

收文編號	收文日期
2443	10.9.03/470

檔號：  
保存年限：

## 衛生福利部疾病管制署 函

地址：10050 台北市中正區林森南路6號

聯絡人：呂亞璇

聯絡電話：23959825#3171

電子信箱：n29560408@cdc.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年9月3日

發文字號：疾管慢字第1100300610A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：附件1-「初篩陽性孕婦個案通報」流程說明、附件2-新生兒愛滋篩檢作業流程、附件3-「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」(11003006101-5.pdf、11003006101-6.pdf、11003006101-7.pdf)

主旨：配合本署新版傳染病通報系統(下稱NIDRS)訂於本(110)年9月6日(星期一)上線，請貴會轉知所屬會員針對愛滋病毒篩檢陽性孕產婦，請依法至NIDRS進行線上通報，請查照。

說明：

- 一、為加強監測及追蹤孕產婦疑似感染愛滋病毒，以及早介入，預防母子垂直感染發生，本署於去(109)年12月修訂醫事人員發現愛滋病毒感染者通報辦法及通報定義，請醫療院所於孕產婦愛滋篩檢陽性時暫以填復紙本「孕產婦疑似感染人類免疫缺乏病毒報告單」方式通報。配合NIDRS(網址：<https://nidrs.cdc.gov.tw/login>)即將於9月6日上線，請貴會轉知所屬會員參考「初篩陽性孕婦個案通報」流程說明(附件1)改採線上通報。
- 二、另鑑於邇來仍有零星通報疑似母子垂直感染之案例，請貴會提醒所屬會員孕婦懷孕期間若未執行愛滋病毒篩檢結果，除儘速予執行臨產婦愛滋篩檢外，所產新生兒亦應進

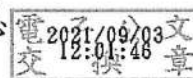
電子  
文  
騎

9

行愛滋篩檢作業(如附件2)；此外，若孕婦為無健保身分，不論國籍均可依照「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」(附件3)進行愛滋病毒檢驗並申報費用。

正本：臺灣婦產科醫學會、臺灣急診醫學會、台灣周產期醫學會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會

副本：地方政府衛生局、臺北市立聯合醫院昆明防治中心



裝

訂

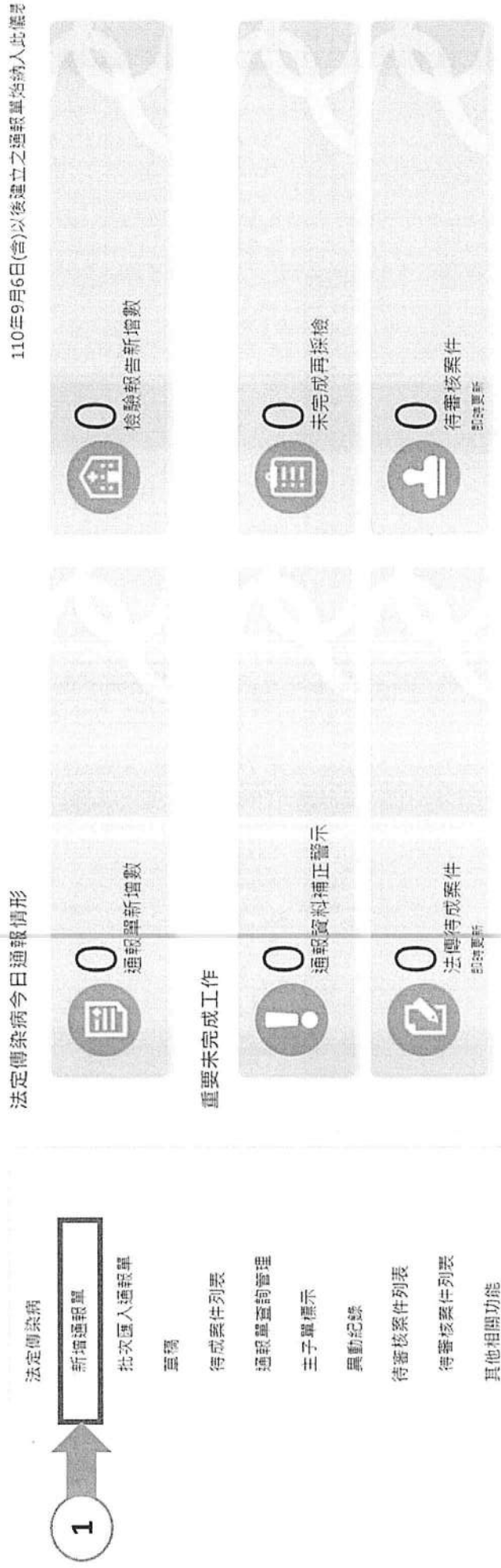
公換章  
72



# 「初篩陽性孕婦個案通報」流程說明

# 「初篩陽性孕婦個案通報」流程<sup>1</sup>

1. 登入「傳染病通報系統」後，於系統首頁點選「新增通報單」。





# 「初篩陽性孕婦個案通報」流程<sup>3</sup>

3. 選擇疾病「人類免疫缺乏病毒傳染(含母子垂直感染及孕產婦疑似個案)」。

4. 填入有紅色\*標示必填欄位的項目：發病日期、診斷日期、報告日期、衛生局收到日、有無症狀、HIV通報定義、是否為急性感染判斷、職業、旅遊史。

5. 選擇「確定通報」。

通報疾病：人類免疫缺乏病毒傳染(含母子垂直感染及孕產婦疑似個案)

3

4

5

通報日期：民國110/08/30

發病日期：民國110/08/30

診斷日期：民國110/08/30

報告日期：民國110/08/30

衛生局收到日：民國110/08/30

有無症狀：有  無

通報時檢驗資料

HIV通報定義： 孕產婦快篩/初篩陽性

初篩/快篩複合型篩檢(HIV Ag/Ab combination assay)陽性

檢驗結果報告日：年/月/日

初篩篩檢報告日：年/月/日

檢驗結果報告日：年/月/日

HIV-1及2抗體確認檢驗方法陽性

分子生物學核酸檢測(NAT)陽性

是否為急性感染判斷： 前180天內(含本次)任一檢驗結果為[陽性]或[未確定]  前180天內(含本次)無相關檢驗結果

CD4值  輸入數字，為整數

CD4比例(%)  輸入數字，可至小數點後二位

職業\* 必填欄位  有  無

旅遊史

詳細職業身分說明

請選擇

輸入內容

輸入內容

輸入內容

確定通報

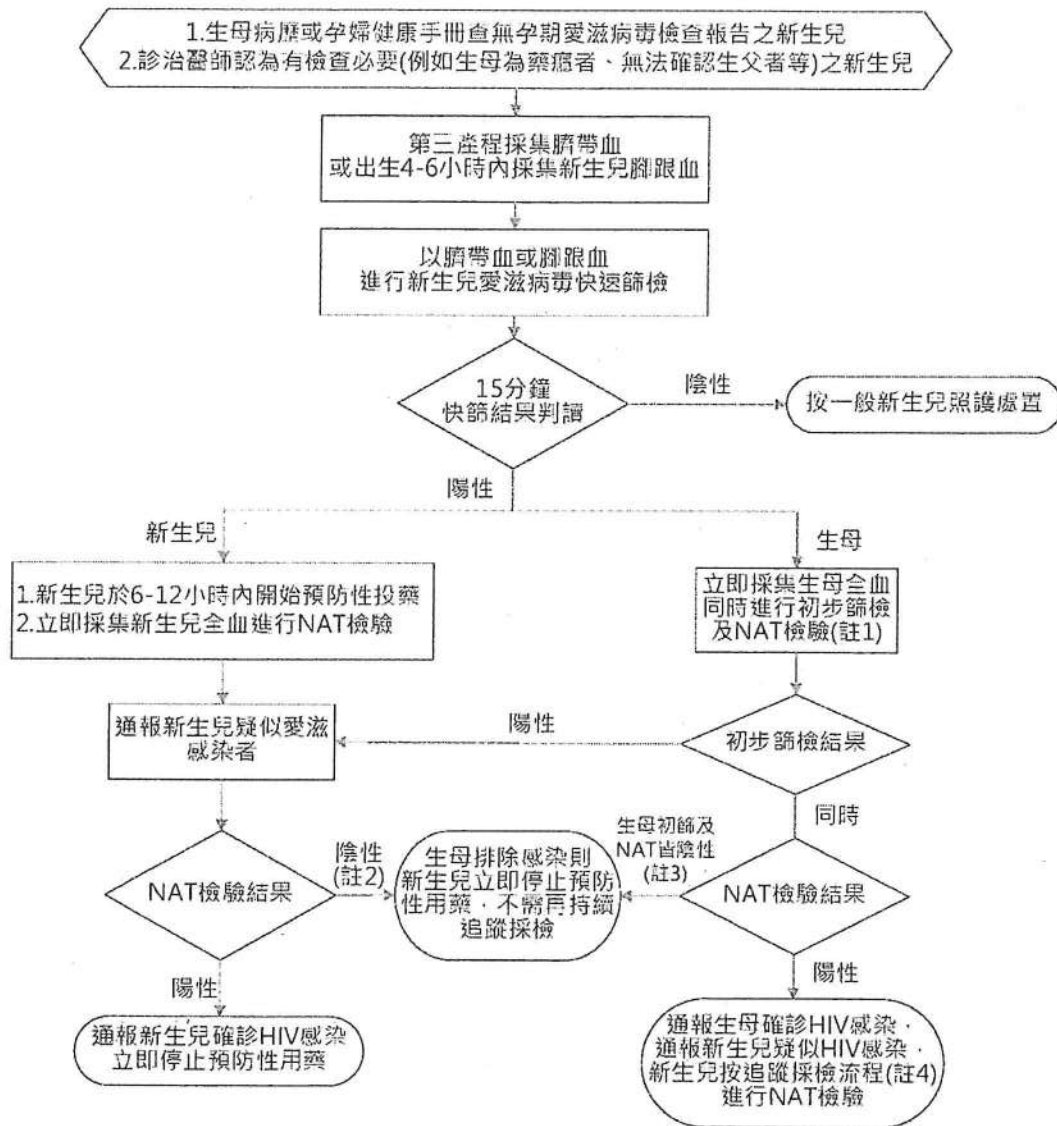
預覽通報單

存成草稿

刪除草稿



圖 1-6：新生兒愛滋篩檢作業流程



註：

1. 考量新生兒採血困難，建議優先評估其生母感染情形，以做為醫生判斷新生兒是否繼續用藥的依據。
2. 新生兒快篩或初篩檢驗結果為陽性，但NAT檢驗為陰性者，仍需考量是否為偽陰性或生母為高風險行為者(可能正處於急性感染期)，建議可轉介小兒感染科醫師仔細評估。
3. 生母感染情形如未知或確診感染，則新生兒仍需依不同時間點進行NAT檢驗。
4. 疑似HIV感染新生兒應追蹤NAT檢驗至少3次，時點為出生當下立即採檢、出生滿1-2個月、出生滿4個月(詳【圖1-6】)。





# 「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」

109 年 11 月 16 日衛授疾字第 1090300973 號  
自 110 年 1 月 1 日起生效

衛生福利部(以下稱本部)為防疫目的，由本部疾病管制署(以下稱疾管署)請本部中央健康保險署(以下稱健保署)協助辦理公務預算及疫苗基金支付醫療費用，特訂定本作業規範。

## 壹、 法令依據

- 一、 傳染病防治法第四十四條「主管機關對於傳染病病人之處置措施如下：一、第一類傳染病病人，應於指定隔離治療機構施行隔離治療。二、第二類、第三類傳染病病人，必要時，得於指定隔離治療機構施行隔離治療。」，以及同條第三項「各款傳染病病人經主管機關施行隔離治療者，其費用由中央主管機關編列預算支應之」。
- 二、 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例。
- 三、 傳染病防治法施行細則第十條第一項：「本法第四十四條第三項所定由中央主管機關支應之各類傳染病病人施行隔離治療之費用，指比照全民健康保險醫療費用支付標準核付之醫療費用及隔離治療機構之膳食費」。
- 四、 人類免疫缺乏病毒感染者治療費用補助辦法。
- 五、 衛生福利部結核病防治費用補助要點。
- 六、 COVID-19(武漢肺炎)個案隔離治療、檢驗等相關費用支付原則。

## 貳、 給付範圍

一、法定傳染病：疾管署傳染病個案通報系統或結核病追蹤管理系統內之傳染病病患，經衛生主管機關施行隔離治療之醫療費用。

### 二、結核病：

(一) 疾管署結核病追蹤管理系統之結核病(含疑似)病患、結核病接觸者、潛伏結核感染者，因檢查或治療結核病(含潛伏結核感染)，於特約醫事服務機構就醫之下列醫療費用：

1. 健保申報費用部分負擔。
2. 因結核病經主管機關施行隔離治療者於隔離治療期間之醫療費用(含膳食費)。
3. 潛伏結核感染檢驗衛教諮詢及抽血、丙型干擾素釋放試驗(簡稱 IGRA，不含試劑費)及其潛伏結核感染治療衛教諮詢等費用。
4. 無健保之結核病(含疑似)病患、結核病接觸者及潛伏結核感染治療者之下列醫療費用：
  - (1) 無健保之結核病(含疑似)病患醫療費用(含門、住診及住院膳食費)。
  - (2) 無健保結核病接觸者檢查費用。
  - (3) 無健保潛伏結核感染治療之醫療費用。
  - (4) 無健保之潛伏結核感染檢驗衛教諮詢及抽血、IGRA 檢驗和潛伏結核感染治療衛教諮詢等費用。

(二) 山地鄉結核病主動篩檢費用：

1. 承作「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫(IDS計畫)」山地鄉部分之健保特約醫事服務機構，主動提供山地鄉民眾胸部 X 光檢查、結核病症狀評估、結核菌快速分子檢測(不含試劑費)之費用。

代碼「904」，部分負擔金額請填 0。

3. 給付項目詳如附表十七；本費用之申報，需配合疾管署個案管理系統，將相關問卷鍵入系統。。

(三) 孕婦於妊娠期間 HIV 初步檢驗費用及疑似感染愛滋孕婦之 HIV 確認檢驗費用（案件分類：B9）：

1. 限健保特約醫事機構中孕婦產前檢查醫療院所申報。
2. 執行孕婦全面愛滋篩檢之當次，併行例行性產檢者，前開費用應分 2 筆申報。
3. 特約醫事服務機構凡進行孕婦妊娠期間 HIV 篩檢，孕婦具健保身分者，即可以就醫序號「IC41-IC50(助產所請填 IC51-IC60)」申報；孕婦無健保身分者，就醫序號請填 IC09；案件分類代碼為「B9」「部分負擔代碼」填載免部分負擔代碼「009」，部分負擔金額請填 0；給付項目詳如附表十八。
4. 本計畫項目之檢驗如特約院所有代(轉)檢施行者，依代(轉)檢申報規定辦理，接受委託代(轉)檢之醫療院所，醫令調劑方式填「3」。

(四) 性傳染病、急性病毒性肝炎或藥癮病患篩檢 HIV 費用(案件分類：B1)：

1. 條件：特約醫事服務機構對「就醫日期」減去「出生日期」小於 65 歲，主診斷為附表十九之性傳染病、急性病毒性肝炎或藥癮病患篩檢 HIV，方可申報。
2. 申報項目：
  - (1) 就醫當次併行 HIV 篩檢者，費用應分 2 筆申報。
  - (2) 住院中之性病病患，於住院時併行本項篩檢者，該費用列於門診案件內申報。
  - (3) 病患具健保身分者，就醫序號請填 IC10；病患無健保身分者，就醫序號請填 IC09；案件分類代碼為「B1」，「部分負擔代碼」填載免部分負擔代碼「009」，部分負擔金額請填 0；給付項目同孕婦全面篩檢 HIV 計畫(附表十八)。

