



# 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】

### PHÂN CẤP Y TẾ, THỰC HIỆN HỆ THỐNG CHUYỂN TUYẾN CÓ HIỆU QUẢ VÀ CUNG CẤP SẮP XẾP Y TẾ THÍCH HỢP

1. Để tăng cường phân cấp y tế, Bộ Y tế và Phúc lợi chính thức tuyên bố điều chỉnh Bảo hiểm y tế quốc gia, tất cả mọi người phải tự trả chi phí y tế cho bệnh nhân ngoại trú và cấp cứu, ngày 15 tháng 4 sẽ được thực hiện theo quy định, người dân chuyển từ phòng khám đến Trung Tâm y tế hoặc bệnh viện trong khu vực khám bệnh, điều chỉnh chi phí cho các phòng khám ngoại trú, trung tâm y tế từ 210 đài tệ giảm đến 170 đài tệ, bệnh viện khu vực từ 140 đài tệ giảm xuống 100 đài tệ, trong phạm vi bệnh viện vẫn không thay đổi; nếu không có chuyển tuyến đến trung tâm y tế khám bệnh, các phòng khám ngoại trú điều chỉnh mức thu phí nâng cao từ 360 đài tệ lên đến 420 đài tệ, trong khi các bệnh viện khu vực và quận vẫn không thay đổi.
2. Mục đích của việc phân cấp y tế là để thay đổi thói quen đi khám bệnh của người dân, Để nâng cao hiệu quả và thúc đẩy các cơ sở y tế cung cấp sự khác biệt giữa dịch vụ y tế và phân công công việc. "Hãy đến khámkhám bệnh tại các phòng khám trước, khi cần thiết mới chuyển tuyến" thiết lập bác sĩ gia đình tốt nhất hiểu rõ bạn.

【Nguồn tài liệu: Bộ Y Tế và Phúc Lợi】