

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：台北市復興北路421號10樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：許家穎 (02)25000133 轉 266

電子郵件信箱：xenia0429@cda.org.tw

受文者：詳如正、副本

發文日期：中華民國 106 年 4 月 21 日

發文字號：牙全聯字第 3889 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：函轉衛生福利部修正「全民健康保險轉診實施辦法」部分條文，並自 106 年 4 月 13 日以衛部保字第 1061260160 號令修正發布，詳如說明段，敬請周知會員，請 查照。

說明：

- 一、檢送衛生福利部 106 年 4 月 13 日衛部保字第 1061260160C 號函(附件一)。
- 二、衛生福利部為配合加強推動分級醫療並落實雙向轉診，修正「全民健康保險轉診實施辦法」部分條文，共計修正七條，修正重點詳附件二。
- 三、上述公告修正內容電子檔已刊登於本會網站，供會員自行下載。本會網址：www.cda.org.tw；路徑：法規資料庫 > 全民健保總額相關法規 > 總額相關法規。

正本：22 縣市牙醫師公會

副本：牙醫門診醫療服務六區審查分會

牙醫全聯會
校對章(265)

理事長 陳義聰

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

106.4.26	收文
☐ 存查	彙辦
☒ 轉知	擬辦
PO	辦
光	簽名

104

臺北市中山區復興北路420號10樓

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合
會

701

台南市東區林森路一段132號15F-6

處理日期

106/04/21

台南市牙醫師公會

君啟

郵件編號： 413715-17-226093348

衛生福利部 函

機關地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號
傳 真：(02)85906048
聯絡人及電話：羅資文(02)85906666轉6778
電子郵件信箱：hgpower2th@mohw.gov.tw

10476



台北市中山區復興北路420號10F

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106年4月13日

發文字號：衛部保字第1061260160C號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

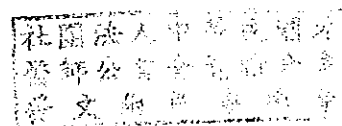
附件：發布令影本(含修正條文)1份(1061260160C-1.pdf)

主旨：「全民健康保險轉診實施辦法」部分條文，業經本部於中華民國106年4月13日以衛部保字第1061260160號令修正發布，茲檢送發布令影本(含修正條文)1份，請查照轉知。

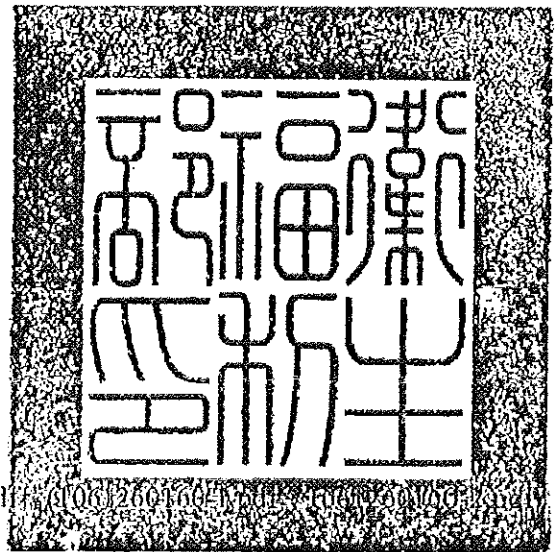
正本：中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國診所協會、財團法人台灣醫療改革基金會、中華民國全國公務人員協會、中華民國會計師公會全國聯合會、全國產業總工會、中華民國全國總工會、中華民國全國勞工聯盟總會、台灣社會福利總盟、中華民國農會、中華民國全國漁會、中華民國消費者文教基金會、中華民國身心障礙聯盟、中華民國全國職業總工會、台灣女人連線、中華民國全國工業總會、中華民國全國商業總會、中華民國工商協進會、中華民國工業協進會、中華民國全國中小企業總會、衛生福利部中央健康保險署、本部醫事司、本部全民健康保險會、本部全民健康保險爭議審議會

副本：

部長陳時中



衛生福利部 令



發文日期：中華民國106年4月13日
發文字號：衛部保字第1061260160號
附件：「全民健康保險轉診實施辦法」修正條文pdf檔(1061260160-1).pdf

修正「全民健康保險轉診實施辦法」部分條文。

附修正「全民健康保險轉診實施辦法」部分條文

部長陳時中

全民健康保險轉診實施辦法修正條文

第 三 條 特約醫院、診所辦理保險對象轉診，應基於醫療上之需要，並符合醫療法之規定。

前項轉診，指保險對象接受特約醫院、診所安排轉至其他適當之各級特約醫院、診所，繼續接受治療。

前項轉診，不受醫療機構類別或層級別之限制。

保險對象經轉診治療後，其病情已無需在接受轉診之特約醫院、診所繼續接受治療，亦無第十一條所定情形，而仍有追蹤治療之必要時，接受轉診之特約醫院、診所應建議轉回原診療之醫院、診所或其他適當之特約醫院、診所，接受後續追蹤治療。

第 五 條 特約醫院、診所應與其他特約醫院、診所建立雙向轉診作業機制。

特約醫院、診所應設置適當之設施及人員，為需要轉診之保險對象，提供適當就醫安排，並保留一定優先名額予轉診之病人。

第 六 條 特約醫院、診所對符合需要轉診之保險對象，應開立轉診單；並得於開立前，先洽接受轉診之特約醫院、診所提供就醫日期、診療科別及掛號等之就醫安排。

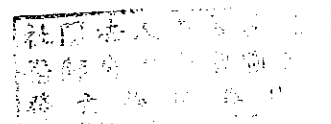
前項轉診單有效期間，自開立之日起算，至多九十日。

保險對象接受轉診，以轉診單所載之特約醫院、診所為限。

保險對象因不可歸責之因素，無法依轉診單所載就醫日期就醫者，得逕洽接受轉診之特約醫院、診所辦理，另行安排就醫日期。

第 七 條 前條之轉診單，其內容應包括下列事項，並經開立之醫師簽章(如附表二)。

一、保險對象基本資料。



二、病歷摘要或處置情形。

三、轉診目的。

四、開立日期及有效期限。

五、建議轉至之特約醫院、診所名稱、地址、電話及診療科別。

採用電子轉診單者，特約醫院、診所應將電子轉診單傳輸至接受轉診之特約醫院、診所，並視保險對象需要，列印一份送交保險對象，由其交付予接受轉診之特約醫院、診所併入病歷留存。

第一項之轉診單，特約醫院、診所宜使用保險人建立之電子轉診平台傳送。

第十條 接受轉診之特約醫院、診所，應依醫療法施行細則有關轉診之規定，將保險對象之初步診療處置情形，及後續診療疾病之相關檢查及處置結果，回復原診療之特約醫院、診所。

保險對象轉診後，接受住院診療者，接受轉診之特約醫院應於其出院後，將出院之病歷摘要，回復原診療之特約醫院、診所。因病情需要，需繼續治療、追蹤治療者，應一併告知。

第十一條 保險對象具有下列情形之一者，視同轉診，但無需持轉診單：

一、門診、急診手術後之首次回診。

二、前款以外，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。

三、分娩出院後六星期內之首次回診。

四、前款以外，住院出院後一個月內之首次回診。

五、於無特約診所之鄉（鎮、市、區），逕赴該鄉（鎮、市、區）之特約醫院就醫。

前項第一款到第四款回診，以返回接受轉診之特約醫

院、診所就醫為限，並由該接受轉診之特約醫院、診所自行
開立證明予保險對象，或依其就醫紀錄逕行認定回診事實，
作為視同轉診之依據。

第十四條 特約醫院、診所依本辦法辦理轉診，有需改善之情事
者，保險人應通知限期改善；屆期未改善，應依全民健康保
險醫事服務機構特約及管理辦法之規定，予以違約記點。



全民健康保險轉診實施辦法附表二修正規定

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：

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

第三聯：原診療醫院、診所留存

原 診 所	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	病 歷 摘 要	A.病情摘要(主訴及簡短病史)				D.藥物過敏史：	
		B.診斷		ICD-10-CM/PCS	病名		
		1.(主診斷)					
		2.					
診 所	轉診目的	1. ☐ 急診治療				4. ☐ 進一步檢查，檢查項目	
		2. ☐ 住院治療				5. ☐ 轉回轉出或適當之院所繼續追蹤	
		3. ☐ 門診治療				6. ☐ 其他	
接 受 轉 診 醫 院 診 所	處理情形	1. ☐ 已予急診處置並轉診至 醫院					
		2. ☐ 已予急診處置，並住本院 病房治療中					
		3. ☐ 已安排住本院 病房治療中					
		4. ☐ 已安排本院 科門診治療中					
診 治 醫 師	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：					
醫 生	診所名稱	電話或傳真：					
		電子信箱：					
醫 生	診所名稱	姓 名	科 別	醫師簽章	回覆日期	年 月 日	

※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

全民健康保險轉診實施辦法部分條文修正總說明

全民健康保險轉診實施辦法，於一百零一年十一月二十三日訂定發布，自一百零二年一月一日施行，並曾於一百零四年八月十四日修正。茲為配合加強推動分級醫療並落實雙向轉診，爰修正「全民健康保險轉診實施辦法」部分條文，本次共計修正七條，重點如下：

- 一、為落實分級醫療及雙向轉診之政策，保險對象經轉診治療後，接受轉診之特約醫院、診所應建議轉回原診療醫院、診所或其他適當之特約醫院、診所，接受後續追蹤治療。（第三條）
- 二、特約醫院、診所應設置適當之設施及人員，為需要轉診之保險對象提供適當就醫安排，並保留一定優先名額予轉診之病人。（第五條）
- 三、特約醫院、診所對符合需要轉診之保險對象，應開立轉診單，並得審酌是否先洽接受轉診之特約醫院、診所提供就醫安排；開立之轉診單有效期間，自開立之日起算，至多九十日。（第六條）
- 四、為提升轉診品質及加強雙向連繫，明列各項轉診單應記載之內容並推廣使用電子轉診作業，特約醫院、診所宜使用保險人建立之電子轉診平台傳送。（第七條）
- 五、接受轉診之特約醫院、診所，應將保險對象之初步診療處置情形，及後續診療疾病之相關檢查及處置結果，回復原診療之特約醫院、診所。（第十條）
- 六、經醫師認定轉診後仍需繼續回診者，自轉診就醫之日起一個月內未逾四次之回診，視同轉診。（第十一條）
- 七、因醫療法、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法，已分別對特約醫院、診所未依規定辦理轉診作業，明定罰鍰及違約記點，刪除違反醫療法無故拒絕提供轉診等文字。（第十四條）

