

衛生福利部辦理性傳染病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫

(105 年 10 月)

壹、背景說明：

世界衛生組織（WHO）曾指出，若性伴侶任何一方有性傳染病，則經由性行為感染 HIV 的機率將大幅增加。WHO 更估計，若是罹患淋病、披衣菌尿道炎等非潰瘍性性傳染病，感染 HIV 的機率約增加 3 至 4 倍；若是罹患潰瘍性性傳染病，如初期梅毒、軟性下疳、性器官疱疹等，感染的機率則高達 10 至 20 倍之多。美國疾病管制中心專家亦指出，如果梅毒疫情上升，將導致愛滋病疫情升高，因此，對於性傳染病患者之防治策略介入，實為有效預防愛滋病蔓延的重要工作之一。

衛生福利部疾病管制署（以下稱疾管署）統計資料顯示，自 95 年至 104 年止，國內梅毒通報個案數為 65,135 名，其中曾通報為 HIV 感染者計 12,262 名，佔梅毒總通報人數的 18.8%；淋病通報個案數為 21,372 名，其中曾通報為 HIV 感染者計 1,060 名，佔淋病總通報人數的 5%，顯示性傳染病患者感染愛滋病毒的機率比常人高出許多。

此外，根據調查顯示，約有 2 成的男男間性行為者有合併使用非法物質（安非他命、搖頭丸、K 他命、大麻等）或酒助性，增加不安全性行為比例，進而衍生感染愛滋等性傳染病的風險。

為加強該等對象之愛滋病毒篩檢，疾管署於 92 年分別推動「藥癮戒治機構之藥癮者愛滋病毒篩檢計畫」及「性病定點醫師監測及 HIV 篩檢計畫」，其陽性率分別為 2% 及 0.3%，惟為簡化行政作業及避免醫師執行時擔心因總額支付制度，而排擠其他醫療費用之疑慮，影響執行意願，將性傳染病患者及藥癮者之 HIV 篩檢費用，納入「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第六條規定支付之範圍，以提高防治成效。

貳、實施日期：

自 97 年起，性傳染病患者及藥癮者全面進行 HIV 篩檢服務。

參、執行策略：

一、篩檢對象（ICD-code 如附件 1）：

- （一）65 歲以下經醫師診斷感染性傳染病患者，包含：梅毒、淋病、尖型濕疣、陰蝨、生殖器潰瘍、非淋菌性尿道炎、陰道滴蟲、龜頭炎、披衣菌、其他性病。
- （二）65 歲以下非法物質濫用者（藥癮病患），經醫師臨床判斷有感染愛滋病毒風險者。

二、愛滋篩檢作業流程（如附件 2）：

- （一）經診斷為性傳染病患者或藥癮病患，由醫護人員給予篩檢前衛教和諮詢，說明愛滋病毒檢驗對其重要性及益處。
- （二）篩檢前必須徵得受檢者的同意，同意形式不拘，採書面方式或口頭形式均可，在取得受檢者同意後進行採血工作，篩檢諮詢建議詳見附件 3，不同意檢驗者可依人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 15 條及第 23 條辦理。
- （三）醫護人員執行愛滋病毒抽血採檢服務。
- （四）檢體送驗，以酵素免疫法(ELISA)或顆粒凝集法(PA)進行初步檢驗。
- （五）經初步檢驗陽性者，如可行，請再次核對受檢者身分再抽一次血液進行西方墨點法(W.B.)確認檢驗，如無法再次採檢，則可使用前次初步篩檢時之檢體，逕行確認檢驗。

- (六) 確認檢驗之結果為未確定反應者，應於三個月後再次抽血檢驗。
- (七) 若確診為陽性個案應先進行傳染病通報，並將個案轉介至愛滋病指定醫院進行追蹤及治療。

三、檢驗單位：

- (一) 執行檢驗單位應為疾管署認可機構。
- (二) 醫療院所非屬疾管署認可之檢驗單位，應事前與認可之檢驗單位訂定合約完成委託代檢事宜，其費用由雙方自行協議。

四、費用申報及核付：委由健保署代辦，詳細內容請參閱附件 4。

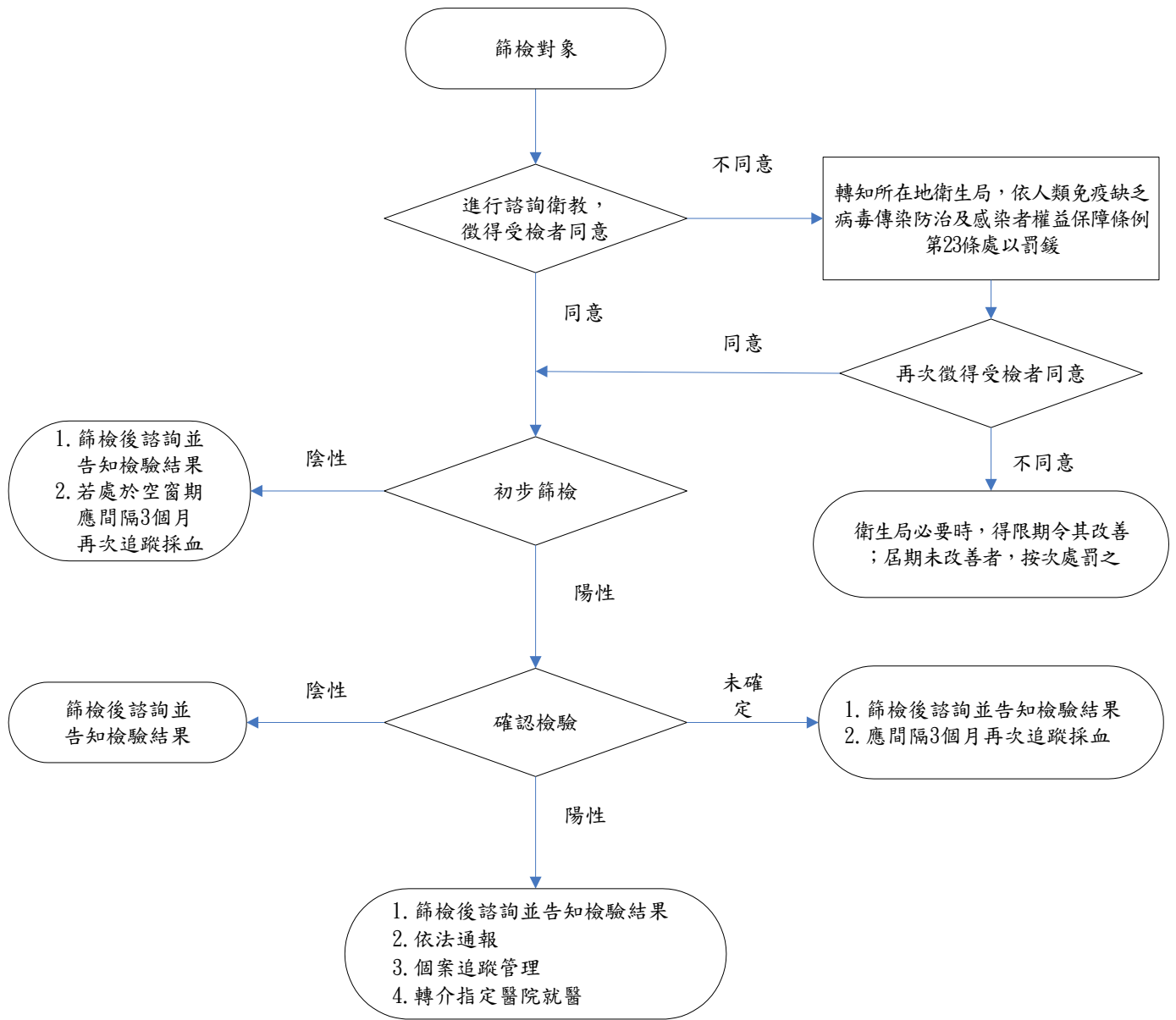
附件1

性傳染病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫規範之
國際疾病分類號(ICD-code)

名稱	ICD-10-CM
梅毒	A51.X、 A52.X、 A53.X
淋病	A54.X
生殖器疱疹	A60.X
尖型濕疣	A63.0、 B07.8
披衣菌	A55、 A56.X、 A74.89
陰道滴蟲	A59.X
陰蝨	B85.2、 B85.3、 B85.4
龜頭炎	N47.6、 N48.1
陰道炎	N76.0
非淋菌性尿道炎	N34.1
其他性病	A57、 A58、 A63.8、 A64
非法物質濫用者（藥癮病患）	F11.X、 F12.X、 F13.X、 F14.X、 F15.X、 F16.X、 F18.X、 F19.X

註：原規範支付之疾病分類號 078.10（一般病毒疣），自 102 年 3 月 1 日起刪除。

愛滋篩檢作業流程



篩檢諮詢建議

壹、篩檢前諮詢：

一、了解個案為何要來做篩檢

二、檢視個案的感染風險：

- (一) 性行為
- 1. 未全程戴保險套
 - 2. 有金錢或藥物的交易
 - 3. 嗑藥時發生不安全性行為
 - 4. 與愛滋感染者發生不安全性行為
 - 5. 與多位或不熟識性伴侶發生不安全性行為
 - 6. 與同性間發生不安全性行為

(註：不安全性行為一指性行為過程中，未正確使用保險套)

- (二) 非性行為
- 1. 注射毒品者
 - 2. 與他人共用針具稀釋液及容器

三、解釋愛滋病毒的傳染途徑：

(一) 性行為傳染：

任何無保護性（未全程正確使用保險套）之口腔、肛門、陰道等方式之性交均有可能感染。

(二) 血液交換傳染：

1. 共用注射針頭、針筒或稀釋液。
2. 使用或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑，如輸血、職業針扎事件等。
3. 接受愛滋病毒感染者之器官移植。

(三) 母子垂直感染：

嬰兒會被已感染病毒的母親在妊娠期、生產過程、或因授乳而感染。

四、說明檢驗結果的意義：

本項愛滋病毒抗體篩檢，需 3 天可知檢驗結果。篩檢呈陽性反應，尚不能確認為愛滋病毒感染，檢體須再作西方墨點法確認檢驗。

篩檢結果為陰性者，可能處於空窗期，不能完全排除感染，建議個案半年後再篩檢一次，期間請避免捐血或發生危險性行為。

五、解釋檢驗結果的保密性與依法執行通報

各級衛生機關及醫事人員對於個案的檢驗結果及個人隱私，均需妥善保護，並負保密之責。確認陽性個案則依法需執行通報，並由衛生局輔導轉介愛滋病指定醫院，協助後續照護及治療。

六、簽署同意書（如附件）

貳、篩檢後諮詢：

- 一、不管個案篩檢結果是陽性或陰性，都應該告知當事人個人的檢驗結果。
- 二、篩檢結果為陰性者，為了保護自己與他人的健康，告知預防傳染愛滋病毒的方法。另外陰性不能完全排除感染，可能處於空窗期，建議個案半年後再篩檢一次，期間避免捐血或發生危險性行為。
- 三、篩檢結果為陽性，告知其所代表的意思，轉介個案至愛滋病指定醫院做進一步的檢查與諮詢。
- 四、目前台灣提供愛滋病患者高效能抗病毒藥物治療（俗稱雞尾酒治療），治療後均能有效延長生命 10 至 20 年以上且大幅提升生活品質，只要遵循醫囑，不必太過憂心。
- 五、提供個案愛滋相關之諮詢電話、愛滋民間團體資訊等單張。
- 六、針對藥癮者，介紹清潔針具計畫、美沙冬服務內容和地點等資訊。

篩檢注意事項

一、愛滋病毒的傳染途徑

(一) 性行為傳染：

任何無保護性（未全程正確使用保險套）之口腔、肛門、陰道等方式之性交，均有可能感染。

(二) 血液交換傳染：

1. 共用注射針頭、針筒或稀釋液。
2. 使用或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑，如輸血、針扎等。
3. 接受愛滋病毒感染者之器官移植。

(三) 母子垂直感染：

嬰兒被已感染病毒的母親在妊娠期、生產過程或因授乳而感染。

二、本項愛滋病毒抗體篩檢，需三天可知檢驗結果。篩檢結果與相關注意事項如下：

(一) 篩檢呈陰性反應：

1. 為了保護您與他人的健康，建議您仍需採取預防措施，避免透過以上途徑傳染愛滋病毒。
2. 可能處於空窗期，無法完全排除感染，建議您半年後再篩檢一次，期間並請避免捐血或發生危險性行為。

(二) 篩檢呈陽性反應：

1. 仍不能確認為愛滋病毒感染，須再做西方墨點法確認試驗。
2. 如確認為感染者，可至愛滋病指定醫院（請詳見疾病管制署全球資訊網 www.cdc.gov.tw）進行後續照護及治療，愛滋病免費諮詢電話：0800-888995 或疾病管制署諮詢專線：1922。
3. 目前台灣提供高效能抗病毒藥物治療（俗稱雞尾酒治療），治療後均能有效延長生命 10 至 20 年以上且大幅提升生活品質，只要您遵循醫囑，不必太過憂心。

三、本院對於您的檢驗結果及個人隱私，均會妥善保護，並負保密之責。

篩檢同意書

經過說明，本人已經了解愛滋病毒篩檢的方法與意義，以及愛滋病毒的傳染途徑，本次篩檢是具名保密檢驗，檢驗結果若為陽性，將以密件方式報告地方衛生機關，以提供後續就醫轉介服務，本人同意接受篩檢。

立同意書人：

身分證(居留証)字號：

通訊地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

中央健康保險署代辦「性傳染病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫」
之醫療費用申報及核付作業 (105年10月)

一、申報及核付規定

(一) 請醫療院所每月併健保醫療費用向衛生福利部中央健康保險署各分區業務組申請，採代收代付之原則辦理，並依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」核付費用，如經衛生福利部疾病管制署審核發現有溢領及不符規定者，得請健保署各分區業務組追繳費用。

(二) 門診申報表格填寫規定

1. 門診醫療服務點數申報總表：該類案件(案件分類：B1)請併入「西醫專案案件」件數及申請金額申報。

2. 就醫當次併行「性傳染病或藥癮病患全面篩檢愛滋者」，費用應分二筆申報。

3. 篩檢對象主診斷應符合附件 1 之規範。

4. 門診醫療服務點數清單：

(1) 案件分類：B1(代辦性傳染病或藥癮病患全面篩檢愛滋病毒計畫)。

(2) 健保卡就醫序號：具健保身分者：請填 IC10；無健保身分者：IC09。

(3) 部分負擔代號：請填 009，部分負擔金額請填 0。

(4) 代辦費用金額項目：請按實際醫療費用填寫。

(5) 合計金額：醫令清單之醫令類別為 2 之加總。

(6) 其他項目：按現行申報作業規定辦理。

5. 門診醫療服務醫令清單：

(1) 「酵素免疫法(ELISA)」或「顆粒凝集法(PA)」檢查：醫令類別請填「2」，「酵素免疫法(ELISA)」支付標準代碼請填「E3001C」、「顆粒凝集法(PA)」支付標準代碼請填「E3002C」，支付點數皆為 225 點，每 1 點支付 1 元。

(2) 「HIV- I 抗體檢查」或「HIV- II 抗體檢查」西方墨點法(W.B.)：醫令類別請填「2」，「HIV- I 抗體檢查」支付標準代碼請填「14075C」，支付點數為 1,564 點，「HIV- II 抗體檢查」支付標準代碼請填「14076C」，支付點數為 1,564 點，每 1 點支付 1 元。

二、其他欄位按現行申報作業規定辦理。