

厝邊好醫師、社區好醫院，厝邊就醫、在地照顧

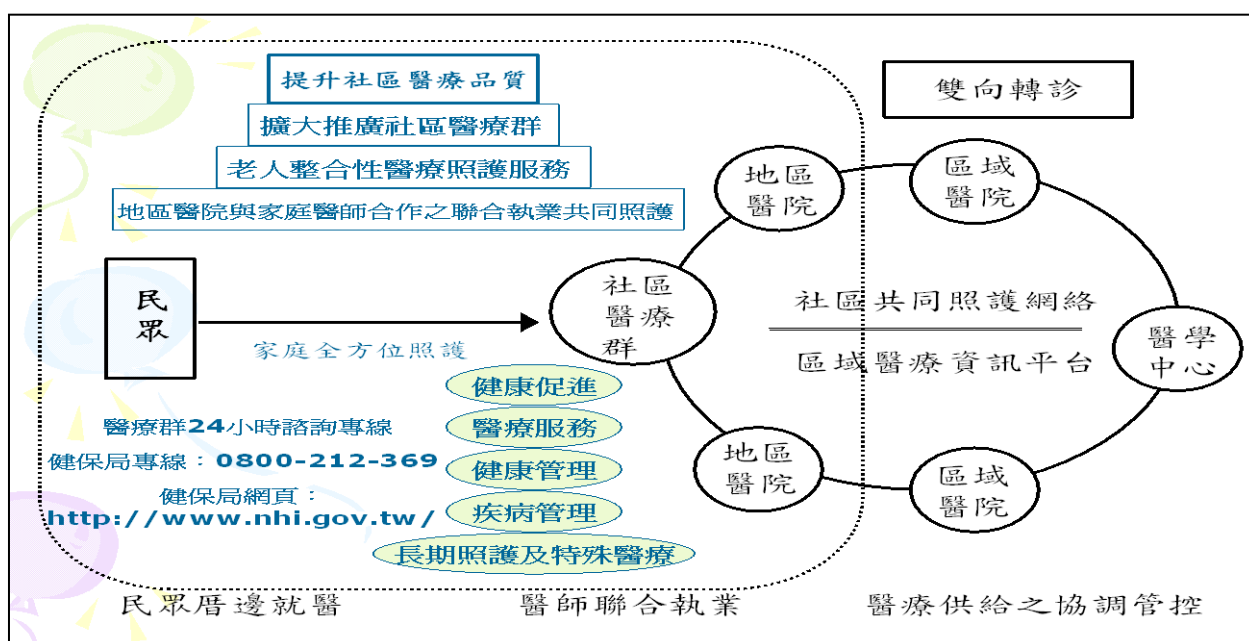
100年2月

84年3月，全民健保開辦以後，民眾就醫的財務障礙，已經有效排除，病人可以自由選擇就醫院所，以致於很多人習慣到大醫院就診或找名醫看病，導致醫學中心之門診量越來越多，形成初期醫療照護及慢性病患佔據重症醫療資源，除造成民眾就醫的不便外，也形成醫療浪費。

「厝邊好醫師、社區好醫院」雙向轉診制度

為強化各級醫療機構應有的功能，及鼓勵民眾在社區基層院所就醫，衛生署已在94年1月起實施的「全人健康照護計畫」，推動建置在地化的社區醫療照護網路，落實本土化的雙向轉診功能。為建立本土化之雙向轉診制度，衛生署集衛生行政、健康保險及醫療提供系統之資源，打造民眾信賴、品質確保以及雙向暢通的轉診制度，規劃在全民健保家庭醫師整合性照護制度計畫既有的基礎，推動以社區醫療為導向，以病人為中心，進行健康管理，強調在地特色，優先管理慢性疾病，充實病人自我健康管理的能力，促進基層醫師與合作醫院間雙向轉診資訊的分享。

本土化雙向
轉診制度—
整體的作法



厝邊就醫、在地照顧

1. 現階段作法--強調提升社區醫療品質的雙向轉診

行政院衛生署自 92 年起，實施「全民健保家庭醫師整合性照護制度試辦計畫」，由同一地區的健保特約西醫診所約 5 至 10 家，與該地區的醫院共同組成「社區醫療群」，至今已有 358 群家庭醫師團隊加入。社區醫療群提供全方位的醫療保健服務，嘉惠全家人，同時設立 24 小時諮詢專線，提供貼心服務。

病人如需轉至醫院診治，由社區醫療群提供協助，不僅節省到處找醫師的時間和金錢，且能提供轉診病歷摘要，讓接手的醫師可立即掌握病情。由家庭醫師轉出的病人，待病情穩定但仍須追蹤治療，還可以回到原先的家庭醫師繼續照護。同時，出院後若仍須追蹤，也可透過轉診，轉回家庭醫師處理。

2. 下一階段作法

- (1)擴大社區醫療群，提升社區醫療品質，減少民眾就近就醫的障礙，改善醫病關係，營造「厝邊好醫師，社區好醫院」的醫療照護環境。
- (2)建立本土化轉診模式，透過財務誘因，協調醫院給予轉診者免掛號費、免候診、優惠就醫。另建立標準化轉診程序，落實轉診資料分享。
- (3)配合輔導地區醫院發展老人整體性醫療照護服務。
- (4)鼓勵地區醫院與基層醫師合作，成立社區聯合執業團隊。

轉診合作好、資源用到老

落實轉診制度的好處在哪裡？

1. 經家庭醫師團隊的安排，可得到貼心、便利、周全且優質的照護。
2. 減少不必要的重複就診，避免病急亂投醫或延誤就醫。
3. 避免疾病流行期跑醫院而增加感染的機會。
4. 節省掛號費、部分負擔、車資及時間。
5. 避免就醫不慎洩漏病情與病史。
6. 減少醫療資源浪費。

若您想選擇住家附近社區醫療群的醫療院所，可在上班時間撥打中央健康保險局專線：0800-030-598，或任何時間上網站查詢（網址：<http://www.nhi.gov.tw/>）

～健康是您的權利·保健是您的責任～

～行政院衛生署關心您～

