



外籍勞工資訊通報

分級醫療，落實有效轉診制度，提供適當就醫安排

- 一、為推動分級醫療，衛生福利部正式公告調整全民健康保險保險對象應自行負擔門診與急診費用，本次部分負擔將自 106 年 4 月 15 日起實施新規定，民眾經轉診至醫學中心或區域醫院就醫，調降門診部分負擔，醫學中心由 210 元降至 170 元，區域醫院由 140 元下調至 100 元，地區醫院維持不變；未經轉診至醫學中心看病，則調高門診部分負擔，由現行 360 元調升至 420 元，區域、地區醫院則維持不變。
- 二、分級醫療目的為導引民眾就醫習慣改變，以提升效率及促進醫療院所提供醫療服務內容的差異化與分工合作。「就醫先到診所、病情需要再轉診」，建立最了解您的家庭醫師。

【資料來源：衛福部】

Struktur system medis, pemberlakuan atau pengaktifan system rujukan, dan jadwal medis yang tepat .

1. untuk mempromosikan kalsifikasi struktur system medis, departemen kesehatan dan kesejahteraan mengumumkan apa yang akan di tanggung oleh asuransi kesehatan nasional, batas pembayaran yang akan di bayarkan di saat rawat jalan dan darurat. Dan polis yang baru akan di mulai tanggal 15 april 2017. dan masyarakat yang dirujuk ke pusat layanan kesehatan atau rumah sakit wilayah untuk perawatan medis akan berkurang beban sebagai rawat jalan. pusat

pelayanan medis akan mengurangi pembayaran dari NT 210 menjadi NT.170. Dan untuk rumah sakit wilayah dari NT 140 menjadi NT.100, dan untuk rumah sakit local akan menyesuaikan dengan pembayaran yang sama. Tanpa ada rujukan dari pusat pelayanan medis . maka akan di bebaskan oleh bagian pasien rawat jalan sebesar NT. 360 - NT.420 sementara rumah sakit wilayah dan kecamatan tetap tidak berubah.

2. Susunan dan struktur system medis untuk mengatur peningkatan masyarakat dan mengubah kebiasaan perawatan medis dan meningkatkan kemudahan dan kemajuan dibidang institute medis. untuk menyediakan pelayanan medical yang punya perbedaan isi dan visi di dalam diharapkan untuk bekerja sama. untuk itu di sarankan untuk anda sebelum pergi ke rumah sakit besar , maka harus ke klinik dulu untuk meminta rujukan , untuk pemeriksaan yang di butuhkan. atau lebih baik jika harus memberikan keterangan kepada dokter keluarga anda tentang kesehatan anda

Nara sumber :departemen kesehatan dan kesejahteraan