

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市安和路一段29號9樓
承辦人：洪郁涵
電話：(02)2752-7286#121
傳真：(02)2771-8392
電子信箱：yuhan327@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國103年11月25日

發文字號：全醫聯字第1030002611號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明

主旨：轉知衛生福利部檢送「優生保健措施減免或補助費用辦法」
第4條第1項之附表1勘誤表1份(更新版，如附件)，請 查照。

說明：

- 一、依衛生福利部103年11月18日部授國字第10304027172號函辦理(如附件)。
- 二、相關訊息刊登本會網站。

正本：各縣市醫師公會

副本：



理事長 蘇清泉

上網
鄭華琴
103.12.1

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號

聯絡人：黃美怡

聯絡電話：04-22172413

電子信箱：orange@hpa.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國103年11月18日

發文字號：部授國字第10304027172號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：「優生保健措施減免或補助費用辦法」第4條第1項之附表1勘誤表(更新版)，1份(10304027172-1.doc)

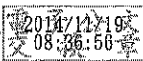
主旨：檢送「優生保健措施減免或補助費用辦法」第4條第1項之附表1勘誤表1份(更新版，如附件)，請查照。

說明：「優生保健措施減免或補助費用辦法」，業經本部以中華民國103年11月3日部授國字第1030402403號令修正發布在案。本案前經以本部103年11月13日部授國字第10304026593號函諒達，茲因案內附表1勘誤表中有部分文字漏繕，爰予更新。

正本：臺北市政府衛生局、新北市政府衛生局、臺中市政府衛生局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛生局、基隆市衛生局、新竹市衛生局、嘉義市政府衛生局、宜蘭縣政府衛生局、桃園縣政府衛生局、新竹縣政府衛生局、苗栗縣政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義縣衛生局、屏東縣政府衛生局、臺東縣衛生局、花蓮縣衛生局、澎湖縣政府衛生局、金門縣衛生局、福建省連江縣衛生局、中華民國醫師公會全國聯合會、臺灣婦產科醫學會、臺灣周產期醫學會、臺灣家庭醫學醫學會、社團法人臺灣醫事檢驗學會、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、臺中榮民總醫院、國防醫學院三軍總醫院、臺北榮民總醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院、國泰醫療財團法人國泰綜合醫院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、臺北市立聯合醫院(婦幼院區)、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人臺北長庚紀念醫院、財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、國立成功大學醫學院附設醫院、臺南郭綜合醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院、繼承醫事檢驗所、柯滄銘婦產科診所基因飛躍生

命科學實驗室、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院、高雄榮民總醫院、臺北市立萬芳醫院一委託財團法人臺北醫學大學辦理、醫療財團法人病理發展基金會臺北病理中心、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、臺灣母胎醫學會、臺灣泌尿科醫學會、李婦產科診所、財團法人中華民國衛生保健基金會附設醫事檢驗所

副本：衛生福利部國民健康署婦幼健康組



裝



訂



線

優生保健措施減免或補助費用辦法第四條第1項附表一勸誤表

更正後文字		原列文字	
第四條附表一 優生保健措施減免之項目、對象、金額、辦理機構及受理申請機關	第四條附表一 優生保健措施費用減免之項目、對象、金額、辦理機構及受理申請機關	第四條附表一 優生保健措施費用減免之項目、對象、金額、辦理機構及受理申請機關	第四條附表一 優生保健措施費用減免之項目、對象、金額、辦理機構及受理申請機關
減免項目	減免對象	減免金額	減免對象
一、遺傳性 疾病檢查	符合下列情形之一者： 1. 夫妻之紅血球均體積少於八十者。 2. 父母之一為經確診為貧血帶因者。	每案減免新臺幣二千五百元；實際費用未達新臺幣二千五百元者，依實際費用減免之。	符合下列情形之一者： 1. 夫妻之紅血球均體積少於八十者。 2. 父母之一為經確診為貧血帶因者。
(三)海洋性貧血檢查	衛生福利部 國民健康署、直轄市政府衛生局	中央主管機關評核通過之遺傳性病檢驗機構。	衛生福利部 國民健康署、直轄市政府衛生局
(四)血液細胞遺傳學檢驗。	本人或親內似傳性病，或其親內似傳性病，或以疑遺傳性病，需進一步	每案減免新臺幣一千五百元；實際費用未達新臺幣一千五百元者，依	中央主管機關評核通過之遺傳性病檢驗機構。
(四)血液細胞遺傳學檢驗。	本人或親內似傳性病，或其親內似傳性病，或以疑遺傳性病，需進一步	每案減免新臺幣一千五百元；實際費用未達新臺幣一千五百元者，依	中央主管機關評核通過之遺傳性病檢驗機構。

<p>(五)產前遺傳診斷： 1. 細胞遺傳學檢驗。</p>	<p>符合下列情形之一者： 1. 三十四歲以上孕婦。 2. 孕婦經診斷或有下列情形之一者： (1) 本人或配偶罹患遺傳性病。 (2) 曾生育過異常兒。 (3) 家族有遺傳性病。 3. 孕婦血清篩檢疑似染色體異常之危險大於百分之七十一者。 4. 孕婦經超</p>	<p>實際費用減免之。 每案減免新臺幣五千元。但低收入戶、居住於優生保健醫療不足地區者，由採檢院所每案另行減免新臺幣三千元；實際費用未達新臺幣三千元者，依實際費用減免之。</p>	<p>中央主管機關通過之遺傳性病檢驗機構。</p>	<p>衛生福利部 國民健康署、直轄市政府衛生局</p>	<p>中央主管機關通過之遺傳性病檢驗機構。</p>	<p>衛生福利部 國民健康署、直轄市政府衛生局</p>	<p>(五)產前遺傳診斷： 1. 細胞遺傳學檢驗。</p>	<p>中央主管機關通過之遺傳性病檢驗機構。</p>

2. 基因檢驗	篩檢，胎兒有異常可能者。	孕婦經診斷胎兒疑似基因疾病者。	2. 基因檢驗	篩檢，胎兒有異常可能者。	中央主管機關評核通過之遺傳性病檢驗機構	衛生福利部國民健康署、直轄市政府衛生局	中央主管機關資格審查通過之遺傳性病檢驗機構。	衛生福利部國民健康署、直轄市政府衛生局
2. 基因檢驗	孕婦經診斷胎兒疑似基因疾病者。	孕婦經診斷胎兒疑似基因疾病者。	2. 基因檢驗	篩檢，胎兒有異常可能者。	中央主管機關評核通過之遺傳性病檢驗機構	衛生福利部國民健康署、直轄市政府衛生局	中央主管機關資格審查通過之遺傳性病檢驗機構。	衛生福利部國民健康署、直轄市政府衛生局
2. 基因檢驗	孕婦經診斷胎兒疑似基因疾病者。	孕婦經診斷胎兒疑似基因疾病者。	2. 基因檢驗	篩檢，胎兒有異常可能者。	中央主管機關評核通過之遺傳性病檢驗機構	衛生福利部國民健康署、直轄市政府衛生局	中央主管機關資格審查通過之遺傳性病檢驗機構。	衛生福利部國民健康署、直轄市政府衛生局

3. 生化遺傳學或其他產前遺傳診斷檢驗	孕婦經診斷或證明有下列情形之一者： 1. 本人或配偶罹患遺傳性病。 2. 曾生育過異常兒。 3. 家族有遺傳性病。 4. 孕婦經超音波篩檢，胎兒有異常者。	每案減免二千五百元。但低收入戶、居住保健醫療資區者，由採檢院所每案另行減免新臺幣三千元；實際費用未達新臺幣三千五百元者，依實際費用減免之。	中央主管機關通過之遺傳性病檢驗機構。	衛生福利部 國民健康署、直轄市政府衛生局
3. 生化遺傳學或其他產前遺傳診斷檢驗	孕婦經產前遺傳診斷胎兒異常者。	每案減免二千五百元。	中央主管機關通過之遺傳性病檢驗機構。	衛生福利部 國民健康署、直轄市政府衛生局
3. 生化遺傳學或其他產前遺傳診斷檢驗	孕婦經產前遺傳診斷胎兒異常者。	每案減免二千五百元。	中央主管機關通過之遺傳性病檢驗機構。	衛生福利部 國民健康署、直轄市政府衛生局

關認定之遺 傳性疾病檢 查。	親疑似罹患 遺傳性疾 病，需進一 步檢查者。	元；實際費 用未達新臺 幣二千元 者，依實際 費用減免 之。	之遺傳性疾 病檢驗機 構。	署、直轄市 府衛生局	關認定之遺 傳性疾病檢 查。	親疑似罹患 遺傳性疾 病，需進一 步檢查者。	元；實際費 用未達新臺 幣二千元 者，依實際 費用減免 之。	通過之遺傳 性及罕見疾 病檢驗機 構。	署、直轄市 政府衛生局
----------------------	---------------------------------	---	---------------------	---------------	----------------------	---------------------------------	---	------------------------------	----------------