

初再診にかかる選定療養費について

選定療養費は、病院と診療所の機能分担の推進を図るために、**国が定めた制度**です。

当院は許可病床数200床以上の地域医療支援病院のため、他の医療機関等の紹介状なしに当院を受診する場合には、原則として初診時または再診時に下記の金額を患者さんに定額負担いただきます。（2020年4月より**義務化**）

ご理解、ご協力の程よろしくお願いいたします。

※選定療養費の免除対象者

- ・ 他院からの紹介状をお持ちの方
- ・ 他院での健康診断後、「要精密検査」の紹介状をお持ちの方
- ・ 救急搬送などの救急時
- ・ **当院のかかりつけ診療科の主治医から院内紹介され、かかりつけでない他の診療科を受診する場合**
- ・ 生活保護受給者
- ・ 健康診断

【初診時選定療養費】 患者さんが 紹介状を持たずに当院を初診で受診される場合 に、通常の医療費とは別途ご負担いただく費用です。	7,700円 (税込)
【再診時選定療養費】 ① 当院では、治療により症状が安定した患者さんについて、他の医療機関に対して、文書により紹介を行っておりますが、他の医療機関に紹介したにもかかわらず、 患者さんがご自身の判断で引き続き当院を受診される場合 に、通常の診療費とは別途ご負担いただく費用です。 ② 当院から他の医療機関へ紹介した患者さんが、 他の医療機関等の紹介状なしに当院を再度受診した場合 に、通常の診療費とは別途ご負担いただく費用です。 ※ ①②とも、受診の都度、ご負担いただきます。	3,300円 (税込)

2022年10月

独立行政法人国立病院機構

大分医療センター