

Editor

》編輯手札

健保，全民健康的守護神

全民健保，臺灣之光

提到「臺灣之光」這四個字，儼然已成為2007年最夯、最閃亮的「榮耀」代名詞。如8月份由我國主辦在臺中舉行的第7屆亞洲青棒錦標賽，中華健兒們過關斬將，勇奪冠軍；我國超級馬拉松好手林義傑，參加非洲撒哈拉沙漠111天橫越賽，長征7,500公里，成功挑戰世界紀錄！在美國職棒大聯盟投效紐約洋基隊已進入第3年的旅美好手王建民，連續兩季都拿下19勝，成為紐約洋基隊取得好成績的一大功臣，實不為過。旅美大導演李安，繼2005年以一「斷背山」影片勇奪美國奧斯卡金像獎最佳導演，今年再以一「色·戒」影片抱回義大利威尼斯影展之最佳影片金獅獎，亦讓世界影壇更見識到這位來自臺灣的傳奇人物。

當然，今年我國的「健保制度」已實施邁入第13年，在現任健保局朱總經理澤民的帶領之下，持續提升各項為民服務品質，推動申辦業務與醫療資訊透明化，擴大在地化服務及便捷效率，落實優質服務，使健保再創契機，造福民眾，永續經營。同時，健保推動的成功經驗，深受國際人士的讚譽及稱羨，常吸引許多專家學者或官方代表來我國考察，也使健保締創許多成功外交新頁。走過今年，健保各項豐碩的推動成果，實屬全民共享榮耀，也成功締造另一項「臺灣之光」。

但在分享榮耀之餘，提醒民眾切記勿忘「健康是人生的必備條件」，而現代大多數人卻視工作為第一要事，在日夜努力打拼之下，使得健康一點一滴的流失，導致許多慢性疾病如糖尿病、高血脂症、慢性腎臟炎等慢慢上身卻渾然不知，又有許多人延誤正確就醫，誤信坊間偏方及亂服藥品，最後導致腎功能的敗壞，必需要長期靠洗腎來保住生命，這不僅影響個人生活品質甚巨，也使得健保財政負擔也越來越重，實非你我之福。因此，健保局再次提醒民眾，平常注意保健不可少，正確就醫更重要。

「健保」為全民健康的守護者，與民眾的生活息息相關，而本期健保雙月刊已出刊第70期，它不僅一路見證了全民健保開辦以來的奮鬥歷程，也傳達健保局貼心與用心的深深關懷每位民眾。相信，有全民的肯定與支持當後盾，你我的「全民健保」，將持續締造「臺灣之光」的安康及榮耀。🌱

2007健保大事紀

健保永續 全民安康

今年，健保已邁入第13年，在現任健保局朱總經理澤民的帶領下，持續提升各項為民服務品質，推動申辦業務與醫療資訊透明化，擴大在地化服務及便捷效率，落實優質服務，使健保再創契機，造福民眾，永續經營。

文 ◎吳靜美 / 艾美

諮詢 ◎鄧世輝〔健保局財務處經理〕

高資彬〔健保局醫審小組主任〕

林阿明〔健保局醫務管理處副經理〕

許建盛〔健保局承保計劃科科长〕

林明珠〔健保局藥材小組專員〕



「**健**保耕耘 13 載，造福全民看得見」，在現任健保局朱總經理澤民的帶領下，一年以來，健保的經營成效與服務，獲得許多民眾的高度肯定與讚揚。今年健保局推出的各項貼心與創新措施，均受到民眾的歡迎。

提升為民服務品質， 創新優質經營績效

落實人人納保

開辦全民健保的最大目標，就是使大家擁有健康幸福的人生；健

保 13 年來的努力，讓每一位民眾，特別是弱勢民眾追求健康的生活成真。根據健保局承保處統計，到 96 年 7 月底為止，健保總納保人數，除了第 4 類被保險人（軍人）人數，事涉國家機密不予公開之外，其他各類的總納保人數為 2,250 萬 8,392 人，投保單位共 66 萬 6,197 家；其中不包含目前中斷健保者。

健保財務情形

根據健保局財務處統計，自全民健保開辦，到今年 7 月底止，累計保險費收入為 37369.98 億元，

醫療費用為 37482.96 億元，歷年來保險收支累計短絀約 112.98 億元（由融資因應）。醫療費用年平均成長率高達 5.54%，而保險收入的年平均成長率卻只有 4.70%，明顯不足。在醫療費用支出部分，門診醫療約占 65%，住院醫療約占 35%，與往年差不多。

基本工資調高，保費配合調整

基本工資自 96 年 7 月 1 日起調升，健保投保金額費基亦自 96 年 8 月 1 日起配合調整實施，平均每人每月增加保險費約 36 元



2007 健保大事紀摘要

● 96 年 1 月

- ◆公告「全民健康保險法第 1 類至第 3 類被保險人所屬之投保單位或政府所應負擔之平均眷口數以 0.70 人計，並自 96 年 1 月 1 日起實施」。
- ◆健保醫字第 0950033489 號令發布「全民健康保險門診高利用保險對象指定院所就醫作業須知」。
- ◆健保醫字第 0960002490 號公告修正 96 年度全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫。

● 96 年 2 月

- ◆健保醫字第 0960051879 號修正「全民健康保險醫療費用支付標準」新增第九部「全民健康保險住院診斷關聯群」，並自 97 年 1 月 1 日起實施。
- ◆健保醫字第 0960051879-B 號公告全民健康保險醫療費用支付標準第九部「全民健康保險住院診斷關聯群」自 97 年 1 月 1 日起實施。

，估計自付保險費增加的人數為 1,243 萬人。經過此次費基調整後，推估一年的保險費收入約可增加 136 億元。就今年自 8 月份至 12 月份為止，共計 5 個月份，預估將可增加健保費收入 56.65 億元。

健保局財務處指出，此次費基調整，考量整體保險費基的公平性，只是取消了政府過去因特殊政策考量，而對某些群體所實施的優惠措施而已。

積極協商，處理地方政府欠費

截至今年 6 月底止，歷年來地方政府累積欠費合計 494 億元，其中臺北市 281 億元、高雄市 161 億元、其他各縣市 52 億元。除北高兩市外，其他縣市均已提出還款計畫，分期攤還。

北高兩市政府 91 年底以前，及 92 至 94 年底的欠費，健保局已移送行政執行，之後臺北市已償還 12.1 億餘元，高雄市已償還 46.2 億餘元。至於 88 年下半年至 91 年度健保費補助款爭議，北市府向臺北高等法院提起行政訴訟



▲ 在健保局團隊不斷提升為民服務品質，經營績效備受民眾肯定。

，最後於 96 年 6 月 28 日，由健保局勝訴確定。健保局已於 96 年 8 月 8 日函請北市府撥付積欠的健保費補助款。

實施醫療費用總額支付制度，合理分配醫療資源

醫療費用總額支付制度實施後，論病例計酬的給付方式，85 年從生產項目開始實施。截至目前為止，門診及住院診療共實施 53 項。其中住院診療有 48 項，占有所有住院給付的 12.6%；門診則有 5 項，占有所有門診給付的 1.6%。

這種包裹式的給付方式實施以來，平均住院日數下降，但醫療品質並未因此降低，顯示成效良好。

實施總額支付制度同時配合「醫療品質確保方案」，讓總額實施後不但能確保醫療品質，也能顧及醫院間醫療資源分配的公平性。包括保險對象就醫權益確保、專業醫療服務品質要確保、醫療服務品質指標監控及輔導、建立醫療服務風險監控機制、醫療服務利用及點值支付金額變動的監控、以品質好壞做為次年協

● 96 年 3 月

- ◆公告修訂「全民健康保險醫療費用支付標準項支付標準診療項目」西醫第 2 部第 2 章第 6 節創傷處置及婦科處置章節、第 2 部第 2 章第 10 節「麻醉費」之備註，並新增第 4 部中醫「複雜性針灸」實施方案，自 96 年 3 月 1 日起開始實施。
- ◆健保醫字第 0960052016 號公告修

- 正「中醫門診初診病患提升診療品質照護計畫」實施方案，並追溯至自 96 年 1 月 1 日起實施。
- ◆召開「住院診斷關聯群」記者說明會。
- ◆修正「中央健康保險局執行全民健康保險法罰緩注意事項」第六點規定，並自中華民國 96 年 3 月 12 日起生效。

- ◆舉辦「健保 12 年 12 萬分感謝」健保 12 週年慶表揚活動。
- ◆修訂「96 年度門診透析服務品質保證保留款實施方案」。
- ◆修訂「96 年度牙醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案」。



▲ 健保局首長一棒接一棒，推動健保永續經營不遺餘力。

商參考的獎懲機制等。

推動住院診斷關聯群 (DRGs)， 奠定合理的支付基準

健保局明年初預計將於住院部分陸續推動住院診斷關聯群 (DRGs) 支付方式，作為總額支付制度下的支付基準。DRGs 支付制度，是以住院病患的診斷、手術或處置、年齡、性別、有無合併症或併發症、及出院狀況等條件，同時考量醫療資源使用的

情形，將住院病患分為數百個不同的群組，並採事前訂定各群組的給付價格。目前健保局共歸納出 24 類、總計 969 項分類疾病，每一項分類疾病都會訂定包裹支付金額，並訂定出下限支付臨界值及上限支付臨界值。

對醫院而言，醫療院所雖承擔了財務風險，但若加強臨床路徑等管理，可進一步改善病人醫療照護品質與療效，並立即獲得管理利潤之回饋，徹底導正論量計

酬下醫療浪費之行為。由於病例組數少，利於各院所醫療費用及品質之公平比較，及病人管理。

對民眾病患而言，因醫院之管理效率提高，可提高診療效率，減少住院日數，減少感染機會，得到更完善的醫療照護服務品質。

合理藥價調降，提升用藥品質

自 88 年起，健保局已經辦理 5 次藥品價格調查及調整，共調降 282 億元的藥費支出。對於這些藥價調整後的節餘金額，50% 用在調整全民健康保險醫療費用支付標準 (含藥事服務費及護理費) 中，點值偏低品項的財源；30% 用於新藥物納入全民健保給付範圍的財源，另外 20% 則用於健保局推動全民健保新政策及特殊緊急狀況所需的財源。

貼心服務措施， 民眾高度肯定

醫療品質資訊公開，發揮全民 監督機制

為防止醫療提供者之不當行為



● 96 年 4 月

- ◆公告「96 年度中醫門診醫療給付費用總額一般部門預算分配方式試辦計畫」。
- ◆公告 96 年 4、5、6 月份全民健康保險施行區域外自墊醫療費用核退上限。

- ◆公告修正「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 66 條違規處分裁量基準」第二點 (健保醫字第 0960052202 號令)。
- ◆新增加便利商店、自動櫃員機 ATM、網路等三種健保費繳費通路，等於多提供了 3 萬 2 千多個繳費服務據點，民眾可依自己方便進行繳納。
- ◆健保局高屏分局榮獲國家品質獎

受邀參加 2007 年兩岸標竿企業交流。

- ◆有關臺北市府與健保局間之健保費補助款爭議，臺北市府於 96 年 4 月 26 日致函健保局，提具該府之「階段性處理」意見，同意健保補助款溯自 88 下半年度始，每月繳付 1 億元，1 年再多繳付 12 億元，並自 97 年度依預算程序辦理，以 10 年為期繳付。

◎ 減少藥價差之執行成效一覽表

辦理項目	藥價調整措施	新藥價生效時間	藥費支出之影響	
1	藥價調查	89年4月1日	調整 8,961 品項，節省約 5 億元。	
2	藥價調查與分類分組定價同時實施	90年4月1日	調整 9,801 品項，節省約 46 億元。	
3	專利保護期內藥品，依藥價調查調整無專利保護藥品，依分類分組訂價調整。	92年3月1日	調整 8,162 品項，節省約 57 億元。	
4	以監控方式暨機動性調查作業辦理	重點監控品項 (39 項)	93年11月1日	調整重點監控品項共 27 品項，節省約 6,800 萬元。
		醫院換藥較高品項、外界反應異常品項 (802 項)	94年9月1日	調整監控品項共 564 品項，節省約 23.6 億元。
5	藥價調整與群組定價同時實施	95年11月1日	調整 5,300 餘項，節省約 90 億元。	
6	第 5 次年度藥價調查再確認及更正申報之調整	96年9月1日	再調降 5,700 餘項，可節省 60 億藥費支出。	

，節制醫療浪費，健保局持續不斷加強特約醫事服務機構之查核，除受理民眾檢舉、上級交查、主動發掘、審查發現異常違規案件等多方面蒐集案源資料；亦針對查核發現之違規類型，加強分析費用申報資料檔案，分級分類，建立異常申報指標，提升查核品質與成效；以 95 年為例，違約記點者共 174 家、扣減費用者 885 家、停止特約 1 個月至 3 個月者有 224 家、終止特約者亦有 26 家。

而健保局從 94 年起，陸續在健

保局全球資訊網站 (<http://www.nhi.gov.tw>) 上，公告國內各大醫院的醫療品質指標，看病不必靠運氣，民眾可經由透明化、公開化的網路資訊，選擇最適合自己治療需求的醫療院所。

首度公布器官移植總報告

96 年 5 月 24 日，健保局首度公布 86 年至 94 年間，全民健保器官移植術後存活率統計及各醫院術後存活率資訊，心、腎、肝、肺等移植的五年存活率，分別為 65%、92%、79% 及 13%。

健保局醫審小組表示，國內的肝臟及腎臟移植成果領先美國，其中肝臟移植更是獨步全球，歐美等國家的移植團隊，都曾到高雄長庚醫院進行觀摩。

醫療資訊查詢網頁滿意度高

健保局今年 6 月，針對到健保局網站 (<http://www.nhi.gov.tw>) 瀏覽的民眾，進行為期一個月的「健保醫療品質資訊公開查詢」網頁滿意度調查，此次調查活動總計有 96,037 人次瀏覽，實際參

● 96 年 5 月

- ◆ 健保局代擬署稿，以署授保字第 0960000470 號函檢陳「中央健康保險局回歸公務機關各項人事成本精算比較委託研究報告」與「中央健康保險局組織法」(草案)員工權益及用人費用成本相關資料」至行政院。
- ◆ 「96 年度中醫門診總額支付制度總額資源缺乏地區改善方案」修訂

公告。

- ◆ 修訂「96 年醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則」。
- ◆ 召開「86 年至 94 年全民健康保險器官移植術後存活率統計及醫院別術後存活率資訊公開」記者會，4 項器官移植整體及醫院別術後存活率的品質資訊，公布於中央健康保險局全球資訊網，供

民眾查詢參考，未來每年將定期更新該項資訊。

- ◆ 公告「牙醫相對合理門診點數給付原則一之(二)不適用本原則折付方式之第 2 及第 3 項條件之醫師名單」，有效期限自 96 年 6 月 1 日至 96 年 11 月 30 日止。
- ◆ 民眾申報所得稅時，前一年的健保費支出可全額列舉扣除，不再

與調查的民眾有 13,033 人。

根據此次「健保醫療品質資訊公開查詢」網路活動及網友滿意度調查活動之各項題組統計資料分析結果報告顯示：有高達八成的民眾知道醫療品質資訊網路公開；近六成的民眾懂得善用網路查詢醫療品質；近七成三的民眾，對現行醫療品質資訊網頁表示

方便；近六成七的民眾滿意現行的醫療品質資訊查詢網頁；交通方便性仍是民眾選擇就醫地點的首要考量；總體而言，不論在使用方便性或實用性上，都獲得民眾高度肯定。

無力繳納健保費紓困措施

對於無力繳納健保費的弱勢民

眾，政府提供紓困貸款、分期攤繳及愛心轉介等協助，千萬別輕易放棄健保及就醫的權利。

對於確有經濟困難，無力繳納積欠的健保費者，若經戶籍所在地鄉鎮公所核定，為經濟困難或經濟特殊困難者，可申請免付利息的紓困貸款；今年到 7 月底為止，共核貸了 1,411 件，金額為 0.93 億元。若是積欠保費多時，所累積的一大筆款項無法一次繳清，但本身又非低收入戶者而無法獲得補助者，健保局提供分期繳納健保費方案；今年 1 月至 7 月，共受理 15 萬 1,649 件，金額達 46.16 億元。針對特殊情況的個案，健保局還會轉介公益團體、企業或醫療團體代繳保費。

此外，為避免有患者因未繳健保費，不敢就醫而延誤病情，健保局還設有緊急醫療保障措施，遇有急重症必須就醫時，只要有村里長的清寒證明或經醫院認定，仍可以健保身分先行就醫。

健保費納入列舉扣除額

新修正的所得稅法已在 95 年

中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance

全文檢索： 關鍵字

熱門關鍵字： 重大傷病, 重大傷病卡, drg

投保單位 醫事機構

民眾服務

認識本局
最新健保數據
投保服務
網路繳費
就醫權益
醫療品質
多選證網路承保作業平台
快速查詢
違規院所名冊
各類申請表單
健保法令
為民服務
兒童健保園地
委託研究
民眾意見信箱

衛生署及健保各分局
衛生署
健保分局
台北分局
北區分局
中區分局
南區分局
高屏分局
東區分局
聯合門診中心

自 94 年 11 月 14 日起，到訪共 878083 人

健保醫療服務品質資訊公開查詢

資料更新日期：096.10.12 自 94 年 11 月 14 日起，到訪共 878084 人 《提供意見》

健保醫療品質資訊之公開與透明化，可促進醫病關係並維護保險對象的就醫權益，本局秉持此一理念，自 94 年初，即陸續與醫院、西醫基層、牙醫及中醫總額部門的醫界代表協商，就普遍性及可行性高的項目，選擇 2 至 3 項指標，進行院所別醫療品質資訊公開的作業，承蒙醫界代表的大力配合，於 94 年 7 月間，陸續達成公布 10 項指標資訊的共識，95 年延續前述作法，持續與各總額部門醫界代表協商新增公布 27 項品質指標項目，96 年持續新增公布 16 項指標項目，並力求所公布的資訊內容能提供民眾就醫參考，未來本局將持續了解民眾需求之資訊，並與醫界代表溝通，期望能提供更多有實質幫助的資訊給民眾，並藉公開之資訊，激勵醫界更努力提升個別院所之醫療服務品質。目前公開的品質指標項目如下表：(醫院、西醫基層、牙醫及中醫總額指標資訊，請點選項目連結查詢；析獨立預算指標資訊，請直接於下表中點選讀取或下載)

1. 年度季別：	95年第四季	每頁顯示	10 筆
2. 分局別：	台北分局	<input type="button" value="開始查詢"/>	<input type="button" value="重新選擇"/>
3. 縣市鄉鎮區別：	臺北縣板橋市		
4. 醫事機構名稱：	請輸入醫事機構名稱		
5. 醫事機構代碼：	請輸入醫事機構代碼		

使用說明：
本系統採「全文查詢」及「欄位查詢」二種查詢方式，請依下列方式進行檢索：
單選 1~3 之查詢條件，以進行特定範圍的「欄位檢索」，或利用「4. 醫事機構名稱」或「5. 醫事機構代碼(可免填)」兩欄位進行「全文檢索」，各欄位將依輸入字辭的完整程度，檢索出最接近之資料筆數。
按下「開始查詢」進行檢索，或「重新選擇」再次輸入。
在使用全文檢索時，請輸入正確且連續的「部份字詞」(請勿以「代替部份字串」)。
例如：「萬芳」，即可查到具有萬芳兩字的所有資料。

如往年受到 24000 元上限的限制。

- ◆ 健保局首度公布 86 年至 94 年間，全民健保器官移植術後存活率統計及各醫院術後存活率資訊。

● 96 年 6 月

- ◆ 美國國會助理訪台第 6 團 Mr. MacArthur Zimmerman 等乙行 12 人，前來中央健康保險局瞭解全民健康保險制度，並對於支付制度及健保財務現況等議題進行討論。
- ◆ 健保局與臺北市政府健保費補助款訴訟共 6 案(欠費年月：92 年度全年、93 年 5 月、7 月、10 月、12 月、及 94 年 6 月，金額 72 億餘元)，臺北高等行政法院判決健

保局勝訴。

- ◆ 96 年全民健康保險牙醫門診總額點值超過一定標準地區醫療利用目標值及保留款機制作業方案
- 一、目標值：分區結算平均點值大於 1.15 元部分。
- 二、實施時程：96 年 1 月 1 日起至 96 年 12 月 31 日止。
- 三、保留款機制：
(一) 依分區別設立保留款，分區保留款由該分區運用。

6月公布生效，從今年起，民眾申報前一年的健保費支出時，可全額列舉扣除，不再如往年受到24,000元上限的限制。以月薪60,800元的一家四口為例，全年健保費支出達39,840元，若以列舉扣除額的方式申報綜合所得稅，當最高適用稅率為13%時，光是健保費全額扣除，今年就可以省下約5,179元的稅款。這是近20年來，首次實質大幅放寬列舉扣除額適用範圍，此項報稅利多，至少有超過百萬戶家庭因此受惠。

健保費繳納方式更多元

為提供更便民的繳款方式，健保局從今年4月20日起，新增加便利商店、自動櫃員機ATM、網路等三種繳費管道，等於多提供了3萬2千多個繳費服務據點，均提供民眾24小時繳款服務，民眾可選擇離自己最近、最方便的地點或方式繳納。此外，為方便第6類在公所投保的民眾進行報稅事宜，健保局皆在每年4月底前寄發經由網路或自動櫃員機或約定

善加利用繳費工具 省時又Easy!

繳納健保費 其實你有更多的選擇!

- 轉帳代繳**
可洽代收全民健康保險費之金融機構，辦理帳戶自動扣繳全民健康保險費。
- 金融機構臨櫃繳費**
可持本局寄發之繳款單，至代收全民健康保險費之金融機構繳費。
- 便利商店繳費**
可持本局寄發之繳款單，前往全省統一、全家、福客多、萊爾富及OK等便利商店繳費。
- 自動櫃員機繳費**
可持本局寄發繳款單及晶片金融卡，前往貼有自動化服務跨行轉帳標誌之自動櫃員機繳費。
- 網際網路繳費 (需有讀卡機設備)**
1. 網路ATM：可上網至健保局網站 <http://www.nhi.gov.tw> 選擇「網路繳費」。
2. 網路銀行：可上網至臺灣銀行網站 <https://ebank.bot.com.tw> 選擇「網路銀行」。

▲ 健保費繳納五大管道，民眾繳納更輕鬆。

轉帳繳納健保費的證明單據。

建置多憑證網路承保作業平台

經過一年多的積極推廣，「多

憑證網路承保作業平台」使用率快速成長，到96年6月，投保單位透過該網路平台申報的異動量，單月突破百萬筆，占總異動量

(二) 以季為結算期，分區每季結算平均點值大於1.15元部分之預算則列入該分區保留款。

四、保留款之運用：

(一) 分區平均點值小於1元時之補助款。

(二) 鼓勵該區醫療資源不足區之醫療服務獎勵款項。

◆美國勞工廳長訪問團 Mr. Philip James Anderson 等10人，前來

健保局瞭解健保制度之規劃及實施現況。

◆美國「民主黨全國委員會」訪台團 Ms. Leah Daughtry 等乙行11人，前來健保局瞭解全民健保制度，並就雙方醫療制度交換意見。

◆健保局與臺北市府健保費補助款行政訴訟之再審案(欠費年月：88年度下半年至91年度，金額共108億餘元)，最高行政法院廢棄原判決，改判健保局勝訴。

◆透過「多憑證網路承保作業平台」申報的健保異動量，單月突破百萬筆，超過總異動量的六成。

◆健保局針對到健保局網站瀏覽的民眾，進行為期一個月的「健保醫療品質資訊公開查詢」網頁滿意度調查，結果不論在使用方便性或實用性上，都獲得民眾高度肯定。

▶ 健保新紀元



▲ 高屏分局榮獲第8屆行政院服務品質「整體獎」第1名。



▲ 北區分局榮獲第9屆行政院服務品質獎「便捷服務程序獎」。

的60%，7月分更高達65%。

該網路平台的功能，包括申報加退保異動、勞保及勞退加退保異動、新生兒加保、工農漁會等團體申報繳費資料、列印電子繳款單、各類明細表申請及下載、繳費情形查詢及補開單、投保資料查詢、保費繳納證明申請及列印、個人健保IC卡使用狀態及申請進度等。

投保單位或民眾個人，利用網路申報異動資料、應繳保費情形等，不但便利迅速，尚可節省投保單位書面填報及遞送成本，同時因為使用者必須先經過電子認證確定身分，所以更具安全性，深受好評。

健保局服務品質創佳績 各分局獲獎無數

高屏分局一榮獲第8屆行政院服務品質「整體獎」第1名

健保局高屏分局引進如子彈列車般的氣送設備來輸送文件，民眾到健保局高屏分局申請新的健保IC卡、申辦加退保等業務時，

● 96年7月

◆公告「全民健康保險重大傷病證明申請書」、「全民健康保險慢性腎衰竭需定期透析治療患者重大傷病證明申請附表」及「全民健康保險重大傷病證明申請書暨慢性腎衰竭需定期透析治療患者申請附表網路批次上傳檔案格式」。

◆沙烏地阿拉伯衛生部官員 Mr. Fahad 等乙行 13 人，前來拜訪健保局，由朱總經理澤民親自主持接待，並安排實地瞭解健保 IC 卡的推動情形、醫療費用申報內容、運作流程及健保局臺北分局聯合服務中心櫃台服務現況，以及參訪桃園縣復興鄉醫療給付效益提昇計畫實施情形。

◆公告「全民健康保險法第 22 條之

1 規定，有關公、民營事業機構及有一定雇主之受雇者最近一年參加全民健康保險平均投保金額與行政院主計處發布之各行業受僱員工平均經常性薪資之比率為 90.67%」及「具有公教人員保險或軍人保險被保險人資格者，其投保金額應以 90.67% 乘以其俸（薪）給總額計算，並自 96 年 8 月 1 日起實施。」

只要到一個窗口辦理，等候數分鐘就可以取件，讓民眾透過單一窗口，就能辦完所有健保相關業務。因為其便利性，高屏分局於去（95）年底，在 903 個參賽機關中脫穎而出，榮獲第 8 屆行政院服務品質「整體獎」第 1 名，並獲推薦「國家品質獎特別獎」的最高殊榮。

北區分局—榮獲第 9 屆行政院服務品質獎「便捷服務程序獎」

自行研發一套健保 IC 卡申辦流程，而獲得桃、竹、苗地區健保戶好評的健保局北區分局，今年 8 月榮獲第 9 屆行政院服務品質獎中個別獎的「便捷服務程序獎」，這是健保局北區分局第二次獲得行政院服務品質獎，這次參賽單位多達 748 個機關單位，健保局北區分局在激烈競爭的參賽評比下脫穎而出，倍感榮耀。

中區分局—榮獲第 5 屆機關檔案管理「金檔獎」

健保局中區分局勳力推動檔案



▲ 中區分局榮獲第 5 屆機關檔案管理「金檔獎」。

管理改革工作，重視檔案保存維護並充分發揮檔案之功能與價值，歷經嚴謹的三階段評獎過程，於全國 43 個參賽機關中，榮獲第 5 屆機關檔案管理「金檔獎」殊榮，同時中區分局文書課戴秀蘭課長亦獲績優檔案管理人員「金質獎」之肯定。

南區分局—榮獲第 8 屆行政院服務品質「落實品質研發獎」

此外，健保局南區分局獲得第 8 屆行政院服務品質「落實品質

研發獎」，臺北分局「與醫事機構新特約流程之再造」也榮獲醫院評鑑醫療品質策進會第 7 屆醫品圈佳作獎等。

健保局同仁覺得獲獎是一種肯定，更是一種責任，未來將持續提升各項為民服務品質，推動申辦業務與醫療資訊透明化，擴大在地化服務及便捷效率，以期能更加落實達到全面優質服務的目標，使健保造福民眾，永續經營。

- ◆公告「全民健康保險第 3 類被保險人適用之投保金額為 21,000 元，並自 96 年 8 月 1 日起實施。」
- ◆公告「全民健康保險第 4 類及第 5 類被保險人適用之平均保險費為 1,317 元，並自 96 年 8 月 1 日起實施。」及「全民健康保險第 6 類保險對象適用之平均保險費為 1,099 元，並自 96 年 8 月 1 日起實施。」

- ◆公告「僱用被保險人數未滿 5 人之事業負責人，及會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師、中醫師以外之專門職業技術人員自行執業者或屬於第 1 類被保險人之自營業主，自行舉證申報之投保金額，自 96 年 8 月 1 日起最低不得低於 33,300 元及其所屬員工申報之最高投保金額。」
- ◆第 2 類第 1 目最低投保金額自 96

年 8 月 1 日起由 19,200 元調整為 21,000 元。





全民健康保險

雙月刊

中華民國85年5月1日創刊 · 中華民國96年11月1日出版

發行人 ▶ 朱澤民
 社長 ▶ 李丞華
 編輯顧問 ▶ 黃三桂 · 陳孝平
 總編輯 ▶ 姜毓華
 編輯委員 ▶ 王怡人 · 毛燕明 · 方志琳 · 沈茂庭 ·
 吳文律 · 呂穎悟 · 李菱菱 · 李少珍 ·
 高資彬 · 莊倉江 · 陳明哲 · 陳煌江 ·
 陳稔 · 陳寶國 · 游金純 · 蔡淑鈴 ·
 蔡魯 · 鄧世輝

執行編輯 ▶ 許忠逸 · 張曉雲

文編 ▶ 黃永燼 · 王佳晨 · 蔡文麗 · 楊文學

美編 ▶ 高家華 · 王思勻 · 陳佳其

出版機關 ▶ 中央健康保險局

地址 ▶ 台北市10634大安區信義路三段140號

電話 ▶ 02-2702-9924

讀者意見電子信箱 <http://www.nhi.gov.tw>

(點選【民眾意見信箱】)

客服專線 ▶ 02-2226-8905#501

企劃採編 ▶ 科億資訊科技有限公司

地址 ▶ 台北縣中和市立德街123號2F

電話 ▶ 02-2226-8905

承製印刷 ▶ 科億資訊科技有限公司

行政院新聞局出版事業登記證局版台誌字731號

中華郵政台北字5704號執照登記為雜誌交寄

ISSN ▶ 1026-9592

GPN ▶ 2008500065

著作人 ▶ 中央健康保險局

著作財產權人 ▶ 中央健康保險局

【本刊零售地點】政府出版品展售門市

◎國家書坊台視總店

台北市八德路三段10號 / 02-2578-1515#284

◎五南文化廣場

台中市中山路2號 / 04-2226-0330

◎本書保留所有著作權利。欲利用本書全部或部分內容者，須徵求著作財產權人中央健康保險局同意或書面授權。

10 全民健康保險雙月刊 · 2007年11月

目錄 Contents

第70期 No.70 November, 2007

編輯手札

- 01 健保，全民健康的守護神
全民健保，臺灣之光

健保新紀元

- 02 2007健保大事紀
健保永續 全民安康

文 · 吳靜美 / 艾美

特別報導

- 12 慢性疾病是現代人健康上最大的隱憂
**健保打造慢性病患者
 健康守護網**

文 · 黃秀美

- 15 追蹤腎功能、血糖與血壓，三不可缺一
控制好慢性疾病

文 · 葉米亞

- 18 專訪臺灣腎臟醫學會秘書長陳永銘
小心謹「腎」 幸福人生

文 · 吳佩芬





全民健康保險雙月刊 訂閱價格：一年六期360元 郵政劃撥帳號：18089434 戶名：中央健康保險局

一步一腳印

21 心的服務，一生照護
北區分局榮獲第9屆行政院
服務品質獎—「便捷服務程序獎」
文·吳東玫

25 衛生署所屬機關首度獲此獎項
健保局中區分局
榮獲第5屆機關檔案管理
「金檔獎」及「金質獎」
文·戴秀蘭

28 健保局臺北分局宜蘭聯絡辦公室成立
服務蘭陽鄉親
落實在地化服務，新增多項便民服務
文·葉曉卿

31 專訪愛心達人醫師范姜宇龍
從溝通語言無礙開始，
到醫病關係和諧與信賴
文·葉曉卿



34 為防杜醫療資源浪費，健保局辦理加強查核業務
「96年醫管查核業務研討會」紀實
文·方定台

國際視窗

36 美國健保費2007年上漲6.1%
文·管賢世

37 醫療觀光後勢看俏
文·卜平

生活話題

38 臺灣優質醫療行銷國際，有助提升臺灣形象
推廣醫療觀光，
臺灣未來有看頭
文·吳靜美



41 正確泡湯養生，為休閒健康加溫
樂活養生泡湯趣
文·黃秀美



活動快訊

44 疼惜健保，做個聰明的就醫者
「健保就醫服務網頁滿意度大調查」
活動開始囉！
文·健保局

全民話健保

46 快樂的人，想的樂觀
健康的運動，帶來快樂；
懼病的魔咒，深陷苦海
文·大白斑蝶





慢性疾病是現代人健康上最大的隱憂

健保打造慢性病患者健康守護網

慢性疾病已經成為現代人健康上最大的隱憂，這些慢性疾病的治療與病情控制，往往需要長期持續用藥。為了增加慢性病患者取藥的便利性，以及降低慢性病患者的經濟負擔，只要符合行政院衛生署公告之全民健保慢性疾病範圍，主治醫師診斷病情穩定，病患可以長期服用相同之藥劑，就可開立慢性病連續處方箋予患者，俾便到藥局領取藥品。

文◎黃秀美

諮詢◎李麗華〔健保局醫務管理處副經理〕

依行政院衛生署公布 95 年國人主要死亡原因資料顯示：全年共有 13 萬 5,071 人死亡。其中慢性肝病及肝硬化、糖尿病、肺炎的死亡人數呈減少現象且最為明顯。分析主要原因是因為全民健保的實施，民眾疾病篩檢就醫率提高，使得慢性疾病患可以得到較好之追蹤治療，平均壽命明顯增長。

國人主要死亡原因中之前十大死因，除了事故傷害、自殺外，其他八大死因，大都與慢性疾病有關，可見慢性疾病已成為現代人健康上最大的隱憂。

善用慢性病連續處方箋，減輕醫療經濟負擔

民眾經常在報章雜誌上，看到有關「慢性病可由醫師開立慢性病連續處方箋」的新聞報導，但卻仍有大多數民眾對於慢性病連續處方箋要如何使用，以及使用慢性病連續處方箋有哪些優點，並不太清楚。事實上，善用慢性

病連續處方箋，可增加取藥的便利性、降低經濟負擔，是民眾不可不知的重要健康醫療資訊。

目前全民健康保險慢性疾病範圍，包括有癌症、內分泌及代謝疾病（如：糖尿病、高血壓症）、精神疾病、神經系統疾病（如：巴金森氏症）、循環系統疾病（如：高血壓）、呼吸系統疾病（如：過敏性鼻炎）、消化系統疾病（如：消化性潰瘍）、泌尿系統疾病（如：慢性腎臟炎）、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病（如：關節炎）、眼及其附屬器官之疾病（如：青光眼）、傳染病（如：結核病）、先天畸形、皮膚及皮下組織疾病（如：乾癬、慢性蕁麻疹）、血液及造血器官疾病（如：慢性貧血）、耳及乳突之疾病（如：慢性中耳炎），以及其它（如：停經症候群）等，共分為 16 大類，總共有 98 項慢性疾病。

主治醫師經診斷，認為慢性病患者病情穩定，可以長期使用同一種處方來控制病情，就可以

開立慢性病連續處方箋；病患只要持慢性病連續處方箋，到醫院或社區的特約健保藥局來調配藥物，可免付藥品部分負擔，一次可調配 1 個月份的藥物。若要出國或遠洋漁船出海作業，則可憑機票或遠洋漁船出海證明，一次調配 2 個月份的藥物，再由家屬在台灣代領第 3 個月的藥物，寄到國外去。

此外，慢性病連續處方箋自處方開立日起 3 個月內有效，若超過期限，就必須再次門診，才能領藥。有了慢性病連續處方箋，因不必每個月固定回診拿藥，對病患來說，3 個月內，可減少二次到醫療院所掛號就醫的機會，在費用上，可直接減少掛號費、交通的成本及藥品的部分負擔。

民眾常會擔心拿慢性病連續處方箋領藥時，拿到的藥品會跟原先吃的藥物不一樣，其實，健保特約藥局的藥師因備藥關係而需換藥，如該處方醫師有註明不可替代，就得先經過原處方主治醫

引發慢性病的三大危險因子 — 高血壓、高血脂與高血糖

高血壓

俗稱「沈默殺手」的高血壓，因患者罹患時，不痛、不癢，導致患者活在安全的假象之中，而忽略高血壓的危險性。事實上，降血壓是預防中風、心臟病最好、最有用的方法，當收縮壓每降低 1mmHg，中風機率就減少 5%，心肌梗塞就降低 3.5%。

目前高血壓的治療目標，血壓建議控制在收縮壓 140mmHg / 舒張壓 90mmHg 之下，有糖尿病的病人，因容易併發血管病變，發生中風的風險度更高，血壓更要控制在收縮壓 130mmHg / 舒張壓 80mmHg 以下。最知名的例子，就是正值壯年的前英業達副董事長溫世仁，三年多前，因生前患有高血壓、糖尿病，在 55 歲時，出血性中風發作而英年早逝。

高血脂

民眾口中「血油」「血濁」的高血脂症指的是血中的總膽固醇 (T-CHOL) 壞的膽固醇 (LDL-C)、三酸甘油酯 (TG) 的含量過高，或是好的膽固醇 (HDL-C) 過低，而令人覺得可怕的是高血脂平常也沒有什麼症狀，卻會造成動脈阻塞、硬化，增加心臟病、腦中風的機會，當壞的膽固醇每降低 1%，罹患冠心病的風險也可降低 1%，當好的膽固醇提高 1%，罹患冠心病的風險更可降低 2% 至 3%。

高血糖

糖尿病典型的症狀，則包括有吃多、喝多、尿多等三多，還有體重下降、手腳麻、皮膚傷口不易癒合等等，也有些病患，可能沒有明顯的不適症狀，由於糖尿病會引發血管的病變，併發冠心病及中風的機會，也會增加二倍到三倍。

師的同意，如未註明不可替代，才得以同成分、同劑型、同劑型其他廠牌藥品替代，所以，民眾不需擔心此一問題。

而除了慢性病連續處方箋外，全民健康保險為了降低重大傷病患者的經濟負擔，凡領有重大傷病證明者，就醫時，可享有免健保部分負擔的權益。

民眾若對健保醫療服務有任何疑問，都可打健保 IC 卡背面的 0800-030-598 的免費諮詢專線，或者上健保局全球資訊網站 (<http://www.nhi.gov.tw/>) 尋求相關的協助與查詢。📞



▲ 民眾就醫後可持由醫師所開立的慢性病連續處方箋到特約健保藥局領藥。



健保局提醒您——「特殊情況下，慢性病患可以請他人代為領藥」

依照醫師法及健保相關規定，病患必須親自就醫並接受醫生診察，才能獲得健保的醫療服務。為了保障慢性病患的權益，民國 95 年 8 月 2 日修正發布的「全民健康保險醫療辦法」第 10 條規定，符合特殊情況的慢性病患，可委託他人代為領藥，以更符合慢性病民眾的醫療需要。

Q：「全民健康保險醫療辦法」第 10 條規定的內容為何？

A：須長期服藥的慢性病人，有下列特殊情況之一，而無法親自就醫時，只要繼續領取相同的方劑，就可以委託他人向醫師陳述病情並代為領藥：

- (1) 因長期臥床行動不便。
- (2) 已出海為遠洋漁業作業，並有相關證明文件。



Q：何謂「繼續領取相同的方劑」？

A：只要符合下列 4 個條件，就是所謂「繼續領取相同的方劑」，因為醫師應該對病人有相當瞭解，可以判斷是否能讓他人代為領藥：

- (1) 相同醫師對相同病人。
- (2) 醫師確信其病情沒有變化。
- (3) 針對相同診斷的疾病。
- (4) 開給與前一次處方相同成分、相同品項數的藥品。

Q：「長期臥床」如何認定？

A：並非所有長期臥床的病患都可以請他人代為領藥，必須是長期服藥的慢性病人，無法親自就醫，而且繼續領取相同的方劑。病患是否確實是長期臥床造成行動不便，應該要由醫師依照專業來評估認定。

Q：「行動不便」如何界定？

A：「行動不便」是指病患依其病情而影響行動能力，如果需親自至醫療機構接受醫師診視，事實上有相當的困難。目前僅放寬因病長期臥床導致行動不便的情形，病患是否確實是行動不便，也應該要由醫師依照專業來評估認定。

Q：「遠洋漁業作業的相關證明文件」是指什麼？

A：現階段以經漁港安檢所核章的「漁船進出港申請書」或船公司向當地漁會陳報的「報備函」做為證明文件，其內容應包括漁船進出港日期、航期、船員基本資料（姓名、出生年月日及身分證號）等。健保特約醫院、診所提供服務時，應該確認該船員是屬於院所的慢性病患，及查驗其健保 IC 卡與證明文件是否相符；由診治醫師判斷的確有用藥需求後，得開給相同方劑，並由該院所將證明文件影印 1 份，留存病歷備查。

Q：醫療院所要如何申報「慢性病代領藥案件」的健保診療費用？

A：自民國 96 年 7 月 1 日起，有關慢性病代領藥案件，新增申報特定治療項目代號（分中、西醫）如下：

- (1) 「長期臥床，行動不便」慢性病代領藥案件代號，西醫為「H2」、中醫為「J1」。
- (2) 「已出海為遠洋漁業作業，並有相關證明文件」慢性病代領藥案件代號，西醫為「H3」、中醫為「J2」。



追蹤腎功能、血糖與血壓，三不可缺一

控制好慢性疾病

有越來越多的慢性腎臟病，是由糖尿病、高血壓等慢性疾病所引起的，健保局提醒腎臟病患者應多運動、多喝水，少鹽、少服藥，有家族史者更要提早定期追蹤檢查。

文◎葉米亞

諮詢◎林阿明〔健保局醫務管理處副經理〕

鄭仲益〔臺北市立萬芳醫院腎臟內科主治醫師〕

當慢性腎臟病變到了末期腎衰竭的程度，就必須洗腎，影響生活品質甚巨。根據美國腎臟資料系統 USRDS 統計，2004 年台灣末期腎衰竭（即洗腎人口）的發生率為每百萬人人口 376 人，居世界第一；盛行率則居世界第二，僅次於日本。臺北市立萬芳醫院腎臟內科主治醫師鄭仲益指出，國內的洗腎患者，至今已有近 5 萬人。使得慢性腎臟病，儼然成了臺灣的新國病。

糖尿病引發腎臟病變，越來越多

為什麼會有這麼多的洗腎病患？鄭仲益醫師表示，人口老化、慢性病崛起，糖尿病、高血壓等慢性疾病的患者越來越多，加上國人用藥習慣不良，消炎藥、止痛劑、各式中草藥及偏方、甚至不知名的藥物都很勇敢的吃下肚，造成腎臟負擔大，慢性腎臟疾病的患者也越來越多。

腎臟疾病的原發病因，過去以慢性腎絲球腎炎、尿路感染，或

遺傳性疾病如多囊腎等腎臟疾病最多，但近年來不論在發展中或已開發國家中卻發現，有越來越多的慢性腎臟病，是糖尿病、高血壓等慢性疾病所引起的，尤其

是糖尿病併發症引起者，有越來越多的趨勢。

根據統計，國內 40 歲以上糖尿病的盛行率為 7% 至 8%，其中 95% 以上都屬於第二型糖尿病，



▲ 慢性病患者就醫後，應持連續處方箋至健保藥局領藥，正確服藥才有保障。



鄭仲益醫師進一步指出，這是與飲食有很大的關係，而患者若飲食及血糖控制不好，因為體內糖化化合物增加，對血管、腎臟、心臟等都造成很大的負荷，當腎絲球被破壞，就會造成腎衰竭，根據統計，第二型糖尿病患者大約有二成以上最終走上腎衰竭、洗腎的命運。

鄭仲益醫師說，只要糖尿病能控制好，不但對腎臟的影響下降，導致腎衰竭的時間或機率，也會延緩許多。

洗腎花費大，國家財政負擔重

在臺灣，全民健保給了腎臟病患者更好的照顧與醫療資源，洗腎患者存活率高，加上國內腎臟移植率在世界各國敬陪末座（澳洲、美國等國家，每百萬人口的腎臟移植率為 51 人，但臺灣只有 9 人），使洗腎病人累積越來越多，國家財政負擔也越來越重。

健保局醫務管理處副經理林阿

明指出，以 2006 年為例，臺灣地區因慢性腎臟疾病造成洗腎的患者，占健保核定總額（4 千 2 百億元）的 6.5%，是所有單一治療項目中，比率最高、成長最快的項目之一。而 2005 年健保花在洗腎的費用是 260 億元，2006 年則花費 277 億元，都超過國家整年的醫療費用 5% 以上；以重大傷病觀之，其總數成長率僅次於惡性腫瘤。

健保局表示，洗腎的健保花費一個月即需要 5 萬元，是平均花費在每名患者身上單價最高的一種疾病。而醫療資源有限，一旦花費在洗腎的醫療資源增加，勢必排擠到其他患者的醫療資源，以 2007 年的洗腎費用成長 2.886% 來看，如果能避免腎臟疾病患者走到必須洗腎的程度，就可以減少更多洗腎的花費，而能用在更多疾病的治療與照護。

同樣的，健保每年花費在糖尿病患的治療上，約占健保總額的

11.5%，其中 1/4 用於血糖控制，3/4 用於合併症的治療。健保局認為，若能在血糖控制上投入多一點資源，應該能省下更多治療合併症（例如腎衰竭而需洗腎）的花費，患者也可以得到更好的生活品質。

鄭仲益醫師指出，為降低腎衰竭的發生率與盛行率，國民健康局與臺灣腎臟醫學會合作，推動慢性腎臟疾病患者的保健計畫，以延長發生腎衰竭的時間，逐年降低洗腎人口。慢性腎臟病依其嚴重程度，共分為 5 個階段，醫院衛教護理師會根據患者的不同階段病況，教導保健方法及注意事項，近年來在發生率的成長率上，已逐漸看出成效。

腎臟病患，近六成未定期追蹤

糖尿病、高血壓等慢性疾病，若未能好好控制，會造成腎臟損傷。不過根據衛生署國民健康局進行的 94 年國民健康訪問調查顯示，15 歲以上民眾自述經醫護人員告知患有腎臟病的盛行率為 3.8%，依此推估全國 15 歲以上民眾，約有 86 萬人罹患腎臟病。但令人擔憂的是，只有四成左右的腎臟病患者會定期追蹤腎功能，也就是說，有六成的患者均未定期追蹤，且越年輕的患者越容易忽略定期檢查的重要。

鄭仲益醫師說，臨床上的確看到很多慢性腎臟病患者未能規律的追蹤治療，常常就醫幾次之後人就不見了，再見時往往腎臟已



▲ 慢性病患者在家人、醫護人員一起共同關懷照護下，可以得到更好的治療及生活品質。



▲ 醫師提醒慢性腎臟病患，日常適度的運動不可少。

經衰竭到一定程度，此時才知道有些患者轉而採用親友介紹的偏方，但回到醫院就診時，往往已經來不及，甚至已到了必須洗腎的地步。

調查也顯示，糖尿病、高血壓是造成慢性腎臟病的重要原因，慢性腎臟病病情惡化與血壓、血糖控制密不可分，但患有腎臟病且有高血壓者，僅 25.8% 天天量血壓，而同時患有腎臟病及糖尿病者，至少每月量一次血糖的也只有 45.5%，對疾病忽視的程度令人訝異。

根據國民健康局 95 年委託臺灣腎臟醫學會舉辦的「推動腎臟保健推廣機構運作及輔導計畫」，分析 10,462 名慢性腎臟病患的原發病因，結果發現，糖尿病、高

血壓是造成慢性腎臟病的第一名及第三名，與全球趨勢相符。因為腎臟含有豐富的微血管，如果血壓或血糖控制不好，容易造成血管壁的傷害及病變。因此，慢性腎臟病的自我照護，除了要定期檢查腎功能之外，理想的血壓、血糖控制也相當重要。

追蹤腎功能、測血糖與量血壓，三不可缺一

其實慢性腎臟病甚至腎衰竭是可以預防的，定期量血壓、測血糖，追蹤腎功能，簡單又方便。鄭仲益醫師表示，腎臟病患除了追蹤腎功能、注意蛋白尿的控制之外，一定要定期量血壓，如果同時患有高血壓，更要注意控制在收縮壓小於 130mg/Hg、舒張壓

小於 80mg/Hg 的理想範圍內，食物上避免高油高鹽的攝取；血糖也要定期檢測，並注意含糖食物的控制；避免消炎止痛藥、不知名中草藥、抗生素等的濫用，有必要使用時，也要注意醫師規定的劑量，以免加重腎臟負擔。

鄭仲益醫師建議，腎臟病患者應多運動、多喝水，少鹽、少服藥，有家族史者更要提早定期追蹤檢查。健保局也提醒，慢性腎臟病患對健保醫療服務有任何疑問或就醫障礙等，都可向健保局各分局的服務窗口、健保局 0800-030-598 諮詢專線等詢問，或直接上健保局總局及各分局全球資訊網站 (<http://www.nhi.gov.tw/>) 民眾服務專區查詢。📍



專訪臺灣腎臟醫學會秘書長陳永銘

小心謹「腎」 幸福人生

臺灣的「新國病」——慢性腎臟病，不僅發生率全球第一，盛行率更躍居世界第二，只要國人平日應加強自我健康管理，不但可擺脫長期洗腎的窘境，將能有效減輕健保醫療支出負擔。

文◎吳佩芬

諮詢◎陳永銘（臺灣腎臟醫學會秘書長、臺大醫院血液淨化科主任）

臺灣人愛吃藥，還喜歡中藥、西藥混著吃，日常生活中一打開收音機，隨時可收聽到電台賣藥的廣告，還有人喜歡逛醫院，蒐集各大醫師所開立的藥丸，而慢性病患一天吞下近十種藥丸也是很普遍的事，愛美的女性更愛購買成分不明的減肥藥來減肥，這些藥吃進肚子後，是真的有效，還是只增加體內肝、腎功能的負擔？

臺灣洗腎盛行率，高居全世界第二名

當藥物吃進肚子後，經由腸

胃道吸收，然後由肛門或肝腎代謝，排出體外，吃進去的量愈多，肝腎的負擔也就愈吃重，依據健保局的統計，國內洗腎人口有 52,000 多人次，每年的成長率為百分之十六到百分之二十。

臺灣腎臟醫學會秘書長、臺大醫院血液淨化科主任陳永銘指出，通常醫界所認定的洗腎病患是洗腎超過 3 個月以上的病患，依據醫學會 2004 年底的統計，洗腎超過 3 個月以上的病患有 38,709 人，到 2005 年則增加到 41,675 人，健保局的數據是洗腎一次進行登錄的病患資料，這

些包含洗腎不到 3 個月就往生的病患，以及洗腎不到 3 個月，就病情好轉，不需要長期洗腎的病患。

依臺灣腎臟醫學會的資料，光 2005 年這一年新增洗腎人口的發生率為每 100 萬人中有 404 人，發生率為全球第一名；若將新增的洗腎人數加上過去幾年的已經在洗腎人數，2005 年的洗腎盛行率為每 100 萬人有 1,830 人在洗腎，盛行率僅次於日本，全世界排名第二。

在南臺灣的高雄、嘉義、臺南等縣市，洗腎的盛行率及發生率

■據美國腎臟基金會的分期，慢性腎病共分 5 期，其定義如下

分期	定義
第 1 期	腎小球過濾率每分鐘通過的血液量大於 90 毫升。
第 2 期	腎小球過濾率每分鐘通過的血液量介於 60 到 90 毫升。
第 3 期	腎小球過濾率每分鐘通過的血液量介於 30 到 60 毫升。
第 4 期	腎小球過濾率每分鐘通過的血液量介於 15 到 30 毫升。
第 5 期	腎小球過濾率每分鐘通過的血液量低於 15 毫升。

◎ 正常人腎小球過濾率為每分鐘通過的血液量為 100 到 120 毫升。

到底那些原因會造成需要洗腎？有沒有機會可免除一輩子洗腎的包袱？
依據腎臟醫界以往的經驗與研究，可從以下 3 大病因進一步瞭解。

造成洗腎的病因	說明	可否擺脫長期洗腎
腎前性因素	脱水、嚴重腹瀉、腸胃道出血、食欲不振等造成體內血量降低或體液不足，所造成的腎臟病變。	體液及血容量若回復到正常水準，有機會可免終身洗腎。
腎後性因素	尿路阻塞、攝護腺肥大等泌尿道系統阻塞，因無法排尿所導致的腎臟病變。	尿路系統變暢通後，有機會可脫離洗腎。
腎臟本身因素 (例如糖尿病腎病變、高血壓腎病變、腎絲球腎炎、腎小管間質性腎炎等)	腎臟組織已出現嚴重損害及纖維化的病變。	初期仍可恢復；但如果組織受損的情況已變慢性，就無法脫離長期洗腎一途。

都明顯高於臺灣其他地區，陳永銘主任說，目前還沒有比較科學的研究，可以找出為何南臺灣洗腎人口偏高的原因。不過，有多名腎臟科醫師曾懷疑可能和該地區人口喜歡服用中草藥偏方、喜歡吃藥的習慣有關。



健保對於洗腎病患的照顧不遺餘力

國內洗腎的發生率及盛行率偏高，主要和國人特殊的生活習慣有關，而我國的健保制度對於洗腎的病患也提供周密照顧。據健保局的統計，洗腎病患一年花費總額為 306 億元，所付出的金額跟總計 30 多萬人數的癌症病患花費差不多。

陳永銘主任進一步指出，一個國家的政府及國民有一定的經濟能力才能照顧到洗腎病患，我國國民生產毛額 GDP 雖低於美日一半以上，但因為有健保制度，所以可以照顧到幾乎所有需要洗腎的病人。此外國內醫療院所的洗腎品質普遍在國際水準之上，目前臺灣腎臟醫學會正針對國內

洗腎人口的存活率進行調查，初步發現存活率比美國還好。

依據陳永銘主任於 2002 年針對 144 位在臺大醫院接受洗腎的病患進行統計也發現，有 22 位病人在平均洗腎 8 次後（最多洗 44 次，有的洗 1 次），就可脫離洗腎至少 3 個月以上，這些病人以嚴重腹瀉、消化道出血、尿路阻塞等造成的腎衰竭病患居多，陳主任進一步說明，病患是否能夠脫離洗腎，洗腎最初 3 個月是關鍵期。

洗腎病患大多是本身有慢性腎病的患者，形成慢性腎病的原因有以下幾種：

- (1) 糖尿病合併腎病變。
- (2) 高血壓合併腎病變。
- (3) 腎絲球腎炎。
- (4) 藥物濫用、尿路結石阻塞等造



▲ 健保對於洗腎病患的照顧，不遺餘力。

成的腎小管間質性腎炎。
(5) 遺傳性多囊性腎臟。
依據國家衛生研究院的統計，
國內15歲以上第3期到第5期的慢

性腎病患約有150萬人，扣除掉現在
在洗腎的4萬多人，其餘尚未到需
要洗腎的族群，未來都有可能會
面臨到需要長期洗腎的困境。

如何讓這些還沒有到洗腎地步
的病患，免於未來洗腎是非常重要的
課題。陳永銘主任建議，慢
性腎病患病情發展到第3期，就
應該接受腎臟科醫師的定期性追
蹤治療，以減緩病情的惡化。

小心謹「腎」，幸福人生

無論是慢性腎病病患，還是還
沒有罹患慢性腎臟病的健康人，
平日應加強自我健康管理，正確
就醫。

陳永銘主任再次提醒慢性病
患，平常用藥要注意，並養成良
好的生活、睡眠、飲食習慣，才
能夠謹「腎」迎向幸福人生。Ⓜ

健康小叮嚀



- 不抽菸。
- 不用偏方、草藥、黑藥丸，或坊間各種「護腎」產品。
- 不用非醫師處方的止痛藥、抗生素、減肥藥。
- 不憋尿、多喝水。



三 控

- 控制血糖。
- 控制血壓。
- 控制蛋白尿。



三 避

- 避免過度疲勞。
- 避免感冒。
- 避免接受會傷害腎臟的檢查如顯影劑及藥物如止痛藥。



心的服務，一生照護

北區分局榮獲第9屆行政院服務品質獎——「便捷服務程序獎」

健保局北區分局自認「榮獲第9屆行政院服務品質獎——『便捷服務程序獎』」，是一種肯定，更是一種責任，未來將持續提升各項為民服務品質，擴大在地化服務功能，透過「關懷、創新、效率」的理念，落實達到全面優質服務的目標，造福鄉親。

文◎吳東玫

攝影◎黃永爐

諮詢◎毛燕明(健保局北區分局經理)

健保局北區分局這次獲獎的「便捷服務程序獎」是和民眾服務有密切的關連性。健保局北區分局近年來，一直努力在便捷民眾服務的面向上默默耕耘，成效良好，深獲桃、竹、苗地方鄉親的肯定與好評。

以民眾需求為導向，不斷提升服務品質

秉持「關懷、創新、效率」的理念，用心經營及服務桃、竹、苗地區民眾，近年來此地區人口數急速增加，95年底保險對象人數，較85年大幅增加73萬餘人，成長率28.9%，在有限人力及預算下，如何發揮行政與服務最大效能，提供民眾、投保單位及醫療院所最優質、便捷的服務，這正是健保局北區分局持續推動服務品質提升的主要目的所在。以「快捷服務、良好互動、知識創新、全員參與」積極投入為民

服務流程再造工作，建立快捷服務、資訊公開、雙向互動的顧客導向服務模式，加強電子化溝通管道，縮短民眾及醫療院所申辦各項業務之人力、時間及成本，達到全方位的優質服務目標。

透過「全面品質管理」，以民眾需求為導向，不斷改善各項服務效能，屢獲佳績，如95年榮獲

「行政院衛生署95年度優良健康資訊網站特優」、「95年度行政院政府機關資通安全外部稽核最優等級」、「醫策會第7屆全面醫療品質提升競賽——品質改善組銀獎及醫事行政組銅獎」、「行政院衛生署95年衛生教育宣導主軸創意獎」等獎項。



▲ 行政院張院長俊雄頒獎表揚健保局北區分局。

一步一腳印

強化聯合服務中心功能

「洽公民眾一多，等候的時間就會久，等候的時間久，洽公民眾的心情就會變差」。這是健保局北區分局所有同仁的一致體認，因此如何能有效改善與提升服務品質，其中以強化聯合服務中心功能及「便捷健保IC卡」的作業服務流程，就成為便民措施的優先重點，以縮短民眾洽公等候時間和減少等候的人數。

1 便捷IC卡申辦流程

為減少在聯合服務中心現場民眾排隊等候的數量及時間，鼓勵路途比較遙遠、不需急迫用到健保IC卡的民眾，就近到住家鄰近的郵局辦理，以郵寄的方式補、換發健保IC卡，只要花3個工作天就可完成健保IC卡寄發的工作，

在過去，有六成的民眾以郵寄方式申請換發、補發，現在則提高到六成五。

另外為縮短民眾現場等候的時間，健保局北區分局亦自行研發一種影像擷取系統，只要申請人拿身分證件或戶口名簿，在攝影機進行掃描，電腦螢幕上就會顯現出申請人的資料，並列印出來，這是全國所有政府機關的一大創新服務。

健保局北區分局毛燕明經理指出，以往民眾到北區分局申請換、補發健保IC卡，需要花費50多分鐘，才會領到IC健保卡，因為光是申請人填寫申請書的時間就要花上3分鐘的時間，如果是年紀大的長者，還需請現場的志工媽媽幫忙，有時甚至要8分鐘到10分鐘，才能填寫完一份基本

資料。

剛開始想出來的辦法是將身分證上的條碼進行掃描，申辦人個人的基本資料就會顯示在作業的電腦上，但還是需要影印身分證正反面並黏貼在申請書上，後來經過不斷的構思及改進，才改良為現在的攝影機方式。目前民眾到健保局北區分局申辦健保IC卡平均花費的時間平均只要17分鐘，民眾滿意度高達98%。

2 網路申請重大傷病卡

在過去，要申辦重大傷病卡的病患，需要家屬到健保局各分局申請，自民國95年開始，健保局北區分局和轄區共有76家醫療院所完成電腦連線作業，只要條件符合領取重大傷病卡的病患，醫療院所的行政人員就可以直接從

網路上和健保局北區分局連線幫病患完成重大傷病卡的申請作業，以減少民眾到健保局北區分局所需要花費的時間



▲ 簡潔明亮的聯合服務中心，提供民眾更便捷舒適的洽公環境。





▲北區分局提供影像擷取系統服務，使民眾現場申辦健保IC卡時間大為縮短。



▲北區分局創新推動櫃台服務滿意鈴措施。

和金錢，據統計，今年8月健保局北區分局經由網路接獲申辦重大傷病卡的件數有1,527件，從這項業務開辦以來，於網路上申辦重大傷病卡的案件占所有申請案件的65.5%，尤其大型醫院如長庚、敏盛等就高達七成以上。

3 櫃檯服務滿意鈴

健保局北區分局毛燕明經理強調，服務滿意鈴不具強迫性，完全尊重民眾之意願，統計有按滿意鈴的民眾中，高達94%的民眾表示滿意，不滿意的民眾則大多是對於現行健保制度的不瞭解而誤解，而不是櫃檯服務人員的服務態度不佳問題。

全方位電話諮詢服務

利用電腦電話整合(CTI)技術，

縮短服務時間，增加服務人次，建立顧客關係管理系統，提升處理時效及接聽率，並提供24小時語音服務及留言功能，讓民眾不需親赴現場，即可透過電話遠距離接受完善的諮詢和服務，提供更好的服務成效與滿意度。

民眾申訴諮詢管理系統

為使民眾辦理健保加退保或就醫時，遇有相關權益問題，提供暢通申訴管道，健保局北區分局自行開發民眾申訴管理系統，包括民眾線上申訴諮詢系統、申訴諮詢知識庫檢索查詢(FAQs)、處理流程查詢、提供公開透明的諮詢服務，加速處理時效，並辦理滿意度調查，適時瞭解民眾需求，提高民眾滿意度。

目前每月接到申訴及諮詢的件

數約有1萬多件，其中以諮詢居多數，諮詢及申訴的內容，主要是因為民眾對於現行健保制度下的法令規章不清楚，比如說部分出國的民眾不知出國超過6個月可以辦停保，等到歸國後，發現還要補繳交健保費，以8月份所接獲280多件申訴案件，就有185件是對於承保問題如加退保、IC卡不能用、保費疑慮，只有40件是和醫療有相關性，如對於醫療院所收取健保給付範圍以外的費用、病房差額等。

而健保局北區分局都會將這些資料訊息一一分類及記錄，不管是網路來電或是電話留言申訴諮詢，平均在半天內就會完成處理、回覆，這和在早期平均要等8.4天才能獲得回應，大大提升服務效率。

一步一腳印



▲ 健保局隨時隨地為民眾提供最好的服務。



▲ 便捷健保IC卡申辦流程與服務，民眾高度滿意。

設立愛心基金帳戶

對於欠繳健保費的弱勢民眾，健保局提供三種繳納方式：

(1) 民眾積欠保險費達5千元以上，無力一次繳清者，申請分期繳納。

(2) 如果分期繳納仍有困難只要符合申請紓困基金貸款資格者，可採無息紓困貸款，等12個月後

開始繳納積欠的保費。

(3) 如果家境困難實無力繳納，會進行審查是否以健保局北區分局愛心帳戶來協助。

愛心基金帳戶於民國91年2月18日設立，已協助55件弱勢家庭金額達65萬元。關於愛心基金的來源，主要是健保局北區分局同仁捐款、義賣、醫療單位及公

司行號的捐款，還有資源回收款項，除了幫助貧困民眾繳納積欠的健保費外，還會結合醫院社工人員、家扶中心、縣市政府社會局、原民局、公所社會課、慈濟等公益團體，共同解決經濟困難民眾嗣後的健保費及其他生活上的問題。

秉持“心的服務”
承諾“一生照護”

健保局北區分局自認得獎是一種肯定，更是一種責任，未來將持續提升各項為民服務品質，建置整合性顧客關係管理系統，持續推動申辦業務及醫療資訊透明化；擴大遠距服務功能，建構知識管理智慧網，型塑知識創新組織；完善社區健保服務網絡，擴大在地化服務功能，以落實全面優質服務的目標。🏠



衛生署所屬機關首度獲此獎項

健保局中區分局榮獲第5屆機關 檔案管理「金檔獎」及「金質獎」

健保局中區分局勳力推動檔案管理改革工作，重視檔案保存維護並充分發揮檔案之功能與價值，歷經嚴謹的三階段評獎過程，於全國43個參賽機關中，榮獲第5屆機關檔案管理「金檔獎」殊榮，同時中區分局文書課戴秀蘭課長亦獲績優檔案管理人員「金質獎」之肯定。

文◎戴秀蘭(健保局中區分局)

圖片提供◎王琳斐(健保局中區分局)

檔案法自民國 91 年 1 月 1 日正式施行，讓檔案管理作業朝向標準化及現代化邁進，為鼓勵各機關積極配合並落實檔案管理新制，表彰績效卓越之機關，以及長期默默辛勤努力付出的績優檔管人員，行政院研究發展考核委員會檔案管理局於民國 91 年檔案法施行同時亦設置「機關檔案管理金檔獎」及「績優檔案管理人員金質獎」，自民國 92 年辦理第 1 屆評獎活動至今，今年已經邁入第 5 屆了。

整體規劃，健全檔案管理制度

健保局勳力推動檔案管理改革工作，中區分局運用 SWOT 分析檔案管理現況，據以訂定明確工作目標與改善策略，有系統擬訂「檔案管理整體發展中程改善計畫」，展開「檔案清查」、「檔案銷毀」、「檔案鑑定」等中程個案計畫，再據以延伸各年度工作計畫。

全面提升檔管專業知能

在提升檔案管理專業素養方面，除積極培訓檔案管理人員，平均參訓率達 100%，每人平均專業參訓時數亦高達 92 小時；此外，還辦理「機關檔案管理作業手冊」讀書會，共集會 19 次，會後進行測驗，並提出業務改善建議 20 項，成果豐碩。

另亦重視全面性檔管觀念教育宣導，除每年定期辦理檔案管理研習會，更透過電子信箱以備忘錄方式提醒健保局中區分局同

仁，並蒐載於健保局中區分局企業網站檔案管理知識庫中，供分局同仁隨時查閱外；更規劃每半年進行線上教育測驗，選定健保局中區分局同仁常易疏忽之事項，以試題實地進行檢試，測驗成效極為良好。

建置標準化庫房設施，強化檔案保存維護

為加強檔案保存維護，檔案庫房與其他工作場所明確區隔，並配置環境控制、防盜、通訊、消

Tips 名詞解釋

SWOT 分析—強弱機危綜合分析法

所謂「SWOT 分析」即為「強弱機危綜合分析法」，是一種屬於企業競爭態勢分析方法，其為市場營銷的基礎分析方法之一。分析評價包括企業內部組織之優勢(S, Strengths)與劣勢(W, Weaknesses)、企業外部環境之競爭市場上的機會(O, Opportunities)及威脅(T, Threats)，用以在制定企業組織的發展戰略前對企業組織進行深入全面的分析以及競爭優勢的定位。

一步一腳印

防、安全警報等設備，建構優質且符合「檔案庫房設施基準」之檔案典藏環境外，另將全數檔案完成光碟影像儲存，且備份3份異地儲存並定期檢視讀取光碟片之有效性。

針對永久保存檔案，進行全面清查，並去除金屬物，汰換卷夾以無色料棉繩裝訂。此外，為備緊急情況，建立檔案CPR機制，訂定「水損檔案緊急應變搶救計畫」，成立跨組室「水損檔案緊急應變搶救小組」，辦理教育演練。而且，為妥慎評估分局檔案保存價值，作為決定檔案保存年限及提供檔案銷毀、移轉及保存等清理決策之參考，成立公文檔案鑑定小組，訂定「公文檔案鑑定小組運作要點」研擬中程計畫據以執行，民國95年特針對保存年限10年擬銷毀檔案進行公文檔案鑑定，並完成簡易公文鑑定報告。

便捷檔案應用服務， 發揮檔案之功能

檔案保存的目的在於應用，藉以發揮檔案的功能與價值。因此，健保局中區分局除訂有「檔案開放應用作業要點」及相關作業書表範例，並運用多重管道宣導，於聯合服務中心設立「檔案應用諮詢服務處」，提供民眾檔案應用諮詢與受理服務，同時研發檔案應用線上申請及目錄查詢，方便民眾應用。

近年來，以透過主動行銷，將檔案的價值充分發揮，為業務



▲ 中區分局建置完善標準化檔案庫房設施。



▲ 中區分局辦理多達19次集會課程，以積極培訓提升檔案管理人員專業素養。

推展的重點。健保局中區分局對於外部顧客，於健保局中區分局網頁設置「檔案應用加值服務專區」，辦理「健保卡的Story：成長與蛻變」線上展覽，特以檔案庫房保存文獻為素材，以重要歷史文檔為點，勾串出健保卡的演

變，突顯出檔案庫房保存文獻的價值與重要性；另公開「中部地區抗SARS工作實錄」、「證據醫學」、「家庭醫師」、「疾病管理」等重要專案推動歷程，提供民眾查閱。對於內部同仁，則建置「公文定型稿知識庫」、「地區團



▲ 中區分局榮獲第5屆機關檔案管理金檔獎，由陳明哲經理代表接受檔案管理局頒獎表揚。



▲ 中區分局文書課戴秀蘭榮獲第5屆績優檔案管理金質獎之殊榮。

保公文範例知識庫」、「法務知識庫」及「檔案管理知識庫」，提供健保局中區分局同仁承辦文書參考，節省逐案擬稿繕打時間。

檔管績優作為獲肯定

健保局中區分局為檢驗檔案管

理作業成效，民國96年初報名參加第5屆機關檔案管理金檔獎，歷經行政院衛生署初評通過推薦至檔案管理局參賽，行政院檔案管理局就全國參加機關提送之報告資料，由評獎委員會先進行書面審查，選擇書面審查成績較佳

者，進行實地查證作業，經過嚴謹之初評、複評程序，最後評定中央機關組18個入選，頒發第5屆機關檔案管理金檔獎，健保局中區分局即在獲獎之列，為衛生署所屬機關第1個獲獎之單位。優良的檔案管理績效，必定有優異的團隊共同打拼，因而健保局中區分局文書課戴秀蘭課長亦歷經初評、書面審查及個別面談，三階段評獎過程，獲得績優檔案管理人員「金質獎」殊榮。

本次獲獎除了給予健保局檔案管理績效的肯定，也再一次展現健保局中區分局優質的團隊精神，在健保局中區分局陳明哲經理領導下，重視各項檔管改革計畫推展，帶動健保局中區分局全體同仁一起投入，於有限的資源與人力下，充分發揮檔案管理之效能。未來將秉持獲獎的責任，對於檔案管理工作更加積極投入，以樹立現代檔案管理之最佳標竿。📌



一步一腳印

健保局臺北分局宜蘭聯絡辦公室成立服務蘭陽鄉親

落實在地化服務， 新增多項便民服務

由於健保局臺北分局轄區範圍廣闊，投保單位與保險對象眾多，為了落實在地化的便民服務，今年7月底在宜蘭縣羅東鎮已新成立宜蘭聯絡辦公室，透過領卡便利通、申辦免填表及e指通，使民眾申辦各項健保業務，隨到隨辦，輕鬆又自在。

文◎葉曉卿

圖片提供◎高幸蓓（健保局臺北分局秘書）

民國84年年初成立的健保局臺北分局，成立十多年來，一直以貼近民眾在健保上的需求為服務宗旨，以「務實、簡化、標準化」為目標提供民眾最快速、便捷的服務，目前健保局臺北分局的服務轄區，包括臺北市、臺北縣、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣等六縣市，約820萬保險對象。面對占健保局全局近三分之一的業務量，加上地處大臺北都會區，民眾的期望與要求較高，臺北分局用細心與創意規劃各項業務，期望以最迅速貼心的方式，滿足民眾的需求。

「健保IC卡 夜間輕鬆取卡服務」真方便

健保局臺北分局不但成立聯合服務中心單一窗口，更於該中心設置「健保IC卡夜間輕鬆取卡服務」，好讓白天不方便取卡者，可

在晚上6時至8時前來領卡，不必在上班時間請假，也不用在午休時匆匆忙忙奔波。

另外，現代人十分重視個人資料與隱私保密，擔心基本資料外流，健保局臺北分局透過各種教育訓練及管理，加強資通安全維護，民國94年更經行政院資通安

全委員會的「政府機關資通安全外部稽核」評定，獲得評核委員一致肯定，被評鑑為「非常完善」的等級。

現代人網路使用率相當高，健保局臺北分局鼓勵同仁積極研發各項創新流程及服務措施，並儘量以E化的方式提供民眾各項網



▲ 臺北分局宜蘭聯絡辦公室已於今年7月底正式落成啟用服務宜蘭鄉親。

路申辦及查詢服務，讓民眾即使不出家門，也能查詢辦理健保業務，包括「健保 IC 卡卡片遺失地點查詢系統」、「IC 卡卡片狀況查詢」、「保險對象申辦網路預約申請」、「健保個人資料及欠費查詢系統」等。

宜蘭聯絡辦公室落成啟用

由於健保局臺北分局轄區範圍廣闊，投保單位與保險對象眾多，除了在健保局臺北分局所在地設置了聯合服務中心外，更在基隆市、宜蘭縣羅東鎮、金門縣金城鎮及連江縣南竿鄉分別設立聯絡辦公室，就是希望能夠提供更便利的在地化服務。

全民健康保險開辦初期所設置的聯絡辦公室，多以借用當地衛生局或署立醫院為服務據點；近年因為服務內容與業務量與日俱增，且各地民眾對於落實在地化的服務日趨殷切。因此，健保局各分局近二年陸續在各地努力尋覓合適的辦公房舍，以設置更符合在地需求的全功能聯絡辦公室。其中健保局臺北分局宜蘭聯絡辦公室便是由位於宜蘭市的衛生署宜蘭醫院中遷出，另於羅東鎮設立了一個全新的全功能服務據點，並已於今年 7 月 31 日舉行落成啟用典禮。啟用典禮當天可說是冠蓋雲集，健保局副總經理陳孝平、臺北分局經理蔡淑鈴十分關注健保局對宜蘭地區的服務，當天特別邀請宜蘭縣副縣長林信華、立法委員陳金德，以及

長期投入宜蘭縣民健康事務的宜蘭縣衛生局長劉宜廉、行政院衛生署署立宜蘭醫院院長彭清霖等地方重要人士共同剪綵，宜蘭聯絡辦公室的成立，深獲宜蘭鄉親大力支持。

原設在行政院衛生署署立宜蘭醫院的辦公室則轉型為自動化服務區，以繼續為宜蘭市民服務。這個自動化服務區是健保局臺北

分局率先創置的貼心服務，因為民眾只要將自己的健保 IC 卡，插入自動化服務區的讀卡槽裡，就能隨時補列印保險費繳款單以及年度繳納保險費證明。另外自動化服務區並設有聯絡電話，只要拿起話筒不必撥號，就可直接與羅東新成立的宜蘭聯絡辦公室人員通話連繫，儘速協助解決民眾各項操作及健保相關問題。這個



▲ 臺北分局新設自動化服務區。



健保局臺北分局宜蘭聯絡辦公室新增服務項目

建置時間：民國 96 年 7 月 30 日起

地址：宜蘭縣羅東鎮站前北路 11 號

電話：(039) 530-090

傳真：(039) 530-095

◎新增服務項目

1. 領卡便利通。
2. 申辦免填表。
3. e 指通 (健保 IC 卡補印繳款單、健保個人資料及欠費查詢)。
4. 健保 IC 卡換補發服務 (含收取工本費 200 元)。
5. 投保單位或特約醫療院所簽約講習。
6. 「把愛傳出去」計畫。
7. 臺灣郵政通訊地址遷移通報服務。

一步一腳印



▲ 全新的宜蘭聯絡辦公室，新增多項健保申辦業務。

自動化服務區可 24 小時提供服務，十分貼心。

宜蘭聯絡辦公室交通便利，並新增多項服務

新落成啟用的宜蘭聯絡辦公室，因靠近宜蘭縣羅東火車站，地點佳、交通便利。新增的服務項目，包括：領卡便利通（當天下午 4 時以前的申請案，可以在第二天下午領到卡片）、e 指通服務（民眾可用健保 IC 卡補印繳款單、健保個人資料，並可進行欠費查詢）、臺灣郵政通訊地址遷移通報等，此外，申辦業務也免填表。

為了提升作業效率並配合推動環保減少影印紙張，新成立啟用的宜蘭聯絡辦公室在受理案件時，不再影印申請者的身分證明文件，改以數位攝影處理；此項

改善作業，不但使作業現場的流程動線更明快，更可減少申辦者寶貴的等候時間。

「把愛傳出去」計畫，拯救貧窮線邊緣民眾

健保局臺北分局十分重視弱勢家庭與民眾權益，因此在政府現有的安全網架構外，特別針對無力繳交健保費的特殊個案，或是貧窮線邊緣的民眾，推出「把愛傳出去」計畫。

所謂貧窮線邊緣的民眾，是指依目前社會救助法規定，不符合低收入戶資格者，或是不符合健保紓困基金申請資格者，然而實際生活確實有困難，或是家中臨時遭逢變故，又有就

醫而求的民眾，都是「把愛傳出去」的協助對象。

「把愛傳出去」計畫結合大學院校醫學系學生、社區志工等社會資源，透過電訪及家訪方式，協助需要幫助的個案順利就醫或轉介公益團體提供必要的協助，並充分運用健保局臺北分局同仁自行捐贈及籌募的愛心基金，在現有的制度與法令之外，積極協助解決因經濟障礙造成的就醫困難民眾能夠順利就醫。

提升服務品質，深耕社區，健保服務更完善

邁入 E 世紀，健保局臺北分局要更加發揮團隊服務精神、善用資訊與資源、提升服務品質並深耕社區，確實做好各項健保服務。未來健保局臺北分局將投入更多心力，提供更多以民眾為出發點的便民措施，持續守護民眾健康，造福大眾。📞



專訪愛心達人醫師范姜宇龍

從溝通語言無礙開始， 到醫病關係和諧與信賴

從被動醫學院公費生下鄉服務，到主動改善偏遠地區醫療資源，范姜宇龍醫師用病患聽得懂的语言來問診，建立一種最佳的醫病關係，對他而言，就是一件幸福的事。

文◎葉曉卿

圖片提供◎范姜宇龍醫師(行政院衛生署桃園醫院新屋分院內科主任)

桃園醫院新屋分院內科主任范姜宇龍醫師，2006年當選為行政院衛生署愛心達人醫師，不同於其他醫學院公費學生總是希望留在都會區或醫學中心實習或工作，范姜宇龍醫師選擇在偏遠地區醫院服務，行醫至今十六年，幫助偏遠地區小醫院從無到有爭取更多的醫療資源，以

造福偏遠地區民眾的基本醫療需求。

從小受護士媽媽耳濡目染， 兄弟倆立志要當醫生助人

回憶起當年投入醫生行列的初衷，范姜宇龍醫師說：「爸爸是老師，媽媽是護士，從小受到耳濡目染，我和弟弟的志願都是選擇

當醫生。因為臺灣六十年代鄉下地方醫療資源不足，在衛生所當公衛護士的媽媽，總是四處幫有需要的鄉親民眾打針照護、進行衛教、孕婦產檢等，常常會有產婦到家裡，由媽媽親自接生。」

因為小時候家裡常有初生嬰兒誕生時的宏亮哭聲，使得范姜宇龍醫師常感受到喜悅的氣氛，也



▲ 衛生署長侯勝茂（左五）頒獎表揚范姜宇龍醫師（左三）。

一步一腳印

認知到醫護人員是一份有意義的工作，可以幫助別人，范姜宇龍醫師與其胞弟倆心中志向越來越明確，後來范姜宇龍醫師選擇成為一位內科醫師，其胞弟則是牙醫師，各自在其崗位上，奉獻心力。

范姜宇龍醫師表示，早先他在行醫科別上是有些轉變的，基於對人抱著一顆關懷的心，剛從陽明醫學院公費生畢業時，對精神科是比較有興趣的，但在金門服完兵役後，分發到高雄榮民總醫院服務，由於該院沒有精神科病房，因此范姜宇龍醫師就轉為內科醫師服務病患。

先學習並累積專業醫學經驗 再下鄉服務

一般來說，醫學院公費生畢業，都必須下鄉到偏遠地區醫院服務兩年，不少醫師把這兩年當成「醫學院公費生兩年服兵役」，因此通常會先選擇下鄉，兩年期滿就立刻轉調到醫學中心或大城市的醫院，以便可以留在醫學中心繼續學習與工作。

但范姜宇龍醫師的選擇卻與其他公費生相反，他選擇先到高雄榮民總醫院擔任住院醫師，學習了四年後再下鄉服務兩年。范姜宇龍醫師會這樣選擇是認為剛畢業的醫學系學生，沒有經驗，若先下鄉只是在「等著服完兵役」而已，不但對偏遠地區醫療院所幫助不大，這兩年也可能白白地虛擲光陰，因此范姜宇龍醫師想



▲ 范姜宇龍醫師細心為病患看診。

先在高雄榮民總醫院學習了專業醫師訓練，有了經驗後再下鄉服務，這對偏遠地區醫療院所才有實質的幫助。

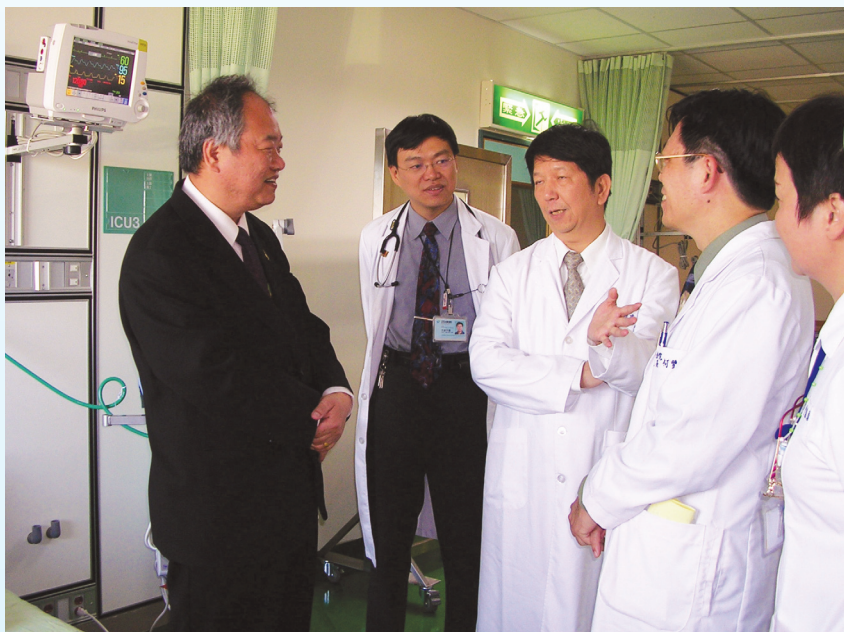
因此，范姜宇龍醫師離開高雄榮民總醫院下鄉到屏東龍泉榮民醫院服務。范姜宇龍醫師謙虛說到：「在高雄榮民總醫院感染科，我只是個小小螺絲釘，但到了醫療資源甚缺的龍泉醫院，我成了什麼都要做的一般科醫師了。」想起在屏東龍泉榮民醫院的服務時光，范姜宇龍醫師表示那裡可說是設備差、醫生少，就連加護病房也沒有，多數醫學系公費醫師，都像「服兵役」一樣，下鄉服務時間期滿就走人，范姜宇龍醫師還記得他自己下鄉滿兩年後，當時內科只剩下他一位醫師。

「如果我也走了，屏東龍泉榮民醫院就沒有內科醫生了，醫院

內科診察服務就會產生困難！」於是范姜宇龍醫師接受屏東龍泉榮民醫院院方的留任，在那裡，是可發揮內科醫師專業，更可以照顧更多病患，范姜宇龍醫師覺得他自己是可以有所奉獻的，而那種照護病患的行醫成就感，深植於心，讓范姜宇龍醫師在屏東龍泉榮民醫院又多待了五年，直到現在他還不時回憶：「在屏東龍泉榮民醫院服務的七年，對我個人而言是難得又特殊的行醫歷練，因為我幫他們從無到有、改善醫療環境，設立好了加護病房，讓當地病患不再為就醫問題而煩惱。」

回鄉服務 推動「加護病房」 及「客家母語門診」

也因為家鄉在桃園縣新屋鄉，正當行政院衛生署署立桃園醫院要新設立新屋分院時，范姜宇龍



▲ 醫療團隊用心投入於各種醫療知識的研討。

醫師便自動請調來到新屋分院服務。新屋分院其實也是屬於鄉下偏遠醫院，包括門診、住院、內科、加護病房等醫療資源十分缺乏。他憑著在屏東龍泉榮民醫院「從無到有」建立加護病房的經驗，又再一次地把新屋分院的加護病房做起來了。

不僅如此，身為客家人的范姜宇龍醫師，還用客家母語看診，讓不少家鄉裡只會說客語的老人家，可以用客語與醫師訴說病情，彷彿是院內的「客家母語門診」。用熟悉親切的家鄉客語和來看診病患老人家溝通，更能清楚知悉病患病痛問題，不必再用生澀的國台語進行溝通說明，深受病患老人家的信賴，久而久之，不少客家老人紛紛指名要掛范姜宇龍醫師的看診，這便是一種醫病關係和諧的最佳寫照。

因為與病患老人家用客家母語溝通無礙，范姜宇龍醫師問診之餘也常鼓勵病患們或鄉親民眾平時就要注重身體健康，新屋分院也常辦理各種衛教活動，使醫院、醫護人員與病患建立起高信任度，也讓新屋分院成為當地風評優異的醫院。

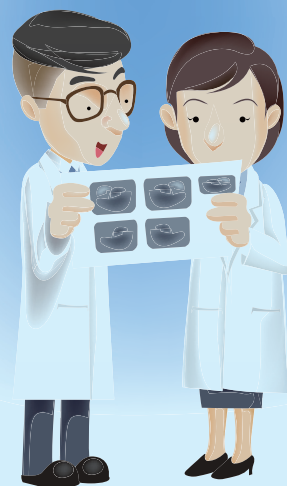


▲ 范姜宇龍醫師向病患仔細解釋病情。

用母語問診服務， 是一件幸福的事

對於榮獲行政院衛生署愛心達人醫師，范姜宇龍醫師倒是很輕鬆地看待。他指出：「我只是回鄉用母語看診而已啦，比起在國外的傳教士，遠渡重洋到異鄉服務人群，我其實不算什麼。這輩子能用母語回鄉看診、服務鄉親，對我而言是一件幸福的事。」

當初離開屏東龍泉回到桃園新屋，范姜宇龍醫師也下了蠻大的決定，捨不得很多看診了七年的老病患，而在偏遠醫院醫師流動率高，無論屏東或是新屋，同樣都面臨這類問題，幾乎沒有公費生支撐就有就醫困難，但公費生無法長期留任，相對地病患亦產生不信任感，例如新屋分院今年有小兒科，醫師明年一走，明年小兒科就沒了，如何能持續更有效提升偏遠地區醫療資源，就是范姜宇龍醫師的最大心願。🏠



一步一腳印

為防杜醫療資源浪費，健保局辦理加強查核業務

「96年醫管查核業務研討會」紀實

健保局每年均辦理稽核訪查業務研討會，透過訪查人員之執行技巧、蒐證、研判與簽辦等查核，以防杜健保醫療資源不當浪費與弊端發生。

文◎方定台（健保局稽核室）

圖片提供◎方定台（健保局稽核室）

健保局為維護全民健保醫療資源、鞏固健保財務平衡進而達成永續經營之基本目標，為照顧弱勢族群，並確保健保資源之有效運用，抑制醫療資源之不正當浪費，自民國 84 年 3 月全民健保開辦伊始，即依立法院決

議：「為防杜醫療浪費，查緝醫療弊端，應加強查察，以避免醫療資源浪費。」加強查核以防杜醫療浪費與弊端、促使醫療資源有效運用，是推動全民健康保險之重要一環。

防杜醫療資源浪費，落實查核防弊業務

近年來，我國人口逐漸老化，加之高科技診療儀器、高貴藥材不斷發明推出，保費收入遠不及醫療費用支出之快速成長，雖然全民健保醫療實施總額支付制度



▲ 健保醫管查核業務研討會報到處。



▲ 陳副署長時中蒞臨研討會現場致詞。



▲ 臺灣臺中地方法院楊真明法官講授「健保醫療詐欺案件審理實務」。



▲ 健保局南區分局經理方志琳代表致贈感謝臺灣雲林地方檢察署葉檢察官建成與會專題演講。

，由醫界在發揮同儕制約精神下落實自主管理，但健保局基於保險人之立場，仍應善盡防弊查察之職責。

健保局查核業務係依全民健康保險法、全民健康保險特約醫事服務機構特約及管理辦法、全民健康保險特約醫事服務機構合約等相關規定，依法執行訪查業務，具執行公權力之性質，茲因 88 年司法改革，刑事訴訟制度變革，訪查業務自應強化諸如：「確立檢察官之實質舉證責任」、「促進當事人實質平等（強化辯護功能）」、「嚴格證據法則」、「落實及強化交互詰問之要求」等保障人權措施；更因應行政程序法揭發行政行為應遵循公正、公開、民主之程序，查察案件之蒐證程序應更趨嚴謹，蒐證方式尤須合法、正當；訪查人員不論在訪查

技巧、蒐證、研判上之強化及簽辦工作上應有之審酌，勢必面臨更大考驗，是健保局每年辦理訪查業務研討會之目的。

醫管查核業務人員參與研習十分熱烈

健保局於民國 96 年 9 月 28 日及 29 日兩天，假南投中興新村地方行政研習中心，辦理「96 年醫管查核業務研討會」，與會人員有行政院衛生署健保小組及健保局辦理相關醫管查核業務同仁 120 餘人參加，行政院衛生署陳副署長時中亦親臨致詞，除宣慰查核同仁的辛勞外，並宣達加強特約醫事服務機構的違規防制宣導，使其知有所制，而勿輕蹈違規違法之途。

是項研討會邀請臺灣雲林地方法院檢察署葉建成檢察官講授

「查緝健保案件的技巧」、臺灣臺中地方法院楊真明法官講授「健保醫療詐欺案件審理實務」；至於凝聚查處共識部分，則由健保局政風室主任、醫管查處科科长及稽核室專員接續講授；綜合座談則由朱總經理澤民親自主持，並在座談中除對查核工作予以肯定及慰勉，也對同仁提出的問題一一說明，解除在第一線查核人員工作上之疑慮並強化信心。

健保局所辦理的「醫管查核業務研討會」，每年都受到參加同仁熱烈迴響，咸認無論在同仁間情感上之聯繫、工作經驗之交流及專業知識之重新認知充電等，都能達到效果。未來也將繼續辦理加強查核同仁專業素養的各種訓練，強化訪查醫療違規案件的完整性與適法性，確實達到遏阻健保醫療違規及揭弊的職責。📍

美國健保費2007年上漲6.1%

美國醫療費用大半由消費者自行負擔，因而會精打細算以品質為重，並慎選醫師，具汰劣存優作用。

文◎管賢世

依據美國凱撒家庭基金會與健康研究教育信託基金會調查，美國的雇主健保保費本年度平均上漲6.1%，雖略低於去年的7.7%，但仍高於工資平均增加率3.7%，或總體通貨膨脹率2.6%。衛生事務雜誌也有相關數據報導。

就臺灣而言，如健保費提高6.1%將令人殺紅眼，但在美國則屬1999年以來的最低年增加率。1999年美國健保費平均提高5.3%，美國去年家庭保費增加78%，工資上揚19%，而通膨率上揚17%。

今年家庭健保費平均12,106美元，其中工人平均自行負擔3,281美元。對家庭或對企業都形成重大負擔，大有負荷不起之嘆。近六年來，家庭自付健保支出，大約增加1,500美元之譜。

健保費今年增加大於工資增加約2.4%，以臺灣標準言，增幅顯然不低，但比起四年的10.9%，已然改善良多。年保費上揚13.9%，而工資上揚不過3%，勞工叫苦不已。雇用200人以上的大企業99%為員工購買健保，但雇用3至9人的小企業，為員工購買健保的僅占45%。消費者自行購買健保者為數約380萬人，其中約半數人選擇HRA（Health Reimbursement Avengement）健保方案，另半數則選擇HSA（Health Saving Accident）核退機制。

這些方案特色為高自負額，有稅賦優惠，具儲蓄色彩，雇主雖未為員工買保險，但可以選擇補助其自負醫療費用。將這些方案歸類為消費者自購，端因消費者自行負擔大半醫療費用，因而小心翼翼地使用，不敢放肆濫用，並以品質為重，且慎選醫師，具汰劣存優作用。

展望未來，企業心態趨於提高員工保費分擔比率，或提高自負額，或處方藥部分負擔，以降低人事成本，但不會限制納保資格或索性不為員工加保。





醫療觀光後勢看俏

先就醫治療，然後觀光度假的觀光醫療（medical tourism）乘時待勢而起。

為了取信於美國病患，諸多亞洲醫院刻正尋求美國醫院評鑑協會加以評鑑，提高可信賴度，種種現象顯示，亞洲國家醫療產業形象一片大好。

文◎卜平

本文轉載取材自Medical tourism Sun, sand and scalpels
The Economist March 10th 2007



美國醫療年支出達 2 兆美元，令人咋舌，專家更預言，未來 10 年此數將加倍。美國醫療費用節節上揚，國內詬病聲浪隨之高升，然而二次大戰戰後出生之嬰兒已垂垂老矣，老年人疾病醫療需求增多增強，老人年金給付將更攀高峰。英國、加拿大等全民有健保的國家，情況也不遑多讓，國家醫療支出跟不上醫療需求的增加，排隊等候手術時間越拉越長，令人心煩焦躁。海洋彼岸的亞洲及中東地區人民，富人越來越多，對高品質醫療需求，與日俱增。

種種現象顯示，亞洲國家醫療產業形象一片大好，泰國、新加坡和印度尤為個中翹楚，不乏優秀私人醫院，挑起國外嬌客醫療大任，所收費用比起富有國家，卻是俗擱大碗，抑且服務迅速。先就醫治療，然後觀光度假的觀

光醫療（medical tourism）乘時待勢而起，氣勢如虹，銳不可擋。根據「無國界病患」一書作者 Josef Woodman 估計，2006 年一年就有 15 萬美國人這麼作，預計 2007 年更將加倍成長。

由於需求高漲，泰、新、印度多家股票上市的醫院，認為機不可失，大事擴建。新加坡的太平洋醫院表示，2007 年要在亞洲興建 7 個醫學中心，泰國 Bumrungrad 醫院去年醫治了 43 萬外籍病患，除已擴大曼谷院區外，刻正在菲律賓及杜拜廣設院區，擴大招徠病患。

新加坡收費比泰國貴，但比起美國仍屬低廉。Gleneagles 醫院主管稱，該院將集中火力從事複雜醫療，至於美容等廉價醫療，就禮讓泰國等國家擔綱。滿懷自信與豪氣，亞洲醫療業者雄心勃勃。

Woodman 說這個僅僅開端，精彩的還在後頭。他說迄今為止，這些醫療觀光客多係自掏腰包而來，亞洲醫療業者信心滿滿表示，美國健保業界及企業雇主是他們的遊說對象，鼓勵他們走上醫療外包路線，藉以壓低國內醫療費用成長，泰國 Bumrungrad 醫院行銷主管 Ruben Toral 刻正在美洽商健保業者，藉以招攬業務。

為了取信於美國病患，諸多亞洲醫院刻正尋求美國醫院評鑑協會加以評鑑，提高可信賴度。國內有醫院也趕上列車，相信有助於爭取外國病患來臺醫療觀光。

美國醫療業界及既得利益團體，面對此一變局與威脅，必然有所反彈，而且將以亞洲醫療品質，不足信賴為主要訴求。亞洲醫界正構思「反制」之道。📍



臺灣優質醫療行銷國際，有助提升臺灣形象

推廣醫療觀光，臺灣未來有看頭

隨著國際醫療最新發展趨勢，透過跨政府機關與民間團體合作的計畫性行銷，吸引全球民眾來臺接受醫療服務，將臺灣優質醫療，行銷到國際上，不僅可提升國際形象，更可建立臺灣醫療產業的全球版圖。

文◎吳靜美

諮詢◎謝瀛華（亞太旅遊醫學會理事長、臺北市立萬芳醫院副院長）

圖片提供◎謝瀛華



有越來越多的人喜歡利用旅遊的機會，到國外接受整形手術或健康檢查，尤其近年來，歐美人士開始移往亞洲就醫，分析其原因除了考量醫療費用比美國便宜約六、七成外，還可以同時完成度假旅遊的夢想。

亞太旅遊醫學會理事長、臺北市立萬芳醫院副院長謝瀛華指出，目前鄰近的泰國、新加坡及南韓等國家，都積極發展醫療觀光。根據泰國公共衛生部及

旅遊局統計，2003年到泰國從事醫療觀光的外籍旅客高達73萬人次，創造了4億8800萬美元的產值，到了2005年，人數又增加了16%。新加坡以抗衰老美容及低價健檢，吸引來自印尼、馬來西亞的大量白領階級，根據統計，2005年到新加坡從事醫療觀光的外籍旅客達40萬人次，預計今年會再成長25%，相關收入將達15億美元，預估2012年更可服務100萬國外醫療顧客，收入上看

30億美元。

另外，杜拜（DUBAI）斥資11億美元規劃了占地兩千萬平方公尺的大型國際醫療保健城，目標針對中東周邊地區的10多億人口，杜拜政府只承認20幾個國家的醫療人才，其中臺灣也獲得肯定，可在杜拜設立醫療中心。

臺灣發展觀光醫療，擁有10大頂尖立足優勢

根據英國經濟學人品質指標推

臺灣四大新興產業之產值預估

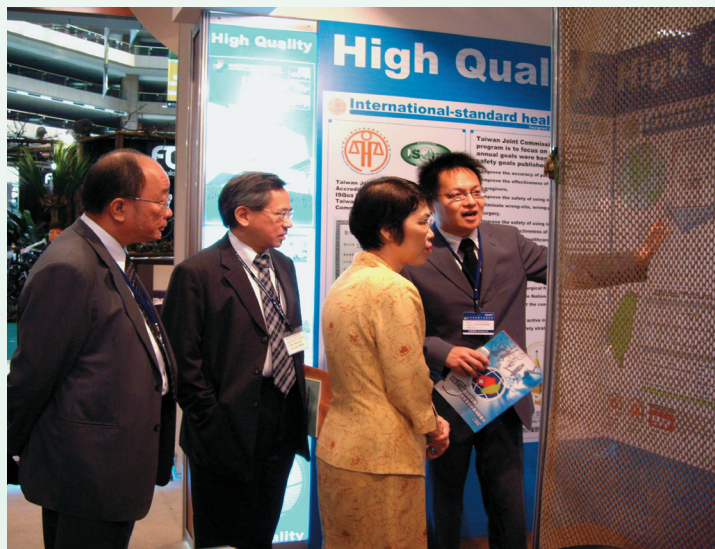
單位：新臺幣億元

項目 年份	健康照護	無線寬頻及 相關服務產業	數位生活	綠色產業
2009年	3,200	1,280	6,400	1,920
2015年	5,760	11,520	26,560	6,400

資料提供／行政院經濟建設委員會



▲ 2007年港臺醫療論壇。



▲ 臺北世界貿易中心所舉辦的2007年國際醫療展。

荐，臺灣的醫療服務品質評比居全球第二，醫療學術排名也在前廿名內，只可惜未能做好行銷，而服務滿意度也必須加強。

在今年5月23日所舉行的臺灣醫療發展研討會上，與會各界人士一致認為臺灣發展國際醫療有10大頂尖立足優勢，包括心臟醫療稱霸亞洲、肝臟移植世界肯定、膝關節醫療成果豐碩、重建整形馳名國際、腦部腫瘤醫療卓越、巴金森氏症醫療權威、骨髓移植亞洲最專業、高素質醫護人力群、健檢規模首屈一指、環境優質、成本經濟等等。

而臺灣醫療最珍貴的資產，即是擁有高素質的醫護人員，健檢規模更是首屈一指又有效率，因此除了這10大頂尖強項之外，初期可以抗衰老、高級健檢、皮膚美療、牙醫、洗腎等來吸引國外人士來臺就醫，短期標榜可度假

又可獲得良好醫療品質，長期再逐漸擴充到關節、心血管治療、整形等10大頂尖強項。

國際醫療團隊，提供優質服務

所謂「旅遊醫療」主要著重在旅遊期間所需要的醫療，根據統計，有1/4的旅客在旅遊途中，會因受傷或腹瀉、感冒、性病等疾病就醫；而「醫療旅遊」，則是兼具醫療的目的而順便旅遊。以現在國內醫療技術的高水準，臺灣想要在國際醫療旅遊上爭得一席之地，其實並不困難。

國際醫療發展有兩大主軸，一是醫療重症，二是醫療旅遊，前者以醫療技術水準為導向，後者是以健康醫療旅遊為重點，發展國際醫療必須結合醫療專業、休閒旅遊業及保險業等三大專業領域，而且在國際上，五星級飯店式的醫院服務已成為趨勢，因

此，整體上應有國際門診、國際住院醫療、國際醫療教學訓練、精通各國語言的醫事人員進行外籍人士醫療服務、國際醫療團隊等。

醫療服務國際化旗艦計畫

目前我國政府已擬妥「3年衝刺計畫—醫療產業升級醫療服務國際化旗艦計畫」，搶食國際醫療服務這一塊大餅，預估可創造70億元產值。長期來看，到2015年時，提供服務人次上看80萬人次，醫療服務產值每年可上看500億元、對經濟成長率之貢獻達0.5%。

目前參與醫院包括臺北醫學大學附設醫院、臺北市立萬芳醫院、臺灣大學醫學院附設醫院、長庚紀念醫院、義大醫院、秀傳醫療體系、新光吳火獅紀念醫院、敏盛醫院、臺北榮民總醫



▲ 臺灣美容醫療技術精湛，倍受國際社會肯定。

院、國泰綜合醫院等10家，臺灣大學醫學院附設醫院與臺北市立萬芳醫院已設置國際門診，秀傳醫療體系與義大醫院推出健康旅遊醫院，長庚紀念醫院則有養生村等，都在為吸引國際觀光醫療而努力。

此外，為積極爭取國際觀光醫療市場，行政院經濟建設委員會、行政院衛生署和行政院金融監督管理委員會邀集保誠、南山

及安泰等15大跨國保險公司，說明相關推動計畫，並依據各家業者需求量身訂作個別合作方案，將臺灣納入跨國保險公司的保單範圍。而為積極推動醫療觀光，行政院經濟建設委員會已獲得外交部支持，在商務、探親及觀光三類停留簽證之外，另外增加醫療簽證，並可視情況延長停留時間超過6個月，希望藉此吸引外國人士來臺就醫。

此一計畫讓臺灣優質醫療能行銷國際化，提升台灣國際醫療形象，進而帶動國內觀光旅遊、交通產業以及服務產業等的發展。

享受世界級醫療服務， 只需歐美先進國家的半價

臺灣擁有國際級的醫療技術、最先進的設備儀器以及接受嚴格專業訓練的人員，只要支付半價的費用就可以接受醫療，例如準分子雷射手術，在臺灣與日本的價差就高達2倍，足夠支付來回機票、以及來臺期間的多項旅遊花費。

隨著地球村時代的來臨，各國人民跨國進行商業、旅遊及醫療等活動，已成為最新趨勢，透過跨政府機關與民間團體合作的計畫性行銷，吸引全球華人或鄰近國家的白領階級來臺接受醫療服務，將臺灣優質醫療，行銷到國際社會。「把顧客引進來、讓醫療走出去」，不僅可以提升我國的國際形象，更可促進國內服務業的發展，建立臺灣醫療產業的全球版圖。🌐



正確泡湯養生，為休閒健康加溫

樂活養生泡湯趣

進入秋涼冬寒時節，隨著氣溫節節下降，又到了泡湯的熱門季節。

對於平日生活緊張、容易肩頸酸痛的現代人來說，泡湯的確是紓壓的好方法，不過在泡湯時，也要特別留意自己的健康狀況，才能夠泡得輕鬆、無負擔！

文◎黃秀美

諮詢◎柯王正（彰濱秀傳紀念醫院皮膚科醫師）



臺灣的地熱充沛，擁有得天獨厚的豐富溫泉資源，近年來，由於樂活風的興起，再加上溫泉業者的推新助瀾，各式溫泉SPA、溫泉飯店林立，上山泡溫泉已成為相當風行的休閒活動。

全臺各地溫泉大不同

以泉質來分，臺灣的溫泉大致可分為「硫磺泉」與「碳酸泉」兩類，硫磺泉以陽明山及北投溫泉最具代表性，具有軟化皮膚角質、殺菌的特性。西北部的烏來溫泉；西部的泰安、谷關、東埔

全臺知名溫泉區及泉質一覽表

泉 區	泉 質
臺北市陽明山溫泉區	以酸性硫磺泉為主
臺北縣烏來溫泉區	以弱鹼碳酸泉為主
苗栗縣泰安溫泉區	以弱鹼碳酸泉為主
台中縣谷關溫泉區	以鹼性碳酸泉為主
南投縣東埔溫泉區	以弱鹼性碳酸泉為主
南投縣廬山溫泉區	以強鹼性碳酸泉為主
台南縣關仔嶺溫泉區	以鹼性碳酸泉為主
高雄縣不老溫泉區	以弱鹼性碳酸泉為主
花蓮縣瑞穗溫泉區	以碳氫鹽泉為主
花蓮縣紅葉溫泉區	以碳氫鈉泉為主
花蓮縣安通溫泉區	以食鹽硫化氫泉為主



生活話題



及廬山溫泉；西南部的關子嶺、不老、寶來及四重溪溫泉；東南部的知本等，都屬於碳酸泉，對於放鬆筋骨、促進皮膚新陳代謝都有幫助。

正確泡湯常識不能少

每年秋冬因泡湯而發生意外的事件並不少見，泡湯到底要怎麼泡，才能泡出健康，的確是一門不小的學問。

彰濱秀傳紀念醫院皮膚科柯王正醫師指出，「古時候，在缺乏醫藥的時代，有一種會讓人癢得受不了的皮膚病——疥瘡，就是利用硫酸泉的殺菌功能來殺死疥蟲，紓解癢感，也因此常讓人誤以為泡溫泉，對治療皮膚病很有幫助，但事實上，不當泡湯，對皮膚有時也會造成傷害。」

「舉例來說，當硫酸泉的酸度太高時，也有可能造成溫泉皮膚

炎，在皮膚上形成一小粒、一小粒有如紅豆般的小潰瘍。因此，在泡硫酸泉時，要特別留意溫泉的酸度。並且最好在泡完溫泉時，用清水沖洗一下皮膚，降低罹患溫泉皮膚炎的風險。」

「異位性皮膚炎患者，或是皮膚特別乾燥的老人家，還有肢端皮膚感覺異常、皮膚有傷口不易癒合的糖尿病病人，在泡溫泉時，有可能會加重皮膚的不適或

正確泡湯的步驟

- 1 避免一個人泡湯，以避免突發狀況時，缺乏救援。
- 2 泡湯前，先將身體沖洗乾淨，並做肢體的伸展及暖身運動。
- 3 下水前，先用溫水沖洗身體，避免直接跳進溫泉裡。
- 4 先浸泡小腿，適應後，再浸泡下半身，然後才是全身浸泡，水溫建議不超過40度，浸泡高度建議不超過心臟區。
- 5 每泡3到5分鐘，就出來休息一下，而且最好是扶著池邊慢慢站起來，可以避免頭暈及跌倒，並適量補充水分，避免脫水。
- 6 泡湯期間，若有頭痛、頭暈、呼吸困難等不適症狀，應立即停止泡湯。
- 7 泡完湯，建議再用清水沖洗一次，並且塗上保濕性佳的乳霜，以免皮膚因乾燥而發癢。

◎泡湯的禁忌

一般禁忌	空腹、飲酒過量、剛吃飽飯（建議飯後，至少休息30到60分鐘）、感冒、熬夜、精神不濟或身體不適、皮膚有傷口或感染者，不宜泡湯。
特殊狀況	女性生理期、孕婦、嬰幼兒、有心血管疾病、低血壓、糖尿病、腫瘤、腦中風病史的患者，因泡湯的風險度較高，建議泡湯前先諮詢相關醫師，絕不可勉強泡湯。

意外燙傷，若無皮膚科醫師的同意或家人的陪伴，最好避免泡湯。」

更重要的是，對於有心臟血管疾病、缺血性心臟病、腦中風病史的患者來說，泡湯會讓周邊血管擴張，增加心臟、大腦缺血的危險性。因此，在從事泡湯、水療或SPA等休閒活動前，應先諮詢相關的醫師，以免增加心肌梗塞、中風的危險而不自知。

即便是健康的人，倘若泡湯的時間太長、湯溫太高、通風不良，或是泡湯前飲酒過度、空腹、吃得太飽等，都會提高頭暈、呼吸困難、昏厥等不適的機率。因此，泡湯最好不要單獨前往，儘量結伴而行，且需慎選可自行調整湯溫、空氣流通的優質湯屋。

選對泡湯方式， 為健康養生加分

每次泡湯的時間不宜過久，以免頭暈、皮膚上的油脂過度流失，造成皮膚乾、癢不適。泡湯時，也要隨時注意補充流失的水分，在泡完湯後，建議不要再用

去污力太強的肥皂，以避免皮膚更加乾燥，沖完澡後，可以在皮膚上抹一層保濕乳霜，降低皮膚乾癢的程度。

至於國內相當流行的溫泉SPA（Solus Par Aqua），則要特別留意水柱、水流的力道及衝擊的部位。避免使用力道過強的水柱、水流，儘量不要衝擊頭部、頸部、眼睛、耳朵、腰部等部位，每一部位，也不宜長時間的衝

擊，以免造成特定部位的局部損傷、關節滑脫等意外傷害。

醫師再次提醒您，若有特殊復健或骨科問題的民眾，由於局部的骨骼、關節、韌帶、肌肉，可能有異常的情況，最好是在醫事人員的指導下，正確使用這些特殊的溫泉SPA設備，才能夠避免突發狀況，得到最佳的溫泉復健效果。④



疼惜健保，做個聰明的就醫者

「健保就醫服務網頁滿意度大調查」活動開始囉！

文◎健保局

活動名稱

疼惜健保，做個聰明的就醫者
—健保就醫服務網頁滿意度大調查。

活動目的

為加強民眾自我照護，建立正確就醫觀念，健保局各分局網站皆已建置「民眾就醫服務」網頁，提供民眾就醫時多一些參考資訊，以及自我照護及就醫指引等，以提升民眾就醫滿意度，並有效珍惜健保資源。

活動時間

本活動為期1個月，自96年11月1日起至96年11月30日止。

進行方式

由健保局6分局同步以網路問卷調查之方式進行，針對6分局網站「民眾就醫服務網頁」進行有獎徵答活動，凡進入健保局6分局網站瀏覽者，均可以點選本活動Button開啟新畫面進行問卷填寫。健保局將於活動結束後，進行問卷結果分析及抽獎、給獎作業。



活動辦法：

(一) 本次活動係針對6分局網站「民眾就醫服務網頁」進行有獎徵答，每位參加民眾至網站點選填答本活動網頁，則在該分局擁有一次抽獎機會。

(二) 同一分局網站不能重複填答，但民眾可至不同分局參

與，最多可享有六次抽獎機會次。

抽獎資格

問卷題目全部填答完畢，即可參加抽獎。

為擴大參與，並確保活動公平性，每位民眾僅得領取1個獎項，不得重複獲獎。同時抽中1個以上的獎項時，僅得領取排序較前之獎項，排序較後之獎項將由電腦自動剔除，並由其他抽獎民眾遞補。

參加本次線上活動之民眾，將自動列為健保局電子報訂戶，不定期提供健保相關訊息。

健保局 6 分局網址一覽表

局別	網址
台北分局	http://www.nhitb.gov.tw
北區分局	http://www.nhinb.gov.tw
中區分局	http://www.nhicb.gov.tw
南區分局	http://www.nhisb.gov.tw
高屏分局	http://www.nhikb.gov.tw
東區分局	http://www.nhieb.gov.tw

中央健康保險局
http://www.nhi.gov.tw/

中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance

疼惜健保，做個聰明的病人
健保就醫服務網頁滿意度大調查

活動辦法 有獎徵答 好獎任你拿 得獎名單

健保就醫服務網頁滿意度大調查問卷內容

以下各問題均與中央健康保險局____分局「健保就醫服務」網頁專區有關，請您點選適當的答案。

- 請問您知不知道，健保局____分局的網站中有「民眾就醫服務」網頁專區？
知道（請繼續回答2.） 不知道【請先連結網址：（網址由各分局自行提供）】
- 您是否曾瀏覽或使用過健保局____分局「民眾就醫服務」網頁專區？
曾使用過 不曾使用過（請先連結網址：各分局「民眾就醫服務」網址）
- 您覺得健保局____分局「民眾就醫服務」網頁專區公布的資料，是否有助您加強自我照護，提升就醫常識？
非常有幫助 有幫助 沒幫助 完全沒幫助
- 請問您對健保局____分局「民眾就醫服務」網頁專區的整體感覺如何？
非常滿意 滿意 不滿意 非常不滿意
- 請問健保局____分局「民眾就醫服務」網頁專區內容中，您最喜歡的是那個部分？原因為何？（50字以內，請務必填答）_____
- 如果希望民眾多利用健保局____分局「民眾就醫服務」網頁專區，您建議要加強那個部分？（50字以內，可自由填答）_____
- 請問您或家人如果生病了，如何選擇就醫的醫療院所？
交通方便優先 上網查詢比較 個人經驗判斷 親朋好友建議 其他（請說明）_____

基本資料

- 姓名：_____
- 聯絡地址：_____
- 聯絡電話：_____
- e-mail address：_____
- 性別：男 女
- 年齡：18歲以下 18-24歲 25-34歲 35-44歲 46-59歲 60歲以上

衛生署中央健康保險局
10694台北市大安區信義路三條140號
檢舉信箱：台北郵政117之900號信箱
健保諮詢及醫療申訴專線：0800-030598
網址：http://www.nhi.gov.tw Email: nhi@mail.nhi.gov.tw

抽獎方式

將於活動結束後，由健保局進行電腦隨機抽獎，並於活動結束後3週內，將得獎名單公布於健保局全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw>）。

活動贈品

- i-Pod MP3（2G）3名。
- 捷安特高碳鋼變速腳踏車4台。
- 「環保餐具 + 純棉休閒襪」禮盒組 500名。
- 2008年 Snoopy 精美桌曆 300名。
- 全民健康保險雙月刊 1年份 200名。

得獎須知

i-Pod MP3（2G）及多捷安特高碳鋼變速腳踏車得獎者依規定健保局將於97年寄發扣繳憑單，健保局將以e-mail通知，請得獎者於通知後5個工作天內回寄相關資料，如逾期則視同放棄，健保局將另外再抽出下一位得獎者。

健保局不會以電話或要求匯款方式，要求得獎者匯回中獎應繳納稅金款項。

領獎方式

除第1、2獎由健保局另以電話及E-mail通知領獎外，其餘各獎項均以貨運或郵寄方式逕寄得獎者。

快樂的人，想的樂觀

健康的運動，帶來快樂； 懼病的魔咒，深陷苦海

自在寬舒的運動，且有快樂的目標，除了學會「怎麼做」，更要學會「怎麼想」，這就是最珍貴的「健康快樂祕方」。

文◎大白斑蝶（轉載自2007.08.11 中國時報）

早上陪糖尿病的母親到附近的公園運動，母親很努力在算她自己規定的三千步。前頭迎來了鄰居李媽媽，她精神奕奕地跟母親打招呼，母親一邊數步伐，一邊無奈地告訴她：「唉，只要不運動，血糖就飆高起來，我還怕運動不夠會生病呢！」

李媽媽點點頭，快走離開了；我想起前天才聽她說，下個月要參加登山活動，也許正為此加緊活絡筋骨。忽然驚覺，同樣是運動，沒有慢性病的李媽媽跟母親的態度竟是如此不同：李媽媽自在寬舒的運動，而且有快樂的目標；母親則只是專注在她的糖尿病，運動不過是她對抗疾病的武器。

想起我的朋友Vivian，她常常覺得人有旦夕禍福，為了怕生病後人生無靠，投了巨額的保險。儘管在我們的眼中，Vivian算是

高薪族，但她卻總是節衣縮食，被保險費壓得不能有任何犒賞自己的閒錢。

另一位朋友Cindy恰恰相反，除了全民健保，沒有任何保險，因為額外的開銷少，財力的彈性較大，她給自己安排許多旅遊與心靈課程。每次與她見面，都有說不完的話題，問她對健康的看法，她說：「我每天都在計劃做讓自己快樂的事，怎麼會考慮生病呢？」

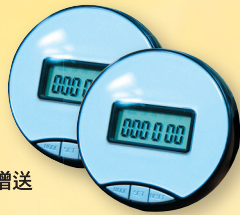
幾年下來，Vivian長年處在繳保費的壓力下，真的不到40歲就得了慢性病，也確實得到她想要的保險給付；而Cindy則一年比一年健康、快樂，看起來就是那麼年輕。

我發現，樂觀的人總是能看到人生的目標，並用喜悅的心情往前邁進；悲觀的人卻覺得達到目標遙遙無期，看到的盡是路上的障礙，並且用無奈的心情不斷掃除障礙。或許，除了學會「怎麼做」，更要學會「怎麼想」，這就是最珍貴的「健康快樂祕方」。





健保雙月刊 12周年慶



各位舊雨新知的健保雙月刊訂戶
您好，為回饋全國廣大的訂戶們，
凡於96年1月1日至96年12月31
日止，訂閱一年以上(含)，即免費贈送
一個健康久久運動計步器給您。

讓您除了吸收健康資訊之餘，也能出門走走，健康才能
長長久久，數量有限，送完為止。謝謝您的訂閱。

全民健康保險雙月刊 信用卡訂書單

YES! 我要訂購《全民健康保險雙月刊》

訂閱期數

訂閱一年6期，360元。

訂閱二年13期(加贈1期)，700元。

訂閱三年20期(加贈2期)，1000元。

※掛號郵寄，加收郵資費180元/年。

※因作業時期關係，如為雙月月底訂閱，將自
下一期開始寄送。

訂閱人姓名：_____

性別：男 女
新訂戶 續訂戶(編號)_____

連絡電話：(公) _____
(宅) _____

身分證字號：_____

信用卡別：聯合信用卡 VISA
MASTER CARD JCB
(只能使用上述信用卡)

信用卡卡號：_____

持卡人姓名：_____
(與信用卡上簽名相同)

信用卡有效期限：_____

需付總金額：
_____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整(請大寫)

收據抬頭：_____

收據地址：_____

(如資料同上則以下不必再填)

寄書地址：_____

郵遞區號：_____

連絡電話：_____

授權碼：_____ (持卡人免填)

※填妥後請影印放大傳真，傳真訂閱專線：

(02) 2702-6324/健保局秘書室

查詢收據請洽(02) 2702-9901

※本信用卡訂書單有效期至96年12月31日

◎寄款人請注意背面說明
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

收據帳號戶名	存款金額	電腦紀錄	經辦局收款戳

98-04-43-04 郵政撥儲金存款單

帳號 1 8 0 8 9 4 3 4

通訊欄(限與本次存款有關事項)

中央健康保險局

戶名 _____ 人

姓名 _____

通訊處 _____

電話 _____

寄款人：_____

全民健保雙月刊專用訂閱單

新訂戶 續訂戶(編號)

請勾選您希望的訂閱方式

我要訂閱一年6期，360元

我要訂閱二年13期(加贈1期)，700元

我要訂閱三年20期(加贈2期)，1000元

收件人：同前 其他

收書地址：同前 其他

聯絡電話：同前 其他

收據抬頭：同前 其他

收據地址：同前 其他

統一編號：同前 其他

公司連絡人：同前 其他

訂閱專線：(02) 2226-8905

經辦局收款戳

虛線內備供機器印證用請勿填寫

此欄係備寄款人與帳戶通訊之用，惟所作附言應以關於該次劃撥事宜為限，否則應請更換存款單重填。

知性與感性的邀約

本刊竭誠歡迎各界人士不吝惠賜大眾所關心的全民健康保險常識、新知、心情故事或是具有創造性、建設性之相關稿件，以共同灌溉「全民話健保」的成長，並請配合下列事項：

- 1.來稿宜淺顯易讀，並盡量避免涉及數學分析。
- 2.來稿以中文為原則，並請控制在2000字內，附圖片更佳；引用他人文獻資料者，請於篇末註明出處。
- 3.來稿如屬譯稿，請附原文影本，並取得原出版公司或著作人同意轉載之證明，以避免觸犯著作權法。
- 4.來稿請以打字或有格稿紙橫式書寫，並加註標點。
- 5.來稿請註明作者真實姓名、詳細地址（含里、鄰）、服務機關、身分證字號、連絡電話，以利本刊作業。
- 6.來稿本刊有權刪改，如不願接受刪改者，請先註明。來稿刊登與否，恕不退件。

◎來稿一經登載即酌付薄酬。如蒙賜稿，請寄台北縣中和市立德街123號2樓，全民健康保險雙月刊編輯委員會收。

電話：(02) 2226-8905

傳真：(02) 2226-2155

email: crony.info@msa.hinet.net

全民健康保險雙月刊 訂閱方式

- 1.郵政劃撥帳號：18089434。
戶名：中央健康保險局
- 2.信用卡訂書，請傳真至
(02) 2702-6324/健保局秘書室
查詢收據請洽 (02) 2702-9901
- 3.訂閱專線：(02) 2226-8905 # 501
 訂閱一年6期，360元。
 訂閱二年13期（加贈1期），700元。
 訂閱三年20期（加贈2期），1000元。
※掛號郵寄，加收郵資費180元/年。

郵政劃撥存款收據 注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向各連線郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。

請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據至少須在交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新臺幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦影像處理，不得申請撤回。寫並請勿摺疊。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫。本單完全相符；帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502現金存款 0503票據存款 2212劃撥票據收收
本聯由儲匯處存查 210×110mm (80g/m²) 保管五年