#### 衛福部公告:

「全民健康保險對象門診藥品、門診 檢驗檢查、急診應自行負擔之費用」

業經111年4月8日公告修正發布, 並自

111年5月15日生效



• 健保部分負擔為醫院代收代付之費用

• 如持有效期限內之重大傷病證明就醫,該傷病或其相關之治療,仍

#### 維持免收部分負擔

• 居家照護仍應自行負擔醫療費用

5%

### 健保對【門診藥品】應自行負擔之費用

持慢連箋調劑(開藥28天以上)第1次調劑以當次調劑慢性病藥品費用與一般藥品費用併計應自行負擔之費用

第二次及第三次調劑,維持免收。



藥品費用 (門診開立處方)

醫學中心

區域醫院

地區醫院

中/西醫 基層醫療單位

現行

超過100元依級距收取 (上限200元)

111/5/15 生效

依級距收取 (上限300元)

超過100元依級距收取 (上限200元)

# 健保對【門診檢驗、檢查】應自行負擔之費用

\$

檢驗檢查

醫學中心

區域醫院

地區醫院

中/西醫(含牙科) 基層醫療單位

現行

免收部分負擔

111/5/15 生效

依級距收取轉診未轉診轉診未轉診上限上限上限上限200元400元150元300元

超過500元 依級距收取 (上限100元)

超過 1000元 收取100 元

## 健保對【急診】應自行負擔之費用

\$	急診	醫學中心	區域醫院	地區醫院	中/西醫 基層醫療單位
現行	1-2級 3級 4-5級	450元 550元	300元	1 5	0 元
111/5/15 生效	1-2級 3級 4-5級	300元 550元 800元	200元 300元 <b>600元</b>	1 5	0 元