

全民健康保險醫療資源缺乏地區門(急)診及居家照護部分負擔收取範例說明

1-1. 門診基本部分負擔-西醫

類型	門診基本部分負擔					
院所層級	西醫門診				急診	
	經轉診		未經轉診		一般區域	醫缺區域 (減免20%)
	一般區域	醫缺區域 (減免20%)	一般區域	醫缺區域 (減免20%)		
地區醫院	50元	40元	80元	64元	150元	120元
診所	50元	40元	50元	40元	150元	120元

1-2. 門診基本部分負擔-牙醫

類型	基本部分負擔	
院所層級	一般區域	醫缺區域 (減免20%)
地區醫院	50元	40元
診所	50元	40元

1-3. 門診基本部分負擔-中醫

類型	基本部分負擔	
院所層級	一般區域	醫缺區域 (減免20%)
地區醫院	50元	40元
診所	50元	40元

2. 藥品部分負擔

藥費	藥品部分負擔費用		藥費	藥品部分負擔費用	
	一般區域	醫缺區域 (減免20%)		一般區域	醫缺區域 (減免20%)
100元以下	0元	0元	601~700元	120元	96元
101~200元	20元	16元	701~800元	140元	112元
201~300元	40元	32元	801~900元	160元	128元
301~400元	60元	48元	901~1,000元	180元	144元

401~500元	80元	64元	1,001元以上	200元	160元
501~600元	100元	80元			

3. 門診復健(含中醫傷科)部分負擔：若在門診進行復健物理治療或中醫傷科治療，同一療程自第2次起，每次須付部分負擔50元，於醫缺區域則為40元(減免20%)。

4. 居家照護：按居家照護服務申請金額採5%定率收取，於醫缺區域減免20%，例如訪視費申請金額700元時，部分負擔金額=700*5%*80%=28元，以此類推。