



---

# 分級醫療 FAQ

---

第八版



2022 年 4 月 15 日

# 目錄

分級醫療_民眾版 FAQ.....	1
壹、什麼是分級醫療.....	1
貳、雙向轉診知多少.....	2
參、如何搜尋適合的醫療院所.....	16
分級醫療_醫療機構版 FAQ.....	29

# 分級醫療\_民眾版 FAQ

## 壹、什麼是分級醫療

### Q1 為什麼要推「分級醫療」？

#### 說明：

- 一、我國醫療院所的層級，按照衛生福利部分類，目前分為醫學中心、區域醫院、地區醫院及基層診所，各層級醫院負有不同的照護任務與角色，醫學中心擔負有研究、教學以及急重症病患的治療照護，其他層級醫院則另擔負有任務及功能。
- 二、分級醫療的目的是讓醫院專注照顧急重症病患，民眾有病先至社區醫療院所就醫，經醫師專業診療後，如病情需要，則轉診至其他院所繼續照護，病患經轉診治療後，應依醫師建議轉回原院所或其他適當院所，接受後續治療。
- 三、分級醫療透過各級醫療院所分工合作，藉由雙向轉診，提供病患連續性、整合性的醫療照護，協助民眾找對醫師、看對科，提升醫療照護品質。
- 四、為了紓解部分醫院擁擠情形，健保署推動雙向轉診制度，並調整門急診部分負擔，期望建立制度，目的在促使醫療資源有效運用，院所分工合作，民眾得到最好的照護，慢慢導引大家有病先找家庭醫師，病情需要再轉診至醫院。

## Q2 分級醫療有什麼好處？

說明：

- 一、民眾得到合適的照護：藉由分工合作的照護方式，依醫療專業建議，病患接受分流及轉診，讓各層級醫療院所各司其職，一旦需要到醫院就醫時，醫院有充分人力提供急、重症的照護，讓病患獲得迅速妥善的治療，避免不必要的醫療花費與就醫時間，亦繳交比較少的部分負擔。
- 二、醫療資源有效運用：大家養成正確的就醫觀念，共同珍惜醫療資源，合理使用，避免浪費，就能讓有限的醫療資源發揮更大的醫療資源使用效益。

## 貳、雙向轉診知多少

### Q3 醫師如何協助民眾轉診？

說明：醫療院所對於符合需要轉診的病患，應開立轉診單，並且與病患溝通，本於專業協助病患找對醫院及看對科，轉診單內容包括轉診目的、病歷摘要、接受轉診之院所名稱、地址、電話、診療科別、開立日期、有效期限等(如全民健康保險轉診實施辦法附表二-全民健康保險院所轉診單)。

Q4

## 如何協助醫療院所將轉診病患的資訊有效率的傳送轉出、轉入院所？

**說明：**健保署已建置電子轉診平台，轉出、轉入院所透過平台，可以將轉診單、病情摘要快速傳遞，有利於醫院安排病人就診。醫師亦可同時將病患診療上的必要資訊及醫師交班注意事項，經由平台溝通提醒。

### (一)「轉出院所」之電子轉診步驟

1.醫事人員溝通平台(VPN)

2.醫事人員卡登入

3.點選電子轉診

4.填寫電子轉診單(可列印及查詢)

### (二)「轉診櫃台」之電子轉診步驟

1.醫事人員溝通平台(VPN)

2.查詢轉入電子轉診單

3.安排掛號就醫(可查詢及列印)

請記得通知病患喔!

## Q5 拿轉診單一定掛得到號嗎？

**說明：**接受轉診的醫院、診所應設置適當的設施與人員，醫院設置轉診櫃檯可為需要轉診之病患，提供適當就醫安排，並視需要，保留門診一定優先名額予轉診之病人，病患得以電話詢問及預約。

## Q6 被轉診到接受轉診的院所後，可以一直留在該院所接受治療嗎？

**說明：**病患經轉診到院所治療後，經醫師判斷無須繼續留在醫院治療時，將建議病患轉回原診治診所或住家附近其他適當醫療機構等繼續治療，並且接受轉診院所會將治療情形相關資料，回復給原診治診所繼續追蹤。

## Q7 轉診的醫療院所與科別如何決定？

**說明：**醫師開立轉診單前將事先與病人討論，依據病患過去就醫經歷、住家附近醫療院所及其他照護方便性，協助病患轉診至適當院所。至於轉診科別，應尊重醫師專業建議。

## **Q8 轉診單上的轉診醫院為說明醫院，病患可改到B醫院就醫嗎？**

**說明：**建議醫師開立轉診單前先溝通討論，病患若未依轉診單所載之轉診院所就醫，另行到別的院所看診，非轉診則無法減輕部分負擔。

## **Q9 診所可應民眾要求開立轉診單嗎？**

**說明：**轉診是基於醫療上需要，並符合醫療法第 73 條第 1 項規定，醫院、診所因限於人員、設備及專長能力，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診，而非應民眾要求開立轉診單。

## **Q10 中醫、牙醫診所可開立轉診單嗎？**

**說明：**依轉診實施辦法，只要醫師判斷符合病情需要轉診之保險對象，應為病患開立轉診單，也包括中醫及牙醫。

## **Q11 診所沒有與健保署電子轉診平台連線，遇到需要轉診的病人怎麼辦？**

**說明：**院所仍可使用紙本轉診單或現有與其他醫院合作之轉診系統為病人辦理轉診。

Q12

**醫師為病患開立轉診單時，需要幫病患安排就醫日期、掛號等程序嗎？**

**說明：**醫療院所對於符合需要轉診的病患，應開立轉診單，並且與病患溝通，本於專業協助病患找對醫院及看對科，轉診單內容包括轉診目的、病歷摘要、接受轉診之院所名稱、地址、電話、診療科別、開立日期、有效期限等 (如附表-全民健康保險院所轉診單)。至於接受轉診院所應協助病患安排就診及掛號。

Q13

**基層院所協助病人轉診至醫學中心，對行動不便與老年人而言，交通是一大問題，是否可以規劃配套措施？**

**說明：**建議轉出院所開立轉診單前，由轉診醫師與病人討論，轉至適當且病人覺得方便之醫院。不一定是轉診至醫學中心，也可以是區域醫院、地區醫院或基層診所，都可以協助病人轉診。

Q14

**因病情嚴重需轉診至醫學中心，醫院是否可以讓轉診民眾優先看診，縮短等候及看診時間，俾利即早適當治療，以減輕身體不適？**

**說明：**

- 一、配合轉診規定醫院會保留門診名額提供轉診病人，實際上需視當日轉診及門診量安排，以協助轉診病人掛號完成看診為原則。
- 二、目前已有部分醫院提供轉診掛號與一般掛號分流機制，也有醫院對合作的家醫診所提供掛號優先就醫快速通道服務，亦有院所開發線上叫號系統可供查詢，減少等候時間。



## Q15 電子轉診和之前的書面轉診有什麼不同？

說明：

- 一、目前以書面、醫院自行開發系統或本署開發之電子轉診平台皆可以協助病人轉診。
- 二、透過電子轉診平台進行轉診，接受轉診院所能夠於轉診單開立當時同步接收轉診病人之資訊，主動協助安排，縮短病人等待的時間，提升轉診效率；轉出院所透過平台將病歷摘要、轉診目的提供給接受轉診院所，病人不用重複說明病情；接受轉診院所亦可線上回復處理情形、治療摘要、院所名稱及診治醫師給轉出院所，待病人病情穩定後可直接轉回原院所接受持續性照護，讓就醫資訊無縫轉銜。
- 三、至於持書面轉診單的病人，相關轉診資訊須待病人至轉診醫院時才能獲得，對後續轉診就醫之安排效率較差，本署皆積極輔導院所使用電子轉診平台，部分院所亦同時列印書面轉診單給病人。

## Q16 國健署提供的預防保健檢查之結果異常，需進一步就醫算不算轉診？

說明：醫師依國健署提供的預防保健檢查結果，經專業判斷認為基於醫療上需要，並符合醫療法第 73 條第 1 項規定，醫院、診所因限於人員、設備及專長能力，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診，並開立轉診單。

Q17

診所醫師如直接請病人自行至大醫院看診，不願開立轉診單，病人應如何處理？

說明：

- 一、轉診是基於醫療上需要，並符合醫療法第 73 條第 1 項規定，醫院、診所因限於人員、設備及專長能力，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診，並開立轉診單，而非應民眾要求。
- 二、診所醫師如果直接請病人自行到醫院就醫，可致電健保諮詢服務專線：0800-030-598，詢問相關事宜。

Q18

病人同意說明院所之醫囑協助轉診效期是90天，請問病人同意該院所的協助轉診是一次有效還是終身有效？

說明：轉診是對當次就醫，經專業判斷需進一步診療，而就醫之院所因人力、設備限制，當下無法提供服務，所以應開立轉診單，協助病患找對醫院及科別，並提供病患的病歷摘要、轉診目的，因此轉診單的使用是一次性，且限當次轉診原因。

**Q19 民眾如有需要轉至醫學中心，是否需要由基層院所轉至地區醫院，再轉至區域醫院，最後再轉至醫學中心的方式逐級轉診？**

**說明：**醫師開立轉診單前，轉診醫師與病人討論，協助轉診至適當院所，所以如果民眾有需要轉診至醫學中心後續照護，可由基層院所直接轉至醫學中心就醫，無需逐級轉診。

**Q20 一張轉診單可使用幾次？轉診單有效期限是多少？**

**說明：**

- 一、轉診單限使用一次。
- 二、持轉診單就醫後，因轉診之傷病經醫師認定需繼續門診診療，自轉診就醫之日起，一個月內未逾四次之回診，視同轉診，且無需再持轉診單。
- 三、轉診單有效期限，自開立之日起算，至多 90 日。

**Q21 轉診就醫後視同轉診之回診最多幾次？**

**說明：**

- 一、持轉診單就醫後，因「轉診之傷病」經接受轉診之「醫師認定」需繼續於該院所「門診診療」，轉診就醫日起 1 個月內至多 4 次之回診，不含轉診就醫當次，可視同轉診，不需轉診單。
- 二、轉診就醫日起 1 個月內之案例，說明如下：
  - (一)轉診就醫日為 4 月 16 日，則 1 個月內期間至 5 月 16 日。

(二)轉診就醫日為 5 月 1 日，則 1 個月內期間至 5 月 31 日。

(三)轉診就醫日為 2 月 1 日，則 1 個月內期間至 2 月 28 日或 2 月 29 日  
(閏年)。

(四)轉診就醫日為 2 月 2 日，則 1 個月內期間至 3 月 2 日。

三、以上如最後一日為例假日，則順延至最接近之上班日。

四、上述回診限醫師認定之轉診同一傷病，並未限同科別之回診。

## Q22 持轉診單如何得到醫院之就醫安排？

**說明：**

- 一、建議持轉診單的病人洽詢轉診醫院之轉診櫃台，因為每家醫院都設有轉診設施(櫃台)，提供需要轉診病人適當就醫安排。
- 二、透過電子轉診平台轉診的好處是因為轉診櫃台已事先收到病人的轉診訊息，如果轉診櫃台除了優先安排病人掛號就診，亦可主動聯繫病人。

## Q23 持轉診單至急診就醫，之後回診是否適用視同轉診規定？

**說明：**第一次部分負擔依急診部分負擔規定計收，後續門診診療如符合「持轉診單就醫後，因轉診之傷病經醫師認定需繼續門診診療，自轉診就醫之日起一個月內未逾四次之回診」，可視同轉診。

Q24

**住院出院後之後回診，是否適用視同轉診規定？有效次數為多少**

說明：於住院診療後出院，依轉診實施辦法第 11 條第 1 項第 4 款，住院出院後“一個月內”之“首次回診”，視同轉診。

Q25

**持轉診單至急診或門診手術就醫，之後回診幾次視同轉診規定？**

說明：

- 一、未持轉診單接受急診或門診手術，依轉診實施辦法第 11 條第 1 項第 1 款，“首次回診”視同轉診。
- 二、持轉診單就醫接受急診或門診手術，依轉診實施辦法第 11 條第 1 項第 2 款「前款以外，持轉診單就醫後，因轉診之傷病經醫師認定須繼續門診診療，自轉診就醫之日起 1 個月內未逾 4 次之回診」視同轉診辦理。

Q26

**分娩出院後六星期內首次回診或住院出院後1個月內首次回診視同轉診，有無限定須轉診收住院所適用規定？**

說明：依轉診實施辦法的 11 條第 1 項第 3、4 款規定，並未限定須經轉診收住院方適用規定。

## Q27 轉診當日或轉診後之回診，同日內看2科，算回診幾次？

### 說明：

- 一、現行病患於同一醫院就醫，同日內看 2 科，視為就醫兩次計 2 次部分負擔，如醫院提供整合性門診，則計收 1 次部分負擔。另轉診就醫，如同一傷病可能需要轉診當次就醫科別，或需其他專科之診療，故訂定「因轉診之傷病經醫師認定需繼續門診診療，一個月內未逾 4 次之回診視同轉診」。
- 二、依據本次修訂轉診實施辦法第 11 條第 2 款「因轉診之傷病經醫師認定需繼續門診診療，一個月內未逾 4 次之回診視同轉診」，若同日內就醫兩個科別均符合「轉診之傷病經醫師認定需繼續門診診療」，則視為兩次回診。
- 三、轉診後續之就醫若涉及跨科，本署建議醫院協助安排提供整合性門診，減少病人多科別就醫。
- 四、若當日就醫前已回診 3 次，則當日第 1 次回診方得以經轉診之部分負擔計收，之後回診因累計已超過 4 次，需以未經轉診之部分負擔計收。

**Q28 轉診至醫院門診骨科相關疾病，經醫師認定需繼續門診診療，期間因其他疾病原因住院，骨科轉診就醫之回診是否仍視同轉診？**

**說明：**

- 一、建議醫院住院期間提供病人完整之整合性照護，包含骨科疾病治療，以解決病人之醫療問題。
- 二、出院後仍有骨科後續門診診療，如符合「持轉診單就醫後，因轉診之傷病經醫師認定需繼續門診診療，自轉診就醫之日起 1 個月內未逾 4 次之回診」，可視同轉診。

**Q29 民眾在醫學中心做化療，但是離家距離遠，如果化療的治療用藥已確定，可以轉診至基層院所延續療程嗎？**

**說明：**建議詢問就醫之醫學中心，經醫師評估後，可至基層院所延續療程，可請其協助安排轉診。

**Q30 基層院所開立轉診單時是否能指定醫師？**

**說明：**基層院所開立轉診單時，仍以醫師專業判斷是否需要填寫建議醫師的欄位，提供接受轉診醫院參考安排。

### Q31 急診病患是否適用轉診規定？

**說明：**依據醫療法第 73 條，醫院、診所因限於人員、設備及專長能力，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診。但危急病人應依醫療法第 60 條規定，先予適當之急救，始可轉診。急診病患亦適用轉診規定。

### Q32 家中長者一直都在大醫院拿慢性病的藥，可以改到基層院所看診拿藥嗎？

**說明：**建議目前固定於大醫院就醫之穩定慢性病患者，可先與醫師洽詢，如診治醫師認為可轉至住家附近的基層診所就醫時，可開立電子轉診單，利用電子轉診平台，轉診至適當的院所就醫，即可優先安排看診，以節省時間及醫療花費。

### Q33 住院期間如醫院限於設備，是否可轉診？

**說明：**依據醫療法第 73 條第 1 項規定，醫院、診所因限於人員、設備及專長能力，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診，若病人住院期間經醫師專業認定需要轉診，即可依規定進行轉診，轉院治療。



Q34

**轉診制度是否可以基層診所將個案轉至基層診所(平行轉診)？**

**說明：**醫師開立轉診單前，轉診醫師與病人討論，協助轉診至適當院所，並無限制接受轉診院所之層級，亦即可以基層診所轉診至基層診所，該最常見於不同科之轉診。

Q35

**轉診制度是否會導致醫療爭議問題？有無因應措施？**

**說明：**因醫療院所限於專長、設備、人員等原因，不能提供民眾適切的醫療服務而需轉診，醫師開立轉診單前，會與病人討論，協助轉診至適當院所及科別，有良好的溝通就可以降低問題的發生。

Q36

**拿轉診單到醫院掛號，當日掛號是否可立即安排就診？或需再預約其他時間？**

**說明：**醫院配合轉診規定，除設置轉診櫃台協助掛號外，也會保留一定門診名額提供轉診病人，再視當日轉診及門診人數做最好的安排。

Q37

**質子治療中心是否可應用轉診概念？**

**說明：**

- 一、目前質子治療並非健保給付項目。
- 二、臨床上，病人之診療處置檢查項目，應由醫師視病人病情治療需要，依醫療專業決定。

## 參、如何搜尋適合的醫療院所

Q38

生病時，如何判斷該去診所還是醫院就醫？  
要怎麼選擇自己的家庭醫師？

**說明：**在台灣，健保特約醫療院所的可近性高，民眾平時可以在住家附近，選擇自己信賴的醫師作為家庭醫師，固定就醫，長期下來，家庭醫師對您的家族史、病史較為瞭解，可以提供您妥適治療及建議，如果病情需要，家庭醫師亦可安排轉診。

Q39

假日時，身體不舒服想看醫師怎麼辦？

**說明：**

- 一、下載全民健保行動快易通說明 PP 查詢：家庭醫師假日休診時，仍可就近選擇有開診的診所就醫，經醫師專業診療後，視病情需要再做轉介、轉診安排。
- 二、健保署全球資訊網查詢：[\[連結\]](#)（路徑：首頁>健保服務>健保醫療服務>院所查詢>服務時段查詢服務）
- 三、諮詢專線：00800-030-598

服務時段查詢服務

0 返回首頁

1. 年層別： 全部

2. 地區別： 全部

3. 縣市別： 全部

4. 地址： 可輸入部分地址

5. 醫療類別： 全部

6. 醫療機構名稱： 可輸入部分名稱

7. 醫療機構代碼：

8. 診療科目： 全部

9. 服務時段： 全部

10. 指定開診日期： 請選擇日期

11. 指定開診時間： 請選擇時間

每日最多 10 筆

查詢 查詢

Q40

## 健保署的說明PP可以查詢醫療診所開診情形嗎？

說明：

一、醫療院所開診資訊結合地圖查詢：

- (一) 健保署定期蒐集各特約醫療院所開診資訊，在說明 PP 中讓民眾依縣市、鄉鎮、地址、診療科別、診療時段、服務項目等不同條件查詢醫療院所開診情形。
- (二) 說明 PP 結合 Google M 說明 p 地圖功能，以地圖或 GPS 定位並以地圖定位或 GPS 定位，就能以地圖呈現住家附近醫療院所的位置，及開診服務的詳細資訊。
- (三) 如遇 4 天以上連續假期或春節連假，也可查詢院所長天假期或特定節日之開診狀況及開診科別。

二、急診待床資訊：

- (一) 健保署收錄全國重度急救責任醫院公開於網站上之急診即時訊息，收錄內容包含等待急診看診人數、等待住院人數、等待推床、等待加護病床、是否向 119 通報急診滿床等資訊。
- (二) 其中等待住院之壅塞程度，係以各醫院過去歷史數值做為參考值，並以不同顏色區別高中低標，提供民眾就醫選擇參考。

Q41

部分專科診所看診假日開診率低，仍需要到大醫院掛急診，假日診所開診率資料，可否再細分科別統計？

說明：

- 一、健保署已提供民眾便利、快速的 e 化查詢方式，民眾可透過健保快易通說明 pp 及全球資訊網頁，依縣市、鄉鎮、地址、診療科別、診療時段、服務項目等不同需求進行院所查詢。查詢方式如下：
  - (一)查詢附近院所：於說明 PP 內的「醫療查詢/就醫院所查詢」，輸入查詢半徑(公里)且點選「地圖定位」或「GPS 定位」，即以地圖方式呈現所輸入半徑之內所有院所位置；另亦可依院所層級、科別及診療時段進行條件式篩選。
  - (二)條件查詢：於說明 PP 內的「醫療查詢/就醫院所查詢」，點選畫面左上方設定，可依縣市、鄉鎮、特約類別等查詢或以「進階查詢」功能，輸入縣市、鄉鎮、特約類別、地址、診療科別、診療時段(含星期別及開診時段)、服務項目等不同需求進行查詢。
- 二、為方便民眾於連續假期間能快速查詢開診院所，如中秋、春假等有開診的診所(含科別)，亦可透過點選個別院所之「長假期看診時段」欄位，即可顯示。

Q42

診所的醫療品質和醫院一樣嗎？病人到診所就醫並無法辨識品質及疾病治療方式，健保署有無提升診所醫師治療品質之作為供民眾參考？

說明：

- 一、台灣的醫療品質在世界各國一直有良好的名聲，所有診所的醫師，都是從教學醫院訓練出來的，取得專科醫師執照，且依據醫事人員執業登記及繼續教育辦法第 13 條規定，醫師每六年應完成繼續教育課程達 120 學分，並更新執業執照，才能繼續執業，所以大家可以安心去診所看病。
- 二、本署於「全民健康保險醫療品質資訊公開網」公開院所各項醫療品質指標(健保署全球資訊網首頁\健保資料站\醫療品質資訊公開)，以供民眾參考。其中西醫基層共計提供約 31 項品質指標項目供民眾查詢，民眾可以透過該平台查詢相關院所別品質資訊。

Q43

病患換了看診診所，要如何讓醫師瞭解病歷？

說明：

- 一、健保署有建置「健康存摺」系統，病患可以透過網路查詢過去 3 年的就診資料，就醫時提供醫師參考。
- 二、亦可以請醫師利用本署健保雲端查詢系統，查詢個人近 3 個月內的用藥資訊及就醫紀錄，協助診斷。
- 三、病人平時可以把自己過去的病史和藥物過敏記下來，看診時交給醫師，如果有最近看診的健康檢查資料或固定服用的藥物藥袋，也可以出示給醫師看。

## 病患民眾無法自行判斷疾病嚴重程度，亦無值得信賴的醫生可諮詢，能否提供檢傷標準讓民眾判斷病情？

### 說明：

一、民眾可於下列網站查詢有關急診檢傷分類及緊急狀況處理指引等資訊，作為就醫之參考資料：

(一)衛生福利部網站首頁\本部各單位及所屬機關\醫事司\緊急醫療\緊急醫療網。

(二)健保署全球資訊網首頁\分級醫療\宣導素材\民眾緊急狀況處理。

急診檢傷分類原則如下：

級數	類別	項目
第一級	復甦急救 (可能等候時間: 立即處理)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇨ 心跳、呼吸停止，肢體及嘴唇發青、發紫</li> <li>⇨ 體溫 &gt; 41°C 或 &lt; 32°C</li> <li>⇨ 無意識、意識混亂，如：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對疼痛刺激無反應</li> <li>2. 只能呻吟或說單一字句</li> <li>3. 只有疼痛刺激才會睜眼</li> </ol> </li> <li>⇨ 持續抽搐且無意識</li> </ul>
第二級	危急 (可能等候時間: 10 分鐘)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇨ 急性意識狀態改變(語言與動作遲滯，但尚可溝通)</li> <li>⇨ 持續胸悶、胸痛且冒冷汗</li> <li>⇨ 低血糖(&lt;40mg/dl)</li> <li>⇨ 大量血便、黑便、嘔血</li> <li>⇨ 外傷造成之大量出血，頭頸軀幹骨盆部位血流不止</li> <li>⇨ 槍傷，頭、頸、軀幹鈍傷、穿刺傷，開放性傷口疑似骨折</li> <li>⇨ 高處墜落、車禍(乘客被拋出車外)、頭部撞擊後曾失去意識</li> <li>⇨ 突發性視覺改變</li> <li>⇨ 免疫功能不全且發燒</li> <li>⇨ 會陰部穿刺傷與大量出血，生殖器腫脹變形</li> <li>⇨ 外傷或接觸化學物質後出現的神經功能異常(動作與感覺改變)</li> <li>⇨ 化學物質濺入眼睛</li> <li>⇨ 疑似藥物過敏導致呼吸困難</li> <li>⇨ 螫傷，咬傷導致呼吸困難或意識改變</li> </ul>
第三級	緊急 (可能等候時間: 30 分鐘)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇨ 走動時明顯有呼吸急促</li> <li>⇨ 經期逾期且腹痛</li> <li>⇨ 無法控制的腹瀉或嘔吐</li> </ul>

級數	類別	項目
		<ul style="list-style-type: none"> <li>⇨ 外傷後肢體腫脹變形疑似骨折/脫臼</li> <li>⇨ 咖啡色嘔吐物或黑便</li> <li>⇨ 高血壓(收縮壓&gt;200mmHg 或舒張壓&gt;110mmHg)且沒有任何症狀</li> <li>⇨ 抽搐後意識已恢復</li> <li>⇨ 廣泛性紅疹/水泡</li> <li>⇨ 毒氣或其他氣體吸入，無呼吸窘迫徵象</li> <li>⇨ 急產(宮縮&gt;2 分鐘)</li> </ul>
第四級	次緊急 (可能等候時間: 60 分鐘)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇨ 局部蜂窩性組織炎</li> <li>⇨ 解尿疼痛但沒有發燒</li> <li>⇨ 陰道點狀出血</li> <li>⇨ 急性咳嗽但沒有發燒</li> <li>⇨ 發燒但無其他不適</li> <li>⇨ 反覆性疼痛或暈眩</li> <li>⇨ 持續性打嗝</li> <li>⇨ 厭食/缺乏食慾，生命徵象正常</li> </ul>
第五級	非緊急 (可能等候時間: 120 分鐘)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇨ 習慣性便秘</li> <li>⇨ 慢性腹水，欲抽腹水</li> <li>⇨ 肢體水腫，生命徵象正常，無其他不適</li> <li>⇨ 慢性噁心、嘔吐或打嗝</li> <li>⇨ 直腸內有異物但生命徵象正常</li> <li>⇨ 關節腫</li> <li>⇨ 輕微擦傷，瘀青，軟組織受傷</li> <li>⇨ 螫傷或咬傷，但無發燒或疼痛不適</li> <li>⇨ 陰道分泌物，生命徵象正常且無其他不適</li> <li>⇨ 過敏、鼻塞</li> <li>⇨ 慢性失眠</li> <li>⇨ 輕微腹瀉，無脫水現象</li> </ul>

二、民眾於醫院急診室就醫時，將由檢傷分類專業人員依檢傷分類原則判定後，決定看診優先順序。

Q45

實施分級醫療，對於原本在大醫院領慢性病連續處方箋(下稱慢連箋)處方藥品的病患，改至社區的診所就醫，開立慢連箋是否會受影響？

說明：社區診所醫師也可以開立慢連箋。病人經醫師診斷為慢性病，須長期使用同一處方藥品者，醫師得開給慢連箋。社區診所醫師可透過健保雲端醫療系統了解您過去在大醫院的用藥情形做為參考，依其專業判斷開立處方給您。

Q46

持慢性病連續處方箋分次領藥，一次最多領一個月，如果出國期間較長，藥量不足怎麼辦？

**說明：**持慢性病連續處方箋領藥的慢性病人，如有預定出國、返回離島地區，或為遠洋漁船、國際航線船舶船員出海作業或罕見疾病病人等情形之一，得於領藥時自行提供切結文件，即可一次領取全部用藥量。

Q47

是否可以選專科醫師擔任家庭醫師？

**說明：**診所的醫師，都是從教學醫院訓練出來，取得專科醫師執照，健保署鼓勵民眾在居家附近找到民眾信任的基層院所醫師，成為民眾的家庭醫師，並建立完整醫療資料及良好醫病關係。當疾病發生時，家庭醫師可立即掌握或追蹤病情，提供最適當的治療。如有問題也可就近或電話尋求諮詢協助。

Q48

非專科醫師看特定專科疾病並開立藥方是否可行？

**說明：**目前除特定診療項目或少數藥品有明定施行或處方醫師之專科別外，大多數並無醫師專科別之限制。

Q49

中醫用藥是否有慢性病連續處方箋？

**說明：**中醫就醫病人如罹患本保險慢性疾病範圍之慢性疾病，經診療中醫師專業判斷病情穩定且適合長期使用相同治療藥物，可開立慢性病連續處方箋。



Q50

病人在什麼情況下可以要求基層院所開立慢性病  
慢續處方箋？

**說明：**由於病情變化及治療方式因人而異，病人是否適合以慢性病連續處方箋方式給藥，須經診治醫師視病人病情治療需要決定，如診治醫師研判病情穩定，可長期使用同一處方治療時，則得開立慢性病連續處方箋。

Q51

基層院所常對民眾說：「只能用簡表開3天藥」，  
這種情況可以改善嗎？

**說明：**依據全民健康保險醫療辦法的規定，本保險處方用藥，每次以不超過 7 日份用量為原則，如屬本保險慢性疾病，病情穩定並適合長期服用相同藥品者，則得由診治醫師依病患病情需要，一次給予 30 日以內之用藥量或開立 2-3 個月之慢性病連續處方箋。病人用藥天數，宜由診治醫師參據上述規定，視病人病情治療需要決定。

Q52

轉診後，基層院所開立的藥跟醫學中心開立的藥  
會是同等級嗎？

**說明：**健保收載給付的藥品，均為衛生福利部核准使用藥品，其品質與藥效均合乎法定要求與規範，特約醫療院所均得於健保收載給付的藥品品項，依適應症及用藥之規範，視病人治療需要開給，藥品使用無院所層級別的限制。

Q53

基層醫療院所可以拿到和醫學中心一樣的兒童專用藥劑，而不是磨粉及糖漿藥水？

**說明：**特約醫療院所均得於健保收載給付的藥品品項，依適應症及用藥之規範，視病人治療需要開，除藥品使用無院所層級別的限制，對於基層院所、藥局開立 12 歲(含)以下處方原瓶裝口服液劑採日劑藥費申報，均支付較高的藥費以為鼓勵。

Q54

基層院所藥袋標示是否可以跟醫學中心一樣清楚，並且是一袋一藥？

**說明：**

- 一、依據醫療法、醫師法等規定，醫院、診所對於診治之病人交付藥劑時，應於容器或包裝上載明病人姓名、性別、藥名、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用、醫療機構名稱與地點、調劑者姓名及調劑年、月、日。另依全民健康保險醫療辦法的規定，保險醫事服務機構應依藥事法規定為藥袋標示，其無法標示者，應開給藥品明細表。
- 二、除上述藥袋標示外，目前藥事相關法規尚並無一袋一藥之規範。

Q55

健保署是否能提供藥局資訊，讓民眾查詢有完整包裝、完整標示和提供藥物諮詢的藥局？

**說明：**

- 一、依據藥師法的規定，藥師交付藥劑時，應於容器或包裝上記明病人姓名、

性別、藥品名稱、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用、藥局地點、名稱及調劑者姓名、調劑年、月、日。另藥物諮詢為藥師藥事服務範圍，藥師應本於專業職責提供用藥指導，藥物諮詢等服務。

- 二、民眾可利用「全民健保行動快易通健康存摺(說明 PP)」，特別結合 Google M 說明 p 的地圖功能，點選「附近院所」就能以地圖呈現附近半徑 1 至 10 公里所有院所及特約藥局的位置。

Q56

政府要民眾就近找“厝邊好醫師”，民眾相信基層院所也一定有好醫師，但是要如何找到？有什麼方法可以幫忙民眾解決問題？政府既然要推厝邊好醫師，可以提供民眾諮詢專線嗎？可以推薦適合的厝邊好醫師嗎？

說明：

- 一、健保署鼓勵民眾在居家附近找到民眾信任的基層診所醫師，成為民眾的家庭醫師，並建立良好的醫病關係。透過建立完整的家庭醫療資料，當疾病發生時，家庭醫師可立即掌握或追蹤病情，提供最適當的治療。如有問題也可透過診所提供之專線或電話尋求協助。
- 二、為提供民眾便利查詢所在地醫療院所，健保署提供民眾更便利、快速的 e 化查詢管道，除可依縣市、鄉鎮、地址、診療科別、診療時段、服務項目等不同需求進行查詢外，在「全民健保行動快易通(說明 PP)」，特別結合 Google M 說明 p 的地圖功能，輸入「查詢半徑」(公里)並以地圖定位或 GPS 定位，就能以地圖呈現住家附近醫療院所的位置，及開診服務的詳細資訊，方式如下：
  - (一) 查詢附近院所：於說明 PP 內的「醫療查詢/就醫院所查詢」，輸入

查詢半徑 ( 公里 ) 且點選「地圖定位」或「GPS 定位」，即以地圖方式呈現所輸入半徑之內所有院所位置。

(二) 條件查詢：於說明 PP 內的「醫療查詢/就醫院所查詢」，點選畫面左上方設定，可依縣市、鄉鎮、特約類別等查詢或以「進階查詢」功能，輸入縣市、鄉鎮、特約類別、地址、診療科別、診療時段(含星期別及開診時段)、服務項目等不同需求進行查詢。

三、若民眾無手機或平板電腦，也可透過一般電腦上本署官網查詢 ([www.nhi.gov.tw](http://www.nhi.gov.tw))，或利用本署免付費服務專線 0800-030-598 查詢住家附近的院所。

四、此外，健保署網站也可以查詢民眾所在地附近有加入社區醫療群的家醫診所，方便民眾找到"厝邊好醫師"，連結及路徑如下：連結：[https://www.nhi.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=0E8876BE4EB47C10&topn=5FE8C9FAE863B4](https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=0E8876BE4EB47C10&topn=5FE8C9FAE863B4)；路徑：健保署首頁>健保服務>健保醫療服務>家庭醫師整合照顧計畫院所查詢。

Q57

轉診的制度實施後，民眾看任何病都到同一個診所就診，或是分別到不同專科診所看病？

**說明：**國內基層診所的醫師經過醫學教育及大型醫院專業完整的訓練，可解決民眾大部分的醫療問題。建議就近選擇信賴的診所作為家庭醫師，有病時可以就近就醫諮詢，有需要再由家庭醫師安排合適科別及院所診療。經轉診治療後，若病情已無需在醫院繼續接受治療，也可轉回家庭醫師進行後續追蹤治療，由醫院與診所合作提供連續性醫療照護。

Q58

誰能保證診所的品質？若被誤診，誰能負責？若小診所的基本檢驗設備不足，將病人轉診到大醫院卻又被轉回小診所，會因此延誤治療時機嗎？小朋友持續發燒，民眾覺得需要轉診到比較大的醫院去，但是診所醫師為帶回家觀察就好，民眾一方面擔心是診所醫師輕忽了病症，另一方面也怕是自己過度緊張。是否能提供判斷基準？

說明：

- 一、國內基層診所醫師皆受過專業醫學教育及教學醫院完整的臨床訓練，可解決民眾大部分的醫療問題。建議就近選擇診所信賴的家庭醫師，有病時可以就近就醫諮詢，有需要再由家庭醫師安排轉診。經轉診治療後，若病情已無需在醫院繼續接受治療，也可轉回家庭醫師進行後續追蹤治療，由醫院與診所合作提供連續性醫療照護。
- 二、不論醫院或診所，若發生醫療事件，均可循醫療爭議調解管道，向院所所在地之衛生主管機關反應。

Q59

每家基層院所都會聘合格的護理人員協助看診及服務嗎？

說明：依據醫療機構設置標準的規定，診所每兩間診療室應有護產人員一人。如設有觀察病床、門診手術室、產房、供應室、產科病床及血液透析床等設施者，應依規定再配置護產人員。

Q60

醫院有評鑑區分基本品質要求，健保署支持基層院所應進行評鑑或接受民眾評比推薦嗎？

說明：

- 一、依據醫療法之規定，中央衛生主管機關應辦理醫院評鑑，健保署向來注重、鼓勵醫療院所提升醫療服務品質。
- 二、本署全球資訊網首頁/健保資料站/醫療品質資訊公開，醫療品質資訊公開網站提供院所別之醫療品質資訊，民眾可至網站參考各項品質指標。

# 分級醫療\_醫療機構版 FAQ

## Q61 有電子轉診系統可供使用嗎？

**說明：**本署自 106 年 3 月 1 日起已於健保資訊網服務系統(VPN)建置「電子轉診平台」系統開放院所使用。

## Q62 電子轉診平台上「已掛號」是指什麼意思？

**說明：**「已掛號」是指病患由轉出院所轉至接受轉診院所時，轉診服務櫃台人員已安排就醫，並於電子轉診平台上回復已協助病人就醫之資訊的意思。

## Q63 電子轉診單是要等到病患確定到接受轉診醫院再掛號，還是須事先幫病患掛號呢？

**說明：**

- 一、診所是否協助病人完成掛號，需視該診所與轉診醫院的合作方式。
- 二、由於醫院均設有轉診櫃臺，提供轉診病人就醫安排服務，建議除了院所轉診櫃臺聯絡病人外，病人亦可由電子轉診平台知悉轉診情形並主動洽詢轉診掛號事宜。

## Q64 若轉出院所不知道接受端院所的機構代碼，如何為病人辦理轉診？

**說明：**健保特約醫事機構可由電子轉診平台打入院所名稱或關鍵字查詢，也可至本署全球資訊網(首頁/一般民眾/網路申辦及查詢/診療服務項目/特約醫事機構代碼網路查詢服務/特約醫事機構代碼網路查詢服務)查詢醫事機構代碼。

Q65

**於電子轉診平台開立轉診單後還需要列印書面轉診單嗎？**

**說明：**基層院所於電子轉診平台開立轉診單後，是不需要列印書面轉診單；若因病患習慣使用書面轉診單，仍可列印給病患。

Q66

**未參加電子病歷計畫之牙醫院所是否不能上傳電子轉診個案資料？**

**說明：**電子轉診平台是透過健保資訊網服務系統(VPN)上傳資料，並無限制要參加電子病歷計畫之院所才能使用。

Q67

**基層院所開立電子轉診單時，病人基本資料無法直接帶出，該如何處理？**

**說明：**自 106 年 3 月 31 日起經醫療院所開立轉診單時，病人基本資料可透過讀取健保卡自動帶入。

Q68

**基層院所透過電子轉診平台將個案轉診至醫學中心，醫學中心並未透過平台回復，而是以書面資料回復，轉出院所該如何處理？**

**說明：**為提升轉診效率與品質，本署鼓勵醫療院所透過電子轉診平台交換轉診資訊，如有類似情形，請告知醫療院所名稱俾利分區業務組進行輔導。



Q69

**轉診平台系統可否儘速與醫療院所之HIS系統進行  
聯結?**

說明：106年3月15日已開放批次上傳之功能，鼓勵院所將電子轉診平台與HIS系統進行介接。

Q70

**視同轉診之回診醫院計價櫃台如何認定，申報部  
分負擔代碼為何？**

說明：

- 一、視同轉診之回診以返回接受轉診之特約院所就醫為限，由其院內就醫紀錄逕行認定回診事實，作為視同轉診之依據。
- 二、視同轉診之回診部分負擔代碼醫學中心申報為「說明31」、區域醫院申報為「B31」、地區醫院申報為「C31」等，詳「特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明(XML檔案格式)」。

Q71

**假設醫院轉診中心從電子轉診平台收到掛號訊息，  
是否可以讓轉診中心人員知道今天從診所轉診平  
台的所有轉診名單嗎？另醫師登錄相關轉診病摘  
醫囑至VPN，仍需醫師的醫事人員卡才能上傳，  
是否能提供上傳的XML頁面，由轉診中心即可進  
行批次作業上傳至VPN？**

說明：

- 一、自106年3月15日開放VPN管理頁面，轉診櫃台人員可從「健保資訊服務網系統(VPN)」/電子轉診單\_管理/查詢作業中查詢接受轉診名單，並可將查詢結果下載為CSV檔，供內部管理使用。

- 二、有關 XML 批次上傳已於 106 年 3 月 15 日開放，轉診櫃台人員可利用「健保資訊服務網系統 (VPN)」/電子轉診單\_管理/批次上傳作業之功能，將轉診病摘等內容批次上傳。

Q72

**健保署的電子轉診平台資料透過VPN傳輸，與醫院自己跟原合作診所連結的電子轉診平台造成雙重作業，是否一定要使用健保署的電子轉診單？若基層院所使用紙本轉診單，醫院需轉換為電子轉診資料？電子轉診單是否需要印下來歸檔病歷嗎？**

**說明：**

- 一、現行轉診採書面、醫院自行開發系統或本署開發之電子轉診平台多方併用，但電子轉診平台能夠強化診所與醫院合作轉診，提升轉診效率與品質，因此未來仍朝向使用安全、有效率、一致性的健保轉診平台系統為目標。
- 二、基層院所使用紙本轉診單時，接受轉診的院所不需轉換為電子轉診資料。建議各院所將電子轉診單併入電子病歷檔案管理。

Q73

**基層院所使用紙本轉診單，醫院仍完成即時上傳電子轉診單是否有補助費用5點？**

**說明：**

- 一、「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」規定，使用本署電子轉診平台登錄轉診資料，轉入院所或轉出院所登錄每筆資料獎勵 5 元。
- 二、基層院所使用紙本轉診單時，接受轉診的院所亦是以紙本收件，資料不會上傳至電子轉診平台，故透過紙本轉診時，不會有此獎勵費用。

Q74

**會不會因病人堅持要到指定醫院等因素造成不能達到百分之百的轉診率？**

**說明：**醫師開立轉診單前，轉診醫師與病人討論，協助轉診至適當院所，至於轉診科別，應尊重醫師專業建議。希望病人轉診是看對科別、看對醫師，解決病人的問題，不鼓勵病人指定醫師。

Q75

**接受端院所是否有能力於online回復轉診單上所有的需回復的欄位？**

**說明：**接受轉診院所需回復的欄位包括處理情形、治療摘要、院所名稱及診治醫師，與病歷欄位類同，院所可於電子轉診平台回復相關內容，或透過「健保資訊服務網系統 (VPN)」/電子轉診單\_管理/批次上傳作業之功能，上傳相關內容。

Q76

**為提升轉診效果，是否能將HIS系統連線至本署電子轉診平台？**

**說明：**本項作業已於 106 年 2 月 22 日公布電子轉診平台格式及欄位，且於 106 年 3 月 15 日開放批次上傳，方便院所將 HIS 系統連線至本署電子轉診平台。

Q77

**轉出院所協助病患轉診掛號時，常掛不上號，而且部分接受端醫院有初診病患不能使用網路掛號的限制，轉出院所該如何處理？**

**說明：**

- 一、電子轉診平台開放使用是鼓勵診所與醫院建立合作機制協助病人轉診，並尊重醫院內部作業及掛號流程。

二、接受轉診之院所設有轉診櫃台及窗口提供轉診病人就醫安排服務，建議病人可主動洽詢轉診掛號事宜。

Q78

**若轉出個案病情複雜，需多方會診，接受端院所如何於電子轉診單上回復治療結果？**

**說明：**轉出院所需協助病情複雜之個案轉診至適當院所提供整合醫療服務，接受端院所必要時仍可照會看診，並於電子轉診單上回復治療結果。

Q79

**支援醫師也可使用電子轉診平台嗎？**

**說明：**轉診的目的在促使醫療資源有效率使用，院所分工合作，而民眾得到最好的照護，所以不論是專任醫師或支援醫師看診時，插入醫師卡即可使用電子轉診平台。

Q80

**醫院的接受轉診比率會不會造成醫院的醫療負擔？**

**說明：**醫院每天看診病人非常多，轉診病人只是其中的一小部分。當然，如果真正達到分級醫療，病人先到基層院所就診，醫院讓轉診病人優先看診，轉診病人透過轉診看病代表病人真的需要到醫院，而不是病人自行決定，不管輕重症都到醫院就診。

Q81

**轉診目前還是到轉診中心櫃台掛號？**

**說明：**不管是持轉診單還是透過電子轉診平台轉診，都需要先到轉診中心櫃台報到，原則上建議持轉診單的病人到轉診醫院就直接到轉診中心，因為轉診辦法規定，每家醫院都須設置轉診設施(櫃台)，給需要轉診病人作適當安排。轉診病人持轉診單就診，標準的 SOP 是先到轉診櫃台，因為轉診櫃台已事先收到病人的轉診訊息，如果轉診中心除了優先安排病人掛號就診，還能主動聯繫病人則更佳。

Q82

**健保署的電子轉診單是否與現有HIS系統結合，並能自動將中文病名轉化、帶入ICD-10-CM/PCS代碼，節省醫師登入病患基本資料時間及提高正確率？**

**說明：**106 年 3 月 15 日已開放批次上傳之功能，鼓勵院所將電子轉診平台與 HIS 系統進行介接。目前電子轉診平台已有輸入 ICD-10-CM/PCS 代碼自動帶入中文病名之功能;至於輸入中文病名自動帶入 ICD-10-CM/PCS 代碼之功能，請醫院配合於本署全球資訊網首頁/醫事機構/國際疾病分類第十版下載資料自行對照。

Q83

若醫界對轉診作業配合度不高，是否有管理或課責機制？

說明：

- 一、特約醫院、診所辦理民眾轉診，應基於醫療上需要，並符合醫療法規定。
- 二、現階段推動轉診作業採輔導及鼓勵措施，為鼓勵醫院與診所合作為病人提供有效率及有品質的轉診服務，於家庭醫師整合性照護計畫將經醫療群轉診服務及使用電子轉診平台列入評核指標，並於即時查詢方案提供使用電子轉診平台院所獎勵誘因。

附表 全民健康保險 院(所)轉診單(轉診至 院所)

保險醫事服務機構代號：

原 診 療	保險對象基本資料	姓 名		性 別	出 生 日 期		身 分 證 號		
		聯 絡 人		聯 絡 電 話		聯 絡 地 址			
醫 院 診 所	病 歷 摘 要	說明.病情摘要(主訴及簡短病史)				D.藥物過敏史：			
		B.診斷		ICD-10-CM		病史			
		1.(主診斷)							
		2.							
	3.								
	C.檢查及治療摘要								
	1.最近一次檢查結果				2.最近一次用藥或手術名稱				
	日期：				日期：				
	報告：								
	轉診目的		1. <input type="checkbox"/> 急診住院		4. <input type="checkbox"/> 進一步檢查·檢查項目				
		2. <input type="checkbox"/> 住院治療		5. <input type="checkbox"/> 轉回轉出或適當之院所繼續追蹤					
		3. <input type="checkbox"/> 門診治療		6. <input type="checkbox"/> 其他					
院所住址				傳真號碼：					
				電子信箱：					
診治醫師		姓 名	科 別	聯 絡 電 話	醫 師 簽 章				
門 立 期		年 月 日		安 排 就 醫 日 期		年 月 日 科 診 號			
建議轉至院所		名稱：(必填)		科別：(必填)		醫師：			
		地址：		電話：					
有效日期：		年 月 日							
接 受 轉 診 醫 院 診 所	處理情形	1. <input type="checkbox"/> 已予急診處置並轉診至 醫院							
		2. <input type="checkbox"/> 已予急診處置·並住本院 病房治療中							
	3. <input type="checkbox"/> 已安排住本院 病房治療中								
	4. <input type="checkbox"/> 已安排本院 科門診治療中								
5. <input type="checkbox"/> 已予適當處理並轉回原院所·建議事項如下									
6. <input type="checkbox"/> 其他									
治療摘要		1. 主診斷		2.治療藥物或手術名稱		3.輔助診斷之檢查結果			
		ICD-10-CM/PCS：							
		病名：							
院所名稱				電話或傳真：					
				電子信箱：					
診治醫師		姓 名	科 別	醫 師 簽 章	回 覆 日 期	年 月 日			

第一聯：接受轉診(轉入)醫院、診所留存  
第二聯：接受轉診(轉入)醫院、診所回覆轉出留存

第三：原診療醫院、診所留存

※本轉診單限使用乙次

※以上欄位均屬必填，非屬本辦法第7條規定應包括之內容者，如無則填無