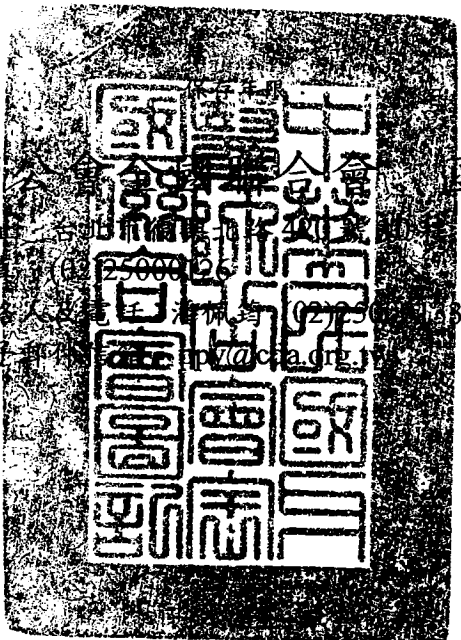


社團法人中華民國牙醫師公會 函

地址：台北市松山區南京東路四段100號
 傳真：(02) 25000006
 聯絡人：王清輝 電話：(02) 25000006 轉 252
 電子郵件：wqhu@cta.org.tw



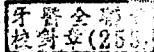
受文者：詳如正、副本

發文日期：中華民國 102 年 21 日
 發文字號：牙全文字第 2209 號
 速別：最速件
 密等及解密條件或保密期限：
 附件：

主旨：函轉行政院衛生署函，「全民健康保險轉診實施辦法問答集」，詳如說明段，請 查照。

說明：檢轉行政院衛生署中央健康保險局 102 年 1 月 11 日健保醫字第 1020032450 號函(詳如附件)。請 貴會周知所屬會員。

正本：各縣市牙醫師公會

副本：牙醫門診醫療服務六區審查分會 

理事長 吳建廷

本案依照分層負責規定
 授權 牙醫門診醫療服務審查執行會 主委決行

102.1.23	收文
<input type="checkbox"/> 存查	彙辦
<input type="checkbox"/> 轉發	擬辦
合 併	辦
王	簽名
1/26	

副本

檔 號：
保存年限：

行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：台北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
聯絡人及電話：張益誠2647
電子信箱：cyi@nhi.gov.tw

10476
台北市復興北路420號10樓

受文者：中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國102年1月11日
發文字號：健保醫字第1020032450號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：「全民健康保險轉診實施辦法」業經行政院衛生署發布，自102年1月1日起實施，檢送「全民健康保險轉診實施辦法問答集」（如附件），請查照並轉知貴轄區相關保險特約醫事服務機構配合辦理。

說明：

- 一、依據行政院衛生署101年11月23日衛署健保字第1012660285號令訂定發布之「全民健康保險轉診實施辦法」辦理。
- 二、本局已於本局全球資訊網「醫事機構>常見問答>轉診」或「一般民眾>健保醫療服務>其他就醫需要注意事項>轉診」建置二代健保轉診專區相關資訊，請參考。

正本：本局各分區業務組

副本：行政院衛生署、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、本局醫務管理組（均含附件）

行政院衛生署中央
健康保險局投野章(山)

局長黃三桂

社團法人中華民國牙
醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

全民健康保險轉診實施辦法問答集

102.01.01 訂定

Q	A
<p>1. 推動「全民健康保險轉診實施辦法」之目的？</p>	<p>為落實分級醫療，確保民眾轉診就醫得到妥適安排，依據二代健保法第四十三條規定應訂定「全民健康保險轉診實施辦法」。</p>
<p>2. 特約醫院、診所應於甚麼時候辦理轉診作業？是否有層級上的限制？</p>	<p>1. 依「醫療法」第 73 條規定，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。「全民健康保險轉診實施辦法」亦規定健保特約醫療院所辦理轉診，應基於醫療上之需要，並符合醫療法之規定。</p> <p>2. 轉診作業是由特約醫院、診所對特約醫院、診所，無論診所對醫院、醫院對診所或同層級之轉出、轉入，均屬轉診，轉診並無層級上之限制，且無需逐級轉診。</p>
<p>3. 西醫基層診所是否一定要設置轉診櫃檯？</p>	<p>1. 本辦法規範醫院、診所應設轉診櫃檯，係考量保險對象轉診時，因其就醫之必要性及特殊性，與一般病人就醫程序不同，故須轉診櫃檯辦理各項事宜。</p> <p>2. 考量小型醫院或西醫診所之人力、空間，實務上轉診櫃檯可與其他櫃檯整合(如掛號批價櫃檯)，能達成轉診病人得到妥適就醫安排服務即可。</p>

Q	A
<p>4. 中醫師、牙醫師是否可以不用開立轉診單？</p>	<p>1. 依「醫療法」第 73 條規定，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。是以保險對象如有轉診之必要，亦請中醫師、牙醫師協助轉診。</p> <p>2. 至於中、牙醫診所設置轉診櫃檯或轉診就醫安排，同前項 2 辦理。</p>
<p>5. 中醫師、牙醫師所開立轉診單是否可以減免部分負擔？</p>	<p>全民健保部分負擔的規定，因中醫、牙醫部門與西醫部門屬不同規範，如中、牙醫不論層級門診基本部分負擔均 50 元。故中醫、牙醫部門不同層級院所轉診，不適用西醫部門經轉診得減少部分負擔之規定，惟仍應提供轉診病人之就醫安排，尤其同部門內轉診(中醫轉中醫、牙醫轉牙醫)。</p>
<p>6. 轉診單上如載明轉至甲醫院，病人卻想改到乙醫院就診，那接受病患轉診單的乙醫院，是否照非轉診之部分負擔收取？還是可以照轉診減少收取？</p>	<p>1. 特約醫療院所辦理轉診作業時，為保險對象聯繫安排轉診，可確保就醫權益，有利於轉診制度之落實，且轉診係基於醫師之專業判斷，並兼顧病人就醫之方便性，醫病間應充分溝通取得轉診共識，倘病人事後未依照轉診安排就醫，或未依轉診單所載之特約醫療院所就醫時，即屬逕赴就醫，依照未經轉診之部分負擔收取。</p> <p>2. 依照轉診實施辦法第 6 條規定，保險對象接受轉診，以轉</p>

Q	A
	<p>診單所載之特約醫院、診所為限，請乙醫院協助委婉向病人說明。</p> <p>3. 本辦法實施前已開立之舊式轉診單，若尚在轉診單有效期限內，或新式轉診單無就醫掛號安排，病人未依轉診單所載之特約院所就醫，為利過渡時期銜接順暢，可視同轉診，並請接受轉診院所於病歷載明以供備查，另請向病人說明清楚本辦法「未依轉診單所載之特約醫療院所就醫時，即屬逕赴就醫」之規定。</p> <p>4. 若 102 年開立之新式轉診單已有完整就醫安排，包含院所、就醫日期、科別(診次、號次)，病人仍未依轉診單所載之特約院所就醫，因歸責病人，即屬逕赴就醫，請醫院協助委婉向病人說明。</p>
<p>7. 那如果不是照轉診單上限定的就醫日期就醫，是算逕至就醫，不能減少部分負擔嗎？</p>	<p>保險對象因故無法於原排定日期就醫，得逕洽接受轉診之特約醫院、診所轉診櫃檯，另行安排就醫日期。是以赴轉診單所載之特約院所就醫，不算逕至就醫，依經轉診之部分負擔收取。</p>
<p>8. 特約診所遇到急診病人是否仍應依據「全民健康保險轉診實施辦法」辦理轉診就醫安排？</p>	<p>1. 依據「醫療法」第 73 條之規定，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。但危急病人應依第 60 條第 1 項規定，先予</p>

Q	A
	<p>適當之急救，始可轉診。實務上，危急病人因情況緊急，且轉送醫院急診也無需掛號，請診所醫師依臨床專業判斷，以時效優先。</p> <p>2. 醫院間的急診轉診，請依「緊急醫療救護法」、「緊急醫療救護資訊通報辦法」及「緊急傷病患轉診實施辦法」等相關規定辦理。</p>
<p>9. 特約診所可否以合理轄區內之特約醫院皆表示已無轉診名額供病人就診為由，而不予開立轉診單？</p>	<p>請診所尋求合作醫院，建立雙向轉診機制，醫院當樂於提供協助。目前已有超過 2361 家診所 (24%診所)，參加本局家醫計畫，與醫院組成社區醫療群，建立轉診、個案研討、共照門診等合作模式，歡迎診所加入已有合作基礎之家醫計畫。如執行困難，請向本局分區業務組反映，俾提供必要協助。</p>
<p>10. 特約診所可否以病人不同意或不滿意醫師建議轉診之特約醫院為由，而不予開立轉診單？</p>	<p>轉診係基於醫師之專業判斷及醫病間充分溝通結果，幫助病人「找對醫院、看對科」，建議醫病多溝通再辦理轉診。倘若病人拒絕轉診安排而無法開立轉診單，則非可歸責該院所，是以並未違反本辦法之規定。</p>
<p>11. 醫療院所把門、住診病患轉出，一定要幫忙掛號嗎？很熱門的醫師可能會掛不到？</p>	<p>轉診係基於醫師之專業判斷及醫病間充分溝通結果，惟病人不能指定醫師，建議開立轉診單前醫病間能多溝通。原則上予以妥適安排至合適之醫療院所、就醫日期、科別即可，至診次及診號若</p>

Q	A
	能事先安排為優先，若有困難，應由接受轉診醫院安排。
12. 請問第 8 條所指的健保卡「就醫類別」註記是什麼？	<p>依據健保 IC 卡資料上傳作業規定辦理，94 年 7 月實施迄今，本次沒有改變。以診所轉醫院「就醫類別」註記為例：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 診所轉出：01 西醫門診+DA 門診轉出。 2. 接受轉診醫院轉入：06 門診轉診就醫。
13. 病人接受門診手術後或住院出院後的追蹤回診，是否可適用轉診作業？	<p>門診手術後或住院患者出院後，如須回診者，特約醫院、診所應提供病人相關證明、識別文件或依其資訊就醫紀錄逕行認定（無須使用轉診單），供病人回診，1 個月內之首次回診，視同轉診，適用轉診減收部分負擔的規定；回診限於原接受門診手術後或住院之特約醫院（包含與其費用合併申報之分院或不同院區）、診所之回診，不限科別。分娩出院後六星期內之首次回診，亦不限科別。</p>
14. 病人在醫院急診室診療，回到該醫院門診部後續診療追蹤，是否視同轉診？	<p>病人在醫院急診室接受本保險醫療費用支付標準第二部第七節「手術」所列診療項目之診療後，如須後續診療追蹤，醫院可提供病患相關證明、識別文件或依其資訊就醫紀錄逕行認定（無須使用轉診單），供病人回到門診部後續診療追蹤，比照門診手術後 1 個月內之首次回診，限於原醫院門診部、不限科別，視同</p>

Q	A
	轉診，適用轉診減收部分負擔的規定；就醫類別比照門診手術後1個月內之一次回診填「07門診手術後之回診」。
15. 本辦法視同轉診部分負擔的規定是否放寬？	門診手術一個月內、急診手術一個月內後、分娩出院後六星期內、住院出院後一個月內等四種特定情形之首次回診，就醫亦視同轉診，得比照經轉診之規定計收部分負擔，上述規定與現行作業相同。
16. 門診手術、急診手術後一個月內之首次回診實際天數如何定義？	實務上手術回診不會超過1個月，基本上以月份+1為原則，如1月1日手術，2月1日(含)回診有效。基於部分月份(如2月)天數過短，最多可延長至31天。
17. 轉診單是否有規定的格式，特約醫院、診所是否可以使用自己的轉診單？	轉診單可自行設計格式，也可採用電子轉診單，只要其內容具備與本辦法公告附件二轉診單所載之欄位即可。轉診單欄位均屬必填，如無則填無或相同意思表示，不可空白。
18. 醫師要病人到大醫院再檢查，又不開轉診單如何處理？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理轉診應基於醫療上之需要，並符合醫療法之規定。故臨床上，病人是否需要轉診、轉檢，應由醫師根據上述規定，依病患傷病治療需要、視本身專長能力，以臨床專業決定，如醫師建議轉診，應開具轉診單。 2. 病人對相關轉診、轉檢有疑義，建議醫病雙方事前多溝通。

Q	A
19. 病人如何配合轉診就醫安排？	<p>1. 本辦法雖未限制病人不得逕赴大醫院就醫或病情穩定者強制轉至適當醫院追蹤治療，健保局還是鼓勵民眾在家附近的診所或社區醫院，找一位值得信賴的家庭醫師，由了解長期病史的醫師協助專業轉診，可以「找對醫院、看對科」，也比較節省等候的時間與就醫成本。</p> <p>2. 經過轉診治療，病情穩定者接受安排轉至原診治的家庭醫師或適當院所繼續追蹤治療，離家近減少舟車勞頓，較不壅塞，也符合分級醫療精神。</p>
20. 衛生所或醫療機構執行公共衛生預防保健業務，常有異常個案之轉診或轉檢，是否為本辦法適用範圍？	<p>保險對象如有轉診就醫之需要，無論全民健保一般醫療或代辦、委辦的醫療服務，包含公共衛生預防保健業務，只要持有醫師開立之轉診單，或與轉診單有相同欄位之轉介單，經轉診就醫，均適用本辦法之規定。</p>
21. 若轉出醫院(診所)已開立轉診單並完成轉診病人就醫安排，惟病人未依轉診單所載醫院(診所)就診，逕行前往其他醫療機構看診，該轉出醫院(診所)是否違反本辦法規定？	<p>該轉出醫院(診所)已開立轉診單並完成轉診病人就醫安排，並未違反本辦法規定。</p>
22. 年長病人常需等家屬有空時才能陪伴就醫，轉診單上有限定明確就醫日期，萬一病人無法如期就醫如何處理？	<p>仍請醫療院所依轉診辦法規定安排就醫日，萬一病人無法如期，病人得依本辦法規定逕洽接受轉診之特約院所轉診櫃檯，另行安排就醫日期。</p>

Q	A
23. 如保險對象未持轉診單，而健保 IC 卡有註記，是否視同轉診個案減收？	轉診以書面之轉診單為準，故接受轉診之病患如未持轉診單，雖健保 IC 卡有轉診註記，仍不得依轉診個案處理。
24. 病人經轉診後至特約醫院、診所就醫，是否可以繼續在該醫院、診所就醫而仍享有門診部分負擔的減收？	病人轉診至特約醫院、診所並減收門診基本部分負擔，是以當次轉診為限。
25. 病人從基層轉至大醫院，發現須併其他科別看門診診療（須看 2 科以上），是否亦適用減收範圍或需由基層加開轉診單？	病人接受轉診，持轉診單至大醫院就醫以使用一次為限，是以如接受轉診之主治醫師認定有醫療必要而必須看診其他科時，建議醫院提供該病人整合醫療，一次完成。