

衛生福利部國民健康署 函

地址：103205 台北市大同區塔城街36號
聯絡人：江玉琴
聯絡電話：02-25220888 分機：722
傳真：02-25220709
電子郵件：hpatom@hpa.gov.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國110年8月20日
發文字號：國健慢病字第1105101129號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：健保署函及其附件1份 (A21040000I_1105101129_doc1_Attach1.pdf)

主旨：轉知「HCV reflex testing申報方式」，自費用年月110年10月起生效，請協助週知轄區醫療院所及所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署110年8月18日健保醫字第1100034039號函辦理。
- 二、旨揭申報方式係提供特約醫療院所另一種執行成人預防保健之C型肝炎抗體檢驗及RNA檢驗之申報方式，特約醫療院所可自行選擇是否要執行HCV reflex testing。
- 三、檢附健保署函及其相關附件1份。

正本：地方政府衛生局、臺灣內科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會

副本：衛生福利部國家消除C肝辦公室、衛生福利部中央健康保險署

