

Editor

》編輯手札

健保局用心關懷陪伴您每一天

健保13周年，生日快樂！

又到春暖花開的淡淡三月天，也適逢健保開辦屆滿13年，值得全民一起來歡慶喝采：祝大家平安喜樂。

回顧13個年來，歷經近4,800個日子，「全民健康保險」在健保局舊幹新枝的用心經營之下，制度日趨健全完善且成功推行的寶貴經驗，已經成為許多國家爭相仿效取經和國際媒體重視報導的重要模範。

基於健保是在自助互助、風險分擔的理念下，照顧每一位民眾的醫療需求，沒有一項政策如同健保，與民眾權益如此地貼近。健保局為達到全民納保、照顧弱勢族群的目標，「在地化服務政策」的推動，更是健保局努力成為全民好厝邊，服務再升級的一大進步。同時，透過保費補助、紓困貸款、分期攤繳與愛心轉介等重要措施，使得許多貧病弱勢族群因此獲得適當的醫療照顧；而健保IDS計畫（山地離島地區醫療給付效益提升計畫），推動九年成果豐碩，民眾滿意度高達87%，在在顯示健保局的主動出擊，健保傳愛一點燃生命光亮，人間社會處處有溫暖。

俗諺有道：一年之計在於春，守護健康在於勤，關心您的健保局再次叮嚀您，工作及生活作息要正常，可別長時間抗壓及耐操過度，日積月累的疲勞，也可能累出一身病，不可不慎。如每一位民眾都能有正確就醫觀念，從基本做起，百病無從生，更是為健保的永續發展奠定可長可久的最佳後盾。

掌聲響起的同時，健保局也不吝獨享，更以十二萬分的喜願要分享給站在醫界長年默默奉獻心力照護的每一位醫護人員，「以病人為中心」的高品質照護服務，正是健保局致力醫療服務品質不斷提升的最大誠願。

13年只是一個開始，健保局永不鬆懈，仍會持續一步一腳印地為全民健康永續努力。🇹🇼



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97年3月1日出版

發行人 ▶ 朱澤民
 社長 ▶ 李丞華
 編輯顧問 ▶ 黃三柱 · 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 ▶ 黃永爐 · 王佳晨 · 蔡佩融 · 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。

02 全民健康保險雙月刊 · 2008年3月

目錄 Contents

第72期 No.72 March, 2008

編輯手札

01 健保局用心關懷陪伴您每一天

健保13周年，生日快樂！

健保新紀元

04 把愛傳出去，點燃生命光亮

健保之愛，用心關懷照顧弱勢族群

文 · 吳靜美

特別報導

07 健保用心深耕守護偏遠民眾的醫療需要

健保IDS計畫，推動成果豐碩，民眾滿意度高達78%

文 · 艾馨美



11 疼惜健保，做個聰明的就醫者

「健保就醫服務網頁資訊查詢」網路活動與民眾滿意度調查結果報告出爐

文 · 幸聞



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

20 為全球暖化盡一份心力
**效率、經濟、環保的
 健保「電子化專業審查系統」**
 文·常嘉珍

23 南區分局：陽光精靈 守護健康
馨情送暖 啟動社會關懷的漣漪
 文·健保局



25 專訪愛心達人醫師吳文秋
**有效推動偏遠地區醫療在地化，
 使民眾就醫更安心**
 文·葉曉卿

28 專訪行政院衛生署屏東醫院邱肇圓護理師
**貼心的居家護理，
 每位病人都是VIP**
 文·健保局

溫馨園地

30 健保有愛 健康無礙
讓愛釋放，點燃希望火花
 文·王琳斐·董月足

醫療資訊

33 無精打采愈睡愈累，小心疲勞上身
拒絕過度疲勞，才能保有健康
 文·邱鼎鈺

國際視窗

37 台灣高效率的健保制度，讓美國相形遜色
 並得到啟發
台灣健保美國稱羨
 文·王玟

38 外國記者看台灣全民健保的成功之處
 文·劉彥秀



40 罹癌方知健保好
 文·管賢世

生活話題

41 陶冶身心靈，雅石藝術分添巧趣
品味生活，石藝之美
 文·艾美



44 慢活休閒運動正風行
自在騎單車，享受淡海之美
 文·尚遊



把愛傳出去，點燃生命光亮

健保之愛， 用心關懷照顧弱勢族群

健保實施多年來，透過保費補助、紓困貸款、分期攤繳與愛心轉介等重要措施，使得許多貧病弱勢族群因此獲得適當的醫療照顧。健保局主動出擊，「健保傳愛一點燃生命光亮」，希望大家一起來揚愛，使人間社會處處有溫暖。

文◎吳靜美

全民健保自 84 年開辦以來，納保率已高達 99% 以上，健保局不斷致力於提供全民完善的醫療保障，以照顧全國二千多萬民眾的健康。其中，除落實全民納保及提升醫療品質等政策外，對於弱勢族群照顧亦為重要實績，透過包括保費補助、紓困貸款、分期攤繳與愛心轉介等措施，使得許多貧病弱勢族群因此獲得適當的醫療照顧。這也就是健保核心精神——「不應該有人因貧窮而被拒絕在健保之外！」

繳健保費有困難， 協助管道措施多

照顧弱勢族群的就醫權益，是實施全民健保的重要目標之一，以解決民眾沒錢就醫、甚至陷入貧病交迫的困境。對於經濟困難的弱勢民眾，包括低收入戶、身心障礙者、中低收入戶 70 歲以上老人及 3 歲以下兒童、原住民未滿 20 歲或年滿 55 歲而無職業

者、低收入戶與失業勞工及眷屬等，政府相關單位均視情形補助一定的自付健保費。

但是，社會上仍有部分民眾不符合上述補助規定，卻因經濟困難無力繳納健保費，造成生病了也不敢就醫。為了改善這個問題，對於不在前項補助範圍內，而無力繳納健保費的民眾，健保局提供了紓困貸款、分期攤繳、轉介公益團體及愛心專戶基金等協助措施，希望無力繳納健保費的弱勢民眾，也千萬別輕易放棄健保及就醫的權利。

紓困措施，照顧弱勢

健保局指出，對於確有經濟困難，無力繳納積欠健保費的民眾，如經戶籍所在地鄉鎮市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，以支付健保費用及必須自行支付的醫療費用等。民

眾可攜帶身分證、印章、鄉鎮市公所核定為經濟困難或經濟特殊困難者的相關文件、醫療費用繳費通知文件等，向健保局各分局提出申請。

若是積欠健保費多時，所累積的一大筆款項無法一次繳清，又不符上述經濟困難之認定時，亦可向健保局申請分期繳納健保費的緩衝方案，情況特殊者，尚可延長分期期數。民眾可攜帶身分

無力繳納健保費 民眾的醫療保障

無力繳納全民健保保險費，且無保險憑證可使用的民眾，因傷病須急診、住院醫療或因罹患重症須門診治療時，得以全民健保保險對象的身分先行就醫。

醫療保障範圍

急診：依全民健保保險醫療費用支付標準所定的急診定義及適用範圍。

急重症：指非立即就醫將危及生命的急重症，或全民健保保險重大傷病範圍一覽表所列的傷病。

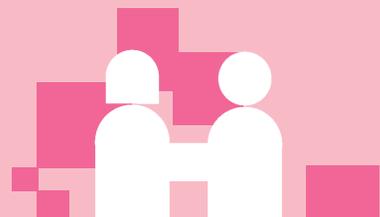
應準備的證明文件

- ◆ 民眾應檢附戶籍所在地村（里）長出具的清寒證明書，交由就醫的健保特約醫療院所。
- ◆ 如就醫地點與戶籍地不在同一縣市，無家屬或親友可代辦申請清寒證明書，或設備完特殊取得清寒證明書有困難的民眾，可向就醫的醫療院所查詢認定後，出具清寒證明。

後續協助措施

- ◆ 就醫的民眾，未參加全民健保，或曾參加全民健保但目前中斷投保者，應由其就醫的醫療院所或健保分局，協助繳納健保費。
- ◆ 民眾若因無力繳納健保費，健保分局會協助其辦理保費分期攤繳、紓困基金貸款，或轉介公益團體補助保費。

在生命的每一天 全民健保陪伴您

分期
攤還愛心
轉介紓困
貸款保費
補助

證、印章，並備妥第一期款的健保款項，向健保局各分局或聯絡辦公室提出申請。

健保局再次強調，民眾雖因無力繳納健保費而無健保 IC 卡或健保 IC 卡無法更新，諸如因傷病經醫師診斷需住院、急診或因罹患重症須門診治療者，可檢附戶籍所在地村里長開具之清寒證明（特殊情況亦得由就醫之特約醫療院所機構認定後出具），即得以健保之身分先行就醫，健保局亦會視認定之情形，運用分期攤繳、紓困貸款及轉介公益慈善團體補助健保費方式，積極協助民眾度過短期難關。

不應該有人因貧窮而被拒絕在健保之外，是全民健保實施的核心精神，這幾年以來，健保局在協助弱勢民眾健保費用補助方面的成果相當顯著。在補助弱勢民眾保費上，96 年補助金額約 163 億元，補助人數達到 219 萬人，紓困貸款部分核貸了 2,438 件申

請案，總金額達到 1 億 6 千多萬元；愛心轉介與分期攤繳，96 年也分別達到 800 餘件與 25.8 萬件，對弱勢族群有極大的助益。

愛心專戶，主動出擊

不過，被動等待不如主動出擊，雖然政府對於弱勢團體的照顧不遺餘力，健保局更運用紓困貸款、分期攤繳等多項協助方案救急，但仍有不少弱勢民眾囿於對法令規定不清楚或資訊不足，仍不知如何向外界求援，有鑑於此，當健保局發現弱勢民眾無法解決困難時，便主動協助聯繫企業、善心、宗教團體捐款，健保局各分局也成立了愛心專戶，除了健保局同仁們不定期的捐款，及接受民間善心人士或企業、醫療團體等各界捐助，健保局也經常尋覓

場地舉辦跳蚤市場做愛心義賣，所得全數做為愛心專戶的急難救助基金。

健保局表示，各分局的愛心專戶已成立多年，已成功與醫院、各救助團體連結，利用愛心專戶基金，與紓困貸款、分期攤繳、轉介公益團體等救助措施適當合併使用，以達到對弱勢民眾最好的醫療協助，幫助民眾渡過難關。

健保傳愛，點燃生命光亮

自 87 年開始健保局各分局愛心專戶成立以來，獲得許多善心團體及個人的投入支持，主動尋找且幫助了不少的急難個案。為了感謝社會善心人士或企業團體響應健保局的愛心專戶捐款，幫助經濟困難的民眾繳納健保費



用，健保局於96年12月28日，假台北市青少年育樂中心，舉辦「健保傳愛—點燃生命光亮」健保愛心捐贈表揚典禮暨年終記者會，感謝他們的慷慨善行及無私奉獻的精神，同時也希望達到拋磚引玉的效果，鼓勵善心人士加入，幫助更多有需要的弱勢民眾。

當天健保局邀請了15位長年默默捐贈健保愛心專戶的團體代表及民眾，到場接受表揚，他們在社會上雖然各自扮演不同的角色，但在堅守崗位之餘付出愛心，透過健保愛心專戶作為轉介的橋樑，幫助經濟有困難的民眾繳納健保費，讓這些民眾能夠恢復健保身分，得到健保的完善醫療照護。

由於健保愛心專戶提供了最即時、最需要的幫助，許多受助者透過預先錄製的VCR畫面，表達了最深的謝意，例如新竹尖石鄉的一對原住民黃姓夫婦，先生因大腸癌住院、太太也因心臟病住進加護病房，因此無法繼續工作，黃家的生活頓失依靠，四個小孩被迫送往親友家中照顧，所幸健保局愛心專戶的社區關懷通報網發揮了作用，改變了他們全家人的命運！透過健保局的立刻協助，他們不僅在96年6月順利取得低收入戶的資格，且利用愛心專戶的基金幫助他們繳交所積欠的健保費，使他們獲得完善的醫療照護。現在，這對黃家夫妻



▲過去受健保的援助良多，張瓊書現在積極投入公益宣導，幫助乳癌患者堅強勇氣面對人生。

已經出院並開始工作，為全家人幸福的未來希望而努力。

過去受健保照顧， 今投身社會服務

過去受到健保的照顧，如今在民間公益團體投身社會服務者，更有人在，像是任職於台灣髓緣之友協會的陳正興表示，當年突然發現罹患急性骨髓性白血病，所幸有健保，讓他在接受骨髓移植及後續的藥物治療時，沒有後顧之憂，他很幸運，罹病後能得到骨髓移植的機會、順利移植、存活下來，如今又能幫助其他病友，讓他覺得很快樂。他認為，健保不但對病友的財務幫助很大，讓病友不會因此徬徨，更能給予病友安定感，有勇氣面對

人生。

中華民國乳癌病友協會理事長張瓊書也以親身經歷說明，曾經因為有了健保的援助，挽救了她當年罹患乳癌而瀕臨困境的人生。她說，常在病友座談中，聽到感謝健保的話，因為女性對家庭是很重要的，一旦生病了，就好像整個家歪了一邊，衝擊很大，許多付不起醫療費用的人，最後往往選擇把有限的資源留給孩子和家人，健保等於給了她們重生的機會。

健保局再次提醒民眾，即使貧窮付不出健保費，也要珍惜生命，生病了，一定要尋求各種資源的協助，把握黃金治療期，在健保的照顧下，只要不放棄，人生一定有希望。📞



健保用心深耕守護偏遠民眾的醫療需要

健保IDS計畫，推動成果豐碩，民眾滿意度高達87%

全台共有48個山地離島地區，鑒於過去這些山地離島偏遠地區，幅員遼闊、地廣人稀，導致醫療資源普遍缺乏。

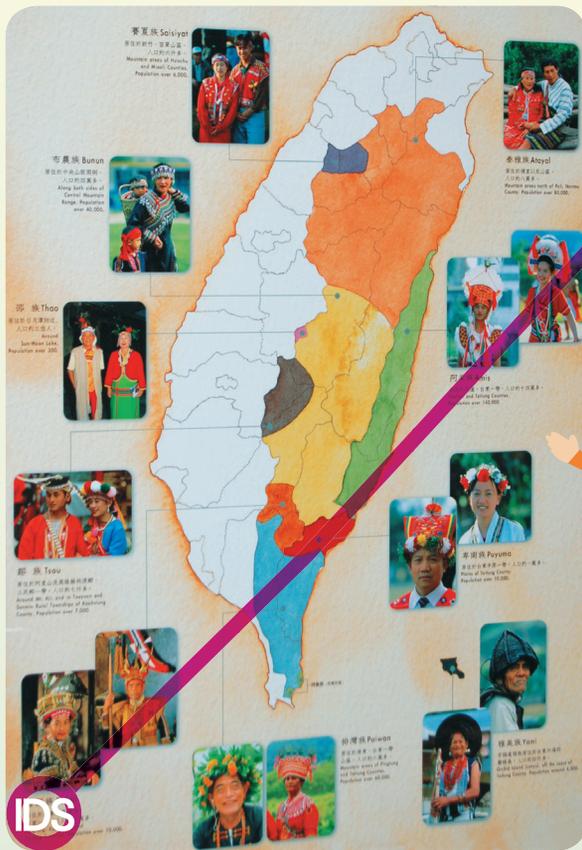
為落實健保照護全民不分你我，使人人享受到就醫權利均等的永續經營核心精神，健保局自88年11月起全面推動實施「山地離島地區醫療給付效益提升計畫（IDS計畫）」，真心關懷、主動付出、用心傾聽與積極協助之下，受惠偏遠地區民眾計達40萬人以上，民眾滿意度高達八成七，成效顯著。

文◎艾馨美

由於我國地理環境特殊，多為山地與離島，致使幅員遼闊、地廣人稀，而早期醫療資源大多集中在都會地區，造成許多偏遠地區民眾的就醫甚為不便；緣此，健保局自84年開辦之後，便意識到這些山地離島偏遠地區因對外交通不方便，也不容易吸引醫護人員前往執業，造成當地民眾經常面臨到就醫困難的問題。且考量到這些40多萬偏遠地區居民，雖然和其他民眾一樣要繳納健保費，但得不到對等的醫療照顧，甚為不公。

導入整合醫療服務經營模式理念的「IDS計畫」實施

基於平衡醫療資源的重要性，健保局遂於86年3月起，首先擇定在花蓮縣秀林鄉辦理「整合性醫療保健服務改善計畫」，並推



出「偏遠地區健康保險多元支付方案」，透過放寬12項醫療給付及特約管理規定，以鼓勵各醫療院所到這些山地離島地區提

供醫療服務，試辦期間回響熱烈。為了進一步改善山地離島地區的健保醫療，健保局於87年起陸續推動了一系列的專案試辦



▲有了健保IDS計畫的實施，更加落實偏遠地區醫療服務之可近性與便利性。



▲全面改善山地離島地區醫療照顧是健保IDS計畫的最大核心理念。

計畫，以加強導入鄉外的醫院資源，進入山地離島鄉提供服務，也為日後於88年11月的「山地離島地區醫療給付效益提升計畫」（Integrated Delivery System，簡稱IDS計畫）之全面性推動，奠定可貴的經驗與基礎。

這項導入整合醫療服務經營模式之理念的「IDS計畫」，不僅提高了山地離島地區醫療給付外，也改變了保險支付方式，且藉由「彈性的保險給付」，導入鄉外健保醫療資源，鼓勵外地醫療院所醫師到山地離島地區提供健保醫療服務，以期改善當地保險對象的就醫可近性和醫療服務品質。也就是「醫療在當地生根」的理念，以建立整合性醫療保健服務體系，包括該偏遠地區既有之各醫療院所和衛生所等醫護單位，共同組成醫療合作團隊，並由一家醫療院所專責投入支援當地的醫療服務，派遣醫師在當地成立固定的診療站，提供定點門診、24小時急診、夜間門

診診療、夜間待診（晚上9點至次日早上8點）、專科診療（如眼科、婦產科、牙科等）、巡迴醫療服務、居家照護、預防保健、疾病篩檢、衛生教育等，並提供轉診後送服務。

實施IDS計畫的宗旨及要項

而健保局這些年來所積極推動實施的「IDS計畫」，有三大宗旨：

（1）藉由較具彈性的支付方式，鼓勵醫療院所在一定收入的保障下，提高至山地離島地區進行醫療服務的意願。

（2）協調整合平地的醫療院所、山地離島地區衛生所或診所，共組醫療合作團隊，增加醫療服務，減低當地居民就醫的困難與不便。

（3）透過醫療資源的整合，及當地居民的意見參與，全面改善山地離島地區的醫療服務品質。

此外，「IDS計畫」的實施內容要項更有三大特色：

（1）完整的醫療服務：提供定點門診、24小時急診及夜間門診診療、夜間待診，專科診療（如眼科、婦產科、牙科等）、

名詞解釋——「彈性的保險給付」

所謂「彈性的保險給付」，即包括論人計酬或其他支付方式，承作的醫療院所除了原有支付的醫療費用外，對於專科醫師診療費用、額外增加的交通費成本、預防保健服務費用、專案醫療保健服務方案所需經費、鄉內巡迴醫療費用與居家照護費用等，均予以加成給付，以吸引更多醫療資源進入偏遠地區提供醫療服務。

巡迴醫療服務，及轉診後送服務。

(2) 顧醫療也顧健康：配合各地區的需要，計畫內容也涵括居家照護、預防保健、疾病篩檢、衛生教育、社區醫療家戶健康管理等項目。

(3) 兼顧在地民眾需求：依據當地人口特性及醫療利用狀況，加強多樣化服務，例如在屏東縣琉球鄉開辦洗腎醫療服務，在宜蘭縣南澳、大同等鄉山地地區和離島馬祖地區提供復健醫療，解決當地居民最迫切的醫療需要，且落實醫療服務更具可近性與便利性。

從山地到離島， 健保IDS處處見真情

在健保局與各分局齊心努力之下，IDS計畫於今年已堂堂邁入第9個年頭，無論在診次、經費

和民眾滿意度上均有顯著提升。多年來，陸續成功整合全國48個山地離島鄉全都納入此計畫，使得這些偏遠地區的民眾，不僅享受到提升與改善的優質水準醫療服務，更感受到健保局最用心的服務與關懷。

就離島地區而言，像是澎湖縣望安鄉是離島中的離島，早期衛生所是島上唯一的醫療院所，礙

於醫療資源及醫護人力缺乏，致使當地居民就醫非常不便，自87年11月起，透過IDS計畫的「望安鄉醫療改善計畫（整合醫療經營模式）」實施後，使得衛生所增加夜間門診、假日門診與急診，且委託醫院提供專科醫師的醫療服務，並配合該縣衛生局的直昇機緊急後送服務，大幅提升該鄉居民較可近性與完整性的醫療服務，也對該鄉衛生所醫療品質建立高度信賴感。

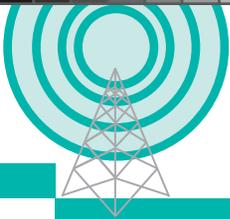
另外一例，金門縣烏坵離島，健保局為加強當地居民的醫療照顧，推動了「烏坵島健保醫療給付效益提升計畫」，第一期為期兩年，已於92年委託國軍松山醫院承作提供急性醫療照護，並由該院聘任一名資深醫師提供24小時全天候駐診服務。而為期三年的第二期，也已於94年11月開始，由財團法人彰化基督教醫院主辦，國軍松山醫院協辦，以提供該島居民更完備的醫療服務和



▲健保局實施IDS計畫後，使得花東地區醫療服務水準顯著提升。



▲偏遠地區衛生所醫療單位是健保IDS計畫的服務第一線。



▲醫療深入偏遠地區，提供民眾更完善的醫療服務品質。

預防性健康照護，進一步提升該島在地服務醫療品質。

再就以往醫療服務水準比較低落的花東地區而言，自90年4月起，健保局東區分局於轄區內包括7個山地鄉（花蓮縣的卓溪、萬榮、秀林；台東縣的達仁、金峰、海端和延平），與1個擁有原住民人口約占全鄉80%的花蓮縣豐濱，以及2個離島鄉（台東縣的蘭嶼及綠島）等，共計10個鄉均已陸續實施IDS計畫，無論就提供專科門診診次、急性醫療照護診次、巡迴醫療診次及服務人次，年年屢創新高。這在健保財務如此困難之際，健保局仍不計成本的辦理IDS計畫，為的就是持續鼓勵專科醫師能到山地離島服務，以加強照顧該地民眾健康，使他們同樣能夠得到與平地都會民眾一樣的醫療照護，而該區民眾滿意度平均達87%以上，

更加印證了健保局實施IDS計畫後，對提升山地離島民眾的醫療服務，以及健康具有正面的顯著效果。

有了健保的IDS計畫， 山地離島民眾健康更有保障

推動IDS計畫至今，根據健保局95年執行成果統計，全國48個

山地離島鄉計有20多家承作院所投入服務，每月提供專科門診計有1千8百多診次，光是95年全年便提供了4百50多萬門診就醫人次服務（含當地院所服務量）。95年全年計畫經費計4億9千多萬元，相較於94年計畫經費增加5千3百多萬元，另當地醫療費用共計34億8千多萬元。而在民眾滿意度方面，也平均計達87%，顯示這些偏遠地區的民眾，給予健保的IDS計畫高度肯定，成效顯著。

基於「好還要更好」的健保政策推動，健保的IDS計畫具體落實保障了這些偏遠地區的醫療弱勢族群，在健保的大保護傘之下，無論是偏遠山地或海濱離島的民眾，均是健保守護的對象，而這項健保醫療照護所帶來的豐碩果實，是值得你我繼續和共同來支持。📞



▲從山地到海濱，健保持續關懷守護民眾的醫療需求。

疼惜健保，做個聰明的就醫者

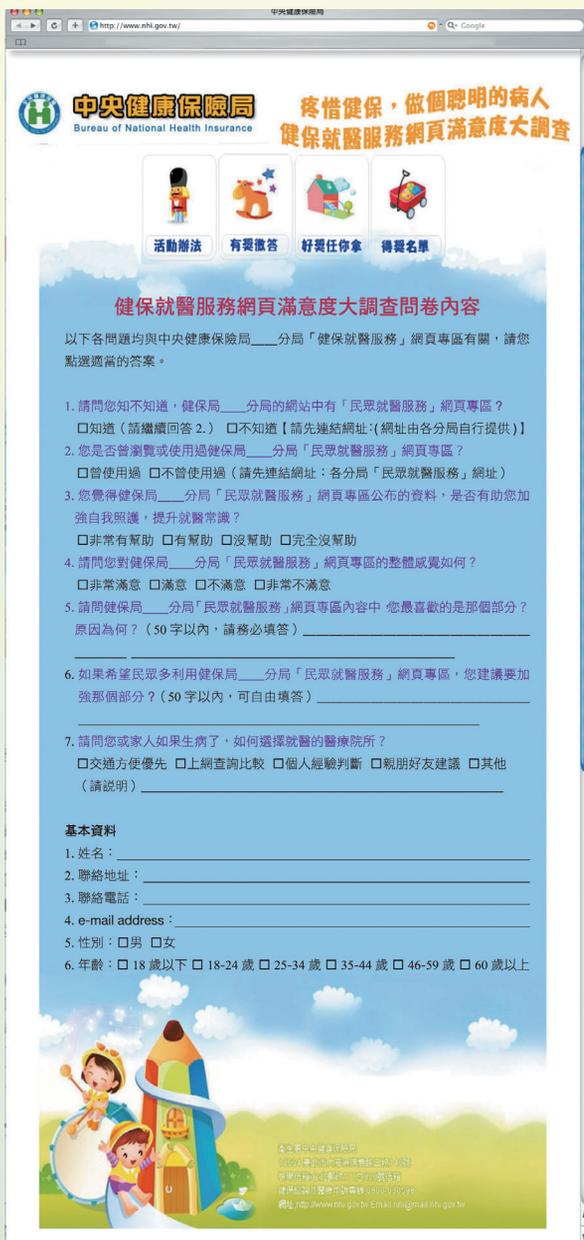
「健保就醫服務網頁資訊查詢」 網路活動與民眾滿意度調查結果報告出爐

健保自開辦以來，健保局即不斷致力於提升健保醫療資訊透明化與醫療服務品質為努力目標，

而面對資訊e化時代的來臨，更積極建構完善的健保醫療資訊網路環境，

以期使民眾能夠得到更有保障的就醫服務品質參考。

文◎幸聞



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

全民健康保險雙月刊
地址：臺南市中山路100號
電話：(06)22193333
傳真：(06)22193333
網址：http://www.nhi.gov.tw E-mail: nhs@mail.nhi.gov.tw

健保實施以來，全國民眾均能享受到健保醫療服務品質所帶來的周全便利，然而仍有部分的民眾在就醫時，會面臨到醫療資訊取得不易的情況，像是不知道要找哪一家醫院、該選擇哪一種科別正確就醫、或是哪一個醫師的醫療品質會比較好等等的問題。同時，在現代資訊e化的當下，善用網路利器所帶來的各種資訊傳播便利性，已是眾所周知與常見的態勢。

因此，健保局從93年底開始，於健保局全球資訊網(網址：<http://www.nhi.gov.tw>)公布全國健保特約醫療院所的各項醫療品質指標及相關就醫資訊，有了「健保醫療品質資訊公開查詢」網頁的建置，民眾可以依需自己的需要上網查詢資料。為加強民眾自我照護，建立正確就醫觀念，本刊編輯部特於近幾期的《全民健康保險雙月刊》特別報導有關健保局6個分局建置「民眾就醫服務」網頁介紹，以提供民眾就醫時多一些參考資訊，以及自我照護與就醫指引等，也提醒民眾能善用專業醫療服務品質指標，正確就醫更有保障。

而本著「精益求精」與「好還要更好」的服務態度，健保局於96年11月1日起，至11月30日止，針對健保局6個分局網站瀏覽之全國民眾做了為期一整個月：「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，以瞭解民眾對此網頁的使用習慣及滿意度，此次調查活動瀏覽人次總計有台北分局12,894人次、北區分局8,956人次、中區分局

「健保就醫服務網頁」民眾使用滿意度調查結果

◎有效樣本數基本資料統計表

局別	有效樣本數			18歲以下	18歲至24歲	25歲至34歲	35歲至44歲	45歲至59歲	60歲以上
	女	男	合計						
台北分局	3575 (57.37%)	2657 (42.63%)	6232	533	965	2309	1250	854	321
北區分局	2630 (55.97%)	2069 (44.03%)	4699	404	686	1720	972	637	280
中區分局	3099 (56.73%)	2364 (43.27%)	5463	521	738	1995	1112	768	329
南區分局	3864 (55.18%)	3139 (44.82%)	7003	548	1611	2584	1081	826	353
高屏分局	2647 (55.88%)	2090 (44.12%)	4737	503	656	1628	999	682	269
東區分局	1991 (54.41%)	1668 (45.59%)	3659	429	495	1208	735	546	246
小計(人數)	17806	13987	31793	2938	5151	11444	6149	4313	1798
百分比(%)	56.01%	43.99%	100%	9.24%	16.20%	36.00%	19.34%	13.56%	5.66%

10,273 人次、南區分局 8,408 人次、高屏分局 6,743 人次及東區分局 6,446 人次，有效樣本數合計為 31,793 人。

經由這次調查統計分析結果發現，以性別來看，參與此次活動以女性網友居多，共計 17,806 人，占 56.01%；男性網友則共計 13,987 人，占 43.99%。以年齡層別來看，參與此次活動則以「25 歲至 34 歲」者為最多，共計 11,444 人，占 36.00%；其次為「35 歲至 44 歲」者，共計 6,149 人，占 19.34%，第三為「18 歲至 24 歲」者，共計 5,151 人，占 16.20%；第四為「45 歲至 59 歲」者，共計 4,313 人，占 13.56%；第五為「18 歲以下」者，共計 2,938 人，占 9.24%；第六則為「60

歲以上」者，共計 1,798 人，占 5.66%。

基於健保局推動「在地化服務」政策，在地傾聽貼心關懷服務民眾，我們將根據此次「健保醫療品質資訊公開查詢」網路活動與網友滿意度調查活動之各項題組統計資料分析，以及各項滿意度活動結果報告，分別以 6 個分局做歸類分析如下所示。

台北分局

「民眾就醫服務」網頁專區

高達近九成的民眾，知道有「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組一統計：回答「知道」者，計有 5,547 人，顯示出高達 89.01% 的民眾都確實知道

台北分局網站中有「民眾就醫服務」網頁專區。若以年齡層別來看，18 歲以下的民眾回答知道者的比率最高，為 91.74%；其次為 45 歲至 59 歲，比率為 90.16%；回答知道者比率最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 86.53%；次低的年齡區間為 60 歲以上，占 87.85%。總體而言，顯示台北分局對「民眾就醫服務」網頁專區的宣傳推廣已達到一定的效果。

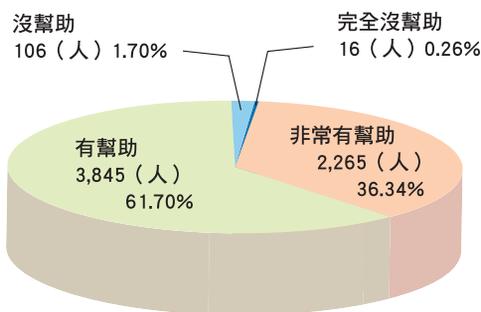
高達近七成三九的民眾，曾使用過「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組二統計：有 73.92% 的民眾曾使用過台北分局「民眾就醫服務」網頁專區，仍有 26.08% 的民眾不曾使用過該網頁專區。若以年齡層別來看，以 45 歲至 59 歲的民眾曾使用過該網頁



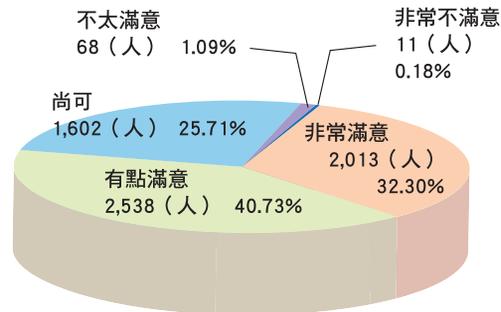
您覺得健保局台北分局「民眾就醫服務」網頁專區公布的資料，是否有助您加強自我照護，提升就醫常識？

■非常有幫助 ■有幫助 ■沒幫助 ■完全沒幫助



請問您對健保局台北分局「民眾就醫服務」網頁專區的整體感覺如何？

■非常滿意 ■有點滿意 ■尚可 ■不太滿意 ■非常不滿意



專區的比例最高，為 78.92%；其次為 18 歲以下，為 77.30%；比例最低的年齡區間為 60 歲以上，為 68.22%；次低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，為 69.12%。因此台北分局未來可以針對 18 歲至 24 歲及 60 歲以上的民眾，多加吸引他們提高使用該網頁專區的使用率。

高達九成八的民眾，對該網頁專區所提供的資訊是有幫助的

依據題組三統計：回答該網頁專區所提供的資訊「有幫助」做為加強自我照護，提升就醫常識的，占 61.70%；其次為「非常有幫助」占 36.34%，由此顯示在台北分局服務轄區有 98.04% 民眾認為該網頁專區所提供的資訊是有幫助的。若以年齡層別來看，回答「有幫助」比例最高的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 67.36%，其次為 18 歲以下，比例為 64.35%；而回答「非常有幫助」比例最高的年齡區間為 45 歲

至 59 歲，占 44.50%，其次為 60 歲以上，為 44.24%；總體而言，顯示各年齡層民眾對該網頁專區所提供的資訊對提升就醫常識的幫助是給予高度肯定。

高達七成三的民眾，對該網頁專區整體感覺滿意

依據題組四統計：回答對該網頁專區的整體感覺「有點滿意」者最多，占 40.73%，其次為「非常滿意」，占 32.30%，顯示有達 73.03% 的比例民眾覺得是滿意的。若以年齡層別來看，綜合「非常滿意」及「有點滿意」兩選項累積合計百分比來看，60 歲以上的民眾對該網頁專區的滿意度最高，高達 84.73% 以上，其次為 18 歲以下，占 83.11%，最低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，為 67.82%。

超過三成七五的民眾，選擇就醫的醫療院所以交通為首要考量

依據題組五統計：民眾在選擇就醫的醫療院所時，首要還是

考慮到交通因素，因此，「交通方便優先」選項百分比最高，占 37.58%，其次為「個人經驗判斷」，占 22.50%，再其次則為「親朋好友建議」，占 19.94%。若以年齡層別來看，無論哪個年齡層的民眾，皆是以「交通方便優先」者最多，其中又以 18 歲以下占 41.15% 及 45 歲至 59 歲占 39.67% 為最高。

北區分局

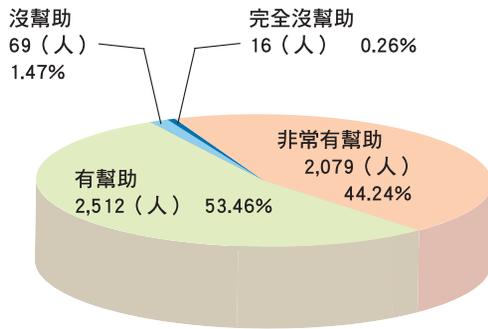
「民眾就醫服務」網頁專區

高達近九成的民眾，知道有「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組一統計：回答「知道」者，計有 4,186 人，顯示出高達 89.08% 的民眾都確實知道北區分局網站中有「民眾就醫服務」網頁專區。若以年齡層別來看，18 歲以下的民眾回答知道者的比率最高，為 92.82%；其次為 45 歲至 59 歲，比率為 91.68%；

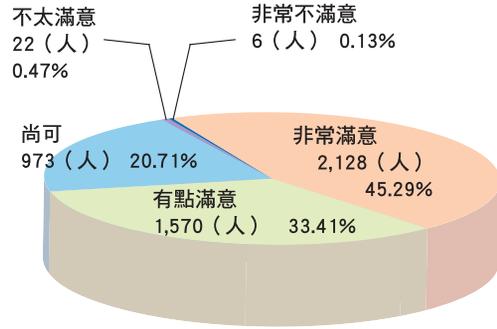
您覺得健保局北區分局「民眾就醫服務」網頁專區公布的資料，是否有助您加強自我照護，提升就醫常識？

非常有助 有幫助 沒幫助 完全沒幫助



請問您對健保局北區分局「民眾就醫服務」網頁專區的整體感覺如何？

非常滿意 有點滿意 尚可 不太滿意 非常不滿意



回答知道者比率最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 84.99%；次低的年齡區間為 60 歲以上，占 88.21%。總體而言，顯示北區分局對「民眾就醫服務」網頁專區的宣傳推廣已達到一定的效果。

高達近七成九一的民眾，曾使用過「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組二統計：有 79.17% 的民眾曾使用過北區分局「民眾就醫服務」網頁專區，仍有 20.83% 的民眾不曾使用過該網頁專區。若以年齡層別來看，以 18 歲以下的民眾曾使用過該網頁專區的比率最高，占 86.39%；其次為 60 歲以上，占 84.29%；比例最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 74.34%；次低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，占 77.62%。因此北區分局未來可以針對 18 歲至 24 歲的民眾，多加強吸引他們提高使用該網頁專區的使用率。

高達九成七七的民眾，對該網頁專區所提供的資訊是有幫助的

依據題組三統計：回答該網頁專區所提供的資訊「有幫助」做為加強自我照護，提升就醫常識的，占 53.46%；其次為「非常有助」，占 44.24%，由此顯示在北區分局服務轄區有 97.70% 民眾認為該網頁專區所提供的資訊是有幫助的。若以年齡層別來看，回答「有幫助」比例最高的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 57.29%，其次為 25 歲至 34 歲，比例為 56.92%；而回答「非常有助」比例最高的年齡區間為 45 歲至 59 歲，占 51.65%，其次為 18 歲以下，為 48.51%。總體而言，顯示各年齡層民眾對該網頁專區所提供的資訊對提升就醫常識的幫助是給予高度肯定。

高達七成八七的民眾，對該網頁專區整體感覺滿意

依據題組四統計：回答對該網頁專區的整體感覺「非常滿意」者最多，占 45.29%，其次為「有點滿意」，占 33.41%，顯示有達

78.70% 的比例民眾覺得是滿意的。若以年齡層別來看，綜合「非常滿意」及「有點滿意」兩選項累積合計百分比來看，60 歲以上的民眾對該網頁專區的滿意度最高，高達 87.86% 以上，其次為 18 歲以下，占 83.42%，最低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，為 75.35%。

超過三成六九的民眾，選擇就醫的醫療院所以交通為首要考量

依據題組五統計：民眾在選擇就醫的醫療院所時，首要還是考慮到交通因素，因此，「交通方便優先」選項百分比最高，占 36.95%，其次為「親朋好友建議」，占 21.79%，再其次則為「上網查詢比較」，占 20.60%。若以年齡層別來看，無論哪個年齡層的民眾，皆是以「交通方便優先」者最多，其中又以 18 歲以下占 37.99% 及 60 歲以上占 38.97% 為最高。

中區分局

「民眾就醫服務」網頁專區

高達九成零三的民眾，知道有「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組一統計：回答「知道」者，計有 4,936 人，顯示出高達 90.35% 的民眾都確實知道中區分局網站中有「民眾就醫服務」網頁專區。若以年齡層別來看，18 歲以下的民眾回答知道者的比率最高，為 95.01%；其次為 45 歲至 59 歲，比率為 87.53%；回答知道者比率最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 87.53%；次低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，占 89.42%。總體而言，顯示中區分局對「民眾就醫服務」網頁專區的宣傳推廣已達到一定的效果。

高達八成零四的民眾，曾使用過「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組二統計：有 80.45% 的民眾曾使用過中區分局「民眾就醫服務」網頁專區，仍有

19.55% 的民眾不曾使用過該網頁專區。若以年齡層別來看，以 18 歲以下的民眾曾使用過該網頁專區的比率最高，占 89.25%；其次為 60 歲以上，占 85.41%；比例最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 77.78%；次低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，占 78.05%。因此中區分局未來可以針對 18 歲至 24 歲的民眾，多加強吸引他們提高使用該網頁專區的利用率。

高達九成八七的民眾，對該網頁專區所提供的資訊是有幫助的

依據題組三統計：回答該網頁專區所提供的資訊「有幫助」做為加強自我照護，提升就醫常識的，占 54.95%；其次為「非常有幫助」占 43.75%，由此顯示在中區分局服務轄區有 98.70% 民眾認為該網頁專區所提供的資訊是有幫助的。若以年齡層別來看，回答「有幫助」比例最高的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 61.92%，其次為 25 歲至 34 歲，

比例為 61.10%；而回答「非常有幫助」比例最高的年齡區間為 60 歲以上，占 60.18%，其次為 18 歲以下，為 50.48%。總體而言，顯示各年齡層民眾對該網頁專區所提供的資訊對提升就醫常識的幫助是給予高度肯定。

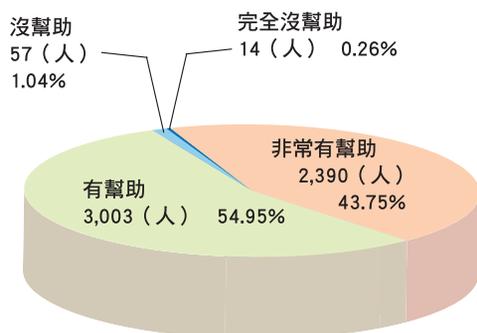
高達八成一三的民眾，對該網頁專區整體感覺滿意

依據題組四統計：回答對該網頁專區的整體感覺「非常滿意」者最多，占 43.47%，其次為「有點滿意」，占 37.87%，顯示有達 81.35% 的比例民眾覺得是滿意的。若以年齡層別來看，綜合「非常滿意」及「有點滿意」兩選項累積合計百分比來看，60 歲以上的民眾對該網頁專區的滿意度最高，高達 87.84% 以上，其次為 18 歲以下，占 87.72%，最低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，為 77.99%。

超過三成八的民眾，選擇就醫的醫療院所以交通為首要考量

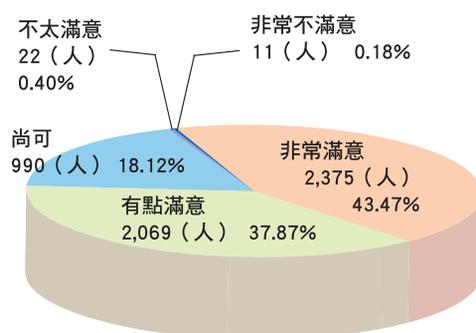
您覺得健保局中區分局「民眾就醫服務」網頁專區公布的資料，是否有助您加強自我照護，提升就醫常識？

非常有助 有幫助 沒幫助 完全沒幫助



請問您對健保局中區分局「民眾就醫服務」網頁專區的整體感覺如何？

非常滿意 有點滿意 尚可 不太滿意 非常不滿意



依據題組五統計：民眾在選擇就醫的醫療院所時，首要還是考慮到交通因素，因此，「交通方便優先」選項百分比最高，占 38.03%，其次為「親朋好友建議」，占 20.99%，再其次則為「個人經驗判斷」，占 20.87%。若以年齡層別來看，無論哪個年齡層的民眾皆是以「交通方便優先」者最多，其中又以 60 歲以上占 40.92% 及 18 歲以下占 39.50% 為最高。

南區分局

「民眾就醫服務」網頁專區

高達近八成三六的民眾，知道有「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組一統計：回答「知道」者，計有 5,853 人，顯示出高達 83.58% 的民眾都確實知道南區分局網站中有「民眾就醫服務」網頁專區。若以年齡層別來看，45 歲至 59 歲的民眾回答知道者

的比率最高，為 90.68%；其次為 18 歲以下，比率為 90.51%；回答知道者比率最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 75.98%；次低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，占 82.70%。總體而言，顯示南區分局對「民眾就醫服務」網頁專區的宣傳推廣已達到一定的效果。

高達七成一四的民眾，曾使用過「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組二統計：有 71.48% 的民眾曾使用過南區分局「民眾就醫服務」網頁專區，仍有 28.52% 的民眾不曾使用過該網頁專區。若以年齡層別來看，以 18 歲以下的民眾曾使用過該網頁專區的比率最高，占 83.94%；其次為 60 歲以上，占 83.29%；比例最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 61.08%；次低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，占 69.39%。因此南區分局未來可以針對 18 歲至 24 歲的民眾，多加強吸引他們提高使用該網頁專區的使用率。

高達九成七六的民眾，對該網頁專區所提供的資訊是有幫助的

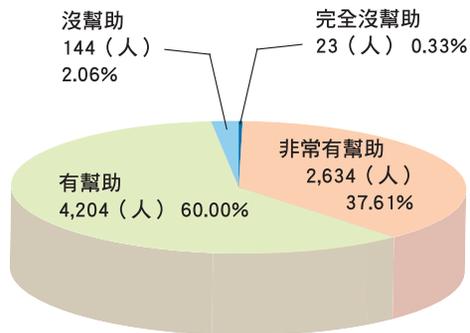
依據題組三統計：回答該網頁專區所提供的資訊「有幫助」做為加強自我照護，提升就醫常識的，占 60.00%；其次為「非常有幫助」占 37.61%，由此顯示在南區分局服務轄區有 97.62% 民眾認為該網頁專區所提供的資訊是有幫助的。若以年齡層別來看，回答「有幫助」比例最高的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 68.90%，其次為 25 歲至 34 歲，比例為 61.76%；而回答「非常有幫助」比例最高的年齡區間為 60 歲以上，占 52.12%，其次為 18 歲以下，為 49.45%。總體而言，顯示各年齡層民眾對該網頁專區所提供的資訊對提升就醫常識的幫助是給予高度肯定。

高達七成一七的民眾，對該網頁專區整體感覺滿意

依據題組四統計：回答對該網頁專區的整體感覺「非常滿意」

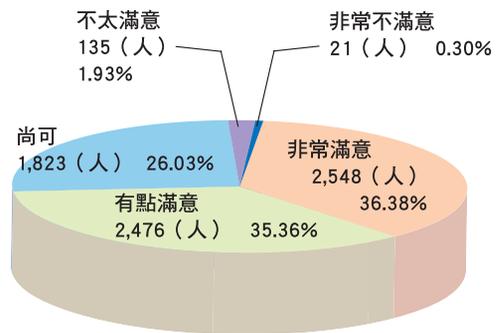
您覺得健保局南區分局「民眾就醫服務」網頁專區公布的資料，是否有助您加強自我照護，提升就醫常識？

■ 非常有幫助 ■ 有幫助 ■ 沒幫助 ■ 完全沒幫助



請問您對健保局南區分局「民眾就醫服務」網頁專區的整體感覺如何？

■ 非常滿意 ■ 有點滿意 ■ 尚可 ■ 不太滿意 ■ 非常不滿意





者最多，占 36.38%，其次為「有點滿意」，占 35.36%，顯示有達 71.74% 的比例民眾覺得是滿意的。若以年齡層別來看，綜合「非常滿意」及「有點滿意」兩選項累積合計百分比來看，18 歲以下的民眾對該網頁專區的滿意度最高，高達 84.49% 以上，其次為 60 歲以上，占 83.29%，最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，為 63.56%。

超過三成七五的民眾，選擇就醫的醫療院所以交通為首要考量

依據題組五統計：民眾在選擇就醫的醫療院所時，首要還是考慮到交通因素，因此，「交通方便優先」選項百分比最高，占 37.58%，其次為「親朋好友建議」，占 21.31%，再其次則為「個人經驗判斷」，占 20.77%。若以年齡層別來看，無論哪個年齡層的民眾，皆是以「交通方便優先」者最多，其中又以 45 歲至 59 歲及 18 歲以下同占 38.80% 為最高。

高屏分局

「民眾就醫服務」網頁專區

高達八成八八的民眾，知道有「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組一統計：回答「知道」者，計有 4,207 人，顯示出高達 88.81% 的民眾都確實知道高屏分局網站中有「民眾就醫服務」網頁專區。若以年齡層別來看，18 歲以下的民眾回答知道者的比率最高，為 93.04%；其次為 45 歲至 59 歲，比率為 91.64%；回答知道者比率最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 86.74%；次低的年齡區間為 60 歲以上，占 87.36%。總體而言，顯示高屏分局對「民眾就醫服務」網頁專區的宣傳推廣已達到一定的效果。

高達七成八七的民眾，曾使用過「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組二統計：有 78.76% 的民眾曾使用過高屏分局「民眾就醫服務」網頁專區，仍有

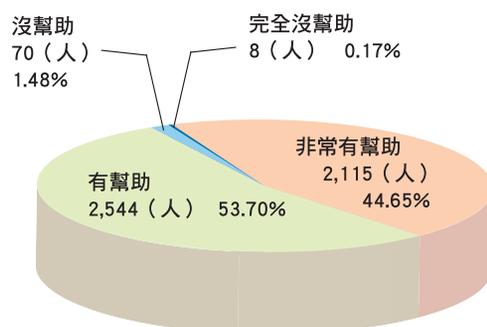
21.24% 的民眾不曾使用過該網頁專區。若以年齡層別來看，以 18 歲以下的民眾曾使用過該網頁專區的比率最高，占 88.87%；其次為 60 歲以上，占 82.90%；比例最低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，占 75.74%；次低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 75.91%。因此高屏分局未來可以針對 18 歲至 24 歲的民眾，多加強吸引他們提高使用該網頁專區的使用率。

高達九成八三的民眾，對該網頁專區所提供的資訊是有幫助的

依據題組三統計：回答該網頁專區所提供的資訊「有幫助」作為加強自我照護，提升就醫常識的，占 53.70%；其次為「非常有幫助」占 44.65%，由此顯示在高屏分局服務轄區有 98.35% 民眾認為該網頁專區所提供的資訊是有幫助的。若以年齡層別來看，回答「有幫助」比例最高的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 60.82%，其次為 25 歲至 34 歲，

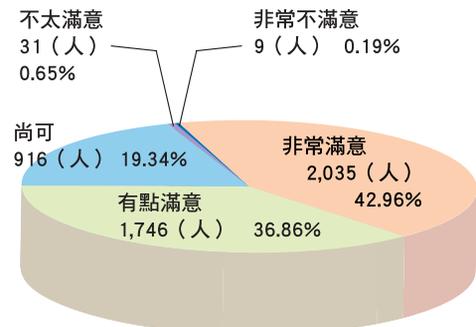
您覺得健保局高屏分局「民眾就醫服務」網頁專區公布的資料，是否有助您加強自我照護，提升就醫常識？

■非常有幫助 ■有幫助 ■沒幫助 ■完全沒幫助



請問您對健保局高屏分局「民眾就醫服務」網頁專區的整體感覺如何？

■非常滿意 ■有點滿意 ■尚可 ■不太滿意 ■非常不滿意



比例為 58.74%；而回答「非常有幫助」比例最高的年齡區間為 60 歲以上，占 58.74%，其次為 18 歲以下，為 55.27%。總體而言，顯示各年齡層民眾對該網頁專區所提供的資訊對提升就醫常識的幫助是給予高度肯定。

高達七成九八的民眾，對該網頁專區整體感覺滿意

依據題組四統計：回答對該網頁專區的整體感覺「非常滿意」者最多，占 42.96%，其次為「有點滿意」，占 36.86%，顯示有達 79.82% 的比例民眾覺得是滿意的。若以年齡層別來看，綜合「非常滿意」及「有點滿意」兩選項累積合計百分比來看，60 歲以上的民眾對該網頁專區的滿意度最高，高達 88.10% 以上，其次為 18 歲以下，占 87.87%，最低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，為 75.37%。

超過三成六五的民眾，選擇就醫的醫療院所以交通為首要考量

依據題組五統計：民眾在選擇就醫的醫療院所時，首要還是考慮到交通因素，因此，「交通方便優先」選項百分比最高，占 36.56%，其次為「個人經驗判斷」，占 21.79%，再其次則為「親朋好友建議」，占 21.00%。若以年齡層別來看，無論哪個年齡層的民眾，皆是以「交通方便優先」者最多，其中又以 18 歲以下占 38.34% 及 60 歲以上占 37.57% 為最高。

東區分局網站中有「民眾就醫服務」網頁專區。若以年齡層別來看，18 歲以下的民眾回答知道者的比率最高，為 92.77%；其次為 45 歲至 59 歲，比率為 89.38%；回答知道者比率最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 84.85%；次低的年齡區間為 60 歲以上，占 87.40%。總體而言，顯示東區分局對「民眾就醫服務」網頁專區的宣傳推廣已達到一定的效果。

高達七成七五的民眾，曾使用過「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組二統計：有 77.51% 的民眾曾使用過東區分局「民眾就醫服務」網頁專區，仍有 22.49% 的民眾不曾使用過該網頁專區。若以年齡層別來看，以 18 歲以下的民眾曾使用過該網頁專區的比率最高，占 86.95%；其次為 60 歲以上，占 82.52%；比例最低的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 73.54%；次低的年齡區間為

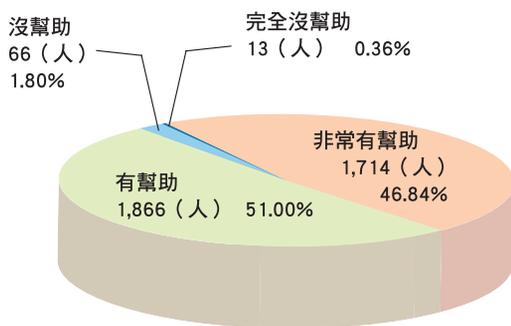
**東區分局
「民眾就醫服務」網頁專區**

高達八成八的民眾，知道有「民眾就醫服務」網頁專區

依據題組一統計：回答「知道」者，計有 3,223 人，顯示出高達 88.08% 的民眾都確實知道

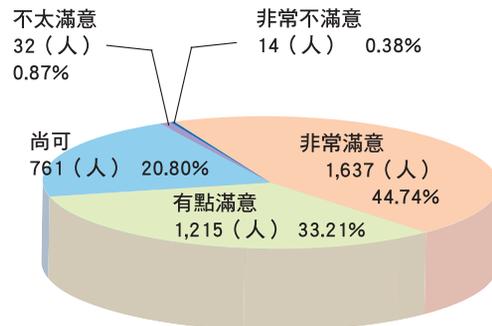
您覺得健保局東區分局「民眾就醫服務」網頁專區公布的資料，是否有助您加強自我照護，提升就醫常識？

非常有助 有幫助 沒幫助 完全沒幫助



請問您對健保局東區分局「民眾就醫服務」網頁專區的整體感覺如何？

非常滿意 有點滿意 尚可 不太滿意 非常不滿意



25 歲至 34 歲，占 74.34%。因此東區分局未來可以針對 18 歲至 24 歲的民眾，多加強吸引他們提高使用該網頁專區的使用率。

高達九成七八的民眾，對該網頁專區所提供的資訊是有幫助的

依據題組三統計：回答該網頁專區所提供的資訊「有幫助」做為加強自我照護，提升就醫常識的，占 51.00%；其次為「非常有幫助」占 46.84%，由此顯示在東區分局服務轄區有 97.84% 民眾認為該網頁專區所提供的資訊是有幫助的。若以年齡層別來看，回答「有幫助」比例最高的年齡區間為 18 歲至 24 歲，占 58.59%，其次為 25 歲至 34 歲，比例為 54.30%；而回答「非常有幫助」比例最高的年齡區間為 60 歲以上，占 56.91%，其次為 18 歲以下，為 55.24%。總體而言，顯示各年齡層民眾對該網頁專區所提供的資訊對提升就醫常識的

幫助是給予高度肯定。

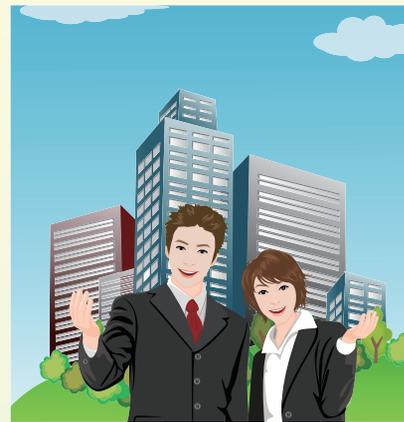
高達七成七九的民眾，對該網頁專區整體感覺滿意

依據題組四統計：回答對該網頁專區的整體感覺「非常滿意」者最多，占 44.74%，其次為「有點滿意」，占 33.21%，顯示有達 77.94% 的比例民眾覺得是滿意的。若以年齡層別來看，綜合「非常滿意」及「有點滿意」兩選項累積合計百分比來看，60 歲以上的民眾對該網頁專區的滿意度最高，高達 85.37% 以上，其次為 45 歲至 59 歲，占 83.33%，最低的年齡區間為 25 歲至 34 歲，為 73.92%。

超過三成四八的民眾，選擇就醫的醫療院所以交通為首要考量

依據題組五統計：民眾在選擇就醫的醫療院所時，首要還是考慮到交通因素，因此，「交通方便優先」選項百分比最高，占 34.87%，其次為「個人經驗

判斷」，占 22.70%，再其次則為「親朋好友建議」，占 22.39%。若以年齡層別來看，無論哪個年齡層的民眾，皆是以「交通方便優先」者最多，其中又以 60 歲以上占 36.94%，及 18 歲至 24 歲占 35.74% 為最高。



疼惜健保

大家一起來
做個聰明的就醫者

經由綜合此次「健保就醫服務網頁資訊查詢」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，得知民眾對於健保醫療資訊 e 化服務，越來越滿意及予以肯定，也再次印證健保局一直致力於推動健保醫療資訊透明化的卓越績效。

而民眾的期待與建議，更是健保局的最大動力，健保局將會持續建置「健保醫療品質資訊公開查詢」網頁更完善，使民眾就醫選擇時更保障，也期盼大家一起來疼惜健保，並做個聰明的就醫者。📞

中獎名單揭曉

獎項	獎額
頭獎 i-Pod MP3(2G)	共 3 名
貳獎 捷安特高碳鋼變速腳踏車	共 4 台
參獎 「環保餐具+純棉休閒襪」禮盒組	共 500 名
肆獎 2008 年 Snoopy 精美桌曆	共 300 名
伍獎 全民健康保險雙月刊 1 年份	共 200 名

P.S：詳細中獎名單及領獎辦法，請上網中央健康保險局全球資訊網 (網址：<http://www.nhi.gov.tw>) 查閱。



一步一腳印

為全球暖化盡e份心力

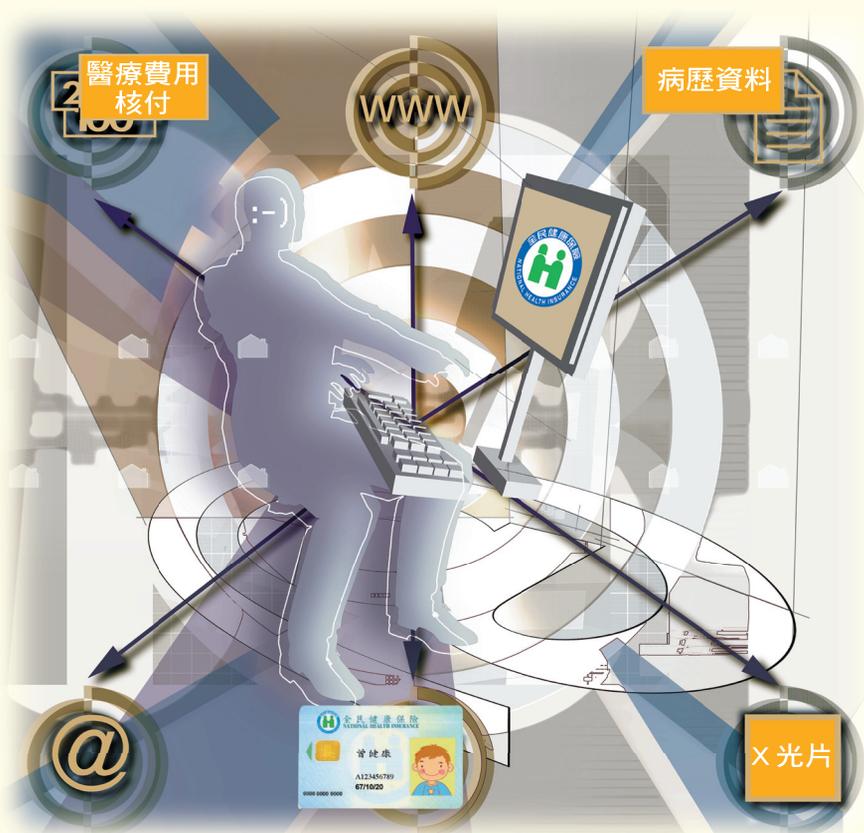
效率、經濟、環保的 健保「電子化專業審查系統」

健保局「電子化專業審查系統」擴充了健保IC卡已奠定的網路及資訊作業基礎，不僅全面提升我國醫療資訊服務水準，同時也為全球面臨暖化危機盡一份心力，此乃「保險對象」、「醫療院所」及「健保局」共創三贏的新里程碑。

文◎常嘉珍（健保局資訊處）

自84年3月1日全民健康保險開辦以來，全國共有23,000多家醫療院所加入特約，民眾的投保率也高達96%以上。為了持續改善醫療服務品質並提升醫療資源的有效運用，健保局於93年1月1日起全面實施健保IC卡，此項政策的實施宣示了我國醫療服務全面電子e化的時代來臨，其影響層面所及，目前健保特約醫療院所中有95%以上的案件，都是透過健保局專屬資訊交換平台，傳送申報醫療費用與健保IC卡就醫資料的電子檔案。

對於需檢附醫療影像及病歷等資料作為專業審查參考的案件，過去受限於醫療影像資料檔案過於龐大，網路傳輸技術尚未成熟穩定，無法提供全面電子化交換的服務，以致醫療院所大多以書面資料及實體醫療影像膠片或光碟片郵寄到健保局轄區各分局，由審查醫師逐案調卷看片，進行醫療專業審查。目前隨著資訊科



▲健保局「電子化專業審查系統」的全面實施，將帶給保險對象更高效能的醫療服務品質。

技的發展與成熟，在寬頻網路上傳遞大量的聲音、影像、圖片、文字資料等，其正確性、安全性與傳輸速度已愈來愈符合實際所需。為因應近年來醫療院所e化的腳步逐漸加速，健保局於95年9月建置完成並啟用「電子化專

業審查系統」，建立了醫療費用專業審查（含文字及影像資料）作業e化環境，以期協助醫療院所進行醫療專業審查電子化申請或申報，同時，串接健保局內部之醫療給付相關系統，使整個審核流程更加自動化，並提升原有

人工審查作業的效率，降低行政作業成本，以及增進整體醫療服務品質。

有效縮短保險對象等待時間

目前各醫療院所在進行特定之高科技、昂貴或易浮濫使用之醫療服務、特殊材料或藥品前，必須向健保局轄區各分局提出事前審查申請，將欲實施之醫療項目填具事前審查申請書，並檢附病歷影本、X光片、病歷摘要、醫學影像等相關附件，經醫療專業審查後，核定結果為同意備查時，醫療院所據以進行診療始能申報健保給付。電子化專業審查流程能夠將原先14日審理的作業時間有效縮短差距至7日到10日，加快對醫療院所的回覆時間，縮短保險對象等待審核時間，也間接提升保險對象的醫療品質。

有醫療院所均已達上線門檻

談到「電子化」，許多仍使用



▲透過健保「電子化專業審查系統」使得各醫療院所醫療品質更有效率。

書面病歷或傳統X光機的醫療院所，可能誤以為設備沒有更新便無法使用「電子化專業審查系統」或傳送病歷資料，事實上，由於考量各醫療院所使用的設備不一及國內醫療資訊標準格式仍在建立中等原因，本系統接受之附件檔案格式，除醫療資訊標準訊息HL7、DICOM外，亦可接受其他一般常見的檔案格式（如TXT、PDF、JPEG等）；因此，醫療院所之醫療影像檔、病歷掃描檔、照片等，只要符合上述格式均可傳送。所以對於尚未電子化的醫療院所，可以利用掃描機將書面資料及傳統X光片轉換為電子檔傳送至健保局，一樣

可取代原本書面文件寄達的方式。如此一來，醫療院所除了不必擔心X光正片在寄送過程中遺失或損毀，也可體驗到傳送病歷資料就像

上網沖洗照片一樣快速又方便。

網路安全無須擔憂

為強化與醫療院所間資料傳輸之品質及安全性，本系統運用健保IC卡已經建立的安全機制，並且具有資料傳輸時之加密及認證功能，使院所可在健保資訊網的服務系統上安全的將醫療電子文件及數位影像格式資料檔案傳送至健保局IC卡資料處理中心，並確保傳送過程中，資料無外洩或遭篡改之虞。

省錢、省時

近年來，各醫療院所為提升對病人的服務和經營效率，積極運用各種e化建置，飛快地朝「數位醫院」邁進。對於已數位化、無紙化的醫療院所而言，使用本系統上線後，不但可免除書面

中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance

全文檢索： 關鍵字 | 全部 | 搜尋
熱門關鍵字：重大傷病、重大傷病卡、dk

》民眾服務 > 投保單位 > 醫事機構/醫事服務

醫事機構/醫事服務

<ul style="list-style-type: none"> 特約申請方式 醫療費用申報規定 各部門總辦會議紀錄 Q & A 不予支付指標 	<ul style="list-style-type: none"> 電子媒體申報中心 疾病分類代碼及範圍 醫療給付協議會議 IC卡資料下載 品質保證保留款執行結果 	<ul style="list-style-type: none"> 醫療審查作業 藥品及特殊材料 醫事機構查詢 IC卡服務
--	---	--

電子媒體申報中心作業說明

- 連線申報（透過衛生署全國醫療資訊網）
 - 保險醫療費用連線申報系統配合事項
- 通訊介面規格暨應用介面共同性規格
 - IC卡區區電話一覽表
 - 連線申報審核暨傳輸程式
- 網路網路醫療費用連線申報作業事項
 - WWW連線申報系統，系統推動時程
 - 網路網路醫療費用連線申報作業事項
- 軟體下載
 - 簡易門診醫療費用申報軟體
- 重要警令
 - 重要警令即時備權系統測試步驟
 - 重要警令即時備權明確申報資料格式

自99年3月1日起，到訪共 777379 人

《友善列印》 《轉寄好友》 《最後更新日期：094.09.13》

地址：台北市大安區10634信義路三段140號
 健保諮詢及醫療申請專線：0800-212369、0800-493588 傳真：02-27025834
 （民眾如需補換健保IC卡，請至健保局各地分局辦理）

上班時間：週一至週五8:30-17:30
 請使用Internet Explorer 5.0以上之瀏覽器，解析度800*600，以獲得最佳瀏覽效果
 「請注意隱私權保護及安全政策」

▲推動「電子化專業審查系統」是健保邁向醫療資訊化的一項重要創舉績效。

一步一腳印



▲現在健保特約醫療院所均可透過健保「電子化專業審查系統」作業傳輸包括X光片、病歷資料、醫學影像等服務，既省時、節約成本又有效率。

資料寄送過程所耗費的時間與風險，更可節省製作X光片洗片的額外成本、列印病歷資料之紙張及郵寄費用；而在醫療費用核付方面，若能積極推廣，將病歷資料提早送達健保局，也就提早開始專業審查流程，進而早日完成核付作業，將可增加醫療院所資金運用的彈性空間。

省空間、多環保

大量的書面病歷資料不但在作業流程中增加行政作業人力，也占據極大的庫存空間，醫療院所須為保存資料至法定年限而增加儲存空間、管理人力與廢棄物處理的成本，在現今重視環保意識的年代，改變現行作業方式絕對是刻不容緩的工作。此外，電子資料儲存的優點除了節省占用

實體空間，對已傳送過的病歷資料具有重新調閱的功能，例如：醫療費用遭健保局核減，而再次進行送審之「申復」案件，不必再重新檢送原第一次醫療費用「送核」時已傳送過的病歷資料，將有助提昇醫療院所與健保局雙方的作業效率。

系統運作現況

本系統區分為「事前審查案件」申請作業及「費用抽審案件」送審作業兩大類，上線初期以雙軌作業方式（書面與電子病歷資料同時傳送）進行，相關作業說明已置於健保資訊網服務系統首頁公告區，歡迎各醫療院所參閱並洽詢所屬健保局轄區各分局窗口人員。

自95年9月起，已陸續有醫療院所上線使用，截至96年12月底止有12家醫學中心、36家區域醫院及49家地區醫院，共97家醫療院所利用本系統申請「事前審查案件」；在「費用抽審案件」送審作業方面已有少數牙科診所開始以試辦方式上線使用。

結語

由於全民健康保險已全面實施總額支付制度，各醫療院所如欲節省成本，醫療資訊能否交換與共享可能是最大的要因。健保局「電子化專業審查系統」擴充了健保IC卡已奠定的網路及資訊作業基礎，全面提升我國醫療資訊服務水準，雖然只是起步，不過，因健保局的帶頭導入醫療影像電子化應用，醫療院所已開始評估，使用本系統電子化申報專業審查案件的效益，加速調整其院內醫療相關系統，以整合其醫療影像與醫院資訊系統應用，提高其院內作業效率。未來，可以預見的是，因為跨院所間的醫療影像檔傳輸與交換作業，減少了不必要的重複檢驗與檢查，促進跨醫院間的資訊流通，減少健保財務支出，進而帶動醫療產業e化及醫療影像標準化；更重要的是，它將帶給保險對象更高效能的醫療服務品質！

在環境保護方面，為延緩地球暖化，各國均已積極努力研究如何可達到全球溫室氣體排放減量的方法，站在愛地球惜資源的角度，我們期待未來將會有更多醫療院所評估整體效益後加入，使醫療資源獲得更有效的利用，同時節省更多紙張、X光片、郵寄等等的成本，也為全球暖化盡一份心力，共同打造「保險對象」、「醫療院所」及「健保局」三贏局面。📍

南區分局：陽光精靈 守護健康

馨情送暖 啟動社會關懷的漣漪

以農立局，轄區內的農漁民被保險人居全國之冠，健保局南區分局致力開源節流，在每個季節，為辛苦工作的阿公阿嬤們，送上最貼心的關懷。

文◎健保局

服務轄區包含濁水溪以南、二仁溪以北的雲嘉南地區，其中雲林縣、嘉義縣及台南縣是三個農業大縣。這樣的地理區域分布，讓健保局南區分局的服務特性截然不同。

「健保局南區分局在全國各分局中，最典型的特色，就是以農立局。」方志琳經理說，「這些以傳統耕作農業為主的區域，大多是中高齡、低收入的老年人口，在醫療資源較為缺乏的情況下，健保相對就更重要。」

馨情季節 主動送暖

由於農漁民大多沒有雇主，全民健保開辦後，為了照顧農漁產業人口，減輕他們的醫療財務負擔，所以在設計上，以第三類被保險人的方式，讓農漁民和眷屬以低廉的保費，在農漁會加保。

南區分局第三類被保險人占了全區三分之一，居全國之冠。農漁業的收入不穩定，保費的設計原本就很優惠，以致健保收入的成長就相對有限。健保收入有限，第三類被保險人多，其中，



全面提升服務品質與民衆就醫資訊研討會
中央健保局南區分局·中華民國品質學會·國立臺南社教館

南區分局
特色服務

1. 系統化管理的服務
2. 「馨情季節 健保大溫暖」方案

又有將近一半人口是中高齡長者，如何在有限資源下，滿足民眾的醫療照護需求，成了健保局南區分局的最重要課題。

方經理說：「對很多弱勢病患來說，救急就是救窮。」96年初規劃的「馨情季節、健保大溫暖」計畫，利用檔案資料主動發掘潛藏在社區中的貧困者，以季為單元，配合節日，包含春節、婦幼

節、重陽節與醫師節等，對特定弱勢對象給予關懷及提供保費協助。

醫界迴響 激起愛心送暖陣陣漣漪

「馨情季節」計畫的成功，就像一顆投入湖中的鵝卵石，激起一圈圈迴響的漣漪。在了解計畫內容與執行成果後，許多醫師主

一步一腳印



▲ 健保局主動愛心送暖幫助弱勢民眾。



▲ 健保志工親切熱忱為民眾服務。

動加入健保送暖的活動。截至 96 年 9 月中旬，共有中醫師公會捐款 119 萬元、牙醫師公會 119 萬元、醫師公會 40 萬元，總計 278 萬元之善款，為健保局南區分局愛心專戶挹注超過 3 倍的善款。

除此之外，健保局南區分局更重視全面服務品質的提升。這幾

年南區分局也投入型塑學習型組織，在質量並重前提下，盡力落實為民服務及品質研發的工作。因為誠懇付出，95 年南區分局獲得第八屆行政院服務品質獎「落實品質研發獎」，雖然得獎，健保局並不自滿，因為健保是一種服務業，對客戶的關懷是永不停止的。🏠



▲ 95 年健保局南區分局獲得「第八屆行政院服務品質獎」之「落實品質研發獎」。



健保局南區分局

服務區域：雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市、台南縣

服務據點	地址	電話	網址
南區分局	台南市中區公園路 96 號	06-2245-678	http://www.nhisb.gov.tw
雲林聯絡辦公室	雲林縣斗六市莊敬路 395 號	05-5339-080	http://www.nhisb.gov.tw/itema/a10.htm
嘉義聯絡辦公室	嘉義市德安路 131 號	05-2336-930	http://www.nhisb.gov.tw/itema/a09.htm
新營聯絡辦公室	台南縣新營市東學路 78 號	06-6321-619	http://www.nhisb.gov.tw/itema/a08.htm

專訪愛心達人醫師吳文秋

有效推動偏遠地區醫療在地化， 使民眾就醫更安心

能有機會幫助金門離島偏遠地區，致力提升醫療服務品質，並有效推動醫療在地化，以照顧病患權益，多爭取「診治黃金期」，對吳文秋醫師而言，這就是行醫助人最快樂、最有意義的事。

文◎葉曉卿

圖片提供◎吳文秋醫師（行政院衛生署台北醫院小兒科）

很多人從小立志要當醫師，然而對於行政院衛生署台北醫院小兒科醫師吳文秋來說，當初會選擇投入行醫這個志業的初衷卻十分簡單，他說：「家裡的兄弟姊妹，三位哥哥一位妹妹，分別從事會計師、律師、建築師等，什麼職業都有了，就獨缺我這位醫師啦！」就這樣，吳醫師踏入了醫生這一行，一做就是十多年。

在小兒科服務，看到國家未來的希望

吳醫師回憶，從小的興趣是在數理方面，但他對行醫助人的醫師這個行業更感興趣，於是念高中求學時極為用功，大學聯考成績優異，選到了醫學系，畢業後到馬偕醫院實習時，他發現：不管是在哪個科別，都令人心情沮喪，幾乎每一科都有不少重病或病入膏肓的病患，唯獨小兒科讓他有一種「看到國家未來的希



▲ 衛生署侯勝茂（右五）頒獎表揚吳文秋醫師（左二）。

望」的感覺，他認為小朋友成長潛力無窮，這也是他後來選擇專攻小兒科的緣故。

在馬偕醫院實習後，他接受了住院醫師訓練，之後即到行政院衛生署金門醫院小兒科服務，然後再到行政院衛生署台北醫院小兒科任職。他表示，當時會選擇到署立金門醫院，除了因為醫學系公費生須到公家醫院服務滿兩年外，另一主因有鑒於外島金門係屬偏遠地區，醫療資源與醫生人力不足，急需外界

協助，所以他便主動請調前往，盼能盡自己一分棉薄心力，為民眾服務。



一步一腳印

接管花崗石醫院，草創初期天天駐守「山洞醫院」

他還記得，當時的軍醫院—金門縣立花崗石醫院，因為裁撤任務調整，而將軍方體系的醫護人員全數撤回台灣，只留下行政人員，但為因應當地民眾醫療需求，希望軍醫即使撤離，還是能留下「花崗石醫院」的醫療器材設備，就這樣，他是台北派去的第一批接替花崗石醫院醫療工作的醫護人員之一，當時這批先遣部隊僅有兩名醫生及六名護士，卻要負責整個醫院的接管工作，真是一大任務挑戰。

他回憶說，當時軍醫都離開了，留下的行政事務人員與技術人員約有二十至三十位，接管草

創時期的花崗石醫院，幾乎一切必須從零開始，不但二十四小時全天候要駐守在「山洞醫院」裡，以醫院為家，又礙於醫師人力不足，每位醫師連續三個月身兼數職，不論急診、各科門診、加護病房，甚至值班都必須「全包了」，所以不管白天或深夜，幾乎是隨傳隨到，甚至連小金門（烈嶼鄉）都得到，十分辛苦。

好不容易在全體夥伴們的努力經營下，將國軍花崗石醫院順利轉型成為署立台北醫院花崗石分院，而眼見醫院才剛步上軌道不久，沒想到四個月後又要整併金門縣立醫院與台北醫院花崗石分院，而設立成為行政院衛生署金門醫院。吳醫師說，這半年內的兩次大地震—「醫院轉型」，真的可以用「天翻地覆」來形容。

原本軍醫院裡沒有小兒科，署立台北醫院花崗石分院剛成立時，內科、外科、骨科、家醫科、小兒科都有了，後來這兩家醫院整併成為行政院衛生署金門醫院後，又增設多了耳鼻喉科、婦產科、皮膚科，可以說是一所設立規劃完整的綜合型醫院，自從署立台北醫院調派了更多梯次的醫護人員來此服務後，目前已有二十位醫生與四十至五十位護士的陣容，也使金門鄉親能受到更完善的醫療照護。



署立金門醫院催生後，卻面對來自民眾對醫院的信心考驗

然而轉型後，署立金門醫院卻面對來自民眾對醫院的信心考驗。原來島上居民長期仰賴軍醫醫療體系，吳醫師發現，以前很多重症患者都是後送至台灣就醫，但金門機場常因天候惡劣、濃霧關閉，病患就醫黃金期往往在「等待」中流逝，曾經就有一年金門機場甚至因濃霧停飛十三天，遇到這樣的困境，醫護人員就深怕會有急需救護的病患無法後送之煩惱。有鑒於此，院方遂積極推動醫療在地化，採取「病人不動醫生動」原則，他還記得有一名抽筋病童下午三點到院時，翻白眼、吐白沫，情況十分危急，經醫師診斷疑似腦膜炎導致抽筋，以前院方遇此病患一定是後送台灣救護，而家屬也「習慣性認為」後送最好，當院方表達要立即治療時，孩子的媽媽竟表現得十分為難，因為類此重大決定在民風保守的金門，都是由長輩公婆定奪，最後，那位媽媽在背負著「妳現在如留在這裡治療，後果便要自負」的沈重壓力



▲ 衛生署行政院金門醫院的設立，使得離島金門民眾能獲得更完善的醫療服務品質。



▲ 吳文秋醫師（右一）親自教導病患上網查詢醫療保健知識。



▲ 醫護團隊用心研討於各項醫療服務品質的提升。

之下，答應院方。

後來這名病童治療後恢復良好，沒多久，金門居民就將「好事傳千里」，慢慢地，居民開始相信署立金門醫院醫療在地化的良意，哪個村的左鄰右舍，被哪位醫生醫好了，都被居民口耳相傳，也使得民眾對署立金門醫院建立起高度信任。

購物、寄信、坐飛機，都有人問候「醫師好」

吳醫師開心地說，金門人情味濃，村落裡大家都熟識，只要一被病患信任，親族、好友甚至村內的人生病都會來找他，與居民互動中就更容易推動社區衛教，而居民感謝的方式既純樸又直接，送雞、送菜、高粱酒、貢糖，連買個東西老板第一句就說「你是小兒科醫師喔」，甚至到郵局寄信，辦事員也說「你是小兒科醫師喔」，坐飛機通關檢查警員問候

「主任你好」，這讓他感到十分窩心與感動，能在偏遠地區金門服務鄉親，並與他們成為好朋友，這不就是「醫病關係」和諧信賴的最佳寫照嗎？

不求他人回饋，而是竭盡己能地付出

對於此次榮獲衛生署「愛心達人醫生」表揚，吳醫師頻頻說「金門民眾他們給我的遠比我給他們的多太多了。」對於獲獎，他覺得很意外，他說，這是對他個人的肯定，回想起那段在金門服務的日子，縱然多了些許汗水及疲累，但心中卻深感非常踏實和有意義，即使現在調回台北服務，但不論在哪裡都會秉持一貫的服務原則，不是期望別人回饋，而是自己能盡可能地付出。

對於未來的期許和建議，吳醫師認為金門離島青壯人口外移嚴重，在籍人口雖有七萬至八萬，

但實際僅有四萬人居住，其中又以老小居多，普遍是六十歲以上留在島上，又如何能維護病患權益，更有效推動醫療在地化，為病患多爭取診治黃金期是迫不及待且最重要的事。④



專訪行政院衛生署屏東醫院邱肇圓護理師

貼心的居家護理， 每位病人都是VIP

居家護理以全人照護為理念，充滿人性關懷，在護理師所堅持的工作理念之下，每個病人都是VIP，都應享受到最佳的照護服務，更符合全民健保妥善照顧弱勢的目標。

文◎健保局

「以病人為中心」早已是全球醫療照護奉行的新典範。

「有一位中風8年、73歲的老阿媽，有一天突然發高燒，原本應送醫院，但老阿媽不想住醫院，加上行動不便，而長期照顧她的老阿公，趕緊打電話請我協助，我立刻到病患家中，將原本應在醫院急診室完成的初步檢查，全都在老阿媽住家的臥床完成。」行政院衛生署屏東醫院護理師邱

肇圓，回憶起這段居家照護的過程，她說，後來經醫生診斷建議吊點滴，老阿媽的感染問題，約在2天後就改善了。

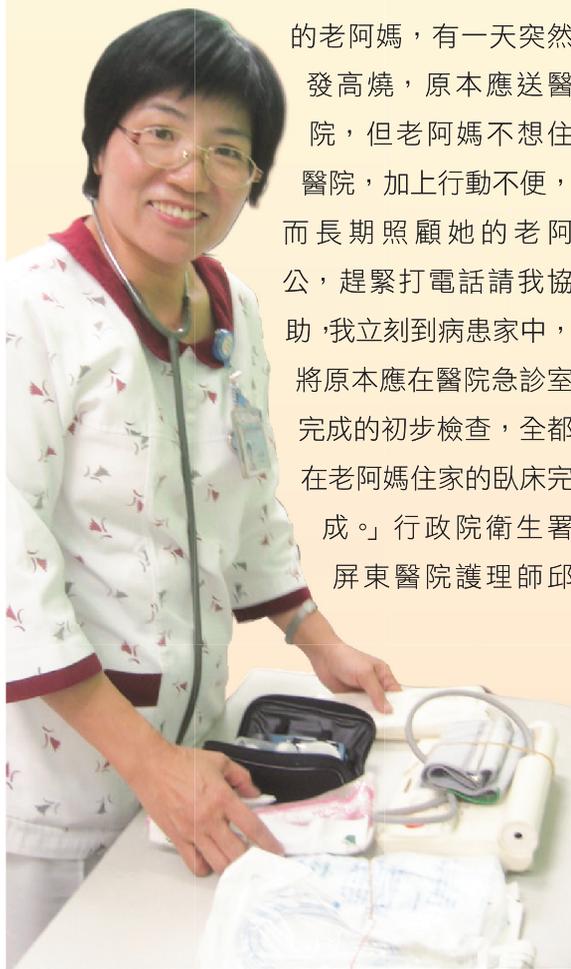
接受「居家護理」的病人，大都是罹患慢性病需長期護理，且有50%以上活動限制在床上或椅子上等狀況，所以居家護理的目標，在於協助病患維持生活品質，以及預防褥瘡、尿路或呼吸道等感染，除了協助病患解決問題之外，長期的居家照護，讓病患與護理師之間，變成不是只有「醫病關係」，而是如同家人一般。

健保提供居家護理，關懷弱勢

全民健保所提供的居家護理服務項目，每年在大高屏地區約有超過8,000人接受服務。從事居家護理至今已邁入第十年的邱護理師指出，居家護理不僅照顧個案，而且是照顧一個家庭。她說，居家護理的病患多數都是需要每

兩週更換一次尿管、胃管或氣切管，所以當一個行動不便且罹患慢性病的患者，若每兩週需要到醫院來就診一次，不但要負擔交通費用、家人陪同、掛號等候，甚至有些行動不便的患者，還需要出動救護車等，往往增加病患家屬的經濟負擔，但若經過健保局審核通過符合居家護理收案條件的病患，僅需負擔護理師的交通費與一成的醫療費用，除了可節省醫療成本，還可有效提高醫療資源的使用率。

邱護理師談及一個印象深刻的個案，一位患有糖尿病的郭老太太，曾因大腿骨骨折及褥瘡而多次住院，並因罹患直腸癌進行腸造口，尿管長期存留，因生活無法自理而接受居家護理。她說，每個月2次的居家訪視，不僅更換管子，並且提供腸造口的照護、營養評估指導、血糖測試和復健運動翻身等，最重要的是給病患適宜的心理支持，視病患如親，像家人般傾聽分享患者的心



▲邱護理師認為：健保提供的居家護理將醫療資源延伸到家，讓每個病患都能得到最好的照顧。



▲ 對於每一個醫療器具的熟悉，是居家護理人員必備的專業技能。

靈感受，因已超越一般護理人員對病患身體的醫療照護，自然而然建立了彼此之間深厚的感情。

在邱護理師長期風雨無阻、不辭辛勞且從未間斷的照護之下，讓郭老太太相當感動，因而在往生前決定將積蓄 50 萬元贈與她。這是對從事居家護理者最大的肯定，在無法推拒下，她決定將此款項轉捐該院仁愛基金，以嘉惠更多弱勢大眾，回饋更多需要照顧的人。

服務到家以病人為中心

居家護理是把醫療資源有效延伸到家，提供一種「服務到家」的醫療護理，讓病患在家中不但能減少感染的機會，還能享有尊嚴與安全的生活品質。目前全

台約有 200 家至 300 家醫院提供居家護理服務，為了維護醫療品質，依規定，一位護理師一天所照顧的病患，不能超過 8 名；除了護理師每月二次的居家護理之外，醫師約每兩個月出診一次。

為了防止醫療資源浪費，對於就醫頻繁的病患，如每個月超過 3 次以上者，即不適合申請居家護理。居家護理以全人照護為理念，充滿人性關懷，在護理師所堅持的工作理念之下，每位病人都是 VIP，都應享受到最佳的照護服務，更符合全民健保妥善照顧弱勢的目標。居家護理工作與在醫院服務大不相同，護理工作人員不但要單獨面對照顧病患的壓力，還需要克服病患家中的環境，做到和醫院相同的醫療品

質，她慶幸，一路走來，感謝因為有健保制度提供充足的後盾，讓她在家人的支持下，加上自我對護理工作所懷抱的熱情，因此可以給予每位病患 100% 的照顧，提供「以病人為中心」的高品質居家照護服務。🏠



健保有愛 健康無礙

讓愛釋放，點燃希望火花

癌父力抗病魔，洗腎孀拾荒養5孫，貧病像是始終擺脫不掉的枷鎖，試煉著生命，每一滴眼淚和希望，都值得關懷，讓我們釋放心中的愛，照亮社會角落裡每個堅韌的生命。

文◎王琳斐·董月足（健保局中區分局）

圖片提供◎王琳斐·董月足（健保局中區分局）



▲陳先生一家人，接受健保局關懷送暖後，露出希望的笑容，同時呼籲貧病弱勢民眾，勇於求助，就有希望。

肝硬化一度病危的陳先生 因健保重生

「我該怎麼辦才好！」甫退伍作板模粗工的孫子，哭紅雙眼問著年邁的奶奶。原來，大男孩一家人，921地震房屋損毀無家可歸，只能向親友借貸度

日，最落魄時，一家五口三餐，靠鄰居救濟的一條苦瓜溫飽。厄運似乎不放過這一家人，接連的不景氣，讓陳爸爸無工可做，有一天父親昏倒，才發現罹患肝硬化，腹部嚴重積水，醫師一度發出病危通知。

「請你們幫幫我！我已經走投無路！我一定會努力工作，還清積欠的健保費！」大男孩漲紅著臉，拖著疲憊的身軀，出現在健保局中區分局。由於陳家未達低收入戶標準，無法獲得縣政府補助，積欠13萬健保費，不能用健保身分就醫，而陳媽媽罹患子宮肌瘤長期腹痛，同樣不敢就醫，為了照顧先生，只能打零工，龐大的醫療費用與經濟重擔，全落在兒子身上。

健保局中區分局得知消息後，立即派員前往慰問探視，經評估後，轉介慈善團體及愛心人士，協助繳納部分健保費，並辦理分期繳納，讓陳先生一家人得以安心就醫治療，並聯繫村里長協助尋求其他社福團體補助。

「我相信天無絕人之路！在我最困難的時候，健保局與善心人士伸出援手，讓我的家庭有機會重生，原來社會還有溫暖！雖然

不知道是否還有明天，我會盡自己的力量再站起來，回報社會的幫助！」在 96 年底的一次訪視，陳爸爸語帶哽咽地表示。

洗腎嬖拾荒養 5 孫 健保送暖度難關

「我兒這半年，沒錢不敢回家，孫子都是我帶大，小的 5 歲，孫子沒健保，感冒看病就要 600 元，可是我收舊報紙一個月賣 500 元，靠老人津貼維生，每禮拜我還要洗腎 3 次，日子再辛苦，還是要過！」69 歲的沈阿嬤，無奈的訴說著家中情況。

97 年 1 月 25 日，蘋果日報披露「洗腎嬖收舊報紙養 5 孫」新聞，健保局中區分局當天立即前往探視，原來沈阿嬤的兒子阿興，離婚後再婚，連續生了 9 個小孩，工作不穩定，房屋遭法拍，小孩讓阿嬤扶養，2 個小孩半工半讀，2 個幼子不慎溺斃，雖有領到學生保險金，但扣除債務及喪葬費，所剩無幾。因為阿興是工作人口，又有領保險金，不符合低收入戶標準，積欠健保費 8 萬多元，小孩生病無法就醫。

事實上，貧病急需就醫的家庭，即使積欠健保費，只要有村里長出具清寒證明，可以先以健



▲ 97年1月健保局中區分局周士恆副經理，協同台中縣大雅鄉廖顯彬村長，探視沈阿嬤及孫子的健保就醫問題，提供愛心協助。

保身分就醫，勇於求助，就有希望。健保局中區分局經評估後，轉介天華慈善急難救助會、潭子 1+1=9 救急心善會及莊進福先生協助，幫忙代繳 17,000 元欠費，並接洽台中縣家扶中心追蹤輔導。此外，台中縣大雅鄉廖顯彬村長十分熱心，同意幫忙沈阿嬤孫子，申請特殊家庭兒童及少年生活補助，代繳未來健保費。對於健保局寒冬送暖，沈阿嬤倍感溫暖，在健保局中區分局同仁離開時，不斷點頭致謝。

滴水穿石 讓社會的愛持續發酵

在健保局六個分局，每個月總有類似的故事發生，許多愛心人

士，主動捐款匯入愛心專戶，捐款人更是包羅萬象，有薪水階級的市井小民、公車司機、一般商家、健保局同仁與志工，以及轄區的執業醫師。健保開辦已滿 13 年，對大多數人而言，拿著健保 IC 卡看病，是一件再平常不過的事了。但是，仍有一群不符合低收入戶、身心障礙者、原住民、失業勞工等政府補助健保費的族群，身陷貧病不敢就醫求助無門。

我們相信滴水能穿石，若每個人都能體恤弱勢族群的困境，盡一點心意，就能發揮更多助人的力量，幫助貧病家庭就醫恢復健康，讓他們重拾人生希望。📞

發揚「人溺己溺」的精神，「愛心專戶」需要您的一臂之力

施比受更有福，健保愛心專戶希望能得到更多善心人士與企業團體的加持，大家一起來做公益，藉著健保搭起愛心橋樑，幫助更多需要協助的弱勢民眾。

健保局各分局愛心專戶

台北分局	1、銀行戶名：中央健康保險局台北分局愛心基金專戶 帳號：239004044584 收款行：台灣銀行金山分行（銀行別代碼004） 2、郵局戶名：中央健康保險局台北分局 劃撥帳號：19723031 ※洽詢：（02）2191-2006
北區分局	銀行戶名：中央健康保險局北區分局愛心專戶 帳號：246004081348 收款行：台灣銀行桃興分局（銀行別代碼004） ※洽詢：（03）4339-111轉4108
中區分局	郵局戶名：中央健康保險局中區分局 郵政劃撥帳號：22501051 ※洽詢：（04）2253-1224
南區分局	銀行戶名：中央健康保險局南區分局 帳號：台灣銀行南都分行(253001004763) ※洽詢：（06）2245-678轉8231
高屏分局	銀行戶名：中央健康保險局高屏分局 帳號：0727968062709 收款行：玉山銀行澄清分行（銀行別代碼808） ※洽詢：（07）3215-203
東區分局	銀行戶名：中央健康保險局東區分局愛心專戶 郵政劃撥帳號：06683025 ※洽詢：0800-030-598



無精打采愈睡愈累，小心疲勞上身

拒絕過度疲勞，才能保有健康

疲勞可說是現代人的通病之一，而日積月累的疲勞，更是健康的頭號敵人。

別以為「疲勞」只是一時的反應，日積月累的疲勞，也可能累出一身病，不可不慎。

文◎邱鼎鈺

諮詢◎丘亮（振興醫院家醫科主治醫師）

◎林憶珊（馬偕醫院家醫科主治醫師）

◎鍾子雯（振興醫院營養師）

過去，大家總以為「疲勞」是一種心理作用，最近幾年有愈來愈多的研究發現，經常感到疲勞、無精打采，可能罹患了所謂「慢性疲勞症候群」（CFS, chronic fatigue syndrome）。家醫科醫師林憶珊表示，疲勞不是病，正常人都會偶爾感到疲勞，但若長期性疲勞，則可能變成慢性疲勞，不能等閒視之。

很多人把慢性疲勞視為「過勞」，甚怕自己有一天會過勞死；也是職業病專科醫師的丘亮強調，慢性疲勞是過勞之前的症狀，從「慢性疲勞」要到達「過勞」階段，需經過一段很長的時間；這兩者之間最大的不同在於，疲勞感一個表現在生理方面，一個表現在心理方面。

「過勞」是一種身心耗弱的狀態，是一種長期處於高度心理壓力下所出現的反應，丘醫師進一步解釋，引起過勞的成因相當複雜，之前在台灣發生好幾起在



▲現代上班族，因長期處於工作壓力緊張狀態，日積月累如不注意，容易造成慢性疲勞症候群。

工作中猝死的事件，都非過勞所致；一般人常掛在嘴上的「過勞」其實是過勞的前兆「慢性疲勞症候群」。

現代文明病——慢性疲勞症候群

由於社會型態的改變，慢性疲勞症候群已成為現代人的文明病。根據美國聯邦疾病管制局（CDC, Centers for Disease Control）的統計指出，全美至少有一百萬人患有慢性疲勞症候

群，並且人數持續增加中；值得注意的是，女性罹患慢性疲勞症候群的人數，是男性的四倍。

目前台灣並沒有這方面的統計數字，但依據行政院勞工委員會的統計，台灣慢性疲勞好發族群的年齡，以二十歲至四十歲的女性白領階級居多，女性比男性更容易發生；另一好發年齡層則是六十歲的老年人。值得注意的是，有研究顯示，腦力勞動者罹患慢性疲勞症候群的比例是一般人的二十倍。

身體會出現的警訊

■落髮

因壓力引起的長時間慢性疲勞，不僅身體會感到疲憊不堪，生理機能也大受影響，荷爾蒙失調影響頭皮油脂分泌，加上局部肌肉緊繃、血液循環不佳，使得營養很難輸送到頭皮供應足夠的養分，導致嚴重掉髮。

■青春痘

排除自身皮膚問題，臉上突然莫名其妙地猛長青春痘，也是身體過度疲勞的表徵。人體長期處於疲勞狀態時，身體內分泌系統會錯亂，因而影響身體各部位的運轉，皮膚則是最先反應的器官。

■過敏

疲勞也會影響身體自律神經及免疫系統，人體長期處於疲勞狀態下，容易造成免疫及自律神經系統失調，引發過敏性疾病。在眼睛方面，則會讓眼睛發癢或是以視力模糊為表現，或是出現鼻塞、嘴巴乾等症狀。

■肩頸僵硬

這是大多數上班族的通病，很多人以為可能是坐姿不正確引起，事實上，絕大多數都是因為疲勞所致。引起肩頸僵硬、痠痛，大多跟肌肉過度緊繃有關，有些人會合併出現淋巴結腫大，主要是因為壓力過大，造成免疫失調，導致荷爾蒙失調。

■胸悶

這也是上班族常見的症狀，有些人甚至會出現呼吸急促、心悸等症狀。會造成胸悶、心悸等症狀，跟自律神經失調有關；呼吸急促，則跟肌肉緊繃有關。

■腹瀉、便秘

疲勞也會導致便秘或腹瀉？沒錯。主要是因為自律神經失調，導致腸胃不舒服，有些人會出現腹脹，有些人則以腹瀉或便秘表現。

■頻尿

自律神經失調也會影響膀胱功能，身體長期處於疲勞狀態會因肌肉緊繃壓迫到膀胱，影響排尿，出現頻尿症狀；嚴重者甚至會因免疫功能下降，造成尿感染，上廁所會有疼痛感。

■手腳冰冷

人體在疲勞狀態下，除了會造成自律神經、荷爾蒙失調、肌肉緊繃外，也會影響血液的循環。疲勞時，通常末梢血循環都很差，手容易出現痲、冰冷等症狀。

慢性疲勞症候群又稱為「肌肉痛性中樞神經炎」，最早發現於英國七十年代末，安妮公主及已故的黛安娜王妃都曾罹患過此病，因此又有「皇室疾病」之稱，由於患者多為中、上階層人士，又稱為「單身貴族流行感冒」，而隨著社會進步，愈來愈多的中產階級上班族長期為找不出病因的疲勞所苦。

林醫師強調，慢性疲勞症候群

的疲勞感，與疾病造成的疲勞感（如肝病或其他器官性的疾病）不同。一般來說，若是因為疾病引起的疲勞，通常只要有充分休

哪些人是高危險群

- 長期處在某種精神壓力下。
- 不良的生活型態，如飲食不均衡、運動太少或太多。
- 患有內分泌疾病、心血管疾病、慢性肝病、慢性肺病等。
- 患有血液腫瘤疾病。
- 患有自體免疫疾病、病毒性感染。
- 患有焦慮、憂鬱症等精神疾病。





息或睡眠，精神狀況就能獲得改善；但慢性疲勞症候群的患者卻經常會合併失眠、焦慮的症狀，即使休息或睡覺時，腦部也無法放鬆，反而覺得愈睡愈累。

不過，根據國外流行病學研究報告，在基層醫療機構中，因疲勞症狀求診的患者，盛行率約為20%至30%，疲勞症狀持續至少1個月以上的患者約10%至25%，持續6個月以上患者約5%至15%，但確定診斷為慢性疲勞症候群的只有0.2%至0.7%。從上述調查可發現，罹患慢性疲勞症候群的人不多，大多數人只是慢性疲勞而已。



▲每天花30分鐘活動筋骨做做運動，是改善疲勞的最好方式。

輕忽慢性疲勞小症狀， 可能引發潛在疾病危機

慢性疲勞雖不若慢性疲勞症候群來得嚴重，但患者仍會出現注意力不集中、記憶力變差、凡事提不起勁、肌肉緊張、肩頸痠痛、胸悶、心悸、睡眠障礙，甚至還會有胃痛、腹瀉、便秘等消化系統的問題。丘醫師表示，大家別以為這些都是小毛病，長期

置之不理，可能會引發心肌梗塞、中風，甚至過勞死的危機；同時，嚴重的疲勞感也會影響日常生活及工作，連帶也會使人際關係陷入低潮。

因此，家醫科醫師提醒，當長期出現慢性疲勞症狀時，千萬不可等閒視之，如果疲勞症狀持續的時間少於兩個星期，不需特

別處理；但如果超過兩個星期，最好趕快就醫，檢查是否有其他內、外科疾病，以免延誤潛藏疾病的治療。

養成天天運動30分鐘， 是改善疲勞的最好良藥

目前醫界對慢性疲勞症候群的治療，主要以藥物為主，包括有非類固醇類抗發炎藥物、抗焦慮及抗憂鬱藥物，甚至抗過敏藥物、B族維他命（尤其是維他命B6）等。治療慢性疲勞症候群並非一朝一夕可成，患者必須有長期抗戰的心理準備，且治療時間至少要持續二個月到三個月左右，才會感覺有明顯的改善。

值得注意的是，除了靠藥物治



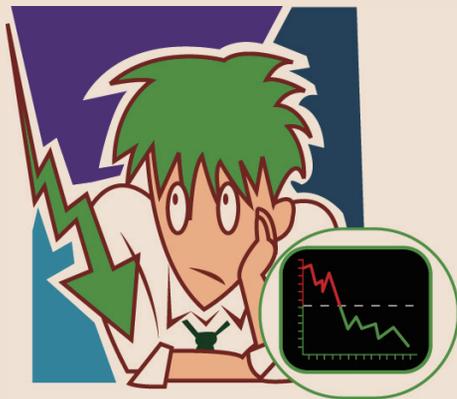
▲平常多吃蔬果促進身體的代謝，有益減少疲勞症狀產生。

自我診斷的方法

目前臨床上，對慢性疲勞症候群的診斷標準，是根據1994年美國聯邦疾病管制局（CDC）訂定的標準。林醫師強調，此標準相當嚴格，經診斷後，只有少部分人符合此一標準，因為引起慢性疲勞的原因相當複雜，必須排除因疾病引起的疲勞症狀。

由於美國疾病管制局訂定的標準過於嚴格，日本厚生省日前整理出因疲勞而導致的身體可能出現的警訊，提供民眾參考。想要了解自己是否有疲勞症候群，請拿起筆回答下面的問題，馬上就可以了解自己的身體狀況。

- 1. 「鮪魚肚」早現。
- 2. 斑禿、早禿。
- 3. 性能力下降。
- 4. 頻頻去洗手間。
- 5. 記憶力減退。
- 6. 心算能力變差。
- 7. 注意力不集中，集中精神的能力愈來愈差。
- 8. 睡覺時間愈來愈短，醒來後也不解疲累。
- 9. 經常頭痛、耳鳴、暈眩，卻檢查不出結果。
- 10. 做事經常後悔、易怒、煩躁、悲觀，並難以控制自己的情緒。



●備註：

若符合上述2項或2項以下者，屬「黃燈」警告期，目前無須擔心。具有3項至5項者，為1次「紅燈」預報期，說明已經具備「過勞死」的徵兆。有6項以上者，為2次「紅燈」危險期，可列為「疲勞症候群—過勞死」的預備期。

●資料來源／振興醫院家醫科主治醫師丘亮

療外，患者也要改變生活作息，尤其是養成天天運動30分鐘，效果比吃藥來得好。林醫師說，在她的門診病患裡，有不少慢性疲勞的病患因運動後，改善了原本疲勞的症狀。國外有研究發現，運動會釋放壓力荷爾蒙，解除疲勞，因此林醫師建議，愈是疲憊不堪，愈要運動。運動時間不用長，每天只要持續30分鐘，就可以達到效果。



而至於有經常性疲勞現象的上班族，最好做到今天的疲勞今天消除，以免日積月累造成慢性疲勞症候群。但很多人面對疲勞時，不是大吃大喝，就是猛喝咖啡，或到便利商店買提神飲料，結果不但沒有提神，反而愈喝愈累。營養師鍾子雯表示，人在疲勞時，應該多吃可以幫助身體代謝的食物，而不是狂喝

咖啡或是提神飲料，只能暫時消除疲勞，一段時間後，會讓人覺得更累。人處於疲憊狀態時，身體容易囤積廢物，加上新陳代謝變慢，不易排除體內廢物，所以會讓人感到更加疲累；此時，不妨可以多吃蔬果增加身體的代謝能力，清除體內廢物，減緩疲勞症狀。多喝水也可以解除疲勞，人在疲累的時候多喝水，可促進新陳代謝、排除體內的廢物；此外，研究也發現，人體缺水會產生疲倦、頭痛現象。Ⓜ

台灣高效率的健保制度，讓美國相形遜色並得到啟發

台灣健保美國稱羨

今日數以百萬計的美國人越來越擔心失去健康保險，或因病而破產，但台灣人自1995年起，全沒這些擔心掛慮，因為台灣全民健保建立了強而有力的資訊平台；從加強醫療服務的成本效益與品質，應當比美國來得容易，全民健保這面社會安全網，已然是國家寶貴的資產。

文◎王玫

◎本文轉載摘譯取材自《英國醫學期刊》(BMJ)第336期《Humbled in Taiwan》一文，原著作者為Uwe Reinhardt。

最新一期的英國醫學期刊 (BMJ) [12 Jan 2008] volume 336) 在其「觀測站專欄」中刊登美國知名醫療經濟學者 Uwe Reinhardt 的文章「台灣健保美國自嘆弗如」，作者主要表達台灣健保行政效率高，美國相形遜色，因此美國應可從台灣經驗中得到啟發。

作者 Uwe Reinhardt 教授任教於美國普林斯頓大學，專長是政治經濟、經濟與公共事務，亦是我國行政院科技顧問。Reinhardt 教授過去擔任過美國科學院醫學會院士、美國國家顧問團健康照

護政策顧問及美國衛生部顧問，在 2002 年現代健康照護期刊的讀者票選他為美國健康政策最具影響力的前十大名人。

在這篇文章中，Reinhardt 教授認為台灣健保背後有強而有力的資訊系統做為支撐，可以有效管理醫療費用的申報，未來更有可能先美國一步推動電子病歷系統，以增加管理效率。同時由台灣經驗可知，總額支付制度是短期上有效的醫療費用控管工具，但長期而言，仍需有具彈性的成本控制方法，以為因應。

另外，在醫療品質方面，Reinhardt 教授認為由於台灣與美國整體投入醫療的資金比例不同，不應將台灣的醫療品質與美國頂級的醫療品質相比，而是應該以健保開辦前後的醫療品質作比較，並且台灣如果能再增加投入 1% 至 2% 的 GDP 於醫療服務上，台灣的醫療系統將會有大幅的改善，亦會降低民眾就醫時

的自付費用。同時健保局過低的行政經費也應該再提高，藉由台灣強而有力的資訊平台，台灣會比美國更容易提升效率及品質。最後 Reinhardt 教授也稱許台灣健保的開辦，使得台灣的病患不致因各人經濟能力不同，而得到上、中、下三級式的差別待遇，因此即使台灣的勞工受到鄰近國家低價勞力市場的衝擊，他們仍享有全民健保這面安全網的保障，健保確實為國家珍貴的資產。





外國記者看台灣 全民健保的成功之處

前聯合國記者協會會長伊恩·威廉斯 (Ian Williams) 認為台灣全民健保從理想模型的前提開始做起，如全民納保、高品質的醫療給付，最後是以最務實的方式和醫療提供者、藥商和病人一起運作。而台灣全民健保各項特點，包括單一保險人、醫療院所之間的市場競爭關係、健保IC卡立即登錄查核防弊機制等，是台灣健保經驗成功之處，也確實值得他國借鏡學習。

文◎劉彥秀

◎本文取材譯自美國政治期刊《異議》《Dissent》2008年冬季號 “Health Care in Taiwan— Why can't the United States learn some lessons?” 作者為前聯合國記者協會會長 Ian Williams。《異議》期刊則被紐約時報譽為「美國菁英最常閱讀的政治期刊」。

台灣人提到自己，常常覺得自己這裡不好、那裡不佳，這種心態也反映在全民健保上。尤其全民健保在台灣是獨占事業，哪裡好哪裡不好，也欠缺比較對象。2008年是美國大選年，健保是個大議題，尤其是如何讓百分之十六沒有健保的美國人獲得健保，討論最多。

前聯合國記者協會會長、同時也是 Foreign Policy in Focus (FPF) 常客伊恩·威廉斯 (Ian Williams)，最近訪問健保局，在他的眼裡，台灣的全民健保確實有值得借鏡之處。



▲ 2007年8月21日聯合國記者協會(UNCA)前會長Mr. Ian Williams(右一)及聯合國記者協會(UNCA)副會長Mr. Mark Anthony Seddon(右三)來台訪問，並與健保局陳副總經理孝平(右二)合影。



台灣全民健保師法 Medicare (美國老人醫療保險)，在民主的架構以及充分的市場競爭下，成功實施「社會主義式」的全民健保。台灣全民健保各項特點，包括單一保險人、醫療院所之間的市場競爭關係、健保 IC 卡立即登錄查核防弊機制等，是台灣健保經驗成功之處。

對於美國人疑懼的單一保險人設計以及政府主導控制的力量，威廉斯認為台灣全民健保單一保險人並未濫用其獨占力量，在全民健保之下，醫療院所之間有明顯的競爭病人的關係，醫療照護體系屬於市場競爭型態，和美國人認知的英國 NHS(National Health Service) 或是「社會主義式」的健保不同。對醫師而言，由政府支付醫療院所相對是一種好事；而且醫師可以自由地決定要不要加入健保，只要他不擔心沒有病人。

至於美國人擔心的社會主義式的醫療，導致如英國和加拿大的「等候名單」(waiting lists)，甚至像美國 HMOs 的等候，威廉斯特別指出，除了器官移植，台灣就是沒有 waiting lists，此乃導因於台灣全民健保雖為單一保險人，但是醫療供給並非單一由政府提供，而且民眾可以自由就醫不受限制。

有關台灣民眾不滿意全民健保的保費和財務問題，威廉斯則以美國的標準和國民生產毛額比較，認為台灣的保費實在低廉，醫療支出占 GDP 比例低。

同時，威廉斯對於健保 IC 卡的藥物及檢驗之登載，十分肯定；尤其在 SARS(severe acute

respiratory syndrome，嚴重急性呼吸道症候群) 期間，對於應用健保 IC 卡即時追蹤可疑案例，尤其讚賞。

如果美國要實施全民健保，威廉斯認為，美國必須處理數百萬多年沒有健保民眾的牙科問題、藥品給付問題、假牙及眼鏡問題。

最後，威廉斯認為台灣健保從理想模型的前提開始做起，如全民納保、高品質的醫療給付，最後是最務實的方式和醫療提供者、藥商和病人一起運作。既然台灣都能做了，美國也可以進行自己的創新模式。②



罹癌方知健保好

依據美國全國性調查，全美癌症病患所獲健保服務及醫療照護均欠佳，財務上飽受折磨。經調查分析，有四分之一的癌症病患怪罪醫師未盡周邊照顧之責，引以為憾。但也有半數以上的人經癌症病變，人生觀從此改變，轉趨積極人生，迎向光明，令人彌足欣慰。

文◎管賢世

◎本文轉載取材自2006年12月2日外電（US Cancer patients have problems with insurance and care, says survey）

依據今日美國、凱撒家庭基金會以及哈佛公共衛生學院所作全國性調查，美國癌症病患所獲健保服務、醫療照護均欠佳，財務上也經常飽受折磨。

病患及家屬當中，半數有醫療整合的困難。大多數病患得到雇主的照護，但有25%的病患家庭，不管有無健保相繼表示，家庭儲蓄已被耗費一空，甚至親友借貸資助也都羅掘俱窮。

有健保的癌症病患在財務上尚無大礙，雖然如此，仍有20%病患家庭表示家中積蓄花費殆盡，偶爾還須向親友告貸。有些人經診斷得癌，無處買保險；有些人原來有健保，但罹癌後被迫退保；有些病患延遲治療或者無從治療。罹癌病患中有46%花光儲蓄，以待天命，有些人索性申請宣告破產。

全國癌症家眷調查，就全國具代表性的930個成人案例發現，有10%自己或家眷在過去5年內被診斷罹癌，惟非黑素瘤皮膚癌不含在內。這些人當中，95%的人有健保，但在財務上仍有壓力，顯示疾病風險保障仍嫌不足，部分負擔是其中原因之一。就診求治每每須先行墊付費用，再洽保險公司申請核退，形成財務週轉壓力，則是另一個壓力緣由。

有保險的人當中，約25%表示保險人給付低於他們的預期，10%則表示已達保險給付上限，12人之中有一人說，其健保有問題，得不到特定醫療。沒有保險或曾經中斷保險的人當中，有三分之二表示全家遭遇財務困難，年輕、收入偏低以及少數民族族群，尤其倍感吃力。

在職期間發病的人，約占44%，當中四分之三的人表示，雇主已經善盡責任提供健保，惟罹癌後，仍有三分之一強的人表示無法一如往常從事工作。

雖然大多數病患對醫師與醫療表示滿意，但仍有四分之一癌症病患怪罪醫師未盡周邊照顧之責，引以為憾。約有半數病患聲稱治療整合不佳；(1)四分之一的人說不同的醫師常有不同的說法；(2)21%的病患說檢查多有重複；(3)20%的病患對醫師所開的處方藥「霧煞煞」，等等不一而足。

烏雲儘管密布，也有陽光穿過雲層，直射癌症病患內心深處，半數以上的人經此病變，深感社會保障的重要，人生觀從此改變，轉趨積極人生，迎向光明，令人彌足欣慰。🇺🇸



陶冶身心靈，雅石藝術分添巧趣

品味生活，石藝之美

賞石界常流傳著一句話：「玩石者終於山水，始於山水」，如同古代陶淵明那般回歸田野之情趣生活觀，對於雅石玩家們不約而同深深體悟出一種「縱然尋覓經歷千百回，愛石卻在緣繫中拾得」的品味生活，另類禪風，耐人尋味。

文◎艾美



▲ 山水景觀石。

現代人在面對高壓力的生活型態或工作職場，需要學習適時的調適和紓解壓力，用光明正向的態度來樂活紓壓，以擁抱更快樂的人生。以避免心的感冒「憂鬱病」在不知不覺就悄悄找上門，事實上，民眾應當在日常閒暇生活中，除了睡眠充足、養精蓄銳外，建議不妨多多找一些樂趣活動來調適煩憂心情，藉由參與各種藝文活動的心靈洗滌，將可轉移煩悶，讓心情指數回溫健康，進而同時也可體驗享受到不同的人生視野與生活樂趣。「雅石藝術」正是一項相當有樂趣的活動。

認識「雅石藝術」之美

拜上蒼造物之賜，千百萬年以來，我們所生存的這個地球上，孕育出生生不息的生命萬象，展現於渾沌天地之間，豐富無窮。而天地萬物皆有靈氣，其中，「雅石之美」即是上天鬼斧神工的傑出巧作之一。一顆顆冷冰冰的石頭，歷經千百年無數風霜雨

雪的琢磨與淬煉下，形成一顆顆渾然天成、神韻奇巧的天然雅石藝術，也造就出另一種藝術風采之呈現。

自古以來，華人即對天地、大自然有著崇高之敬意，同時也深深烙印在生活習性之中。特別是文人雅士、繪畫名流，情有獨鍾山川水秀之迷，舉凡無數。因此，將大自然之美景，濃縮於文墨珠璣之間，亦或於書海方寸之中，遂成一大靈感之源頭。

談起我國「賞石、玩石」之風氣，約可溯及於唐代。眾所皆

知，唐代詩文之盛行，亦孕育出眾多文人雅士，其中愛石醉石者之迷，也在此際醞釀而成，像是唐代名詩人白居易，就有專為雅石所寫一首好詩—「愛石十德」：「養性延容顏、助眼除睡眠。澄心無穢惡、草木知春秋。不遠有眺望、不行入洞窟。不尋見海浦，迎下有納涼。延伴無巧損、昇之無惡業。」可以由詩句行間，語意思得其境。

另外，北宋文人皇帝宋徽宗，更是玩石代表人物，在其流傳的



▲ 近年來於全台各地藝文中心經常舉辦有賞石藝術交流活動。



生活話題



▲ 形象石。



▲ 山水景觀石。



▲ 藝石。

一幅幅好字畫裡，畫風獨特，處處可見山川水秀、鳥語花香，奇山奇石，縮景於方寸之中，其功力獨到，可真是堪稱一絕。

近年來，臺灣隨著經濟成長、民生富裕，民眾在品味生活之餘，逐漸重拾起對人文精神涵養的重視，隨著各種文化藝術的創造與傳承，足以滋養民眾多元多樣的心靈糧食之需。而雅石藝術在我們生活圈裡，便有著許許多多專家、學者及玩家、賞者，正默默地在延續與創造發揚這項玩石藝術的推廣，使得民眾有幸有緣進入這雅石殿堂，一窺雅石之美。

玩石者終於山水，始於山水

「自然就是美」用在雅石藝術身上是最貼切不過的，然而如何將一顆顆毫無生氣的石頭，使它脫胎換骨，形成一塊塊富有藝術生命的瑰寶，這的確是一門大學問。如同其名，「雅石」就是兼具真、善、美之藝術特質，如「石」因冠上「雅」字，而更加突顯出其藝術的內涵與氣息。

雅石之美，不僅在外形上的獨特巧樣，也在於內涵上的神韻氣質。至於外形之賞析，人人皆有所感，但於內涵之意會，人人皆有所異。所以賞石就在這一大樂趣上，引人遐思，引人醉戀。從一顆看似平凡的石頭之中，卻能衍伸出許多「定、靜、慧」的大道理來，這是多麼值得玩味再三的心靈洗滌及智慧增長。

由於近年來臺灣越來越難尋得好石，促使全臺各地紛紛成立賞石學(協會或社團)，以石會友，玩石者也倍加珍惜每次尋獲好石的機緣，更藉由珍愛精心創作與收藏之雅石，交流分享石經，賞石界常流傳著一句話：「玩石者終於山水，始於山水」，如同古代陶淵明那般回歸田野之情趣生活觀，對於雅石玩家們不約而同深深體悟出一種「縱然尋覓經歷千百回，愛石卻在緣繫中拾得」的品味生活另類禪風，也就是攜親邀友，一起去大自然採石、撿石，一同去體驗自然的美、自然的真，感受大地的愛、大地的情，宛如「仁者樂山、智者樂

水」的最佳寫照。

雅石之美，在於渾然天成

提到臺灣各地區的石材種類豐富，包括有黑膽石、白龜甲、鐵丸石、海鐵石丸、龜甲石、馬蹄石、石心石等，依採石地域，一般可分為「溪河石」、「山石」與「海石」三大類，其中以「溪河石」數量最多，造型繁多。如以石頭的造型分類，則可分為「山水景觀石」、「形象石」、「抽象石」、「小品」與「藝石」。玩石者可透過觀察，就會發現到千奇百怪的雅石造型，不同的質感，以及相異的色彩，令人玩味。

例如學名「絲掛石」的「黑膽石」，是南投縣特產石材，外表形似黑膽，使得早期南投縣原始定居農民將它稱為「黑膽石」。然而黑膽石之石質特殊，外有石皮，石身上有石英、水紋等隱藏顯露，黑白參叉，使得石性渾然天成，不假造作。其石膚光滑，經賞玩會愈見光彩。而黑膽石係屬於中硬度石材，除了製成純粹

欣賞雅石藝術入門要點

分類方式	名稱
一般概分	1.寫實。 2.寫意。
依造型區分	1.山水景觀石：如丘陵、平原、單峰、雙峰、遠山、連綿山形、疊峰、水、瀑布、雲彩等景觀的石頭，是中國、韓國、日本傳統賞石主流。 2.形象石：如肖似人物、動物或植物等，如能有神態或趣味更佳。 3.抽象石：如避雨形、洞窟形、瀑布形石、水窪石、山坡石、梯形石、磯形石洞形門石等，猶如雕塑、像美術品一類作品等，並無特定形態，強調美感與主題，近來頗為玩石家所注重。 4.小品：如分為單點、兩點、三點乃至十數點，其中單點組習慣上以不超過二十公分為原則。 5.藝石：如石盤、石雕等石藝品創作。

賞石基本原則

基本原則分類	說明
欣賞石形	以合乎自然美為要件，同時需具藝術性，以稀有為準。
辨識石質	除強調堅硬外，以石肌突出，無雜質者為上品。
鑑別石色	強調色澤須協調，具穩定感且線條紋理柔順不雜。
認知線條	認舉凡外緣輪廓之線條與石頭本身內緣條紋、溝紋，以鑑定雅石之曲線美感。

形象石 ▶



賞石品外，也是製作石壺的好石材。由於黑膽石開採過多，使得好的黑膽石日益難尋，加上黑膽石本身石材硬度加，是非常適合造壺，因而促成諸多收藏石壺玩石家，將它列為珍蒐好壺之一。

因「相由天成，賞由心生」的「形象石」，妙趣的外型，形似形非，渾然天成，完全由玩石者自領自悟，不必太拘束於藝術枷鎖。而栩栩如生之象形石，是自然中有模擬，神韻中有意涵，這是玩賞象形石的一大樂趣，也是欣賞雅石的異曲同工之妙。

「以自然呈現自然的美」是玩石者的創作理念，所以玩石者會依石質實形作最合適的雕琢，以呈現雅石原先自然神韻與風貌。難能可貴的是玩石者會珍惜每次拾回的石頭，假使無法形成雅石藝術品石，反而會巧妙運用題材

和靈感，將其雕塑成石盤、石壺。畢竟好石難得，既是有緣，便要惜之。

玩石養性，樂趣多

俗話說：「師傅領進門，修行在個人。」事實上，雅石也須「養」，方能散發出光彩潤色，玩石者要多一分細心，多一分愛心，與雅石結成摯友，才能達到「雅石」的精神層面與實質層面之結合。

玩賞雅石，無限法則，如有機會，不妨多多參與各項雅石展覽、壺藝欣賞等活動，當每次欣賞到

自己珍愛的雅石作品時，就會有不同的領悟與悸動。五味雜陳的人生，何嘗不是如此呢？玩石者基於此由，相對也特別重視「惜緣、惜福、惜德」，無論是親人或是友人，皆都真心真誠以待，傳達了「以石會友」、「以藝切磋」之更深層良意表露。只要秉持著如同雅石般的那分樸善、那分自然、那分純真，就能自得其樂，也就能感受到「一石一實境，一景一天地」所帶來的無限樂趣生活玩味。🌱



▲ 栩栩如生的「李白醉酒」雅石藝品。

慢活休閒運動正風行

自在騎單車，享受淡海之美

每到週末假日，最好能找一種能適合全家大小共同出遊，又能兼具貼近自然、健身活動來拉近親子間距離，「騎自行車」應該就是一項很好選擇方式。在此特別向您推薦大台北地區幾處不錯的景點路線供參，就讓我們一同來體驗「慢活」運動所帶來的不一樣的自在休閒樂趣。

文◎尚遊

近年來有

一本書

名為《慢活》

(Slow)，是

由知名記者卡

爾·歐諾黑 (Carl

Honor) 所撰寫的，

而這本書已被翻譯成12

種語文，成為全球熱賣的暢銷

書，書中所談的正是時下風行

的一種新觀念：「慢活」運動。如

同書中所言，現代人熱愛速度，

執著於用更少的時間做更多

的事，要追趕得上就必須不斷加

快腳步。人們因此罹患了「時間

病」，快速無疑成了一個癮頭、

一種崇拜。而這種「慢活」觀念

運動於焉成型，但它並不是將每

件事牛步化，而只是希望活在

一個更美好而現代化的世界。每

個人都有權利選擇自己的步調，

如果騰出空間容納各種不同速

度，這個世界會變得更加豐富。

而將這種「慢活」觀念來形容

於近來年國人普遍熱衷的「騎自



行車」運動

結合休閒旅

遊，亦有

異曲同工之

妙。每到週

末假日，總

是讓人想到郊外

走走，藉以紓解身

心的壓力，同時找一種能適合全

家大小共同出遊，又能兼具貼近

自然、健身活動與拉近親子間距

離，「騎自行車」應該就是一項

很好的選擇。

自在騎自行車賞遊淡水河畔，適合全家一起來體驗

放眼全台，有越來越多的縣市

鄉鎮，規劃建設完善的自行車專

用路線及倡導騎自行車體驗遊。

在此，就為您介紹幾處大台北地

區近郊極為適合從事「騎自行

車」賞遊的不錯路線，即淡水河

沿岸之旅。

俗諺有道：「巧婦難為無米

之炊」，對於家中已備有自行車

者，不用擔心因路程太遠、攜帶

自行車不便致無法輕鬆成行而作

罷，因為現在台北捷運淡水線於

北投、關渡、竹圍及紅樹林等

站，週六、週日或國定假日，均

開放旅客可攜帶自行車搭乘捷

運，免除掃興之虞。當然，對於

無備有自行車者，更不用煩惱，

因為該自行車專用道沿線均設有

公用腳踏車租借處，提供包括有

兒童腳踏車輔助輪、大人腳踏車

或高級變速車等，歡迎旅遊民眾

多加利用。



▲目前大台北地區的自行車路線均建置有詳盡的導覽解說，方便民眾參考。



二重疏洪道親水公園路線

說到台北縣轄域擁有超過5千多公頃的埤塘、水田、漁塭、河流、湖泊和潮間帶等濕地景觀環境特色，相當豐富。其中位於三重、五股一帶的二重疏洪道親水公園，係利用堤外沙洲地闢，建有運動公園、荷花公園、親水公園、沼澤公園、蘆堤公園、淡水河畔公園、圳邊公園等，沿線並設有環狀自行車專用道，值得一提的是濕地裡生態豐富，是許多野生動植物聚集的自然園地，是親子間適合進行生態教育的好去處。



社子島環島路線

由淡水河和基隆河匯流處的社子島，亦是一處沙洲地，由重陽橋下銜接至社子堤防，於河口濕地上可看見大片隨風搖曳生姿的蘆葦、紅樹林的水筆仔、招潮蟹，生態極為自然。順著堤頂自行車道、三角公園、市區道路、社子二抽水站緩坡道、百齡左岸河濱公園等騎乘，環島一周約為9公里，沿途還可欣賞眺望到淡水河、基隆河、大屯山系、關渡平原、關渡大橋等自然生態景緻之美，令人流連忘返。



八里黃金左岸路線

八里鄉與淡水鎮僅以一條淡水河相望，早年兩地以水路舟車往來交通為主，後來有了關渡大橋的陸地橋樑建設銜接貫通，但卻也因緣際會帶動發展現在八里渡船頭的觀光遊憩風潮。無論是從二重疏洪道親水公園路線端，或是從關渡大橋路線端騎著自行車前來遊覽，沿線河岸佳景，美不勝收。而規劃完善的渡船頭廣場，除了是搭乘渡輪前往彼岸淡水的的主要驛站外，也是品嚐道地美食及補充體力的好據點，沿途並可順覽天后宮、大眾爺廟、老榕碉堡、河濱公園、左岸公



▲ 沿線均設有公用腳踏車租借處，歡迎民眾多加利用。



▲ 自在騎乘自行車賞遊淡水河畔，已成為熱門週休二日休閒活動方式之一。



生活話題

園、左岸碼頭、左岸劇場、永續環境教育中心、觀海長堤、挖子尾自然保護區、十三行遺址與十三行博物館等，囊括水岸綠帶、水都地標、水岸生態與海洋文化等四大主題特色，別具風情。



關渡自然公園路線

座落於台北市關渡平原臨河處的「關渡自然公園」，係規劃設有自然中心、河岸生態區、海岸林區、賞鳥小屋、淡水生態池、野溪生態區、北部低海拔林區、水鳥保護區等景觀區域，每年10月到翌年5月間，此處係為北方候鳥南飛過冬的中繼站之一，是一處從事戶外自然生態賞鳥教學的不錯據點。附近中河港碼頭，再經整建後，宛如迷你縮小版的東方威尼斯河畔風情畫般，美崙美奐。而香火鼎盛的關渡宮，是為北台灣最古老的媽祖廟之一，在廟埕廣場不時有成群鴿子飛舞或時而棲息，好一幅幅安祥美景呈現。



紅樹林生態保護公園路線

一路悠閒騎著自行車，順過以虹橋良景著稱的關渡大橋下，沿線可眺望淡水河及觀音山美景，身心頓時舒暢起來。不久即可來到捷運淡水線紅樹林站，這裡很特別的是設有一紅樹林生態展示館，舉凡紅樹林植物生態圖說展示及介紹，豐富詳盡，建議您不妨先看完導覽展示之後，再到鄰近的紅樹林生態保護公園，欣賞包括水筆仔、招潮蟹、淡塗魚、白鷺鷥等豐富紅樹林動植物生態濕地實景，相信您會有更深入的生態知識收穫。



淡海風情路線

騎著、騎著來到了淡水小鎮，不妨於捷運站的河畔公園，小憩一會兒，讓自己也讓自行車休息一下啦！吹著河海風，同時賞覽一下彼岸八里觀音山風景，慢活的意義在這時就能體悟出幾分道理來。鄰近的中正路及渡船碼頭環河道路，則是淡水的熱鬧市集精華地帶，吃的、看的、玩的，應有盡有。逛完老街，來到中正路底半山腰那一座距今已有三百多年歷史的建築物—紅毛城，現為國家一級古蹟，何謂「戍台夕照」之美，來看看就知道。而附近的馬偕史蹟館、牛津學堂、滬尾砲台，以及著名的淡水漁人碼頭，分外為這一趟淡水自行車之旅，增添不一樣的休閒風情感受。🚲



▲ 充滿知性與地方文化特色風情之「八里黃金左岸路線」。



▲ 規劃完善的自行車專用路線，適合全家大小一起來休閒與遊憩。



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）

性別：男 女

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限至97年12月31日

98-04-43-04 郵政劃撥儲蓄金存款單 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 _____ 姓名 _____ 通訊處 _____ 電話 _____		收據抬頭 _____ 收據地址 _____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 寄書地址 _____ 郵遞區號 _____ 連絡電話 _____ 授權碼 _____（持卡人免填）		存款金額 _____ 電腦紀錄 _____ 經辦局收款戳 _____	
全民健保雙月刊專用訂閱單 <input type="checkbox"/> 新訂戶 <input type="checkbox"/> 續訂戶（編號） 請勾選您希望的訂閱方式 <input type="checkbox"/> 我要訂閱一年6期，360元 <input type="checkbox"/> 我要訂閱二年13期（加贈1期），700元 <input type="checkbox"/> 我要訂閱三年20期（加贈2期），1000元 收件人： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 收書地址： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 聯絡電話： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 收據抬頭： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 收據地址： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 統一編號： 公司連絡人： 訂閱專線：（02）2226-8905		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		虛線內備供機器印證用請勿填寫	

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，並儘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；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 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。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。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劃撥票據託收
本聯由儲區處存查 210×110mm (80g/m²) 保管五年