

National Health Insurance

全民健康保險

第103期

■全民健康保險雙月刊 ■中華民國102年5月號 ■ISSN: 1026-9592

固定院所產檢與生產 確保孕產婦照護品質

加強弱勢醫療照顧
健保讓您好安心

保險費 收繳管道多元
24小時不打烊

從德國保險制度
看臺灣健保



弱勢族群的希望

健保為你守護

提供偏鄉民衆、身障者、遲緩兒及急重症病患醫療照護



健保用心 讓您安心

■ 諮詢專線 0800-030-598 ■ 網址 <http://www.nhi.gov.tw>

有健保 孕產婦全程照護好放心

溫馨的五月到了，在這個專屬女性的月份裡，提醒您別忘了身邊女性的健康。女性向來是家庭的重要支柱，她們的健康，更是牽繫著全家人的幸福。

以守護全民健康為己任的全民健保，對婦女的照護也一直無微不至。除了提供 30 歲以上婦女每年一次免費子宮頸抹片檢查，在成人預防保健方面，提供 40-65 歲每 3 年一次及 65 歲以上每年一次的免費健康檢查。對孕育新一代生命的孕產婦，除了給予 10 次免費的「孕婦產前檢查」服務外，更提供從「懷孕」到「生產」全程全人照護服務，不但減低生產的風險，也提高了孕產婦醫療照護的品質。

孕產婦全程照護計畫

近年來國內生育率一直下降，不少孕產婦為了獲得更好的醫療品質，往往穿梭在不同醫院進行產檢、生產，如此不僅疲於奔波，無助品質，且可能增加生產風險。為降低孕產婦生產風險及提升孕產婦照護品質，中央健康保險局特別推動「孕產婦照護確保及諮詢服務計畫」，孕婦在固定醫療院所內產檢至生產，則從懷孕期間至產後 1 個月內，可獲得 24 小時無間斷的優質醫療照護諮詢服務。期間可進行的 10 次產前檢（包括超音波檢查一次），及醫生判斷應剖腹生產與自然生產，也都全部免費。而參予計畫的醫院若符合品質要求，也可獲得獎勵，藉以鼓勵醫院提升醫療品質。

「孕產婦照護確保及諮詢服務計畫」從民國 99 年實施至今已邁入第 4 年，參與計畫的醫院由民國 99 年的 86 家、民國 100 年的 88 家、到民國 101 年的 109 家。民國 101 年正值龍年，新生兒生產數大幅增加至 22 ~ 23 萬人，這也使得「孕產婦照護確保及諮詢服務計畫」受惠產婦高達 56,561 人，佔整體產婦的 1/4，而孕婦至參與計畫的醫院進行產檢及生產，也都享受到良好的照護品質。



CONTENTS

■全民健康保險雙月刊 ■中華民國 85 年 5 月 1 日創刊 102 年 5 月號



▲健保局北區業務組民國 102 年 3 月 10 日於石門水庫舉辦「健康路跑活動」，參加者踴躍。

封面放大鏡

懷孕至生產 照護百分百

編輯室報報

- 1 有健保 孕產婦全程照護好放心

封面放大鏡

- 4 懷孕至生產 照護百分百
- 8 天涯海角 健保用心 再高再遠 守護健康
- 12 身心障礙者 看牙不易 就醫無障礙 照護躍進
- 16 兒童早療 大手牽小手 健保照顧 愛在起跑點

時事搶先報

- 20 健保費收繳管道多元 24 小時不打烊

健保好幫手 輕鬆上網查

- 22 看對醫師 掛對科
- 26 健保病床 看診時段及掛號費

世界比一比

- 30 從德國保險制度看臺灣健保



▲ 民國 102 年 5 月 6 日臺美衛生政策研討會中的美國學者到訪健保局，與健保局蔡淑鈴主秘及同仁會後合影。

健康萬事通

36 母乳宅急便

生活是樂活

38 健保 18 年 健康向前行

44 全民趴趴 GO 健走保健康

愛心感恩卡

48 行政院衛生署中央健康保險局接受各界
愛心捐款明細表

知性與感性的邀約

本刊歡迎各界人士惠賜與全民健保相關之常識、新知、心情故事或是具創造性、建設性之稿件。
(如經登載即酌付薄酬)

投稿注意事項：

1. 內容宜淺顯易讀，盡量避免太過專業。
2. 請中文撰寫，字數 2,000 字內，附圖片更佳；引用他人文獻資料者，請註明出處。
3. 來稿如屬譯稿請附原文影本，並取得原出版或著作人同意轉載之證明。
4. 請以打字或有格稿紙橫式書寫，並加註標點。
5. 請註明作者真實姓名、詳細地址、服務機關、身分證字號、聯絡電話。
6. 來稿本刊有權刪改，如不願接受刪改者，請先註明。
7. 來稿刊登與否，恕不退件。

請寄：臺北市民權東路六段 11 巷 43-1 號 5 樓 全民健康保險雙月刊編輯委員會收
電話：(02) 7737-8585#26 傳真：(02) 7737-8588
E-mail：cre.artline@msa.hinet.net



發行人 ◎黃三桂
社長 ◎李丞華
編輯顧問 ◎蔡魯
總編輯 ◎蔡淑鈴
編輯委員 ◎丁志音·王怡人·江秋芬
李春娥·李函潔·姜毓華
施志和·高資彬·高幸蓓
張鈺旋·張溫溫·陳秀鸞
陳素芬·陳福隆·陸更新

執行編輯 ◎彭美琪·曾淑汶
文編 ◎張秀珍·陳怡潔
美編 ◎王珩·黃則誌

出版機關 ◎行政院衛生署中央健康保險局
地址電話 ◎臺北市 10634 大安區信義路三段 140 號 02-2702-9934

讀者意見電子信箱 <http://www.nhi.gov.tw>
(點選意見信箱)

客服專線 ◎02-7737-8585
企劃採編 ◎日創社文化事業有限公司
地址電話 ◎臺北市內湖區民權東路 6 段 11 巷 43-1 號 5 樓 02-7737-8585

承製印刷 ◎沈氏藝術印刷股份有限公司
著作人與著作財產權人 ◎行政院衛生署中央健康保險局

行政院新聞局出版事業登記證局版台誌字 731 號
中華郵政北台字 5704 號執照登記為雜誌交寄
ISSN 1026-9592 GPN 2008500065
【本刊零售地點】政府出版品展售門市
◎國家書店松江門市
臺北市松江路 209 號 1 樓 02-2518-0207
◎五南文化廣場
臺中市中山路 6 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行政院衛生署中央健康保險局同意或書面授權。

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：行政院衛生署中央健康保險局



本刊響應環保，使用環保大豆油墨印刷



懷孕至生產 照護百分百

從懷孕到生產，對母親及胎兒來說均十分重要，每一個環節都馬虎不得，近年來國內生育率一直在逐年下降，為提升孕產婦醫療照護品質，健保局推動「孕產婦照護確保及諮詢服務計畫」，參與計畫的醫療院所，只要達到健保局的要求條件及品質指標，即可獲得健保局更高的支付點數，以鼓勵醫療院所將「懷孕」至「生產」視為一個完整的過程，達到全程全人照護。

諮詢 / 行政院衛生署中央健康保險局
醫務管理組 朱文玥
撰文 / 衛允琳



醫管組朱文玥小姐表示，如果孕婦產前檢查在不同院所之間換來換去，之後又跑到另一家院所生產，如此最後接生院所婦產科醫師對產婦過去所執行的產檢及健康狀況並不清楚，加上醫病互信關係薄弱，將對接生院所婦產科醫師或是產婦都是很大的風險。

孕產婦照護計畫啓動

「孕產婦照護確保及諮詢服務計畫」就是要鼓勵醫療院所透過全程醫療照護諮詢管理，提供產婦在懷孕期間至生產後 1 個月之內，電話或網路等各類 24 小時無間斷的優質醫療照護諮詢服務，維持孕婦從產檢到生產都就診在同一醫療院所，創造產婦及醫療端的雙贏。

「孕產婦照護確保及諮詢服務計畫」從民國 99 年實施迄今已邁入第 4 年，參與計畫的醫院逐年增加，由民國 99 年的 86 家、民國 100 年的 88 家、到民國 101 年的 109 家，值得一提的是，民國 101 年正值龍年，生產數大幅增

加至 22 ~ 23 萬人，「孕產婦照護確保及諮詢服務計畫」受惠產婦亦高達 5.6 萬人，約占整體產婦的 1/4，辦理成效十分良好。

參與院所需符合之標準

參與該計畫的醫療院所須有婦產科專科醫師資格，並設有符合醫療機構設置標準規定的產房及嬰兒室；助產所部分，須有符合助產人員法的助產人員，及設有符合助產機構設置標準規定的產房及嬰兒所。

參與計畫的醫療院所，其所照顧的孕婦在妊娠期間，全程產檢到生產都在同一醫療院所執行，且生產當次並非自行要求剖腹產，全程結束每一生產案件健保額外提供獎勵金，以鼓勵院所用心，全程照護孕婦由懷孕至生產。

設訂指標 確保照護品質

為了確保孕產婦之照護品質，健保局設定各項指標，達到品質指標之院所，則再給予品質提升費用，期降低生產風險，增進孕產婦及新生兒之健康。

健保所訂的各項品質指標主要有 5 項：

1. 孕產期全程照護率大於或等於 40%。本項指標目的為提高從懷孕至生產均於同一院所全程醫療照護的比率。
2. 產後 14 天內再住院率（含跨院）小於 1%。本項指標目的為降低孕婦產後 14 日再住院的比率。
3. 剖腹產管控率不超過健保局該轄區 70 百分位，且低於該年全國平均值。本項指標目的為降低剖腹產率。
4. 低出生體重率不超過院所前一年度低出生體重率 1%。本項指標的目的為期望降低生出體重小於 2,500 公克的嬰兒。
5. 院所收取「自行要求剖腹」產婦的醫療費用，未超過 15,669 元（不含健保不給付項目之費用）。本項指標主要是要將醫療院所向孕婦收取的自費剖腹產費用，管理在一個合理的範圍之內。

照護有監控 品質有保證

健保局亦會進行整個計畫的品質監控及評估，評估指標共有 5 項，分別是：

1. 結構指標：人員專業素質與醫療行政品質（專科資格、在職教育）。
2. 過程指標：方案前後平均住院天數比較。
3. 結果指標：全院性的產檢利用率、週產期死亡率及出生性別比。
4. 危險因子指標：子癇前症、子癇症、早產兒、低體重兒比率。
5. 其他指標：住院期間總母乳哺育率、住院期間純母乳哺育率。

「孕產婦照護確保及諮詢服務計畫」101 年度預算為 5,000 萬元，執行成效良好，孕婦至參與計畫的院所進行產檢及生產，可享受良好的醫療品質，今年（102）年計畫繼續辦理，有需要的孕婦，可以致電所在地的各健保分區業務組詢問，哪些醫療院所加入這個計畫，可做為孕婦選擇產檢及生產醫院的參考。



天涯海角 再高再遠 健保用心 守護健康

全民健康保險開辦以來，已大幅提升就醫品質與便利性。然而，寶島面積雖不大，卻因崎嶇多變的獨特地形，至今仍有交通不便、人口分散的偏鄉離島地域，這些居民繳健保費，卻苦無醫療院所可就醫。因此，政府陸續開辦「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」、「醫療不足區巡迴醫療」與「假日風景區急救站」，提供西醫、中醫、牙醫服務，促使偏遠地區民衆享有公平的醫療照護。

撰文 / 高子航

國內不少山地離島地區，因地理因素導致對外交通極為不便，除造成在地人口不增反減、持續外流，更難以吸引醫護人員前往執業服務，居民活在擔心生病的恐懼之中，因為需要看醫師就要千辛萬苦、翻山越嶺才可以獲得診治，更遑論若不幸因意外事故而需要「急診」，這類與時間拔河的重症患者，更動輒面臨生死交關。



啟動守護山地離島及偏鄉計畫

為改善這些「有健保，卻無實質醫療」狀況，健保局於民國 88 年開辦「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」(Integrated Delivery System，簡稱 IDS)，鼓勵醫療院所至山地離島地區提供各項健保醫療服務，真正讓山地離島居民獲得健保的完整、貼心醫療照護。健保開辦至今 IDS 服務已擴及全臺 48 個山地離島鄉鎮。

施行 IDS 計畫後，為了提供更完善的健保照護網，近年更陸續開辦「醫院支援西醫基層總額醫療資源不足地區改善

方案」、「西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案」、「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」與「牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」等，提供獎勵，鼓勵醫師至醫療資源不足地區提供服務，在地域上也擴及山地離島以外更多偏鄉等醫療資源相對較不足地區，提供的醫療服務除了西醫之外，也增加提供牙醫與中醫等醫療照護。

針對地理差異提供醫療服務

「巡迴醫療」主要針對地處偏遠等交通不便、的地區提供西醫、中醫、牙醫巡迴醫療服務，提供服務地點不侷限在醫療院所，而是因地制宜，將巡迴醫療點設置在這些偏遠醫療地區人潮聚集地，如「活動中心」、「廟口」等地，讓更多需要的居民皆能就近獲得健保醫療服務。

中央健康保險局表示，針對山地離島地區的 IDS 計畫，主要依據當地、民眾健康狀態、天災緊急事件等需求，提供不同的醫療資源與服務，如定點門診、24 小時急診、夜間門診診療、夜間待診、專科診療（如眼科、婦產科、牙科等）或是巡迴醫療服務等，並提供轉診後送服務等。



▲位於谷關的假日風景區急救站

健保局指出，希望藉由 IDS 計畫之推動，確實改善山地離島地區醫療品質，增加就醫可近性，所需額外投入之預算從民國 92 年的 3.59 億元、民國 93 年 4.54 億元、民國 94-96 年 5.49 億元，而民國 97 年至今年更增加至 6.03 億元，而顯示政府對山地離島於醫療的關注。

另外，除了山地離島外，針對鄰近山地離島的偏遠地區，也提供巡迴、鼓勵開（執）業之服務，除了給予巡迴醫療報酬外，更透過如「加成」給予補助，鼓勵醫護人員前往偏遠醫療地區服務，此外也提供「開（執）業保障補助」，鼓勵醫師至醫療資源不足地區開業，期望讓更多醫師願意「在地扎根」，常駐於這些地區提供服務，更可以從所在地至附近鄉鎮辦理巡迴醫療，減少民衆就醫交通時間、成本，以使偏遠地區民衆獲得適當的照護。

山地離島偏遠健保醫療服務網遍布全臺半數鄉鎮

健保局表示，從民國 88 年的 IDS 計畫，到現在的巡迴醫療等偏遠醫療改善計畫，至今全臺已有 48 個鄉鎮有 IDS 計畫進駐，另有 121 個鄉鎮由醫院或院所提供巡迴醫療服務，綜上全臺共已有 169 個山地離島或偏遠醫療鄉鎮地區獲得健保更完善的醫療照護，山地離島偏遠健保醫療服務網已涵蓋將近全臺半數鄉鎮。

而從民國 101 年度巡迴醫療開設診次與提供就醫人次統計數計，也可發現偏鄉醫療服務內容逐年提升，如去年度西醫基層診所在全臺巡迴醫療就開設了 2 萬 3,977 診次，更有超過 30 萬人次就醫（30 萬 905 人次），醫院則提供 4,301 診次，有 3 萬 7,550 人次受惠，中醫也開設 5,641 診，共服務 13 萬 419 人次，而牙醫巡迴也有超過 10 萬人次就醫（10 萬 5,996 人次）。

為讓民衆享有方便兼具品質的健保服務，也會要求設置各種基本的設施並兼顧利用效率，如牙醫巡迴醫療，因所需診療臺等醫療設施器材設置不易，會由牙醫師組成陣容堅強的「醫療團」為偏遠地區提供牙醫服務。

觀光地區急診醫療站提供遊客緊急醫療需求

除這些偏遠醫療地區居民醫療需求之外，為了因應山地離島等地之觀光客逐年增加情況，衛生署開辦「緊急醫療資源不足地區改善獎勵計畫」，本計畫共計有三種模式，以獎勵在地之醫院互相合作方式來進行，分別為設立「觀光地區急診醫療站」、設立「夜間及假日救護站」及「提升緊急醫療資源不足地區之醫院急診能力」。

以設立「觀光地區急診醫療站」為例，主要以服務觀光風景地區於例假日或特殊季



節眾多遊客，如：南投縣日月潭風景區、合歡山雪季、谷關溫泉區之醫療站等，由觀光風景區管理者或當地觀光業者提供醫療站設置地點，地方衛生局協調轄區內醫院提供緊急醫療服務。

而「夜間及假日救護站」，其設置地點位於衛生所，因該地區週一至週五上班時段只有衛生所提供醫療服務，當地並無診所且距鄰近醫院車程超過 30 分鐘以上，加上可能為觀光風景地區，故其夜間與假日由地方衛生局協調轄區內醫院提供緊急醫療服務。

定期考核機制 提供適當的醫療服務

健保局指出，偏遠地區醫療改善相關計畫施行十多年來，已持續增加經費、擴大辦理，並透過由偏遠地區民衆代表，進駐醫療院所、衛生局及健保局共同組成之「督導委員會」，定期考核評估來監督執行成效，除評估提供之醫療服務是否符合需求外，更注重服務效能是否徹底，包括有無需要擴大服務地區、改變看診地點或取消服務巡迴醫療點等，並要求「巡迴醫療」服務公告、廣播、紅布條等宣傳方式應完善，讓民衆清楚看診時間與地點，可以就近利用，對於就醫人數偏少之診次，就需考量宣傳方式是否充分或是需要更換地點、時間等。

健保局強調，民衆皆可在健保局網站中的「醫療資源不足改善專區」中獲取山地離島及偏遠地區相關醫療改善計畫之內容與全臺「巡迴醫療服務訊息」，其中包含服務地點、時段、科別、醫師等完整資訊 (http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=18&menu_id=683&webdata_id=3552&WD_ID=870)，讓山地離島及偏鄉地區民衆之醫療需求得以保障，並能獲得可近與高品質的醫療服務。

身心障礙者 看牙不易 就醫無障礙 照護躍進

您一天刷幾次牙？您刷牙的方式正確嗎？有口腔問題時，您會主動就醫嗎？如果連一般人都可能無法好好潔牙及看醫生，更何況是身心障礙者。尤其是智能障礙、自閉症等特別的身障者，除當事人害怕看牙醫外，即使透過家長陪同看牙科，未受過訓練之牙醫師也常因不知如何處置而加以婉拒，因而未獲好的牙醫服務。健保於民國 91 年起推動牙醫特殊醫療服務試辦計畫，鼓勵受過訓練之牙醫師能提供他們周全的牙醫照護服務。

諮詢 / 行政院衛生署中央健康保險局
醫務管理組視察 甯素珠
撰文 / 張逢弈



身心障礙者和一般人一樣，吃了食物沒有刷牙，一樣很容易蛀牙，或是發生牙周病等各種口腔問題，加上身心障礙者很難正確表達口腔不適的反應，除非家屬細心觀察，否則往往因此而未獲得好的牙醫治療，除牙齒疾病外，並因口腔衛生不佳而衍生許多身體不適，甚至影響到他們的情緒，且對家屬也造成極大的困擾。

身心障礙者口腔照顧需求大

根據國民健康局於民國 93 年委託高雄醫學大學所執行的全國性身心障礙者口腔健康狀況調查資料顯示，身心障礙者的恆齒蛀牙率高達 9 成 2，較之一般 18 歲以上成人的 8 成 6，有更嚴重的口腔問題，但是一般民衆蛀牙填補率為 74%，身心障礙者卻只有 31%，其中 45 歲以上身障者的蛀牙率更高達 98.73%，而填補率卻只有 20.70%，顯示口腔照顧的不足。

身障者的口腔問題，在兒童及青少年期，主要是蛀牙，而成年及中老年期身障者的口腔問題，主要是牙周病，而到了老年期，缺牙問題是主因，而所有身心障礙者的共同口腔健康問題，則有口腔衛生不佳、潔牙行為不足、缺乏口腔疾病周全的照護及預防保健之衛教。

加強身障者的牙醫服務

考量到身心障礙者看牙的不易及口腔照護需求大，健保局從民國 91 年起開始推動牙醫特殊服務項目醫療服務試辦計畫，對身障者牙醫服務對象，陸續從重度身障者放寬至中度，且在民國 99 年限定在牙醫治療特別困難易遭拒的特定身心障礙者，包括腦性麻痺、植物人、智能障礙、自閉症、染色體異常、中度以上精神障礙、失智、多重障礙、頑固性癲癇、重度以上肢體障礙及視覺障礙者、罕見疾病致身心功能障礙者等提供牙醫服務。健保局以醫療費用加成方式，鼓勵牙醫師接受身障相關之訓練，醫療院所改善牙醫設備，提供無障礙醫療環境，提高醫師服務的意願，並加強醫師對身障患者牙醫照護的技術。另該計畫對此類病患可依病情需要獲得塗氟服務及較多次數的洗牙服務。

鼓勵牙醫公會組醫療團協助

除了提升醫療院所牙醫的醫療服務品質外，民國 95 年 11 月起，並鼓勵牙醫師公會組成身障牙醫醫療團，前往內政部登記核可之身心障礙福利機構提供牙醫服務，目前已擴大到未設牙科之精神科醫院，以及特殊教育學校提供服務。

身障牙醫醫療團主要是由各縣市牙醫師公會，或牙醫團體，需有至少兩位以上符合醫師資格的醫師組成，醫師必須是有兩年以上臨床經驗，並接受 6 學分以上身心障礙等相關教育訓練，而且 3 年內不得有全民健保違規而違約記點或扣減費用紀錄，6 年內不得有違規而停止特約以上處分者，方可前往提供服務，以確保身心障礙者的醫療品質。

放寬牙醫到宅服務 協助重障者口腔衛生

民國 101 年 7 月，為服務長期臥床不方便外出就醫的身心障礙者，健保局放寬施行牙醫到宅服務，對於符合居家照護條件（即清醒時，50%以上活動限制在床上），且有口腔醫療需要，並由居家照護患者主治醫師轉介，經醫師提出口腔醫療需求評估及治療計畫，並由牙醫全聯會初核，彙送健保局分區業務組核可後，即可依核可排定之時間提供牙醫到宅服務。

牙醫到宅服務的醫師需是由醫學中心、參與行政院衛生署「身心障礙者牙科醫療服務示範中心營運獎勵計畫」的醫院，或符合進階照護院所訂資格，才能到服務對象居所提供牙醫醫療服務，且須配置有效的急救設備、氧氣設備及抽吸設備、健保 IC 卡讀寫卡相關設備，並須顧及患者的安全，以提供牙周病緊急處理、牙周敷料、牙結石清除、牙周病控制等基本處置，以及塗氟、非特定局部治療及特定局部治療服務為限，其他進一步牙醫治療則考慮病患安全，應轉到後送醫療院所進行。

民國 102 年放寬醫療團比照到宅醫療服務

健保局考量內政部核可之身心障礙機構中長期臥床、無法移至治療椅的特殊需求患者（主要為植物人之需要），民國 102 年 1 月起同意醫療團比照到宅服務之牙醫師資格、服務方式，提供相關病患之牙齒清潔處置服務。

服務現況

截至民國 102 年 1 月，全國計有 634 家牙醫院所參加計畫，有完備的醫療及麻醉設施，可提供重度以上極難處理的身心障礙者牙醫特殊服務進階院所有 46 家（其中醫院有 43 家），另有 588 家初階院所（其中有 531 家為診所），合計有 1,310 位牙醫師提供該項服務；其中有 255 位醫師組成醫療團，至全國 67 家內政部核定之身障機構、7 家未設牙科之精神科醫院及 21 家特殊教育之學校提供牙醫特殊服務。

牙醫身心障礙服務推動多年後，目前得到許多改善，以八里愛心教養院為例，自從民國 96 年醫療團進駐提供牙醫服務後，院長並配合推動潔牙活動，目前院生的牙齒都變得很健康，也很少因為牙痛引起情緒性問題，效果非常良好。

健保局叮嚀

民衆如家有特定身障者，有牙齒照護之需要，可以從健保局的網站，點選「一般民衆」（圖一）項目，進入後再點選「網路申辦及查詢」下，再點選「牙醫身心障礙服務計畫及院所網路查詢」（圖二），查知計畫詳細內容、服務對象以及參與計畫的醫療院所名單，希望大家多多利用，為特定身障者尋求周全的牙醫照護服務。



▲圖一：民衆有牙齒照護的需要，可點選「一般民衆」。



▲圖二：再點選「牙醫身心障礙服務計畫及院所網路查詢」。

兒童早療 大手牽小手 健保照顧 愛在起跑點

根據統計，臺灣每年活產新生兒中有約 2,000 人患有先天缺陷，這些孩童未來都可能發生發展遲緩的問題。發展遲緩是指 6 歲以前之兒童，可能因為腦神經、肌肉神經、生理疾病、心理社會環境等因素，導致認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理等方面，有發展落後或異常的現象。

諮詢 / 行政院衛生署中央健康保險局醫務管理組 吳明純
中華民國智障者家長總會主任林幸君
撰文 / 張逢弈





由於發展遲緩兒童在動作發展、肌肉張力、動作平衡、感官知覺、溝通表達、認知、社會適應、心理、情緒發展等方面有全面或部分領域成熟速度延緩，或是順序異常的情形，因此需要進行整體性服務的早期療育，讓發展遲緩或有可能發展遲緩的孩子，可以儘早克服發展遲滯現象，趕上一般孩童發展，並減少未來生活發生障礙。

智障者家長總會主任林幸君表示，許多研究也證實，越早接受療育與機能訓練，不但能使兒童的潛能得到發揮，各項機能也可以得到更好的發展協助，臨床經驗也顯示，遲緩兒接受早期療育後，不僅生理及心理的發展更好，孩童自理能力也提高，對未來家庭負擔和社會成本都得以減輕。

臺灣早期療育發展

林幸君說，臺灣帶進早期療育觀念約 20 多年，約在民國 81 年被提出，當時國內的身障機構大量設立，原本身心障礙的照顧及教育觀念僅止於機構收容，後來在考察蒐集美國、日本、香港與德國的早期療育服務模式，以及家長團體強力介入，開始有預防觀點及學齡前服務的概念，並注意到早期療育需透過法規保障方式，才能有效推動，因而內政部在民國 82 年頒布的兒童福利法，規範保障發展遲緩兒童的療育服務的權責。

民國 84 年，內政部成立了國內第一個跨部會的早期療育推動委員會，民國 86 年內政部函頒「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」，落實結合社會福利、衛生、教育等專業人員，發揮團隊合作，並建立發展遲緩兒童早期療育。從發現、通報流程、轉介措施、鑑定、安置及服務模式，確立各相關單位分工權責，並責成各級政府相關單位按年度編列預算，配合辦理，使早期療育的行政支援更加活絡。

早期療育的療育模式

早期療育的療育模式主要包括了「家庭式早介服務」、「醫院式早療服務」與「機構式早期教育服務」3 種類型。

家庭式早介服務，主要是特教老師或治療人員針對發展遲緩或身心障礙兒童，提供「到宅」的療育服務，透過家庭式早介服務該等專業人員，直接進到發展遲兒童熟悉的環境中進行療育訓練，主要對象為交通不便或肢體不便的兒童，或是肢體不便的主要照顧者。

醫院式早療服務，係指有早療服務需求之兒童經由家長陪同至醫院或各專科診所，接受專業的物理、職能、語言、認知、情緒等療育訓練為主要内容。

機構式早期教育服務，則是個案（多為中重度發展遲緩或身心障礙者），於身心障礙機構、社區發展中心等社福機構接受療育，針對每位兒童擬定個別化教育計畫，培養兒童發展基本生活自理能力，包括感官、知覺動作、認知、溝通、社會適應及自我照顧技能。

林幸君表示，在健保未實施前，這些早療服務都是要自費的，如果透過申請社會福利的協助，依不同縣市，每月約可以補助 3,000 元到 5,000 元左右。在健保實施後，醫院式早療服務有健保給付，可以針對發展遲緩兒童，或需要長期照顧訓練的自閉症病童，由治療師提供專業訓練，如此也可以減輕家庭的經濟負擔。

健保給付 提升遲緩兒醫療照護

醫務管理組吳明純小姐表示，考量發展遲緩兒童的早期療育所需花費的時間及人力較一般成人為高，健保額外再編列 2.31 億元預算，自民國 100 年 1 月 1 日起，支付標準復健治療及精神醫療新增「兒童加成」，凡年齡在未滿兩歲者，支付點數加計 30%；而年齡在滿兩歲至 6 歲之間者，則支付點數加計 20%，以提升對發展遲緩兒童的醫療照護品質，全年因此受益的發展遲緩兒童達 3.9 萬人。

目前健保針對發展遲緩兒童之早期療育，主要為復健及精神治療項目的給付，神經刺激誘發、牽拉、肌力、耐力、移位、步態、平衡、協調、心肺功能、知覺認知、運動知覺等訓練在內之物理治療及職能治療；輔導溝通法、聽能瞭解、口語、認讀、書寫等訓練的語言治療，及心理社會復健治療、精神醫療治療等。

健保局統計民國 96 年至 100 年間，0 到 6 歲診斷為早期療育對象之健保利用情形，總體治療人數、人次、總醫療點數，及平均每人醫療點數皆逐年上升，接受服務人數平穩上升，而每人平均醫療花費亦為提高，顯示發展遲緩兒童的醫療照護及品質確實提升。民國 100 年提供早期療育服務的健保特約醫療院所共 456 家，其中包含醫學中心 19 家、區域醫院 81 家、地區醫院 119 家，以及 236 家基層院所。接受早期療育服務者共 38,734 人，療育總醫療服務點數約 9 億點，平均每人每年 23,279 點，平均每人每週接受治療 2.66 次。

早期療育展望及未來方向

為能更完整建構健保支付之早期療育模式，並提升療育之效能，健保局刻正研議辦理「全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案試辦計畫」，計畫目標包括 1. 導入個案管理觀念，建立合理醫療利用模式，2. 建立早期療育以家庭為中心之照護模式。

計畫研擬方向為：

1. 強調以病人最大利益為考量，來做個案管理及研擬最適資源配置，合理整合及分配資源，並減少重覆及過度醫療。
2. 思考聯合評估之功能任務，及與後續療育做連結可行性及可行方案，並兼顧醫療品質及就醫可近性。
3. 跳脫僅以個案醫療問題為中心的治療模式，加強家長知能及溝通，使患童獲得整合性適切療育服務。

林幸君表示，健保之下的早期療育，除了讓孩子透過治療，潛能可以被開發，幫助孩子發展外，在疾病的預防也有很大的幫助。包括孩子經過 7 次健兒門診篩檢及聯合評估門診確認，能提高發展異常早期發現的機率。根據統計，60%的個案是透過醫療院所健兒門診所通報，故兒童健兒門診是提早發現遲緩兒的一大功臣。當遲緩兒疾病獲得診斷後，若疾病有家族遺傳因素，在確診後，除了能預防家族再生下有身心障礙的孩童外，提早給予家庭援助，也能繼續提供遲緩兒更好的服務。

另民衆可上網至健保局全球資訊網 (www.nhi.gov.tw)，路徑為一般民衆→健保醫療服務→「健保特約醫事機構查詢」，服務項目選擇「復健」，有提供復健治療之院所，是否提供兒童早療服務，仍需洽詢該院所。

健保費收繳管道多元 24 小時不打烊

二代健保上路後，許多民衆恐怕還是不了解二代健保到底改變了什麼，也有很多人還在擔心，自己的健保保險費會不會增加？其實為了避免修法變動過大，也為了減少對民衆影響，所以二代健保仍維持一代健保的保險費計算及收取方式，因此在二代健保下，除補充保險費外，民衆繳納的一般保險費和一代健保的保險費，並沒有任何不同。

諮詢 / 行政院衛生署中央健康保險局財務組科長 陳振輝
撰文 / 丁俊文

二代健保改變之處，是為了提升保險費負擔的公平性，對於保險對象未列入一般保險費計費的其他所得計收補充保險費，此外，雇主也必須就其每月所支付薪資總額，與其受僱者每月投保金額總額間的差額，增列為計費基礎，收取補充保險費。

因此在二代健保中，民衆繳納補充保險費，採就源扣繳，由給付民衆特定所得的單位，於給付費用時，按補充保險費率（2%）扣取後向保險人繳納，而非採事後結算的設計，民衆無須處理任何手續。

而雇主的補充保險費，則依照每月所支付薪資總額，與其受僱者每月投保金額總額間的差額，按補充保險費率（2%）自行計繳，連同依現行規定應該負擔的一般保險費按月繳納。

補充保險費的項目

1. 所屬投保單位給付全年累計逾當月投保金額四倍部分之獎金。
2. 非所屬投保單位給付之薪資所得。但第二類被保險人之薪資所得，不在此限。
3. 執行業務收入。但依第 20 條規定以執行業務所得為投保金額者之執行業務收入，不在此限。
4. 股利所得。但已列入投保金額計算保險費部分，不在此限。
5. 利息所得。
6. 租金收入。

在繳交補充保險費的部份，被扣款的民衆也無需額外作業，而是由扣繳補充保險費的「扣費義務人」辦理申報，為方便扣費義務人繳納補充保險費，衛生署中央健康保險局在網頁中，特別設置了「補充保險費作業專區」，點選進入後，左列會明列系統操作說明，包括有「二代健保扣繳實務暨電子申報說明」，從二代健保修法重點說明、補充保險費計算與扣繳、補充保險費繳費與申報作業、補充保險費電子申報系統說明等等。

而中間欄位則有「個人申辦及服務查詢」、「投保單位及扣費單位申辦服務及查詢」、各種電子申報軟體下載，以及補充保險費繳款書列印或郵寄申請等等，方便民衆操作使用。

超商及網路繳費 24 小時不打烊

扣費義務人或投保單位可透過健保局網站，由首頁進入「二代健保」，從「補充保險費作業專區」，由「投保單位及扣費單位申辦服務及查詢」項目下的『補充保險費繳款書列印及郵寄申請（免憑證）』作業，輸入相關繳費資料後，選擇【列印】，即可列印出繳款書。

若無法透過網路直接列印繳款書，也可以在選擇【列印】後，將畫面繳款書的 pdf 檔，儲存在隨身碟中，攜往統一及全家兩家便利商店，利用互動式多媒體事務機（kiosk）列印繳款書並繳費，必須自付列印費 2 元及手續費 3 元。

另外，也可以選擇「申請郵寄繳款書」，輸入繳費資料及郵寄地址，健保局分區業務組會寄發繳款書。另外，也可電洽或臨櫃至健保局各分區業務組申請列印繳款書服務。

補充保險費的繳納方式，除了可持繳款書，直接到健保局委託代收的金融機構臨櫃繳費，也可以持繳款書至全省統一、全家、萊爾富及 OK 等便利商店繳費，繳費金額最高以新台幣 2 萬元為限，繳費時需自付手續費 3 元，繳費後請記得索取繳費證明單並核對金額，以確保自身權益。

另外，也可以持晶片金融卡及透過網路或至健保局列印具有 ATM 銷帳編號的繳款書，至自動櫃員機繳費，若有讀卡機設備者，也可以連結至健保局網站，由「補充保險費作業專區」，至「投保單位及扣費單位申辦服務及查詢」項目下的『繳款書列印及郵寄申請（免憑證）』作業，輸入繳費資料後，選擇【網路繳費】，即可連結至臺灣銀行網站，依照指示利用晶片金融卡進行繳費。



看對醫師 掛對科

林太太一家，剛搬到臺北市，不巧，唸幼稚園的孩子生病發燒了，林太太十分心急，想趕緊帶孩子去看病，但初來乍到、人生地不熟的，根本不知道附近有什麼診所或健保特約醫院，可以用健保身分看病，不知所措之際，想起健保局網站上有提供查詢服務，趕緊打開電腦，但要怎麼查才能快速的找到適合自己看病需求的醫院呢？

撰文 / 衛允琳



▲圖一：點選左下方「一般民衆」主題專區進入選單。



▲圖二：進入「健保特約醫事機構查詢」的視窗

提供民衆貼心實用的就醫資訊，一直是健保局努力的目標，多年來，健保局不斷更新及增加健保局全球資訊網的內容，就是要讓民衆在需要時，能夠快速而正確的找到所需資訊，像這位林太太有就醫需求時，只要完成下列幾個查詢步驟，就可以知道附近有什麼健保特約診所或醫院與就醫前為相關健保醫療資訊，以為前往就醫前之參考。

健保特約院所上網查 step by step

步驟一：首先進入健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)，即可以看到健保局的網站首頁。

步驟二：接著點選左下方「一般民衆」主題專區進入選單（圖一），接著可以看到在「一般民衆」項下有很多服務項目，再點選「健保醫療服務」，之後又會跳出一個選單視窗，點選「健保特約醫事機構查詢」就可以看到一個「健保特約醫事機構查詢」的查詢視窗了（圖二）。

步驟三：依照查詢視窗的指引，鍵入自己所在區域，再按下右側「開始查詢」方塊按鈕，即會顯示所在地附近所有的醫療院所名

共有29091筆，終止合約或歇業日期2725筆、特約中26366筆

醫療機構名稱	地址	電話
翅斯診所	中市東區十甲東路768、768-1、768-2、768-3號及東英17街167-3號	04-22110707
順泰牙醫診所	中壢市中央西路二段65號一樓	03-4936540
安安小兒科診所	中壢市後寮里龍岡路二段109號一樓	03-4590592
佐林聯合診所	中壢市龍岡里龍東路229號	03-4378011
林診所	中壢市龍東路354號1、2樓	03-4659696
台宗醫事檢驗所	台中中區大墩里三民路2段59號	04-22223216
大煥藥局	台中市西區中山路124號	04-22250745
日盛藥局	台中市北屯區三光里東山路一段138-2號	04-24360810
志誠藥局	台中市北屯區仁美里豐樂路32-9號	04-24225682
海匯居家護理所	台中市北屯區北屯里太原路三段161號3F之6	04-22378557

▲圖三：按下右側「開始查詢」，會顯示附近所有醫院資訊。

稱、地址及電話（圖三），如果選定一家欲前往看病的健保特約診所或醫院，可以再點選這家診所或醫院的名稱進去，即可以看到這家診所或醫院看診的時間，同時下方還有地圖資訊，以地圖方式標示出該診所或醫院所在位置，方便民眾規劃動線前往。

值得一提的是，這個查詢系統，除了健保特約診所及醫院與相關科別之服務項目外，還可查詢住家附近的特約藥局、檢驗所、居家護理、助產所、康復之家及物理治療所等相關資訊。

醫療品質一手掌握

當然，只是告訴民眾健保特約醫療院所位置資訊還是不夠的，隨著民眾對醫療品質的日漸重視，民眾更在乎如何找到醫療品質符合自己就醫需求的醫療院所，而健保局全球資訊網也提供了國內各醫療院所相關醫療品質查詢的功能。

舉例來說，家中小朋友有蛀牙，父母想要帶他去離家近、且醫療品質不錯的牙科看蛀牙，但不知道要到哪一家，就可以上健保局全球資訊網，查詢「乳牙 1.5 年牙齒填補保存率」的醫療服務指標，先瞭解哪家醫療院所的乳牙治療後結合乳牙保存年限的比率比較高，數字愈高表示這家醫療院所，在填補材料的選擇上及操作純熟度均較佳，就可以列入除了醫師、性別、住址方便性外的就醫選擇參考，查詢操作步驟如下：



▲圖四：至網頁上方「主題專區」的「醫療品質資訊公開」並點選進入。

步驟一：首先進入健保局全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw>），可由下列兩種方式進入「醫療品質資訊公開」主題專區。

方式一：將滑鼠游標移至網頁上方「主題專區」的「醫療品質資訊公開」，並點選進入（圖四）。



▲圖五：至「醫療院所別醫療品質資訊」中的「服務類指標」。



▲圖六：點選「服務類指(含醫院、牙醫、中醫、透析服務)標」可以看到各項指標醫院的查詢圖示。



▲圖七：進入「牙醫總額指標」後，可以看到與牙科疾病相關治療指標。

方式二：將滑鼠游標移至網頁上方「健保資訊公開」的「醫療品質資訊公開」並點選進入。

進入之後，民衆即可以看到「醫療品質資訊公開」專區，專區中有民衆及醫療院所關心的各類醫療品質指標，接著進入步驟二。

步驟二：將滑鼠游標移至「醫療院所別醫療品質資訊」中的「服務類指標(含醫院、西醫診所、牙醫、中醫、透析服務)」點選進去(圖五)，即可以看到各項指標醫院的查詢圖示(圖六)，由於要瞭解蛀牙的填補保存率，屬於牙科，所以點選「牙醫總額指標」進入。

進入「牙醫總額指標」之後，可以看到多項與牙科疾病相關的治療指標(圖七)，接著進入步驟三。

步驟三：點選「乳牙1.5年保存率」，就可以看到乳牙1.5年保存率指的是什麼，怎麼計算的，又代表什麼樣的意義(圖八)，之後再點選最下方的「進階搜尋」，即會出現查詢視窗。

步驟四：依查詢視窗指引，鍵入自己在區域或想前往的醫療院所，再按下「查詢資料」方塊按鈕，即會依指標數字高低，顯示所在區域或指定牙科醫療院所的指標值是多少(圖九)，供民衆就醫時選擇參考，如果選定了某家醫療院所，可以點選最前方的方框，即會出現該醫療院所的地址、電話及看診資訊。



主要名稱簡述

► 乳牙填補較不易保存的原因？

乳牙之型態與結構與恆牙稍有不同，尤其其接縫面填補難度較高，也較易脫落。兒童的飲食習慣與口腔衛生維持相對不易，再發性齲齒形成的機會也相對較高。

資料來源

► 保證醫學服務機構醫療服務點數申報資料

指標參考價值

► 診所指標值 ≥ 分區指標值或全局指標值

表示該醫院牙科或牙醫診所的牙科病人的乳牙經治療後能保存一年半的比率較高，部分原因歸因於該醫院牙科或牙醫診所的牙醫填補材料之選擇、操作之精確與純熟度較佳。

► 診所指標值 < 分區指標值或全局指標值

表示該醫院牙科或牙醫診所的牙科病人的乳牙經治療後能保存一年半的比率較低，除與牙醫填補材料之選擇、操作之精確與純熟度外，也和兒童的飲食習慣與口腔衛生維持相對不易，再發性齲齒形成的機會也相對較高。

指標使用限制

指標計算係以健保醫療費用申報資料，考量健保申報資料欄位有限，無法反應完整醫療過程與結果，指標數字之表現可能為多重原因造成，僅能呈現部分成效或結果，醫療運管性仍屬就醫病人情形由醫療專業認定，不應直接認定反應品質，請使用者解讀時審慎。

指標操作型定義 (點選這裡可觀看指標定義)

如您已看完上述指標說明內容，請您直接進行指標查詢



進階搜尋
輸入關鍵字、條件
以及指標選擇查詢



地圖式搜尋
依照您所在地區
進行院所查詢

▲圖八：點選「乳牙 1.5 年保存率」，就可以看到它代表什麼。



查詢項目： 牙醫總類

指標名稱： 乳牙 1.5年保存率

1.年度季別： 101年第三季

2.分區業務組： 臺北業務組

3.縣市鄉鎮區別： 臺北市 臺北市大同區

4.醫學機構名稱： 請輸入醫學機構名稱

5.醫學機構代碼： 請輸入醫學機構代碼

6.特約類別： 特約

每次顯示： 10 筆

最多可選取十家院所，點選「開始查詢」按鈕後，呈現院所醫療品質分析報表

分區業務組別	縣市別	醫學機構代碼	醫學機構名稱	院所指標值	所屬分區業務組指標值	全局指標值
臺北業務組	臺北市大同區	3701080863	三德牙醫診所	100%	98.20%	97.91%
臺北業務組	臺北市大同區	3701080064	久豐牙醫診所	100%	98.20%	97.91%
臺北業務組	臺北市大同區	3701080934	六仁牙醫診所	93.59%	98.20%	97.91%
臺北業務組	臺北市大同區	3701080747	太陽牙醫診所	89.48%	98.20%	97.91%
臺北業務組	臺北市大同區	3701082214	大龍牙醫診所	89.29%	98.20%	97.91%
臺北業務組	臺北市大同區	3701080676	仁康牙醫診所	100%	98.20%	97.91%
臺北業務組	臺北市大同區	3701082107	天喜牙醫診所	100%	98.20%	97.91%
臺北業務組	臺北市大同區	3701080032	文山堂牙醫診所	100%	98.20%	97.91%
臺北業務組	臺北市大同區	3701080970	齒一牙醫診所	100%	98.20%	97.91%

▲圖九：按「查詢資料」鈕會依指標數字高低顯示指標值。

健保網站資訊預先知

您可以透過中央健康保險局之資訊網站，得知許多醫療品質資訊。首頁上端有資訊公開一個下拉式的選擇式按鈕，點選健保資訊公開項目以後，即可進入健保相關之公開資訊哦！

從下期開始，健保資訊公開將逐項，帶領讀者進入健保醫療品質之殿堂，並從民衆的角度，平實的鋪陳大家所關心的醫療品質指標。希望依機構（醫院或診所）別醫療品質指標的揭露，協助讓民衆經由醫療品質了解特約醫療院所提供醫療服務之優劣，以做為個人就醫之參考，並藉民衆之監督，督促醫療院所提高醫療品質。

健保病床 看診時段 及掛號費

各醫院到底有多少比率的健保病床？就醫時健保特約醫療院所的看診時段和掛號費又是多少錢？這些民衆關心的問題，通通都能在健保局網站上找到答案。

諮詢 / 行政院衛生署中央健康保險局醫務管理組視察 徐維志
撰文 / 陳佳佳

健保局自民國 94 年起陸續公開健保醫療品質資訊，今年上路的二代健保，改革的重大核心價值之一就是「資訊揭露」，因此，健保局擴大醫療品質資訊公開，讓全民的醫療環境更透明。現在在健保局網站上，有許多方便民衆查詢的訊息，也幫助民衆進一步認識健保、聰明就醫。

醫療資訊公開的項目

醫管組視察徐維志表示，二代健保開辦後，依據健保法第 74 條規定，已訂定了資訊公開辦法草案，這項草案將會提報到全民健康保險會討論後正式公告。依據草案，保險人及保險醫事服務機構，應定期公開與健保有關係的醫療品質資訊，讓民衆作為參考。資訊公開內容廣泛，包括特約醫院保險病房設置比率、整體性或機構別的醫療品質資訊等。

就醫時小幫手一指搞定

這些資訊公開的項目，不僅是促進醫療院所提升品質、並讓全民更瞭解健保經營，同時不少項目也可以成為民衆就醫時的小幫手。從健保局首頁下方的「一般民衆」專區點入，可以看到「健保醫療服務」，就有相關訊息可點閱。

保險病床比率查詢

住院時，民衆常苦等醫院的健保床，在這項目（圖一）中，可以呈現民衆住院時，免自付病房費差額的健保病床數的比率高低。點入網頁最下方的「進階查詢」，可直接輸入想查詢的醫事機構名稱、或是依據醫學中心、區域醫院、地區醫院、診所等不同特約院所層級等條件，搜尋想要找的醫療院所（圖二）。

健保局規定，於公立醫院之醫學中心、區域醫院、地區醫院，健保病床比率應分別達百分之 75 以上、於非公立醫院應分別達百分之 60 以上。如果民衆查閱到保險病床比率較高者，代表比較有機會入住保險病床，可以減少自付病房費差額。

行政院衛生署中央健康保險局
BUREAU OF NATIONAL HEALTH INSURANCE
DEPARTMENT OF HEALTH, EXECUTIVE YUAN

全文檢索：
請輸入您想查詢的關鍵字

認購健保局 健保法令 資訊公開 影音文宣 主題專區 資料下載 意見信箱 訂閱專區 QR-CODE

現在位置：首頁 > 一般民眾 > 健保醫療服務 > 特約醫事機構醫療費用明細與藥品標示、保險病床比率查詢

字級設定：
友善列印 寄給朋友

一般民眾

健保醫療服務

- 特約醫事機構醫療費用明細與藥品標示、保險病床比率查詢
- 醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫
- 有診時段及掛號費查詢服務
- 提供新流感醫療服務網路查詢服務
- 健保特約醫事機構查詢
- 門診或住院
- 健保特約材料
- 部分負擔
- 慢性病患處方箋
- 其他就醫需要注意事項
- 違規醫事機構資訊
- 醫療資源不足改善專區
- 牙醫身心障礙服務計畫及院所網路查詢
- 牙周病整合照護服務計畫及院所網路查詢
- 看診時段及掛號費查詢服務
- 健保用藥
- 重大傷病專區
- 民眾健康照護指南
- 提供24小時急診服務醫院名單及急救責任醫院名單
- 油症患者就醫

特約醫事機構醫療費用明細與藥品標示、及保險病床比率查詢

- 醫院地類-保險病床比率
- 中醫地類-中醫藥品標示 (藥袋標示)
- 中醫地類-醫療費用明細標示
- 牙醫地類-醫療費用明細標示

更新日期：2011/01/04

▲圖一：這個項目可呈現健保病床的比率。

Hospital 醫院總額指標

您是第32477個訪客
起始日期：2010/02/26

其他總額指標
西醫基層總額指標
中醫總額指標
牙醫總額指標
遠折獨立預算指標

指標查詢結果

進階搜尋
Keyword Search

search information

指標項目：醫院總額
指標名稱：保險病床設置比率

1.年度季別：102年3月
2.分區業務組：全部
3.縣市鄉鎮區別：臺北市
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
6.特約類別：全部
7.類別：急性病床
每次顯示：10 筆

查詢資料 匯出查詢資料

至多可選取十家院所，點選「開始查詢」按鈕後，呈現院所醫療品質分析報表

查詢結果

第一頁 上一頁 下一頁 最後一頁 目前頁數：第1頁 / 共4頁 請選擇頁次：1

分區業務組別	縣市別	醫事機構代碼	醫事機構名稱	急性保險病床數	急性病床數	急性保險病床比率(註)
臺北業務組	臺北市松山區	0501010019	三軍總醫院松山分院附設民眾診療服務處	233	292	80.00%
臺北業務組	臺北市松山區	1501010047	松山醫院	0	0	0.00%
臺北業務組	臺北市松山區	1101010021	基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院	176	293	60.00%
臺北業務組	臺北市松山區	1501010029	培靈醫院	17	19	89.00%
臺北業務組	臺北市松山區	1501010010	博仁綜合醫院	150	230	65.00%
臺北業務組	臺北市大安區	0901020013	中山醫療社團法人中山醫院	98	162	60.00%
臺北業務組	臺北市大安區	1101020027	中心診所醫療財團法人中心綜合醫院	120	195	62.00%

▲圖二：可「進階查詢」，輸入想查詢的醫事機構名稱，資料就會顯示。



- 一般民眾
- 投保服務
- 網路申辦及查詢
- 保險費計算與繳納
- 欠費催繳異議
- 申辦健保卡
- 經濟弱勢協助措施
- 健保醫療服務
- 常見就醫自費項目
- 自墊醫療費用核退
- 就醫申訴服務
- 常見問答

- 投保單位
- 投保單位成立與異動
- 網路申辦及查詢
- 投保異動與申辦
- 保險費計算與繳納
- 常見問答

- 醫事機構
- 特約申請與變更
- 事前審查
- 醫療費用支付

一般民眾

▶ 健保醫療服務

- 特約醫事機構醫療費用明細與藥品標示、保險病床比率查詢
- 醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫
- 看診時段及掛號費查詢服務
- 提供新流感醫療服務網路查詢服務
- 健保特約醫事機構查詢
- 門診或住院
- 健保用藥
- 健保特種材料
- 部分負擔
- 重大傷病專區
- 慢性病連續處方箋
- 其他就醫需要注意事項
- 民眾健康照護指南
- 違規醫事機構資訊
- 醫療資源不足改善專區
- 提供24小時急診服務醫院名單及急救責任醫院名單
- 牙醫身心障礙服務計畫及院所
- 牙周病綜合照護服務計畫及院所
- 油症患者就醫
- 網路查詢
- 所網路查詢

特約醫療院所看診時段及掛號費查詢

資料更新日期：1020502 共71983人

查詢條件

1. 年度季別：
2. 分區業務組：
3. 縣市：
4. 鄉鎮市區：
5. 地址：
6. 特約類別：
7. 醫事機構名稱：
8. 醫事機構代碼：
9. 診療科別：
10. 診療時段： 上午 下午 晚上

查詢顯示方式

每次顯示

▲圖三：特約醫療院所看診時段及掛號費查詢。

醫事機構名稱	門診	急診	掛號費備註	地址	電話
新光醫療財團法人新光吳火輝紀念醫院	150	300	無	台北市士林區文昌路95號及士商路51號1至7樓53、55號	02-28332211
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	150	250	無	台北市大安區仁愛路4段280號，266巷6號	02-27082121
財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會醫院	100	270	(初診及夜診及星期六下午診)150	台北市中山區中山北路2段92號	02-25433535
國立臺灣大學醫學院附設醫院	100	250	無	台北市中正區中山南路7、8號；常德街1號	02-23123456
三軍總醫院附設民眾診療服務處	100	200	提供24小時急診服務	台北市內湖區成功路2段325號	02-87927044
台北市立萬芳醫院—委託財團法人私立臺北醫學大學辦理	50	80	無	台北市文山區興隆路3段111號	02-29307930
行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院	100	200	急診全年無休	台北市北投區石牌路2段201號	02-28712121
長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院	100	270	假日及夜間門診(含週六、日及國定假日)150元；70歲以上、殘障、低收入戶免收掛號費。	台北市松山區敦化北路199號	02-27135211
臺北市立聯合醫院	50	80	松德院區無夜診，婦幼、中醫門診中心週六下午開診 急診24小時 婦幼眼婦兒科松德眼精神	台北市大同區鄭州路145號(代表)	02-25553000
醫療財團法人壽光基金會和信治癌中心醫院	150	300	無	台北市北投區立德路125號	02-28970011

▲圖四：顯示門診、急診的掛號費、地址、聯絡電話等，提供民眾就醫參考。

不過，病床實際調配還是受到病患性別、各科別、成人／兒童及病床調度等因素影響，男女或是不同科別等不宜混住，因此目前各醫院在網路上呈現保險病床的整體空床情形。

但健保局亦會不定期查核特約醫院病床資訊標示情形，如有不符則輔導改善，以避免醫院以健保病床不足為由，要求病患自付病房差額費用。同時，一般醫學中心較易有病床不足的現象，但區域醫院或社區醫院仍有空床，民衆可以就近多加利用社區醫院或區域醫院的住院服務。並在出門前，甚至消防隊於運送緊急病患途中，亦可上網查詢參考。

特約醫療院所看診時段及掛號費查詢

這個項目（圖三）也是實用性高的查詢項目，特別是假日求診或民衆出門在外臨時有就醫需求，可以依照縣市、鄉鎮市區、或是直接輸入醫事機構名稱，或是依據就醫需求，直接查詢診療科別，以及診療時段，可省去一家家打聽、詢問的麻煩。

同時搜尋結果還會顯示門診、急診的掛號費、醫療機構的地址、聯絡電話，以及掛號費的特殊優待或規定等備註（圖四），提供民衆就醫時的參考。



從德國保險制度 看臺灣健保

德國與臺灣雖民族性迥異，卻都擁有人人稱羨的「全民健康保險」。是全世界第一個實施全民健保已逾百年的國家，堪稱歐洲典範；臺灣卻急起直追，無論是在就醫次數、花費，以及便利性等方面更勝一籌。但臺灣的健保虧損嚴重，醫療資源不均，醫護超時工作等難題，卻也讓這個立意良善、照顧大眾的保險制度充滿荊棘。「他山之石」可以攻錯，本期邀請到前衛生署署長、現任亞洲大學健康管理所教授兼所長的楊志良教授來為臺灣健保「把脈」，希望能從德國施行的過程中，找到臺灣健保的「解藥」。

諮詢 / 前衛生署署長、亞洲大學健康管理研究所教授兼所長 楊志良
撰文 / 李玉明



德國保險制度簡介

德國健保制度源於 1883 年，至今已有 130 年歷史，是世界第一部社會健康保險法。保險組織體制的特徵之一即複數保險人制，醫療總額分為牙醫、門診、藥品、住院等 4 項。民國 94 年起積極實施住院「DRGs」支付與家醫制，取代總額預算制度。在國家監督的大原則下，自治管理的空間與項目已逐漸限縮。

德國，一個素以「嚴謹」著稱的國家，不僅是在科技、醫藥、製造業等領域表現得一絲不苟，就連在人文、立法，甚至小到倒垃圾，德國人都照章行事，展現出高度法治精神，「守法」就像 DNA，深深烙印在德國人基因裡。

德國是全世界率先實施全民健保的國家，臺灣繼而跟進，兩國之所以會有這樣的理念與需求，是因為社會變遷所造成的壓力。臺灣施行健保還有模範可以學習，但德國卻是毫無仿效對象。在 1880 年前後，發生工業革命，使得大量農夫遷往都市替資本家做工，當時勞工缺乏相關法令的保障。

有鑑於此，德國宰相俾斯麥執政時，一方面設法改善現狀，一方面也觀察到有部分勞工自組「自助會」，平時大家出一點錢，當會員發生重病時，便把錢提撥給需要者，他認為這是一個穩定社會的好方法，於是在 1883 年下令，凡是擁有相當人數勞工的企業或公司，就要開辦疾病保險。

當時規定，由勞資雙方各出一半的人員及金錢組成疾病基金會，此舉一出，社會果然大為安定。此一「德」政，不僅成為世界首部「社會健康保險法」，同時也是世界第一部針對社會保險所立的法。

挑戰與解決方法

這種以西方社會「互助基金」為基石的健康保險法，雖然立意良善，也的確能照顧基層民衆的健康；不過，由於施行之初是在百逾年之前，周遭的大環境變化劇烈，就算再好的制度，也無法完全符合大家的需求，因此，德國施行健保也曾遭遇困難與挑戰，並非一帆風順，曾出現下列問題：



問題 1：費率不一

在德國，同樣的疾病，會因為有的疾病基金會成員收入高、年紀輕，平均加保人員繳的保險費金額自然較低；反之，疾病基金會成員較屬年長又收入低者，則必須繳納較多的保險費用，加上民衆可以自由選擇要加入哪個基金會，自然造成繳費高的基金會出現倒閉等不公平現象。

針對費率不一一事，目前德國政府要求各基金會，若能盈餘，應將盈餘拿出來補貼財務有虧損的基金會。正因為這些基金會屬於非營利機構（即公法人），財務才可以如此互通有無，若是私人機構則萬萬無法做到。



問題 2：支付無上限

德國健保沒有底限的給付，造成醫院不堪負荷，醫師疲於奔命。

為了避免醫院或醫師無以為繼，因此出現「總額制」。當勞工薪資增加多少，全民健保費率就調高多少。楊志良感嘆，相較於臺灣全民健保調整費率之困難，臺灣過去曾有兩次健保保險費率的調整，甚至出現勞工上街頭抗議的情形，德國全民健保卻是常常做健保費率的調整。當大家希望醫療品質提高時就調高，當大家收入減少時便調降。



問題 3：醫事人力過剩

德國成立健保之初，醫事人力並未配合健保實施做規劃。醫界眼見健保制度成立，便紛紛投入，於是發生醫生供過於求的現象。

此一問題，在 1931 年通過成立「保險醫師協會」，成為保護醫事人員權益的組織；同時要求供給方（保險人）不得自設醫事服務機構後獲得初步舒緩。不過到了 1990 年代，醫師人力仍然過剩（約 350：1），主管機關於是規定，凡醫師超過 68 歲者必須退休自全民健保醫療業務，但仍可看自費診。



問題 4：長期入不敷出

德國健保也曾出現長期財務虧損的情況，但醫療保險屬於社會福利，絕不能因為入不敷出便關門大吉。所幸經過朝野長期爭辯與討論，終於在 1999 年提出改革方案。

其方法不外是開源節流，一方面要求病患先繳 10 歐元掛號費；一方面嚴格監控醫生、藥房呈遞的帳單。此法一出，雖招致醫病之間的抱怨，成效卻能立竿見影，就醫人數驟降 22%，創 1970 年以來新低。在層層節制下，病患不再隨意就醫。

中德健保各擅勝場

與臺灣健保相較，兩國施行的時空背景雖不盡相同，但都是希望能夠照顧弱勢民衆。只不過我們施行的時間相對晚了許多。當時國民政府播遷來臺，首先開辦勞保，因為視同「福利」，所以經費相對充裕許多。80 到 90 年間，政府為照顧全體民衆健康，於是開辦「全民健康保險」。

經過多方努力，民國 84 年開辦「全民健康保險」。醫療服務涵蓋西醫、中醫及牙醫門診、住院醫療、分娩等項目；預防保健服務包括孕婦產前檢查、兒童預防保健、婦女子宮頸抹片檢查，及成人預防保健檢查等項目。近年來，更加辦山地離島醫療、居家照護、安寧緩和醫療等，提供國民由出生到死亡的各種醫療服務，民衆也就脫離「因病而貧，因貧而不能就醫」的困境，可以說臺灣健保起步雖晚，與德國全民健保相較卻毫不遜色，全民都能享受健保的保障，甚至成為一種「國家認同」。



德國健保是由下而上的自主管理，由醫病自行談判價格，後遂形成「健保總額支付制度」（是以人口作為投保總人數，預計下年度醫事服務機構提供的服務量設定支付上限，作為支付總額），在兩德統一前都是由勞動部主管。

臺灣則是由上而下，從最早的勞、農保，進而演化至全民健保，由「疾病保險」到「醫療保險」到「健康保險」，而當時的主管機關則是勞委會與內政部，至全民健保開辦後主管機關為行政院衛生署，究其各階段開辦目的，也由安定社會，進而至照顧全民健康。而二代健保改革便是希望逐漸走向德國的自主管理，降低政府的干預。

中德健保比一比

無論是在醫療需求、醫療供給等項目，臺灣健保倍受稱譽。在最健康國家、最佳醫療服務皆排名世界第二，民衆滿意度近 8 成，超越德國。再如臺灣平均健保費率為 4.91%，德國是 15.5%；我國醫療支出比重占 GDP 6.9%，德國則是 10.7%。其他的相同及差異可由附表一窺究竟。

表一：德國健保費率及計算方式

社保險種	費率	計算方法	分攤方式	工資最高限額
醫療保險	15.5%	保費計算 工資 X15.5%	雇主 7.3% 勞工 8.2%	4,900 ~ 52,200 歐元（約合新台幣 191,100 ~ 2,035,800）

健保改革的困境

在他擔任衛生署署長時，推動二代健保，其「改革」的主要目的，就是要追求公平性，因此加入「家戶總所得」的概念，讓大家的繳費變成較為公平的「全家賺多少，全家就繳多少」，而不是一代健保的「只要一個人賺得多，全家就要繳得多」。「全民健保的目的不在於財富重分配，而在於避免因病而貧，或因貧而不能就醫，但因健保對弱勢者高額補助，在就醫無礙下，免於破產的威脅，當然有財富再分配的外部效應，至少對減少貧富差距更擴大有所助益。」

期待健保會更好

為了永續經營，達到公平、收支平衡，一方面要減少來自政府及立委的干預，另一方面利害相關人與醫界各自成立協會，彼此談判；為健全財政，應從改革稅制下手。太低的稅制，如何能支持龐大的福利政策？再者，要朝向病患越健康，補助越多的目標前進。

曾經為了健保改革投入高度心血，楊志良對臺灣施行健保不到 20 年，卻有如此成績感到驕傲，只不過還是認為仍有改進的空間。

楊志良歷經衛生署署長，目前雖然回到學校重執教鞭，但還是希望臺灣的全民健康保險雖是世界後起之秀，卻也能傲視全球，而非曇花一現。期盼健保快快長成大樹，根基穩固，方能世世代代庇佑臺灣全民健康。

表二：臺灣、德國健保的比較

項 目	臺 灣	德 國
施行時間	短（18 年）	長（130 年）
健保費率	低廉（4.91%）	昂貴（15.5%）
行政費用	全球最低	相對較高
保險人可否設置醫療院所	健保局設有門診中心	保險人不得設置醫療院所
對高齡醫師的管理	健保看診無年齡限制	68 歲以上不得再看健保診 （自費不受限制）
保險人	單一保險人制	希望由「複數保險人制」， 改為「單一保險人制」， 同時降低行政經費
醫療總額	總額分為牙醫、西醫基層、 中醫、醫院等 4 項但缺少 藥品總額。2010 年起實施 「DRGs」與總額預算制度 併行	總額分為牙醫、門診、藥 品、住院等 4 項，2005 年 起實施「DRGs」與家醫 制，取代總額預算制度
費用分配的協商代表	保險人於協商時保持中立， 由特定醫事團體代表（多為 醫師）及署長選派出付費代 表、專家及官員出任	醫病雙方總額協商代表則 透過社會選舉所產生的醫 病協會理事長
協商雙方實力分析	雙方皆具協商議價能力與組 織性支持	雙方皆具協商議價能力與 組織性支持
行政管理機制	健保局主導行政管理權，並 以行政委託方式，由醫事團 體自主管理	在國家監督的大原則下， 自治管理的空間與項目逐 漸限縮



母乳宅急便

新鮮安全的母乳庫 解決育兒哺乳問題

母乳好處多，被形容為「媽媽送給寶寶最好的禮物」，至今仍沒有任何配方奶能「調配」出跟母乳一樣的成分。不過不是每個媽媽都能親自哺育母乳，因為疾病、意外等特殊情況，有些寶寶必需仰賴捐贈的母乳。這時候，來源安全、新鮮的母乳庫，才能提供寶寶們喝的安心又安全的母乳，讓他們跟其他寶寶一樣健康長大。

諮詢 / 署立雙和醫院小兒科醫師 葉純甫
撰文 / 張蓉安

「喝母乳，好處絕對多於喝配方奶或是牛奶！」署立雙和醫院小兒科醫師葉純甫肯定母乳的好處，而各項研究也證實，喝母乳的寶寶「頭好壯壯」，不但可以增加嬰兒對疾病的抵抗能力，

相對而言也降低過敏、呼吸道疾病和腸胃疾病感染。對哺育母乳，也有助於母親恢復身材以及產後子宮收縮的速度，而且能降低停經前罹患卵巢癌及乳癌等癌症的風險。

母乳庫提供的協助

餵母乳的好處這麼多，但並非每個媽媽都有機會哺育母乳，像是早產兒、嚴重過敏、免疫功能不全、感染性疾病等高危險群嬰兒，狀況不一，但都需要有多餘母乳的愛心乳媽媽，讓這些小寶寶能有母乳可以喝，好好的長大。

葉純甫醫師解釋，在國外幾乎每一家大型醫院都設有「BREAST MILK BANK」（母乳庫），從來源、收集、運送到保存，都是非常嚴格的把關，也確保需要喝捐贈母乳的小寶寶，可以喝到安全無虞、新鮮的母乳，對於母親、嬰兒來說，這些母乳等於是救命的奶水，而國內也有設有符合標準的母乳庫，提供需要的嬰兒協助。

母乳庫捐贈對象

國內有臺北市立聯合醫院以及衛生署署立臺中醫院設有母乳庫，接受符合健康條件資格的媽媽捐贈母乳，捐贈對象包含：早產兒、配方奶耐受不良、感染治療或是術後回復、成長遲緩、代謝異常、多胞胎、嚴重過敏以及接受器官移植的嬰幼兒。

依照國內捐贈母乳給母乳庫的規定，捐贈者

要經過嚴格的健康條件篩選，除了奶水充足，健康狀況良好，不能服用藥物或是草藥，沒有肺結核病史，還得通過 B、C 型肝炎、梅毒血清、人類免疫不全病毒以及人類 T 淋巴球病毒等血液篩檢，另外，過去一年內接受輸血者、全素者或是每天飲用 60CC 酒精飲料的人，也不能捐贈母乳。

母乳庫 24 小時不打烊

為了讓更多需要的寶寶可以即時喝到母乳，臺北市立聯合醫院陽明院區去年 10 月新成立「24 小時母乳庫收集站」，不再限於上班時間才能接受捐乳媽媽的愛心母乳，而是透過宅急便的方式，將收集母乳的時間拉長為 24 小時，由快遞人員親自到府，將低溫保存的母乳送到收集站，費用則是由母乳收集站吸收，讓捐乳媽媽的愛心沒時差，需要的寶寶們可以喝到安全新鮮的母乳。

臺北市立聯合醫院母乳庫自 2004 年底成立至今，嚴格遵守北美母乳庫所制定標準作業流程，根據臺北市立聯合醫院婦幼院區母乳庫的統計資料，至去年底至少處理捐贈母乳量共計 1,539 萬 cc，8 年來有 1,719 位愛心媽媽捐乳，總計共嘉惠 2,254 位全國各地罹患疾病的高危險嬰兒。



臺北市立聯合醫院婦幼院區母乳庫

- ★服務時間：上午 08:00 ~ 12:00，下午 13:30 ~ 17:00
- ★聯絡電話：(02)2391-6471 分機 2051 洽林小姐
- ★地址：臺北市中正區福州街 12 號 8 樓

臺北市立聯合醫院陽明院區小兒科母乳庫收集站

- ★服務時間：24 小時
- ★聯絡電話：(02)2835-3456 分機 6556 小兒科；分機 6538 新生兒室
- ★電子信箱：DAL79@tpech.gov.tw
- ★地址：臺北市士林區雨聲街 105 號 5 樓



健保 18 年 健康向前行

全民健保從民國 84 年開辦至今，已經 18 年了，健保局一直致力於照顧弱勢民衆，讓全民都能享有健康保險及高品質的醫療照護，並呼籲民衆多走出戶外、養成運動好習慣。在健保局屆滿 18 週年之際，自本年 3 月起，於全臺 6 個分區業務組陸續舉辦「全民健保 18 週年健走及路跑活動」，並加強「正確就醫」及「正確用藥」的觀念宣導，希望「你我正確就醫用藥·全民健保伴你到老」，在各地均引起極大迴響。



▲衛生署副署長戴桂英（左一）、健保局局長黃三桂（中）健走不落人後。

健康行走於全國北、中、南、東各地之適合健行的地點，希望藉由健走的形式，將「健康促進」概念融入宣導活動中，引領民衆走出戶外，體會健康的好處。現場還集結醫師、藥師，以及健保局人員於現場設攤，以有獎徵答等遊戲和民衆互動，告訴民衆如何「正確就醫用藥、珍惜醫療資源」，並宣導二代健保的好處。6 場活動下來，皆獲民衆熱情相挺，不僅攜家帶眷、扶老攜幼，一同投向戶外揮灑活力，同時因為參與活動增進闔家健康，更加深對全民健保之認識與支持，讓健康長存，讓健保更好。

臺北開步健走 雙向互動氣氛熱

撰文 / 行政院衛生署中央健康保險局臺北業務組綜合行政科 李彥慶

健保局北區業務組於3月10日特別結合桃園縣中醫師公會全國聯合會，在石門水庫舉辦「健康路跑活動」，當天的活動亦針對「二代健保」及「珍惜醫療資源」等宣導主題進行規劃，同仁以深入淺出的方式，藉由對口相聲、雙簧演出來呈現宣導主題，讓大家瞭解「正確就醫·正確用藥」及「二代健保」等相關訊息。除舞台宣導有獎徵答活動，也設置了宣導攤位，提供鄉親諮詢服務及闖關遊戲等活動，另外也為了營造熱鬧氣氛，同仁更以美妙的樂章暨動感的舞蹈表演，帶來青春洋溢的氣息。

當日報名參加路跑活動的民眾千餘人，由健保局黃三桂局長、中醫師公會全國聯合會孫茂峰理事長、桃園縣政府衛生局劉宜廉局長、桃園縣中醫師公會涂國鈞理事長等鳴笛起跑，整個路跑活動歷時3個多小時，每個選手全力以赴完成賽程。由於活動適逢假日，選手們亦攜家帶眷到湖光山色景致優美的石門水庫一遊，整個活動圓滿溫馨。



▲健保局主秘蔡淑鈴（中）帶領大家一起運動。



▲臺北業務組大力宣傳二代健保、用藥安全的重要性。

北區健康路跑 民衆大力相挺

撰文 / 行政院衛生署中央健康保險局北區業務組視察 李函潔

健保局北區業務組於3月10日特別結合桃園縣中醫師公會全國聯合會，在石門水庫舉辦「健康路跑活動」，當天的活動亦針對「二代健保」及「珍惜醫療資源」等宣導主題進行規劃，同仁以深入淺出的方式，藉由對口相聲、雙簧演出來呈現宣導主題，讓大家瞭解「正確就醫·正確用藥」及「二代健保」等相關訊息。除舞台宣導有獎徵答活動，也設置了宣導攤位，提供鄉親諮詢服務及闖關遊戲等活動，另外也為了營造熱鬧氣氛，同仁更以美妙的樂章暨動感的舞蹈表演，帶來青春洋溢的氣息。



▲ 3月10日中央健保局黃三桂局長一身勁裝和同仁同樂。

當日報名參加路跑活動的民衆千餘人，由健保局黃三桂局長、中醫師公會全國聯合會孫茂峰理事長、桃園縣政府衛生局劉宜廉局長、桃園縣中醫師公會涂國鈞理事長等鳴笛起跑，整個路跑活動歷時3個多小時，每個選手全力以赴完成賽程。由於活動適逢假日，選手們亦攜家帶眷到湖光山色景致優美的石門水庫一遊，整個活動圓滿溫馨。

中區遇水則發 民衆熱情掃陰霾

撰文 / 行政院衛生署中央健康保險局中區業務組專員 陳敏和

健保局中區業務組於4月13在彰化八卦山的彰化師範大學寶山校區舉辦登山健走活動，儘管活動和大甲媽祖自彰化市回鑾同日，但民衆熱情不減，民衆扶老攜幼參加，將園區擠得水洩不通，連日的陰雨霾霾天氣也一掃而空。活動由法鼓山的健康動禪展開暖身，接著由健保局蔡淑鈴主任秘書帶領社會各界共同宣誓「健保永續，全民健康」，並為活動鳴笛，在汽笛響徹雲霄的歡呼聲中，帶領大夥邁開步伐登山健走，將活動帶到最高潮。在登山的過程中，中



▲ 4月13日健保局中區業務組於在彰化八卦山的彰化師範大學寶山校區舉辦登山健走活動，主秘蔡淑鈴率眾齊鳴槍，氣勢驚人。

區業務組於登山步道沿途指標牌結合宣導文字，除指引正確的登山方向外，更指引出正確就醫用藥的重要觀念，充分提升政策宣導效果。

而現場 21 個宣導攤位，除二代健保、弱勢協助、正確用藥宣導攤位外，更設置了健康諮詢、疾病預防、衛教宣導、正確用藥 5 大核心能力宣導、血糖檢測、口腔衛教、骨密度檢查、慢性腎臟病健康篩檢、打擊體脂肪、樂活中醫等多元有趣的宣導，各關攤位擠滿人潮，現場萬頭鑽動，好不熱鬧有趣。

健康守護大家一起來

撰文 / 行政院衛生署中央健康保險局南區業務組科員 林財印

健保局南區業務組於 4 月 20 日上午 8 時假臺南公園辦理健走、摸彩、有獎徵答、及健康篩檢等活動。本次健走活動，可謂全體總動員，現場更是在有氧健康操暖身後，由健保局蔡副局長魯、健保局南區業務組毛組長燕明及臺南市政府衛生局林局長聖哲共同鳴槍後揭開活動序幕。

健保局蔡副局長魯致詞時表示，非常感謝與臺南市政府衛生局共襄盛舉、以及市府工務局等單位協助、各醫院、西、中、牙醫界及藥界的大力支持及各位鄉親的熱烈參與。本活動加強提醒及輔導民眾正確就醫及用藥安全，包括『用藥五問』－問藥名、問藥效、問使用方式、問服用時間及問注意事項。毛組長也說明，選中臺南公園為健走宣導的主場地，理由除了腹地夠大好停車，景色優美，宣導場地寬闊外，公園亦能提供民眾走在自然天成的綠蔭隧道，好比天然空調房，非常舒適宜人，感受慢活的自在幸福，一起迎接美好的一天。



▲藥師親自與民眾宣導用藥安全。



▲4月20日健保局南區業務組在臺南公園辦理健走活動，現場義診普獲民眾好評。

高屏義賣捐愛心 宣導健保觀念一起來

撰文 / 行政院衛生署中央健康保險局高屏業務組專員 黃崇烈

健保局高屏業務組於 4 月 20 日上午於高雄市蓮池潭風景管理所後方廣場也舉辦健走活動，活動在企劃組陳組長寶國開場致詞後拉開序幕，陳組長除感謝在場貴賓熱情參外，並期待二代健保的推行能提供國人更公平、有效率及品質的健保制度。行政院南部聯合服務中心楊主任秋興亦率領同仁親臨會場，不但嘉勉與會嘉賓共建優質醫療環境外，並鼓勵大家多運動保健康。



▲ 4 月 20 日健保局高屏業務組於蓮池潭舉辦健走活動，不少民眾攜家帶眷參加。



▲ 4 月 20 日高屏地區民眾爭相參與健保局健走活動的有獎徵答，氣氛熱絡。

另外，為傳達「健康促進」概念，高雄市政府衛生局等 9 個醫藥衛生單位分別提供疾病防治宣導、衛生保健、用藥安全、健康飲食及口腔保健（牙醫）等 8 個專業醫療檢測或諮詢服務攤位，並安排行政院衛生署疾管局第五分局、高雄市藥師公會、高雄榮民總醫院及阮綜合醫院等參與舞台有獎 QA 活動。而為了關懷弱勢族群，現場也結合工、農、漁會、慈善團體、統一星巴克咖啡等設置 6 個愛心義賣攤位，透過義賣活動拋磚引玉來共同協助弱勢民眾解決健保繳費困難，體現健保照顧弱勢的努力及穩定社會的功能。包括高雄市及屏東縣牙醫師公會、高雄長庚紀念醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院及高雄市立大同醫院等 5 個團體機構愛心不落人後，慷慨捐款挹注健保愛心基金。

東區健走不落人後 活動壓軸歡樂登場

撰文 / 行政院衛生署中央健康保險局東區業務組 張瑩媛

健保局東區業務組於民國 102 年 4 月 27 日舉辦「你我正確就醫用藥 全民健保伴你到老」全民健保 18 週年花蓮縣玉里鎮玉泉寺健走活動。協辦單位設有眾多攤位提供民衆多元化的服務，如花蓮縣衛生局進行減重、健康體能、癌症防治宣導、花蓮縣醫師公會提供測量血壓、血糖、及心情溫度計服務、花蓮縣中醫師公會進行中醫預防醫學、養生食療宣導。



▲ 4 月 27 日健保局局長黃三桂（左一）和東區業務組所轄醫事團體代表共同為健走活動鳴槍。

並且由花蓮縣牙醫師公會進行口腔健檢及衛教宣導、花蓮縣藥師公會進行用藥安全宣導、衛生署玉里醫院提供量血壓、感控衛教及食物紅綠燈宣導、慈濟醫院玉里分院提供免費癌症篩檢、菸檳危害宣導、玉里榮民醫院提供量血壓及健康諮詢服務、花蓮縣玉里地政事務所進行未辦繼承登記、地籍清理及不動產交易實價登錄宣導、花蓮縣玉溪地區農會農產品展售、農保及健保業務宣導、移民署花蓮服務站進行政令宣導等。

體會健保真意 快樂萬步走

預防重於治療，民衆日常生活中的健康行為，也可以減少醫療資源的使用，對健康的增進有極大的幫助，目前健保花費最多的疾病中，有一類是慢性病，其與生活習慣、健康行為之關係密切，同時也需正確就醫、正確用藥的觀念與支持。

由健保局規劃「你我正確就醫用藥 全民健保伴你到老」珍惜健保醫療資源宣導系列活動，將「健康促進」及「正確用藥」的概念融入宣導健走活動，自 3 月 10 日起於全國北、中、南各地辦理，民衆攜家帶眷、扶老攜幼，一同走向戶外、迎向健康，迄今已逾 1 萬 2 千人參加，也藉由健走及設攤活動，讓民衆獲得二代健保及健康保健知識，並能瞭解及珍惜醫療資源。



樂活特搜

全民趴趴 GO

健走保健康

你知道世界公認最方便、環保、安全、有效又不花錢的運動是什麼嗎？你知道什麼運動可以輕鬆瘦身，還能預防各種身心疾病？這種不分男女、適合各年齡層、隨時隨地可以進行的運動就是健走，本篇告訴你究竟健走有哪些好處？怎麼走最健康？並精選北、中、南優質健走路線，邀請大小朋友一起動起來，每天一萬步，走出健康有保固！

撰文 / 陳怡潔

三高、憂鬱、癌症威脅著現代人的健康，日益年輕化的疾病多半來自蔬果攝取不足、缺乏運動、抽菸或喝酒等不健康的生活型態。

對忙碌的現代人來說，要從喘不過氣的生活中擠出運動的時間好比登天那麼難，其實忙裡偷閒也有小撇步，與其在車陣中唉聲嘆氣，不如利用上下班的空檔進行健走，看一看平日未曾注意的風景，持之以恆，輕鬆達到健身目的。

別小看這公車一、二站的距離或是一天之中抽出的 10、20 分鐘，加快平時走路的速度就能夠燃燒脂肪與糖分、強化心肺功能，健走 30 鐘以上更可幫助減重及降低血壓、心血管疾病罹患機率，經常活動關節也比較不容易老化。

除了生理上的優點，健走對心理也有相當大的好處。專心走路時，腦子能夠充分休息，不胡思亂想，而肌肉的收縮能夠產生腦內啡，解除焦慮，令心情愉悅，讓白天工作時精神奕奕，夜裡擁有一夜好眠。「走路」能走出健康與快樂，如此經濟又實惠，別等了，快加入健走一族！

健走好容易 裝備要注意

穿上鞋子就可以進行的走路還需要裝備？健走固然簡單好實行，沒有穿對衣服、鞋子，忽略暖身的正確性，換來中暑、蚊蟲咬傷、肌肉痠痛可就得不償失了。

外出健走不可少的法寶：

1. 棉質或運動衣褲：戶外運動，想保持乾爽舒適，衣物必須選擇透氣、通風、吸汗的材質，而穿著上可採用「洋蔥式穿法」，熱了脫、冷了穿，避免因冷熱導致中暑或感冒。
2. 帽子：選擇帽沿加寬的帽子，可阻擋太陽、雨水，冬天還能夠防寒。
3. 襪子：選擇舒適、棉質、較厚的襪子，可以防止與鞋子摩擦而起水泡，並避免足部肌膚潮濕，產生香港腳。
4. 鞋子：健走必須穿著合腳的走路鞋，但需為運動後會稍微變大的腳預留一些空間，鞋面需包覆腳踝，避免扭傷，鞋底要有彈性，鞋跟略高於鞋底，安全方面則應耐踢、防滑、防水。
5. 水：隨身攜帶一瓶水，運動前後、健走的過程中，都應該補充水分，如果健走超過一個小時，可以選擇碳水化合物或加鹽的飲料。

裝備齊全也先別急，健走雖然不像跑步或球類運動那麼激烈，仍然需要暖身和伸展。健走前，先慢走五分鐘當作暖身，待肌肉放鬆後，再做伸展操，活動四肢與骨盆，避免在健走的過程中扭、拉傷。

而健走的姿勢也有要訣：健走不是越大步越好，需注意走路時，骨盆在身體中央，身體自然地向上延伸，肩膀略向後放鬆，雙手輕微擺動，向後擺動至腰部，向前至胸口前，行走時，腳跟先著地。

臺北之肺 大安森林公園

地狹人稠的北臺灣，因都市建設發達，高樓大廈林立，所幸交通相當發達，前往擁有廣大綠地的公園或郊區健走也十分便利。

如果首都臺北是一片都會森林，佔地 26 公頃的大安森林公園便是一塊位於市中心的自然綠洲，在繁忙的商業區中，為都市人留一席喘息之地。

無論是大人、小孩，特意前往或偶然經過，成排楓香為你開道，以森林型態為主軸的園區，規劃出密林區、榕樹區、棕欖林區、竹林區、紅葉區等，再紛擾的心情，被一望無際的綠意包圍，也能得到舒緩。

走得累了，便前往園內設計獨特的露天音樂台，補充水分、稍事休息，或觀賞一段藝文表演，或走入飛鳥、蝴蝶都為之吸引的花香植物區，玉蘭、樹蘭、梔子花、桂花、含笑、七里香……隨著季節變換不同風貌，欣賞如彩帶般的繽紛花海。

除了在公園內恣意健走，沿著大馬路的公園四周種植各具姿態的樟樹、榕樹、白千層、盾柱木，為往來行人遮蔭，亦可納入健走版圖，健身目標達成，還可前往鄰近永康、公館、師大商圈，以各色美食犒賞因運動而疲乏的身心。



森林廣場 臺中都會公園

中臺灣的生活區域較北部遼闊，居民重視生活品質和機能性，連接繁華都會和明媚鄉村、兼具人行步道與自行車道的健行路線便成為中臺灣的一大特色。

位於大肚臺地，佔地 88 公頃的臺中都會公園，在日間是一座生態寶庫，蓊鬱的相思樹林、寬廣的草原及人工開鑿的親水池，為大臺中地區居民提供具有休閒遊憩、環境保育及環境教育的大型都市森林公園，不同季節、不同區域的鳥類、昆蟲、兩棲類、小型哺乳動物在此交織出盎然的生機，健走於其間，彷彿漫步於自然教科書中，處處都有驚喜。

夜裡的都會公園也值得探索，因接近臺地最高點，視野開闊，可遠眺臺中盆地，成了觀星、賞夜景的好據點。利用下班後邀集運動的朋友，不妨在傍晚時分前來，欣賞天際最後一抹夕陽，看著逐一點亮的萬家燈火，擁抱都會的繁華與自然的清新；運動後，散步至觀星廣場，找尋屬於自己的星座，或期待流星，享受那一份幽靜，沉澱一日的煩擾。

澄清湖 自然與人文薈集

擁抱豔陽與藍天，是屬於南臺灣的標記，位於公園、湖泊、體育館四周的健行熱門路線，邀請大小朋友一同體驗南部的熱情！

舊名「大埤湖」、「大貝湖」的澄清湖，是高雄市郊第一大湖，過去是高雄地區的工業用水源地，經過整治後的湖水清澈，改名「澄清湖」，如今已是全臺知名的風景名勝，有「臺灣西湖」的美譽。

澄清湖風景區佔地 375 公頃，湖畔闢有長達 7 公里的環湖公路，沿著公路兩側前行，欣賞澄清湖八景——梅隴春曉、曲橋釣月、柳岸觀蓮、高丘望海、深樹鳴禽、湖山佳氣、三亭攬勝、蓬島湧金，園林之美，令人流連忘返，絲毫不覺得疲累。

若想看看不一樣的生態，便前往梅隴春曉附近的海洋奇珍園，一條約 200 公尺長的秘密隧道，當年是蔣公地下作戰指揮中心，如今以地底海洋生物、深海奇特生物為主題，供民衆參觀，而鄰近的澗清樓則提供歷史洗禮，踏上過去的蔣公行館，一同為眼前美景沉醉。

最後不妨選擇「三亭攬勝」做為終點，在別緻的中國式涼亭下調整步伐，在最佳觀景位置靜候夕陽餘暉，當金色光芒灑上湖面，身心隨著輝煌的美景一同舒展，為一日健行畫下完美的句點。



行政院衛生署中央健康保險局接受各界愛心捐款明細表

(1) 個人捐款

捐款期間：102.1.1-2.28

捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額 (元)	捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額 (元)	捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額 (元)	捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額 (元)	捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額 (元)
1/1	江○如	1,500	1/11	鄭○文	1,000	1/29	徐○華	300	2/6	瞿○○華	50,000	2/27	王○莉	500
1/1	張○文	1,000	1/11	王○婷	1,000	1/29	林○文	500	2/7	劉○墨	500	2/27	羅○妙	800
1/1	陳○嬌	200	1/11	洪○陽	1,000	1/29	王○迪	300	2/7	陳○珍	500	2/27	方○蒲	200
1/1	蔡○娟	500	1/11	鄭○	20,000	1/29	郭○芳	500	2/7	蔡○原	400	2/27	陳○珠	200
1/1	許○怡	1,000	1/11	陳○延	6,000	1/29	鄧○昀	300	2/7	黃○珍	500	2/27	盧○	200
1/1	呂○珍	1,100	1/14	鄭○文	900	1/29	鄭○文	1,000	2/7	林○春	500	2/27	林○	100
1/1	郭○雲	300	1/14	無名氏	60,000	1/29	張○泉	3,000	2/7	杜○文	400	2/27	李○華	200
1/1	林○如	200	1/16	尤○櫻	500	1/30	無名氏	1,000	2/7	江○豪	300	2/27	魏○珍	200
1/1	彭○雪	400	1/16	林○信	500	1/30	無名氏	500	2/7	劉○青	300	2/27	林○華	200
1/1	蔣○敏	400	1/16	林○瑩	500	1/30	陳○溪	5,000	2/7	黃○玉	300	2/27	劉○珍	200
1/1	郭○卿	300	1/16	尤○源	500	1/31	無名氏	3,000	2/7	徐○蓉	500	2/27	黃○卿	200
1/1	張○后	500	1/16	尤○○葉	500	1/31	蕭○齊	6,100	2/7	那○○理	6,000	2/27	廖○玉	200
1/1	陳○惠	500	1/16	尤○冠	500	2/1	林○揚	500	2/16	鄭○册	500	2/27	陳○琪	900
1/1	廖○青	500	1/16	黃○卿	300	2/1	古○深	1,000	2/16	黃○續	500	2/27	葉○祥	30,000
1/1	李○璋	500	1/16	廖○軒	300	2/1	陳○雲	500	2/16	無名氏	3,000	2/27	朱○泰	4,000
1/1	何○儒	500	1/16	李○祥	300	2/1	謝○玲	500	2/17	無名氏	600	2/27	無名氏	1,000
1/1	王○妃	500	1/18	賴○宏	100,000	2/1	游○周	400	2/18	吳○芳	300	2/27	謝○真	3,000
1/1	杜○安	500	1/18	賴○甫	600	2/1	莊○郎	500	2/18	陳○娥	500			
1/1	張○真	400	1/18	王○真	600	2/1	林○誠	300	2/18	鄭○文	1,000			
1/1	朱○耀	500	1/18	郭○彰	600	2/1	鄭○文	1,000	2/18	藍○色	500			
1/1	莊○純	500	1/18	郭○宇	600	2/1	宋○軒	1,000	2/19	簡○	2,000			
1/1	林○足	300	1/18	郭○娟	600	2/1	李○祥	300	2/19	張○騰	3,000			
1/1	沈○昂	500	1/18	郭○鈴	600	2/1	姜○軒	300	2/20	余○慧	1,000			
1/1	何○真	500	1/21	黃○文	2,000	2/1	宋○翔	1,000	2/20	鄭○文	700			
1/1	張○順	300	1/21	王○慧	100	2/1	黃○翔	300	2/20	宋○純	500			
1/1	林○精	300	1/21	施○禎	100	2/1	陳○美	300	2/20	宋○○妹	500			
1/1	陳○露	500	1/21	廖○菊	100	2/1	王○	1,000	2/20	黃○琪	300			
1/1	廖○貞	500	1/21	廖○興	100	2/1	葉○竹	300	2/20	無名氏	100			
1/1	盧○嘉	200	1/21	吳○喬	100	2/1	謝○美	300	2/20	尤○櫻	500	1/10	祥○機車行	5,000
1/1	王○真	300	1/21	賴○光	100	2/1	賴○財	300	2/20	林○信	500	1/11	巨唐股份有限公司	184
1/2	楊○猷	10,000	1/21	蒙○光	100	2/1	梁○玉	500	2/20	林○瑩	500	1/21	中華民國藥品行銷管理學會	5,000
1/2	吳○○雲	15,000	1/21	張○佑	100	2/1	盧○○	5,000	2/20	尤○源	500	1/22	中央健康保險局北區業務組	400
1/2	鄭○册	500	1/21	張○華	100	2/1	蕭○春	5,000	2/20	尤○○葉	500	1/23	蕭○森中醫診所	1,000
1/2	黃○續	500	1/21	張○南	100	2/1	楊○長	10,000	2/20	尤○冠	500	1/31	仁愛中醫診所	12,000
1/3	卓○運	400	1/21	謝○雄	100	2/1	張○月	500	2/20	陳○維	3,000	2/4	祥○機車行	5,000
1/3	鄭○文	1,000	1/21	謝○雯	100	2/1	王○	500	2/20	王○	100,000	2/21	蕭○森中醫診所	1,000
1/3	賴○財	300	1/21	施○宇	100	2/1	陳○嬌	200	2/20	黃○文	2,000	2/26	高堂中醫診所	10,000
1/3	郭○麗	300	1/21	張○梅	100	2/1	蔡○娟	500	2/20	無名氏	100			
1/3	李○蓉	5,000	1/21	郭○香	500	2/1	許○怡	1,000	2/20	王○慧	100			
1/4	簡○哲	18,000	1/22	無名氏	1,000	2/1	林○如	200	2/20	施○楨	100			
1/4	簡○哲	20,000	1/22	張○仁	400	2/1	彭○雪	400	2/20	張○梅	100			
1/4	簡○芳	5,000	1/22	劉○菁	300	2/1	郭○卿	300	2/20	廖○菊	100			
1/4	徐○圓	100	1/22	楊○鵬	500	2/1	陳○惠	500	2/20	蕭○興	100			
1/4	王○媽	100	1/22	郭○芳	1,000	2/1	洪○瑋	500	2/20	蒙○光	100			
1/7	邱○明	400	1/22	溫○平	500	2/1	廖○菁	500	2/20	張○維	100			
1/7	簡○	2,000	1/22	高○成	500	2/1	俞○菁	500	2/20	張○華	100			
1/8	無名氏	1,000	1/23	葉○祥	30,000	2/1	朱○嬌	500	2/20	張○南	100			
1/8	盧○均	1,500	1/23	陳○龍	3,200	2/1	莊○純	500	2/20	張○佑	100			
1/8	許○菁	1,000	1/23	黃○玲	500	2/1	沈○昂	500	2/20	謝○雯	100			
1/8	楊○	30,000	1/23	戴○梅	400	2/1	何○真	300	2/20	吳○喬	100			
1/8	李○原	5,000	1/23	林○誠	300	2/1	張○順	500	2/20	蒙○光	100			
1/8	朱○泰	800	1/23	宋○軒	1,000	2/1	陳○露	500	2/20	施○宇	100			
1/9	曾○中	500	1/23	宋○翔	1,000	2/1	盧○嘉	200	2/20	無名氏	100			
1/9	戴○珊	500	1/23	葉○珍	10,000	2/1	朱○穎	600	2/20	曾○琦	2,000			
1/9	曾○威	500	1/23	陳○達	20,000	2/1	王○媽	100	2/20	張○傑	2,000			
1/9	曾○騰	500	1/23	蔡○春	10,000	2/1	徐○圓	100	2/20	無名氏	100			
1/9	鄧○雪	2,000	1/23	楊○雲	23,000	2/1	李○昱	300	2/20	林○鈴	1,000			
1/10	林○姿	700	1/23	無名氏	3,600	2/1	吳○玲	300	2/20	無名氏	100			
1/10	羅○妙	700	1/24	楊○雲	800	2/1	姚○昌	12,500	2/20	蔡○君	100			
1/10	廖○玉	200	1/24	黃○雄	4,000	2/1	無名氏	1,000	2/22	陳○宜	1,600			
1/10	彭○珠	200	1/25	黃○枝	2,000,000	2/1	盧○均	1,000	2/22	周○林	20,000			
1/10	顏○男	400	1/25	黃○玉	300	2/1	吳○賢	1,000	2/22	林○基	1,000			
1/10	陳○彬	100	1/25	黃○華	500	2/1	廖○淳	1,000	2/23	無名氏	3,600			
1/10	陳○琪	900	1/25	王○芳	9	2/2	林○玲	500	2/23	沈○勝	50,000			
1/10	施○○花	100	1/25	呂○論	750	2/5	黃○膏、李○仁	3,000	2/23	謝○臻	1,000			
1/10	林○定	3,000	1/25	楊○雲	500	2/5	無名氏	1,000	2/25	李○如	200			
1/11	李○芳	3,000	1/28	解○蘭、涂○利	2,000	2/5	無名氏	1,000	2/25	陳○政	100,000			
1/11	林○玲	500	1/29	李○冷	500,000	2/6	邱○明	400	2/25	李○昱	300			
1/11	宋○軒	1,000	1/29	陳○雲	500	2/6	林○定	3,000	2/25	吳○玲	300			
1/11	宋○翔	1,000	1/29	黃○芳	500	2/6	李○原	5,000	2/27	許○菁	1,000			

備註：上述捐款均用於協助經濟困難者繳納健保相關費用，捐款資料為本局各分區業務組提供。更詳盡資料請至健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)「主題專區」>「健保愛心專戶」>「健保愛心專戶徵信概況」瀏覽。

行政院衛生署中央健康保險局執行愛心捐款補助健保相關費用彙整表

單位：件、人、元

單位別	補助件數	受惠人數	補助金額
臺北業務組	15	39	276,470
北區業務組	23	48	404,539
中區業務組	22	46	524,533
南區業務組	7	8	144,674
高屏業務組	7	14	5,920
東區業務組	3	4	79,442
合計	77	159	1,435,578

補助期間：102.1.1-2.28



居家照護 服務到宅

二代健保減輕居家照護病人
醫療負擔比率，由原來10%
調為5%

居家照護包括：一般居家照
護、呼吸器第4階段居家照
護、安寧居家照護及牙科到
宅服務

健保用心 讓您安心

民衆若有疑問，可撥打健保免付費電話0800-030-598洽詢



行政院衛生署中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance,
Department of Health, Executive Yuan
今日您支持健保 明日健保照顧您

健保關心天下婦女健康

婦女醫療保健服務：

孕婦產前、生產及產後服務

乳房攝影檢查

子宮頸抹片篩檢

婦科疾病治療

婆婆媽媽享健保 姐姐妹妹沒煩惱



廣告

GPN:2008500065
定價：60元
(一年6期360元)



ISSN 1026-9592



9 771026 959009