

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號
9樓

承辦人：楊蕙宇

電話：(02)27527286-153

傳真：(02)2771-8392

Email：t50129a@tma.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國111年7月28日

發文字號：全醫聯字第1110001626號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (1110001626_Attach1.pdf)

主旨：衛生福利部疾病管制署近來發現院所未依「醫事人員發現愛滋病毒感染者通報辦法」對愛滋病毒初篩陽性之孕產婦進行通報，請轉知會員協助配合執行通報作業，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署111年7月20日疾管慢字第1110300199A號函辦理(附件)。
- 二、疾管署自109年12月1日發布實施「醫事人員發現人類免疫缺乏病毒感染者通報辦法」及通報定義，將孕產婦愛滋病毒初步篩檢陽性者納為通報對象。
- 三、惟疾管署近日監測發現新通報之愛滋感染孕婦，提供初步篩檢之院所未於初篩陽性時即通報，以致影響後續追蹤確認檢驗及衛生單位無法及早介入進行防治工作等。
- 四、為加強監測及追蹤孕產婦疑似感染愛滋病毒，以及早介入防治，預防母子垂直感染發生，請會員協助配合執行孕產婦愛滋初步篩檢陽性通報規定，並可參照「初篩陽性孕婦

電子文
文騎

9

個案通報」操作說明、「孕產婦愛滋篩檢作業流程」及
「產檢新制及孕產婦愛滋病毒(HIV)初篩陽性納入通報對象
(QA)」(如附件)。

五、本函訊息刊登本會網站。

正本：各縣市醫師公會

副本：



理事長 邱 泰 源

裝

訂



線



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111年7月20日

發文字號：疾管慢字第1110300199A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」操作說明、附件2-「孕產婦愛滋篩檢作業流程」、附件3-「產檢新制及孕產婦愛滋病毒(HIV)初篩陽性納入通報對象(QA)」(11103001992-4.pdf、11103001992-5.pdf、11103001992-6.pdf)

主旨：近來發現院所未依「醫事人員發現愛滋病毒感染者通報辦法」對愛滋病毒初篩陽性之孕產婦進行通報，請貴會惠予轉知所屬會員協助配合執行通報作業，請查照。

說明：

- 一、本署已修訂「醫事人員發現人類免疫缺乏病毒感染者通報辦法」及通報定義，將孕產婦愛滋病毒初步篩檢陽性者納為通報對象，並自109年12月1日發布實施，合先敘明。配合前揭修訂，相關之通報與篩檢諮詢等作業並於109年10月23日疾管慢字第1090300831號函請縣市衛生局轉所轄各醫療院所知悉。
- 二、惟近日本署監測發現新通報之愛滋感染孕婦，提供初步篩檢之院所未於初篩陽性時即通報，以致影響後續追蹤確認檢驗及衛生單位無法及早介入進行防治工作等。
- 三、為加強監測及追蹤孕產婦疑似感染愛滋病毒，以及早介入防治，預防母子垂直感染發生，請貴會協助再加強向所屬會員宣導孕產婦愛滋初步篩檢陽性通報之規定，並可參照

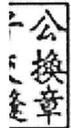
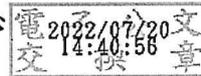
電子文
文
騎



「初篩陽性孕婦個案通報」操作說明(附件1)，至「傳染病通報系統」(簡稱NIDRS，網址：<https://nidrs.cdc.gov.tw/login>)進行線上通報。

四、另，檢附「孕產婦愛滋篩檢作業流程」及「產檢新制及孕產婦愛滋病毒(HIV)初篩陽性納入通報對象(QA)」(附件2及3)，請一併轉知所屬會員參考。

正本：台灣婦產科醫學會、社團法人台灣急診醫學會、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

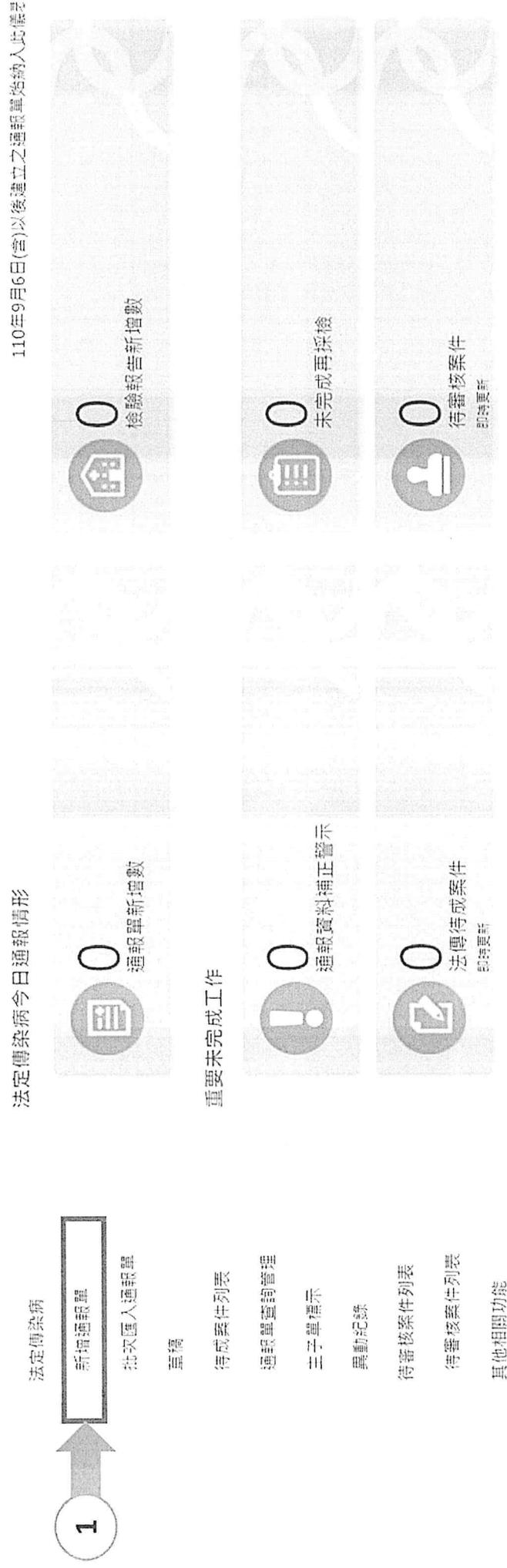


線

「初篩陽性孕婦個案通報」操作說明

「初篩陽性孕婦個案通報」流程¹

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²

2. 填入有紅色*標

示必填欄位的項目：

通報單位名稱、

通報單位地址、

診斷醫師、

身分證統一編號、

出生日期、

手機、

連絡電話、

居住縣市、

鄉鎮市區、

個案是否死亡。

通報單位資料

通報單位名稱 * 必填欄位

通報單位地址 *

通報醫師姓名 *

通報醫師電話 *

3171

診斷醫師 *

通報單位資料

身分證統一編號/外來人口之居留證統一編號、護照號碼 *

真實姓名 *

國家 *

請輸入中文或英文代碼

非本國籍居民身份證明

性別

男 女 第三性別

出生日期 *

年/月/日

非本國籍居民身份

手機 *

聯絡電話(公司或個人住家) *

請輸入內容，若無此資訊，請填「無」。

聯絡電話 *

請輸入內容，若無此資訊，請填「無」。

+ 新增一筆聯絡電話

居住縣市 *

請選擇

居住鄉鎮市區 *

請選擇

居住村里

請選擇

個案是否死亡 *

是 否

死亡日期

年/月/日

死亡原因 *

甲 乙 丙 丁

通報疾病資料

選擇疾病

「初篩陽性孕婦個案通報」流程³

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
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)

相關日期
發病日期 * 有 無 三
年/月/日 民國110/08/30
衛生局收到日 * 有 無 三
年/月/日 民國110/08/30
診斷日期 * 有 無 三
年/月/日 民國110/08/30
報告日期 * 有 無 三
年/月/日 民國110/08/30

臨床症狀
有無症狀 * 有 無 三

通報時檢驗資料
HIV通報定義
 孕產婦快篩/初篩陽性
 抗原/抗體複合三聯檢(HIV Ag/Ab combination assay)陽性
檢驗結果報告日
年/月/日
 抗體初篩陽性
檢驗結果報告日
年/月/日

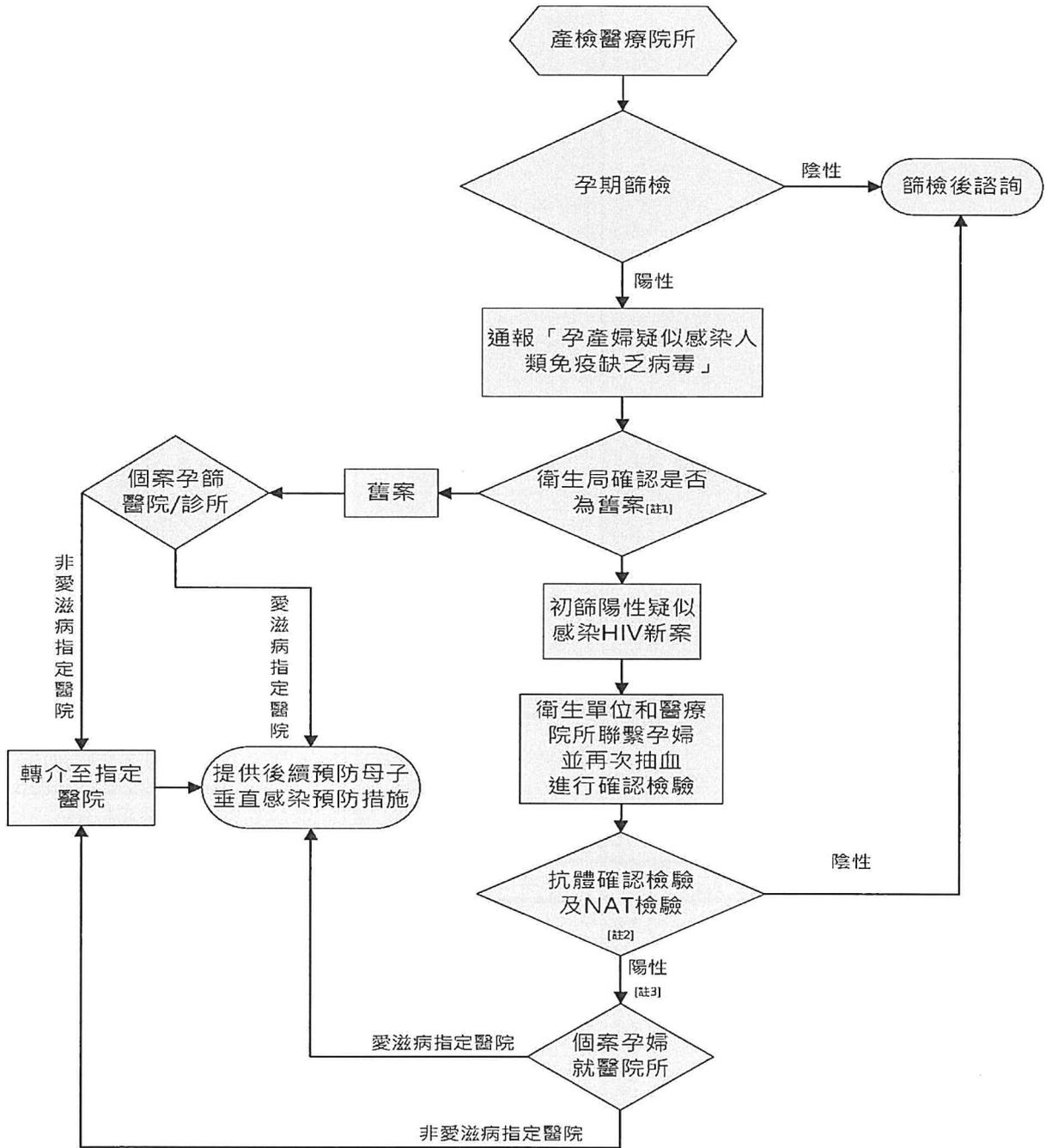
HIV-1及2抗體確證檢驗方法陽性
 分子生物學核酸複製(NAT)陽性
是否為急性感染判斷
 前180天內(當本次)任一檢驗結果為「隱性或未確定」
 前180天內(當本次)無相關檢驗結果
CD4值 輸入數字，若為空
CD4比例(%) 輸入數字，可至小數點後二位

流行病學資料
職業 * 必填欄位 請選擇
旅遊史 * 必填欄位 有 無

詳細職業身分說明
 輸入內容

確定通報 預覽通報單 完成通報 刪除通訊

孕婦愛滋篩檢作業流程



註 1：愛滋追管系統將警示是否為轄內管理中舊案。

註 2：抗體確認檢驗請優先使用抗體免疫層析確認檢驗法，若檢體由衛生局或本署研檢中心檢驗，檢驗結果由衛生局上傳至追管系統之「懷孕初篩陽性」-「公衛人員維護檢驗結果」；若檢體係在指定醫院檢驗，檢驗結果由醫院個管師上傳至個案管理系統之「懷孕初篩陽檢驗結果維護」。

註 3：抗體確認檢驗及 NAT 任一陽性即確診，由衛生局至愛滋追管系統維護研判結果，研判結果會自動介接回新法傳系統，醫院可至新法傳系統查詢研判結果。

**產檢新制及孕產婦愛滋病毒(HIV)初篩陽性納入通報對象
(醫療院所版)**

111年7月14日

項次	問題類別	問題	回答
1	產檢新制	第一期第1次的產檢項目沒有列愛滋病毒篩檢檢查，我可以幫孕婦做愛滋篩檢嗎？	可以，為加強監測與管理孕產婦感染愛滋病毒，及早因應介入，預防母子垂直感染發生，以及早介入追蹤，給予適當的醫療照護，確保胎兒或寶寶的健康，原則上妊娠第一期請儘早提供孕產婦愛滋病毒檢查，如於孕婦後續產檢(妊娠第二期、第三期)時，有感染愛滋病毒風險時，也請您幫孕婦執行愛滋病毒檢查。
2	產檢新制	產檢新制上路，申報愛滋病毒檢查費用是否會有問題？	愛滋病毒檢查費用申報規定沒有改變。 醫療院所執行孕婦於妊娠期間進行HIV篩檢及確認檢驗之費用，可依「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」申報相關檢驗費用，以健保代收代付支付。 申報方式請參考前述支付作業規範 (https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/Zz9yglWGHewdUrqnozQcFQ)規定進行費用申報。
3	產檢新制	如果接受產檢的孕婦初篩陽性該怎麼辦？	依據愛滋病毒通報定義，孕產婦以愛滋病毒抗原/抗體複合型篩檢或抗體篩檢呈陽性者(包含抽血上機檢驗及快速篩檢)，即符合通報定義，不論您是否為全民健康保險特約醫事服務機構，醫事人員應於24小時內進行通報。
4	產檢新制	院所的資訊廠商如要配合相應修改申報愛滋檢查費用，111年1月1日起新修改的就醫序號為何？	若為醫療院所，新修改的就醫序號為IC40~IC53，若為助產所，新修改的就醫序號為IC5A~IC5N，就醫序號代碼對應的產檢期次請參考衛生福利部國民健康署-孕婦產前預防保健服務附表(網頁連結 https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=838&pid=14850)，如果還有其他問題，詳情請洽衛生福利部國民健康署。
5	通報規定	為什麼要將愛滋病毒初篩陽性之孕產婦納入通報對象？	為加強監測與管理孕產婦感染愛滋病毒，以及早因應介入，預防母子垂直感染發生，因此修訂「醫事人員發現人類免疫缺乏病毒感染通報辦法」，將疑似感染愛滋病毒之孕產婦納入通報對象，以及早介入追蹤，給予適當的醫療照護，確保胎兒或寶寶的健康。
6	通報規定	符合什麼檢驗條件之孕產婦時，應該要通報呢？	依據愛滋病毒病例定義，孕產婦以愛滋病毒抗原/抗體複合型篩檢或抗體篩檢呈陽性者(包含抽血上機檢驗及快速篩檢)，即符合通報定義，醫事人員應於24小時內進行通報。
7	通報規定	愛滋病指定醫療院所如果已知孕產婦為HIV感染者，仍需要再通報嗎？	已知孕產婦為HIV感染者(為院內照顧管理之個案)： 不需進行孕期HIV篩檢，亦不需再次通報，請醫院愛滋個管師通知個案管理衛生局，並至「個管師個案管理系統」維護個案懷孕資訊，共同掌握孕產婦懷孕情形，提供適當之預防母子垂直感染照護服務。
8	通報規定	愛滋病指定醫療院所如果孕產婦自述為HIV感染者，仍需要再通報嗎？	孕產婦自述為HIV感染者(非院內照顧管理之個案)： 1.可確認孕產婦為HIV感染者(憑全國醫療卡認定)，則不需進行孕期HIV篩檢，亦不需再次通報，請醫院愛滋個管師通知個案管理衛生局，並至「個管師個案管理系統」維護個案懷孕資訊，共同掌握孕產婦懷孕情形，提供適當之預防母子垂直感染照護服務。 2.無法確認孕產婦為HIV感染者，則請依「孕產婦愛滋篩檢作業流程」，提供孕期HIV篩檢，當初步篩檢結果為陽性時，請依規定進行通報。

**產檢新制及孕產婦愛滋病毒(HIV)初篩陽性納入通報對象
(醫療院所版)**

111年7月14日

項次	問題類別	問題	回答
9	通報規定	我是非愛滋病指定醫療院所的醫護人員，如果孕產婦自述為HIV感染者，仍需要再通報嗎？	1.可確認孕產婦為HIV感染者(憑全國醫療卡認定)，請填寫「孕產婦疑似感染HIV報告單」，勾選「個案主述已是HIV感染者」通報所在地衛生局，並儘速協助其轉介至愛滋病指定醫院就醫。 2.無法確認孕產婦為HIV感染者，則請依「孕產婦愛滋篩檢作業流程」，提供孕期HIV篩檢，當初步篩檢結果為陽性時，請依法通報衛生局，以利公衛人員及早掌握管理中HIV個案懷孕情形，並儘速協助其轉介至愛滋病指定醫院就醫。
10	通報規定	如何通報呢？	請醫療院所協助至傳染病通報系統(NIDRS，網頁連結 https://nidrs.cdc.gov.tw/login)進行線上通報，以利個案管理及追蹤。
11	篩檢前注意事項	在提供孕產婦愛滋篩檢服務時，應該注意什麼？	1.提供愛滋篩檢服務時，請協助告知孕產婦如果篩檢結果為陽性，醫療院所會通知衛生單位，將有專人聯繫孕產婦，協助進行確認檢驗或轉介指定醫院等相關事宜。 2.孕產婦初步篩檢結果若為陽性，不代表確定感染愛滋病毒，有可能係因懷孕賀爾蒙影響而導致假陽性，因此仍須進一步進行確認檢驗。 3.為避免因資料錯誤或不齊全等因素致後續追蹤困難，請您務必於孕婦初次就診時，協助確認個案資料正確性，尤其是居住地址及聯絡資訊。
12	執行步驟	如果我是非愛滋病指定醫療院所的醫護人員，發現愛滋病毒初步篩檢陽性之孕產婦時，要怎麼做？	請依下列步驟執行： 1.於24小時內至傳染病通報系統(NIDRS，網頁連結 https://nidrs.cdc.gov.tw/login)進行線上通報。 2.請醫療院所提供孕婦衛教，告知初步篩檢陽性不代表確定感染，可能是懷孕賀爾蒙影響，因此應進一步接受確認檢驗，另院所將會通報衛生單位，由衛生單位人員與其聯繫，協助進行確認檢驗或轉院。 3.衛生局收到通報後，將確認孕產婦為管理中HIV舊案或疑似感染HIV新案，並將查詢結果回饋通報之醫療院所。 (1)管理中HIV舊案： 不須再抽血進行確認檢驗，請協助將個案轉診至愛滋病指定醫事機構，接受預防母子垂直感染HIV之醫療照護服務。 (2)疑似感染HIV新案： A.衛生局人員將會主動聯絡孕產婦，請其儘快於3個工作日內回診、至衛生局或愛滋病指定醫院接受抽血進行確認檢驗。 B.確認檢驗結果： a.抗體確認檢驗及NAT檢驗均陰性：告知孕婦檢驗結果為陰性，並提供相關衛教。 b.抗體確認檢驗或NAT檢驗任一陽性： (a)告知孕婦檢驗結果為陽性，並於7個工作天內協助個案轉介至愛滋病指定醫院就醫服藥。 (b)於24小時內至法定傳染病通報系統填寫確診資料，如果您無法使用系統，則請通知衛生局協助填寫。

產檢新制及孕產婦愛滋病毒(HIV)初篩陽性納入通報對象
(醫療院所版)

111年7月14日

項次	問題類別	問題	回答
13	執行步驟	我在愛滋病指定醫療院所工作，如果發現愛滋病毒初步篩檢陽性之孕產婦時，要怎麼做？	<p>請依下列步驟執行：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.於24小時內至傳染病通報系統(NIDRS，網頁連結https://nidrs.cdc.gov.tw/login)進行線上通報。 2.請醫療院所提供孕婦衛教，告知初步篩檢陽性不代表確定感染，可能是懷孕賀爾蒙影響，因此應進一步接受確認檢驗，另院所將會通報衛生單位，由衛生單位人員與其聯繫，協助進行確認檢驗。 3.衛生局收到通報後，將確認孕產婦為管理中HIV舊案或疑似感染HIV新案，並將查詢結果回饋通報之醫療院所。 <p>(1)管理中HIV舊案： 不須再抽血進行確認檢驗，請協助個案持續就醫接受預防母子垂直感染HIV之醫療照護服務。</p> <p>(2)疑似感染HIV新案：</p> <ol style="list-style-type: none"> A.請聯繫個案儘速於3個工作日內回診抽血進行確認檢驗。 B.孕產婦回診抽血時，請採集靜脈全血2管，每管至少3-5ml，同時進行抗體確認檢驗(請優先使用抗體免疫層析確認檢驗法)及分子生物學核酸檢驗(NAT)。 C.檢體送驗：2管檢體送院內或合作之認可檢驗機構進行抗體確認檢驗及NAT檢驗。若無法執行NAT檢驗，則將1管檢體轉送疾管署研檢中心進行NAT檢驗。 D.確認檢驗結果： <ol style="list-style-type: none"> a.抗體確認檢驗及NAT檢驗均陰性：告知孕婦檢驗結果為陰性，並提供相關衛教。 b.抗體確認檢驗或NAT檢驗任一陽性： <ol style="list-style-type: none"> (a)告知孕婦檢驗結果為陽性，並協助其儘快就醫服藥。 (b)於24小時內請至法定傳染病通報系統填寫確診資料，如果您無法使用系統，則請通知衛生局協助填寫。
14	檢體送驗	可以使用孕婦初篩的抽血檢體送確認檢驗嗎？	考量初篩的檢體從抽血至報告出來已經過一段時間(至少1週)，為確保檢體品質及確認檢驗的準確性，仍以請孕婦回診或到衛生局抽血再次送驗為原則，進行抗體確認檢驗及NAT檢驗，並且於約定抽血時間懷孕婦以減少其疑慮。
15	檢體送驗	如果孕婦失聯無法聯繫，或拒絕再次抽血進行確認檢驗該怎麼辦？	<ol style="list-style-type: none"> 1.如果孕婦對於再抽血有所疑慮，可以關心其是否有健康、交通、地理位置等其他因素之考量，並告知為了自己與寶寶健康之重要性，積極說服其再次抽血進行確認檢驗。 2.若無法追回孕婦再次抽血，則請將原初篩陽性剩餘檢體送抗體確認檢驗及分子生物學核酸檢驗(NAT)，或請衛生局協助送驗。
16	檢體送驗	為什麼孕婦初篩陽性後之確認檢驗，要同時進行抗體確認檢驗及NAT檢驗？	考量急性初期感染者有可能會出現初篩陽性但抗體確認檢驗結果為陰性或未確定之結果，為求謹慎並爭取時效，針對孕產婦同時進行抗體確認檢驗及NAT檢驗，以即時確認研判結果，避免錯失為急性初期感染孕婦之治療及預防母子垂直傳染介入時機。
17	申報費用	初篩陽性孕婦檢體之確認檢驗，若是自行送合作之認可檢驗機構，而非送衛生局，該如何申報檢驗費用呢？	<p>醫療院所執行孕婦於妊娠期間進行HIV篩檢及確認檢驗之費用，可依「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」申報相關檢驗費用，以健保代收代付支付。</p> <p>申報方式請參考前述支付作業規範(https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/Zz9yglWGHewdUrqnozQcFQ)規定進行費用申報。</p>

