



健保IC卡改善計畫



行政院衛生署中央健康保險局

100年10月28日

報告緣起

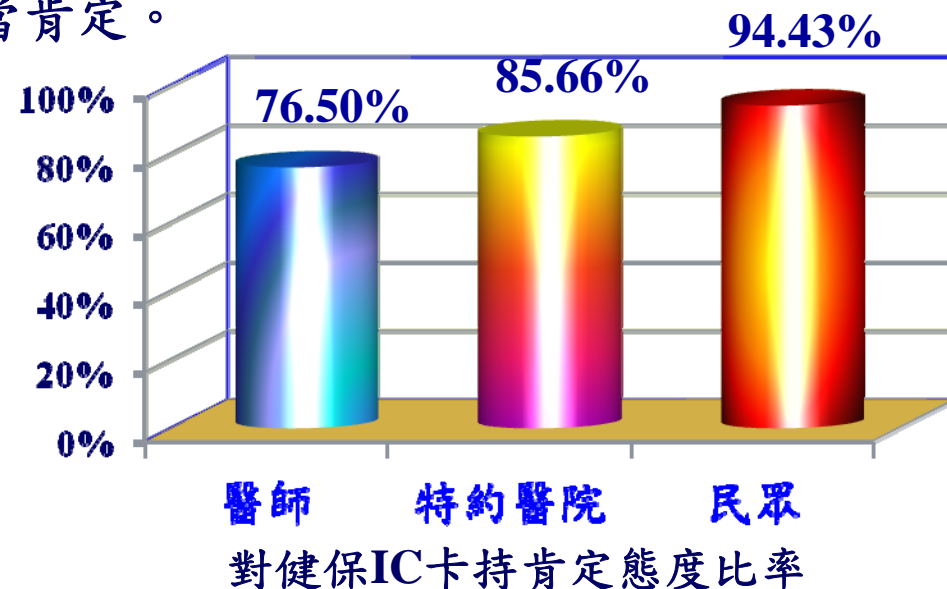


- 98年10月13日 貴會辦理「健保IC卡醫療管控之執行情形」業務訪查，本局簡報：「IC卡登錄及上傳作業與醫療管控情形暨二代IC卡規劃報告」。
- 99年6月25日本局專題報告「健保IC卡改善計畫」， 貴會函本局委員對改善計畫建議事項，摘要如下：
 - 列入健保IC卡內容之優先順序，宜以醫療資訊優先。
 - 簡化承載內容改善讀寫速度，與醫療無關之多功能使用，不宜納入規劃。
 - 簡化查詢功能、方便民眾查詢資料。
- 貴會排定本局於100年10月之委員會議再進行報告。

健保IC卡使用現況



- 使用尚稱穩定，目前健保IC卡申請換卡或爭議卡(外觀正常但無法使用)之數量並未有增加之趨勢。
- 本局前於95年委託中國醫藥大學研究調查結果：
 - 98.43%民眾表示使用健保IC卡，不曾造成就醫不便或困擾。
 - 醫師及民眾對健保IC卡均相當肯定。



健保IC卡主要問題



外界質疑事項	一代卡實施結果
<p>卡片存放就醫資料對於避免重複檢驗、檢查及用藥管理，未能有效發揮積極功能。</p>	<ol style="list-style-type: none">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. 依本局實際測量結果，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。



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。
- 運作時間：96年6月~97年7月
- 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。

研擬改善計畫



- 本局分別於97年底及99年初提報健保IC卡改善計畫，朝向簡化卡片內載資料、依照現行更換方式、使IC卡具認證功能、配合雲端運算趨勢等方向改善，獲衛生署認同。
- 研議：是否應具電子票證等功能、是否新增另一IC晶片為其他用途等節，繼續蒐集意見。



多功能委外研究結果



計畫名稱	健保IC卡具備 多功能 可行性研究
執行單位	國立政治大學
執行期限	98年3月31日~98年9月30日
執行方式	文獻探討、訪談、座談會
結果摘要	<ul style="list-style-type: none">● 技術面可行，但風險提高。● 產業界認為民眾不一定願意使用載有健保資料的多功能卡，對合作持保留態度，且健保局需支付回饋金。● 公部門建議需政策支持，且需克服法令限制。● 醫界認為以多功能卡結帳若發生錯誤，將增加民眾負擔，對多功能效益持保留態度。

民眾意見調查結果



電話調查		調查對象	有效樣本	抽樣方式	調查結果	
時間	問項				贊成	不贊成
98.08	是否贊成未來健保IC卡可增加其它小額電子錢包等用途成為一張多功能卡?	滿20歲者	1,091人	按縣市人口比例分層隨機抽樣	40%	42%
98.11	您需不需要讓您的健保卡有多項功能方便使用?(例如增加小額電子錢包等)	近3個月接受中、西、牙醫療服務者	四項調查 4,338人	按縣市申報人次比例分層隨機抽樣	12% 至 15%	62% 至 64%
99.08	在您看來，健保卡有沒有必要增加電子錢包這種可以付錢的功能?	滿20歲者	1,092人	按縣市人口比例分層隨機抽樣	21.2%	74.6%



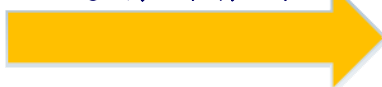
蒐集外部單位意見



行政院
金融監督
管理委員會



1. 主動拜會
2. 邀請開會討論



- 以結合**電子錢包**可行性較高，需成立**資本額3億元以上發卡機構**。
- 多功能財產歸屬不易釐清，客訴、金融交易處理複雜，**若為便民無此必要**。

中華民國
銀行公會

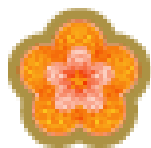


1. 主動拜會
2. 邀請開會討論



- 電子票證現金流量不高，對銀行效益不大，多數銀行不發行。
- 現有就醫付費模式有**現金、信用卡、金融卡**等，未聽聞民眾抱怨有不便之處。

財團法人
信用卡聯合
處理中心



- 邀請開會討論



- 每筆交易會向特約商店(院所)收取**手續費**。

大型公
立銀行、



- 邀請開會討論



- **民眾無意願**接受具電子錢包功能的健保卡。
- 需考慮銀行有無能力處理健保問題及後端資料庫與作業**整合問題**。

本局第一線實務面意見



換卡作業 複雜化

- 民眾抱怨換卡200元太貴，若增加晶片作為商業用途要加費用，民眾抱怨會增加。
- 目前過半以上換卡原因為卡片遺失，若卡片再增加其他用途，會使換卡作業更複雜，增加民眾不便。

增加製卡時間及 使用風險

- 結合商業用途，製卡時間延長、製卡成本及行政管理成本均提高。
- 具儲值功能，增加資安風險。

晶片損壞 衍生更多 問題

- 雙晶片卡片損壞需補換發時，需先判斷何者晶片損毀，同仁恐欠缺專業能力。



改善計畫修訂結果

經參考 貴會及其他單位意見後，於100年5月30日函報行政院衛生署，修訂結果為：

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，待計畫核定後，依據委員會99年7月6日函送本局之建議事項，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

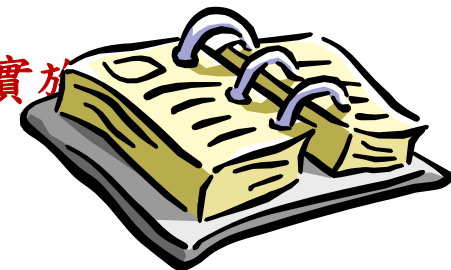
卡片增加電子票證多功能，規劃面與執行面均有一定難度。惟是否納入，仍依行政院衛生署指示辦理。

計畫時程



作業時程規劃，暫以健保IC卡不納入多功能規劃且可配合計畫時程補助本局所需預算進行推估，說明如下：

- 於計畫核定後約1年內完成細部需求討論及定案。
- 細部需求定案後，配合預算編列及例發卡片採購作業辦理製卡委商服務採購，並進行資訊系統建置，包括：採購作業、系統建置、公告院所資訊系統架構建議方案、作業環境建置與測試，作業時間約需2年。
- 依前開所需時間合計，改善計畫可於核定後3年實施。



預期成效

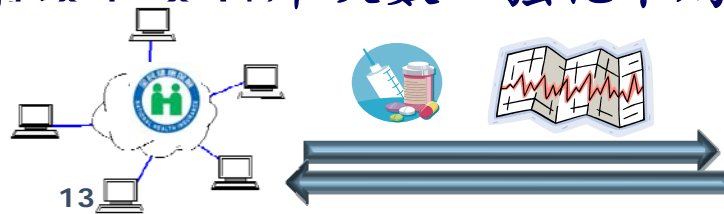


•改善卡片讀寫時間

- 依本局目前實際量測結果，現有卡片讀寫作業約需**67-75秒**。
- 初步評估，改善後之讀寫時間約可為目前的1/3，相當**21-29秒**：
 - 卡片讀取約**9-11秒**。
 - 在網路無中斷、院所本身電腦資源及網路頻寬足夠前提下，連線認證及查詢資料約**12-18秒**。

•資料查詢不受卡片儲存容量限制

- 現行卡片儲存容量僅能**提供最近60筆醫令、最近6次就醫等資料**。
- 改善計畫規劃卡片具認證功能，可連線查詢雲端健保資料庫，增加資料查詢範圍並瞭解醫事機構讀取資料庫次數，強化本局對醫療資源使用之查核能力。



一代卡與改善計畫比較



	一代卡	IC卡改善計畫
網路身分認證功能	無	有；為健保專屬認證功能
存放內容	個人基本資料、最近6次就醫紀錄、60筆處方箋、重要檢查註記等	僅存放供離線驗證身分資料如個人基本資料、健保法定必要欄位
資料讀取範圍	限卡片存放資料	卡片存放資料、健保雲端資料庫存放資料
讀取速度	67-75秒 ^{註1}	21-29秒 ^{註2}

註1：依目前實際量測結果，從民眾就醫掛號、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時67-75秒。

註2：未來改善計畫實施後，卡片讀取時間預估約為9-11秒，在網路無中斷、院所本身電腦資源及網路頻寬足夠的前提下，連線認證及查詢集中式資料庫約12-18秒，合計全部作業時間約21-29秒。

一代卡與改善計畫比較(續)



	一代卡	IC卡改善計畫
讀卡機	限健保專用讀卡機	可使用一般標準規格讀卡機及健保專用讀卡機
查詢方式	就醫場所、健保局及聯絡辦公室	就醫場所、健保局及聯絡辦公室 或在家自行連線上網

改善計畫經費初估期成效



- 有關資訊系統功能提升相關配合作業，除原已納入年度預算進行資訊設備汰換之費用外，尚需系統開發建置預算，金額約**3.1億元**。
- 新卡**以例行補換發卡作業進行汰換，藉年度例行補換發卡預算執行。

項目		金額
資訊作業	後端資料處理/管理應用系統開發	2.00億元
	卡片更新軟體開發	0.50億元
	網路憑證機制開發及建置	0.60億元
合計		3.10億元



報告完畢
敬請指正

