



健康台灣推動委員會  
HEALTHY TAIWAN  
PROMOTION COMMITTEE



# 第 3 次委員會會議 列管事項辦理情形

衛生福利部中央健康保險署  
**石崇良** 署長兼副執行秘書

114 年 5 月 22 日



# 第3次委員會議 列管事項

## 一 成立「健康台灣網路平台或學苑」

可運用科技成立如「健康台灣網路學苑」的平台，由各領域專家提供糖尿病、高血壓等相關知識。

## 二 居家血壓量測數據納入健保資料庫

- 血壓部分，醫療院所只需確認病人使用血壓計之量測方式、時間是否合適，如符合標準，其結果即可上傳並納入健保資料庫，這樣處理會更快速。
- 血壓計之校正與管理也需討論如何優化處理。

## 三 設計一套健康操，鼓勵各族群養成運動習慣

總統請簡文仁委員設計一套「健康台灣操」或「台灣健康操」，可針對不同的環境、族群設計，鼓勵民眾運動，並將「健康台灣」理念推廣到社會。

## 四 擴展健康存摺功能，做為與民眾健康溝通管道

請衛福部善用健康存摺功能，做為政府與民眾間的溝通管道，強化健康促進的觀念並提供相關資訊。

# 第3次委員會議 列管事項

## 五 建立更有效的急診壅塞應變機制

急診壅塞情形嚴重，緊急醫療網絡未能發揮功能，應建立更有效的機制來分流病患。請衛福部確實檢討成因，並針對委員所提建議，邀集相關醫院討論解決策略、落實執行，避免急診壅塞問題重蹈覆轍。

## 六 全面健康管理，強化三高防治

面對「三高」對國人健康的威脅，我們除了有成人預防保健，更有勞工健檢、軍公教健檢，以及自費健檢，都能夠協助三高的高風險族群，早期發現、早期治療。請國防部、勞動部等相關主管部會，協助鼓勵各項健檢資料上傳，以更完善的健康數據，推動國人的健康管理。

## 七 持續營造健康生活的社會環境

- 面對慢性病的挑戰，除了著重治療，預防更是關鍵，必須從營造健康生活做起。請衛福部、教育部及體育署，持續強化合作，打造利於活動的環境，提升國人走向戶外意願，進而培養規律的運動習慣。
- 2024年《營養及健康飲食促進法》已經上路，除了衛福部要繼續推動營養促進工作，我也期盼教育部以及其他部會，都能夠透過健康採購等政策，鼓勵轄下單位、各場域，建置健康飲食環境，讓營養概念逐步落實在大眾的日常生活。這個包括食物標示、開發健康食品、健康食譜等等，都值得去做。

# 第3次委員會議 列管事項

## 八

### 全面性檢討健保不同工但同酬的情形

健保不同工但同酬的情形，應進行全面性地檢討，勇於改變現行健保制度，達到不同工、不同酬。

## 九

### 推廣健康促進之區域自主管理

透過一個跨域的團體，結合醫學中心、區域醫院、地區醫院和基層診所，形成區域聯防，其基本上就是健康促進的概念。目前花蓮縣秀林鄉執行成果不錯，可思考將其經驗擴大至整個花東部地區，並將經費交由他們自己管理；若東部試辦成功，便可推廣至其他區域。



# 一、成立「健康台灣網路平台或學苑」

## 「台灣e院」網站

提供免費線上醫療諮詢服務，協助民眾解決健康疑慮，提升醫病關係，避免錯誤就醫與醫療資源浪費。

台灣e院

經 Google 技術強化

諮詢科別 網站導覽

### 人氣排行

【人氣醫事人員】

- 泌尿科杜時曦醫師
- 婦產科曹國桃醫師
- 眼科高丕霖醫師

【人氣科別】

- 婦產科
- 泌尿科
- 眼科
- 肝膽腸胃科

### 近期熱門分類

1. B肝傳染問題 7
2. 藥物諮詢 5
3. 痔瘡術後 3
4. 檢查問題 3
5. 檢查報告 3
6. 子宮頸椎狀術後問題 3
7. 憂鬱 2
8. 懷孕機率 2
9. 糞便問題 2
10. B肝感染風險 2

### 最新回答列表

- 【肝膽腸胃科】做美甲會不會得B肝
- 【神經內科】服用荷爾蒙藥物後大腿麻
- 【牙科】壓力感牙痛
- 【神經內科】服用荷爾蒙藥物後大腿麻
- 【心臟血管專科】心率快速對身體的負面影響
- 【骨科】肩關節唇盂撕裂復原後，投擲棒球旋轉手臂時，肩關節仍有明顯卡卡的感覺
- 【肝膽腸胃科】躺到床上時突然感到左腰和左下背疼痛

### 最新公告

20241216	錯誤修正及功能優化。
20240514	問題索引加入輸入框進行索引搜尋。
20210325	新增公告訊息功能。

網・站・聲・明

本醫療諮詢可讓您進一步瞭解病情、病因，內容僅為諮詢參考之用，因疾病成因與個人體質、性別、年齡、家族病史和環境均有關，無法提供醫療行為和取代醫師當面診斷，民眾遇有疾病仍應立即就醫！各專業醫師均為公益性質義務提供諮詢。

醫院管理系統

台灣e院  
衛生福利部 附屬醫療及社會福利機構管理會

地址：11558 臺北市南港區忠孝東路6段488號  
總機電話：(02)8590-6666  
電子郵件：doctor@hso.mohw.gov.tw

## 服務內容

民眾可向專業醫師、藥師、營養師等提出健康問題，並獲得專業回覆。

## 醫療團隊

32家醫院、191位主治醫師、7位營養師、21位藥師、5位護理師，涵蓋33個診療科別。

## 隱私保護

設有防火牆、防毒系統，相關人員簽署保密合約，保障個資安全。

提供民眾健康促進相關議題包含：菸害防制、慢性病防治、婦幼健康、營養、身體活動、癌症防治等預防保健衛教資源，以提升民眾健康識能，促進國人的健康。



菸害防制館



青少年好漾館



慢性病防治館



兒童健康館



營養主題館



媽咪好孕館



身體活動館



癌症防治館



環境健康調適館



#### 慢性病防治館

鑑於高血壓、糖尿病、高血脂、吸菸及體重過重為心臟疾病之主要危險因子，國民健康署積極呼籲民眾從小養成健康生活型態，平時注意均衡飲食、少油少鹽多纖維、戒菸、少酒、多運動，並定期接受健康檢查，以減少心臟疾病之發生。

#### 熱門話題



天氣忽冷忽熱 注意身旁有「心」人

「臺灣慢性病風險評估」模型出爐 您也可以預知未來

人年紀大了，血壓本來就會比較高，如果沒有什麼不舒服，就不用太在意？

更多NEWS報你知

5成以上慢性腎臟病患者輕忽三高控制

#### 主要議題

糖尿病

腎臟病

心血管疾病

腦中風



## 二、居家血壓量測數據納入健保資料庫 (1/2)

透過多元管道收集血壓值

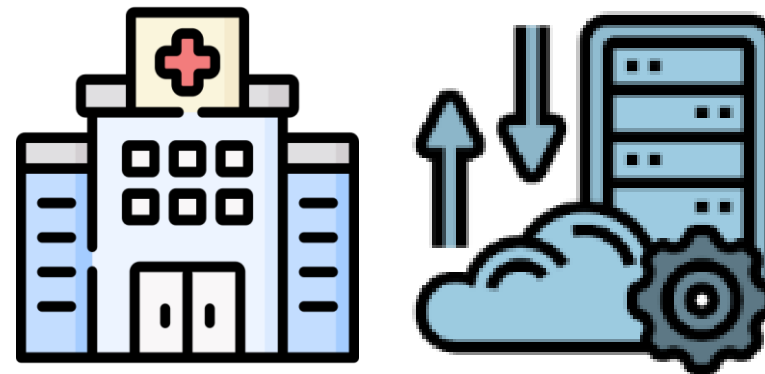
### 民眾自行登入健康存摺

民眾透過健康存摺鍵入居家血壓值，亦會進入健保資料庫收載



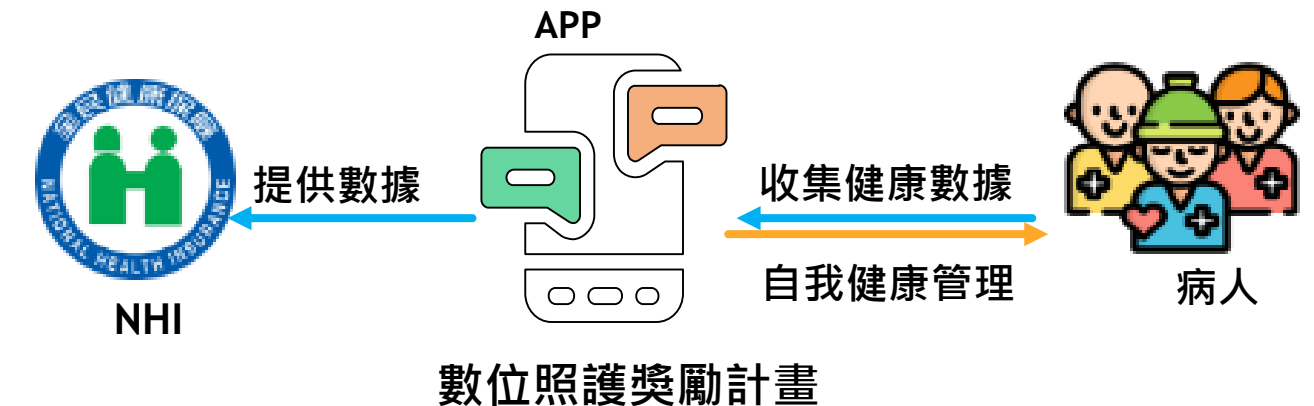
### 醫療院所上傳

民眾於定期回診追蹤時，將居家血壓值提供診所協助上傳



### 數位工具廠商上傳

健保署審核通過的數位工具廠商會定期上傳數位工具收載的生理量測數值(含血壓)，供健保署收載



## 二、居家血壓量測數據納入健保資料庫 (2/2)



### 血壓計校正與管理

#### 醫療器材採行全生命週期管理

除上市前審查，亦有上市後品質及風險監控機制，把關產品效能、安全性與品質。民眾應選用領有醫療器材許可證之產品，遵循說明書內容使用，若發現產品問題或不良反應，可通報至衛福部建置之全國藥物不良反應通報中心。

#### 非侵入式機械血壓計部分

- 為經濟部標準檢驗局公告應經檢定之法定度量衡器，於製造出廠前或輸入時須逐一檢定合格後，始得使用、販賣或陳列。**(前市場管理)**
- 標準局每年定期派員至教學醫院、地區醫院及區域醫院，辦理非侵入式機械血壓計檢查(計量準確性等同檢定)，平日亦在該局及其各分局、辦事處，提供民眾或醫療院所免費檢測服務。**(後市場管理)**



### 三、設計一套健康操，鼓勵各族群養成運動習慣



根據「110年國民健康訪問調查」結果顯示：台灣18歲以上國人身體活動不足率達54%，平均每天坐著時間長達6.1小時。

國健署攜手復健科醫師、物理治療師、職能治療師、運動及公衛專家組成諮詢團隊，推出「**上班族健康操**」，提供不受工作場域及服裝限制、簡單易學又能提升身體活動量的健康操。



 15分鐘「上班族健康操」包含3個階段

- 動態暖身(2分鐘，共9種動作)：起身動一動，肌肉伸展
- 主要運動(10分鐘，共32種動作)：增加運動強度、心肺功能
- 靜態收操(3分鐘，共13種動作)：緩和身體，繼續工作



簡委員設計「**活力健康操**」，於114年3月22日本部健保署「健康台灣嘉年華-健保30週年慶祝活動」健康園遊會上帶領民眾一起運動！



# 四、擴展健康存摺功能，做為與民眾健康溝通管道

## 載入資料



申報/健保卡/上傳  
檢驗結果/重大傷病



器捐/安寧註記/  
預立醫療意願



成人預防保健  
癌症篩檢結果



預防接種  
Covid-19



體溫/脈搏/血壓/血  
氧/血糖/身高/體重



## 推播提醒



使用人數 **1,208萬人**  
使用人次 **5億0,188萬人次**  
(至114年04月30日止)

慢連箋領藥  
成人健檢  
癌症篩檢  
洗牙  
癌篩結果異常  
回診

## 產出資料

就醫  
紀錄

門診(西中牙)/住院/  
手術/用藥(含慢箋)

個人  
紀錄

過敏/安寧/預防接種  
生理量/COVID-19

檢驗  
結果

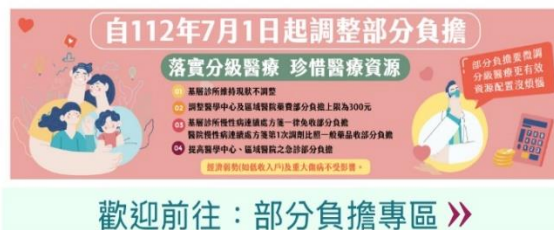
血液/尿液/影像/病  
理/成健/癌症篩檢

衛教  
資訊

健康時事/衛教連結



### 健康時事



### 生活保健知識

如何測量血糖

認識糖尿病

如何控制血糖

查詢各院所糖尿病照護品質【開啟連結  
後，請點選「進階搜尋」或「地圖式搜  
尋」】

健康生活

預防心血管疾病，從健康生活做起！

癌症篩檢

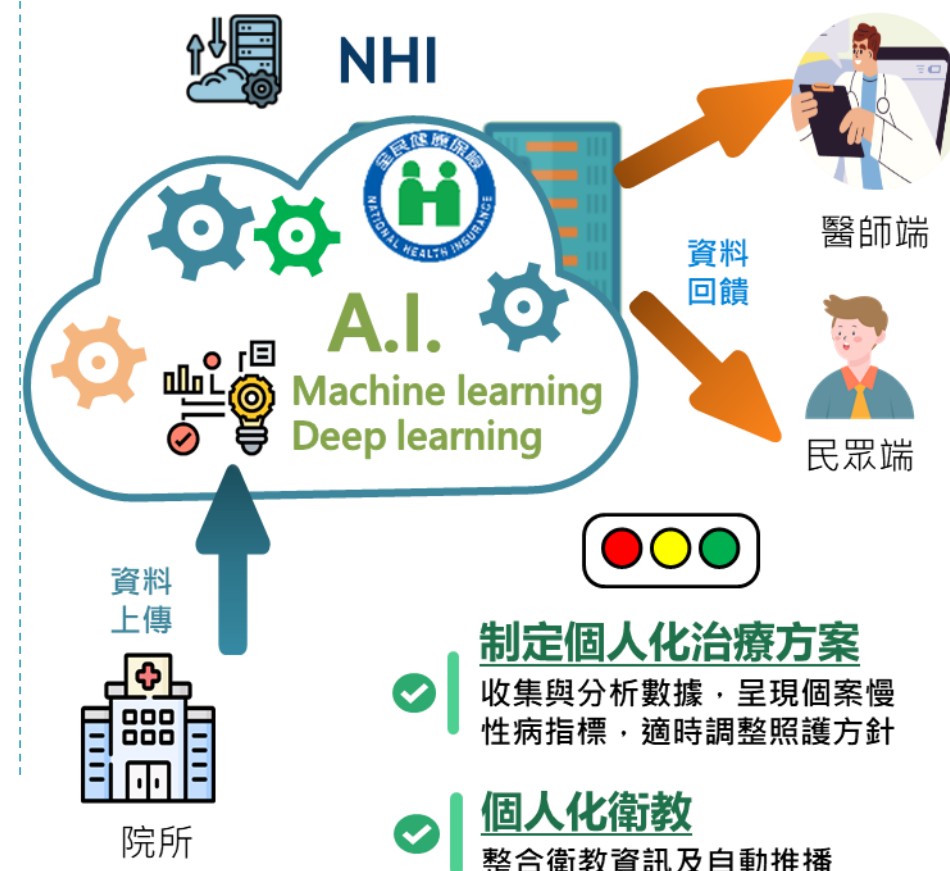
## 建置家醫會員 健康管理專區



家醫大平台  
(家醫600萬人)

個人化歸戶

✓ 檢驗值分析 ✓ 風險預測  
✓ 異常管理 ✓ 日常追蹤





# 五、建立更有效的急診壅塞應變機制 (1/3)



## 救急救難一站通計畫

藉由科技模式，發揮到院前之預警，平均提前8分42秒將傷病患生命徵象、心電圖(EKG)等資料通知醫院，在醫院提早整備下，提升OHCA個案11.7%存活率。

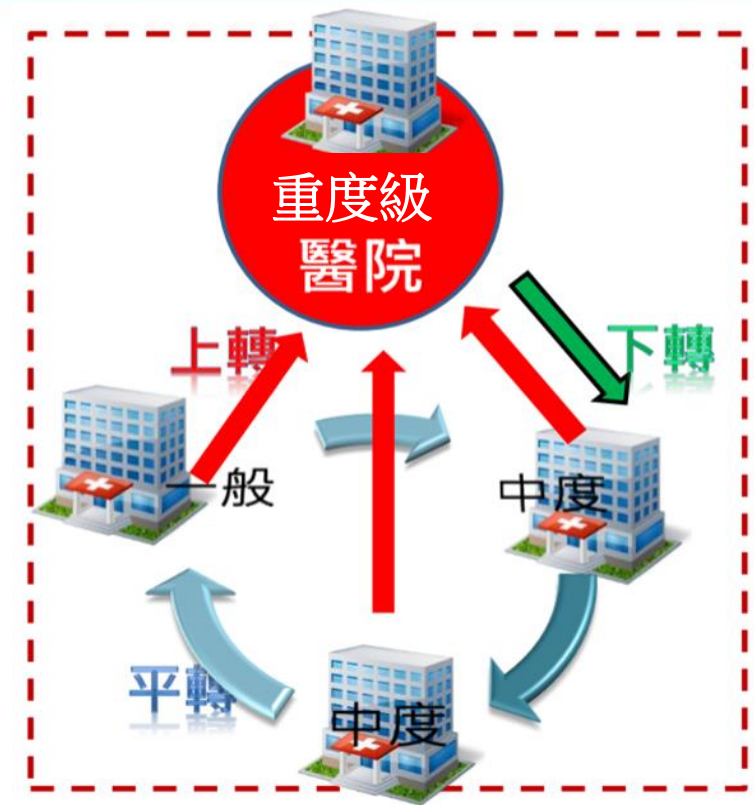
## 急診高峰會議

參與急診高峰會議，與急救責任醫院急診部門醫療、護理主管等討論現況與研析醫院壅塞辦理之措施及解決之策略。



## 五、建立更有效的急診壅塞應變機制 (2/3)

-因應急診壅塞之健保八大策略



調升急重難  
症支付點數

增加醫院病  
床使用效率

擴大推廣在  
宅急症照護

個別總額鼓  
勵醫院收治

建立急診壅  
塞監測指標

研議急門診  
暨遠距服務

輔導醫院善  
用轉診網絡

檢討民眾合  
理就醫負擔

# 五、建立更有效的急診壅塞應變機制 (3/3)

## -急診壅塞之健保因應策略 (支付標準調整)

### 調升急診醫護人力支付

- 將**急診**診察費**拆分為診察費及護理費**，各調升支付點數**10%**，推估約增加7.33億點。
- 調升**急診觀察床護理費**支付點數**60%**（約為急性一般病床護理費九成），推估約增加3.68億點。
- **急診觀察床診察費獨立列項**，依「一般病床住院診察費」支付。

### 調升住院病床之護理費

- 本次優先調升**急性一般（含精神）病床**支付點數，**調升幅度12.3%~15.9%不等**，推估約增加24.97億點。

### 調升急救責任醫院加護病房支付

- **全重度級**急救責任醫院加護病房之病房費、護理費及診察費**比照醫學中心**支付。（適用區域醫院26家、地區醫院1家）。
- **全中度級**急救責任醫院（高危險妊娠及新生兒章節除外）**比照區域醫院**支付（適用地區醫院26家）。
- 預計一年增加6.06億點。

### 離島地區急救責任醫院急診案件加成

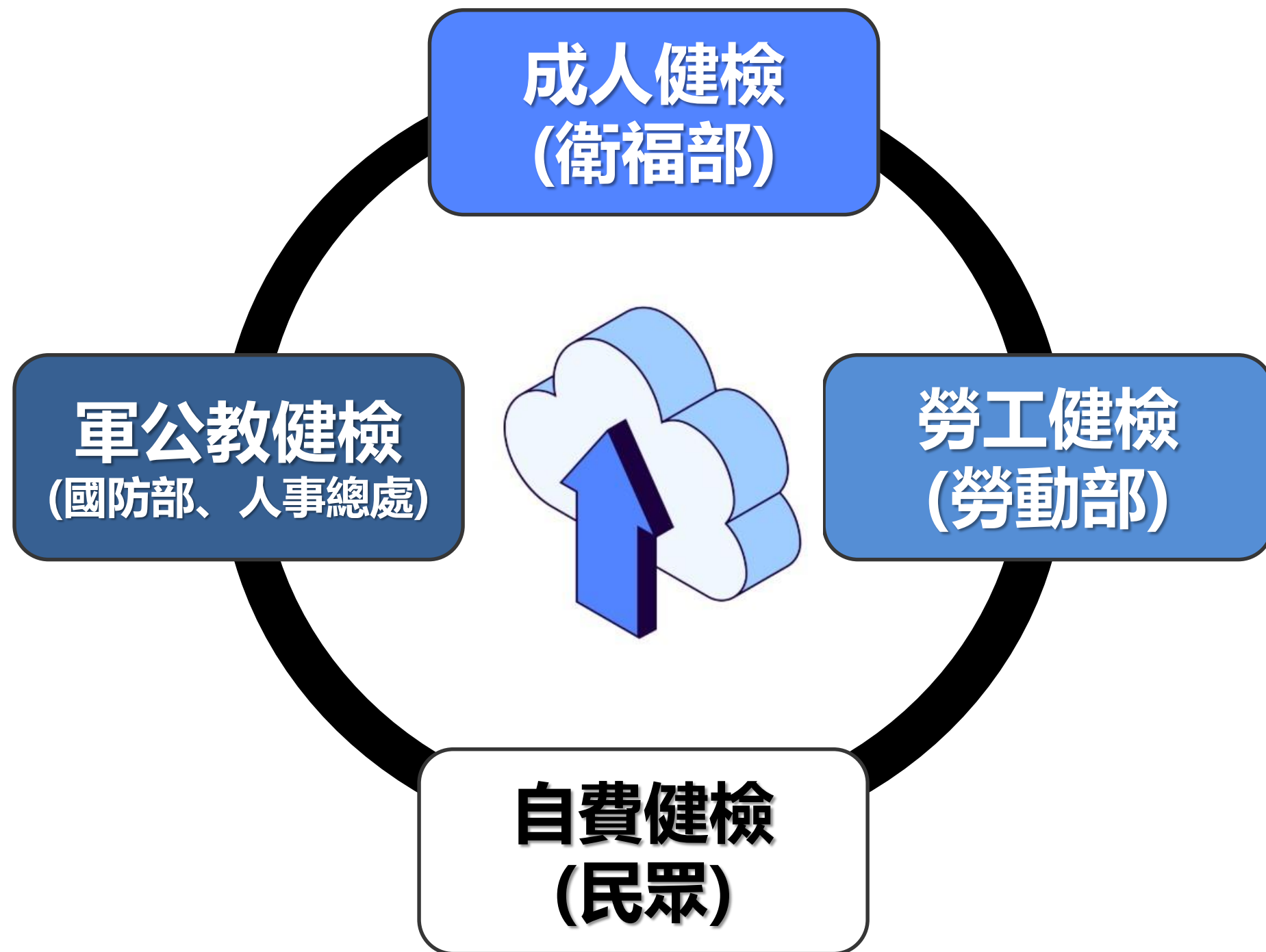
- 依全院緊急醫療能力分級評定加成急診案件支付點數，推估約增加0.33億點。

緊急醫療能力分級	急診案件加成
重度級急救責任醫院	50%
中度級急救責任醫院 (部立金門、三軍澎湖及澎湖醫院)	30%
一般級急救責任醫院 (連江醫院)	10%

醫院須調升護理人員薪資(或增聘人力)，並符合急診留觀改善等指標，始增加個別醫院預算額度



## 六、全面健康管理，強化三高防治



鼓勵各部會各類健檢資料上傳  
並善用三高防治資源



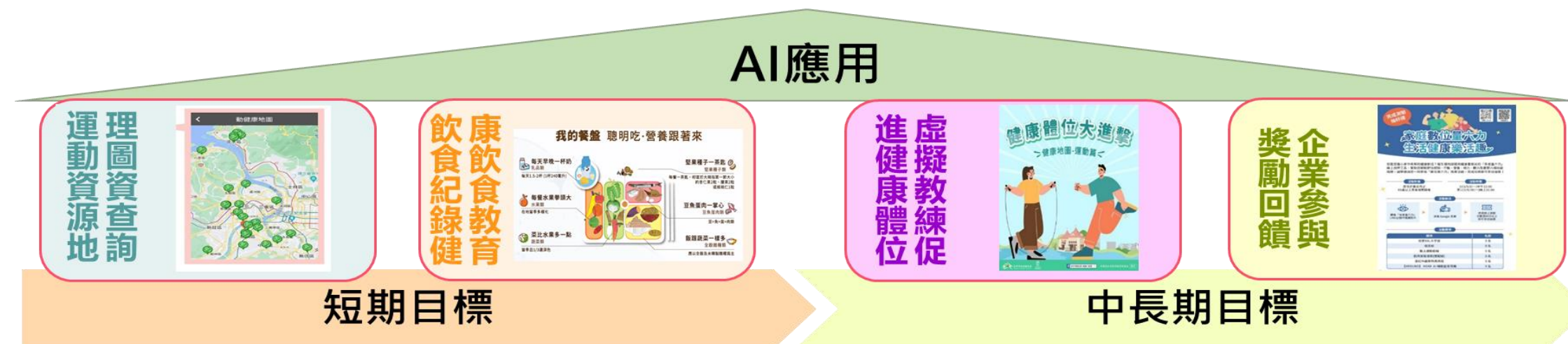
# 七、持續營造健康生活的社會環境 (1/2)

## 全齡族群推廣身體活動

- 推廣「全民身體活動指引」、「身體活動小手冊」
- 推廣高齡者、上班族健康操、居家運動等日常身體活動
- 多元媒體形式倡議並鼓勵健走

## 持續進行跨部會合作

- 衛福部國健署與教育部體育署簽署合作藍圖，合辦兩署運動健康論壇。
- 由國科會統籌辦理運動科技應用與產業發展計畫。



# 七、持續營造健康生活的社會環境 (2/2)

## 推動營養促進工作

### 針對各生命週期和場域 發展多元素材

- 製作單張、海報、手冊、口訣歌曲和食譜影音。
- 製作課程教材及培訓手冊。
- 善用多元行銷通路。

### 積極協助學校推動 營養健康飲食

- 推動在地及「三章一Q」溯源食材。
- 辦理學校營養師研習活動。
- 「校園食材登錄平臺」建置AI開菜系統。



### 鼓勵包裝食品正面 營養資訊標示

發布「包裝食品正面營養資訊標示作業指引」，鼓勵業者標示包裝食品正面營養資訊標示（簡稱FoP）。





## 八、全面性檢討健保不同工但同酬的情形



- 醫療服務支付標準採**健保署主動計畫性調整**及依**醫學會建議需求調修**二方式進行。
- 健保署於113年成立「**支付標準衡平性評量(RBRVS)**」工作小組



### 114年重要工作項目(已於1/9、4/25召開2次會議)

🔗 門診診察費調整方案：以「**診療內容**」實質給付，**不同工不同酬**，擬分為一般及複雜診察費，並建立門診合理量及異常申報管理機制，徵詢醫學會意見中

🔗 醫療服務支付項目調整順序：以「強化醫院體質」、「維持住院營運」為首要目標，優先調升**基本診療項目**、**兒童重症**及**住院案件**支付  
(114年已調升急診、急救責任醫院、護理及假日夜間自然產相關支付標準)

🔗 點滴注射及空針等特材納入病房費包裹支付：為減少資源耗用、提升照護品質，規劃**針具相關耗材納入各類病房費包裹支付**，提供支付誘因並簡化臨床負荷

➡ 通盤規劃調整優先次序，循年爭取總額預算支應，並扣合特定指標及人員薪資調升，達標者始外加其個別醫院預算額度



# 九、推廣健康促進之區域自主管理

參考醫療網之次醫療區域規劃，試辦區域總額自主管理，推動該區域之全人整合照護計畫，逐步擴大，以提供結合**健康促進**、**預防保健**及**醫療照護**之**全人**、**連續性**、**周全性**服務，建構健康家園



全民健康保險  
開辦

院所承作各山地離  
島IDS計畫

花蓮慈濟醫院執行  
山地鄉全人整合照護執行方案

民國  
84年

民國  
88年

民國  
89-92年

民國  
110年

民國  
111年

民國  
114年

「IDS計畫」  
公告

修訂IDS計畫之  
「山地鄉全人整合  
照護執行方案」


擴大至六分區7縣市執行  
「偏鄉地區全人整合照護執行方案」

## 研議事項

持續規劃全人方案擴至花東全區及屏東地區試辦之可能性

- 宜蘭縣
- 連江縣
- 桃園市
- 南投縣
- 嘉義縣
- 高雄市
- 花蓮縣





感謝聆聽  
敬請指教

*Thank you*