

附表 2.2 產前檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額

(單位：新臺幣元)

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

47	5H	IC47	IC5H	期孕婦 (妊娠29週以上)	第8次 (第32週)	一、例行檢查項目(註一) 二、於妊娠32週前後提供VDRL等實驗室檢驗	403	335
48	5I	IC48	IC5I		第9次 (第34週)	例行檢查項目(註一)	340	272
49	5J	IC49	IC5J		第10次 (第36週)	例行檢查項目(註一)	340	272
50	5K	IC50	IC5K		第11次 (第37週)	例行檢查項目(註一)	340	272
51	5L	IC51	IC5L		第12次 (第38週)	例行檢查項目(註一)	340	272
52	5M	IC52	IC5M		第13次 (第39週)	例行檢查項目(註一)	340	272
53	5N	IC53	IC5N		第14次 (第40週)	例行檢查項目(註一)	340	272
54	-	IC54	-		經醫療專業判斷有特殊產檢需求者之專案申請： 因妊娠超過40週仍有產檢需求且不符合健保給付範圍者，由醫事服務機構於事前填具理由向健康署申請。(註二)		340	-
60	6A	IC40~ IC42	IC5A~ IC5C	第1次超音波檢查：建議於妊娠第8-16週提供1次超音波檢查。確定胎兒心跳，評估著床位置、胎數、胎兒大小及預產期。(註三)		550	526	
61	6B	IC43~ IC46	IC5D~ IC5G	第2次超音波檢查：建議於妊娠第20週前後提供1次超音波檢查。檢查胎數、胎兒大小測量、心跳、胎盤位置、羊水量。(註三)		550	526	
62	6C	IC47~ IC53	IC5H~ IC5N	第3次超音波檢查：建議於妊娠第32週後提供1次超音波檢查。在妊娠後期或生產前，確定胎兒胎位等情形，以利生產方式的決定。檢查心跳、胎位、胎兒大小測量、胎盤位置及羊水量。(註三)		550	526	
55	6D	IC44~ IC45	IC5E~ IC5F	妊娠第24-28週	貧血檢驗(CBC III-(WBC、RBC、Hb、Hct、MCV)及血小板計數)(註四)	130	130	
56	6E	IC44~ IC45	IC5E~ IC5F	妊娠第24-28週	妊娠糖尿病篩檢(空腹及口服75公克葡萄糖1小時及2小時後血漿葡萄糖測定)(註五)	194	194	
63	63	IC40~ IC53	IC5A~ IC5N	母嬰親善醫療機構產前檢查母乳衛教指導，每案每次增加之費用。 限本署認證之母嬰親善醫療機構始得申報。		20	20	
64	65	IC41、 IC47	IC5B、 IC5H	Rubella IgG實驗室檢驗(於第2次孕婦產前檢查提供1次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第8次孕婦產前檢查接受本項檢查。)(註六)		216	216	
69	70	IC41、 IC47	IC5B、 IC5H	HBsAg、HBeAg(於第2次孕婦產前檢查提供1次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第8次孕婦產前檢查接受本項檢查。)(註七)		450	450	
66	67	IC48~ IC51	IC5I~ IC5L	產前乙型鏈球菌篩檢(孕婦建議於妊娠第35-37週產前檢查時提供1次。)(註八)		500 (註十一)	500 (註十一)	

68	-	<u>IC40~ IC47</u>	-	<p>早產住院安胎者住院期間執行孕婦乙型鏈球菌篩檢(註八):</p> <p>一、懷孕週數未滿35週,若因早產而住院之懷孕婦女,得由醫師專業醫療判定,提供本項篩檢。</p> <p>二、因早產而住院並已接受乙型鏈球菌篩檢之孕婦後,若距上次篩檢時間已超過5週以上,且仍未生產者,仍可依醫師判斷再次進行本項篩檢。</p>	500 (註十一)	-	
98	98	<u>IC40~ IC42</u>	<u>IC5A~ IC5C</u>	<p>經醫師診斷、確認懷孕後至妊娠未滿17週</p>	<p>產前健康照護衛教指導:</p> <p>一、針對具有危害健康行為之因子(如吸菸、二手菸、喝酒、嚼檳榔及使用毒品),及孕期重要健康議題(如維持母胎安全、孕期營養、兩性平權),提供衛教評估及個別衛教指導。</p> <p>二、依孕婦健康需求執行,可搭配第1次至第3次孕婦產前檢查任1次執行指導。</p>	100	100
99	99	<u>IC46~ IC53</u>	<u>IC5G~ IC5N</u>	<p>妊娠第29週以上</p>	<p>產前健康照護衛教指導:</p> <p>一、針對具有危害健康行為之因子(如吸菸、二手菸、喝酒、嚼檳榔及使用毒品),及孕期重要健康議題(如維持母胎安全、孕期營養、孕期心理適應、生產準備計畫及母乳哺育),提供衛教評估及個別衛教指導。</p> <p>二、依孕婦健康需求執行,可搭配第7次至第14次孕婦產檢任1次執行指導。</p>	100	100

備註：

一、產前檢查內容包括：

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

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

三、超音波檢查：

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

四、貧血檢驗：

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

五、妊娠糖尿病篩檢：

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

六、產檢德國麻疹抗體檢驗：每一孕婦產檢，若於醫療院所產檢，其醫令代碼64須與就醫序號IC41或IC47擇一申報；若於助產所產檢，其醫令代碼65須與就醫序號IC5B或IC5H擇一申報；不得重複申報。未依規定申報者，不予核付該費用。

七、產檢B型肝炎血清標誌檢驗。每一孕婦產檢，若於醫療院所產檢，其醫令代碼69須與就醫序號IC41或IC47擇一申報；若於助產所產檢，其醫令代碼70須與就醫序號IC5B或IC5H擇一申報；不得重複申報。未依規定申報者，不予核付該費用。

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

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

九、有關重複受檢檢核條件如下：

- (一) 醫令代碼40 (5A)、41 (5B)、60 (6A)、64 (65)、69 (70)、98同院所、同身分證字號、同月或連續2個月皆不得重複申報。
- (二) 醫令代碼42 (5C) 4個月內不得重複申報。
- (三) 醫令代碼43 (5D)、44 (5E)、45 (5F)、46 (5G)、47 (5H)、48 (5I)、49 (5J)、50 (5K)、51 (5L)、52 (5M)、53 (5N)、66 (67)、99、61 (6B)、62 (6C)、55 (6D)、56 (6E)，同身分證字號7個月內不得重複申報。
- (四) 醫令代碼64 (65)、69 (70)、98，同院所、同身分證字號一年內不得重複3次(含)以上。
- (五) 醫令代碼54，同院所、同身分證字號7個月內不得重複3次(含)以上。
- (六) 醫令代碼68：同院所、同身分證字號5週內不得重複申報。

十、性別條件為女性。

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