

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

聯絡人：吳韻婕

電話：(02)27527286-154

傳真：(02)2771-8392

Email：yulia@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國109年1月14日

發文字號：全醫聯字第1090000046號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

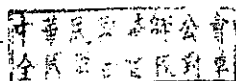
附件：如文

主旨：轉知中央健康保險署公告「全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫」，自109年1月1日起生效，請查照。

說明：依衛生福利部中央健康保險署109年1月6日健保醫字第1080018310號公告副本辦理。

正本：各縣市醫師公會

副本：西醫基層醫療服務審查執行會各分會



理事長 邱泰源

如 撥

陳元/21

彰化縣醫師公會	
收文日期	109. 1. 16
收文字號	彰醫字第 76 號

擬公布網站

50/16

裝

訂

線

副本

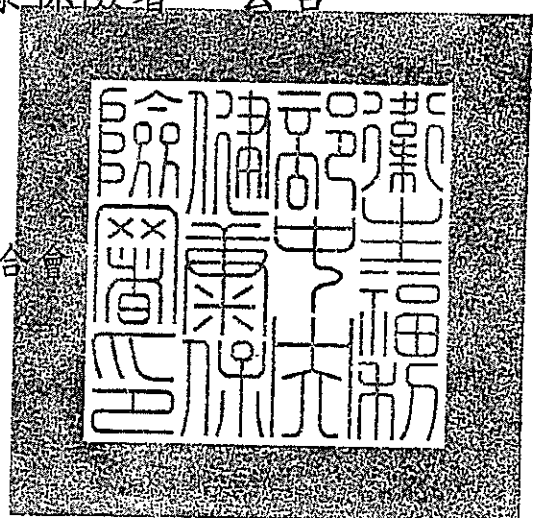
文 號	收 文	日 期	歸 檔 號
0049	109. 1. 07	1700	

衛生福利部中央健康保險署 公告

台北市安和路一段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國109年1月6日
 發文字號：健保醫字第1080018310號
 附件：附件請自本署全球資訊網站自行擷取



主旨：公告「全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫」，自109年1月1日起生效。

依據：衛生福利部108年12月23日衛部保字第1080143232號函。

副本：衛生福利部、衛生福利部全民健康保險會、中華民國醫師公會全國聯合會、台灣腎臟醫學會、本署各分區業務組、本署主計室、本署醫務管理組、本署醫審及藥材組、本署資訊組

衛生福利部中央
 健康保險署(5)

署長李伯璋

全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫

109 年 1 月 6 日健保醫字第 1080018310 號公告

一、依據：全民健康保險會(以下稱健保會)協定年度全民健康保險醫療給付費用總額事項辦理。

二、計畫目的：

- (一) 提升專業服務品質，減少慢性腎衰竭病人之併發症、住院率、死亡率及腹膜炎發生率等。
- (二) 提升慢性腎衰竭病人自我照護之能力，預防疾病惡化，促進健康。
- (三) 鼓勵有效管理腎臟疾病，藉由品質監控，輔導門診透析院所及獎勵機制，持續改善醫療品質與服務品質，提升我國腎臟病整體之醫療照護品質。

三、經費來源：當年度全民健康保險醫療給付費用其他預算項下之慢性腎臟病照護及病人衛教計畫，其中以4,500萬元支應本計畫。

四、品質監測項目及計分方式：

(一) 血液透析照護指標項目及評分標準，如下表：

項 目	各透析院所病人監測值達成率	得 分
1.血清白蛋白(Albumin \geq 3.5 gm/dl (BCG)或 3.0gm/dl(BCP))	受檢率 \geq 95%且合格率 \geq 75%	每季 4 分
2. URR \geq 65%	受檢率 \geq 95%且合格率 \geq 95%	每季 4 分
3. Hb $>$ 8.5 g/dL	受檢率 \geq 95%且合格率 \geq 90%	每季 4 分
4.鈣磷乘積小於 60 mg ² /dL ²	受檢率 \geq 95%且合格率 \geq 80%	每半年 8 分

項 目	各透析院所病人監測值達成率	得 分
5.B 型肝炎表面抗原(HBsAg)轉陽率	(A)平均每月透析病人數 50 人以上之院所：受檢率 $\geq 90\%$ 且轉陽率 $\leq 2.0\%$ (B)平均每月透析病人數 50 人(含)以下之院所：受檢率 $\geq 90\%$ 且轉陽率 $\leq 3.5\%$	8 分(年)
6.C 型肝炎抗體(Anti-HCV)轉陽率	(A)平均每月透析病人數 50 人以上之院所：受檢率 $\geq 90\%$ 且轉陽率 $\leq 2.0\%$ (B)平均每月透析病人數 50 人(含)以下之院所：受檢率 $\geq 90\%$ 且轉陽率 $\leq 3.5\%$	8 分(年)
7.建立對新病人透析治療模式選擇之充分告知機制：對於首次透析治療之新病患，應給予其完整之透析治療模式之講解與衛教，有書面資料可供查核。(如附件 1-1~1-3) 註：新病人係指統計期間內屬於首次接受透析治療之新病人，於首次門診透析之院所，無論其透析次數多寡，皆計為 1 人。	100 %	10 分(年)
8. 55 歲以下透析病人移植登錄率(%)	移植登錄率 $\geq 5\%$ $4\% \leq$ 移植登錄率 $< 5\%$ $3\% \leq$ 移植登錄率 $< 4\%$ $2\% \leq$ 移植登錄率 $< 3\%$ $1\% \leq$ 移植登錄率 $< 2\%$	10 分(年) 8 分(年) 6 分(年) 4 分(年) 2 分(年)

(二)腹膜透析照護指標項目及評分標準，如下表：

項 目	各透析院所病人監測值	得 分
	達成率	
1.血清白蛋白[Albumin \geq 3.5 gm/dl (BCG)或 3.0gm/dl(BCP)]	受檢率 \geq 95%且合格率 \geq 70%	每季 4 分
2. Weekly Kt/V \geq 1.7	受檢率 \geq 95%且合格率 \geq 70%	每半年 8 分
3. Hb > 8.5 g/dL	受檢率 \geq 95%且合格率 \geq 80%	每季 4 分
4.鈣磷乘積小於 60 mg ² /dL ²	受檢率 \geq 95%且合格率 \geq 75%	每半年 8 分
5.B 型肝炎表面抗原(HBsAg)受檢率	受檢率 \geq 90%	8 分(年)
6. C 型肝炎抗體(anti-HCV)受檢率	受檢率 \geq 90%	8 分(年)
7.建立對新病人透析治療模式選擇之充分告知機制：對於首次透析治療之新病患，應給予其完整之透析治療模式之講解與衛教，有書面資料可供查核。(如附件 1-1~1-3)	100 %	10 分(年)
8. 55 歲以下透析病人移植登錄率(%)	移植登錄率 \geq 5%	10 分(年)
	4% \leq 移植登錄率<5%	8 分(年)
	3% \leq 移植登錄率<4%	6 分(年)
	2% \leq 移植登錄率<3%	4 分(年)
	1% \leq 移植登錄率<2%	2 分(年)

註(血液透析及腹膜透析照護指標)：

- 1.院所應將本計畫之監測項目執行情形定期提報及上傳至保險人之資訊系統，由保險人依本計畫第八項「申報及核付原則」，進行監控管理、結算計分及核發。
- 2.受檢率目標值，依院所平均每月透析病人數調整如下：
 - (1) >20 人：除 B 型肝炎表面抗原(HBsAg)及 C 型肝炎抗體(anti-HCV)之受檢率外，其餘指標之受檢率目標值須達 95%以上。
 - (2) \leq 20 人：除 B 型肝炎表面抗原(HBsAg)及 C 型肝炎抗體(anti-HCV)之受檢率外，其餘指標之受檢率目標值須達 90%以上。

五、前述各項監測指標之操作型定義，同「全民健康保險門診透析總額支付制度品質確保方案」之專業醫療服務品質指標，並可於保險人「健保資訊網服務系統(VPN)」查詢。

六、參加核發院所之資格：

- (一)當年度與全民健康保險保險人(以下稱保險人)簽訂設立透析醫療業務之院所。當年度院所之醫事服務機構代號如有變更，即為不同開業主體分別計算。
- (二)當年度該院所之品質監測項目總分全年超過70分以上者。
- (三)醫事機構有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第36條至第40條所列違規情事，自保險人第一次處分函所載之日起於當年1月1日至當年12月31日期間，經保險人處分且違規事項歸因於門診透析業務者，不得參與獎勵金之分配。

七、核發金額之計算方式：

(一) 血液透析及腹膜透析分配之獎勵金額

1. 當年度血液透析品質獎勵金額 =

【當年度血液透析申報醫療服務點數/(當年度血液透析申報醫療服務總點數+當年度腹膜透析申報醫療服務總點數)】× 當年度本計畫之獎勵金額

2. 當年度腹膜透析品質獎勵金額 =

【當年度腹膜透析申報醫療服務點數/(當年度血液透析申報醫療服務總點數+當年度腹膜透析申報醫療服務總點數)】× 當年度本計畫之獎勵金額

(二) 各院所加權指數：

當年度實施血液透析或腹膜透析院所，依本計畫第四項之品質監測指標之全年得分(X)，分別計算加權指數：

當年度得分	加權指數
$X \geq 90$	1
$85 \leq X < 90$	0.9
$80 \leq X < 85$	0.8
$75 \leq X < 80$	0.7
$70 < X < 75$	0.6
$X \leq 70$	0

(三) 各院所血液透析、腹膜透析分配方式

1. 個別實施血液透析院所當年度之分配金額 =

$$\frac{\text{該血液透析院所當年度申報血液透析點數} \times \text{該血液透析院所加權指數}}{\sum \text{各血液透析院所當年度申報血液透析點數} \times \text{各血液透析院所加權指數}} \times \text{當年度血液透析品質獎勵金額}$$

2. 個別實施腹膜透析院所當年度之分配金額 =

$$\frac{\text{該腹膜透析院所當年度申報腹膜透析點數} \times \text{該腹膜透析院所加權指數}}{\sum \text{各腹膜透析院所當年度申報腹膜透析點數} \times \text{各腹膜透析院所加權指數}} \times \text{當年度腹膜透析品質獎勵金額}$$

八、申報及核付原則：

(一) 品質監測指標相關資料之申報：

各透析醫療院所應按季，確實提報與上傳本計畫第四項之品質監測指標相關資料予保險人【健保資訊服務網系統 (VPN) >ESRD 透析服務品質提升獎勵計畫】，由保險人定期進行監控管理及結算與核發之依據，並做為品質公開之參考資料，超過「ESRD 透析服務品質提升獎勵計畫上傳資料注意事項」(詳附件 2)規定期程所上傳或更正資料，不納入獎勵金核算。

(二) 當年度申報醫療費用點數之資料：依實施門診透析院所於次年1月底前申報之當年度費用年月資料計算。

(三) 次年度6月底前，由保險人依本計畫第七項「核發金額之計算方式」進行計算並辦理費用核發作業。

九、本計畫辦理核發作業後，若有未列入當年度本計畫核發名單之特約院所提出申復等行政救濟事宜，案經保險人審核同意列入核發者，其核發金額將自結算當季之其他預算項下之慢性腎臟病照護及病人衛教計畫預算中支應。

十、本計畫由保險人與台灣腎臟醫學會及醫事服務機構相關團體代表共同研訂後，送健保會備查，並報請主管機關核定後公告實施。屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

附件 1-1 『末期腎衰竭病人治療模式選擇之充分告知機制』評量標準

1. 各透析院所有告知新發生之末期腎衰竭病人不同治療模式的義務，並於衛教後請病人填寫滿意度調查表。
2. 末期腎衰竭治療模式衛教內容須包含：透析通路和原理、透析場所、透析時間、透析執行者、透析可能產生的症狀、透析適應症及禁忌症、透析之飲食/血壓/貧血控制、腎臟移植的原理和主要執行院所、移植的優缺點、移植適應症及禁忌症、移植後抗排斥藥物簡介、其它(居家照護、社會福利等)。
3. 末期腎衰竭治療模式衛教完成率之計算公式如下：
完成率(%) = (本季末期腎衰竭治療模式衛教完成人數/本季新透析病人人數)×100 %
4. 選擇安寧緩和醫療：
個案因罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，而且病程進展至死亡已屬不可避免，由醫師視個案情形建議簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」。前述資料請至衛生福利部「安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統」(網址 <https://hpcod.mohw.gov.tw/>)下載。

附件 1-2 末期腎衰竭治療模式衛教表

(年 月 日)

醫院/診所名稱：

病人來源： 門診 住院

病人姓名：

病歷號碼：

性別： 男 女

身分證字號：

出生年月日： 年 月 日

病人教育程度： 不識字 小學 初中 高中 大專 研究所

病人家庭狀態： 未成年受扶養 有職業獨立工作 因病修養半工作狀態

因病無法工作 退休獨立生活 年邁或因病受照顧

有工作能力但失業

陪同家屬： 配偶 子女 兄弟姊妹 家長 其他：

衛教內容(確實執行項目請打勾)：

不施行血液透析或腹膜透析

敗血症 癌症 心血管併發症 中風 肝衰竭

呼吸衰竭 營養障礙 病人意願 家屬共識 其他

施行血液透析、腹膜透析、腎臟移植

腹膜透析	血液透析
<input type="checkbox"/> 透析通路和原理	<input type="checkbox"/> 透析通路和原理
<input type="checkbox"/> 透析場所/時間/執行者	<input type="checkbox"/> 透析場所/時間/執行者
<input type="checkbox"/> 透析可能產生的症狀	<input type="checkbox"/> 透析可能產生的症狀
<input type="checkbox"/> 適應症及禁忌症	<input type="checkbox"/> 適應症及禁忌症
<input type="checkbox"/> 飲食/血壓/貧血控制	<input type="checkbox"/> 飲食/血壓/貧血控制
<input type="checkbox"/> 其它(居家照護、社會福利等)	<input type="checkbox"/> 其它(居家照護、社會福利等)

腎臟移植
<input type="checkbox"/> 移植的術前評估
<input type="checkbox"/> 移植的優點和缺點
<input type="checkbox"/> 移植的併發症
<input type="checkbox"/> 適應症及禁忌症
<input type="checkbox"/> 移植後抗排斥藥物和門診追蹤簡介
<input type="checkbox"/> 其它(居家照護、社會福利等)

選擇「安寧療護」

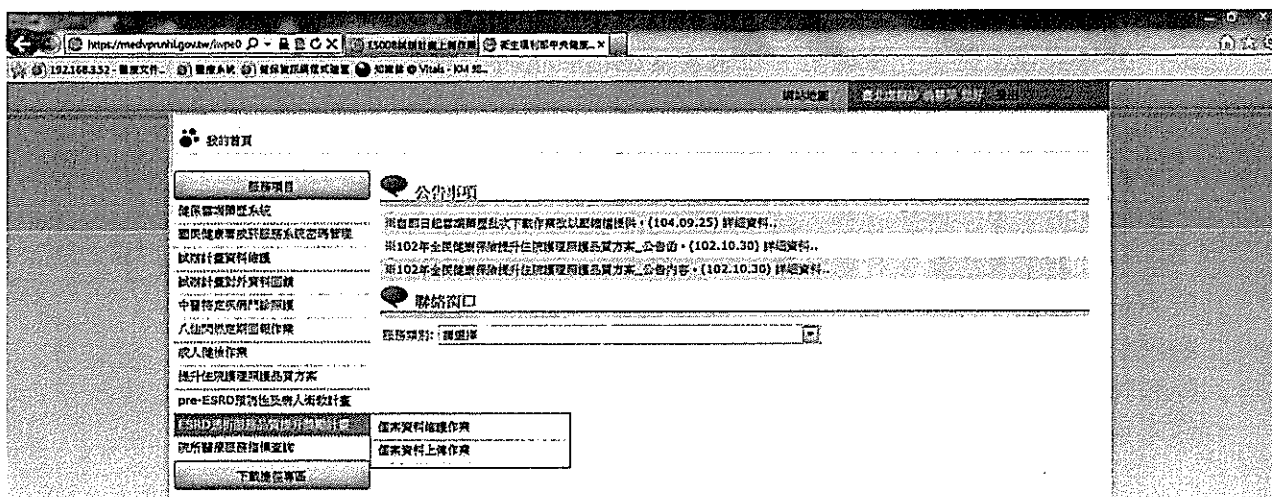
附件 1-3 「末期腎衰竭治療模式衛教」病人滿意度調查表

1. 您覺得衛教的時間足夠嗎？
非常足夠 足夠 普通 不足夠 非常不足夠
2. 您對衛教的方式滿意嗎？
非常滿意 滿意 普通 不滿意 非常不滿意
3. 您對衛教內容瞭解嗎？
非常瞭解 瞭解 稍微瞭解 不瞭解 非常不瞭解
4. 整體而言，您覺得衛教對您選擇末期腎衰竭治療模式是否有幫助？
非常有幫助 有幫助 普通 沒有幫助 完全沒有幫助

病人或病人家屬簽名：

ESRD 透析服務品質提升獎勵計畫上傳資料注意事項

1. 資料段屬性說明：M 為必填；◎為條件式必填。
2. 上傳路徑：
自健保資訊服務網系統 (VPN) >ESRD 透析服務品質提升獎勵計畫。



3. 上傳時間：
 - (1). 第1季(Q1)：上傳截止日為該年度5月20日。
 - (2). 第2季(Q2)：上傳截止日為該年度8月20日。
 - (3). 第3季(Q3)：上傳截止日為該年度11月20日。
 - (4). 第4季(Q4)：上傳截止日為次年度02月20日。
 - (5). 半年期：應分為上半年(Q1、Q2)，下半年(Q3、Q4)分別上傳，上傳截止日同 Q1-Q4；亦即如於 Q2 上傳，則其上傳截止日為該年度8月20日。
 - (6). 年指標(YY)：得依實際執行之季別上傳相關資料。
 - A. 如以「Q1~Q4」種類填報者，應按各季上傳時間規定辦理。
 - B. 如以「YY」種類填報，上傳截止日為次年度02月20日。
4. 上傳資料注意事項：
 - (1). 院所每季及每年上傳23個欄位檢驗資料；本上傳系統只提供定長為200bytes 上傳格式，其中不能有空值。
 - (2). 上傳檔案之命名規則如下：
業務組別(1)+醫事機構代號(10)+ 上傳檔案年月(YYMM)+流水號(2)+ESRD. txt
舉例：北區業務組(2)之醫事機構代號為 1234567890，106 年 4 月第 1 次上傳本資料檔案，則檔案應命名為『212345678901060401ESRD. txt』。
5. 上傳格式檢核
 - (1). 唯一值條件(取 Key 值)：
以年度、監測值種類、透析院所代碼、身分證號、出生日期、透析方式、檢驗日期等七項欄位。
 - (2). 資料重複上傳
 - A. 上傳資料個案如前已曾上傳入檔，不允許重複上傳；檔案畫面將提示錯誤訊息「該監測值資料已存在，不得重複上傳！」

B. 若院所須更正已上傳資料(如：檢驗值)，可於畫面『查詢』後『更正』，將原該筆資料『刪除』後再重新上傳。

(3). 上傳截止日期：

各項監測值上傳截止日應依第3點上傳時間之規定，若逾期上傳時間，請錯誤訊息：「已超過該季監測值上傳截止日！」

(4). 檢驗值與檢驗日期須併同檢核：

A. 若『檢驗日期』為空白，但欄位9以後卻有檢驗值(含數字0及文字X)，提示錯誤訊息：『未填報檢驗日期時，只上傳個案基本資料，不得填報其它檢驗值！』

B. 若該次僅上傳某一檢驗值，但未有其他檢驗值時，則未具檢驗值之項目，仍依應下列方式填列(不得有空值)：

I. 數字格式欄位(12~16)填報0(不可為空白)。

II. 文字格式欄位(17~20)填報X(不可為空白)。

(5). 「檢驗日期」及「就醫日期」檢核說明：

「檢驗日期」及「就醫日期」需介於該筆資料所屬「監測值種類」之區間，如：

監測值種類為 Q1，則就醫日期、檢驗日期需介於 1/1~3/31

監測值種類為 Q2，則就醫日期、檢驗日期需介於 4/1~6/30

監測值種類為 Q3，則就醫日期、檢驗日期需介於 7/1~9/30

監測值種類為 Q4，則就醫日期、檢驗日期需介於 10/1~12/31

申報內容	慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料格式檔		
系統代號	QRE	系統名稱	個案管理子系統
放置路徑	定長 200bytes	命名規則	業務組別(1)+醫事機構代號(10)+ 上傳年月(YYMM)+流水號(2)+ESRD.txt

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起始位置	迄末位置	監測頻率		備註	檢核邏輯
						季	年		
1	YEARS	年度	3	1	3	M	M	民國年:YYY (如:106)	1. 至次年2月20日前,應上傳該年度數值。 2. 檢核登錄年度別。
2	DATA_TYPE	監測值種類	2	4	5	M	M	Q1:第一季 Q2:第二季 Q3:第三季 Q4:第四季 YY:全年 註:年指標得依實際執行之季別上傳相關資料;如以Q1~Q4種類填報者,應按上傳資料注意事項各季上傳時間規定辦理。	檢核監測值種類應符合上傳資料注意事項各季上傳之規定
3	BRANCH_CODE	業務組別	1	6	6	M	M	1.臺北業務組 2.北區業務組 3.中區業務組 4.南區業務組 5.高屏業務組 6.東區業務組	
4	HOSP_ID	透析院所代碼	10	7	16	M	M		
5	ID	身分證號	10	17	26	M	M		
6	BIRTHDAY	出生日期	8	27	34	M	M	YYYYMMDD	「開始透析日期」≥出生日期
7	DIA_TYPE	透析方式	1	35	35	M	M	1:血液透析 2:腹膜透析	
8	EXAM_DATE	檢驗日期	8	36	43	M	M	YYYYMMDD 註 1.個案於院所實際檢驗日期。	「檢驗日期」須介於「監測值種類」之日期區間。

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起 始 位 置	迄 末 位 置	監測 頻率		備註	檢核邏輯
						季	年		
								2. 未填報檢驗日期者， 只上傳個案基本資 料，亦不得填報其它檢 驗值。	
9	PRSN_ID	醫事人員身分證號	10	44	53	M	M		
10	FUNC_DATE	就醫日期	8	54	61	M	M	該監測值種類第一次透 析治療實際就醫日期(IC 卡登錄就醫次數日期)	1. 就醫日期之 年月須介於 「年度」及 「監測值種 類」之區 間。 2. 就醫日期≥ 「開始透析 日期」
11	FIRST_DIA_DATE	開始透析日期	8	62	69	M	M	個案於該院開始透析日 期	
12	ALBUMIN_BCP	Albumin(gm/dl)(BCP) 血清白蛋白	5	70	74	◎		(單位：gm/dL) 1. 本項於年度各季需填 報，並依檢驗方式選擇 填報『序號 12 之欄位』 或『序號 13 之欄位』。 2. 上傳格式： (1). 具檢驗值者：採整 數 2 位，小數 2 位 及 1 位小數點 (如：10.25)。 (2). 未具檢驗值者：請 填 0。	
13	ALBUMIN_BCG	Albumin(gm/dl)(BCG) 血清白蛋白	5	75	79	◎		(單位：gm/dl) 1. 本項於年度各季需填 報。 2. 上傳檢驗值格式： (1). 具檢驗值者：採整 數 2 位，小數 2 位 及 1 位小數點 (如：10.25)。 (2). 未具檢驗值者：請 填 0。	
14	BLOOD_HB	Hb(g/dl) 血紅素	5	80	84	M		(單位：g/dL) 1. 本項於年度各季需填 報。 2. 上傳檢驗值格式： (1). 具檢驗值者：採整	

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起始位置	迄末位置	監測頻率		備註	檢核邏輯
						季	年		
								數 2 位, 小數 2 位 及 1 位小數點 (如: 10.25)。 (2). 未具檢驗值者: 請 填 0。	
15	URR	URR(%) 尿素氮移除率	2	85	86	◎		(單位: %) 1. 本項限填報『本表序號 7 之透析方式為 1(血液 透析)』者, 需填報上 傳。 2. 本項於年度各季需填 報。 3. 上傳檢驗值格式: (1). 具檢驗值者: 採整 數 2 位 (如: 10)。 (2). 未具檢驗值者: 請 填 0。	DIA_TYPE=「1(血 液透析)」
16	EXAM_01	Weekly Kt/V	5	87	91	◎	M 半年	1. 本項限填報『本表序號 7 之透析方式為 2(腹 膜透析)』者, 需填報上 傳。 2. 本項於年度內, 需每半 年填報 1 次; 故本項區 分為上半年(Q1、Q2)、 下半年(Q3、Q4)應分別 上傳。 3. 上傳檢驗值格式: (1). 具檢驗值者: 採整 數 2 位, 小數 2 位 及 1 位小數點 (如: 10.25)。 (2). 未具檢驗值者: 請 填 0。	DIA_TYPE=「2(腹 膜透析)」
17	HBsAg	B 肝表面抗原	1	92	92		M	1. 本項每年需填報 1 次。 2. 上傳檢驗結果值格式: (1). 1: 陽性; 2: 陰性。 (2). 未做檢驗請填 X。	
18	Anti-HCV	C 肝抗體	1	93	93		M	1. 本項每年需填報 1 次。 2. 上傳檢驗結果值格式: (1). 1: 陽性; 2: 陰性。 (2). 未做檢驗請填 X。	

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起 始 位 置	迄 末 位 置	監測 頻率		備註	檢核邏輯
						季	年		
19	EXAM_02	移植登錄	1	94	94		M	1. 本項每年需填報1次。 2. 上傳移植登錄之格式： (1). 1：已登錄腎臟移植，具相關資料備查。 0：未登錄腎臟移植。 (2). 未做者請填X。	
20	EXAM_03	建立對新病人透析治療模式選擇之充分告知機制	1	95	95		M	1. 新病人需填報1次。 2. 上傳格式： (1). 1：當年度已充分告知並有書面資料可查核。 0：無書面資料可查核。 (2). 未做者請填X。	
21	CaP	鈣磷乘積	5	96	100		<u>M</u> <u>半</u> <u>年</u>	(單位：mg ² /dL ²) 1. 本項於年度內，需每半年填報1次；故本項區分為上半年(Q1、Q2)、下半年(Q3、Q4)，依檢驗執行日期於各該季應分別上傳。 2. 上傳檢驗值格式： (1). 具檢驗值者：採整數2位，小數2位及1位小數點(如：60.25)。 (2). 未具檢驗值者：請填0。	106年1月1日 實施
22(新增)	<u>B_OTHER</u>	B肝表面抗原變化說明	50	101	150		M	當B肝表面抗原與前次填報不同時必填	109年1月1日 實施
23(新增)	<u>C_OTHER</u>	C肝抗體變化說明	50	151	200		M	當C肝抗體與前次填報不同時必填	109年1月1日 實施