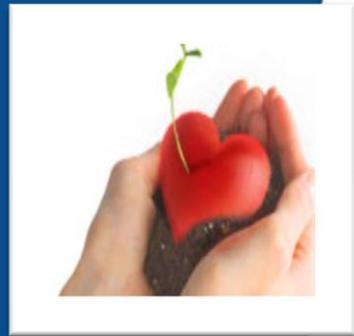


# 運用健保卡管控醫療費用之現況與規劃〔含VPN資料上傳之情形〕



衛生福利部中央健康保險署

102年7月

# 大綱

1

前言

2

健保卡內容

3

健保卡資料登錄及上傳現況

4

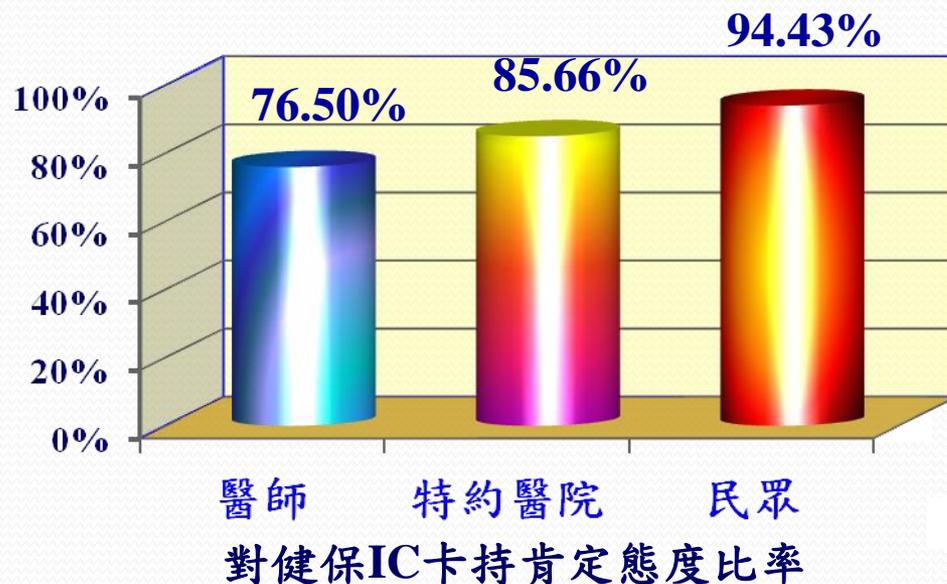
健保卡資料運用

5

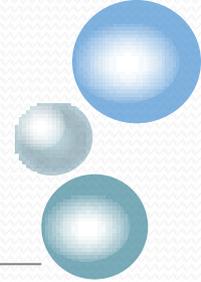
結語

# 前言(2-1)

- 本署委託中國醫藥大學研究調查(95.7~96.6)結果：
  - 98.43%民眾表示使用健保卡，不曾造成就醫不便或困擾。
  - 醫師、醫院及民眾對健保卡使用之肯定比率介於76%-94%間。



# 前言(2-2)



- 本署歷年來努力推動及持續輔導健保卡之登錄及上傳作業，並於102年7月起達全面登錄上傳。
- 完整健保卡登錄作業，可確保民眾持健保卡就醫時，可提供應診醫師病患近期之完整就醫資訊。

# 健保卡內容(2-1)

- 88年規劃健保卡之晶片儲存量共32K，儲存內容包括卡片作業系統16K、保險對象資料約12K。
- 保險對象資料約12K：
  - (一)基本資料段、健保資料段、醫療專區資料段。
  - (二)衛生行政專區資料段，存放醫事司及疾病管制署之業務相關資料，如：器捐及安寧緩和醫療意願註記及預防接種。

# 健保卡內容(2-2)

登錄	上傳	內容
√	√	基本資料
√		5組重大傷病
√	√	個人最近就醫資訊、就醫序號、就醫可用次數..
√	√	6 組就醫資料【就醫類別、院所、6個診斷碼(ICD-9)、醫療費用、部分負擔費用等。】
√		6 組預防保健紀錄(院所、檢查日期、檢查項目)
√		11 組產檢紀錄(院所、檢查日期、檢查項目)
√	√	60 組處方箋 (日期、醫令類別、部位、項目、用法、天數、總量)
√	√	30 組長期處方箋 (日期、項目、用法、天數、總量)
√	√	10 組重要醫令 (日期、部位、項目、總量)
√		3 組過敏藥物成份名稱
	√	40 組預防接種紀錄 (疫苗種類、日期、院所、疫苗批號)
√		器捐、安寧意願註記



# 健保資訊網VPN (Virtual Private Network)

- 本署特約之醫事機構遍佈全臺（含澎湖、金馬），部份位於偏遠地區，因執行健保卡業務時需與本署進行連線作業，故本署建構VPN時要求電信廠商配合，加入本署VPN即可上傳資料，在偏遠地區亦可申請採用3G模式進行VPN網路連線。
- 若遇電信公司局部線路異常造成該區醫事機構暫時性無法連線時，本署健保卡諮詢中心即刻會接獲通報，洽電信公司儘速解決，近年電信網路品質大幅提升已鮮少發生。



# 健保卡上傳資料與申報資料比對 錯誤高院所列入輔導

- 健保卡上傳作業實施標準，未達標準者發函限期改善，未改善者違約記點處分。
- 實施標準：
  - (一) 健保卡登錄後24小時內上傳之件數比率 $\geq 90\%$ 。
  - (二) 健保卡上傳件數/申報件數之比率 $\geq 90\%$ 。
  - (三) 上傳與申報資料比對「醫事人員ID、醫療費用、部分負擔、醫令、主診斷（藥局等交付機構除外）」每項上傳比率 $\geq 90\%$ 。
- 最後一階段月平均申報件數300件以下之藥局等交付機構，自102年7月（費用年月）起應配合辦理。

# 102年4月健保卡上傳情形

總額別及其他	家數 ( A )	不合格家數 ( B )	占率 ( B/A )
中醫	3, 215	54	2%
牙醫	6, 357	70	1%
西醫基層	9, 936	172	2%
醫院	487	21	4%
藥局	5, 000	1, 588	32%
其他機構	695	247	36%
合計	25, 690	2, 152	8%

註：不合格家數指3項實施標準任1項未達標準者即計之。

# 102年6月健保卡登錄情形

特約類別	未登錄或登錄 錯誤處方筆數 (A)	上傳處方總筆數 (B)	正確率 $1 - (A/B)$
醫學中心	1,046,760	24,267,482	96%
區域醫院	2,247,284	33,530,469	93%
地區醫院	1,092,129	20,893,950	95%
診所	3,045,083	85,295,596	96%
特約藥局	1,235,546	18,323,185	93%
其他醫事機構	17,026	397,465	96%
合計	8,683,828	182,708,147	95%

# 健保卡上傳資料運用-健保部分

一、	重複刷卡	針對非正常就醫行為（如就醫時間不合邏輯）進行稽核。
二、	保險對象就醫透過醫師卡查閱近期就醫紀錄	保險對象就醫，透過醫師卡可由健保卡查閱醫療紀錄。
三、	高利用率病人之輔導	針對看病頻率每月超過20次以上之病患及時輔導，歷年輔導結果，看病次數下降五至六成。
四、	點值監控	每週提供健保卡上傳件數供總額受託單位，進行總額點值監控及管理。

# 健保卡上傳資料運用-防疫部分

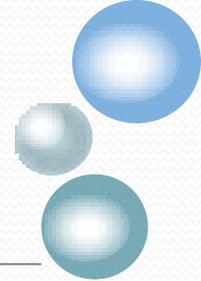
## 五、配合相關防疫及衛生政策

抗登革熱專案-- 針對來自疫區及本土病例資料比對之IC卡上傳就醫紀錄，供疾病管制署進行必要管理。

每日提供腸病毒、流感IC卡上傳就醫紀錄，疾病管制署作為取代定點通報之準備。

收載上傳預防接種資料，供疾病管制署進行管理。

配合醫事司登錄器官捐贈意願註記、安寧緩和醫療意願註記。



# 健保卡資料運用



## 一、民眾就醫及院所申報費用之重要憑證

- 整合原有醫療憑證，包括健保紙卡、重大傷病證明卡、兒童健康手冊、孕婦健康手冊等就醫憑證之功能；及免除民眾換卡之不便，達成政府簡政便民之要求。
- 藉由健保卡讀卡機之安全模組卡，認證特約醫事服務機構上傳之醫療服務資料。

## 二、高診次輔導專案-1

### 利用健保卡上傳就醫次數資料提供及時輔導

➤ 輔導對象：

✓ 每月健保IC卡上傳 $\geq 20$ 次者：藉由每月健保卡上傳就醫次數，瞭解保險對象就醫情形，提供及時輔導，避免其成為高診次者。

（另尚有每季門診申報就醫次數 $\geq 40$ 次者及前1年門診申報就醫次數 $\geq 90$ 次者）

➤ 輔導期間：全年。

➤ 輔導成效：101年1-12月每月健保卡上傳就醫次數 $\geq 20$ 次者，總計9,180人，經輔導後，平均就醫次數由22.94次下降至9.25次，下降率為60%。

## 高診次輔導專案-2

### 利用限制健保卡更新地點，以利輔導

- 內容：高診次輔導，遇有保險對象無法聯繫進行輔導，輔以限制由本署更新健保卡可用就醫次數之措施，促使保險對象與本署聯絡，藉此提供正確就醫輔導。

(法源依據：「全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法」第13條第2項規定：保險人對保險對象提供就醫之輔導時，得請保險對象於指定之地點更新就醫可用次數。)

# 高診次輔導專案-3

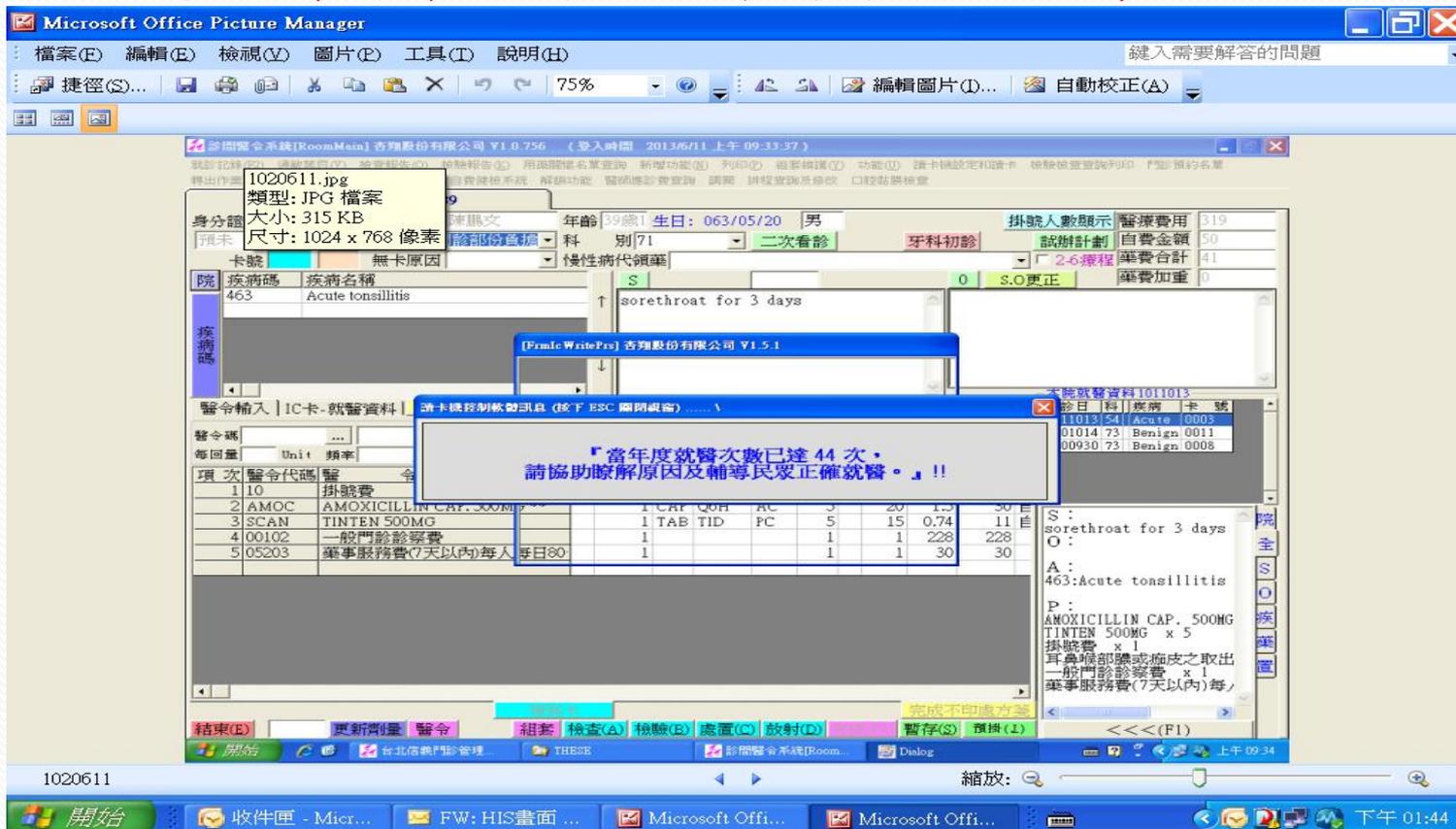
## 利用健保卡取號機制，指定院所就醫

- 內容：高診次者經輔導1年，就醫次數未下降且經審查醫師評估，確屬不當重複就醫或不當使用醫療資源者，依保險對象意願指定最多4家院所就醫，並於健保卡寫入註記，該保險對象以健保卡就醫取號時會出現9129代碼（或【持卡人於非指定就醫場所就診】訊息），保險醫事服務機構須連線至保險人指定之網址輸入保險對象身分證號後即可查詢）確認其是否為該保險對象指定之醫療院所，如是，始得接受以保險對象身分掛號就醫（就醫類別應輸入保險人指定之代碼）；否則該保險對象之醫療費用不予給付，但急診除外。

（法源依據：全民健康保險法第53條第二款、全民健康保險醫療辦法第27條，有不當重複就醫或其他不當使用醫療資源之保險對象，未依保險人輔導於指定之保險醫事服務機構就醫，不予給付。但情況緊急時不在此限。）

## 三、建立健保卡即時提醒機制

- 年度就醫次數達20次（含）以上者：自102年5月起新增健保卡取號提醒就醫次數之功能。當保險對象當年度就醫次數達20次（含），健保卡取號時，即出現警示訊息，請醫療院所協助瞭解原因及輔導正確就醫。



The screenshot shows a Microsoft Office Picture Manager window in the foreground, displaying a file named '1020611.jpg'. Below it is a medical information system window titled '診間醫令系統[RoomMain] 杏輝股份有限公司 V1.0.756'. The system displays patient information for a 39-year-old male, including a diagnosis of 'Acute tonsillitis' and a prescription for 'sorethroat for 3 days'. A warning message box is overlaid on the screen, stating: '『當年度就醫次數已達 44 次，請協助瞭解原因及輔導民眾正確就醫。』!!'. The system interface includes various fields for patient data, medical history, and prescriptions, along with a taskbar at the bottom showing the time as 10:44 AM on 10/20/2011.

## 四、開立藥品查詢健保卡登錄資料或藥歷檔

- 藉由**健保卡儲存之最近6次就醫資料**（包括就醫日期、就診院所及疾病代碼等）、**60組之處方資料**（包括處置、用藥及檢驗檢查等），以及**藥物過敏紀錄等**，循環使用，提供醫師透過醫師卡可讀取其內容，供處方之參考。
- 試辦「**健保雲端藥歷系統**」，以最近2個月之申報資料及**最近1個月之健保卡上傳資料**，製作**病人藥歷檔**，藉由**健保資訊網（VPN）查詢資料檔**，提供醫院即時查詢及醫師處方參考。



## 五、開立管制藥品查詢「保險對象 特定醫療資訊查詢平台」

- 利用最近6個月之申報資料及**健保卡上傳資料**，建立Flunitrazepam、Zolpidem及Nimetazepam3項安眠鎮靜藥品之病人藥歷檔，當醫師處方前開藥品，即可藉由健保資訊網（VPN）查詢「保險對象特定醫療資訊查詢平台」，如屬高用量者，可進一步查詢該保險對象藥品使用情形，供醫師處方參考。



## 六、開立重要醫令查詢健保卡登錄資料或全國醫療影像交換中心

- 每日提供全國醫療影像交換中心**健保卡上傳CT、MRI及PET 3項重要醫令資料**（包括醫院代碼、身分證號、生日、醫令代碼、就醫日期、就醫時間、醫令類別）等供製作索引檔，院所開立重要醫令時，至全國醫療影像交換中心網站查詢是否有相關索引檔，以做為醫師調閱影像、縮圖或報告之參考。
- 配合「電子病歷交換中心建置案(EEC)」，每日提供**健保卡上傳就醫資料**之相關欄位供製作索引檔，目前以「醫療影像及報告」、「出院病摘」、「血液檢驗」及「門診用藥紀錄」等四大項資料為優先實施類別。

## 七、就醫同日、同品項、同成份藥品不給付

- 研擬建置完整之藥歷檔，彙整申報資料及**健保卡上傳資料**，供醫師連線查詢，未來對於可歸責於醫師之重複處方者不予支付。
- 完整藥歷檔未完成前，對於同院所處方同品項或同成份重複用藥者，採不予支付之管控措施，至於跨院所重複者，列為抽審名單，採加強審查之措施。

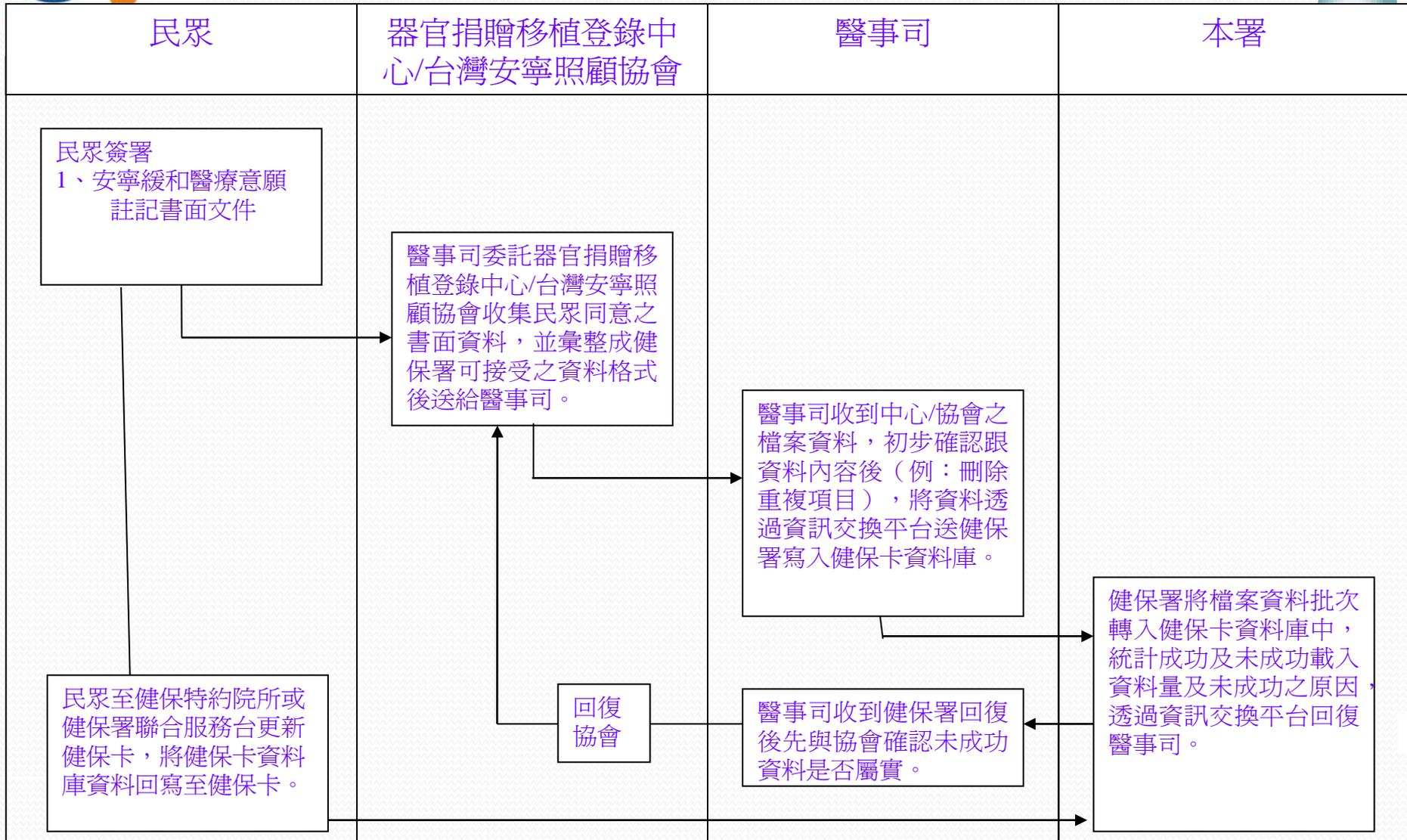
## 八、查核專案

- 透過特約院所**健保卡上傳之刷卡時間**，進行刷卡異常分析，對涉有重複刷卡之嫌者，進行實地訪查。
- 經訪查結果，追扣金額如下：

年度	追扣金額(元)	扣減金額(元)	罰鍰金額(元)	小計(元)
94	246,714,396	1,901,945	1,480,630	250,096,971
95	6,415,319	3,146,770	349,336	9,911,425
96	19,037,298	4,766,268	204,474	24,008,040
97	9,613,799	649,904	430,599	10,694,302
98	6,640,732	5,083,557	346,436	12,070,725
100	6,614,027	1,988,433	-	8,602,460
101	1,994,884	1,144,930		3,139,814
合計	297,030,455	18,681,807	2,811,475	318,523,737



# 九、配合登錄器官捐贈意願及安寧緩和醫療意願註記



註：截至102年6月止，配合登錄器官捐贈意願註記者220,189人；安寧緩和醫療意願註記者172,969人。

# 十、健保IC卡改善計畫-現行健保卡待改善問題

## 一代卡

- 1.醫師反映**讀寫速度太慢**，增加病人就醫候診時間，造成醫病關係困擾，**致讀寫意願低**。
- 2.約6成醫師反映會「**延誤看診時間**」，**影響醫事機構配合意願**。
- 3.依本署實際測量結果，民眾就醫掛號、於診間查詢重大傷病及特定註記、最近就醫紀錄及登錄醫令等全部作業，約需**67-75秒**。



# Plan: 成立評估小組檢討相關作業

- 成立目的：檢討現行作業，以求持續改善。

- 運作情形

- 執行作業檢討並邀請台北市電腦商業同業公會、三軍總醫院、基層診所等單位共同與會，提供技術面意見與使用經驗。

- 檢討結果

- 健保IC卡儲存欄位資料量較多，存取時間相對較長。
- 讀卡機為健保專屬規格組件，內部架構較為複雜，資料處理效能改善空間有限。
- 健保IC卡定位為就醫憑證，不增加其他非屬就醫功能。



# Do:研擬改善計畫

- 本署提報健保IC卡改善計畫，朝向簡化卡片內載資料、依照原規劃進行健保IC卡之更換、使IC卡具認證功能、配合雲端運算趨勢。



# Check: 國外健保IC卡現況

	德國 	法國 (二代) 	奧地利 	斯洛維尼亞 (二代) 	義大利 Lombardy省 
個人憑證功能	√	√	√	√	√
電子簽章功能	√	√	√	√	√
另設健康(健保)資料庫	√	√	√	√	√
結合其他身分證明	×	×	×	×	×
結合其他產業功能	×	×	×	×	×

# Action-1：改善計畫修訂結果

## 簡化卡片資料，僅存放就醫必要項目：

- 非就醫常用資料改存集中式資料庫，改善讀寫速度。
- 存放資料以供可離線驗證保險身分之資料為主，如個人資料等，需待計畫核定後，再討論定案。
- 初步評估改善後之讀寫時間為目前的1/3，約**21-29秒**

## 卡片具備健保專屬認證功能：

- 民眾可持健保IC卡、一般標準型讀卡機，以電腦連線查詢個人雲端之健保資料，提升查詢便利性
- 醫師於病人同意下，可讀取病人就醫歷程及處置資訊，減少重複檢查、用藥，提升健保醫療照護品質



# Action-2 : 配合建置健保雲端 資料庫

	雲端資料庫
架構	配合新卡欄位簡化需求，將現有存放內容另行建置集中式就醫紀錄資料庫供外界需求。
應用對象	可提供醫師看診參考(VPN)或民眾在家查詢。(Internet)
使用方式	經由新卡健保專屬認證及其他安全設計，確認使用者身分。
查詢內容	查詢內容欄位範圍可隨時評估調整，具彈性。
說明	設定各項資料查詢權限範圍，使民眾和醫療院所上網就能夠取得本署所開放的資料作為參考，減少重複檢查、用藥，並提升醫療照護品質。

# Action-3：換卡計畫

## 影響情形說明

民眾

換卡作業及就醫使用方式維持與現行作業相同  
不改變民眾使用習慣。

醫療院所

- 1.以維持系統相容性及減少變動為原則，院所不需增加大量設備汰換費用支出。
- 2.本署將比照健保IC卡建置案，於新卡規格架構定案後，儘快提供軟硬體測試環境，以利醫界配合。
- 3.目前大多數基層院所租用VPN頻寬不足，恐影響未來集中式健保資料庫查詢效能及其他醫療資訊應用，為利改善計畫順利進行，院所端仍應提升自有網路頻寬。

# 結語

- 健保卡全面使用至今10年，已成為民眾就醫之重要憑證，並為全國特約院所申報資料之重要依據。
- 健保卡使用所登錄及上傳之就醫資訊，在診間、健保端均已產生有利於民眾及健保整體資源合理使用之效益。
- 未來將持續利用健保卡登錄及上傳資訊，開發有助於民眾就醫及健保效率之專案，使健保卡之效益更臻完善。
- 健保IC卡改善計畫正積極籌辦中，待行政院核定後即可逐步推動實施。



THANK YOU !