



什麼是健保部分負擔？

各項健保部分負擔介紹

整理撰文／醫護組洪婉婷



伽醫護基金會自民國 87 年起供養法師加入全民健康保險，協助無力負擔健保費用法師納入健保體系，「身安而後道隆」，讓僧伽在走過默默修行、奉獻道場之悠悠歲月後，安心面對疾病無常之境地。然而每次就醫後所繳納的「掛號費」以及「部分負擔」又是什麼呢？

所謂「掛號費」是屬各醫療機構行政管理費用¹，由醫療機構按其行政成本，依衛生福利部公告之「醫療機構收取掛號費之參考範圍」收取（門

診 0-150 元、急診 0-300 元），另依全民健康保險法第 51 條規定，掛號費不屬保險給付範圍，那麼「部分負擔」呢。

什麼是部分負擔？

我們到診所或醫院看病時，除了全民健保幫我們付的醫療費用之外，自己也要負擔一小部分的金額，也就是所謂的「部分負擔」，這樣的規定主要是提醒大家醫療資源很寶貴，用來幫助生病的人、用在需要的地方，千萬

資料來源：

衛生福利部中央健康保險署（以下內容若有更動以中央健康保險署公告為主）

不可以浪費。²

綜合來說，一般看門診所付的費用包括以下幾項：「門診基本部分負擔」、「門診藥品部分負擔」，如果在門診還有接受復健物理治療或中醫傷科（以治療骨頭、關節疾病和軟組織如肌肉、肌腱、韌帶、筋膜等損傷的一個專科）治療，那麼還要多付「門診復健（含中醫傷科）部分負擔」；如果住院，那麼在出院時須付「住院部分負擔」。

- 1 衛生福利部中央健康保險署—全民健康保險法對掛號費是否有明確規定？
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=A5F2247FE22A65D2&topn=0B69A546F5DF84DC
 2 衛生福利部中央健康保險署 - 部分負擔及免部分負擔說明
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=BCB1A5D2CBACD6E0&topn=3185A4DF68749BA9

「門診基本部分負擔」、「門診藥品部分負擔」、「門診復健（含中醫傷科）部分負擔內容包含什麼？」

一、門診基本部分負擔

醫院層級	西醫門診		急診		牙醫	中醫
	經轉診	未經轉診	檢傷分類			
			第 1、 2 級	第 3、 4、5 級		
醫學中心	170 元	420 元	450 元	550 元	50 元	50 元
區域醫院	100 元	240 元	300 元		50 元	50 元
地區醫院	50 元	80 元	150 元		50 元	50 元
診 所	50 元	50 元	150 元		50 元	50 元

備註：

- (1) 凡領有「身心障礙手冊」者，門診就醫時不論醫院層級，基本部分負擔費用均按「診所層級收取 50 元」。
- (2) 門診手術後、急診手術後或住院患者出院後 1 個月內之第一次回診，及生產出院後 6 週內第一次回診，視同「轉診」，並得由醫院自行開立證明供病人使用，按「經轉診」規定收取部分負擔。

二、門診藥品部分負擔

藥費	部分負擔費用
100 元以下	0 元
101 ~ 200 元	20 元
201 ~ 300 元	40 元
301 ~ 400 元	60 元
401 ~ 500 元	80 元
501 ~ 600 元	100 元
601 ~ 700 元	120 元
701 ~ 800 元	140 元
801 ~ 900 元	160 元
901 ~ 1000 元	180 元
1001 元以上	200 元





三、門診復健(含中醫傷科)部分負擔

如果在門診進行復健物理治療或中醫傷科治療，那麼**同一療程自第 2 次起，每次須付部分負擔 50 元**（復健物理治療「中度 - 複雜」及「複雜」治療除外）。

「住院部分負擔」內容包含什麼？

一、住院費用是以**病房種類及住院日數**規定不同的部分負擔比率，即使用急性病房之部分負擔比率高於慢性病房。其目的是希望民眾生病住院時，過了急性期，就應該轉入慢性病房或回家療養³。

住院費用部分負擔比率如下：

病房別	部分負擔比率			
	5%	10%	20%	30%
急性病房	30 日內	30 日內	31 ~ 60 日	61 日以後
慢性病房		31 ~ 90 日	91 ~ 180 日	181 日以後

二、全民健康保險對象住院醫療費用自行負擔金額上限，107 年調整如下

(1) 因同一疾病每次住院部分負擔上限：38,000 元。

(2) 全年住院部分負擔上限：64,000 元。

備註：

以上住院部分負擔上限之適用範圍，以保險對象於**急性病房住院 30 日以下或慢性病房住院 180 日以下**所應自行負擔之醫療費用為限，不包含全民健康保險法所規定不予給付之項目。

三、現行全民健康保險法第 43 條及第 47 條已明定保險對象就醫應自行負擔部分費用；同法第 48 條並規定，**保險對象因重大傷病、分娩及於山地離島地區就醫時，免自行負擔費用**。又依同法第 49 條規定，**低收入戶成員之就醫部分負**

擔，係由中央社政主管機關編列預算支應。

「免除部分負擔」的對象包括那些？

一、可免除所有部分負擔者：

- (一) 重大傷病、分娩及於山地離島地區就醫者。
- (二) 經離島地區院所轉診至臺灣本島當次之門診或急診者。
- (三) 健保卡上註記「榮」字的榮民、榮民遺眷之家戶代表。
- (四) 健保卡上註記「福」字的低收入戶。
- (五) 3 歲以下兒童。
- (六) 登記列管結核病患至指定特約醫院就醫。
- (七) 勞保被保險人因職業傷病就醫。
- (八) 持「油症患者就診卡」或健保卡上註記「油症」身分之多氯聯苯中毒者（以下稱油症患者）：第一代油症患者之門、急診及住院；第二代油症患者之門、急診就醫。
- (九) 百歲人瑞。
- (十) 同一療程，除了第一次診療需要部分負擔外，療程期間內都免除門診基本部分負擔（復健物理治療及中醫傷科除外）。
- (十一) 服役期間持有役男身分證之替代役役男（含一般替代役役男

及第一階段、第二階段研發替代役役男）。

二、可免除藥品部分負擔者：

- (一) 持「慢性病連續處方箋」調劑（開藥 28 天以上）者。
- (二) 接受牙醫醫療服務者。
- (三) 接受全民健保醫療費用支付標準所規定之「論病例計酬項目」服務者。

三、可免除門診復健部分負擔者：

- (一) 實施的復健物理治療屬於「中度－複雜治療」，也就是實施中度治療項目達 3 項以上，而且合計時間超過 50 分鐘，如肌肉電刺激等 14 項。
- (二) 實施的復健物理治療屬於「複雜治療」，需要治療專業人員親自實施，如平衡訓練等 7 項。限復健專科醫師處方。

備註：

依據行政院衛生署 101 年 10 月 30 日衛署健保字第 1012660265 號令修正全民健康保險法施行細則第六十條規定暨 101 年 11 月 1 日衛署健保字第 1012660259 號令及 101 年 12 月 13 日衛署健保字第 1010085030 號函及 105 年 12 月 29 日衛部保字第 1051260768 號公告辦理，**保險對象於下述區域接受門診、急診或居家照護服務，應自行負擔之費用，得予減免百分之二十。**

「全民健康保險醫療資源缺乏地區」施行區域

序號	區域別	序號	區域別
1	宜蘭縣三星鄉	24	南投縣國姓鄉
2	宜蘭縣五結鄉	25	雲林縣大埤鄉
3	宜蘭縣冬山鄉	26	雲林縣臺西鄉
4	新北市石門區	27	嘉義縣大埔鄉
5	新北市石碇區	28	嘉義縣六腳鄉
6	新北市坪林區	29	嘉義縣東石鄉
7	新北市萬里區	30	嘉義縣鹿草鄉
8	新北市雙溪區	31	臺南市七股區
9	新竹縣北埔鄉	32	臺南市大內區
10	新竹縣芎林鄉	33	臺南市官田區
11	新竹縣峨眉鄉	34	臺南市南化區
12	新竹縣橫山鄉	35	臺南市將軍區
13	新竹縣寶山鄉	36	高雄市永安區
14	苗栗縣獅潭鄉	37	高雄市田寮區
15	臺中市大安區	38	屏東縣崁頂鄉
16	彰化縣大城鄉	39	屏東縣新園鄉
17	彰化縣田尾鄉	40	屏東縣萬巒鄉
18	彰化縣芬園鄉	41	屏東縣麟洛鄉
19	彰化縣芳苑鄉	42	花蓮縣富里鄉
20	彰化縣埔鹽鄉	43	花蓮縣豐濱鄉
21	彰化縣溪州鄉	44	臺東縣大武鄉
22	彰化縣福興鄉	45	臺東縣太麻里鄉
23	彰化縣線西鄉	46	臺東縣長濱鄉



- 3 衛生福利部中央健康保險署 - 住院費用之部分負擔要如何計算？
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=696CE8DEC4C1F8CD&topn=0B69A546F5DF84DC
- 4 衛生福利部中央健康保險署 - 健保署有無提供服務電話供民眾查詢健保費等相關問題？
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=49E19DDEB05E90FB&topn=0B69A546F5DF84DC

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					
	西醫門診				急診	
	經轉診		未經轉診		一般區域	醫缺區域 (減免 20%)
院所層級	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	
	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	
	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	901~1000 元	180 元	144 元
401~500 元	80 元	64 元	1000 元以上	200 元	160 元
501~600 元	100 元	80 元			

如果對全民健康保險內容有疑問，該如何諮詢？

中央健康保險署設有免付費服務專線：0800-030598（請用市話撥打）⁴，於上班時段（8:30～17:30）及假日（9:00～17:00）有專人接聽服務，並提供 24 小時語音留言服務（請留下電話號碼及查詢事項，將有專人回電）。

各業務組轄區之縣市及聯絡電話		
業務組別	轄區範圍	聯絡電話
臺北業務組	臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣	(02) 2191-2006
北區業務組	桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣	(03) 433-9111
中區業務組	臺中市、彰化縣、南投縣	(04) 2258-3988
東區業務組	花蓮縣、臺東縣	(03) 833-2111
南區業務組	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市	(06) 224-5678
高屏業務組	高雄市、屏東縣、澎湖縣	(07) 231-5151