計算期間為所檢核年度1月1日至12月31 日攝影之個案。
- (三)篩檢疑似異常個案追蹤完成率= 「實施行權的程序」、「3個月後檢查追案」、「6個月後檢查追案」、「個月後檢查追案」、「6個月後檢查追案」、「6個月後檢查追案」、個案已追案完成表

「意連行媒的程序」、「3個片接檢查達案」、「6個片接檢查達案」個案數

(四)前項計算方式之分子為胸腔科醫師評估結果為「3個月後檢查 追蹤」、「6個月後檢查追蹤」之個案,後續有進行檢查追蹤人

捌、附則:

- 一、醫院辦理本計畫,應以明顯方式標示所提供之服務項目及補助經費來源:「由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐/公務預算補助」。
- 二、醫院辦理本計畫,應與服務對象充分溝通並善盡查核之責,如經醫院查核發現健保卡與服務對象不符、服務對象資格舉證不實、未簽署個案同意書、所需之聲明書及相關表單,或其他不符合本服務規定之情事時,醫院不得向本署申報費用。
- 三、本計畫經費來源由國民健康署預算支應,不列入健保總額預算。健康署將依據各院於「肺癌早期偵測追蹤管理系統」申報之資料,每月結算3個月前各辦理醫院提供LDCT檢查之次數及補助金額,並完成檢核。若非審查通過辦理醫院、服務對象資格不符、未完成完整資料登錄,皆不予以補助。核付清冊將函送中央健康保險署,並預撥經費,再由中央健康保險署依國民健康署所送核付清冊代為撥付胸部低劑量電腦斷層檢查服務費予特約醫事機構。
- 四、辦理計畫醫院若對所收到之費用有疑慮,請先上「肺癌早期偵測追蹤 管理系統」查詢,若有誤或漏傳,請依國民健康署通知之補正期間於 系統登錄或補正,未於補正期間登錄或補正者將不核付肺癌早期偵測 計畫服務費用。
- 五、加強篩檢疑似異常民眾追蹤:辦理肺癌早期偵測計畫之醫院,其篩檢 疑似異常個案追蹤完成率未達標準者,得依下表規定核扣所檢核年度 之篩檢費用:

(一)計算方式

篩檢疑似異常個案追蹤完成率	所檢核年度之總補助篩檢金額
70%≦追蹤完成率<75%	-5%
65%≦追蹤完成率<70%	-10%
60%≤追蹤完成率<65%	-15%
追蹤完成率<60%	-20%

(二)篩檢疑似異常個案數以健康署「肺癌早期偵測追蹤管理系統」 資料庫數據進行統計,計算期間為所檢核年度1月1日至12月31 日攝影之個案。 數;及「需進行確診程序」之個案,後續有進行確診程序人 數。檢查追蹤、確診程序於本院或他院進行均列入計算。

- (五)完成追蹤之定義:「需進行確診程序」的個案建議於胸腔科醫師評估日起90個日曆天(含)內完成確診程序;經胸腔科醫師評估為「3個月後檢查追蹤」或「6個月後檢查追蹤」的個案則分別建議於LDCT篩檢日起120、210個日曆天(含)內完成追蹤。
- 六、醫院辦理本檢查,經查有費用申報不實,費用申報與病歷記載或服務 提供不符,服務對象資格不符或未簽署個案同意書、所需之聲明書及 相關表單,未記載、登錄檢查紀錄結果等各項文件表單或內容虛偽不 實,因未查詢或未登錄個案資料致2年內重複提供服務,或有不正當方 法招攬服務對象之情事或其他違反醫療相關法規者,本署不予核付費 用,並追扣已核付之費用。
- 七、醫院辦理本檢查,經查有下列情形,且經輔導未改善或嚴重者,將視 狀況執行退場機制,限制1年內不得辦理本檢查:
 - (一)費用申報不實。例如:費用申報與病歷記載或實際提供服務情形不符等。
 - (二)未如實記載及填報系統。例如:未完整調查民眾資料而隨意填報系統者;實際執行之儀器/人員與系統填報不同;未依實際調查/判讀/評估/追蹤/確診結果而填報系統者;未如實邀約民眾回診,即於系統填報聯繫3次未到;對於調查後仍有吸菸民眾卻勾選未吸菸,或未依吸菸個案實際接受戒菸服務情形而填報;系統填報內容與相關表單或院內紀錄不一致等。
 - (三)未依循本檢查規範執行。例如:未進行LDCT衛教及知情同意;於 排檢或檢查當日對民眾收取掛號費等額外費用;未依規定於LDCT 檢查後6週內寄送書面報告/提供Lung-RADS v2022 Category 0,1,2民 眾篩檢結果等。
 - (四)品質監測指標、抽片複閱結果顯著異常,經輔導未改善者。
 - (五)經實地輔導訪查,品質不佳或有明顯缺失者,未在期限內提出改善計畫,或改善計畫未獲委員同意者。

- (三)篩檢疑似異常個案追蹤完成率= 「常進行媒數報序」、「3個月後檢查進版」、「6個月後檢查進版」個案已進版完成數 「常進行媒數報序」、「3個月後檢查進版」、「6個月後檢查進版」個案数
- (四)前項計算方式之分子為胸腔科醫師評估結果為「3個月後檢查 追蹤」、「6個月後檢查追蹤」之個案,後續有進行檢查追蹤人 數;及「需進行確診程序」之個案,後續有進行確診程序人 數。檢查追蹤、確診程序於本院或他院進行均列入計算。
- (五)完成追蹤之定義:「需進行確診程序」的個案建議於胸腔科醫師評估日起90個日曆天(含)內完成確診程序;經胸腔科醫師評估為「3個月後檢查追蹤」或「6個月後檢查追蹤」的個案則分別建議於LDCT篩檢日起120、210個日曆天(含)內完成追蹤。
- 六、醫院辦理本計畫,經查有費用申報不實,費用申報與病歷記載或服務 提供不符,服務對象資格不符或未簽署個案同意書、所需之聲明書及 相關表單,未記載、登錄檢查紀錄結果等各項文件表單或內容虛偽不 實,因未查詢或未登錄個案資料致2年內重複提供服務,或有不正當方 法招攬服務對象之情事或其他違反醫療相關法規者,本署不予核付費 用,並追扣已核付之費用。
- 七、醫院辦理本計畫,經查有下列情形,且經輔導未改善或嚴重者,將視 狀況執行退場機制,限制1年內不得辦理本計畫:
 - (一)費用申報不實。例如:費用申報與病歷記載或實際提供服務情形不符等。
 - (二)未如實記載及填報系統。例如:未完整調查民眾資料而隨意填報系統者;實際執行之儀器/人員與系統填報不同;未依實際調查/判讀/評估/追蹤/確診結果而填報系統者;未如實邀約民眾回診,即於系統填報聯繫3次未到;對於調查後仍有吸菸民眾卻勾選未吸菸,或未依吸菸個案實際接受戒菸服務情形而填報;系統填報內容與相關表單或院內紀錄不一致等。
 - (四)未依循本計畫規範執行。例如:未進行LDCT衛教及知情同意;未 對仍在吸菸之LDCT受檢者提供戒菸服務或確認其接受戒菸服務情 形;於排檢或檢查當日對民眾收取掛號費等額外費用;未依規定於

(六)有不正當方法招攬服務對象之情事或其他違反醫療相關法規者。

八、基於個人資料保護及資訊安全,舉凡個人資料,醫院及醫院之受僱人 必須遵守個人資料保護法及其施行細則規定等相關法令,對所有個案 資料負完全且永久保密責任。醫院應落實保密及內控機制,並自行監 督。醫院蒐集、處理或利用個人資料者,應於執行本檢查範圍、期間 內為之;若違反資訊安全、個人資料保護法等相關規定,應由醫院自 負相關法律責任。

九、醫院如與受檢者發生醫療糾紛,應由醫院自行負責。

十、有關本檢查附件一之一至附件一之十一,以本署署網最新版本為準。

LDCT檢查後6週內寄送書面報告/提供Lung-RADS v2022 Category 0.1, 2民眾篩檢結果等。

- (五)品質監測指標、抽片複閱結果顯著異常,經輔導未改善者。
- (六)經實地輔導訪查,品質不佳或有明顯缺失者,未在期限內提出改善 計畫,或改善計畫未獲委員同意者。
- (七)有不正當方法招攬服務對象之情事或其他違反醫療相關法規者。
- 八、基於個人資料保護及資訊安全,舉凡個人資料,醫院及醫院之受僱人 必須遵守個人資料保護法及其施行細則規定等相關法令,對所有個案 資料負完全且永久保密責任。醫院應落實保密及內控機制,並自行監 督。醫院蒐集、處理或利用個人資料者,應於執行本計畫範圍、期間 內為之;若違反資訊安全、個人資料保護法等相關規定,應由醫院自 負相關法律責任。
- 九、醫院如與受檢者發生醫療糾紛,應由醫院自行負責。

【附件一之一】

國民健康署<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u> 醫院資格審查原則

- 一、衛生福利部國民健康署(以下簡稱本署)為辦理高風險族群之<u>胸部低劑</u> 量電腦斷層檢查服務醫院資格審查,特訂定本原則。
- 二、 符合以下資格之醫院得申請本署資格審查:
 - (一)為健保特約醫院醫療院所之醫院層級機構,且建議應為本署「癌症診療品質認證醫院」。如該醫院非本署「癌症診療品質認證醫院」,則該醫院須與鄰近或合作之「癌症診療品質認證醫院」至少1家簽訂合作意向書,以協助篩檢結果異常個案接受後續確診。
 - (二)能提供 64 切以上(含)且切片厚度在 1.25 mm 以下(含)之胸部低劑量電 腦斷層檢查,並有適當之閱片螢幕與工作站等相關儀器及儲存設備。 影像檔以 DICOM (醫療影像傳輸標準)檔案類型儲存。
 - (三)應有放射診斷專科醫師、醫事放射師、胸腔內外科醫師、具醫事人員 證書之個案管理師、相關科別之專科醫師或醫事人員等組成肺癌多專 科團隊。非癌症診療品質認證醫院,得以合作醫院之多專科團隊代之, 惟仍需具有放射診斷專科醫師、醫事放射師、胸腔內科或胸腔外科醫 師、個案管理師。
 - (四)依「游離輻射防護法」規定,具電腦斷層掃描儀醫療曝露品質保證專業人員。
- 三、 符合前點資格者,得檢附下列文件1份,併同正式公文,以掛號函寄或親 送至本署,向本署申請資格審查:
 - (一)申請表(格式如附件一之二,請附紙本及電子檔)。
 - (二)衛生福利部核發之開業執照影本。
 - (三)辦理本檢查之影像判讀醫師、醫事放射師、胸腔內外科醫師、個案管理師及多專科團隊名單(免檢附證明):
 - 1. 影像判讀醫師:具中華民國放射診斷專科醫師證書(得以兼任或支援報備方式辦理),對於影像有一定判讀經驗(取得放射診斷科專科醫師證書後,於近12個月內完成判讀胸部電腦斷層影像1,000例以上尤佳)。
 - 醫事放射師:具中華民國醫事放射師證書,執業登記場所為該醫院, 對於執行電腦斷層攝影業務有一定經驗(近2年獨立完成100例胸部

【附件一之一】

國民健康署肺癌早期偵測計畫 醫院資格審查原則

- 一、衛生福利部國民健康署(以下簡稱本署)為辦理高風險族群之肺癌早期 偵測計畫醫院資格審查,特訂定本原則。
- 二、 符合以下資格之醫院得申請本署資格審查:
 - (一)為健保特約醫療院所之醫院層級機構,且建議應為本署「癌症診療品質認證醫院」。如該醫院非本署「癌症診療品質認證醫院」,則該醫院須與鄰近或合作之「癌症診療品質認證醫院」至少1家簽訂合作意向書,以協助篩檢結果異常個案接受後續確診。
 - (二)能提供 64 切以上(含)且切片厚度在 1.25 mm 以下(含)之胸部低劑量電 腦斷層檢查,並有適當之閱片螢幕與工作站等相關儀器及儲存設備。 影像檔以 DICOM (醫療影像傳輸標準)檔案類型儲存。
 - (三)應有放射診斷專科醫師、醫事放射師、胸腔內外科醫師、具醫事人員 證書之個案管理師、相關科別之專科醫師或醫事人員等組成肺癌多專 科團隊。非癌症診療品質認證醫院,得以合作醫院之多專科團隊代之, 惟仍需具有放射診斷專科醫師、醫事放射師、胸腔內科或胸腔外科醫 師、個案管理師。
 - (四)依「游離輻射防護法」規定,具電腦斷層掃描儀醫療曝露品質保證專業人員。
- 三、 符合前點資格者,得檢附下列文件1份,併同正式公文,以掛號函寄或親 送至本署,向本署申請資格審查:
 - (一)申請表(格式如附件一之二,請附紙本及電子檔)。
 - (二)衛生福利部核發之開業執照影本。
 - (三)辦理本計畫之影像判讀醫師、醫事放射師、胸腔內外科醫師、個案管理師及多專科團隊名單(免檢附證明):
 - 影像判讀醫師:具中華民國放射診斷專科醫師證書(得以兼任或支援報備方式辦理),對於影像有一定判讀經驗(取得放射診斷科專科醫師證書後,於近12個月內完成判讀胸部電腦斷層影像1,000例以上尤佳)。
 - 醫事放射師:具中華民國醫事放射師證書,執業登記場所為該醫院, 對於執行電腦斷層攝影業務有一定經驗(近2年獨立完成100例胸部

依據肺癌早期偵測計畫修正 為胸部低劑量電腦斷層檢查 服務修正計畫名稱及酌修內 容文字。 電腦斷層攝影,其中 LDCT 10 例以上尤佳)。

- 3. 胸腔內外科醫師:具中華民國內科或外科等專科醫師證書(得以兼 任或支援報備方式辦理)。
- 4. 個案管理師:具醫事人員證書,執業登記場所為該醫院。
- 多專科團隊名單等其他人員:請依附件一之二申請表格式填列相關 資訊。
- (四)電腦斷層掃描儀醫療曝露品質保證專業人員:核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「輻射醫療曝露品質保證組織」文件影本。
- (五)電腦斷層掃描儀:參與本檢查之所有電腦斷層掃描儀須符合64切以上, 並檢附以下文件:
 - 1. 醫療器材許可證影本。
 - 2. 核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「可發生游離輻射設備登記證明」及最近一次每年診斷用電腦斷層掃描儀應校驗項目之測試合格證明(如:年度品保測試報告)文件影本。
- (六)若醫院非本署公告之「癌症診療品質認證醫院」(相關名單公佈於國 民健康署網頁[www.hpa.gov.tw])者,須檢附下列資料:
 - 1. 與鄰近或合作之上述醫院至少1家簽訂合作意向書。
 - 2. 胸部低劑量電腦斷層檢查疑似異常個案後續轉介、資料回報流程。
- 四、 資格審查由本署為之,必要時得聘請專家或委託相關單位辦理:通過資 格審查並經本署公告者,始得辦理本檢查。
- 五、執行胸部低劑量電腦斷層檢查之醫事放射師、執行影像判讀之放射診斷 專科醫師,以及所使用之電腦斷層掃描儀皆應經本署審查通過,若由非 本署審查通過之醫事人員或儀器執行本檢查,將不予給付費用。
- 六、影像判讀醫師(含負責判讀醫師)、醫事放射師(含負責放射師)、電腦 斷層掃描儀及合作之「癌症診療品質認證醫院」異動時,應於異動日起 15 日內以書面向本署(或本署委託單位)報備(相關表單請至本署網頁 [www.hpa.gov.tw]下載),如因異動導致無合格人員、儀器或合作醫院時, 應於異動日起停辦,並應於2個月內將遞補人員、儀器或合作醫院資料函 送本署(或本署委託單位),於審查通過後,始得繼續辦理。
- 七、 通過資格審查之醫院有以下情形之一者,本署得取消其資格:
 - (一)無合格之工作人員、儀器或合作醫院,或申報不實者。

電腦斷層攝影,其中 LDCT 10 例以上尤佳)。

- 胸腔內外科醫師:具中華民國內科或外科等專科醫師證書(得以兼任或支援報備方式辦理)。
- 4. 個案管理師:具醫事人員證書,執業登記場所為該醫院。
- 多專科團隊名單等其他人員;請依附件一之二申請表格式填列相關 資訊。
- (四)電腦斷層掃描儀醫療曝露品質保證專業人員:核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「輻射醫療曝露品質保證組織」文件影本。
- (五)電腦斷層掃描儀:參與本計畫之所有電腦斷層掃描儀須符合64切以上, 並檢附以下文件:
 - 1. 醫療器材許可證影本。
 - 2. 核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「可發生游離輻射設 備登記證明」及最近一次每年診斷用電腦斷層掃描儀應校驗項目之 測試合格證明(如:年度品保測試報告)文件影本。
- (六)若醫院非本署公告之「癌症診療品質認證醫院」(相關名單公佈於國 民健康署綱頁[www.hpa.gov.tw])者,須檢附下列資料:
 - 1. 與鄰近或合作之上述醫院至少1家簽訂合作意向書。
 - 2. 胸部低劑量電腦斷層檢查疑似異常個案後續轉介、資料回報流程。
- 四、 資格審查由本署為之,必要時得聘請專家或委託相關單位辦理:通過資 格審查並經本署公告者,始得辦理本計畫。
- 五、執行胸部低劑量電腦斷層檢查之醫事放射師、執行影像判讀之放射診斷 專科醫師,以及所使用之電腦斷層掃描儀皆應經本署審查通過,若由非 本署審查通過之醫事人員或儀器執行本計畫,將不予給付費用。
- 六、影像判讀醫師(含負責判讀醫師)、醫事放射師(含負責放射師)、電腦 斷層掃描儀及合作之「癌症診療品質認證醫院」異動時,應於異動日起 15日內以書面向本署(或本署委託單位)報備(相關表單請至本署網頁 [www.hpa.gov.tw]下載),如因異動導致無合格人員、儀器或合作醫院時, 應於異動日起停辦,並應於2個月內將遞補人員、儀器或合作醫院資料函 送本署(或本署委託單位),於審查通過後,始得繼續辦理。
- 七、 通過資格審查之醫院有以下情形之一者,本署得取消其資格:
 - (一)無合格之工作人員、儀器或合作醫院,或申報不實者。

(二)未依規定配合申報胸部低劑量電腦斷層檢查個案資料及報備工作人員、 儀器及合作醫院異動。	(二)未依規定配合申報胸部低劑量電腦斷層檢查個案資料及報備工作人員、 儀器及合作醫院異動。	
(三)未依規範進行篩檢且情節嚴重者。	(三)未依規範進行篩檢且情節嚴重者。	

【附件一之二】 11<u>5</u>年1月1日版

國民健康署<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u> 醫院資格審查申請表

一、送件資料檢核表:

	送審資料	已備 (打 [*])	未備 (打*)
公文			
申請表	纸本		
1 911	電子檔(光碟)		
衛生局核	發之開業執照影本		
品質保證	核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「輻射醫療曝露品質保證組織」文件影本		
專業人員電腦斷層			
掃描儀相 關證明文	醫療器材許可證		
件	核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「可發生游離輻射 設備登記證明」文件影本		
	最近一次每年診斷用電腦斷層掃描儀應校驗項目之測試合格證明 (如:年度品保測試報告)文件影本		
未具癌症	2. 胸部低劑量電腦斷層檢查疑似異常個案後續轉介、資料回報流		
醫院未通	過資格審查者,再次申請時需檢附改善計畫		
用印後系	統辦理醫院管理者帳號/權限異動表 1 份		
用印後契	約書1式2份		

以上資料請備妥1份,並檢附用印後「肺癌早期債測追蹤管理系統辦理醫院管理者帳號/權限異動表」1份、「衛生福利部國民健康署補助醫院辦理胸部低劑量電腦斷層檢查服務契約書」1式2份,註明「<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u>醫院資格審查申請文件」寄至:103205臺北市大同區塔城街36號,國民健康署癌症防治組王先生收,聯絡電話:(02)2522-0888轉分機898,896,897

【附件一之二】

國民健康署肺癌早期偵測計畫 醫院資格審查申請表

一、送件資料檢核表:

	送審資料	已備 (打`)	未備 (打 [*])
公文			3000,01081
申請表	纸本		
中研衣	電子檔(光碟)		
衛生局核	發之開業執照影本		
	核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「輻射醫療曝露品		
品質保證	質保證組織」文件影本		
專業人員			
電腦斷層	申請台		:
捲描儀相	醫療器材許可證		
71	核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「可發生游離輻射		
150	設備登記證明」文件影本	-	
	最近一次每年診斷用電腦斷層掃描儀應校驗項目之測試合格證明 (如:年度品保測試報告)文件影本		
申請醫院	 與鄰近或合作之「癌症診療品質認證醫院」醫院至少1家簽訂 之合作意向書 		
診療品質 認證資格	 胸部低劑量電腦斷層檢查疑似異常個案後續轉介、資料回報流程 		
醫院未通	過資格審查者,再次申請時需檢附改善計畫	i i	
用印後系	統計畫醫院管理者帳號/權限異動表 1 份		
用印後契	約書1式2份		

以上資料請備妥 1 份,並檢附用 印後「肺癌早期偵測追蹤管理系統計畫醫院管理者帳號/權限異動表」1 份、「衛生福利部國民健康署補助醫院辦理肺癌早期偵測計畫契約書」1 式 2 份,註明「肺癌早期偵測計畫醫院資格審查申請文件」寄至:103205 臺北市大同區塔城街36號,國民健康署癌症防治組 王先生 收,聯絡電話:(02)2522-0888轉分機 898,896,897

= \	以下由	申請	單价及	会作	院填寫	:
_		11/5 -	T 145//	D 11 B	I / Li mate mil	

11		do	44
61	-7	申	2.00

□首次申請 □再次申請 (須一併附上改善計畫)

(一)申請單位基本資料表:

1 / 1 /4 /			
申請單位	全名:		
醫事機構代碼			
醫院負責人	姓名:		
地址			
mid the	姓名	電話	
聯絡人	e-mail	傳真	
負責影像判讀	姓名	電話	
醫師	e-mail	20. 0. 22	
負責放射師	姓名	電話	
	e-mail		

(如有合作醫院,請逐一填列,並附合作意向書影本)

合作醫院	全名:	No. = x (attoor to 2020); 1920A X	
醫事機構代碼			
醫院負責人	姓名:		
地址		76	
entale to the	姓名	電話	
聯絡人	傳真	of the same of the same	

合作醫院	全名:		
醫事機構代碼	7		
醫院負責人	姓名:		
地址		72 - 25	
with the I	姓名	電話	
聯絡人	傳真	-	

(二)申請單位目前之工作人員人數、儀器量及去年的檢查數量:

項目	胸部電腦斷 層攝影影像 判讀醫師	電腦斷層攝影醫事放射師	醫療曝露品質保證專業人員	電腦斷層掃描儀數	去年向健保署申報 之胸部電腦斷層檢 查數量
數量			非年度: 年度:		

二、以下由申請單位及合作醫療機構填寫:

□首次申請 □再次申請 (須一併附上改善計畫)

(一)申請單位基本資料表:

申請單位	全名:		
醫事機構代碼			j
醫院負責人	姓名:		
地址		72 25	
明報 6万 1	姓名	電話	
聯絡人	e-mail	傳真	
負責影像判讀	姓名	電話	
醫師	e-mail		Į.
自責放射師	姓名	電話	
	e-mail		

(如有合作醫院,請逐一填列,並附合作意向書影本)

合作醫院	全名:		
醫事機構代碼			
醫院負責人	姓名:		
地址		93. 35	
and the second	姓名	電話	
聯絡人	傳真		

合作醫院	全名:		
醫事機構代碼			
醫院負責人	姓名:		
地址		92 25	
with the same	姓名	電話	
聯絡人	傳真	to the second	

(二)申請單位目前之工作人員人數、儀器量及去年的檢查數量:

項目	胸部電腦斷 層攝影影像 判讀醫師	電腦斷層攝影醫事放射師	醫療曝露品質保證專業人員	描像數	去年向健保署申報 之胸部電腦斷層檢 查數量
數量			非年度:年度:		

115年1月1日版

(三)工作人員之基本資料:

請將工作人員之資料填於下表,若表格不夠請自行影印或複製欄位填寫。

1.影像判讀醫師:

編號: ;(編號由 1號起,請自行填寫)

姓名		職稱		性别		出生	年月	B
					民國	年月	В	
身分證字號	醫育	· 證書字	统		專科醫	師證:	書字	姚
□新增 到職日:民國	年 月	Н	□刪除	離職日	:民國	年	月	В
從事LDCT 判讀年數:	年		180					
12個月內完成判讀胸部	電腦斷層	形像	例					

編號: ;

姓名			職稱		性別		出生	年月	B
						民國	F 月	В	
身分證字號		醫育	币證書字號			專科器	師證:	書字	統
□新增 到職日:民國	年	月	А	□刪除	離職日	:民國	年	月	П
從事 LDCT 刺讀年數:	年			32%					
12個月內完成判讀胸部	電腦數	一層力	影像	例					

編號: ;

姓名	職稱	性別	出	生年月日
9			民國 年	月日
身分證字號	醫師證書字號		專科醫師意	登書字號
Assumption over the contract of	* 2 2	Tables de set o	1 · 2 28 6	月日
□新增 到職日:民國	年 月 日	■刪除 離職E	1 . LC BM	71 11
□新增 到職日:民國 從事LDCT 判讀年數:	年 月 日		· K 😝 🕆	Ли

114年1月1日版

(三)工作人員之基本資料:

請將工作人員之資料填於下表,若表格不夠請自行影印或複製欄位填寫。

1.影像判讀醫師:

編號: ;(編號由1號起,請自行填寫)

姓名	職稱		性别		出生	年月	日
				民國年	月	日	
身分證字號	醫師證書字號	8		專科醫	師證:	書字引	虎
□新增 到職日:民國	年 月 日	□刪除	韓職日	:民國	年	月	日
從事 LDCT 判讀年數:	年	19.					
12個月內完成判讀胸部	『電腦斷層影像	例					

编辑:::

姓名		職稱		性别		出生	年月	H
					民國 年	月	日	
身分證字號	1	師證書字	統		專科器	師證:	書字引	烷
□新增 到職日:民國	年 月	E E	□刪除	韓職日	:民國	年	月	且
從事 LDCT 判讀年數:	年		- 23					
12個月內完成判讀胸部	S 12	W/ 12	例					

编辑:

姓名	職稱		性别		出生	. 年月	H
				民國 年	月	H	
身分證字號	醫師證書字號			專科醫	師證:	書字	統
□新增 到職日:民國	年 月 日	□新增	到職日	:民國	年	月	Ħ
從事 LDCT 判讀年數:	年						
12個月內完成判讀胸部	電腦斷層影像	例					

2.醫事放射師:

編號: ;(編號由1號起,請自行填寫)

姓名	職稱	性別	出生年月日
		ķ.	民國 年 月 日
身分	分證字號	£.	醫事放射師(士)證書字號
□新增 到職日:	民國 年 月 日	一時度	全 離職日:民國 年 月 日
從事 LDCT 攝影年	數:年		
近2年獨立完成_	例胸部電腦斷層(其中含	例 LDCT)

編號: ;

姓名	職稱	性別	出生年月日
			民國 年 月 日
身	分證字號		醫事放射師(士)證書字號
■新增 到職日:	民國 年 月 日	□耐度	★離職日:民國 年 月 日
從事 LDCT 攝影	年數:年	100	
近2年獨立完成	例胸部電腦斷層	其中含	例 LDCT)

編號: ;

姓名	職稱	性别	出生年月日
			民國 年 月 日
身	分證字號		醫事放射師(士)證書字號
□新增 到職日:	民國 年月日	一冊月	余 離職日:民國 年 月 日
從事 LDCT 攝影	年數:年	883	
近2年獨立完成_	例胸部電腦斷層(其中含	例 LDCT)

3. 胸腔內外科醫師:

姓名	職稱	身分證字號	醫師證書字號	專科醫師證書字號
				8
		D		

2.醫事放射師:

編號: ;(編號由1號起,請自行填寫)

姓名	職稱	性别	出生年月日
			民國 年 月 日
桌	分證字號		醫事放射師(士)證書字號
□新增 到職日:	民國 年 月 日	□刪除	離職日:民國 年 月 日
從事 LDCT 攝影	年數:年		
近2年獨立完成	例胸部電腦斷層	(其中含	例 LDCT)

姓名	職稱	性別	出生年月日
	10 MB MG		民國年月日
ي	中分證字號		醫事放射師(士)證書字號
□新增 到職日	:民國 年 月 日		全離職日:民國 年 月 日
從事 LDCT 攝影	年數:年	3.5	
近 2 年獨立安成	例胸部電腦斷層 (世中今	例 LDCT)

編號: ;

姓名	職稱	性別	出生年	月日
			民國年月日	
身	分證字號		醫事放射師(士)	證書字號
□新增 到職日:	民國 年 月	日 回酬除	離職日:民國	年月日
從事 LDCT 攝影年	數:年			
近2年獨立完成	例胸部電腦	断層(其中含	例 LDCT)	

3. 胸腔內外科醫師:

姓名	職稱	身分證字號	醫師證書字號	專科醫師證書字號

114	Ac. 1	11	7 .0	1897
1.14	34-	- 24	1 1	EAR.

115年1月1日版
112年1月1日度

	44	2.2	150	隊	r 12
4	14	ANT	190	Profession .	Et A
т.	- 10	150.4	PER S	1200	

姓名	身分證字號	職稱 □個案管理師 □醫師 □其他:	單位/科別	工作內容(可複選) □個案管理 □衛教知情同意 □其他:	醫師證書字號 醫事人員證書字號
			÷ .		

5. 電腦斷層攝影儀醫療曝露品質保證專業人員(請附核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「輻射醫療曝露品質保證組織」文件影本)。

(四)電腦斷層掃描儀資料:

每台電腦斷層掃描儀皆須填妥以下資料(若表格不夠請自行影印填寫)

編號: ;(編號由 1號起,請自行填寫)

	□新增 □移除	
廠牌 (製造商)		
型號		
切數		
TFDA 許可證字號	例:衛部醫器陸輸字第	號
核安會登記備查號碼	例:登設字第	號
製造年度		
序號		

編號: ;(編號由1號起,請自行填寫)

1%		□新增	□移除
儀 器	廢牌 (製造商)		
基	型號		
本	切數		

4. 其他團隊人員

姓名	身分證字號	職稱 □個案管理師 □醫師 □其他:	單位/科別	工作內容(可複選) □個案管理 □衛教知情同意 □其他:	醫師證書字號 醫事人員證書字號

5. 電腦斷層攝影儀醫療曝露品質保證專業人員(請附核能安全委員會(前行政院原子能委員會)核發之「輻射醫療曝露品質保證組織」文件影本)。

(四)電腦斷層掃描儀資料:

每台電腦斷層掃描儀皆須填妥以下資料(若表格不夠請自行影印填寫)

編號: ;(編號由1號起,請自行填寫)

		□新增 □移除	
	廠牌 (製造商)		
-	型號		
	切數		
000	TFDA許可證字號	例:衛部醫器陸輸字第	第號
	核安會登記備查號碼	例:登設字第	
	製造年度		
	序號		

編號: ;(編號由1號起,請自行填寫)

136		□新增	□移除	
儀器	廠牌 (製造商)			
基	型號			
本	切數			

115年1月1日版

_	100	1	21-4.05.04 C.C.C.
	TFDA 許可證字號	例:衛部醫器陸輸字第	號
料	核安會登記備查號碼	例:登設字第	號
	製造年度		
	序號		

(五)改善說明文件:

曾經申請資格審查未通過或被取消資格者,申請時請一併附上已改善之 證明文件 (非上述情況者免附)。

(六) 臨床影像評估:

影像評估標準如下表,請自行檢核是否符合:

項目	條件	各項目	均需符 '是"
1.指	是位技術		
	構描視野(scanning field of view,SFOV)大小合適於胸廓。	是	杏
	只需包含肺臟,不需刻意包含腎上腺,以減少輻射曝露劑量。	是	杏
	儘可能使受檢者雙手上舉,且無體外干擾物造成假影。	是	杏
	受檢者有儘可能良好的閉氣,無吸氣不足的狀況。	是	杏
1	影像的重組(reconstruction)		
	重組成連續不重疊的厚切(slice thickness 5mm)及薄切(slice thickness ≤1.25mm)之軸向(axial)切面影像共2組。	是	否
	顯示視野(displaying field of view, DFOV)包含所有的肺部組織在影像內,沒有遺漏。	是	否
	建議額外項目: 可增加冠狀(coronal)/失狀(sagittal) 重組影像 (重組影像厚度建議≦3 mm) 可增加軸向(axial)之最高強度投影影像 (MIP, maximum intensity projection) 5 mm之重建影像。		
明	露(exposure)技術		
	CT 體積劑量指標(Volume CT dose index, CTDIvol)小於 3.0 mGy (在 平均體型受檢者 170cm/70kg, BMI 24kg/m²)。	是	否
	建議額外項目: 可使用自動曝露調控(AEC, automatic exposure control)或疊代重組 (IR, Iterative reconstruction) 以降低輻射曝露劑量。		

114年1月1日版

_	102	1	
	TFDA 許可證字號	例:衛部醫器陸輸字第	
料	核安會登記備查號碼	例:登設字第	號
	製造年度		
	序號		

(五)改善說明文件:

曾經申請資格審查未通過或被取消資格者,申請時請一併附上已改善之證明文件 (非上述情況者免附)。

(六) 臨床影像評估:

影像評估標準如下表,請自行檢核是否符合:

項目	條件	各項目 合	均需符 '是"
1.損	E位技術		
	擇描視野(scanning field of view,SFOV)大小合適於胸廓。	是	否
	只需包含肺臟,不需刻意包含腎上腺,以減少輻射曝露劑量。	是	否
	儘可能使受檢者雙手上舉,且無體外干擾物造成假影。	是	否
	受檢者有儘可能良好的閉氣,無吸氣不足的狀況。	是	否
2. 🕺	形像的重组(reconstruction)		
	重組成連續不重疊的厚切(slice thickness 5mm)及薄切(slice thickness ≤1.25mm)之軸向(axial)切面影像共2組。	是	否
	顯示視野(displaying field of view, DFOV)包含所有的肺部組織在影像內,沒有遺漏。	是	否
	建議額外項目: 可增加冠狀(coronal)/矢狀(sagittal) 重組影像 (重組影像厚度建議≦3 mm) 可增加軸向(axial)之最高強度投影影像 (MIP, maximum intensity projection) 5 mm 之重建影像。		
3.頃	赛(exposure)技術		
ĺ	CT 體積劑量指標(Volume CT dose index, CTDIvol)小於 3.0 mGy (在平均體型受檢者 170cm/70kg, BMI 24kg/m²)。	是	否
	建議額外項目: 可使用自動曝露調控(AEC, automatic exposure control)或臺代重組 (IR, Iterative reconstruction) 以降低輻射曝露劑量。		

115年1月1日版

	東上必須記錄永久性識別標籤,包括電腦斷層掃描儀型號、醫院		
名和	等、受檢者姓名、性別、身分證號或病歷號、年齡或出生年月	是	否

(七)綠色通道規劃:

整體	说明				
醫院名	;稱	諮詢專線	預估排檢時間 (日數)	醫院報到處	檢查後多久提 供報告
其他	綠色通道	作法及說明	25		
項目	說明				
1	(下列各工 道作法規		行政及檢查流程,規	劃貴院 LDCT 詳	檢及追蹤綠色通
2					
3	*		·		-
	40				

114年1月1日版

影像上必須記錄永久性識別標籤,包括電腦斷層掃描儀型號、 名稱、受檢者姓名、性別、身分證號或病歷號、年齡或出生年 日、檢查日期及時間。		否
--	--	---

(七) 綠色通道規劃:

醫院名	稱	諮詢專線	預估排檢時間 (日數)	醫院報到處	檢查後多久提供報告
其他	綠色通道	作法及說明	12	1	- 2
項目	說明				
			行政及檢查流程,規	.劃貴院 LDCT 篩	檢及追蹤綠色通
1	道作法并	死 食" 3元 97)			
2	道作法	先妻[紀明]			
10000	道作法	先到 说明)			
2	道作法	先到 玩叫)			

本檢查由衛生構利部國民健康署運用於品健康構利捐/公務預算補助

【附件一之三】

國民健康署胸部低劑量電腦斷層檢查服務個案同意書

找定合有	卜列任一狀況	+

□有	; <a>無	我過去2年內	(2次篩檢年份差距小於2)是否曾接受過本檢查服務?	?

□有;□無 我目前有無懷孕?

□有;□無 我過去 12 個月內有無接受過胸部電腦斷層檢查(含低劑量電腦斷

層檢查)?

□有;□無 我是否得過肺癌?

□有;□無 我是否有無法閉氣等無法完成檢查程序之情形?

□有;□無 我過去 1個月內是否有不明原因之咳血,或明顯可疑肺癌病灶?

□有;□無 我過去1年內是否有不明原因體重減輕超過6公斤?

若有醫療上的需要,我 □可以;□不可以 接受胸腔穿刺或手術。

本人於觀看衛教資訊後,在醫事人員的輔助及解說下,確認已經知道有關胸部 低劑量電腦斷層檢查之優缺點及可能風險,並同意下列事項:

- ■我知道胸部低劑量電腦斷層檢查,對於重度吸菸者,可降低肺癌死亡率達 20%以上,但對於非高風險者,其效益證據尚不明確。
- ■我知道胸部低劑量電腦斷層檢查可發現早期肺癌,但仍有部分肺癌無法有效 偵測,且有新發肺癌的可能性,所以即使檢查結果正常,在下次定期檢查 前,如有發現異狀,仍應儘速就醫。
- ■我知道接受胸部低劑量電腦斷層檢查後,發現結節的比例很高(約2/3),但多數(約95%)為良性結節,將配合醫師建議持續定期追蹤(依指引或醫師建議),以觀察結節有無新增或變化情形。惟若屬風險較高之結節,將請胸腔科醫師評估後進行確診程序。
- ■我知道胸部低劑量電腦斷層檢查並不能預防肺癌的發生,吸菸者不應將肺癌 篩檢做為戒菸的替代選擇,若我目前有吸菸情形,我應同意接受衛教戒菸。
- ■我知道本檢查為每2年1次胸部低劑量電腦斷層檢查,若我2年內(以年份 檢核)曾接受本檢查服務,或有不符篩檢資格情形,我同意自費負擔篩檢費 用。
- ■我知道且同意檢查後如疑似異常,應回診看報告。如無顯著異常或發現惰性 結節,報告將採寄送方式。

本檢查由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

【附件一之三】

國民健康署肺癌早期偵測計畫 個案同意書

我是否有下列任一狀況:

□有;□無 我過去 2 年內 (2 次篩檢年份差距小於2) 是否 曾接受 過本計 書服務	右: □ 血	我 湯 未 2 年 內	(2) 女篩檢年份差距小於2)	是否曾接受渦太計畫服務"
--	--------	-------------	-----------------	--------------

□有;□無 我目前有無懷孕?

□有;□無 我過去 12 個月內有無接受過胸部電腦斷層檢查(含低劑量電腦斷

層檢查)?

□有;□無 我是否得過肺癌?

□有;□無 我是否有無法閉氣等無法完成檢查程序之情形?

□有;□無 我過去1個月內是否有不明原因之咳血,或明顯可疑肺癌病灶?

□有;□無 我過去1年內是否有不明原因體重減輕超過6公斤?

若有醫療上的需要,我 □可以;□不可以 接受胸腔穿刺或手術。

本人於觀看衛教資訊後,在醫事人員的輔助及解說下,確認已經知道有關胸部 低劑量電腦斷層檢查之優缺點及可能風險,並同意下列事項:

- ■我知道胸部低劑量電腦斷層檢查,對於重度吸菸者,可降低肺癌死亡率達 20%以上,但對於非高風險者,其效益證據尚不明確。
- ■我知道胸部低劑量電腦斷層檢查可發現早期肺癌,但仍有部分肺癌無法有效 偵測,且有新發肺癌的可能性,所以即使檢查結果正常,在下次定期檢查 前,如有發現異狀,仍應儘速就醫。
- ■我知道接受胸部低劑量電腦斷層檢查後,發現結節的比例很高(約2/3),但多數(約95%)為良性結節,將配合醫師建議持續定期追蹤(依指引或醫師建議),以觀察結節有無新增或變化情形。惟若屬風險較高之結節,將請胸腔科醫師評估後進行確診程序。
- ■我知道胸部低劑量電腦斷層檢查並不能預防肺癌的發生,吸菸者不應將肺癌 篩檢做為戒菸的替代選擇,若我目前有吸菸情形,我同意接受戒菸服務。
- ■我知道本計畫為每2年1次胸部低劑量電腦斷層檢查,若我2年內(以年份 檢核)曾接受本計畫服務,或有不符篩檢資格情形,我同意自費負擔篩檢費 用。
- ■我知道且同意檢查後如疑似異常,應回診看報告。如無顯著異常或發現惰性 結節,報告將採寄送方式。

依據肺癌早期偵測計畫修訂 為胸部低劑量電腦斷層檢查 服務修正計畫名稱及酌作文 字修正。 ■我知道比較歷次影像有助於提升影像判讀準確性,本人同意將歷次胸部電腦 斷層等影像上傳,並供不同醫院或醫師於看診或判讀報告時查詢,以綜整判 斷結節變化及風險。亦同意將其進行後續相關分析及研究之用。

個案資料運用說明:您檢查過程的相關檢查資料(包括問卷資料、檢查影像、結果及後續定期追蹤就醫資料等),經蒐集後將以不會透露個人身分的方式與其他健康相關資料(包括:全民健康保險資料、疾病篩檢或通報、癌症登記、死因統計等資料,以及社會、經濟與地理資訊或其他政府公務統計資料)進行比對與連結,做為資格檢核、學術統計分析,及政府相關單位政策評估參考。本次檢查報告及結果,依醫療法規定納入病歷。您的聯絡資料僅供追蹤關懷及健康管理之用。對您所提供之任何訊息,我們會遵守學術倫理之規範,確實做好個資保密之義務。所有參與本項補助檢查服務醫院及資料處理與統計分析人員,均會依法善盡保密之責。

我已清楚瞭解上述說明,同意接受本檢查並同意將相關資料(含問卷資料、檢查影像、檢查結果、後續定期追蹤就醫資料等)作為資格檢核、統計分析、政策評估、查詢及追蹤管理使用。另同意相關醫事人員可於提供服務、看診或判讀報告時,查詢本人歷次胸部電腦斷層(含其他醫院)報告及影像及是否有不符資格情形。

簽名或蓋章(手印): ;日期:民國 年 月 日

600 化50 441 17	四 4 仁 他 如 7	知情同意人員	£0
爾方、對戊	从胜打御双及	大师问题人员	•

立同意書人身分證字號:

□已至「肺癌早期負測計畫追蹤管理系統」查詢民眾無 2 年內接受<u>胸部低</u> 劑量電腦斷層檢查服務服務之情形。 ■我知道比較歷次影像有助於提升影像判讀準確性,本人同意將歷次胸部電腦 斷層等影像上傳,並供不同醫院或醫師於看診或判讀報告時查詢,以綵整判 斷結節變化及風險。亦同意將其進行後續相關分析及研究之用。

個案資料運用說明:您檢查過程的相關檢查資料(包括問卷資料、檢查影像、結 果及後續定期追蹤就醫資料等),經蒐集後將以不會透露個人身分的方式與其他 健康相關資料(包括:全民健康保險資料、疾病篩檢或通報、癌症登記、死因統 計等資料,以及社會、經濟與地理資訊或其他政府公務統計資料)進行比對與 連結,做為資格檢核、學術統計分析,及政府相關單位政策評估參考。本次檢 查報告及結果,依醫療法規定納入病歷。您的聯絡資料僅供追蹤關懷及健康管 理之用。對您所提供之任何訊息,我們會遵守學術倫理之規範,確實做好個資 保密之義務。所有參與本項補助計畫的檢查醫院及資料處理與統計分析人員, 均會依法善盡保密之責。

我已清楚瞭解上述說明,同意接受本服務並同意將相關資料(含問卷資料、檢查影像、檢查結果、後續定期追蹤就醫資料等)作為資格檢核、統計分析、政策評估、查詢及追蹤管理使用。另同意相關醫事人員可於提供服務、看診或判讀報告時,查詢本人歷次胸部電腦斷層(含其他醫療院所)報告及影像及是否有不符資格情形。立同意畫人身分證字號:

簽名或蓋章(手印): ;日期:民國 年 月 日

醫院對民眾進行衛教及知情同意人員:_____

□ 已至「肺癌早期偵測計畫追蹤管理系統」查詢民眾無2年內接受肺癌早期偵測計畫服務之情形。

本檢查由衛生楊利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

【附件一之四】

國民健康署胸部低劑量電腦斷層檢查服務檢查紀錄結果表單

支付方式:□預防保健;□健保醫療給付;□其他公務預算補助;□自費健康檢查;□其他病歷號:

		個人基	本資料(受	檢者填寫	3)			
姓名	6	性 □男別 □女	身分證統一 統一證號(外	籍)				
出生日期	民國年)	月日	聯絡資訊		活:() 幾:			
現居住地	縣	市鄉	村	路	殺	超		號
址	市	區鎮	里	街		-55	1	樓
1157,1550	個業副	臨床資料(建議由醫院	詢問受材	食者後填	寫)		-10 72
教育程度	□無;□小學	:; □國(初)	中;□高中/	高職;□□	專科、大學	と;□研究	所以上;	□拒答。
其它資訊	身高:	公分;體重	:公斤					
肺部相關疾 史	病 (Pneumocor 症(Systemic □無以上疾 □難具疑似射		礼 腫(Emphyson),但已檢附醫	ema);□: 師診斷或	特發性肺! 評估結果	纖維化(II	PF); □4	身性硬化
	ba. I	人,請填T 綠關係		· 有無人 母親	得過肺癌 兄弟	? 姊妹	兒子	女兒
家族史	確診時年齡 填列確診年	肺癌人數 (同類型血緣器 - 齡之 <mark>最小數</mark>	1					
	診斷證明或費 月 □・#釆提供□) □無	F明書所列家/ _日;身分證:						
吸菸史及二 菸	一氧化碳檢測 □有吸菸已成 或菸服務於□ 或菸服等菸暴 □有二等菸暴	每天抽_ 終:□已戒於]提供戒於服利 露(每週至)	色 (20 支/包) (自民國 等;□已在戒 少1天吸入菸	_年成功戒 菸療程;	(於) [[未接受]	香,目前 成菸服務		ě
油煙暴露	煮食經歷_	年,每週煎	天,炒	·	,炸	天(填整數	t)	2000-0
職業暴露	□接觸石線如 冶煉工廠、金 工作(燒香) □無	2屬製造業、	焊接、礦業等	字;□暴露	於粉塵、	棉絮;□	放射環境	竞;□廟勻
檢查結果、	受LDCT肺癌篩檢 後續定期就醫資料 簽名或蓋章(手印)	1等)作為統	ALTON TO THE REST	TO SEE AND SEE				放查影像 。

本檢查由衛生稱利部國民健康署運用於品健康福利稠/公務預算補助

【附件一之四】 114年1月1日版

國民健康署肺癌早期偵測計畫 檢查紀錄結果表單

支付方式:□預防保健;□健保醫療給付;□其他公務預算補助;□自費健康檢查;□其他 病歷號:

3		個人基本	資料 (受	檢者填寫	等)	84 83	93 .38	B B
姓名		GEE	身分證統一新 統一證號(外	藉)				
出生日期	民國年月	B	聯絡資訊	72.777	舌:() 幾:			
現居住地 址	麻市	市鄉區鎮	村里	路街	段		\$	號樓
	個案監	床資料 (建	建議由醫院	詢問受材	众者後填	寫)		
教育程度	□無:□小學	;□國(初)	中;□高中/	高職;[]]	*科、大學	▶;□研究	所以上;	□拒答。
其它資訊	身高:	公分;體重	:公斤	0				
肺部相 關疾 史	病 (Pneumocon 症(Systemic □無以上疾 □難具疑似肺 個案狀況能	病 癌排除狀況, 接受 LDCT 肺	歷(Emphyse 但己檢附醫 癌篩檢,並	ma); □: 師診斷或 簽具聲明	特發性肺: 評估結果 書。	纖維化(II ,認為非	PF);□全	身性硬化
	ón ŝ	(父母、子女或 人,請填下 素關係 肺癌人數		,有無人 母親	得過肺癌 兄弟	姊妹	兒子	女兒
家族史	填列確診年 診斷證明或聲							
吸菸 史及二 菸	一氧化碳檢測 □有吸菸史或 是否已或 減菸服務:□ □有二手菸暴 □無吸菸也無	答:□已戒菸 提供戒菸服務 露(每週至少	(自民國 ;□已在戒 1天吸入菸	年成功市 於療程	、 於) □]否,目前	了仍有 吸着	ě
油煙暴露	煮食經歷_	_年,每週煎	天,炒		,炸	天(填整婁	t)	
職業暴露	□接觸石綿如 冶煉工廠、金 工作(燒香) □無				The state of the s	CONTRACTOR OF THE LAND		
檢查結果、	受LDCT肺癌篩檢 後續定期就醫資料 簽名或蓋章(手印)	等)作為統計		評估、查		管理使用		文查影像

- 一、依據肺癌早期偵測計畫 修正為胸部低劑量電腦 斷層檢查服務修正計畫 名稱及修訂年份。
- 二、自一百十四年一月一日 起改以 ACR 美國放射 線醫學會 Lung-RADS v2022 版本進行判讀, 為配合前開判讀指引, 爰針對附件一之四量單 健康署胸部低劑量電腦 斷層檢查服務檢查紀錄 結果表單中「檢查結果 (攝影醫院填寫)」之「判 讀結果」酌作修正。

	檢查結果((攝影響	院填寫)		
醫院名稱	攝影日期	民國		醫事放射師	
CT 儀登設 字號	判讀日期	民國_	_年月日	判讀醫師	
1	j	刘靖结果			
LDCT Quality: Good	Acceptable □Not Acce	eptable			
CTDIvol: mGy	Total DLP:	mGy	cm		
In comparison with the p	rior CT Date (Y)/	(M)/	(D) ⊓No prio	or chest CT availa	ble
Entire Nodule:	ADS v2022 atures. n) (選填 SE:, IM: m or enlarging>1.5m s: 結節(至多3個) (Dese c, character and locate	m or nev cribe the ion) ut: n	v≧4mm): total n most <u>suspicious</u> m) □solid IL□LLL	3 nodules in ord	er)
prior chest CT com	[100]		onewiy iounu (≦·	+ mm) in lonow-	ap DIVO
Entire Nodule:	mm d □part-solid (solid pa :) □RUL □RML □l hanged □enlarging (>	ert:n: RLL ⊐LU	L DLLL	4 mm) in follow-	up □No
Entire Nodule:	d □part-solid (solid pa :) □RUL □RML □I hanged □enlarging (>	ut:n RLL⊐LU	Lolll	4 mm) in follow-	up ⊐No
prior chest CT com	The state of the s				
□Lung nodules else t		LUL oli	L (SE:	, IM:	
□Airway nodule □Subsegmental (Cate □Segmental or more p □Favors secretions □At baseline (Cate □Stable or growing	oroximal (Category 2) gory 4A)				

醫院名稱	攝影日期	民國	年月_		醫事放射師	
CT 儀登設 字號	判讀日期	民國_		в	判讀醫師	
1 20		判讀結果				
LDCT Quality: Good	I □Acceptable □Not Acce	eptable				
CTDIvol: m(Gy Total DLP:	mGv ³	cm			
	prior CT, Date (Y)/			No pric	or chest CT ava	ilable
				500 -		113.237.43VX
Lung nodule findings	related to cancer scree	ning				
□No lung nodule						
I ung nodulo(s) (c6)	nm) (選填 SE:, IM			1	or definitely l	hanian
	g typical perifissural no					
	的時間而沒有臨床上有					
	類結節是目前安全的策					
	ómm or enlarging>1.5m	ım or nev	v≧4mm):	total n	umber 🗆1 🗆2	□3 □≥4, and
described as followi						
	肺結節(至多3個) (Des		most worr	isome	5 nodules in c	order)
□Lung nodule 1 (s Entire Nodule:	ize, character and locat	ion)				
	nun olid □part-solid (solid pa	art m	m) psolid			
Lobe: (SE:, I	M:) =RUL =RML =1	RLL DLU	Lolll			
The nodule is □	inchanged ⊐enlarging (>	1.5 mm)	newly fou	nd (≧	4 mm) in follo	w-up □No
prior chest CT co	omparison					
□Lung nodule 2 (s	ize, character and locat	ion)				
Lung nodule 2 (s Entire Nodule:	ize, character and locat					
□Lung nodule 2 (s: Entire Nodule: _ Density: □non-se	ize, character and locat mm olid □part-solid (solid pa	art:n				
□Lung nodule 2 (st Entire Nodule: _ Density: □non-st Lobe: (SE:, I	ize, character and locat mm olid _part-solid (solid pa M:) □RUL □RML □l	art:m RLL ⊐LU	L DLLL		4 mm) in follo	ow-up ⊓No
□Lung nodule 2 (s Entire Nodule: _ Density: □non-s Lobe: (SE:, I The nodule is □	ize, character and locat mm olid □part-solid (solid pa M:) □RUL □RML □l anchanged □enlarging (>	art:m RLL ⊐LU	L DLLL		4 mm) in follo	ow-up ⊐No
□Lung nodule 2 (s Entire Nodule: _ Density: □non-s Lobe: (SE:, I The nodule is □n prior chest CT co	ize, character and locat mm olid part-solid (solid pa M:) pRUL pRML pl suchanged penlarging (> omparison	art:m RLL ⊐LU •1.5 mm)	L DLLL		4 mm) in follo	ow-up ⊐No
□Lung nodule 2 (s: Entire Nodule: Density: □non-se Lobe: (SE:, I The nodule is □ prior chest CT ce □Lung nodule 3 (s: Entire Nodule:	ize, character and locat mm olid □part-solid (solid pa M:) □RUL □RML □l suchanged □enlarging (> omparison ize, character and locat mm	art:m RLL□LU 1.5 mm)	L □LLL □newly fou	and (≧	4 mm) in follo	w-up ⊐No
□Lung nodule 2 (s: Entire Nodule: Density: □non-se Lobe: (SE:, I The nodule is □u prior chest CT ce □Lung nodule 3 (s: Entire Nodule: Density: □non-se	ize, character and locatmm olid □part-solid (solid pa M:) □RUL □RML □l suchanged □enlarging (> omparison ize, character and locatmm olid □part-solid (solid pa	art:m RLL□LU 1.5 mm) ion)	L □LLL □newly fou m) □solid	and (≧	4 mm) in follo	ow-up □No
□Lung nodule 2 (s: Entire Nodule: Density: □non-se Lobe: (SE:, I The nodule is □u prior chest CT ce □Lung nodule 3 (s: Entire Nodule: Density: □non-se Lobe: (SE:, I	ize, character and locatmm olidpart-solid (solid pa M:)RULRMLl suchangedenlarging (> comparison ize, character and locatmm olidpart-solid (solid pa M:)RULRMLl	art:m RLL =LU 1.5 mm) ion) art:m RLL =LU	L □LLL □newly for m) □solid L □LLL	and (≧		
□Lung nodule 2 (st Entire Nodule: Density: □non-st Lobe: (SE:, I The nodule is □t prior chest CT ct □Lung nodule 3 (st Entire Nodule: Density: □non-st Lobe: (SE:, I The nodule is □t	ize, character and locatmm olid _part-solid (solid pa M:) _pRUL _pRML _pl suchanged _penlarging (> comparison ize, character and locatmm olid _part-solid (solid pa M:) _pRUL _pRML _pl suchanged _penlarging (>	art:m RLL =LU 1.5 mm) ion) art:m RLL =LU	L □LLL □newly for m) □solid L □LLL	and (≧		
□Lung nodule 2 (si Entire Nodule: Density: □non-si Lobe: (SE:, I The nodule is □u prior chest CT co □Lung nodule 3 (si Entire Nodule: Density: □non-si Lobe: (SE:, I The nodule is □u prior chest CT co	ize, character and locatmm olid _part-solid (solid pa M:) _pRUL _pRML _pl suchanged _penlarging (> comparison ize, character and locatmm olid _part-solid (solid pa M:) _pRUL _pRML _pl suchanged _penlarging (>	art:m RLL □LU 1.5 mm) ion) art:m RLL □LU -1.5 mm)	L □LLL □newly fou m) □solid L □LLL □newly fou	and (≧	4 mm) in follo	ow-up ⊐No

115年1月1日版

□Atypical pulmonary cyst		
☐Category 3. Lobe: (SE:	, IM:	
□Category 4A. Lobe: (SE:) aRUL aRML aRLL aLUL aLLL
□Category 4B. Lobe: (SE: □The pattern of lung nodules has) arul arml arll alul alll
1 ne pattern of lung nodules na	s a mgner	probability of metastases
Other Lung Findings (選填)		
		bronchiolitis □Tree-in-bud pattern
□Centrilobular nodules □Old puln	nonary TB	□Interstitial lung disease (ILD) □Other
Other Findings (選填)		
□Enlarged lymph nodes, location		
□Coronary artery calcification		_
Other significant abnormal chest		·
□Other significant abnormal abdor	ninal or neo	ck findings in this chest CT scan
Overall recommendation Lung-RADS v2022 Category Des	scriptor	
	ATTIPITOT .	
□Category 0: Incomplete □Prior chest CT examination b	einσ locate	d for comparison
□Part or all of lungs cannot be		
□Findings suggestive of an inf	lammatory	or infectious process.
□Category 1: Negative.		
□Category 2: Benign - Based on i	maging fea	tures or indolent behavior.
□Category 3: Probably Benign - □		
□Category 4A: Suspicious.		
□Category 4B: Very suspicious.		
	anter mide	-44'si1 6
suspicion for		additional features or imaging findings that increase
suspicion for	rung cance	<u> </u>
/-WE 1-b-\		
(選填)		
		nically significant or potentially clinically significant
findings unrelated t	o lung can	<u>cer</u> .
□請至門診就診		

□Emphysema	Findings (選填) □Bronchiectasis □Bronchitis/bronchiolitis □Tree-in-bud pattern r nodules □Old pulmonary TB □
□Coronary art □Other signifi	gs (選填) nph nodes, location ery calcification cant abnormal chest findings cant abnormal abdominal or neck findings in this chest CT scan
OII	
Overall recor Lung-RADS	
	Incomplete Study.
□Category 1:	Negative. No nodule(s) and definitely benign nodule(s). Continue regular screening with low dose CT.
□Category 2:	Benign Appearance or Behavior. Nodule(s) with a very low likelihood of becoming a clinically active cancer due to size or lack of growth. Continue regular screening with low dose CT.
□Category 3:	Probably Benign Finding(s). Short term follow up suggested; includes nodule(s) with a low likelihood of becoming a clinically active cancer.
□Category 4	A: Suspicious findings for which additional diagnostic testing is recommended.
□Category 41	3/4X: Very suspicious findings for which additional diagnostic testing and/or tissue sampling is recommended.
(選填)	
□Modifier S: □請至門診就	Other. Clinically significant or potentially clinically significant findings (non lung cancer).

【附件一之五】

本檢查由衛生編判部國民健康署運用 於品健康編利捐/公務預算補助

【附件一之五】 114年1月1日版

國民健康署<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u> 具血緣關係之父母、子女或兄弟姊妹曾患有肺癌聲明書

立聲明書人	(以下簡稱本人),目前年齡
歲,因為	之原因,
無法出具血親曾患有肺癌之	診斷證明與其親屬關係相關文件,茲聲明
我的□父母親;□兒女;□]兄弟姊妹 曾患有肺癌,該名親屬姓名為
, 出生日	期:民國年月日,身分證
統一編號:	(本國籍民國 38 年以前(含)出生,若經查詢確
實無 ID 者,得不提供 ID)。本人 叠	聲明全部屬實,如有不實者願負一切法律
责任。	
立聲明書人	
姓名:	(簽章)
身分證統一編號:	
通訊地址:	
聯絡電話:	
中華民國	
備註:本資	料請醫院留存於病歷中。

國民健康署肺癌早期偵測計畫 具血緣關係之父母、子女或兄弟姊妹曾患有肺癌聲明書

立聲明書人	(以下簡稱本人),目前年	遊
歲,因為	之原目	E
無法出具血親曾患有肺癌之	:診斷證明與其親屬關係相關文件,茲哲	P
我的□父母親;□兒女;	□兄弟姊妹 曾患有肺癌,該名親屬姓名	1
,出生日	1期:民國年月日,身分	7
統一編號:	(本國籍民國 38 年以前(含)出生,若經查	ti
實無 ID者,得不提供 ID)。本人	聲明全部屬實,如有不實者願負一切法	行
責任。		
立聲明書人		
姓名:	(簽章)	
身分證統一編號	:	
通訊地址:		
聯絡電話:		
中華民國	上 年 月 日	

備註:本資料請醫院留存於病歷中。

本檢查由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利捐/公務預算補助

【附件一之六】

國民健康署<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u> 具重度吸菸史聲明書

立聲明書人	_(以下簡稱本人),目前年齡
	堅戒菸年/月);有在吸菸
時,平均每天抽包(20支/包),明	及菸期間共年,吸菸史達
包-年,符合健康署胸部低劑量	電腦斷層檢查服務之資格。
本人聲明全部屬實,如有不實者原	頁負一切法律責任。
立聲明書人	
姓名:	(簽章)
身分證統一編號:	
通訊地址:	
聯絡電話:	
中華民國年	月日
備註:本資料請醫院留	冒存於病歷中。

本檢查由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

【附件一之六】

國民健康署肺癌早期偵測計畫 具重度吸菸史聲明書

立聲明書人	(以下簡稱本人),目前年	一曲
歲,仍在吸菸或曾經吸	菸(已經戒菸年/月);有在吸	於
時,平均每天抽包(20支	/包),吸菸期間共年,吸菸或	e i
包-年,符合健康署肺癌	早期偵測計畫之資格。	
本人聲明全部屬實,如有	不實者願負一切法律責任。	
立聲明書人		
姓名:	(簽章)	
身分證統一編號:		
通訊地址:		
聯絡電話:		
中華民國		
诺註:本資料	請醫院留存於病歷中 。	

本檢查由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

【附件一之七】

國民健康署 胸部低劑量電腦斷層檢查服務 具排除狀況聲明書

立聲明書人		(以下簡	稱本人),雖然有下
列情形:			
□過去1個月內有不明原	因之咳血	0	
□ 過去 1 個月內的胸部 X	光檢查顯	示有明顯	可疑肺癌病灶。
□ 過去 1 年內有不明原因	之體重減	輕超過6	公斤。
但經	於		_醫師評估,認為非
疑似肺癌情形,且本人狀況能	接受胸部伯	5.劑量電	腦斷層檢查(醫師診
斷或評估結果如附件)。			
本人聲明全部屬實,如有	不實者願負	一切法	律責任。
立聲明書人			
姓名:			(簽章)
身分證統一編號:			
通訊地址:			
聯絡電話:			
中華民國	年	_月	_B
備註:本資料	請醫院留存	字於病歷	中。

本檢查由衛生編利部國民健康署運用於品健康編利捐/公務預算補助

【附件一之七】 114年1月1日版

國民健康署肺癌早期偵測計畫 具排除狀況聲明書

立聲明書人		(以下簡稱本人),	雖然有下
列情形:			
□過去 1個月內有	不明原因之咳血	ö	
□過去1個月內的	p胸部 X 光檢查顯	示有明顯可疑肺癌	病灶。
□過去1年內有不	明原因之體重減	輕超過6公斤。	
但經	醫院	醫師評估	;,認為非
疑似肺癌情形,且本人	狀況能接受胸部位	氏劑量電腦斷層檢:	查(醫師
斷或評估結果如附件)。	i		
本人聲明全部屬實	,如有不實者願負	自一切法律責任。	
立聲明書人			
姓名:		(簽	章)
身分證統一編	备號:		
通訊地址:			
聯絡電話:			
中華」	民國年	月 日	
	本資料請醫院留有	A DESTRUCTION OF THE PARTY OF T	

【附件一之八】

國民健康署 胸部低劑量電腦斷層檢查服務 胸部低劑量電腦斷層檢查標準化規範

- 一、 電腦斷層之硬體設備:使用 64 切或此規格以上之電腦斷層掃描儀。
- 二、 掃描及重組技術:
- (一) 受檢者在檢查時需吸飽氣後閉氣完成檢查。
- (二)掃描範圍(scan area):依定位影像由肺尖掃描至肺部後下緣下。不需刻意 包含腎上腺,以降低輻射曝露劑量。
- (三) 掃描參數設定建議: kVp: 100-120; mAs: 20-50 mAs (BMI ≤ 30); 若BMI > 30, 可調高 mAs。建議開啟自動曝露控制(automatic exposure control, AEC)或疊代重組演算(iterative reconstruction algorithm, IR),以降低輻射曝露劑量。
- (四) CT 影像重組設定:
 - 1. 建議使用標準設定,即 soft tissue 或 standard kernel。
 - 2. 影像規格:軸向(axial)切面厚度≤1.25 mm 1 組,及 5 mm 切面厚度 1 細。
 - 其他建議:可增加冠狀(coronal)/矢狀(sagittal) 重組影像(重組影像厚度 建議≦3 mm),或可增加軸向(axial)之最高強度投影影像(MIP, Maximum Intensity Projection) 5 mm之重建影像。
- (五) 判讀 W/L (window width & window level):
 - 1. Lung window (W/L) →1600/-550 (1400 to 1600 / -350 to -600 HU) •
 - 2. Mediastinum window (W/L) → 450/40 (400 to 500 / 35 to 45 HU) ∘
 - 3. 量測病灶大小時使用 lung window 測量平均直徑(average diameter)至小數後第1位(單位為 mm)。
- (六)輻射劑量的數值 (CT 體積劑量指標, Volume CT dose index, CTDIvol) 需呈現於 Dose report 中,並符合 CTDIvol≤3 mGy (標準體型受檢者 170 cm/70kg, BMI 24 kg/m²)。

【附件一之八】

國民健康署肺癌早期偵測計畫 胸部低劑量電腦斷層檢查標準化規範

- 一、 電腦斷層之硬體設備:使用 64 切或此規格以上之電腦斷層掃描儀。
- 二、 掃描及重組技術:
- (一) 受檢者在檢查時需吸飽氣後閉氣完成檢查。
- (二) 掃描範圍(scan area): 依定位影像由肺尖掃描至肺部後下緣下。不需刻意 包含腎上腺,以降低輻射曝露劑量。
- (三) 掃描參數設定建議: kVp: 100-120; mAs: 20-50 mAs (BMI ≤ 30); 若BMI > 30, 可調高 mAs。建議開啟自動曝露控制(automatic exposure control, AEC)或疊代重組演算(iterative reconstruction algorithm, IR),以降低輻射曝露劑量。
- (四) CT 影像重組設定:
 - 1. 建議使用標準設定,即 soft tissue 或 standard kernel。
 - 影像規格:軸向(axial)切面厚度≤1.25 mm 1 組,及 5 mm 切面厚度 1 組。
 - 其他建議:可增加冠狀(coronal)/矢狀(sagittal) 重組影像(重組影像厚度 建議≦3 mm),或可增加軸向(axial)之最高強度投影影像(MIP, Maximum Intensity Projection) 5 mm之重建影像。
- (五) 判讀 W/L (window width & window level):
 - 1. Lung window (W/L) →1600/-550 (1400 to 1600 / -350 to -600 HU) ∘
 - 2. Mediastinum window (W/L) → 450/40 (400 to 500 / 35 to 45 HU) •
 - 3. 量測病灶大小時使用 lung window 測量平均直徑(average diameter)至小數後第 1 位(單位為 mm)。
- (六) 輻射劑量的數值 (CT 體積劑量指標, Volume CT dose index, CTDIvol) 需呈現於 Dose report 中,並符合 CTDIvol≤3 mGy (標準體型受檢者 170 cm/70kg, BMI 24 kg/m²)。

【附件一之九】

國民健康署<u>胸部低劑量電腦斷層檢查服務</u>民眾初檢報告格式 (參考模板)

先生/小姐 您好:

您於○年○月○日於○○○○○醫院進行的胸部低劑量電腦斷層檢查:

本篩檢檢查結果為:○○○○。建議:○○○○○○○。

其他發現:有其他異常。建議:請您至門診評估

(備註:本項僅需於有勾選「有其他異常(對應 Lung-RADS v2022 Modifier S)時顯示,若 無勾選,請刪除本項」)

提醒您:

- (一) 胸部低劑量電腦斷層檢查結果有異常結節或有結節但可能為良性不代表您有肺癌,應做進一步的追蹤或檢查。
- (二) 胸部低劑量電腦斷層檢查結果無異常結節或有良性/惰性徵象的結節也不代表您沒有肺癌,應注意自身症狀,並定期接受篩檢。

若您有其他疑問,也歡迎您和本院○○○○○○聯繫

電話: 00-0000000

國民健康署提供參與此檢查者每2年定期胸部低劑量電腦斷層檢查

本檢查由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

【附件一之九】

國民健康署肺癌早期偵測計畫 民眾初檢報告格式 (參考模板)

___ 先生/小姐 您好:

您於○年○月○日於○○○○○醫院進行的胸部低劑量電腦斷層檢查:

本篩檢檢查結果為:○○○○。建議:○○○○○○○。

其他發現:有其他異常。建議:請您至門診評估

(備註:本項僅需於有勾選「有其他異常(對應 Lung-RADS v2022 Modifier S)時顯示,若 無勾選,請刪除本項」)

提醒您:

- (一)胸部低劑量電腦斷層檢查結果有異常結節或有結節但可能為良性不代表您有肺癌,應做進一步的追蹤或檢查。
- (二)胸部低劑量電腦斷層檢查結果無異常結節或有良性/惰性徵象的結節也不代表您沒有肺癌,應注意自身症狀,並定期接受篩檢。

若您有其他疑問,也歡迎您和本院○○○○○○聯繫

電話: ○○-○○○○○○○

國民健康署提供參與此計畫者每2年定期胸部低劑量電腦斷層檢查

本檢查由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利捐/公務預算補助

115年1月1日版

民眾報告內容選項(參考模板)

胸部低劑量電 腦斷層檢查 檢查結果	對應 Lung-RADS V2022	建議	
無法判讀	0	建議您至門診諮詢	
無異常結節	1	注意自身症狀,並定期接受篩檢	
有良性或惰性 微象的結節	2	注意自身症狀,並定期接受篩檢	
有結節但可能 為良性	3	請您至胸腔內科或胸腔外科門診評估	
有異常結節	4A,4B,4X	請您儘快至胸腔內科或胸腔外科門診評估	

備註:本頁為民眾初檢報告之選項(參考模板),請依據放射科醫師報告勻選之 Lung-RADS v2022 Category,於民眾初檢報告提供相關建議,實院得視需求 補充相關敘述。 114年1月1日版

民眾報告內容選項(參考模板)

胸部低劑量電 腦斷層檢查 檢查結果	對應 Lung-RADS V2022	建議	
無法判讀	0	建議您至門診諮詢	
無異常結節	1	注意自身症狀,並定期接受篩檢	
有良性或惰性 微象的結節	2	注意自身症狀,並定期接受篩檢	
有結節但可能 為良性	3	請您至胸腔內科或胸腔外科門診評估	
有異常結節	4A,4B,4X	請您儘快至胸腔內科或胸腔外科門診評估	

備註:本頁為民眾初檢報告之選項(參考模板),請依據放射科醫師報告勾選之 Lung-RADS v2022 Category,於民眾初檢報告提供相關建議,貴院得視需求 補充相關敘述。 本檢查由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐/公務預算補助

【附件一之十】

國民健康署胸部低劑量電腦斷層檢查服務疑似異常個案追蹤表

個案基本資料(攝影醫院填寫)											
姓名			性口具								
	ACCUSE.	1993	別 🗆 🕏	15.	(外籍)	100000			111	1.1	1
出生日期	氏國 年齡:		月 日 歳	聯絡資訊		電話手機	;:(;:)			
現居住地址	鄉鎮市	區代碼:	市鄉	村	路	8	殺	3	巷	號	
		市	區鎮	2	街	_		- 3	弄	樓	
			判讀結	果(攝影器	TOR PROPERTY.	0)			1 1		
暑院名稿		-	- W	醫事機構		-			1.1	1	
攝影日期	民國	年		日攝影判績	0.11	氏, 國		年-	月	H	30.5
LDCT 攝影檢查結果	Lung-K	ADS v20.	The state of the s	y 3: 4A	The state of the s	_					
- 11 m t-	ř		評估將	果(攝影響		May .		-		27	
評估醫師	7+4	the role during the	例量電腦的	評估日期		4:-	年	Ħ	1	B	
胸腔專科醫師評估依據 及结果	□ 每 2 □ 6 個 / □ 3 個 /	年定期胸 月後檢查: 月後檢查:	部低劑量質追蹤追蹤	電腦斷層檢查							
	The second second	The Second Print of the Land	-	检查治验验	里(按照	2 難的	捕佐)				
追蹤醫院名稱	i i	至け残り	0 14/1 19	All the second second		K & 170	(年月)		11		
追蹤日期	民國	, de	E:		200010	-14			10 0		-1
	7. 4					884	5 经 湯一	级结拟	26 + 37 0	·推行(Ta
重作或追蹤之評估依據 及结果	□1 年4 □6 個月	麦椒壶追3 目後椒壶3	定期胸部低劑量電腦斷層檢查 檢查追蹤係		等檢查	E(不包括 以評估後	胸部了横處置	(光)·以建議。	觀察結	節變化	
	□常進					V1			v. 10 51-1-11		
	21	確	珍程序结:	果(確診及)	台療醫院	填寫))	11 14	91 72		150
確診及治療醫院名稱	j.			醫事機構	代码					1	
確診程序執行日期	氏國	年 月	B	確定診斷		口非	辟癌;□	肺癌			
確診方式 (可獲遵)				邁斷層指引切 shing/brushin]超音波林	负查切片	;
非肺癌個素診斷				□ 纖維化;							
が 47 7四 M 水 砂 M (可獲選)				yperplasia) : 🗌						: □ 不明	月:
	_			其他(
非肺癌個紫處置(可複選)				The state of the s	1000				100000000000000000000000000000000000000		
組織學分類(Histology type			1000	1		11 11 11 11	-	地跡癌	: □其他		
				: □經評估不						(转级	明理由)
手術切除治療情形及				年月	H ; ±	治量	eb mar ne no	10 1			- 3
- 新病理結果 (須其が 理診断報告)	ne en 1	手術 醫院	る構・		- TOWN C.				22355		
理診斷報告)				т:	mm ×		mm ×		mm		
sensi parti- traporio ci			gical Stage) 規則填報	-	N: 申癌或無引		(2)772		Stage		
				療: □標業							27
其他癌症治療 (可確選)				月					The same of	□未治	台療
					· 醫事機						
□個業無法連縱,拒絕	回診、着	檢・韓日	可個素現层	住地址所屬在	5生 局 達 路	¥:				Š.	
追蹤單位:	(縣/本	Section 1 to 1		追蹤人員姓名			追蹤日期	:民國	年	月	в.

本檢查由衛生補利部國民健康署運用 菸品健康補利捐/公務預算補助

【附件一之十】

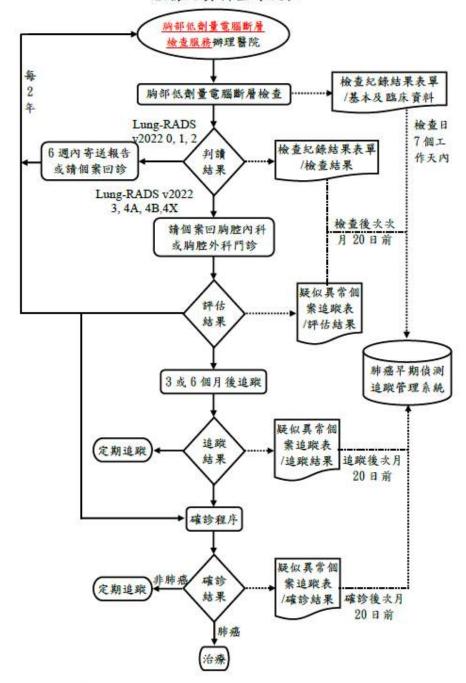
國民健康署肺癌早期偵測計畫疑似異常個案追蹤表

		個紫基本方	青料 (攝影器	脐膜寫)						
姓名		性 □男	身分證統一	編號		i i'			Ü		
XI. /b		別 □女	統一證號(外籍)	887	7	1000	1	77		7
出生日期	The state of the s	月日裁	聯絡資訊		電話手機	:()				
	鄉鎮市區代碼:[20.	Control	702						
現居住地址	縣	市鄉				段		巷		號	
	市	医鎮 44.3	里 集 (攝影醫)	海(弄		複	
10 no 2 co	-1: -1:	力到现代分	日本機構代		т г	- 1	1	т т	- 11	т г	-1
醫院名稱 攝影日期	民國 年	月 日	音手機構代 摄影刺讀日	-	民國		年	-		В	-
体形日期 LDCT 摄影檢查結果	Lung-RADS v202		F-1 (0) - 4 - 4				4	月		13	
LDC1 体形微型略求	Lung-KADS V202				-						
am 11 80 Air	(3)	新加州	来(攝影醫B	七界两人	100	h		**	ā		
評估醫師		h) W dh mirder	評估日期		1	年		月	B		
	□應重作胸部低		40.00								
胸腔專科醫師評估依據	□每2年定期胸:	1	腦點層被宣								
及結果	□6個月後檢查3										
	□3 個月後檢查引	2012									
	□需進行確診程.	*	会查追蹤結果	P / 16 min	60 mm	ut of 1					
16 oiu #9 to 27 69	里作成 3/	0 個月 後有	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE		新元-	男两 /	-		-	1	-
追蹤醫院名稱 14 ## 2 ##	er me	-	醫事機構代	45)	4		0.0			1	_
追蹤日期	民國 年		77.	Territoria.						0.1-	
	□ 4 2 年定期期:		腦斷層檢查	檢查追					10.00		
重作或造蹤之評估依據				LDCT :						以聚 結	節變化
及结果	□6個月後檢查引	7 10		情形。			200		-0.3		Que per co
	□3 個月後檢查引			再次檢	視原育	権之」	LDCI	彩练	, 非」	檢查	追蹤。
	□ 當進行確診程					,					
	模は	今程 序結果	(確診及治	THE RESERVE OF	真寫)	- 1	100		-	-	- 4
確診及治療醫院名稱			醫事機構代	25			1		-8		
確診程序執行日期	民國 年 月		確定診斷			肺癌;		_			
確診方式(可複選)	□手術切除或切 胞學診斷(含 bro								計波檢	查切片	; <u></u> #
非肺癌個素診斷	□感染及餐炎;[
非卵瘤 國衆 參斯 (可獲選)	AAH (Atypical ac								_):	□ 不明	G
, and a second	□良性:□良性!		-		若無。	則補充的					
非肺癌個素處置(可養選)	□手術切除;□:	追蹤:□藥:	物治療;□其	他			_ (請	補充朝	.明)		
組織學分類(Histology type	□肺腺癌:□鱗;	张細胞肺癌	∶□神經內分	沙细胞	市癌:	□小魺	胞肺	癌;□	其他_		
	□ 無・原因:□	拒絕手術;	□經評估不過	合手衛	;口其在	他				(情视	明理由)
of the touch to the late of the	□有:日期]	民國年	月	日:主	治醫師	5			-0.		
手術切除治療情形及	手術醫院	名稱:	152 45215C52		・報子	*機構	代碼:		100		
	腫瘤大小(Size)		(1)	mm×		mm×	8	m	m		
44.沙町報官/	病理分期(Patholog	ical Stage)	T:	N:		M			Stage :		
	精依據 AJCC 第 8 版	Control of the second	Control of the Contro	癌或無手	衛病耳	里结果	者・計	填臨	床分期	Stage	:
	□放射線治療;	□化學治4	秦: □標靶2	徐:□	免疫	台療:	□局	部消息	自治療		
其他癌症治療 (可確選)							100000	wood (Call)	-CONTRACTOR	一未治	療
	治療醫院名稱:		26,000	醫事機材							-0.00
□ 個業無法追蹤, 拒絕				100, 000, 000						-	
追蹤單位:						6 MW 12 8	du - 12	20	(E.	#	12.
地水干山	Cado de A	國王/川 : 基	心状外外双心	*/0	5.2	EMC II 4	a) + 1/	200	T	/3	1400

【附件一之十一】

國民健康署胸部低劑量電腦斷層檢查服務

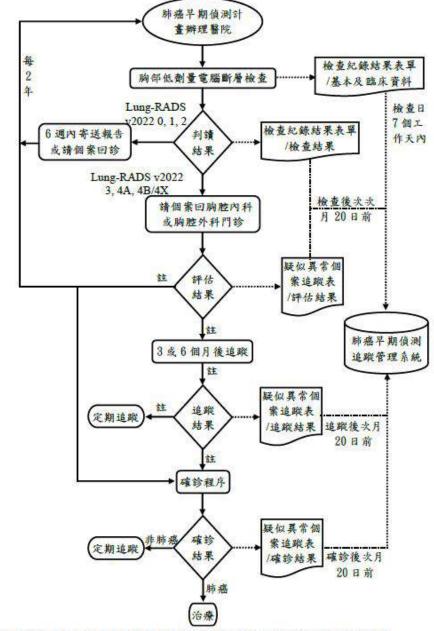
服務及資料登錄流程



圖例: → 服務流程; …… 資料傳遞流程

【附件一之十一】

國民健康署肺癌早期偵測計畫 服務及資料登錄流程



註:請參考國民健康署低劑量電腦斷層肺癌篩檢指引之肺結節追蹤與處置建議

圖例: → 服務流程; …… 資料傳遞流程

- 一、依據肺癌早期偵測計畫 修正為胸部低劑量電腦 斷層檢查服務修正計畫 名稱。
- 二、肺癌篩檢指引已不適 用,爰刪除5處「註」 字,並同步刪除下方 「註」之文字說明。

附件二

衛生福利部國民健康署 大腸癌、子宮頸癌、乳癌與肺癌篩檢 疑似異常個案追蹤暨確診品質管理服務

115年1月修訂

膏、目的

為提高衛生福利部(下稱衛福部)預防保健服務之大腸癌、子宮頸癌、乳癌與肺癌篩檢(以下稱「癌症篩檢」)疑似異常個案,進一步完成診斷,透過本服務之追蹤管理及提升醫療院所診斷品質,建立以篩檢疑似異常個案為中心之主動追陽管理模式,期能提升篩檢效益、早期治療及增進治療效率,降低罹癌風險與減少晚期癌症發生。

貳、 參與計畫醫療院所資格

- 一、可辦理衛福部預防保健服務之癌症篩檢服務之全民健康保險特約醫事 服務機構。
- 二、可辦理衛福部癌症篩檢結果為陽性或疑似異常個案進一步確定診斷之 全民健康保險特約醫事服務機構。

多、 收案條件

接受衛福部預防保健癌症篩檢服務且符合下列各癌別之條件者:

一、大腸癌

45歲至74歲,或具大腸癌家族史之40歲至44歲者,經定量免疫法糞便 潛血檢查(2年1次)結果為陽性。

二、子宮頸癌

- (一)30歲以上婦女,經子宮頸抹片檢查(1年1次)抹片判讀結果為 非典型腺體細胞病變(AGC)或高度鱗狀上皮細胞病變(HSIL)以 上者(抹片結果編碼為5,8-13,15-18)。
- (二) 25至29歲婦女,經子宮頸抹片檢查(3年1次)抹片判讀結果為 非典型腺體細胞病變(AGC)或高度鱗狀上皮細胞病變(HSIL)以 上者(抹片結果編碼為5,8-13,15-18)。

三、乳癌

40歲至74歲之婦女,經乳房 X 光攝影檢查結果 (2年1次)為 Category 0(需附加其他影像檢查再評估)、4(可疑異常須考慮組織生檢)以及 5(高度疑似乳癌,須採取適當措施)者。

四、肺癌

具肺癌家族史之45歲至74歲男性或40歲至74歲女性,或50歲至74歲吸 菸史達20包-年以上,仍在吸菸或戒菸未達15年之重度吸菸者,經低 附件二

衛生福利部國民健康署 大腸癌、子宮頸癌、乳癌與肺癌篩檢 疑似異常個案追蹤暨確診品質管理服務

114年1月修訂

曹、目的

為提高衛生福利部(下稱衛福部)預防保健服務之大腸癌、子宮頸癌、乳癌與肺癌篩檢(以下稱「癌症篩檢」)疑似異常個案,進一步完成診斷,透過本服務之追蹤管理及提升醫療院所診斷品質,建立以篩檢疑似異常個案為中心之主動追陽管理模式,期能提升篩檢效益、早期治療及增進治療效率,降低罹癌風險與減少晚期癌症發生。

貳、 參與計畫醫療院所資格

- 一、可辦理衛福部預防保健服務之癌症篩檢服務之全民健康保險特約醫事 服務機構。
- 二、可辦理衛福部癌症篩檢結果為陽性或疑似異常個案進一步確定診斷之 全民健康保險特約醫事服務機構。

參、 收案條件

接受衛福部預防保健癌症篩檢服務且符合下列各癌別之條件者:

一、大腸乳

45歲至74歲,或具大腸癌家族史之40歲至44歲者,經定量免疫法糞便 潛血檢查(2年1次)結果為陽性。

二、子宮頸癌

- (一)30歲以上婦女,經子宮頸抹片檢查(1年1次)抹片判讀結果為 非典型腺體細胞病變(AGC)或高度鱗狀上皮細胞病變(HSIL)以 上者(抹片結果編碼為5,8-13,15-18)。
- (二) 25至29歲婦女,經子宮頸抹片檢查(3年1次)抹片判讀結果為 非典型腺體細胞病變(AGC)或高度鱗狀上皮細胞病變(HSIL)以 上者(抹片結果編碼為5,8-13,15-18)。

三、乳癌

40歲至74歲之婦女,經乳房 X 光攝影檢查結果 (2年1次)為 Category 0(需附加其他影像檢查再評估)、4(可疑異常須考慮組織生檢)以及 5(高度疑似乳癌,須採取適當措施)者。

四、肺癌

具肺癌家族史之45歲至74歲男性或40歲至74歲女性,或50歲至74歲吸 菸史達20包-年以上,仍在吸菸或戒菸未達15年之重度吸菸者,經低

- 一、配合「胸部低劑量電腦 斷層檢查服務」規範修 正肺癌條件及修改修訂 年份。
- 二、為減少院所額外耗費時 間建置資料,並確保資 料完整性,統一以電子 檔留存,爰刪除「或資 料建置」文字。
- 三、助產所無法依據「全民 健康保險轉診實施辦 法」開立轉診單,爰新 增助產所需於本署癌整 系統填報轉介資料,相 關期限規範同執行期 限。
- 四、依據專家會議共識修訂 表單,爰刪除大腸癌「大 腸鏡報告(Colonoscopy Report)」附表3表單, 併調整附表項次。

劑量電腦斷層檢查(2年1次)結果為 Category3(有結節但可能為良性)、4A、4B、4X(有異常結節),並經胸腔專科醫師評估須進行3個月、6個月檢查追蹤或須進行確診程序者。

肆、服務內容

- 一、篩檢結果為疑似異常個案之追蹤管理:由原篩檢醫事服務機構執行。(一)大腸癌
 - 1. 執行項目:
 - (1)對個案進行健康指導、疾病管理進程說明、大腸鏡檢查之準 備與注意事項。
 - (2)確立診斷之轉介或轉診服務:與個案溝通就醫意向,並提供 同院所同科別(或跨科別)服務或透過健保電子轉診平台或紙 本轉診提供跨院轉診服務;如透過健保電子轉診平台,轉診 目的請選「A.轉介其他試辦計畫或方案-癌症治療品質改善計 畫-癌別」。如以紙本開立轉診單者,轉診目的請填「6.其他: 癌症治療品質改善計畫-癌別」,其相關文件請以電子檔留存。 (3)追蹤並填報個案大腸鏡確立診斷及處置結果。
 - 2. 追蹤管理結果之填報方式:
 - (1)依據「確診醫事服務機構」通知之確診結果,填寫「定量免疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單一個案確診結果」 (如附表1),並上傳至國民健康署(下稱健康署)「癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統」(以下稱癌整系統)。
 - (2)前開結果上傳資料可由原篩檢醫事服務機構委託之合作檢驗 機構辦理。
 - 3. 執行期限:
 - (1)自個案接受定量免疫法費便潛血檢查檢驗日起:
 - A. 30個日曆天(含)內完成個案轉診,以健保電子轉診平 台或紙本轉診單開單日期為認定標準。
 - B. 90個日曆天(含)內完成個案大腸鏡確立診斷之追蹤。
 - (2)自確診醫事服務機構完成大腸鏡隔日起21個日曆天(含)內, 完成追蹤管理結果之填報。

(二)子宮頸癌

- 1. 執行項目:
 - (1)對個案進行健康指導、疾病管理進程說明、切片之準備與 注意事項。
 - (2)確立診斷之轉介或轉診服務:與個案溝通就醫意向,並提供

劑量電腦斷層檢查 (2年1次) 結果為 Category3(有結節但可能為良性)、4A、4B/4X(有異常結節),並經胸腔專科醫師評估須進行3個月、6個月檢查追蹤或須進行確診程序者。

肆、服務內容

- 一、篩檢結果為疑似異常個案之追蹤管理:由原篩檢醫事服務機構執行。(一)大腸癌
 - 1. 執行項目:
 - (1)對個案進行健康指導、疾病管理進程說明、大腸鏡檢查之準 備與注意事項。
 - (2)確立診斷之轉介或轉診服務:與個案溝通就醫意向,並提供 同院所同科別(或跨科別)服務或透過健保電子轉診平台或紙 本轉診提供跨院轉診服務;如透過健保電子轉診平台,轉診 目的請選「A.轉介其他試辦計畫或方案-癌症治療品質改善計 畫-癌別」。如以紙本開立轉診單者,轉診目的請填「6.其他: 癌症治療品質改善計畫-癌別」,其相關文件請以電子檔或資 料建置留存。
 - (3)追蹤並填報個案大腸鏡確立診斷及處置結果。
 - 2. 追蹤管理結果之填報方式:
 - (1)依據「確診醫事服務機構」通知之確診結果,填寫「定量免 疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單一個案確診結果」 (如附表1),並上傳至國民健康署(下稱健康署)「癌症篩 檢與追蹤管理資訊整合系統」(以下稱癌整系統)。
 - (2)前開結果上傳資料可由原篩檢醫事服務機構委託之合作檢驗 機構辦理。
 - 3. 執行期限:
 - (1)自個案接受定量免疫法糞便潛血檢查檢驗日起:
 - A. 30個日曆天(含)內完成個案轉診,以健保電子轉診平 台或紙本轉診單開單日期為認定標準。
 - B. 90個日曆天(含)內完成個案大腸鏡確立診斷之追蹤。
 - (2)自確診醫事服務機構完成大腸鏡隔日起21個日曆天(含)內, 完成追蹤管理結果之填報。

(二)子宮頸癌

- 1. 執行項目:
 - (1)對個案進行健康指導、疾病管理進程說明、切片之準備與 注意事項。

同院所同科別(或跨科別)服務或透過健保電子轉診平台或 紙本轉診提供跨院轉診服務;如透過健保電子轉診平台, 轉診目的請選「A.轉介其他試辦計畫或方案-癌症治療品質 改善計畫-癌別」。如以紙本開立轉診單者,轉診目的請填 「6.其他:癌症治療品質改善計畫-癌別」,其相關文件請 以電子檔留存。

備註:如抹片採樣單位為助產所,其轉介資訊請上癌整系 統填報,相關期限規範同執行期限。

- (3)追蹤個案完成切片確診。
- 2. 追蹤管理結果之填報:無。
- 3. 執行期限:自抹片採檢日起:
 - (1)30個日曆天(含)內完成個案轉診,以健保電子轉診平台 或纸本轉診單開單日期為認定標準。
 - (2)90個日曆天(含)內完成個案切片確立診斷之追蹤。

(三)乳癌

- 1. 執行項目:
 - (1)對個案進行健康指導、疾病管理進程說明、複檢/確診之準 備與注意事項。
 - (2)確立診斷之轉介或轉診服務:與個案溝通就醫意向,並提供同院所同科別(或跨科別)服務或透過健保電子轉診平台或紙本轉診提供跨院轉診服務;如透過健保電子轉診平台,轉診目的請選「A.轉介其他試辦計畫或方案-癌症治療品質改善計畫-癌別」。如以紙本開立轉診單者,轉診目的請填「6.其他:癌症治療品質改善計畫-癌別」,其相關文件請以電子檔留存。
 - (3)追蹤個案完成複檢或確立診斷結果。
- 2. 追蹤管理結果之填報:無。
- 3. 執行期限:自乳房攝影日起
 - (1)30個日曆天(含)內完成個案轉診,以健保電子轉診平台或紙本轉診單開單日期為認定標準。
 - (2)60個日曆天(含)內,完成個案複檢或確立診斷之追蹤。

(四)肺癌

- 1. 執行項目:
- (1)對個案進行健康指導、疾病管理進程說明、追蹤檢查或切片 確立診斷之準備與注意事項。

- (2)確立診斷之轉介或轉診服務:與個案溝通就醫意向,並提供 同院所同科別(或跨科別)服務或透過健保電子轉診平台或 紙本轉診提供跨院轉診服務;如透過健保電子轉診平台, 轉診目的請選「A.轉介其他試辦計畫或方案-癌症治療品質 改善計畫-癌別」。如以紙本開立轉診單者,轉診目的請填 「6.其他:癌症治療品質改善計畫-癌別」,其相關文件請 以電子檔或資料建置留存。
- (3)追蹤個案完成切片確診。
- 2. 追蹤管理結果之填報:無。
- 3. 執行期限:自抹片採檢日起:
 - (1)30個日曆天(含)內完成個案轉診,以健保電子轉診平台 或紙本轉診單開單日期為認定標準。
 - (2)90個日曆天(含)內完成個案切片確立診斷之追蹤。

(三)乳癌

- 1. 執行項目:
- (1)對個案進行健康指導、疾病管理進程說明、複檢/確診之準 備與注意事項。
- (2)確立診斷之轉介或轉診服務:與個案溝通就醫意向,並提供 同院所同科別(或跨科別)服務或透過健保電子轉診平台或 纸本轉診提供跨院轉診服務;如透過健保電子轉診平台, 轉診目的請選「A.轉介其他試辦計畫或方案-癌症治療品質 改善計畫-癌別」。如以紙本關立轉診單者,轉診目的請填 「6.其他:癌症治療品質改善計畫-癌別」,其相關文件請 以電子檔或資料建置留存。
- (3)追蹤個案完成複檢或確立診斷結果。
- 2. 追蹤管理結果之填報:無。
- 3. 執行期限:自乳房攝影日起
- (1)30個日曆天(含)內完成個案轉診,以健保電子轉診平台 或紙本轉診單開單日期為認定標準。
- (2)60個日曆天(含)內,完成個案複檢或確立診斷之追蹤。

(四)肺癌

- 1. 執行項目:
- (1)對個案進行健康指導、疾病管理進程說明、追蹤檢查或切片確立診斷之準備與注意事項。
- (2)確立診斷之轉介或轉診服務:與個案溝通就醫意向,並提供 同院所同科別(或跨科別)服務或透過健保電子轉診平台或紙

- (2)確立診斷之轉介或轉診服務:與個案溝通就醫意向,並提供 同院所同科別(或跨科別)服務或透過健保電子轉診平台或紙 本轉診提供跨院轉診服務;如透過健保電子轉診平台,轉診 目的請選「A.轉介其他試辦計畫或方案-癌症治療品質改善計 畫-癌別」。如以紙本開立轉診單者,轉診目的請填「6.其他: 癌症治療品質改善計畫-癌別」,其相關文件請以電子檔留存。
- (3)追蹤個案完成接受檢查追蹤或確立診斷程序。
- 2. 追蹤管理結果之填報:無。
- 3. 執行期限:
 - (1)自攝影檢測日起42個日曆天(含)內,完成影像檢查評估 結果。
 - (2)若個案經胸腔專科醫師評估結果為:
 - A.「3個月後檢查追蹤」:自攝影檢測日起120個日曆天(含) 內,完成檢查追蹤。
 - B. 「6個月後檢查追蹤」: 自攝影檢測日起210個日曆天(含) 內,完成檢查追蹤。
 - (3)若個案經胸腔內科或胸腔外科醫師評估結果為「需進行確 診程序」,或前開檢查追蹤結果為「需進行確診程序」,自 評估或檢查結果日起90個日曆天(含)完成確診程序。

二、提升癌症確診品質管理:由接受轉診醫事服務機構執行。

(一)大腸癌

- 1. 執行項目:
 - (1)自接受轉診個案後之各項醫事服務聯繫與安排,包含協助 門診安排及評估指導、疾病管理進程說明、個案知悉同意 (含提供原篩檢醫事服務機構確診結果)、大腸鏡檢查注意 事項及排程(含提供合適之清腸劑)。
 - (2)上傳報告並通知原篩檢醫事服務機構確立診斷結果。
- 確立診斷:須完成大腸鏡檢查及處置;如發現病灶如息肉等而 無處置者,應於病曆敘明理由。
- 上傳報告:上傳「定量免疫法真便潛血檢查服務檢查紀錄結果 表單一大腸鏡確診結果」(如附表2)至癌整系統。
- 4. 執行期限:
- (1)自個案接受定量免疫法糞便潛血檢查檢驗日起90個日曆天 (含)內,完成大腸鏡檢查並確立診斷及處置。
- (2)大腸鏡檢查完成隔日起21個日曆天(含)內,完成上傳報告。

本轉診提供跨院轉診服務;如透過健保電子轉診平台,轉診目的請選「A.轉介其他試辦計畫或方案-癌症治療品質改善計畫-癌別」。如以紙本開立轉診單者,轉診目的請填「6.其他:癌症治療品質改善計畫-癌別」,其相關文件請以電子檔或資料建置留存。

- (3)追蹤個案完成接受檢查追蹤或確立診斷程序。
- 2. 追蹤管理結果之填報:無。
- 3. 執行期限:
 - (1)自攝影檢測日起42個日曆天(含)內,完成影像檢查評估 結果。
 - (2)若個案經胸腔專科醫師評估結果為:
 - A. 「3個月後檢查追蹤」:自攝影檢測日起120個日曆天(含) 內,完成檢查追蹤。
 - B.「6個月後檢查追蹤」: 自攝影檢測日起210個日曆天(含) 內,完成檢查追蹤。
 - (3)若個案經胸腔內科或胸腔外科醫師評估結果為「需進行確 診程序」,或前開檢查追蹤結果為「需進行確診程序」,自 評估或檢查結果日起90個日曆天(含)完成確診程序。

二、提升癌症確診品質管理:由接受轉診醫事服務機構執行。

(一)大腸癌

- 1. 執行項目:
 - (1)自接受轉診個案後之各項醫事服務聯繫與安排,包含協助 門診安排及評估指導、疾病管理進程說明、個案知悉同意 (含提供原篩檢醫事服務機構確診結果)、大腸鏡檢查注意 事項及排程(含提供合適之清腸劑)。
 - (2)上傳報告並通知原篩檢醫事服務機構確立診斷結果。
- 確立診斷:須完成大腸鏡檢查及處置;如發現病灶如息肉等而 無處置者,應於病歷敘明理由。
- 3.上傳報告:上傳「定量免疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果 表單一大腸鏡確診結果」(如附表2)及「大腸鏡報告 (Colonoscopy Report)」(如附表3)至癌整系統。
- 4. 執行期限:
- (1)自個案接受定量免疫法糞便潛血檢查檢驗日起90個日曆天 (含)內,完成大腸鏡檢查並確立診斷及處置。
- (2)大腸鏡檢查完成隔日起21個日曆天(含)內,完成上傳報告。
- (3) 太陽鏡檢查完成隔日起21個日曆天(含)內, 通知原篩檢特約

(3)大腸鏡檢查完成隔日起21個日曆天(含)內,通知原篩檢特約 醫事服務機構個案確立診斷及處置結果;如篩檢與確立診斷 為同一醫事服務機構,亦請於期限內通知原篩檢單位。

(二)子宮頸癌

1. 執行項目:

- (1)自接受轉診個案後之各項醫事服務聯繫與安排,包含協助門 診安排及評估指導、疾病管理進程說明、病人知悉同意(含 提供原篩檢醫事服務機構確診結果)、切片確診注意事項及 切片確立診斷。
- (2)上傳報告並通知原篩檢醫事服務機構確立診斷結果。
- 2. 確立診斷:完成切片確診(含病理切片結果)。
- 上傳報告:上傳「子宮頸(陰道)切片個案資料登記表」(含 病理組織切片結果,如附表3)至癌整系統。

4. 執行期限:

- (1)自抹片採檢日起90個日曆天(含)內,完成切片確立診斷。
- (2)自切片確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,完成上傳報告。
- (3)自切片確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,通知原篩檢醫事 服務機構個案確立診斷結果;如篩檢與確立診斷為同一醫事 服務機構,亦請於期限內通知原篩檢單位。

(三)乳癌

1. 執行項目:

- (1)自接受轉診個案後之各項醫事服務聯繫與安排,包含協助門 診安排及評估指導、疾病管理進程說明、病人知悉同意(含 提供原篩檢醫事服務機構確診結果)、複檢、切片確立診斷 等程序之安排。
- (2)上傳報告並通知原篩檢盤事服務機構確立診斷結果。

2. 確立診斷:

- (1) X 光攝影檢查結果為 Category0者:進行複檢;複檢結果 為 Category 1、2、3者,予以結案。
- (2) X 光攝影檢查結果為 Category4、5,或 Category0複檢結果為 Category4、5者:進行檢查、切片,以確立診斷。
- 3. 上傳報告:上傳「婦女乳房 X 光攝影檢查服務疑似異常個案追 蹤表」(如附表4)至癌整系統。

4. 執行期限:

(1)自乳房攝影日起,60個日曆天(含)內,完成複檢或確立診斷。

醫事服務機構個案確立診斷及處置結果;如篩檢與確立診斷 為同一醫事服務機構,亦請於期限內通知原篩檢單位。

(二)子宮頸癌

1. 執行項目:

- (1)自接受轉診個案後之各項醫事服務聯繫與安排,包含協助門 診安排及評估指導、疾病管理進程說明、病人知悉同意(含 提供原篩檢醫事服務機構確診結果)、切片確診注意事項及 切片確立診斷。
- (2)上傳報告並通知原篩檢醫事服務機構確立診斷結果。
- 2. 確立診斷:完成切片確診。
- 上傳報告:上傳「子宮頸(陰道)切片個案資料登記表」(含 病理組織切片結果,如附表4)至癌整系統。

4. 執行期限:

- (1)自抹片採檢日起90個日曆天(含)內,完成切片確立診斷。
- (2)自切片確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,完成上傳報告。
- (3)自切片確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,通知原篩檢醫事服務機構個案確立診斷結果;如篩檢與確立診斷為同一醫事服務機構,亦請於期限內通知原篩檢單位。

(三)乳癌

1. 執行項目:

- (1)自接受轉診個案後之各項醫事服務聯繫與安排,包含協助門 診安排及評估指導、疾病管理進程說明、病人知悉同意(含 提供原篩檢醫事服務機構確診結果)、複檢、切片確立診斷 等程序之安排。
- (2)上傳報告並通知原篩檢醫事服務機構確立診斷結果。

2. 確立診斷:

- (1) X 光攝影檢查結果為 Category 0者: 進行複診;複檢結果 為 Category 1、2、3者,予以結案。
- (2) X 光攝影檢查結果為 Category4、5,或 Category0複檢結果為 Category4、5者:進行檢查、切片,以確立診斷。
- 3. 上傳報告:上傳「婦女乳房 X 光攝影檢查服務疑似異常個案追 蹤表」(如附表5) 至癌整系統。

4. 執行期限:

- (1)自乳房攝影日起,60個日曆天(含)內,完成複檢或確立診斷。
- (2)自複檢或確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,完成報告上傳。
- (3)自切片確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,通知原篩檢醫事

- (2)自複檢或確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,完成報告上傳。
- (3)自切片確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,通知原篩檢醫事 服務機構個案確立診斷結果;如篩檢與確立診斷為同一醫事 服務機構,亦請於期限內通知原篩檢單位。

(四)肺癌

1. 執行項目:

- (1)自接受轉診個案後之各項醫事服務聯繫與安排,包含協助門 診安排及評估指導、疾病管理進程說明、病人知悉同意(含 提供原篩檢醫事服務機構檢查追蹤或確診結果)、檢查追蹤 及切片檢查等程序之安排。
- (2)上傳報告並通知原篩檢醫事服務機構檢查追蹤或確立診斷結果。
 2.確立診斷:
- (1)經胸腔專科醫師評估結果為「3個月後檢查追蹤」或「6個月 後檢查追蹤」者:完成第1次追蹤(透過 CT 等方式觀察結節 或肺部變化情形),且第1次追蹤結果無須進行確診程序。
- (2)經胸腔專科醫師評估結果為「需進行確診程序」或第1次追 追蹤結果為「需進行確診程序」者:完成切片或細胞學診斷 等確立診斷之檢查。
- 3. 上傳報告:上傳「胸部低劑量電腦斷層檢查服務疑似異常個案 追蹤表」(如附表5)至癌整系統。

4. 執行期限:

- (1)檢查追蹤或確立診斷:
 - A. 若評估為「3個月後檢查追蹤」者:自攝影檢測日起120個日曆天(含)內,完成檢查追蹤。
 - B. 若評估為「6個月後檢查追蹤」者:自攝影檢測日起210個日曆天(含)內,完成檢查追蹤。
 - C. 若評估為「需進行確診程序」,或前開檢查追蹤結果為 「需進行確診程序」:自評估或檢查結果日起90個日曆天 (含)內,完成確立診斷之檢查。
- (2)自追蹤或確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,完成報告上傳。
- (3)自追蹤或確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,通知原篩檢醫事服務機構個案檢查追蹤或確立診斷結果;如篩檢與確立診斷為同一醫事服務機構,亦請於期限內通知原篩檢單位。

伍、申報項目及申報標準(詳附件二之一)

一、醫事服務機構須對個案提供符合本服務內容後,始得申報本標準項目。

服務機構個案確立診斷結果;如篩檢與確立診斷為同一醫事 服務機構,亦請於期限內通知原篩檢單位。

(四)肺癌

1. 執行項目:

- (1)自接受轉診個案後之各項醫事服務聯繫與安排,包含協助門 診安排及評估指導、疾病管理進程說明、病人知悉同意(含 提供原篩檢醫事服務機構檢查追蹤或確診結果)、檢查追蹤 及切片檢查等程序之安排。
- (2)上傳報告並通知原篩檢醫事服務機構檢查追蹤或確立診斷結果。
 2.確立診斷:
- (1)經胸腔專科醫師評估結果為「3個月後檢查追蹤」或「6個月 後檢查追蹤」者:完成第1次追蹤(透過 CT 等方式觀察結節 或肺部變化情形),且第1次追蹤結果無須進行確診程序。
- (2)經胸腔專科醫師評估結果為「需進行確診程序」或第1次追 追蹤結果為「需進行確診程序」者:完成切片或細胞學診斷 等確立診斷之檢查。
- 上傳報告:上傳「肺癌早期偵測計畫疑似異常個案追蹤表」 (如附表6)至癌整系統。

4. 執行期限:

- (1)檢查追蹤或確立診斷:
 - A. 若評估為「3個月後檢查追蹤」者:自攝影檢測日起120個日曆天(含)內,完成檢查追蹤。
 - B. 若評估為「6個月後檢查追蹤」者:自攝影檢測日起210 個日曆天(含)內,完成檢查追蹤。
 - C. 若評估為「需進行確診程序」,或前開檢查追蹤結果為 「需進行確診程序」;自評估或檢查結果日起90個日曆天 (含)內,完成確立診斷之檢查。
- (2)自追蹤或確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,完成報告上傳。
- (3)自追蹤或確立診斷隔日起21個日曆天(含)內,通知原篩檢醫 事服務機構個案檢查追蹤或確立診斷結果;如篩檢與確立診 斷為同一醫事服務機構,亦請於期限內通知原篩檢單位。

伍、申報項目及申報標準(詳附件二之一)

- 一、醫事服務機構須對個案提供符合本計畫服務內容後,始得申報本標準項目。
- 二、每一個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」二項申報編號者,

- 二、每一個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」二項申報編號者, 方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。
- 三、每一個案同一癌別週期,不得重複申報本標準。
 - (一) 大腸癌:執行期限內首筆完成追蹤管理結果及確診報告上傳者。
 - (二)子宮頸癌:執行期限內首筆完成確診報告上傳者。
 - (三) 乳癌:執行期限內完成複檢或確診報告上傳者。
 - (四) 肺癌:執行期限內完成檢查追蹤或確診檢查報告上傳者。

陸、 費用申報、核付與申復

一、費用申報

- (一) 特約醫事服務機構門診醫療服務點數之清單段欄位填報:
 - 1. 案件分類填報「A3」, 特定治療項目代號依癌別填報如下:
 - (1) 大腸癌:申報 P7701C,填報「HM:大腸癌追蹤管理」;申報 P7709C填報「HN:大腸癌診斷品質管理」。
 - (2) 子宮頸癌:申報 P7704C 者,填報「HR:子宮頸癌追蹤管理」;申報 P7711C 者,填報「HS:子宮頸癌診斷品質管理」。
 - (3) 乳癌:申報P7705C、P7706C者填報「HT:乳癌追蹤管理」; 申報P7712C、P7713C者,填報「HW:乳癌診斷品質管理」。
 - (4) 肺癌:申報 P7707B、P7708B 者,填報「HX:肺癌追蹤管理」;申報 P7714B、P7715B者,填報「HY:肺癌診斷品質管理」。
 - 2. 就醫序號:請填報「ICC4」。
 - 3. 部分負擔代號:請填報「009(其他規定免部分負擔者)」。
- (二)特約醫事服務機構門診醫療服務點數之醫今段欄位填報:
 - 1. 申報 P7701C-P7708B, 醫令類別填報「G」,支付點數填報「O」,「執行時間」填報「篩檢日期」。
 - 2. 申報 P7709C-P7715B,醫令類別填報「G」,支付點數填報「O」,「執行時間」填報「確診及處置執行日期」。

二、費用核付

健保署定期提供特约醫事服務機構申報資料予健康署,健康署依據院 所服務內容實際執行情形予以核定,並定期將核定清冊送健保署,由 健保署代為撥付本服務費用予特約醫事服務機構。

三、費用申復

方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。

- 三、每一個案同一癌別週期,不得重複申報本標準。
 - (一) 大腸癌:執行期限內首筆完成追蹤管理結果及確診報告上傳者。
 - (二) 子宮頸癌:執行期限內首筆完成確診報告上傳者。
 - (三) 乳癌:執行期限內完成複檢或確診報告上傳者。
 - (四) 肺癌:執行期限內完成檢查追蹤或確診檢查報告上傳者。

陸、費用申報、核付與申復

一、費用申報

- (一) 特約醫事服務機構門診醫療服務點數之清單段欄位填報:
 - 1. 案件分類填報「A3」, 特定治療項目代號依癌別填報如下:
 - (1) 大腸癌:申報 P7701C,填報「HM:大腸癌追蹤管理」;申報 P7709C填報「HN:大腸癌診斷品質管理」。
 - (2) 子宮頸癌:申報 P7704C者,填報「HR:子宮頸癌追蹤管理」;申報 P7711C者,填報「HS:子宮頸癌診斷品質管理」。
 - (3) 乳癌:申報P7705C、P7706C者填報「HT:乳癌追蹤管理」; 申報 P7712C、P7713C 者,填報「HW:乳癌診斷品質管 理」。
 - (4) 肺癌:申報 P7707B、P7708B 者,填報「HX:肺癌追蹤管理」;申報 P7714B、P7715B者,填報「HY:肺癌診斷品質管理」。
 - 2. 就醫序號:請填報「ICC4」。
 - 3. 部分負擔代號:請填報「009(其他規定免部分負擔者)」。
- (二)特約醫事服務機構門診醫療服務點數之醫令段欄位填報:
 - 1. 申報 P7701C-P7708B,醫令類別填報「G」,支付點數填報「O」,「執行時間」填報「篩檢日期」。
 - 2. 申報 P7709C-P7715B,醫令類別填報「G」,支付點數填報「O」,「執行時間」填報「確診及處置執行日期」。

二、費用核付

健保署定期提供特約醫事服務機構申報資料予健康署,健康署依據院 所服務內容實際執行情形予以核定,並定期將核定清冊送健保署,由 健保署代為撥付本服務費用予特約醫事服務機構。

三、費用申復

特約醫事服務機構參照全民健康保險費用申報予核付及醫療服務審查 辦法規定辦理申復,由健保署轉請健康署複查並回復,以1次為限。

集、 附則

- 一、 本服務經費來源由健康署預算支應,不列入健保總額預算。
- 二、本服務所訂之各項給付費用,如與其他公務預算支應之計畫,屬同一事實,且受有性質相同給付者,不得重複申報或請領。經查證有重複之情事,不予受理費用申請或追回已核付之款項。
- 三、特約醫事服務機構辦理本服務,經查有費用申報不實,費用申報與 病歷記載或服務提供不符,服務對象資格不符或未簽署相關同意書, 未記載、登錄檢查紀錄結果等各項文件表單或內容虛偽不實,或有 不正當方法招攬服務對象之情事或其他違反醫療相關法規者,健康 署不予核付費用,並追扣已核付之費用。
- 四、基於個人資料保護及資訊安全,舉凡個人資料,特約醫事服務機構 及其受僱人必須遵守個人資料保護法及其施行細則規定等相關法令, 對所有個案資料負完全且永久保密責任。特約醫事服務機構應落實 保密及內控機制,並自行監督。特約醫事服務機構蒐集、處理或利 用個人資料者,應於執行本服務範圍、期間內為之;若違反資訊安 全、個人資料保護法等相關規定,應由特約醫事服務機構自負相關 法律責任。
- 五、 特約醫事服務機構如與接受本服務者發生醫療糾紛,應由特約醫事 服務機構自行負責。

特約醫事服務機構參照全民健康保險費用申報予核付及醫療服務審查 辦法規定辦理申復,由健保署轉請健康署複查並回復,以1次為限。

集、 附則

- 一、 本服務經費來源由健康署預算支應,不列入健保總額預算。
- 二、本服務所訂之各項給付費用,如與其他公務預算支應之計畫,屬同一事實,且受有性質相同給付者,不得重複申報或請領。經查證有重複之情事,不予受理費用申請或追回已核付之款項。
- 三、 特約醫事服務機構辦理本服務,經查有費用申報不實,費用申報與 病歷記載或服務提供不符,服務對象資格不符或未簽署相關同意書, 未記載、登錄檢查紀錄結果等各項文件表單或內容虛偽不實,或有 不正當方法招攬服務對象之情事或其他違反醫療相關法規者,健康 署不予核付費用,並追扣已核付之費用。
- 四、基於個人資料保護及資訊安全,舉凡個人資料,特約醫事服務機構 及其受僱人必須遵守個人資料保護法及其施行細則規定等相關法令, 對所有個案資料負完全且永久保密責任。特約醫事服務機構應落實 保密及內控機制,並自行監督。特約醫事服務機構蒐集、處理或利 用個人資料者,應於執行本服務範圍、期間內為之;若違反資訊安 全、個人資料保護法等相關規定,應由特約醫事服務機構自負相關 法律責任。
- 五、 特約醫事服務機構如與接受本服務者發生醫療糾紛,應由特約醫事 服務機構自行負責。

附表1

經費由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

健康署定量免疫法糞便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單 個案確診結果

115年1月修訂

基本資料	
姓名:	
出生日期:民國年月日	
身分證統一編號/統一證號(外籍):	
檢查醫療院所名稱代碼:	,門診日期:民國年月日。
侧案確診結果	
1. 前項檢查陽性個案於檢查後三個月內	有沒有接受後續確診? □⑩沒有;□❶有。
2. 沒有接受確診理由為:□●無法聯繫	繋,□❷出國,□❸搬家,□母死亡,□❸拒做,□❻其作
3. 確診醫療院所名稱及代碼:	,確診日期:民國年月日。
 檢查方法:□●大腸鏡,⑨其他 	
5. 診斷: □ ①正常, □ ①痔瘡, □ ②潰瘍	瘍性大腸炎,□❸應肉,□母大腸癌,□⑨其他。
'BB' - '[[[[[] [[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	切除,□❷已完全切除,□❸未完全切除。

派本表由原籍檢醫事服務機構依據接受轉診之確診醫事服務機構通知確診結果上傳至癌症篩檢與 追蹤管理資訊整合系統。可委請通過健康署認可的醫事檢驗機構辦理本項檢驗與資料上傳。 附表1

經費由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

健康署定量免疫法冀便潛血檢查服務檢查紀錄結果表單 個案確診結果

114年1月條訂

基本資料					
姓名:					
出生日期:民國年月日 身分證統一編號/統一證號(外籍):					
檢查醫療院所名稱代碼:	· 門診日期	:民國		B *	
個案確診結果		0 0000000	1975 XX	27	
1. 前項檢查陽性個案於檢查後三個月內有沒	L有接受後續	確診?□(D沒有; 🗌	0有。	
2. 沒有接受確診理由為: □●無法聯繫:	□❷出國,	□❸搬家	, □ 9 死亡	,□6拒例	收, □6其
他					
3. 確診醫療院所名稱及代碼:,確	診日期:民	國车	月日		
4. 檢查方法: □ ● 大腸鏡, ◎ 其他_	0				
5. 診斷:□④正常,□●痔瘡,□●潰瘍性	大腸炎, ❸;	應內, 🗆 😉	大腸癌,[❷其他	0
*如有應內,應內有無切除:□●未切除	,□❷已完全	℃切除,□	B未完全切	除。	

※本表由原篩檢醫事服務機構依據接受轉診之確診醫事服務機構通知確診結果上傳至癌症篩檢與 追蹤管理資訊整合系統。可委請通過健康署認可的醫事檢驗機構辦理本項檢驗與資料上傳。 新增檢查方法勾選處及修改 修訂年份。

附表2			·署運用 菸品健康補利捐/公務預算補助
健儿	東署定量免犯	疫法冀便潛血檢查服務檢查。	紀錄結果表單
		大腸鏡確診結果	115年1月修訂
The state of the s		執行大陽鏡確立診斷醫事服務機構上傳至經	
個人基本資料:	如河惠和蘭賈計作	為原轉診之節檢醫事服務機構進行個案追求	後随康官建與衛生 单位级 東計係使用 ·
身分證字號:		;性別:□①男 □②女	
姓名:			
出生年月日:民国	4年)	月日;年齡:	4000000
		、腸炎,□❸應內,□❹大腸癌,	□ 9 其他
大腸鏡檢醫事機構 病歷號碼(必要):_			
		年月日	
檢查醫師姓名(必要		The second secon	
檢查醫師科別(必要	4):□①消化内	日料□②大腸直腸外科 □③消化外	料
時間登錄(24小時制		22	
檢查開始時間: 檢查至盲腸時間			
椒鱼三日肠 时间 檢查結束時間:			
大腸鏡伸入位置(1			
THE RESERVE AND ADDRESS OF THE PARTY OF THE		□⑪盲腸(Cecum)	□⑩升結腸(Ascending colon)
®肝鬱(Hepatic fle		□⊕横結腸(Transverse colon)	
	- IT	□⑩乙 狀結腸(Sigmoid colon)	□⑩直腸(Rectum)
	State of the state	□@ル門ロ (Anus)	
檢查前用藥(Premi 止痙攣藥物: [
止痛鎮靜藥物:			
清腸用藥(Colon cl			
The second secon		phosoda 類 □③Magnesium citr	rate 類
□⑤Dulcolax	@Enem	na □⑨其他	50-1-00-1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1
清腸給藥時間(Pre	paration time):	
■①Morning sin	gle dose 🗆 ® E	Evening single dose @@Split dose	
清腸程度(Colon cl	and the second s	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR	
□①良好(Excelle	ent) 🗆 ②適當((Good) □③尚可(Fair) □④不良(Po	or)
抗凝血藥物(Antip			
□⑥無 □⑥有			
大腸鏡檢後併發症	The second of the second of the second		and the same of the same of
□⑩其他	ifficant bleedin	ng □®Perforation □®Cardiopulm	nonary complication
檢體總數(必要):_	95		
息肉切除:			

一、<u>本附表新增</u>。

二、依據專家會議共識,原 附表 2「健康署定量服務 疫法糞便潛血檢查服務 檢查紀錄結果」及報告 3「健康署大腸鏡報子 Colonoscopy Report」合 併為修正附表 2「健聚 署定量免疫法糞便潛血 檢查服務檢查紀錄結果 表單-大腸鏡確診 果」。

which also the plant to the all the first time and the first time are the first
臨床診斷(內視鏡診斷)結果(必要): (請逐顆登錄)
□®S/p tattooing □®S/p stenting
□ ⊕S/p endolooping □ ⊕S/p EPMR (Endoscopic piecemeal mucosal resection)
□⊕APC (argon plasma coagulation) □⑩Other(其他處置)
第 N 個病灶處未處置(Nil)原因(必要): (可複選)
 □③Use of anti-platelet or anti-coagulant □⑤Unexpected trouble during management (cardiopulmonary event, other complication,
mechanical trouble, etc.)
ODifficulty in management (will resect at another session of colonoscopy)
ODifficulty in management (refer to other hospital)
Oifficulty in management (refer for surgery)
① Consent not obtained from the patient
Patient's schedule does not match (will resect at another session of colonoscopy)
©Others
 ◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「⑥正常」者·病灶處處置及未處置(Niii)原因無需擴寫 ◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「⑥痔瘡」或「⑥其他腫瘤」或「①發炎/潰瘍」或「⑥其他異常」或「⑥其他診
▼ 點水移輸(內 稅稅移輸) 結末為 " 因所 第 」 或 " 因共 他 歷 編 」 或 " ① 對 更 / 廣 播 」 或 " ① 共 他 共 布 」 或 " 的 共 他 移 断 」 · 病 杜 處 進 夏 未 處 置 (Nil) 原 固 可 不 模 寫
◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「⑥糠瘤性息肉」或「⑥鋸齒狀病變」或「⑥其他息肉」或「⑥疑似惡性腫瘤」· 病
灶處處置及未處置時未處置(Nil)原因必購
第 N 個病灶處有無檢體(必要):
□⑩無檢體 □①有檢體(無檢體以下無需填寫)
檢體大小(內視鏡下大小):公分(小數點1位)
檢體編號:(以 A 到 Z 呈現, 區分每一檢體)
◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「⑥正常」者。有無檢體無需填寫
◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「⑤痔瘡」或「⑥其他腫瘤」或「①發炎/潰瘍」或「⑥其他異常」或「⑥其他診
断」·病灶處處置及未處置(Nil)原因可不擴露 ◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「⑩糠瘤性息肉」或「⑩錫齒狀病變」或「⑪其他息肉」或「⑩疑似惡性腫瘤」·病
▼ 端水分劃(行机塊分割)地不過,必然指在心内」及,它將面於物質」及,它共化心內」及,也就依然往極指了,例 妊娠處置及未處置時未處置(Nil)原因必購
註1: 若病灶不只一個,請再自行增加欄位。
註2;若無病灶完全正常者,至少應刑8張照片(盲腸、升結腸、肝彎曲、横結腸、脾彎曲、降結腸、乙狀結腸、直
腸);若有病灶,應附病灶照片(照片無須上傳,留於醫院存查)。
拉3:清肠程度
(1)良好(Excellent):僅有少量的清澈異水,且95%以上的陽道黏膜可被清楚觀察。 (2)適當(Good):較多量的清澈異水佔據小於25%的黏膜,且90%以上的陽道黏膜可被清楚觀察。
(3)尚可(Fair): 丰圆體的異便可核清除,清洗後90%以上的腸道黏膜可核清楚觀察。
(4)不良(Poor): 半圆體的囊便無法被清除,且不到90%的陽道黏膜可被清楚觀察。
註4:併發症 Significant bleeding 息肉切除後發生出血情形
(1)中度(Moderate):達輸血治療者。 (2)重度(Severe):接受介入性治療者。例如:經血管攝影栓塞、外科手術等。
Let E Who seed . Mr. C. H. A. D. L. Oliver, B. and M. C. Co. C. M. H. H. M. A.

病理機構代碼:	
病理機構代碼:	
病理報告日期(民國_	年月日)
	到 Z 呈現, 區分每一檢體)
體病理報告:(請逐	顆登錄)
Mormal / mucosal	tag
	(a) Tubular adenoma
② Adenomatous polyp:	□⑥Tubulovillous adenoma □⑥Villous adenoma High grade dysplesis in adenoma
*0.****	High-grade dysplasia in adenoma
3 Serrated lesion and polyp:	☐③Hyperplastic polyp ☐63Sessile serrated lesion ☐62Sessile serrated lesion with dysplasia ☐⊙Traditional serrated adenoma
	□ ③ Unclassified serrated adenoma ※ 差 為 S/p hot snare polypectomy/
	S/p cold snare polypectomy/ S/P hot EMR(Endoscopic mucosal resection)/
	S/P cold EMR(Endoscopic mucosal resection)/
	則需填寫 C·若 C為①Adequate 則 D-G 必填。 A Histological type:
	aAdenocarcinoma, no specific subtype
	(b)Mucinous adenocarcinoma (c)Signet-ring cell carcinoma
	Serrated adenocarcinoma
	(h)Adenosquamous carcinoma
	Carcinoma with sarcomatoid components
	Undifferentiated carcinoma
	B Histological grade
	□@ Gx
	(b) Low-grade (c) High-grade
]@ Carcinoma:	Life High-Brade
	C Mismatch repair (MMR) Deficiency
	Repositive (Loss of expression of MMR proteins) Begative (Preserved MMR protein expression)
	©Not be Assessed
	D Specimen adequate for evaluation of histological markers
	(a)Adequate
	☐ (b) Inadequate
	原因: ①①fragmentation
	2 extensive cauterization
	3poor orientation
	E Depth of invasion (②至②倉擇一填報)
	Intramucosal carcinoma
	Polypoid lesion: Haggitt's classification level
	①1 ②2 ②3
	□333
	(4)4

經費由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利捐/公務預算補助	经费由街生福利部國民健居
血檢查服務檢查紀錄結果表單	健康署定量免疫法冀便潛血檢查服務檢查
治確於針果	大腸鏡確診結果
114年1月春旬	7 CM 900 B 97 F 97
女	性別:□男 □女
7.5°	長國 年 月 日
珍日期:民國 年 月 日	編號/統一證號(外籍): 所名稱代碼: ,門診日期:民國 3
9171 - 11 - 11	参结果
	代碼:
他	日期(民國_年_月_日) (可複選):□①大腸鏡,□①其他 入最選次位置:□⑩末端迴腸,□⑪盲腸,□⑩升結,□⑩水端迴腸,□⑩盲腸,□⑩升結,□⑩水端迴腸,□⑩水場
□回盲腸,□回升結腸,□回肝彎,□回横結腸	入最深位置:□⑩末端迴腸,□⑪盲腸,□⑪升結
上®且應,□◎介秆于術接谷處,□□肛門口。 大腸炎,❸瘜肉,□❹大腸癌,□⑨其他。	,□⑩降结腸,□⑪乙狀結腸,□⑩直腸,□⑲外射 ❶正常,□❶痔瘡,□❷潰瘍性大腸炎,❸瘜肉,□
數點1位)	內,數目類,最大_公分(小數點1位) 除:□①未切除,□②已完全切除,□③未全數切B
76年 二〇本主教》は「四郎_横「二〇場内不允」	品·山田木切除。山田田光主切除。山田木主教切图
	體:□◎無檢,□①有檢體
	th est.
	代碼: 日期(民國年月日)
- 檢體)	日期(氏因+月日) ::□(以 A 到 Z 呈現, 區分每一檢體)
	:□⑩末端迴腸 □⑪迴盲瓣 □⑪盲腸
	腸□切肝彎□四横結腸□じ脾彎□咽降結腸□⑰乙
	腸□⑩外科手術接合處□⑩肛門□□螂檢體位置不明
1- 二〇次版以上个刊 (双版以上个刊) 五元恢复	
	nomatous polyp:
	Tubular adenoma Tubulovillous adenoma
	Villous adenoma
	n-grade dysplasia in adenoma Not identified
	Present
	ated lesion and polyp:
	Hyperplastic polyp
enlacia	Sessile serrated lesion
spiasia	Sessile serrated adenoma with dysplasia Traditional serrated adenoma
	Unclassified serrated adenoma
	ocarcinoma :
n specimen 需填寫 C-G	Mucosal/submucosal resection specimen 需填寫 C
subtype	stological type: □@Adenocarcinoma, no specific subtype
	Mucinous adenocarcinoma
	©Signet-ring cell carcinoma @Medullary carcinoma
	Serrated adenocarcinoma
na	Micropapillary adenocarcinoma
ia .	
components	①Carcinoma with sarcomatoid components
	Undifferentiated carcinoma
	stological grade]Ø Gx □① Low-grade □② High-grade

一、<u>本附表刪除</u>。

二、依據專家會議共識,原 附表 2「健康署定量免 疫法糞便潛血檢查服務 檢查紀錄結果表單-大 腸鏡確診結果」及附表 3「健康署大腸鏡報告 Colonoscopy Report」合 併為修正附表 2「健康 署定量免疫法糞便潛血 檢查服務檢查紀錄結果 表單-大腸鏡確診結 果」。

C Deep of invasion Polypoid lesion: Haggitt's classification level ①11 ②2 ③3 ④4 ⑤Cannot be assessed Sessile lesion (Submucosal invasion) ②<=1mm ②>1mm ③Cannot be assessed D Angiolymphatic invasion ②not identified ②present ③Cannot be assessed E Margins ③Cannot be assessed ②Involved ③Uninvolved but <=1mm in distance F Tumor budding ③Bd1 (low): 0-4 buds ②Bd2(intermediate): 5-9 buds ③Bd3: (high): >+10 buds □4Cannot be assessed G Specimen adequate for evaluation of histological markers	
□ ① Cx □ ① G1 ② G2 ③ G3 □ ① Small cell neuroendocrine carcinoma □ ② Small cell neuroendocrine carcinoma □ ① Mixed neuroendocrine carcinoma □ ① Mixed neuroendocrine neoplasm (MiNEN) □ ① Haematolymphoid tumor: □ ② B B-cell lymphoma □ ① The Cell and NK-cell lymphoma □ ① Cothers □ ③ Hamantomatous polyp: □ ③ Juvenile polyp/retention polyp □ ① Peutz-Jeghers polyp □ ① Inflammatory polyp/Prolapse-type polyp: □ ③ Collitis □ ③ Other: 请境高號明(∞表): □ ② Other: 请境高號明(∞表): □ ② Other 活力	

	經費由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利捐/公務預算
十四倍	報告 Colonoscopy Report 114年1月 修订
	镜確立診斷醫事服務機構上傳至癌症篩檢與追蹤管理資訊整合 <> 篩檢醫事服務機構進行個案追蹤健康管理與衛生單位政策評
	適應症(Indication):
=8	□①國民健康署糞便潛血檢查陽性
	檢查醫療院所名稱代碼: 門珍日期:民國年月日
月 E	and the same of the same
	□ □ □ 其他臨床目的施行之大腸鏡
):	100
元年	ЯВ
化腸胃炎	內科 □②大腸直腸外科 □③一般外科 □⑤其他科別
}秒	
_分秒	• 1
}秒	
	位置(必要):
	⑪盲腸(Cecum) □◎升結腸(Ascending co
	®横結腸(Transverse colon) □◎脾學(Splenic flexure
	®乙 狀結腸(Sigmoid colon) □®直腸(Rectum) ®肛門 ロ (Anus)
公要):	WALL TO (Allos)
رون م الس	ti
):(可複選)
nosphosod	
nema	□⑨其他
/el) (必要)	
當(Good)	□③尚可(Fair) □④不良(Poor)
agulant):	
	楚吃何藥)
	P):(可複選)
eding 🗆 🖫	Perforation ③Cardiopulmonary complication
	e): (可複選)
eding 🔲 🗓	③Perforation □③Cardiopulmonary complication □⑤其

一、<u>本附表刪除</u>。

二、依據專家會議共識,原 根表 2「健康署定量服務 疫法糞便潛血檢查服務 檢查組錄結果」與 機鏡確診結果」與鏡報 3「健康署大腸鏡報 Colonoscopy Report」合 併為修正附表 2「健聚 署定量免疫法糞便潛血 檢查服務檢查紀錄結果 表單一大腸鏡確診 表單一大腸鏡確診 表單一大腸鏡確診 表單一大腸鏡確診 表單一大腸鏡確於表

NO STATE OF THE PROPERTY OF THE PERSON OF TH	竟診斷)結果 (必要)	
	□@Poor preparation	The state of the s
□B痔瘡	(選擇)□@External I	hemorrhoids @Mixed hemorrhoids @Internal hemorrhoids
	□①增生性瘜肉	(選择)□@Hyperplastic polyp
□©瘜肉	□②陳瘤	(逐≱)□@Tubular adenoma □@Tubulovillous adenoma □@Villous adenoma □@Sessile serrated adenoma □@Traditional serrated adenoma □@post-treatment residual neoplasm
	□③其他應肉	(:∰#)
E	□①疑似惡性腫瘤	(選择)□@Early colorectal cancer □@Advanced colorectal cand
□Φ腫瘤	□②其他腫瘤	(選擇)□@Lymphangioma □@Lipoma □@Carcinoid □@Submucosal tumor □@Colon MALToma
□®發奏/潰瘍		ONon-specific colitis
□®其他異常 □	□®Xanthoma □® □®S/P right hemic □®Angiodysplasi □®Suture granuloi □®Mega colon □	iverticulum _@Colonic diverticulosis _@Melanosis coli S/P partial colectomy _@S/P left hemicolectomy colectomy _@Situs inversus _@Colonic wall cyst ia (angiectasia) _@Lymphoid follicles _@Operation scar ma _@Petechia _@Colonic tuberculosis _@Amyloidosis @Rectal varices _@Mucosa prolapse _@Intussusception _@post endoscopy treatment scar _@Colonic stricture
□⑤其他診斷 前	請填寫說明(必要):	
第N個病灶處位	立置(必要):	
□ (() () () () () () () () () () () () ()	e colon _@Splenic roid junction(RSJ) 若位置不明,請登記 視鏡診斷)結果為「A 視鏡診斷)結果為「B 「」或「D 腫瘍」且	□①Cecum □②Ascending colon □③Hepatic flexure :flexure □④Descending colon □③Sigmoid colon □③Rectum □④Anastomosis □④Anus 病灶距離肛門□□公分) A 正常」者,病灶處位置無需填寫 B 痔瘡」或「C1增生性應肉」或「E 發炎/潰瘍」或「F 其他異常 2其他腫瘤者,病灶處位置可不填寫 2.應肉」(C1增生性應肉除外)或「D 腫瘤」且1疑似惡性腫瘤者,
第 N 個病灶處處 □@Nil(未處置) □ □@S/p EMR(End □@S/p hemostas	鑑置(必要):(可複選 □®S/p biopsy □徑 ndoscopic mucosal asis □@S/p biopsy	
	ndoscopic mucosal	resection) @S/p ESD(Endoscopic submucosal dissection)

□@APC (argon plasma coagulation) □◎Other(其他處置) 第 N 個為社產未產置(Nil)原因(必要): 「可複選) □③Use of anti-platelet or anti-coagulant □⑤Unexpected trouble during management (cardiopulmonary event, other complication, mechanical trouble, etc.) □⑤Difficulty in management (will resect at another session of colonoscopy) □⑥Difficulty in management (refer to other hospital) □⑥Difficulty in management (refer for surgery) □⑦Consent not obtained from the patient □⑥Patient's schedule does not match (will resect at another session of colonoscopy) □③Others ◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「日寿壽」者、病灶處處置及未處置(Nil)原因高高填寫 ⑥ 医疾診斷(內視鏡診斷)結果為「日寿壽」者「C1增生性處內」表「E 長天/潰瘍」或「F 맞他異常」或「G 決化診斷」或「D 聽痼」且1股似急性聽痼者。病灶處處置及未處置(Nil)原因可不填寫:「C 瘜肉」(C1增生性處內性)及「D 應痼」且1股似急性腫痼者病灶處處置及未處置(Nil)原因必填 第 N 個病灶處有無檢體(○表): □⑤無檢體 □①有檢體(無檢體以下無高填寫) 檢體人小(內視鏡下入小): □公介(小敷助1位) 檢體總號: □(以到 J Z JJ, 區分每一檢體) ◆ 臨床診斷(內視鏡下外小): □公介(小敷診斷)結果為「A 正常」者、有無檢體可不填寫 ◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「B 再壽」者、C1增生性瘜肉」或「E 發支/潰瘍」或「F 块他異常」或 「G 异处診斷,或「D 腫瘍」且2其处腫痼者、有無檢體可不填寫 ◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「B 再壽」表「C1增生性瘜肉除外)或「D 腫瘍」且1疑似急性腫痼者,有無檢體可不填寫 ◆ 臨床診斷(內視鏡診斷)結果為「B 再壽」表「C1增生性瘜肉除外)或「D 腫瘍」且1疑似急性腫痼者,有無檢體可不填寫	

經費由衛生稿利部關民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助 附表3 健康署子宮頸 (陰道) 切片個案資料登記表 115年1月修訂 個案姓名:__ 4. 切片病理編號:___ 5. 切片採檢機構: 6. 切片刺讀機構: 8. 切片報告日期:民國______年__ 9. 病歷號:__ 10. 國籍別:□1本國人士□2外籍人士 11. 病理組織部位:(同筆切片可分子宮內頭及外頭:填04、05) 組織部位1 組織部位2 01子宫頸 04子宫內頸 05子宫外頸 02 陰道 (備註:子宮頸全切除者申報陰道切片) 03子宫内膜 12. 手術方式: 手術方式1 手術方式2 01 全切除,例如:ATH, VTH, LAVH, radical hysterectomy, trachelectomy, vaginectomy 或其他方式 02 圓錐切片,例如:leep, conization, wedge resection 或其他方式 03小切片,例如:punch, polypectomy, biopsy 或其他方式 04子宮頸管擾刮術 (Endocervical curettage,ECC) 05子宮內膜播刮術 (Dilatation and curettage, D&C) 說明:部位為子宮頸,手術方式可選填01、02、03、04 部位為子宮內頸,手術方式可選填01、02、03、04 部位為子宮外頸,手術方式可選填01、02、03 部位為內膜,手術方式可選填01、05 部位為陰道,手術方式可選填01、03 13. 子宮頸(陰道)病理組織切片結果(或診斷病名); 切片结果1 切片结果2 00 Unremarkable cervical epithelium (no pathological change, no pathological diagnosis) 01 Benign epithelial lesion (Benign tumor, Inflammatory & reactive changes, myoma) 02 Mild dysplasia (Flat condyloma; CIN1; LSIL; VaIN1) 03 Moderate dysplasia (CIN2; HSIL; VaIN2) 04 Severe dysplasia (Carcinoma in situ; CIN3, HSIL, VaIN3) 05 Squamous cell carcinoma 06 Atypical glandular hyperplasia and dysplasia 07 Adenocarcinoma in situ 08 Adenocarcinoma 09 Adenosquamous carcinoma 10 Carcinoma (NOS, or other specific type) 11 Mesenchymal tumor, benign 12 Mesenchymal tumor, malignant 14 Squamous cell atypia / ASCUS 15 Dysplasia, Severity can not be determinated

※本表由接受原籍檢醫事服務機構轉診之執行切片確立診斷醫事服務機構上傳至癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統。 ※本服務應取得個案書面同意相關資料作為原轉診之篩檢醫事服務機構進行個案追蹤健康管理與衛生單位政策評估使用。

Others1

Others2

88 Inadequate specimen

99 Others:

調整附表序號及修訂年份。

經費由 衛生	構利部國民健康署運用	菸品健康福利捐/公務預算補

	附表4 健康署子宮頸	(陰道)切片個案資料	登記表	111 2022-27
1.	個案姓名:			114年1月修訂
2.	出生日期:民國年月	<u>В</u>		
3.	身分證統一編號或統一證號: □ □ □			
	切片病理編號:	_		
5.	切片採檢機構:			
	切片判讀機構:	_		
	切片日期:民國			
8.	切片報告日期:民國			
9.	病歷號:			
10.	國籍別:□1本國人士 □2外籍人士			
1	1. 病理組織部位:(同筆切片可分子宮內剪	頁及外頭:填04、05)		
	01子宫颈 04子宫内颈 05子宫外颈		組織部位1	組織部位2
	02 陰道 (備註:子宮頸全切除者申報門	会道切片)		
	03子宮内膜			
15	2. 手術方式:			
	01 全切除,例如:ATH, VTH, LA	VH, radical hysterectomy,	手術方式1	手術方式2
		nectomy 或其他方式		
	02 圓錐切片,例如:leep, conization, w	edge resection 或其他方式		
	03 小切片。例如:punch, polypectomy,	5 대중요시간 (1) 11 개발 (1) 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1		
	04子宮頸管播刮術 (Endocervical curet			
	05子宮內膜播刮術 (Dilatation and cure			
	說明:郵位為子宮頸,手術方式可選填			
	部位為子宮內頸,手術方式可遏	전화 전계 (10 TO NO) 시간 시간 시간 전환 (10 TO NO)		
	部位為子宮外頸,手術方式可選			
	部位為內膜,手術方式可選填01	L • 05		
	部位為陰道,手術方式可選填01	L - 03		
13	3. 子宮頸 (陰道) 病理組織切片結果 (或	診斷病名):		
	00 Unremarkable cervical epithelium (r	no pathological change, no	切片结果1	切片結果2
	pathological diagnosis)			
	01 Benign epithelial lesion (Benign tumo	or, Inflammatory & reactive		
	changes, myoma)			
	02 Mild dysplasia (Flat condyloma; CIN1			
	03 Moderate dysplasia (CIN2; HSIL; ValN			
	04 Severe dysplasia (Carcinoma in situ; C	CIN3, HSIL, VaIN3)		
	05 Squamous cell carcinoma			
	06 Atypical glandular hyperplasia and dys	plasia		
	07 Adenocarcinoma in situ 08 Adenocarcinoma			
	09 Adenosquamous carcinoma			
	10 Carcinoma (NOS, or other specific typ	oe)		
	11 Mesenchymal tumor, benign			
	12 Mesenchymal tumor, malignant			
	14 Squamous cell atypia / ASCUS			
	15 Dysplasia, Severity can not be determi	nated		
	88 Inadequate specimen		Others1	Others2
	99 Others :			

※本表由接受原歸檢醫事服務機構轉診之執行切片確立診斷醫事服務機構上傳至癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統。
※本服務應取得個案書面同意相關資料作為原轉診之篩檢醫事服務機構進行個案追蹤健康管理與衛生單位政策評估使用。

附表4

經費由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

(生) (1<u>11</u>年月修订) (健康要婦女乳房X光攝影檢查服務之篩檢疑似異常個室追蹤表

	個人基		(攝影醫院填寫)	- 62	p 3,	- 57	- 22	a s	- 2	4 9
姓名		10 H	身分證統一編號		9 8	- 38				
77.20		_	統一證號(外籍)	7 012	18 84	1				
出生日期	民國年月日 年齡:裁		聯络資訊	11.00	話:(機:)				
现居住地址	6755	鄉	村 鸡里 街		段		巷弄		號樓	
	乳房X光攝	影檢查為	古果(攝影醫院填	寫)						
醫院名稱			醫事機構代碼				ž.,	3-10-	48 2	į.
攝影日期	民國年月		攝影判讀日期	民	國	F				_H
攝影檢查结果	【Category 0)常附 查再評估【Category 3)可能 須短期追蹤檢查 月)	是良性報	□A. □B.	Low su: Modera High su	spicion ite sus spicion	picion 1				措施
	追蹤結果 (以下由	摄影器区	A 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10		-					MB 173
乳房 X 光攝影檢查結果為 (Cat			TAXABLE DISTRICT		e tot					
複檢醫院名稱	CEO. 10 37 CIRCINITION	The same of the sa	醫事機構代碼	90.00	-	T			1 1	Ÿ
複檢日期	民國年月		an ar section () and	8. 0		5	28	33 - 52		
複檢主治醫師姓名	N M //									
(可複選) 乳房 X 光攝影檢查結果為 (4)	□其他複檢方式: 		□ (4) · □ (5) 為	□A. Lo 度疑似	w □B 乳癌,	. Mod 須採	erate 取適賞	C. H t 拼 施		spicion
化方 K 允许的恢复为不均 (4) 確診醫院名稱	(3) 从被恢復地不明		ランペッ 放立ルネ 響事機構代碼	(10 1	M 09 2	0C 1-0 78	- 101	OK 12C/1	96.00	/
確診日期	tal 20 11		確定診斷	1	非乳;	dr - [20 40		10 0	
	<u> </u>	_8	一下人の利		35-71.3	m , _	工工作加	5.70		
確診主治醫師姓名	□ A- A1 31	est · Fig.	H.針穿刺; □釣針	& /L .		# do to	the but	WCC		
確診方式 (可複選)	病理診斷	月檢查 2:□診□	新性乳房攝影; □ :為:□(1) 無異 □(3) 可能	MRI; 常發現	□其後	(2)	及性報	現。	(6₹1	12個月)。
手術	□無,原因:□拒絕 □有:日期民國 手術醫院名稱:	年						請說: 第:		600
□非手術切片病理結果 (局部淋巴結欄位可不填) □手術切片病理結果	組織學分類(Histology	y type)	□腺管原位据 □其他急性服		5) 🛮 1		_	-	e card	cinoma)
(以上皆須附病理診斷報 告)	腫瘤大小 (Size) 局部淋巴結 (Regional	LN)	×_		_ ×(Pc	ositive	_ cm node:	s/Total	node	s)
9 /	病理分期(Pathologica	al Stage)	T:	N :		м:		s:		
癌症治療(可複選)	有進行□放射線治療、 治療日期:民國 治療醫院名稱:	□化學》 年	台灣、□荷爾蒙治	療、□		療、		支治療	8 12	□未治療

※本表由接受原蘇檢醫事服務機構轉診之執行複檢成礦立診斷醫事服務機構上傳至癌症歸檢與追蹤管理資訊整合系統。 ※本服務應取得個案書面同意相關資料作為原轉診之篩檢醫事服務機構進行個案追蹤健康管理與衛生單位政策評估使用。

附表5

經費由衛生福利部國民健康署運用 菸品健康福利揭/公務預算補助

114年1月修訂

調整附表序號及修訂年份。

健康署婦女乳房×光攝影檢查服務之篩檢疑似異常個案追蹤表

		個人基本資料	(攝影醫院填寫)			P. 32 35
姓名			身分證統一編號			
XII.70			統一證號(外籍)			30 10 00
出生日期	民國 年 年齡:	月 日 歳	聯絡資訊	電話:(手機:)	
 現居住地址	鄉鎮市區代母 縣	市鄉	村 路	殺	V. 2000.	就
	市	臣鎮	里街	1	弄	核
醫院名稱	1	.房 * 九興彩懷宣	结果 (攝影器院填寫 醫事機構代碼	7		Ť
最影日期	民國 年	A B	播影判讀日期	民國 4	- 月	В
H 87 70		7.7	影像檢 (Catego			
摄影檢查結果	查再評估 (Category	3)可能是良性 政检查(六至	□A. Lo 發現一 □B. M 十二個 □C. Hi	ow suspicion oderate suspicion gh suspicion		
*	追蹤結果	(以下由攝影器	院負責追蹤結果及鍵	40		
乳房X光攝影檢查結果為(Cat	1 2000					
複檢醫院名稱			醫事機構代碼			T
複檢日期	民國	年 月	В	ata to ta ata a		26
複檢主治醫師姓名			2000			
腹 <mark>榆</mark> 方式 (可複選)	□乳房磁振式 □其他複檢力	式:	(4) न 	疑異常須考慮á]A. Low □B. Mo	- 須短期追蹤檢3 B纖生檢。 oderate □ C. High 乘取適當措施。	
乳房 X 光攝影檢查結果為 (4)	、(5)及複檢征	美結果為(4)、(5) 之確診檢查結果	(負責確診或治	療之醫療院所填	寫)
喉診醫院名稱			醫事機構代碼	10 10 10 10		
喀珍日期	民國 年	月 日	確定診斷	□ 非乳癌;	□乳癌。	100
確診主治醫師姓名			XX	X.		
確誇方式	病理診斷	□無針抽吸; □手術切片檢查	[粗針穿刺;□鈎針定	位:□立體定	位穿刺:	
(可複選)	臨床診斷	The state of the s	診斷性乳房攝影; □ N 果為; □ (1) 無異1 □ (3) 可能是	8發現。□ (2)	The second second	12個月)。
手術	Appearance of the Control of the Con	庆國 年	□腫瘤轉移:□中醫 月B; 醫事機構代碼:		(籍說明) *主治醫師: (Grade)	· (本)。
		(Histology type)	□線管原位癌 □其他惡性腫症	(DCIS) □後葉	性癌(Invasive o	carcinoma)
(以上皆須附為理診斷報	腫瘤大小 (Si		×	×	cm	- 10
告)		(Regional LN)	1		nodes/Total nod	es)
summer:	-	athological Stage	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE	The second secon		-
癌症治療(可複選)	STREET, \$250,000,000	國年	治療、□荷爾蒙治療 一月 一月 日; 醫事機構代碼;	↓、□標配治療・ 主治		□未治療

※本表由接受原路檢醫事服務機構轉診之執行複檢或確立診斷醫事服務機構上傳至癌症部檢與追蹤管理資訊整合系統。 ※本服務應取得個業書面同意相關資料作為原轉診之篩檢醫事服務機構進行個業追蹤健康管理與衛生單位政策評估使用。 附表5

經費由衛生協利部國民健康署運用菸品健康協利拐/公務預算補助

健康署胸部低劑量電腦斷層檢查服務疑似異常個案追蹤表 114年4月

	個案基本	青料 (攝影	醫院填	寫)							
姓名	性 二男	身分證統一編	4號	ijij					Ü	T	Ü
姓名	別 □女	統一證號(外	- 籍)	SS 8.			îî	18	n e	9	Ť
出生日期	民國年月日 年齡:裁	聯絡責訊		電話:)	81 185	- 33	18	255	59
現居住地址	鄉鎮市區代碼: □□□□ 縣 市鄉 市 區鎮	村里	路街		段		巷弄		號樓		
	低劑量電腦斷層	攝影檢查結果	(攝景	/醫院3	真寫)						500
醫院名稱		醫事機構代母	5								
攝影日期	民國年月日	攝影判讀日期	8	民國	年		月		700	200	-201
LDCT 攝影檢查結果	Lung-RADS v2022 Category	3 : 4A; 4	B; 4X					307			
	低劑量電腦斷層攝	影檢查評估結	果(提	影響用	完填寫	()					
評估醫師		評估日期		民國	车	91	月	В			
胸腔尊科馨師評估依據 及結果	□每2年定期胸部低劑量電用 □6個月後檢查追蹤 □3個月後檢查追蹤 □需進行確診程序	脂斷層檢查									
	重作或3/6個月後	校檢查追蹤結果	果(追逐	從醫院	填寫)					22
追蹤醫院名稱		醫事機構代母	4				Į.,				
追蹤日期	民國年月日	74	- 85	22. 22.							
重作或追踪之評估依據 及結果	□6個月後檢查追蹤 □3個月後檢查追蹤 □當進行確診程序		等檢查 據以計 再次相	查(不包含 平估後對 發視原畫	括胸部 養護置 ネ檢之	建議 LDCT	光)・1	以觀察	站節	變化	CT、LDC 情形,≠ 爽。
	肺癌節檢疑似異常個案之			診及治	療醫	院填	寫)	- 08	_	<u> </u>	25
確診及治療醫院名稱		醫事機構代母		3 26				48			
確診程序執行日期	民國年月日	200 20 20 20		□ 非 В			100				
確勢方式 (可複選)	□手術切除或切片;□電腦 □細胞學診斷(含 bronchial	washing/brush	ning · 胸	水、痰	液等): 🗆	其他		T-000 P.O.	A	
非 肺 癌 個 案 診 動	□ 感 築 及 發 炎 ; □ 肺 ; □ AAH (Atypical adenomatous h □ 良性 ; □ 良性腫瘤 ; □其	yperplasia) : 🔲 i	轉移性	腫瘤()	原發	部位					
非肺癌個案處置(可複選)	□手術切除:□連戰;□藥						補充執	明)			
組織學分類(Histology type)	□肺腺癌:□鱗狀細胞肺癌	;□神髮內分別	公細胞科	癌;□	小鮰	胞肺炎	5 : L	其他			
手術切除治療情形及	一丁 個目 簡 (大) - 44 7年 -		:主治	醫師_						請說	明理由)
手術病理結果 (須具病 理診斷報告)	腫瘤大小(Size)	n	nm ×	-			m	m			
年9回报告/	病理分期(Pathological Stage) 請依據 AJCC 第 <u>9</u> 版規則填報	T:	N:_		M:		s	tage :			-
其他癌症治療 (可複選)	□放射線治療:□化學治: 治療日期:民國年_	療:□標靶治 月E	療:□ 日・主治	免疫治	泰:	□局:	部消息	植治療	ŧ		
	治療醫院名稱:		醫事機構	代碼:							

※本表由接受原籍檢醫事服務機構轉診之執行追蹤或確立診斷醫事服務機構上傳至癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統。 ※本計畫應取得個案書面同意相關資料作為原轉診之篩檢醫事服務機構進行個案追蹤健康管理與衛生單位政策評估使用。

附表6

經費由衛生福利部國民健康署運用於品健康福利捐/公務預算補助

健康署肺癌早期偵測計畫疑似異常個案追蹤表 114年1月1/1/17

	r-s-min H	- A K		本資料(攝影	1000000	100			1	-				50
en neuz	T			今 頁 行 (撰 京 身 分 證 統 一		97		Т			1	Т	-	
姓名			性口男別口女	另分政統一 統一證號(W	8	8 5		- 3	18	- 88	
			100 00	WC_436.26 (作権)		. 7	1	33 8	_		-	- 33	
出生日期	民國 ^身	F- 月 歳		聯絡資訊		電話手機)						
			***	-		7.8%	*							
现居住地址	鄉鎮市區代	149 · _	市鄉	Ħ	53		殺		巷		,	枕		
祝店任邓班	76		區鎮	W (1	被		ex.		松			主		
	1	111111111111111111111111111111111111111	THE RESERVE OF THE PERSON NAMED IN	摄影檢查結	-	解除	填宴		71		_			
警院名稱	Ť	not the an	State - Ivil	醫事機構代		100	34.04.3	T	Г		П	Ť	T	
攝影日期	民國	年 /	H B	摄影判讀日	3.7.	民國		年	10 1	月	10 - 21	В	- 10	
LDCT 摄影檢查結果	Lung-RADS	v2022 C	ategory	3: 4A;						_				_
11 dy on 2-1-1-1		-		影檢查評估	-	影響	院填了	7)						
評估醫師	1	1120		評估日期	-1-	民國	- 101	F.	月		В			
				.,	-				-					
oh oh di al Marian il in il	□應重作點	5.27		層檢查 甾斷層檢查										
胸腔專科醫師評估依據	□6個月後:			S. S. W. M. Market										
及结果	□3個月後	檢查追	暰											
	□常進行時	珍程序												
					-		and the state of							_
	1	作或3	6個月	复檢查追蹤結		医醫院	填寫)				-		
追蹤醫院名稱		ia.		醫事機構代	49	\Box	-0	1	9 3			- 1	93	_
追蹤日期	氏國	年	月		1		No. of the last							
		The second second		甾断層檢查	1,111		指經過	177		-				
重作或追蹤之評估依據								祭結員	中雙化	情光				
及结果	□6個月後						領是直路檢之			e F	di-	14. *	on Ac	
	□3個月後		177		哲义和	大視原	种被く	LDC	75 1	4.	#1	微 定.	追興	
				之確診檢查結	M (rt	ob H A	4 病 殿	800 16	10	1				_
中热及从在面积力的	7P 703 PP 100	(规划)	中海 阿来一			9/4/1	5次代 面	1004年	四月			- 7	- 22	_
確診及治療醫院名稱	10 DB 00	ti	n	醫事機構代		- 45 0	to after the	_ pi- a				- 10		_
確診程序執行日期	民國 年		B	確定診断 断層指引切片		_	市癌:			0. 1	10. *	Let 17	4 177	Air P
確診方式 (可複選)				brushing、胸			1300		上起	宣波	概堂	切片	•	PHE FINE
at the same and the same	成绩及			结核; □ 編					CO	PD;		支氣	管旗	(#
非肺癌個業診斷	-	200		nyperplasia) : 🔲		A	1000		-			-	100	
(可複選)	□良性;□	良性朋	推:□其	他(睛	ICD 45 + 5	SA . E	可補充額	明)						
非肺癌個案處置(可複選)				物治療;□其					補充	說明)			
組織學分類(Histology type)				77 - C - OF - OF -							_			
	□無・原目	1 : 1	E絕手術:	□經評估不通	合手術;	□其	他				. (1	捷說明	理由)	
	□有・日英	明:氏器	9年	月	日:主治	醫師					-			
手術切除治療情形 及	-T 461 68 Feb. 41	稱:		191	- 日本	K機構	代碼:							
手術病理結果(須具病	腫瘤大小(5	ize)			mm ×		mm×		- 1	mm				
理診斷報告)	病理分期(P	athologic	al Stage1	т:	N:		м:			Stag	e :			_
	請依據 AJCC	10.000	V. 300 - 100	43661			718701			-		tage		
	THE TOURS PLUCE !	the military that he	2 AM - 1982	Total March 1887	THE PERSON IS									
	The second second		1000000	療: □標靶治			_		部消	融污	_			
其他癌症治療(可複選)	□放射線?	台療:	□化學治	-	療; 🗌	免疫》	台療;		部消	融污	療	未治	療	

滋本表由接受原篩檢醫事服務機構轉診之執行追蹤或確立診斷醫事服務機構上傳至癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統。 ※本計畫應取得個乘書面同意相關資料作為原轉診之篩檢醫事服務機構進行個案追取健康管理與衛生單位政策評估使用。 依據肺癌早期偵測計畫修正 為胸部低劑量電腦斷層檢查 服務修正計畫名稱與內容及 調整附表序號。

附件三

衛生福利部國民健康署

代謝症候群防治計畫

111年6月20日健保醫字第1110108093號公告 111年11月9日健保醫字第1110062964號公告修正 112年2月13日健保醫字第1120102171號公告修正 112年7月17日健保醫字第1120113778號公告修正 113年1月23日健保醫字第1130101371號公告修正 113年12月25日衛授國字第1131461539號公告修正 114年7月14日衛授國字第1141460596號公告修正

壹、計畫說明

代謝症候群被認為與腦血管疾病、心臟病、糖尿病、高血壓等慢性疾 病的併發症密切相關,將比一般族群增加 6 倍糖尿病風險、4 倍高血壓風 險、3 倍高血脂風險、2 倍腦中風及心臟病風險。

代謝症候群與飲食、生活習慣息息相關,若能積極導正,就可免於許 多慢性疾病的威脅。預防代謝症候群最好的方法就是改變生活型態,如規 律的生活作息、健康飲食、規律運動等;不吸菸或適量使用酒精;多攝取 高纖、低油、低鹽與低糖的食品,藉此達到減重及減腰圍等,減少罹患慢 性疾病為主要目標。

如能針對代謝症候群個案早期介入,由醫事服務機構早期發現代謝症 候群患者,協助個案追蹤管理,透過醫療人員指導,引導代謝症候群者改 變飲食及生活型態,就可進一步預防或延緩慢性病之發生,以達有效慢性 病之防治。

透過推行本計畫,結合疾病前期之危險因子防治,藉由醫療人員指導 增進病人自我健康管理識能,期能達到慢性病防治之目的,減輕後續健保 醫療資源負擔並提升給付效率。

貳、計畫目的

附件三

代謝症候群防治計畫

111 年 6 月 20 日健保醫字第 1110108093 號公告
111 年 11 月 9 日健保醫字第 1110062964 號公告修正
112 年 2 月 13 日健保醫字第 1120102171 號公告修正
112 年 7 月 17 日健保醫字第 1120113778 號公告修正
113 年 1 月 23 日健保醫字第 1130101371 號公告修正
113 年 12 月 25 日衛授國字第 1131461539 號公告修正

壹、計畫說明

代謝症候群被認為與腦血管疾病、心臟病、糖尿病、高血壓等慢性疾 病的併發症密切相關,將比一般族群增加 6 倍糖尿病風險、4 倍高血壓風 險、3 倍高血脂風險、2 倍腦中風及心臟病風險。

代謝症候群與飲食、生活習慣息息相關,若能積極導正,就可免於許多慢性疾病的威脅。預防代謝症候群最好的方法就是改變生活型態,如規律的生活作息、健康飲食、規律運動等;不吸菸或適量使用酒精;多攝取高纖、低油、低鹽與低糖的食品,藉此達到減重及減腰圍等,減少罹患慢性疾病為主要目標。

如能針對代謝症候群個案早期介入,由醫事服務機構早期發現代謝症 候群患者,協助個案追蹤管理,透過醫療人員指導,引導代謝症候群者改 變飲食及生活型態,就可進一步預防或延緩慢性病之發生,以達有效慢性 病之防治。

透過推行本計畫,結合疾病前期之危險因子防治,藉由醫療人員指導 增進病人自我健康管理識能,期能達到慢性病防治之目的,減輕後續健保 醫療資源負擔並提升給付效率。

貳、計畫目的

一、藉由疾病管理指導及個案追蹤管理方式,提升代謝症候群個案自我 健康照護。 配合「健康台灣」888三高防治目標,爰將代謝症候群防治計畫擴大於醫院執行,酌修計畫內容及文字。

- 一、藉由疾病管理指導及個案追蹤管理方式,提升代謝症候群個案自我健康照護。
- 二、 以民眾健康為導向,透過罹病前期介入,改變生活型態及壓力調適,進而降低罹患慢性病之風險。
- 三、透過醫療人員指導,增進病人自我疾病管理識能,奠定自身疾病由 病人與醫師共同管理責任之基礎。
- 四、 強化代謝症候群個案篩檢後之介入與個案管理措施,減少國人由疾 病初期發展為慢性病病人。
- 五、 防治慢性病危險因子,由根本降低國人罹患慢性病風險。

參、經費來源

由衛生福利部國民健康署(下稱本署)公務預算項下支應。

- 肆、參與計畫醫療院所、醫師資格及基本要求
 - 一、警事服務機構資格:辦理成人預防保健服務之全民健康保險特約署事服務機構。
 - 二、 醫師資格,須符合下列條件(一)或(二)任一項者:
 - (一)家庭醫學科、內科專科醫師、執行成人預防保健,或糖尿病共 同照護網認證之醫師。
 - (二) 完成本計畫訓練課程四小時並取得認證者。
 - 1. 本計畫訓練課程(如附件 1)。
 - 若於年度內未取得訓練認證者,須退出本計畫,將不予支付該醫師當年度之相關費用。
 - 三、參與本計畫之醫事服務機構或醫師於參與計畫起日前二年內,不得有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法(以下稱特管辦法)第三十八至四十條所列違規情事之一暨第四十四及四十五條違反醫事法令受衛生主管機關停業處分或廢止開業執照處分,且經衛生福利

- 二、以民眾健康為導向,透過罹病前期介入,改變生活型態及壓力調適,進而降低罹患慢性病之風險。
- 三、透過醫療人員指導,增進病人自我疾病管理識能,奠定自身疾病由 病人與醫師共同管理責任之基礎。
- 四、強化代謝症候群個案篩檢後之介入與個案管理措施,減少國人由疾 病初期發展為慢性病病人。
- 五、防治慢性病危險因子,由根本降低國人罹患慢性病風險。

參、經費來源

由衛生福利部國民健康署(下稱本署)公務預算項下支應。

- 肆、參與計畫醫療院所、醫師資格及基本要求
 - 一、 診所資格:辦理成人預防保健服務之全民健康保險特約西醫診所。
 - 二、醫師資格,須符合下列條件之一者:
 - (一)家庭醫學科、內科專科醫師、執行成人預防保健,或糖尿病 共同照護網認證之醫師。
 - (二) 完成本計畫訓練課程四小時並取得認證者:
 - 本計畫訓練課程(如附件 1),可由中華民國醫師公會全國聯合會、台灣內科醫學會及台灣家庭醫學醫學會辦理。
 - 2. 若於年度內未取得訓練認證者,須退出本計畫,將不予支付該醫師當年度之相關費用。
 - 三、參與本計畫之診所或醫師於參與計畫起日前二年內,不得有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法(以下稱特管辦法)第三十八至四十條所列違規情事之一暨第四十四及四十五條違反醫事法令受衛生主管機關停業處分或廢止開業執照處分,且經衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)核定違規者(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行者)。前述未曾涉及違規情事期間之認定,以健

部中央健康保險署(下稱健保署)核定違規者(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行者)。前述未曾涉及違規情事期間之認定,以健保署第一次核定違規函所載核定停約結束日之次日或終約得再申請特約之日起算。惟為保障民眾就醫權益,如有特殊情形得視違規情節及醫療院所提供本計畫服務之成效,另予考量。

- 四、符合前述各項資格之特約醫事服務機構,得向健保署分區業務組提 出參與計畫申請(申請書如附件 2),經審核通過後,自核定日起執行 本計畫。
- 五、 前一年度已參加本計畫之醫療院所或醫師,若未有本計畫壹拾壹、 退場機制所列之情形者,得延續執行本計畫,無須重新申請。

伍、收案條件與服務內容、結案條件

一、 收案條件:

- (一) 20 歲至 69 歲之民眾:
 - 1. 符合下列代謝症候群指標任三項者:
 - (1) 腰圍:男性≥90 公分,女性≥80 公分或身體質量指數 (kg/m²)BMI≥27。
 - (2) 飯前血糖值(AC): ≥100mg/dL。
 - (3) 血壓值:收縮壓≥130mmHg或舒張壓≥85mmHg。
 - (4) 三酸甘油酯值(TG): ≥150mg/dL。
 - (5) 高密度脂蛋白膽固醇值(HDL):男性<40mg/dL,女性</p>
 <50mg/dL。</p>
 - 2. 符合糖尿病前期定義者:醣化血紅素(HbA1c):5.7%~6.4%。
- (二)健保署得依全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫 資訊方案檢驗(查)結果上傳資料及成人預防保健服務結果資 料,擴取符合收案條件之名單,交付參與本計畫之醫事服務機 構進行收案評估。

保署第一次核定違規函所載核定停約結束日之次日或終約得再申請 特約之日起算。惟為保障民眾就醫權益,如有特殊情形得視違規情 節及醫療院所提供本計畫服務之成效,另予考量。

- 四、符合前述各項資格之特約西醫診所,得向健保署分區業務組提出參 與計畫申請(申請書如附件 2),經審核通過後,自核定日起執行本 計畫。
- 五、前一年度已參加本計畫之醫療院所或醫師,若未有本計畫壹拾壹、 退場機制所列之情形者,得延續執行本計畫,無須重新申請。

伍、收案條件與服務內容、結案條件

一、 收案條件:

- (一) 20 歲至 69 歲之民眾:
 - 1. 符合下列代謝症候群指標任三項者:
 - (1) 腰圍:男性≥90 公分,女性≥80 公分或身體質量指數 (kg/m²)BMI≥27。
 - (2) 飯前血糖值(AC): ≥100mg/dL。
 - (3) 血壓值:收縮壓≥130mmHg或舒張壓≥85mmHg。
 - (4) 三酸甘油酯值(TG): ≥150mg/dL。
 - (5) 高密度脂蛋白膽固醇值(HDL): 男性<40mg/dL, 女性</p>
 <50mg/dL。</p>
 - 2. 符合糖尿病前期定義者:醣化血紅素(HbA1c):5.7%~6.4%。
- (二)健保署得依全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就 醫資訊方案檢驗(查)結果上傳資料及成人預防保健服務結果資 料,擴取符合收案條件之名單,交付參與本計畫之診所進行 收案評估。
- (三)每一診所收案人數上限為600名(包含前一年度延續收案個案),不得與「糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案」重

(三)每一診所收案人數上限為 600 名(不包含結案人數);醫院收案 人數由醫院自行提報,每一醫院收案人數上限為 1,000 名。不 得與「糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案」、「全民健康 保險地區醫院全人全社區照護計畫」、「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」重複收案(已 符合健保署慢性病照護方案收案條件者,以優先收入健保方案 照護為宜),或與其他特約醫事服務機構重複收案,透析病人 (含血液透析及腹膜透析)不得收案。收案名單須登錄於健保資 訊網服務系統(以下稱 VPN),以利院所查詢。

二、 服務內容

(一) 收案評估:

- 1. 參與本計畫醫師應向符合收案條件者解釋本計畫目的及內容,由醫師確實向個案說明,若不改變慢性病危險因子(如不健康飲食、缺乏運動、菸酒檳、肥胖),則無法改善疾病進程,並取得個案同意後,方得收案。
- 2. 須於 VPN 登錄收案對象相關資料及管理(附件 3):
 - (1) 登錄資料:包含基本資料、生活習慣及相關檢測資料 (含代謝症候群指標),可採收案日前3個月(90天)內之 檢驗、檢查數據(含成人健康檢查)。
 - (2)依收案對象情況,擬訂照護目標及策略:針對吸菸、嚼 檳榔等個案,提供戒菸或戒檳指導或服務;個案管理資 訊化,提供所需之衛教資料;注重個案評估及追蹤,並 定期對個案舉辦相關課程。
 - (3) 於收案期間,建議結合數位工具(如營養或運動指導等 健康管理 App 等),提供收案對象之衛教訊息、健康 飲食或運動資源等,進行個案追蹤管理及提醒,賦能民

複收案或與其他特約醫事服務機構重複收案、透析病人(含血液透析及腹膜透析)不得收案。收案名單須登錄於健保資訊網服務系統(以下稱 VPN),以利院所查詢。

二、服務內容

(一) 收案評估:

- 1. 參與本計畫醫師應向符合收案條件者解釋本計畫目的及內容,由醫師確實向個案說明,若不改變慢性病危險因子(如不健康飲食、缺乏運動、菸酒檳、肥胖),則無法改善疾病進程,並取得個案同意後,方得收案。
- 2. 須於 VPN 登錄收案對象相關資料及管理(附件 3):
 - (1)登錄資料:包含基本資料、生活習慣及相關檢測資料 (含代謝症候群指標),可採收案日前3個月(90天)內之 檢驗、檢查數據(含成人健康檢查)。
 - (2) 依收案對象情況,擬訂照護目標及策略:針對吸菸、嚼 檳榔等個案,提供戒菸或戒檳指導或服務;個案管理資 訊化,提供所需之衛教資料;注重個案評估及追蹤,並 定期對個案舉辦相關課程。
 - (3) 須交付「代謝症候群疾病管理紀錄表」衛教指引(附件4),含營養諮詢、健康諮詢、血壓自我管理(722 紀錄表,參考附件5)等,予收案對象進行自我管理。居家血壓量測結果紀錄方式依臨床實務執行,如722 紀錄附存病歷、於病歷紀錄居家血壓範圍、影印居家血壓紀錄留存...等。

(二) 追蹤管理:

1. 定期追蹤收案對象其代謝症候群五大指標之改善情形,提供 持續性追蹤諮詢,如電話、訪視、診間等,協助進行個案健

眾改善代謝症候群。

(4) 須交付「代謝症候群疾病管理紀錄表」衛教指引(附件 4),含營養諮詢、健康諮詢、血壓自我管理(722 紀錄 表,參考附件 5)等,予收案對象進行自我管理。居家血 壓量測結果紀錄方式依臨床實務執行,如 722 紀錄附存 病歷、於病歷紀錄居家血壓範圍、影印居家血壓紀錄留 存...等。

(二) 追蹤管理:

- 1. 定期追蹤收案對象其代謝症候群五大指標之改善情形,提供持續性追蹤諮詢,如電話、訪視、診問等,協助進行個案健康評估(包含飲食、運動、菸檳等風險因子改善情形、未達標準值之檢驗檢查項目監測)、提供個案疾病管理衛教(如其他預防保健項目、五癌篩檢之重要性等)、聯繫及協調照護計畫,以使收案對象認知進步,照護行為及代謝控制也能獲得顯著的改善。
- 2. 個案如合併有其他慢性病危險因子(如菸、酒、檳榔),得併 提供相關衛教指導或協助轉介本署合約戒菸機構或戒檳服務 醫院執行戒除服務(參考資料:本署健康九九網站 https://health99.hpa.gov.tw/)。
- 3. 個案於收案評估時,未達標準值之檢驗檢查項目,應至少追 蹤1次,且可採用追蹤管理日前3個月(90天)內之檢驗、檢 查數據,但檢驗檢查日期不得與前次追蹤管理階段或收案評 估階段之檢驗檢查日期相同
- 4. 依個案管理情形資料建檔(附件 3)。

(三) 年度評估:

1. 依收案對象代謝症候群五大指標之改善情形,調整照護目標

康評估(包含飲食、運動、菸檳等風險因子改善情形、未達標準值之檢驗檢查項目監測)、提供個案疾病管理衛教(如其他預防保健項目、五癌篩檢之重要性等)、聯繫及協調照護計畫,以使收案對象認知進步,照護行為及代謝控制也能獲得顯著的改善。

- 2. 個案如合併有其他慢性病危險因子(如菸、酒、檳榔),得併 提供相關衛教指導或協助轉介衛生福利部國民健康署合約戒 菸機構或戒檳服務醫院執行戒除服務(參考資料:衛生福利部 國民健康署健康九九網站 https://health99.hpa.gov.tw/)。
- 3. 個案於收案評估時,未達標準值之檢驗檢查項目,應至少追 蹤1次,且可採用追蹤管理日前3個月(90天)內之檢驗、檢 查數據,但檢驗檢查日期不得與前次追蹤管理階段或收案評 估階段之檢驗檢查日期相同
- 4. 依個案管理情形資料建檔(附件3)。

(三) 年度評估:

- 1. 依收案對象代謝症候群五大指標之改善情形,調整照護目標及策略。相關檢驗項目資料,可採用前3個月(90天)內之檢驗、檢查數據,但檢驗檢查日期不得與追蹤管理階段之檢驗檢查日期相同。
- 2. 依個案年度評估結果資料建檔(附件 3)。
- (四)結案條件(符合以下任一條件者應予結案,同一院所同一收案 對象經結案後一年內不得再收案):
 - 1. 個案經介入管理後,經個案管理評估已非代謝症候群患者。
 - 病情變化無法繼續接受本計畫之照護者或屬「糖尿病及初期 慢性腎臟病照護整合方案」中糖尿病相關條件收案者。
 - 3. 個案拒絕或失聯≥3個月。

及策略。相關檢驗項目資料,可採用前 3 個月(90 天)內之檢驗、檢查數據,但檢驗檢查日期不得與追蹤管理階段之檢驗檢查日期相同。

- 2. 依個案年度評估結果資料建檔(附件 3)。
- (四) 結案條件(符合以下任一條件者應予結案,同一院所同一收案對 象經結案後一年內不得再收案):
 - 1. 個案經介入管理後,經個案管理評估已非代謝症候群患者。
 - 病情變化無法繼續接受本計畫之照護者或屬「糖尿病及初期 慢性腎臟病照護整合方案」中糖尿病相關條件收案者。
 - 3. 個案拒絕或失聯≧3個月。
 - 4. 個案死亡。
 - 5. 收案個案已達一年且收案評估時未達標準值的管理項目,任 一項皆未有進步者。
 - 6. 個案收案院所退出本計畫。
- (五) 管理登錄個案:
 - 1. 參與本計畫之院所須依照護時程,將收案對象之相關資料(附件 3)上傳至 VPN。
 - 若未依規定完整登錄相關資訊,或經審查發現登載不實者, 不予支付相關費用,並依相關規定辦理。
 - 3. 依個人資料保護法之規定,收案對象個人資料應予保密。

陸、 補助項目及支付標準:

編號	補助項目	補助金額(元)
P7501C	收案評估費	900
	註:	
	1. 同一病人於同一院所僅得申報一次。	
	2. 本項補助金額包含代謝症候群及糖尿病前期相關之檢查	
	檢驗項目(三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇或低密度脂	
	蛋白膽固醇、空腹血糖或醣化血紅素、總膽固醇)。	

- 4. 個案死亡。
- 5. 收案個案已達一年且收案評估時未達標準值的管理項目,任 一項皆未有進步者。
- 6. 個案收案院所退出本計畫。

(五) 管理登錄個案:

- 1. 參與本計畫之院所須依照護時程,將收案對象之相關資料(附件 3)上傳至 VPN。
- 若未依規定完整登錄相關資訊,或經審查發現登載不實者, 不予支付相關費用,並依相關規定辦理。
- 3. 依個人資料保護法之規定,收案對象個人資料應予保密。

陸、補助項目及支付標準:

編號	補助項目	補助金額(元
P7501C	收案評估費	900
	ti:	
	1. 同一病人於同一院所僅得申報一次。	
	2. 本項補助金額包含代謝症候群及糖尿病前期相關之檢	
	查檢驗項目(三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇或低密	
	度脂蛋白膽固醇、空腹血糖或醣化血紅素、總膽固	
	醇)。	
	3. 上述收案相關檢查檢驗項目數據得採用收案日前 3 個	
	月(90天)內之數據(含成人健康檢查)。	
	4. 本項補助金額包含收案所需執行項目:	
	(1) 個案收案資料確認(基本檢驗數據)	
	(2) 配合管理所需規劃補充檢驗檢查項目	
	(3) 告知個案計畫管理流程及收案	
	(4) 慢性病風險計算及評估	
	(5) 風險因子評估(菸檳、運動、飲食、腰圍、BMI、	
	三高)	
	(6) 個案健康指導及衛教(菸檳、運動、飲食)	
	(7) 血壓量測之 722 指導	
	(8) 醫病共議改善目標(如腰圍、體重、血壓、飯前血	
	糖或醣化血紅素、三酸甘油酯、高密度或低密度	

編號	補助項目	補助金額(元)
	3. 上述收案相關檢查檢驗項目數據得採用收案日前 3 個月	
	(90天)內之數據(含成人健康檢查)。	
	4. 本項補助金額包含收案所需執行項目:	
	(1) 個案收案資料確認(基本檢驗數據)	
	(2) 配合管理所需規劃補充檢驗檢查項目	
	(3) 告知個案計畫管理流程及收案	
	(4) 慢性病風險計算及評估	
	(5) 風險因子評估(菸檳、運動、飲食、腰圍、BMI、三	
	高)	
	(6) 個案健康指導及衛教(菸檳、運動、飲食)	
	(7) 血壓量測之 722 指導	
	(8) 醫病共議改善目標(如腰圍、體重、血壓、飯前血糖	
	或醣化血紅素、三酸甘油酯、高密度或低密度脂蛋	
	白膽固醇)	
	(9) 完成疾病管理紀錄表交付病人	
	(10)個案健康行為及檢驗檢查值上傳 VPN 系統	
	5. 完成收案評估且上傳收案登錄相關資料後,方得申報本	
	項費用。	
P7502C	追蹤管理費	200
	註:	
	1. 除檢驗檢查項目由健保西醫基層總額一般服務預算支應	
	(114 年醫院執行檢驗檢查由本署公務預算支應)外,其餘	
	費用業已包含於本項所訂補助金額。	
	2. 申報「收案評估費」後,至少須問隔 10 週(≧70 天),方	
	能申報本項費用,每年度最多申報 3 次,每次問隔至少	
	10 週(≧70 天)。	
P7503C	年度評估費	500
	註:	
	1. 除檢驗檢查項目由健保西醫基層總額一般服務預算支應	
	(114 年醫院執行檢驗檢查由本署公務預算支應)外,其	
	餘費用業已包含於本項所訂補助金額。	
	2. 申報「追蹤管理費」後,至少須間隔 10 週(≥70 天),	
	且限申報追蹤管理費三次(含)以上始得申報本項費用,	
	每年度最多申報 1 次。	

編號	補助項目	補助金額(元)
	脂蛋白膽固醇)	
	(9) 完成疾病管理紀錄表交付病人	
	(10)個案健康行為及檢驗檢查值上傳 VPN 系統	
	5. 完成收案評估且上傳收案登錄相關資料後,方得申報	
	本項費用。	
P7502C	追蹤管理費	200
	註:	
	1. 除檢驗檢查項目由健保西醫基層總額一般服務預算支	
	應外,其餘費用業已包含於本項所訂補助金額。	
	2. 申報「收案評估費」後,至少須問隔 10 週(≥70	
	天),方能申報本項費用,每年度最多申報3次,每次	
	間隔至少10週(≥70天)。	
	3. 同一個案於同一診所全民健康保險家庭醫師整合性照	
	護計畫收案者,不予支付家醫計畫個案管理費,惟仍	
	須申報 P7502C, 俾利進入年度評估。如有重複支	
	付,將於年度結束後,核扣費用。	
P7503C	年度評估費	500
	註:	
	1. 除檢驗檢查項目由健保西醫基層總額一般服務預算支	
	應外,其餘費用業已包含於本項所訂補助金額。	
	2. 申報「追蹤管理費」後,至少須問隔 10 週(≥70	
	天),且限申報追蹤管理費三次(含)以上始得申報本項	
	費用,每年度最多申報1次。	
	3. 結案原因為失聯、死亡或拒絕收案者,不得申報本項	
	費用。]]

柒、執行品質費:

- 一、執行品質費:醫事服務機構收案 60 名以上且當年度檢驗檢查上傳率(含診所申報檢驗所上傳之案件)≥70%者,並依下列品質指標得分,醫院與診所分別排序:前 25%之機構,核付執行品質費 30,000元;得分排序大於 25%至 50%之機構,核付執行品質費 15,000元。
 - (一) 代謝症候群改善率(70分)
 - 1. 戒菸服務指標:(戒菸服務及費用由本署補助計畫支應)
 - (1) 新加入醫事服務機構或 114 年之前未提供戒菸服務醫事 服務機構(共 20 分)
 - A.114年提供戒菸服務者得8分(8分)。
 - B.收案之吸菸者,由警事服務機構提供戒菸服務,至少服務4名個案得8分,每增加1位得1分,至多4分(12分)。
 - (2) 114年之前曾提供戒菸服務醫事服務機構(共 20 分)
 - A.收案之吸菸者,由醫事服務機構提供戒菸服務,至少服務4名個案得8分,每增加1位得1分,至多4分(12分)。
 - B.收案之吸菸者,由醫事服務機構提供成菸服務之人數,較前一年度之成長率(8分):
 - a.>0且≦40%者,得3分。
 - b.40%~50%者,得6分。
 - c.>50%者,得8分。
 - 2. 收案對象之腰圍(男性≥90公分,女性≥80公分)減少3公分以上或身體質量指數 BMI(≥27),下降1以上,且人數≥10人者,得20分。

柒、執行品質費:

- 一、診所執行品質費:診所收案 60 名以上且當年度檢驗檢查上傳率(含 診所申報檢驗所上傳之案件)≥70%者,並依下列診所品質指標得分 排序:前 25%之診所,核付執行品質費 30,000 元;得分排序大於 25%至 50%之診所,核付執行品質費 15,000 元。
 - (一) 代謝症候群改善率(70分)
 - 1. 戒菸服務指標:(戒菸服務及費用由本署補助計畫支應)
 - (1) 新加入診所或 114年之前未提供戒菸服務診所(共 20分)
 - A.114年提供戒菸服務者得 8 分(8 分)。
 - B.診所收案之吸菸者,由診所提供戒菸服務,至少服務 4 名個案得 8 分,每增加 1 位得 1 分,至多 4 分(12 分)。
 - (2) 114年之前曾提供戒菸服務診所(共20分)
 - A.診所收案之吸菸者,由診所提供戒菸服務,至少服務 4 名個案得 8 分,每增加 1 位得 1 分,至多 4 分(12 分)。
 - B.診所收案之吸菸者,由診所提供戒菸服務之人數,較 前一年度之成長率(8分):
 - a.>0且≦40%者,得3分。
 - b.40%~50%者,得6分。
 - c.>50%者,得8分。
 - 診所收案對象之腰圍(男性≥90 公分,女性≥80 公分)減少 3 公分以上或身體質量指數 BMI(≥27),下降 1 以上,且人數 ≥10 人者,得 20 分。
 - 3. 診所收案對象之血壓,收縮壓 140mmHg 以上降至 130mmHg 以下,及舒張壓 90mmHg 以上降至 80mmHg 以下(以非診問

- 3. 收案對象之血壓,收縮壓 140mmHg 以上降至 130mmHg 以下,及舒張壓 90mmHg 以上降至 80mmHg 以下(以非診問血壓紀錄為原則),且人數≥10人者,得10分。
- 4. 收案對象之三酸甘油酯,原 200mg/dL 以上降至 150mg/dL 以下,且人數≥10人者,得 10分。
- 5. 收案對象之低密度脂蛋白膽固醇,原 130mg/dL 以上,下降 10%,且人數≥10人者,得10分。
- (二)加分項(10分):收案對象之醣化血紅素(前測值須≥5.7%),下降10%或降至5.7%以下,且人數≥10人者,得10分。
- (三) 上述(一)及(二)執行方式:
 - 1.由收案醫事服務機構於當年度收案時同時上傳風險控制項目 及檢驗值為前測值,並以收案醫事服務機構當年度7月至12 月最後一筆上傳之檢驗結果為後測值。
 - 2. 如為前一年度收案對象則以前一年度最後一筆檢驗值當作本 年度前測值計算。
- (四) 個案完整照護達成率≥30%(15分)
 - 1. 分子:醫事服務機構申報「年度評估費」人數
 - 2. 分母:醫事服務機構收案人數
- (五) 介入成效率≥30%(15分)
 - 1. 分子:收案對象任何一項代謝症候群指標已達標並已不屬代 謝症候群之人數。
 - 2. 分母:醫事服務機構收案人數

二、新發現個案執行品質費:

(一) 因本計畫收案評估而新發現未滿 40 歲民眾具腦血管疾病、 心臟病、糖尿病、高血壓、高血脂,且開始追蹤治療者,每 個案支付執行品質費 500 元,同一個案僅得支付一次。 血壓紀錄為原則),且人數≥10人者,得10分。

- 4. 診所收案對象之三酸甘油酯,原 200mg/dL 以上降至 150mg/dL以下,且人數≥10人者,得10分。
- 5. 診所收案對象之低密度脂蛋白膽固醇,原 130mg/dL 以上,下降 10%,且人數≥10人者,得 10分。
- (二)加分項(10分):診所收案對象之醣化血紅素(前測值須≥5.7%),下降10%或降至5.7%以下,且人數≥10人者,得10分。
- (三) 上述(一)及(二)執行方式:
 - 1.由收案診所於當年度收案時同時上傳風險控制項目及檢驗值 為前測值,並以收案診所當年度7月至12月最後一筆上傳之 檢驗結果為後測值。
 - 2. 如為前一年度收案對象則以前一年度最後一筆檢驗值當作本 年度前測值計算。
- (四) 個案完整照護達成率≥30%(15分)
 - 1. 分子:診所申報「年度評估費」人數
 - 2. 分母:診所收案人數
- (五) 介入成效率≥30%(15分)
 - 1. 分子:收案對象任何一項代謝症候群指標已達標並已不屬代 謝症候群之人數。
 - 2. 分母:診所收案人數

二、 新發現個案執行品質費:

- (一)因本計畫收案評估而新發現未滿 40歲民眾具腦血管疾病、心臟病、糖尿病、高血壓、高血脂,且開始追蹤治療者,每個案支付執行品質費 500元,同一個案僅得支付一次。
- (二) 新發現定義:民眾於收案評估前二年,於該收案診所門診就

- (二) 新發現定義:民眾於收案評估前二年,於該收案醫事服務機 構門診就醫紀錄之主次診斷未申報前述疾病之國際疾病分類 代碼。
- 三、腰圍或身體質量指數(BMI)管理成效執行品質費:個案於收案評估 時腰圍未達標準(男性≥90公分,女性≥80公分,或BMI≥27),且 飯前血糖未達標準(AC≥100mg/dL或糖化血色素≥5.7%),於當年 度7月至12月最後一筆上傳之檢驗結果,該個案腰圍達標準值(男 性<90公分,女性<80公分,或BMI<27),且糖化血色素<5.7%,每 一個案支付執行品質費500元。
- 四、個案進步執行品質費:個案於收案評估檢測「未達標準」之代謝症 候群指標,於年度評估時,下列任三項指標達成者,每一個案支付 執行品質費 500 元,同一個案支付一次,本項支付個案不得與「個 案績優改善執行品質費」重複支付:
 - (一) 腰圍:減少3%以上。
 - (二)飯前血糖:達成收案時「代謝症候群疾病管理紀錄表」中, 醫師依病況與病人共同訂定之飯前血糖個人目標值。
 - (三) 血壓:收縮壓降至 130mmHg 以下,舒張壓降至 85mmHg 以下。
 - (四) 三酸甘油酯:達成收案時「代謝症候群疾病管理紀錄表」中,醫師依病況與病人共同訂定之三酸甘油酯個人目標值。
 - (五)低密度脂蛋白膽固醇:達成收案時「代謝症候群疾病管理紀錄表」中,醫師依病況與病人共同訂定之低密度脂蛋白膽固醇個人目標值。
- 五、個案績優改善執行品質費:個案於年度評估時,已非屬代謝症候群 (即下列 3 項或 3 項以上代謝症候群指標達標),且結案日前 6 個月 內,個案無三高用藥(係指降血壓、降血糖或降血脂用藥)紀錄且結

醫紀錄之主次診斷未申報前述疾病之國際疾病分類代碼。

- 三、腰圍或身體質量指數(BMI)管理成效執行品質費:個案於收案評估 時腰圍未達標準(男性≥90公分,女性≥80公分,或BMI≥27),且 飯前血糖未達標準(AC≥100mg/dL 或糖化血色素≥5.7%),於當年 度7月至12月最後一筆上傳之檢驗結果,該個案腰圍達標準值(男 性<90公分,女性<80公分,或BMI<27),且糖化血色素<5.7%,每 一個案支付執行品質費500元。
- 四、個案進步執行品質費:個案於收案評估檢測「未達標準」之代謝症 候群指標,於年度評估時,下列任三項指標達成者,每一個案支付 執行品質費 500 元,同一個案支付一次,本項支付個案不得與「個 案績優改善執行品質費」重複支付:
 - (一) 腰圍:減少3%以上。
 - (二)飯前血糖:達成收案時「代謝症候群疾病管理紀錄表」中, 醫師依病況與病人共同訂定之飯前血糖個人目標值。
 - (三) 血壓:收縮壓降至 130mmHg 以下,舒張壓降至 85mmHg 以下。
 - (四)三酸甘油酯:達成收案時「代謝症候群疾病管理紀錄表」中,醫師依病況與病人共同訂定之三酸甘油酯個人目標值。
 - (五)低密度脂蛋白膽固醇:達成收案時「代謝症候群疾病管理紀錄表」中,醫師依病況與病人共同訂定之低密度脂蛋白膽固醇個人目標值。
- 五、個案績優改善執行品質費:個案於年度評估時,已非屬代謝症候群 (即下列 3 項或 3 項以上代謝症候群指標達標),且結案日前 6 個月 內,個案無三高用藥(係指降血壓、降血糖或降血脂用藥)紀錄且結 案者,每一個案支付執行品質費 1,000 元,同一個案支付一次。本 項支付個案不得與「個案進步執行品質費」重複支付。

案者,每一個案支付執行品質費 1,000 元,同一個案支付一次。本項支付個案不得與「個案進步執行品質費」重複支付。

- (一) 腰圍:男性<90 公分,女性<80 公分或身體質量指數(kg/m2) BMI<27。</p>
- (二) 飯前血糖值(AC): <100mg/dL,或醣化血紅素(HbA1c):<5.7%。
- (三) 血壓值:收縮壓<130mmHg且舒張壓<85mmHg。
- (四) 三酸甘油酯值(TG): <150mg/dL。
- (五) 高密度脂蛋白膽固醇值(HDL):男性≥40mg/dL,女性≥
 50mg/dL,或低密度脂蛋白膽固醇(LDL):<130mg/dL。
- 六、前述執行品質費以醫事服務機構為單位,每年撥付 1 次;由本署審查通過後,健保署依本署函送核付清冊 1 個月內,撥付費用予特約醫事服務機構。相關之必要欄位需填寫完整,填寫不實或資料欄位以符號取代文字者,則不予核發該筆費用。
- 七、參與本計畫之特約醫事服務機構,且與本署簽訂戒菸服務補助計畫 契約,機構內醫師完成本署認可之戒菸服務訓練課程,取得學分認 證,具有效期內之戒菸服務資格,且首次提供戒菸服務之醫師(即不 曾向本署申請戒菸服務補助費用之醫師),獎勵每位醫師 1,000 元 (本項獎勵經費由本署支應,並應全數分配予醫師)。
- 八、參與本計畫之特約醫事服務機構,於收案評估、追蹤管理及年度評估時,對有嚼檳榔習慣(6個月內有嚼檳榔)之個案,每次評估個案戒檳動機、勸導戒檳、設定戒檳目標、強化戒檳動機、填報戒檳指導紀錄並上傳資料者,每位個案每次評估提供補助100元(每個案以300元為上限,本項補助經費由衛生福利部口腔健康司公務預算項下支應)。

捌、醫療費用申報、審查原則:

- (一) 腰圍:男性<90 公分,女性<80 公分或身體質量指數(kg/m2) BMI<27。</p>
- (二) 飯前血糖值(AC): <100mg/dL,或醣化血紅素(HbA1c): <5.7%。
- (三) 血壓值:收縮壓<130mmHg且舒張壓<85mmHg。</p>
- (四) 三酸甘油酯值(TG): <150mg/dL。
- (五) 高密度脂蛋白膽固醇值(HDL): 男性 \geq 40mg/dL, 女性 \geq 50mg/dL, 或低密度脂蛋白膽固醇(LDL): <130mg/dL。
- 六、前述執行品質費以診所為單位,每年撥付 1 次;由本署審查通過後,健保署依本署函送核付清冊 1 個月內,撥付費用予特約醫事服務機構。相關之必要欄位需填寫完整,填寫不實或資料欄位以符號取代文字者,則不予核發該筆費用。
- 七、參與本計畫之特約西醫診所,且與國民健康署簽訂戒菸服務補助計畫契約,機構內醫師完成國民健康署認可之戒菸服務訓練課程,取得學分認證,具有效期內之戒菸服務資格,且首次提供戒菸服務之醫師(即不曾向國民健康署申請戒菸服務補助費用之醫師),每位醫師獎勵 1,000 元(本項獎勵經費由國民健康署支應)。
- 八、參與本計畫之特約西醫診所,於收案評估、追蹤管理及年度評估時,對有嚼檳榔習慣(6個月內有嚼檳榔)之個案,每次評估個案戒檳動機、勸導戒檳、設定戒檳目標、強化戒檳動機、填報戒檳指導紀錄並上傳資料者,每位個案每次評估提供補助 100 元(每個案以300 元為上限,本項補助經費由衛生福利部口腔健康司公務預算項下支應)。

捌、醫療費用申報、審查原則:

- 一、 門診醫療費用點數申報格式點數清單段及醫令清單段填表說明:
 - (一) 屬本計畫收案之民眾,其就診當次符合申報 P7501C、

- 一、門診醫療費用點數申報格式點數清單段及醫令清單段填表說明:
 - (一)屬本計畫收案之民眾,其就診當次符合申報 P7501C、P7502C及 P7503C,於申報費用時,門診醫療費用點數申報格式點數清單段之案件分類應填「A3:預防保健」、特定治療項目代號(一)應填「EM:代謝症候群防治計畫」、部分負擔代號應填「009:其他規定免部分負擔者」、就醫序號應填「MSPT:代謝症候群防治計畫之個案收案、追蹤及年度評估」;未符合申報上述醫令者,依一般費用申報原則辦理。
 - (二) 申報方式:併當月份送核費用申報。
- 二、本計畫除另有規定外,依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定,辦理醫療費用申報、審查及核付事宜。

玖、計畫管理機制

- 一、本署負責本計畫之研訂與修正。
- 二、本計畫執行過程相關不予核付、追扣、申復等爭議事項,由健保署轉請本署複查並回復。
- 三、健保署及其分區業務組協助審核醫事服務機構之參與資格及核定、 個案資料登錄(VPN)系統建置、費用給付、追扣及申復作業、執行 品質費核發等行政作業,及輔導轄區醫事服務機構執行計畫。

壹拾、退場機制

一、參與本計畫之特約醫事服務機構,未依所提計畫提供個案管理服務、或有待改善事項,經本署二次通知限期改善而未改善者、或一年內因相同事由經本署通知限期改善累計達三次者,應自本署通知終止執行本計畫日起退出本計畫。

P7502C 及 P7503C,於申報費用時,門診醫療費用點數申報 格式點數清單段之案件分類應填「A3:預防保健」、特定治 療項目代號(一)應填「EM:代謝症候群防治計畫」、部分負 擔代號應填「009:其他規定免部分負擔者」、就醫序號應填 「MSPT:代謝症候群防治計畫之個案收案、追蹤及年度評 估」;未符合申報上述醫令者,依一般費用申報原則辦理。

- (二) 申報方式:併當月份送核費用申報。
- 二、本計畫除另有規定外,依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定,辦理醫療費用申報、審查及核付事宜。

玖、計書管理機制

- 一、本署負責本計畫之研訂與修正。
- 二、本計畫執行過程相關不予核付、追扣、申復等爭議事項,由健保署轉請本署複查並回復。
- 三、健保署及其分區業務組協助審核醫事服務機構之參與資格及核定、 個案資料登錄(VPN)系統建置、費用給付、追扣及申復作業、執行 品質費核發等行政作業,及輔導轄區醫事服務機構執行計畫。

壹拾、退場機制

- 一、參與本計畫之特約西醫診所,未依所提計畫提供個案管理服務、或 有待改善事項,經本署二次通知限期改善而未改善者、或一年內因 相同事由經本署通知限期改善累計達三次者,應自本署通知終止執 行本計畫日起退出本計畫。
- 二、參與本計畫之特約西醫診所如涉及特管辦法第三十八至四十條所列 違規情事之一暨第四十四及四十五條違反醫事法令受衛生主管機關

- 二、參與本計畫之特約醫事服務機構如涉及特管辦法第三十八至四十條 所列違規情事之一暨第四十四及四十五條違反醫事法令受衛生主管 機關停業處分或廢止開業執照處分,且經健保署核定違規者(含行 政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行者),應自健保署第一 次核定違規函所載核定停約或終止特約日起退出執行本計畫,惟為 保障民眾就醫權益,如有特殊情形得視違規情節及醫療院所提供本 計畫服務之成效,另予考量。
- 三、參與本計畫滿一年(12 個月)之特約醫事服務機構,倘當年度年底收 案滿 6 個月之所有個案,其代謝症候群指標皆無改善,應自本署通 知終止執行本計畫日起退出本計畫,次年度不得再參加本計畫。
- 四、特約醫事服務機構如經本署或健保署分區業務組審查不符合參與資 格或應終止參與資格,得於通知送達日起 30 日內,以書面向本署 或健保署分區業務組申請複核,但以一次為限。

停業處分或廢止開業執照處分,且經健保署核定違規者(含行政殺 濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行者),應自健保署第一次核 定違規函所載核定停約或終止特約日起退出執行本計畫,惟為保障 民眾就醫權益,如有特殊情形得視違規情節及醫療院所提供本計畫 服務之成效,另予考量。

- 三、參與本計畫滿一年(12 個月)之特約西醫診所,倘當年度年底收案滿 6 個月之所有個案,其代謝症候群指標皆無改善,應自本署通知終 止執行本計畫日起退出本計畫,次年度不得再參加本計畫。
- 四、特約西醫診所如經本署或健保署分區業務組審查不符合參與資格或 應終止參與資格,得於通知送達日起 30 日內,以書面向本署或健 保署分區業務組申請複核,但以一次為限。

課程名稱	學分數
代謝症候群之篩檢與診斷 一台灣代謝症候群流行病學與防治	1
代謝症候群防治計畫執行介紹	1
代謝症候群防治之危險因子管理	1
代謝症候群防治之飲食管理及指導病 人技巧	1

備註:本計畫訓練課程已放置於行政院人事行政總處公務人力發展學院「e 等 公務園*學習平台」,若需取得訓練學分,請登入平台後搜尋「代謝症候群防治 計畫」課程,即可上課取得學分。 【附件1】代謝症候群防治計畫教育訓練課程

課程名稱	學分數
代謝症候群之篩檢與診斷 -台灣代謝症候群流行病學與防治	1
代謝症候群防治計畫執行介紹	1
代謝症候群防治之危險因子管理	1
代謝症候群防治之飲食管理及指導病 人技巧	1

新增備註說明文字。

【附件2】代謝症候群防治計畫申請表

申請類別:□新增 □變更(變更者另檢附變更事項前後對照表)

	醫事機構名稱	醫事機構代碼
基	計畫聯絡人姓名	計畫聯絡人電話:
本資料	計畫聯絡人 e-mail	
i (e)	醫院預計提供服務人數 (本項診所無須填寫)	
F	項目	審查結果 備註
女友	成人預防保健服務	□符合□未符合□其他
ĺ	參與本計畫相關醫事人員資料	表 □符合□未符合□其他
1	認證書面資料影本	□符合□未符合□其他
皆 及 务 卷 毒	機構章戳	1□審核通過 2□不符合規定 3□資料不全,請補齊 4□其他 核 意 見 日期章戳:
	申請日期: 年 月	B 3

【附件2】代謝症候群防治計畫申請表

診所申請類別:□新增 □變更(變更者另檢附變更事項前後對照表)

基	診所名稱	診所醫事機構代碼	診所醫事機構代碼			
本資	計畫聯絡人姓名	計畫聯絡人電話:	計畫聯絡人電話:			
具料	計畫聯絡人 e-mail					
審	項目	審查結果	備註			
卸核	成人預防保健服務	□符合□未符合□其他				
項	參與本計畫相關醫事人員 資	料表 口符合口未符合口其他				
1	認證書面資料影本	□符合□未符合□其他				
醫事服务幾	機構章戳	1□審核通過 2□不符合規定 3□資料不全,請補齊 4□其他 核意 見 用類章戳:	由省省			
	申請日期: 年 月	В	I			

配合「健康台灣」888三高防治目標,爰將代謝症候群防治計畫擴大於醫院執行,酌作文字修正。

【附件3】代謝症候群防治計畫收案對象資料建檔欄位

- 一、新收案,必須登錄欄位:
- (一) 收案日期(YYY/MM/DD)
- (二) 收案醫事服務機構:醫事機構代碼、醫師 ID
- (三) 個案基本資料: 個案身分證號、姓名、性別、出生日期
- (四) 危險因子:
 - 1. 抽菸: 1.無、2.偶爾交際應酬、3.平均一天約吸 10 支菸以下、4.平均一天約吸 10 支菸(含)以上
 - 需檳榔: 1.無、2.偶爾交際應酬(每週 1-2 天)、3.經常嚼或習慣在嚼 (每週>2天)
 - 3. 運動習慣: 1.無、2.偶爾運動、3.經常運動(每週累計達 150 分鐘)
- (五) 伴隨疾病:1.無、2.糖尿病、3.高血壓、4.心臟血管疾病、5.高血脂症、6.腎臟病、7. 腦血管疾病、8.其他
- (六) 檢查數據:各項檢驗(查)日期(YYY/MM/DD)、身高(cm)、體重(kg)、 腰圍(cm)、身體質量指數 BMI (kg/m2)、飯前血糖值(mg/dL)、醣化 血紅素(%)(糖尿病前期者須填寫)、收縮壓(mmHg)、舒張壓 (mmHg)、三酸甘油酯值(mg/dL)、高密度脂蛋白膽固醇值(mg/dL)、 低密度脂蛋白膽固醇值(mg/dL) (高密度脂蛋白膽固醇值異常者可選 填)、總膽固醇值(mg/dL)
- (七) 慢性疾病風險值:冠心病(1.__%; 2.不適用)、糖尿病(1.__%; 2.不適用)、高血壓(1.__; 2.不適用)、腦中風(1.__%; 2.不適用)、心血管不良事件(1. %; 2.不適用)
- (八) 疾病管理指引:
 - 1. 戒菸:
 - (1) 不適用
 - (2) 戒菸介入:1.戒菸指導(無意願接受戒菸服務或<10 支/日或尼古 丁成癮<4分)、2.自行提供戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成癮≥ 4分)、3.轉介戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成瘾≥4分)
 - 2. 戒稿:

【附件3】代謝症候群防治計畫收案對象資料建檔欄位

- 一、新收案,必須登錄欄位:
 - (一)收案日期(YYY/MM/DD)
 - (二)收案診所:醫事機構代碼、醫師 ID
 - (三)個案基本資料:個案身分證號、姓名、性別、出生日期
 - (四) 危險因子:
 - 1. 抽菸: 1.無、2.偶爾交際應酬、3.平均一天約吸 10 支菸以下、4.平均一天約吸 10 支菸(含)以上
 - 需檳榔: 1.無、2.偶爾交際應酬(每週 1-2 天)、3.經常嚼或習慣在嚼 (每週>2 天)
 - 3. 運動習慣: 1.無、2.偶爾運動、3.經常運動(每週累計達 150 分鐘)
 - (五)伴隨疾病:1.無、2.糖尿病、3.高血壓、4.心臟血管疾病、5.高血脂症、6.腎臟病、7.腦血管疾病、8.其他
 - (六)檢查數據:各項檢驗(查)日期(YYY/MM/DD)、身高(cm)、體重 (kg)、腰圍(cm)、身體質量指數 BMI (kg/m2)、飯前血糖值 (mg/dL)、醣化血紅素(%)(糖尿病前期者須填寫)、收縮壓(mmHg)、 舒張壓(mmHg)、三酸甘油酯值(mg/dL)、高密度脂蛋白膽固醇值 (mg/dL)、低密度脂蛋白膽固醇值(mg/dL) (高密度脂蛋白膽固醇值異常者可選填)、總膽固醇值(mg/dL)
 - (七)慢性疾病風險值:冠心病(1.__%; 2.不適用)、糖尿病(1.__%; 2.不適用)、高血壓(1.__; 2.不適用)、腦中風(1.__%; 2.不適用)、心血管不良事件(1.__%; 2.不適用)
 - (八)疾病管理指引:
 - 1. 戒菸:
 - (1) 不適用
 - (2) 戒菸介入:1.戒菸指導(無意願接受戒菸服務或<10 支/日或尼古 丁成癮<4分)、2.自行提供戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成瘾≥ 4分)、3.轉介戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成瘾≥4分)
 - 2. 戒檳:

配合「健康台灣」888三高防治目標,爰將代謝症候群防治計畫擴大於醫院執行,酌作文字修正。

- (1)不適用
 (2)戒檳指導(6 個月內有嚼檳榔): 1.戒檳指導(評估動機、指導技巧、設定目標、支持行為)、2.安排口篩(可複選)
 (3)嚼檳原因: 1.社交、2.提神專注、3.習慣想嚼、4.壓力情緒; 5.禦寒、6.解渴(可複選)
- 3. 每日建議攝取熱量:
 - (1) 不適用
 - (2)建議攝取熱量: 1. 1200 大卡/天、2. 1500 大卡/天、3. 1800 大卡/天、4. 2000 大卡/天、5. 其他: ____大卡/天
- 運動建議: 1. 提供運動指導及中度身體活動類別建議、2.提供社區運動資源(可複選)
- 5. 想達成的
- (1) 腰圍: 1.不適用、2.腰圍___公分
- (2) 體重:1.不適用、2.體重___公斤
- 6.722 血壓量測指導: 1.無、2.有
- 7. 其他叮嚀:(飯前血糖值異常或糖尿病前期者,得選填飯前血糖或醣 化血紅素為目標值;高密度脂蛋白膽固醇值異常者,得選填高密度 或低密度脂蛋白膽固醇為目標值)
- (1) 飯前血糖: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- (2) 醣化血紅素:1.不適用、2.個人目標值: %
- (3) 三酸甘油酯: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- (4) 低密度脂蛋白膽固醇: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- (5) 高密度脂蛋白膽固醇: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- 二、 追蹤管理(收案<mark>醫事服務機構</mark>、個案基本資料、登錄次數等欄位會自動 帶出),必須登錄欄位:
- (一) 追蹤日期(YYY/MM/DD)
- (二) 追蹤方式:1.電話追蹤、2.訪視、3.回診
- (三) 追蹤項目:1.簽養指導、2.運動計畫、3.戒菸、4.戒檳(可複選)
- (四) 危險因子:

- (1) 不適用
- (2) 戒檳指導(6 個月內有嚼檳榔): 1.戒檳指導(評估動機、指導技巧、設定目標、支持行為)、2.安排口篩(可複選)
- (3) 嚼檳原因:1.社交、2.提神專注、3.習慣想嚼、4.壓力情緒;5.禦寒、6.解渴(可複選)
- 3. 每日建議攝取熱量:
 - (1) 不適用
 - (2)建議攝取熱量: 1. 1200 大卡/天、2. 1500 大卡/天、3. 1800 大卡/天、4. 2000 大卡/天、5. 其他: 大卡/天
- 運動建議: 1. 提供運動指導及中度身體活動類別建議、2.提供社 區運動資源(可複選)
- 5. 想達成的
- (1) 腰圍:1.不適用、2.腰圍 公分
- (2) 體重:1.不適用、2.體重 公斤
- 6.722 血壓量測指導: 1.無、2.有
- 7. 其他叮嚀:(飯前血糖值異常或糖尿病前期者,得選填飯前血糖或醣 化血紅素為目標值;高密度脂蛋白膽固醇值異常者,得選填高密度 或低密度脂蛋白膽固醇為目標值)
 - (1) 飯前血糖: 1.不適用、2.個人目標值: ____mg/dL
 - (2) 醣化血紅素:1.不適用、2.個人目標值: %
 - (3) 三酸甘油酯:1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
 - (4) 低密度脂蛋白膽固醇: 1.不適用、2.個人目標值: _____mg/dL
- (5) 高密度脂蛋白膽固醇: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- 二、追蹤管理(收案診所、個案基本資料、登錄次數等欄位會自動帶出),必須 登錄欄位:
 - (一)追蹤日期(YYY/MM/DD)
 - (二)追蹤方式:1.電話追蹤、2.訪視、3.回診
 - (三)追蹤項目:1.營養指導、2.運動計畫、3.戒菸、4.戒檳(可複選)
 - (四) 危险因子:

- 8. 抽菸:1.無、2.偶爾交際應酬、3.平均一天約吸 10 支菸以下、4.平均一天約吸 10 支菸(含)以上
- 需檳榔: 1.無、2.偶爾交際應酬(每週 1-2 天)、3.經常嚼或習慣在嚼 (每週>2 天)
- 3. 運動習慣: 1.無、2.偶爾運動、3.經常運動(每週累計達 150 分鐘)
- (五) 檢查數據:各項檢驗(查)日期(YYY/MM/DD)、身高(cm)、體重(kg)、 腰圍(cm)、收縮壓(mmHg)、舒張壓(mmHg)(請註記是否為診問血壓 量測值)、身體質量指數 BMI (kg/m²),及收案評估未達標準之檢驗 檢查項目或參採用藥收案之檢驗檢查項目(於追蹤期間至少上傳一次 檢驗檢查值)
- 三、 年度評估(收案<mark>醫事服務機構</mark>、個案基本資料、登錄次數等欄位會自動 帶出),必須登錄欄位:
- (一) 年度評估日期(YYY/MM/DD)
- (二) 危險因子:
 - 1. 抽菸: 1.無、2.偶爾交際應酬、3.平均一天約吸 10 支菸以下、4.平均一天約吸 10 支菸(含)以上
 - 需檳榔: 1.無、2.偶爾交際應酬(每週 1-2 天)、3.經常嚼或習慣在嚼 (每週>2天)
 - 3. 運動習慣: 1.無、2.偶爾運動、3.經常運動(每週累計達 150 分鐘)
- (三) 檢查數據:各項檢驗(查)日期(YYY/MM/DD)、身高(cm)、體重(kg)、 腰圍(cm)、飯前血糖值(mg/dL)、醣化血紅素(%)(糖尿病前期收案者 必填)、收縮壓(mmHg)、舒張壓(mmHg)、三酸甘油酯值(mg/dL)、高 密度脂蛋白膽固醇值(mg/dL)、低密度脂蛋白膽固醇值(mg/dL)(高密 度脂蛋白膽固醇值異常者可選填)、身體質量指數 BMI (kg/m²)。
- (四) 疾病管理指引:
 - 1. 戒菸:
 - (1) 不適用

- 1. 抽菸: 1.無、2.偶爾交際應酬、3.平均一天約吸 10 支菸以下、4.平均一天約吸 10 支菸(含)以上
- 需檳榔: 1.無、2.偶爾交際應酬(每週 1-2 天)、3.經常嚼或習慣在嚼 (每週>2 天)
- 3. 運動習慣: 1.無、2.偶爾運動、3.經常運動(每週累計達 150 分鐘)
- (五)檢查數據:各項檢驗(查)日期(YYY/MM/DD)、身高(cm)、體重(kg)、 腰圍(cm)、收縮壓(mmHg)、舒張壓(mmHg)(請註記是否為診問血壓量 測值)、身體質量指數 BMI (kg/m²),及收案評估未達標準之檢驗檢查 項目或參採用藥收案之檢驗檢查項目(於追蹤期間至少上傳一次檢驗檢查 查值)
- 三、年度評估(收案診所、個案基本資料、登錄次數等欄位會自動帶出),必須 登錄欄位:
 - (一) 年度評估日期(YYY/MM/DD)
 - (二)危險因子:
 - 1. 抽菸: 1.無、2.偶爾交際應酬、3.平均一天約吸 10 支菸以下、4.平均一天約吸 10 支菸(含)以上.
 - 醫檳榔: 1.無、2.偶爾交際應酬(每週 1-2 天)、3.經常嚼或習慣在嚼 (每週>2 天)
 - 3. 運動習慣:1.無、2.偶爾運動、3.經常運動(每週累計達150分鐘)
 - (三)檢查數據:各項檢驗(查)日期(YYY/MM/DD)、身高(cm)、體重 (kg)、腰圍(cm)、飯前血糖值(mg/dL)、醣化血紅素(%)(糖尿病前期收 案者必填)、收縮壓(mmHg)、舒張壓(mmHg)、三酸甘油酯值 (mg/dL)、高密度脂蛋白膽固醇值(mg/dL)、低密度脂蛋白膽固醇值 (mg/dL)(高密度脂蛋白膽固醇值異常者可選填)、身體質量指數 BMI (kg/m²)。
 - (四)疾病管理指引:
 - 1. 戒菸:
 - (1) 不適用

(2) 戒菸介入:1.戒菸指導(無意願接受戒菸服務或<10 支/日或尼古 丁成癮<4分)、2.自行提供戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成癮≥ 4分)、3.轉介戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成瘾≥4分)

2. 戒檳:

- (1) 不適用
- (2) 戒檳指導(6 個月內有嚼檳榔): 1.戒檳指導(了解原因、評估動機、指導技巧、設定目標、支持行為)、2.安排口篩(可複選)
- (3) 嚼檳原因:1.社交、2.提神專注、3.習慣想嚼、4:壓力情緒、5.禦寒、6.解渴(可複選)
- 3. 每日建議攝取熱量:
 - (1) 不適用
 - (2) 建議攝取熱量: 1. 1200 大卡/天、2. 1500 大卡/天、3. 1800 大卡/天、4. 2000 大卡/天、5. (其他) 大卡/天
- 運動建議:1.提供運動指導及中度身體活動類別建議、2.提供社區 運動資源(可複選)
- 5. 想達成的
 - (1) 腰圍:1.不適用、2.腰圍 公分
 - (2) 體重: 1.不適用、2.體重 公斤
- 6. 其他叮嚀:(飯前血糖值異常或糖尿病前期者,得選填飯前血糖或醣 化血紅素為目標值;高密度脂蛋白膽固醇值異常者,得選填高密度 或低密度脂蛋白膽固醇為目標值)
- (1) 飯前血糖: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- (2) 醣化血紅素:1.不適用、2.個人目標值: %
- (3) 三酸甘油酯: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- (4) 低密度脂蛋白膽固醇: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- (5) 高密度脂蛋白膽固醇: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- 四、 結案(收案醫事服務機構、個案基本資料、登錄次數等欄位會自動帶 出),必須登錄欄位:
- (一) 結案日期(YYY/MM/DD)

- (2) 戒菸介入:1.戒菸指導(無意願接受戒菸服務或<10 支/日或尼古 丁成癮<4分)、2.自行提供戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成癮≥ 4分)、3.轉介戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成癮≥4分)
- 2. 戒稿:
- (1) 不適用
- (2) 戒檳指導(6 個月內有嚼檳榔): 1.戒檳指導(了解原因、評估動機、指導技巧、設定目標、支持行為)、2.安排口篩(可複選)
- (3) 嚼檳原因:1.社交、2.提神專注、3.習慣想嚼、4:壓力情緒、5.禦寒、6.解渴(可複選)
- 3. 每日建議攝取熱量:
- (1) 不適用
- (2) 建議攝取熱量: 1. 1200 大卡/天、2. 1500 大卡/天、3. 1800 大卡/天、4. 2000 大卡/天、5. (其他) 大卡/天
- 運動建議:1.提供運動指導及中度身體活動類別建議、2.提供社區 運動資源(可複選)
- 5. 想達成的
- (1) 腰圍:1.不適用、2.腰圍 公分
- (2) 體重: 1.不適用、2.體重 公斤
- 6. 其他叮嚀:(飯前血糖值異常或糖尿病前期者,得選填飯前血糖或醣 化血紅素為目標值;高密度脂蛋白膽固醇值異常者,得選填高密度 或低密度脂蛋白膽固醇為目標值)
- (1) 飯前血糖: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- (2) 醣化血紅素:1.不適用、2.個人目標值: %
- (3) 三酸甘油酯: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- (4) 低密度脂蛋白膽固醇:1.不適用、2.個人目標值:_____mg/dL
- (5) 高密度脂蛋白膽固醇: 1.不適用、2.個人目標值: mg/dL
- 四、結案(收案診所、個案基本資料、登錄次數等欄位會自動帶出),必須登錄欄位:
 - (一) 結案日期(YYY/MM/DD)

(二)結案原因:1.個案經介入管理後,經個案管理評估已非代謝症候群患者、2.病情變化無法繼續接受本計畫之照護者或屬「糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案」中糖尿病相關條件收案者、3.個案拒絕或失聯≥3 個月、4.個案死亡、5.收案個案已達一年且收案評估時未達標準值的管理項目,任一項皆未有進步者、6.個案收案院所退出本計畫。

備註:

參與本計畫之醫師需透過醫事服務機構向健保署分區業務組申請,經健保 署分區業務組核准後,始能登入 VPN 傳輸個案資料。

- 一、醫師進入健保署 VPN 網頁,登入本計畫登錄系統後,可以點選個案管理 選項,進行個案資料之登錄、維護及查詢事項。
- 二、健保署分區業務組須確實將參與醫事服務機構名單登錄於 HMA 系統。
- 三、醫事服務機構須請資訊廠商修改其自行維護的畫面,並將個案資料上傳至 VPN。

(二)結案原因:1.個案經介入管理後,經個案管理評估已非代謝症候群患者、2.病情變化無法繼續接受本計畫之照護者或屬「糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案」中糖尿病相關條件收案者、3.個案拒絕或失聯≥3個月、4.個案死亡、5.收案個案已達一年且收案評估時未達標準值的管理項目,任一項皆未有進步者、6.個案收案院所退出本計畫。

備註:

參與本計畫之醫師需透過醫事服務機構向健保署分區業務組申請,經健保 署分區業務組核准後,始能登入 VPN 傳輸個案資料。

- 一、醫師進入健保署 VPN 網頁,登入本計畫登錄系統後,可以點選個案管理 選項,進行個案資料之登錄、維護及查詢事項。
- 二、健保署分區業務組須確實將參與診所名單登錄於 HMA 系統。
- 三、診所須請資訊廠商修改其自行維護的畫面,並將個案資料上傳至 VPN。

【附件4】

代謝症候群疾病管理紀錄表(交付收案對象)

基本資料與生活習慣		(W + 1 W + 1 - 1 - 1 - 1 - 1	and the second	. Hallen	Ħ
		得到慢性病的風險	Manuscon Congress	伴估)	
1.身高:公分 2.體重:公斤		項目	風險程度		
3.運動:□1. 無 □2. 偶	圖 □3.經常(無週累	冠心病	□高□中	□低	□不適用
計達150分鐘)	M □0.102 11 / 4 € W	糖尿病	□高 □中	□低	□不適用
4.抽菸:□1.無 □2.偶	岡	高血壓	□高 □中	□低	□不適用
□3. 平均一天约吸10		腦中風	□高 □中	□低	□不適用
□4. 平均一天約吸10 5.嚼檳榔: □1. 無 □2.		心血管不良事件	□高 □中	□低	□不適用
代謝症候群五大指標及具			3	Cir. Caro	
□腰圍:公分	A PARTICIPATION OF THE PARTICI	(男性≥90公分	, 女性≥80	公分)	
□飯前血糖值:mg	/dL	(≥100mg/dL)			
□血壓;收缩壓Ⅱ	V/40,432	Hg (收縮壓≥130m	mHg,舒張壓	≥85mmF	łg)
□三酸甘油酯值:	The state of the s	(≥150mg/dL)			
□高密度脂蛋白膽固醇(S. C. L.	· 女性 < 50mg	/dL)	
	Committee of the commit	(≥27)	500000000000000000000000000000000000000	181.1855.10	
疾病管理指引(醫師對病	人說明治療用藥外,亦	下須改善危險因子的	重要性)		
□戒菸(吸菸≥10支/日	或尼古丁成癮度≥4分	,可提供或轉介成於	[服務]		
		のギロ上マン成在人	4 (2)		
		[] [] [[] [] [] [] [] [] [] [
	接受戒菸服務或<10 支/ ′日或尼古丁成瘾度≥4	[] [] [[] [] [] [] [] [] [] [介戒菸	服務
一戒菸指導(無意願持□戒菸服務(≥10支/□戒檳(6個月內有嚼檳	'日或尼古丁成癮度≥4 鄉)	1分):□提供戒菸服	務 □同意轉	0.000	服務
一戒菸指導(無意願持一戒菸服務(≥10支/一戒檳(6個月內有嚼檳一戒檳目標:车_	'日或尼古丁成癮度≥4 榔) 月日前戒除檳榔	(分):□提供或菸服 □安排口腔黏膜	務 □同意轉 :檢查:年	月	96,07 0 ;
一戒菸指導(無意願持□戒菸服務(≥10支/□戒檳(6個月內有嚼檳	'日或尼古丁成癮度≥4 榔) 月日前戒除檳榔	(分):□提供或菸服 □安排口腔黏膜	務 □同意轉 :檢查:年	月	96,07 0 ;
一戒菸指導(無意願持一戒菸服務(≥10支/一戒檳(6個月內有嚼檳一戒檳目標:车_	'日或尼古丁成癮度≥4 榔') 月日前戒除檳榔 大卡/天):□1200 [1分):□提供或菸服□安排口腔黏膜□1500 □1800 □	務 □同意轉 :檢查:年	月	96,07 0 ;
□戒菸指導(無意願持 □戒菸服務(≥10支/ □戒檳(6個月內有嚼檳: □戒檳目標:年_ □毎日建議攝取熱量:(盡量減少□油炸物□ ■運動建議:	/日或尼古丁成癮度≥4 椰) 月日前戒除檳榔 大卡/天):□1200 [柑食□鹽□含糖飲料□	分): □提供戒菸服 □安排□腔黏膜 □1500 □1800 □ 其他()	務 □同意轉 :檢查:年 2000 □其他	月 (36,07 0.
□戒菸指導(無意願持 □戒菸服務(≥10支/ □戒檳(6個月內有嚼檳: □戒檳目標:年_ □毎日建議攝取熱量:(盡量減少□油炸物□お	/日或尼古丁成癮度≥4 椰) 月日前戒除檳榔 大卡/天):□1200 [柑食□鹽□含糖飲料□	分): □提供戒菸服 □安排□腔黏膜 □1500 □1800 □ 其他()	務 □同意轉 :檢查:年 2000 □其他	月 (36,07 0.
□戒菸指導(無意願抄 □戒菸服務(≥10支/ □戒檳(6個月內有嚼檳 □戒檳目標:年_ 每日建議攝取熱量:(盡量減少□油炸物□ 盡量減少□油炸物□ 運動建議: □提供運動指導:每週 □提供社區運動資源:	/日或尼古丁成癮度≥4 	分): □提供戒菸服 □安排口腔黏膜 □1500 □1800 □ 其他() 力運動(活動時仍可多	務 □同意轉 :檢查:年 2000 □其他	月 (36,07 0.
□戒菸指導(無意願抄 □戒菸服務(≥10支/ □戒檳(6個月內有嚼檳: □戒檳目標:年, □每日建議攝取熱量:(盡量減少□油炸物□超 運動建議: □提供運動指導:每週 □提供社區運動資源:	/日或尼古丁成癮度≥4 	分): □提供戒菸服 □安排口腔黏膜 □1500 □1800 □ 其他() 力運動(活動時仍可多	務 □同意轉 :檢查:年 2000 □其他	月 (36,01 0 ;
□戒菸指導(無意願抄 □戒菸服務(≥10支/ □戒檳(6個月內有嚼檳: □戒檳目標:年, □每日建議攝取熱量:(盡量減少□油炸物□超 運動建議: □提供運動指導:每週 □提供社區運動資源:	(日或尼古丁成穩度≥4 	分): □提供戒菸服 □安排口腔黏膜 □1500 □1800 □ 其他() 力運動(活動時仍可多	務 □同意轉 :檢查:年 2000 □其他	月 (36,01 0 ;
□戒菸指導(無意願持 □戒菸服務(≥10支/ □戒檳(6個月內有嚼檳: □戒檳目標:年_ 一每日建議攝取熱量:(盡量減少□油炸物□是 運動建議: □提供運動指導:每週 □提供社區運動資源: □想達成的腰圍及體重	(日或尼古丁成穩度≥4 	分):□提供戒菸服 □安排口腔黏膜 □1500 □1800 □ 其他() 力運動(活動時仍可多	務 □同意轉 :檢查:年 2000 □其他 :該,但無法	月 (36,07 0.
□戒菸指導(無意願材 □戒菸服務(≥10支/ □戒核(6個月內有嚼核: □無收養目標:年 □每日建議攝取熱量:(盡量減少□油炸物□超 運動建議: □提供社區運動資源: □提供社區運動資源: □想達成的腰圍及體重 □對他叮嚀:(1)□飯前	(日或尼古丁成穩度≥4 	分): □提供戒菸服 □安排口腔黏膜 □1500 □1800 □ 其他() 力運動(活動時仍可交 重公斤 個人目標值:	務 □同意轉 :檢查:年 2000 □其他 :該,但無法	月 (ocore:

※同意收案者,請提供個人連絡電話做為個案追蹤健康管理或衛生單位政策評估使用。
※本表請參照國民健康署提供之「代謝症候群管理計畫照護流程與指導手册」執行。

【附件4】

代謝症候群疾病管理紀錄表(交付收案對象)

基本資料與生活習慣	得到慢性病的風險(僅需收案時評估)		
1.身高:公分	項目	風險程度	
2.體重:公斤	冠心病	□高 □中 □低 □不適用	
3.運動:□1.無 □2.偶爾 □3.經常(每週累計達	5005-0 5005	口高口中口低 口不適用	
150 分鐘)	糖尿病		
4.抽菸:口1.無口2.偶爾	高血壓	口高 口中 口低 口不適用	
口3.平均一天約吸 10 支菸以下	腦中風	口高 口中 口低 口不適用	
□4.平均一天約吸10支菸(含)以上 5.嚼檳榔:□1.無□2.偶爾□3.經常	心血管不良事件	口高 口中 口低 口不適用	
代謝症候群五大指標及身體質量指數(參考值)			
□腰圍:公分	(男性≥90公分	, 女性≧80 公分)	
□飯前血糖值;mg/dL	(≥100mg/dL)		
□血壓:收縮壓 mmHg、舒張壓 mr	nHg (收缩壓≧130	mmHg,舒張壓≧85mmHg)	
□三酸甘油酯值:mg/dL	(≥150mg/dL)		
□高密度脂蛋白膽固醇值:mg/dL	(男性<40mg/dL	· 女性<50mg/dL)	
□身體質量指數(kg/m²)BMI:	(≧27)	658 XV	
疾病管理指引(醫師對病人說明治療用藥外,引	下須改善危險因子的	重要性)	
□戒菸(吸菸≥10支/日或尼古丁成癮度≥4分,	17 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7		
□戒菸指導(無意願接受戒菸服務或<10 支/H	[일 문화 주시하다 기계		
□戒菸服務(≥10支/日或尼古丁成癮度≥4分	分):□提供戒菸服務	□同意轉介戒菸服務	
□戒檳(6 個月內有嚼檳榔)	Marie Carlo de la compania del compania del compania de la compania del compania del compania de la compania del compania		
□戒檳目標:年月日前戒除檳榔	口安排口腔黏膜核		
□毎日建議攝取熱量:(大卡/天):□1200 □150	00 □1800 □2000 □	其他()	
盡量減少口油炸物口甜食口鹽口含糖飲料口其他		(100) SE 68	
□運動建議:			
□提供運動指導:每週累積 150 分鐘中等費力	運動(活動時仍可交	谈,但無法唱歌)	
□提供社區運動資源:		COLUMN TOPOSTO CONT	
□想達成的腰圍及體重:腰圍公分、體重	公斤		
□量血壓:指導 722 量測			
□其他叮嚀:(1)□飯前血糖或□醣化血紅素個人	.目標值:mg	/dL(%) ·	
	mg/dL ·		
(2)口三酸甘油酯個人目標值:			

※同意收案者,請提供個人連絡電話做為個案追蹤健康管理或衛生單位政策評估使用。

※本表請參照國民健康署提供之「代謝症候群管理計畫照護流程與指導手冊」執行。

配合「健康台灣」888三高防治目標,爰將代謝症候群防治計畫擴大於醫院執行,酌作文字修正。