

收文編號	744
類別	112.7.0*
簽辦日期	

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部中央健康保險署北區業務組 書函

33073



桃園市江南一街13號

地址：320216 桃園市中壢區中山東路3段525號

聯絡人：黃尹韻

聯絡電話：03-4339111 分機：3309

傳真：03-4381821

電子郵件：C110531@nhi.gov.tw

受文者：桃園市醫師公會

發文日期：中華民國112年6月30日

發文字號：健保桃醫字第1128306455號

類別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送衛生福利部公告修正發布「全民健康保險保險對象門診藥品、急診應自行負擔之費用」影本1份(附件)並自中華民國一百一十二年七月一日起生效實施，請查照。

說明：

- 一、依本署112年6月29日健保醫字第1120112401號函轉衛生福利部112年6月21日衛部保字第1121260222C號函辦理。
- 二、旨揭公告內容、說明、問答集、宣導素材已掛載於本署官網部分負擔專區(路徑：本署官網首頁/重要政策/部分負擔專區/部分負擔調整方案(112年7月1日起實施))。
- 三、另「特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明」及「特約交付機構醫療費用點數申報格式及填表說明」已掛載於本署官網(路徑：本署官網首頁/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費用支付/醫療費用申報規定/醫療費用XML申報格式/醫療費用點數申報格式及填表說

明(112.6.5版) )，請自行下載參閱。

正本：桃園市醫師公會

副本：

**衛生福利部中央健康保險署北區業務組**

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路3段  
488號  
聯絡人：李淑璋  
聯絡電話：(02)8590-6779  
傳真：(02)8590-6048  
電子郵件：hghsunwe1@rche.gov.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國112年6月21日

發文字號：衛部保字第1121260222C號

類別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公告影本1份 (A216090001\_1121260222C.docx Attach.pdf)

主旨：「全民健康保險保險對象門診藥品、急診應自行負擔之費用」，業經本部於中華民國112年6月21日以衛部保字第1121260222號公告修正發布，並定自112年7月1日生效，茲檢送公告影本1份，請查照。

正本：台灣醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、社團法人台灣急診醫學會、台灣兒童急診醫學會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、內政部、內政部役政署、內政部消防署、內政部警政署、內政部移民署、內政部空中勤務總隊、國軍退除役官兵輔導委員會、海洋委員會海巡署、中央警察大學、衛生福利部疾病管制署、衛生福利部社會及家庭署、本部醫事司、本部社會役助及社工司、本部全民健康保險爭議審議會、本部全民健康保險會

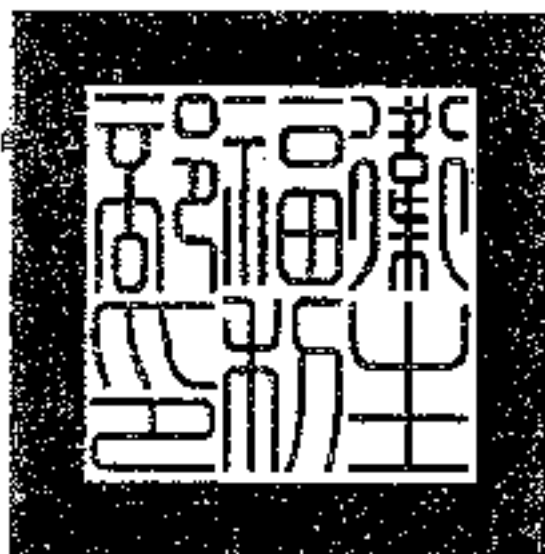
副本：衛生福利部中央健康保險署(含附件)

電子文  
交 換 章



## 衛生福利部 公告

發文日期：中華民國112年6月21日  
發文字號：衛部保字第1121260227號  
附件：全民健康保險保險對象門診藥品、急診應自行負擔之費用1份



主旨：修正「全民健康保險保險對象門診藥品、急診應自行負擔之費用」，並自中華民國一百一十二年七月一日起生效。

依據：全民健康保險法第四十三條第三項。

公告事項：修正「全民健康保險保險對象門診藥品、急診應自行負擔之費用」如附件，其他保險對象門診應自行負擔之費用，依現行規定辦理。

部長 薛瑞元

附件

一、全民健康保險保險對象門診藥品應自行負擔之費用

(一) 收取金額如下：

單位：新臺幣(元)

藥品費用	應自行負擔費用	
	西醫基層醫療單位/ 地區醫院/中醫	區域醫院/ 醫學中心
100元以下	0元	低收入戶/中低收入者/身心障礙者(註1)
		0元
		10元
101-200元	20元	20元
201-300元	40元	40元
301-400元	60元	60元
401-500元	80元	80元
501-600元	100元	100元
601-700元	120元	120元
701-800元	140元	140元
801-900元	160元	160元
901-1,000元	180元	180元
1,001-1,100元	200元	200元
1,101-1,200元		220元
1,201-1,300元		240元
1,301-1,400元		260元
1,401-1,500元		280元
1,501元以上		300元
		低收入戶(註2)/ 中低收入者/ 身心障礙者 200元

(二) 保險對象持醫院開立之慢性病連續處方箋調劑(開藥二十八天以上)，第一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門診藥品費用。

(三) 下列情形之一者，免計應自行負擔之門診藥品費用：

1. 接受牙醫醫療服務。
2. 接受全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準所定論病例計酬項目服務。
3. 低收入戶、中低收入者及身心障礙者持慢性病連續處方箋調劑（開藥二十八天以上）。
4. 持西醫基層醫療單位及中醫門診開立之慢性病連續處方箋調劑（開藥二十八天以上）。
5. 持醫院開立之慢性病連續處方箋第二次及第三次調劑（開藥二十八天以上）。

二、全民健康保險保險對象急診應自行負擔之費用

(一) 收取金額如下：

單位：新臺幣(元)

層級別	應自行負擔費用
醫學中心	750 元
區域醫院	400 元
地區醫院	150 元
基層醫療單位	150 元

(二) 低收入戶(註2)、中低收入者及身心障礙者急診，於醫學中心應負擔費用 550 元、於區域醫院應負擔費用 300 元、於地區醫院及基層醫療單位應負擔費用 150 元。

註：

1. 「低收入戶」指合於社會救助法規定之低收入戶成員；「中低收入者」指符合社會救助法規定之中低收入戶及符合老人參加全民健康保險無力負擔費用補助辦法規定之年滿七十歲中低收入老人；「身心障礙者」指領有社政主管機關核發之身心障礙證明者。
2. 低收入戶應自行負擔之費用，依法由中央社政主管機關補助。
3. 其他保險對象門診應自行負擔之費用，依現行規定辦理。