



健保部分負擔新制 112年7月1日正式上路

院所層級	一般藥品	慢性病 連續處方箋	急診 基本部分負擔
			不區分檢傷
區域醫院 (北市聯醫)	藥費100元以下收10元；上限調整為300元	首次收取門診藥品部分負擔；第2、第3次免收	由300元調整為400元

★ 門診西醫、牙醫及中醫「基本部分負擔」不變；復健物理治療(含中醫傷科)部分負擔不變。

★ 依現行相關規定，原本可免除/減免部分負擔對象不受影響（如低收入戶、分娩、重大傷病、3歲以下、無職榮民榮譽、山地離島就醫民眾...等）。

★ 中低收入者及身心障礙者藥費、急診部分負擔不變；藥費100元以下免收；藥費部分負擔上限維持200元；慢箋調劑部分負擔免收；急診部分負擔維持300元。



區域醫院 健保部分負擔 金額對照表(新制)

院所層級	基本部分負擔金額				
	一般(西醫)門診		牙醫門診	中醫門診	急診
	經轉診	未經轉診			不區分檢傷
區域醫院	100元	240元	50元	50元	400元

藥品部分負擔

藥品費用級距	西醫門診 (含首次慢箋調劑)	中醫門診 (慢箋調劑免收部分負擔)
100元以下	10元(中低收入者及身心障礙者0元)	0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	

*牙醫門診及DRG案件維持免收藥品部分負擔

*中低收入者及身心障礙者免收慢箋調劑部分負擔