# 臺中市西醫醫療機構收費標準表修正草案總說明

臺中市西醫醫療機構收費標準表前於一百年七月五日經臺中市政府醫事審議委員會審議通過，並由臺中市政府衛生局公告在案。本次為醫療院所因應病患或保險業者需求開立相關證明日增，花費時間及行政成本相對增加，爰調整本標準表之各類保險業查卷費收費。

# 臺中市西醫醫療機構收費標準表修正草案對照表

| 修正規定 | | | 現行規定 | | | 說明 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 項目 | 收費標準（新臺幣） | 備註 | 項目 | 收費標準（新臺幣） | 備註 | 醫療院所因應病患或保險業者需求開立相關證明日增，花費時間及行政成本相對增加，爰調整本標準表之各類保險業查卷費收費。 |
| **一、診察費** | | | **一、診察費** | | | |
| 門診 | 二五〇～四八〇元 | | 門診 | 二五〇～四八〇元 | | |
| （兒童六歲以下） | 二五〇～五八〇元 | | （兒童六歲以下） | 二五〇～五八〇元 | | |
| （兒童二歲以下） | 二五〇～六二〇元 | | （兒童二歲以下） | 二五〇～六二〇元 | | |
| 高危險早產兒特別門診 | 二五〇～六二〇元 | | 高危險早產兒特別門診 | 二五〇～六二〇元 | | |
| 精神科 | 二五〇～六〇〇元 | | 精神科 | 二五〇～六〇〇元 | | |
| 急診 | 二五〇～六〇〇元 | | 急診 | 二五〇～六〇〇元 | | |
| 出診（交通費及藥材費另計） | 五〇〇～一五〇〇元 | | 出診（交通費及藥材費另計） | 五〇〇～一五〇〇元 | | |
| 一般病房（每日） | 四〇〇～一二〇〇元 | | 一般病房（每日） | 四〇〇～一二〇〇元 | | |
| 加護病房（每日） | 七〇〇～一六八〇元 | | 加護病房（每日） | 七〇〇～一六八〇元 | | |
| 燒傷病房（每日） | 七〇〇～一六八〇元 | | 燒傷病房（每日） | 七〇〇～一六八〇元 | | |
| 住院會診費 | | | 住院會診費 | | | |
| 院內 | 二五〇～五〇〇元 | | 院內 | 二五〇～五〇〇元 | | |
| 院外（交通費另計） | 五〇〇～一〇〇〇元 | | 院外（交通費另計） | 五〇〇～一〇〇〇元 | | |
| 婦產科醫師非值班時間出勤費<br>(周一至周五下午五時至凌晨零時；周六、周日及國定假日上午八時至凌晨零時) | 五〇〇〇元/每次 | | 婦產科醫師非值班時間出勤費<br>(周一至周五下午五時至凌晨零時；周六、周日及國定假日上午八時至凌晨零時) | 五〇〇〇元/每次 | | |
| 婦產科醫師非值班時間出勤費<br>(每日凌晨零時至隔日上午八時) | 一〇〇〇〇元/每次 | | 婦產科醫師非值班時間出勤費<br>(每日凌晨零時至隔日上午八時) | 一〇〇〇〇元/每次 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **二、藥材費** | | | **二、藥材費** | | | |
| 一般用藥(每日) | 上限二五〇元(每日) | 如該次藥材費成本總和超過二五〇元(每日)，則該次全數用藥以成本「按進價加〇～百分之五十」計算藥費。每次藥費僅能以一種計算方式為限。 | 一般用藥(每日) | 上限二五〇元(每日) | 如該次藥材費成本總和超過二五〇元(每日)，則該次全數用藥以成本「按進價加〇～百分之五十」計算藥費。每次藥費僅能以一種計算方式為限。 | |
| 特殊用藥 | 按進價加〇～百分之五十 | | 特殊用藥 | 按進價加〇～百分之五十 | | |
| 材料費 | | | 材料費 | | | |
| **三、技術費** | | | **三、技術費** | | | |
| 皮內、皮下、肌肉注射 | 上限一二〇元 | | 皮內、皮下、肌肉注射 | 上限一二〇元 | | |
| 靜脈注射 | 上限二〇〇元 | | 靜脈注射 | 上限二〇〇元 | | |
| 動脈注射 | 二〇〇～三〇〇元 | | 動脈注射 | 二〇〇～三〇〇元 | | |
| 生物學製劑注射 | 六〇～二〇〇元 | | 生物學製劑注射 | 六〇～二〇〇元 | | |
| 點滴注射 | 一五〇～二七〇元 | | 點滴注射 | 一五〇～二七〇元 | | |
| 點滴注射（二歲以下） | 二五〇～四五〇元 | | 點滴注射（二歲以下） | 二五〇～四五〇元 | | |
| 輸血技術費 | 一〇〇〇～一六〇〇元 | | 輸血技術費 | 一〇〇〇～一六〇〇元 | | |
| 換血技術費 | 一五〇〇～三五〇〇元 | | 換血技術費 | 一五〇〇～三五〇〇元 | | |
| 手術後疼痛控制費（需病患與醫師同意） | 四〇〇〇～六〇〇〇元 | | 手術後疼痛控制費（需病患與醫師同意） | 四〇〇〇～六〇〇〇元 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **四、護理費（需聘有專任護理人員）** | | | **四、護理費（需聘有專任護理人員）** | | | |
| 門診 | 三〇～六〇元 | | 門診 | 三〇～六〇元 | | |
| 一般病房（每日） | 四〇〇～九〇〇元 | | 一般病房（每日） | 四〇〇～九〇〇元 | | |
| 加護病房（每日） | 二〇〇〇～四〇〇〇元 | | 加護病房（每日） | 二〇〇〇～四〇〇〇元 | | |
| **五、病房費（不包括住院診察費、護理費、陪伴費）** | | | **五、病房費（不包括住院診察費、護理費、陪伴費）** | | | |
| 特等病房（每日） | 一二〇〇～一二〇〇〇元 | 超過上限（一二〇〇〇元）者，比照外縣市已核定收費標準，報衛生局個別核定。 | 特等病房（每日） | 一二〇〇～一二〇〇〇元 | 超過上限（一二〇〇〇元）者，比照外縣市已核定收費標準，報衛生局個別核定。 | |
| 單床病房（每日） | 六〇〇～三五〇〇元 | | 單床病房（每日） | 六〇〇～三五〇〇元 | | |
| 雙床病房（每日） | 三〇〇～二五〇〇元 | 超過上限（二五〇〇元）者，比照外縣市已核定收費標準，報衛生局個別核定。 | 雙床病房（每日） | 三〇〇～二五〇〇元 | 超過上限（二五〇〇元）者，比照外縣市已核定收費標準，報衛生局個別核定。 | |
| 總床病房（三床以上，每日） | 四〇〇～一〇〇〇元 | | 總床病房（三床以上，每日） | 四〇〇～一〇〇〇元 | | |
| 總床病房（五床以上，每日） | 三〇〇～五〇〇元 | | 總床病房（五床以上，每日） | 三〇〇～五〇〇元 | | |
| 隔離病房（每日） | 病房費加七〇〇元 | | 隔離病房（每日） | 病房費加七〇〇元 | | |
| 加護病房(每日，儀器使用費另加) | 一〇〇〇～五〇〇〇元 | | 加護病房(每日，儀器使用費另加) | 一〇〇〇～五〇〇〇元 | | |
| 嬰兒室保育器（每日，氧氣另收） | 二〇〇～四五〇元 | | 嬰兒室保育器（每日，氧氣另收） | 二〇〇～四五〇元 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 嬰兒室 | 一五〇～四〇〇元 | | 嬰兒室 | 一五〇～四〇〇元 | | |
| 燒傷病房 | 病房費加六五〇元 | | 燒傷病房 | 病房費加六五〇元 | | |
| 燒傷中心 | ICU 加百分之五為上限 | | 燒傷中心 | ICU 加百分之五為上限 | | |
| 門診及急診觀察病床 | | | 門診及急診觀察病床 | | | |
| 三小時以內 | 二〇〇～六〇〇元 | | 三小時以內 | 二〇〇～六〇〇元 | | |
| 三小時以上（二十四小時內） | 三〇〇～一〇〇〇元 | | 三小時以上（二十四小時內） | 三〇〇～一〇〇〇元 | | |
| **六、證明書費** | | | **六、證明書費** | | | |
| 就醫證明 | 五〇～一〇〇元 | | 就醫證明 | 五〇～一〇〇元 | | |
| **七、診斷書** | | | **七、診斷書** | | | |
| 診斷書（一般用） | 一〇〇～五〇〇元 | | 診斷書（一般用） | 一〇〇～五〇〇元 | | |
| 診斷書（退休用） | 二〇〇～五〇〇元 | | 診斷書（退休用） | 二〇〇～五〇〇元 | | |
| 診斷書（傷害診斷證明） | 五〇〇～一〇〇〇元 | | 診斷書（傷害診斷證明） | 五〇〇～一〇〇〇元 | | |
| 診斷書（殘障診斷證明、農勞保傷病殘障診斷等各項診斷證明） | 二〇〇～五〇〇元 | | 診斷書（殘障診斷證明、農勞保傷病殘障診斷等各項診斷證明） | 二〇〇～五〇〇元 | | |
| 診斷書（訴訟用） | 二五〇〇～五〇〇〇元 | | 診斷書（訴訟用） | 二五〇〇～五〇〇〇元 | | |
| 家庭暴力及性侵害事件驗傷診斷書 | 一〇〇～五〇〇元 | 本診斷書不得加註非訴訟用 | 家庭暴力及性侵害事件驗傷診斷書 | 一〇〇～五〇〇元 | 本診斷書不得加註非訴訟用 | |
| 英文診斷書或證明書 | 以各類診斷書或證明書之收費加收一〇〇～五〇〇元 | | 英文診斷書或證明書 | 以各類診斷書或證明書之收費加收一〇〇～五〇〇元 | | |
| 病歷摘要證明 | 二〇〇～六五〇元 | | 病歷摘要證明 | 二〇〇～六五〇元 | | |
| 各類保險業查卷費 | 上限一五〇〇元(每次) | | 各類保險業查卷費 | 上限一二〇〇元(每次) | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 中文病歷摘要證明 | 六五〇元為上限 | | 中文病歷摘要證明 | 六五〇元為上限 | | |
| 精神鑑定書 | 二八〇〇～<br>五六〇〇元 | | 精神鑑定書 | 二八〇〇～<br>五六〇〇元 | | |
| 出生證明書 | 二份以內免費<br>（加一份一〇〇元） | | 出生證明書 | 二份以內免費<br>（加一份一〇〇元） | | |
| 死亡證明書（死產證明書） | 三份以內免費<br>（加一份二〇〇元） | | 死亡證明書（死產證明書） | 三份以內免費<br>（加一份二〇〇元） | | |
| **八、膳食費** | | | **八、膳食費** | | | |
| 一般 | 一五〇～四〇〇元 | | 一般 | 一五〇～四〇〇元 | | |
| 治療（須聘有專職營養師） | 一五〇～四五〇元 | | 治療（須聘有專職營養師） | 一五〇～四五〇元 | | |
| **九、病歷複製本費** | | | **九、病歷複製本費** | | | |
| 病歷複製本費<br>（含基本費及影印費）(A4) | 十張以內二〇〇元，第十一張起每張五元，詳如附註八至十二 | 單純複製不得另收掛號費 | 病歷複製本費<br>（含基本費及影印費）(A4) | 十張以內二〇〇元，第十一張起每張五元，詳如附註八至十二 | 單純複製不得另收掛號費 | |
| 每張傳統膠片之影像病歷<br>（X光片、CT、MRI、內試鏡及超音波檢查資料） | 二〇〇元以內 | | 每張傳統膠片之影像病歷<br>（X光片、CT、MRI、內試鏡及超音波檢查資料） | 二〇〇元以內 | | |
| 病歷複製光碟片費用 | 單筆一張二〇〇元以內，多筆檢查之一張收費五〇〇元為上限，超過一張之部分，每張加收費用上限為第一張光碟片費用之百分之二十。 | | 病歷複製光碟片費用 | 單筆一張二〇〇元以內，多筆檢查之一張收費五〇〇元為上限，超過一張之部分，每張加收費用上限為第一張光碟片費用之百分之二十。 | | |
| **十、預立醫療諮商費** | | | **十、預立醫療諮商費** | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 預立醫療諮商費(單人) | 三五〇〇元/次/小時/人為上限 | 每次最高諮商時間三小時。 | 預立醫療諮商費(單人) | 三五〇〇元/次/小時/人為上限 | 每次最高諮商時間三小時。 | |
| 同診諮商親友諮商費 | (加第一人)<br>二五〇〇元/次/小時/人為上限<br>(加第二人(含)以上)<br>二〇〇〇元/次/小時/人為上限 | | 同診諮商親友諮商費 | (加第一人)<br>二五〇〇元/次/小時/人為上限<br>(加第二人(含)以上)<br>二〇〇〇元/次/小時/人為上限 | | |
| 單次諮商超過六十分鐘加收費用 | 一五〇〇元/三十分鐘/人為上限 | 超過十分鐘起以三十分鐘計，以此類推 | 單次諮商超過六十分鐘加收費用 | 一五〇〇元/三十分鐘/人為上限 | 超過十分鐘起以三十分鐘計，以此類推 | |
| 同診諮商親友單次諮商超過六十分鐘加收費用 | 一〇〇〇元/三十分鐘/人為上限 | | 同診諮商親友單次諮商超過六十分鐘加收費用 | 一〇〇〇元/三十分鐘/人為上限 | | |
| **十一、眼科驗光及配鏡費** | | | **十一、眼科驗光及配鏡費** | | | |
| **(一)驗光檢查費** | | | **(一)驗光檢查費** | | | |
| 驗光費(點藥、睫狀肌麻痺劑) | 三〇〇元(雙眼) | | 驗光費(點藥、睫狀肌麻痺劑) | 三〇〇元(雙眼) | | |
| 赫氏表(複視檢查) | 四〇〇元(雙眼) | | 赫氏表(複視檢查) | 四〇〇元(雙眼) | | |
| 睫狀體調節機能分析檢查 | 四七〇元(雙眼) | | 睫狀體調節機能分析檢查 | 四七〇元(雙眼) | | |
| 潛在視力機能測定(PAM) | 四七〇元(雙眼) | | 潛在視力機能測定(PAM) | 四七〇元(雙眼) | | |
| 語前幼兒視力檢查(PL) | 五二〇元(雙眼) | | 語前幼兒視力檢查(PL) | 五二〇元(雙眼) | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 特殊高階驗光 | 八〇〇元(雙眼) | | 特殊高階驗光 | 八〇〇元(雙眼) | | |
| **(二)配鏡處方費** | | | **(二)配鏡處方費** | | | |
| 鏡片處方費(單焦) | 二五〇元(雙眼) | | 鏡片處方費(單焦) | 二五〇元(雙眼) | | |
| 鏡片處方費(多焦) | 三五〇元(雙眼) | | 鏡片處方費(多焦) | 三五〇元(雙眼) | | |
| 隱形眼鏡驗配費(軟式) | 四〇〇元(雙眼) | | 隱形眼鏡驗配費(軟式) | 四〇〇元(雙眼) | | |
| 隱形眼鏡驗配費(硬式) | 六〇〇元(雙眼) | | 隱形眼鏡驗配費(硬式) | 六〇〇元(雙眼) | | |
| 特殊隱形眼鏡(圓錐角膜、角膜塑型) | 一五〇〇元(雙眼) | | 特殊隱形眼鏡(圓錐角膜、角膜塑型) | 一五〇〇元(雙眼) | | |
| **十二、其它** | | | **十二、其它** | | | |
| 病情諮詢費 | 一〇〇～六五〇元 | (不含預立醫療諮商費) | 病情諮詢費 | 一〇〇～六五〇元 | (不含預立醫療諮商費) | |
| 驗屍費（交通費另計） | 二〇〇〇～六五〇〇元 | | 驗屍費（交通費另計） | 二〇〇〇～六五〇〇元 | | |
| 高壓氧躺床單次治療費 | 二〇〇〇～三〇〇〇元（每次） | | 高壓氧躺床單次治療費 | 二〇〇〇～三〇〇〇元（每次） | | |
| 高壓氧治療護理人員陪窗艙費 | 三〇〇～八〇〇元（每次） | | 高壓氧治療護理人員陪窗艙費 | 三〇〇～八〇〇元（每次） | | |
| 全自動乳房超音波掃描儀檢查 | 二〇〇〇～二五〇〇元（每次） | | 全自動乳房超音波掃描儀檢查 | 二〇〇〇～二五〇〇元（每次） | | |

| | | |
|---|---|---|
| 美沙冬跨區給藥轉出評估費 | 三〇〇元／每人次 | |
| 美沙冬跨區給藥服務費 | 一五〇元／每人日 | 不得同時向病患收取及向衛生福利部申請補助「給藥服務費」 |

附註：

一、以全民健保身分就診者，悉依全民健保規定辦理，各項收費依全民健保醫療費用支付標準規定向健保局申請外，不得重複收費。非以全民健保身分，或於非全民健保特約機構就診者，得以全民健保支付標準（醫學中心等級）二倍為收費上限。針對身心障礙鑑定自費檢查項目，以不超過健保支付標準一點一倍為收費上限。

二、本表所列項目，各項費用收取不得超過最高標準。

三、本表未列項目，如健保訂有支付標準，則不得超過健保支付標準（醫學中心等級）二倍。

四、本表未列，健保給付亦未列入之自費項目，收費原則如下：

(一)一般自費項目如美容醫學、試管嬰兒等：

以診察費、藥費、材料費、技術費大方向處理，不另行訂定自費項目收費標準。

(二)自費項目：

請參考本市轄內已核定項目之收費，不得超過已核定之金額。

(三)其他：

各醫療院所如仍有非常特殊項目收費，應主動函


| | | |
|---|---|---|
| 美沙冬跨區給藥轉出評估費 | 三〇〇元／每人次 | |
| 美沙冬跨區給藥服務費 | 一五〇元／每人日 | 不得同時向病患收取及向衛生福利部申請補助「給藥服務費」 |

附註：

一、以全民健保身分就診者，悉依全民健保規定辦理，各項收費依全民健保醫療費用支付標準規定向健保局申請外，不得重複收費。非以全民健保身分，或於非全民健保特約機構就診者，得以全民健保支付標準（醫學中心等級）二倍為收費上限。針對身心障礙鑑定自費檢查項目，以不超過健保支付標準一點一倍為收費上限。

二、本表所列項目，各項費用收取不得超過最高標準。

三、本表未列項目，如健保訂有支付標準，則不得超過健保支付標準（醫學中心等級）二倍。

四、本表未列，健保給付亦未列入之自費項目，收費原則如下：

(一)一般自費項目如美容醫學、試管嬰兒等：

以診察費、藥費、材料費、技術費大方向處理，不另行訂定自費項目收費標準。

(二)自費項目：

請參考本市轄內已核定項目之收費，不得超過已核定之金額。

(三)其他：

各醫療院所如仍有非常特殊項目收費，應主動函

| | | |
|---|---|---|
| 報新增(或調整)自費收費並附佐證資料，請衛生局核准。<br>五、依衛生福利部規定，醫療院所不得收取看時費、手術指定治療費、指定醫師費、轉床費、磨粉費、住院取消手續費、加長診療費、提前看診費、檢查排程費、預約治療或檢查費、掛號加號費，如有收取者一律視為擅立名目收費。<br>六、病房維持費不包括伙食費及奶水費。<br>七、有關六十五歲以上老人就醫，請各醫療機構自行按老人福利法相關規定給予優待。<br>八、病歷複製本基本費已包括醫療機構提供該病歷複製本所產生之病歷調閱、歸位等人力及影印機等相關成本，醫療機構應不得再行額外收取掛號費。<br>九、檢查檢驗報告複製本、英文病歷摘要：以一個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過三個工作天。<br>十、全本病歷複製本：以三個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過十四個工作天。<br>十一、中文病歷摘要：以十四個工作天內交付病人為原則。<br>十二、病歷複製光碟片費用，單筆檢查之複製光碟片為二〇〇元，多筆檢查之複製光碟片以每張七〇〇MB 容量之光碟片計算，一張收費上限為五〇〇元，超過一張之部分，每張加收費用上限為第一張光碟片費用百分之二十。(單純拷貝不得另收掛號費) | 報新增(或調整)自費收費並附佐證資料，請衛生局核准。<br>五、依衛生福利部規定，醫療院所不得收取看時費、手術指定治療費、指定醫師費、轉床費、磨粉費、住院取消手續費、加長診療費、提前看診費、檢查排程費、預約治療或檢查費、掛號加號費，如有收取者一律視為擅立名目收費。<br>六、病房維持費不包括伙食費及奶水費。<br>七、有關六十五歲以上老人就醫，請各醫療機構自行按老人福利法相關規定給予優待。<br>八、病歷複製本基本費已包括醫療機構提供該病歷複製本所產生之病歷調閱、歸位等人力及影印機等相關成本，醫療機構應不得再行額外收取掛號費。<br>九、檢查檢驗報告複製本、英文病歷摘要：以一個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過三個工作天。<br>十、全本病歷複製本：以三個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過十四個工作天。<br>十一、中文病歷摘要：以十四個工作天內交付病人為原則。<br>十二、病歷複製光碟片費用，單筆檢查之複製光碟片為二〇〇元，多筆檢查之複製光碟片以每張七〇〇MB 容量之光碟片計算，一張收費上限為五〇〇元，超過一張之部分，每張加收費用上限為第一張光碟片費用百分之二十。(單純拷貝不得另收掛號費) | |

# 臺中市西醫醫療機構收費標準表修正草案

100.07.05臺中市政府醫事審議委員會審議通過
100.12.07臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
101.02.24臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
101.08.28臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
102.11.01臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
103.04.09臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
104.04.08臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
104.09.16臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
106.07.18臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
108.03.04臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
108.07.24臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
108.11.27臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
109.06.11臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
110.10.29臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
111.03.30臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
113.03.20臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
113.06.21臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
113.09.20臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過
115.09.09臺中市政府醫事審議委員會審議修正通過

| 項目 | 收費標準（新臺幣） | 備註 |
|---|---|---|
| **一、診察費** | | |
| 門診 | 二五〇～四八〇元 | |
| （兒童六歲以下） | 二五〇～五八〇元 | |
| （兒童二歲以下） | 二五〇～六二〇元 | |
| 高危險早產兒特別門診 | 二五〇～六二〇元 | |
| 精神科 | 二五〇～六〇〇元 | |
| 急診 | 二五〇～六〇〇元 | |
| 出診（交通費及藥材費另計） | 五〇〇～一五〇〇元 | |
| 一般病房（每日） | 四〇〇～一二〇〇元 | |
| 加護病房（每日） | 七〇〇～一六八〇元 | |
| 燒傷病房（每日） | 七〇〇～一六八〇元 | |
| 住院會診費 | | |
| 院內 | 二五〇～五〇〇元 | |
| 院外（交通費另計） | 五〇〇～一〇〇〇元 | |
| 婦產科醫師非值班時間出勤費(周一至周五下午五時至凌晨零時；周六、周日及國定假日上午八時至凌晨零時) | 五〇〇〇元/每次 | |
| 婦產科醫師非值班時間出勤費(每日凌晨零時至隔日上午八時) | 一〇〇〇〇元/每次 | |
| **二、藥材費** | | |

| 項目 | 收費標準（新臺幣） | 備註 |
| --- | --- | --- |
| 一般用藥(每日) | 上限二五〇元(每日) | 如該次藥材費成本總和超過二五〇元(每日)，則該次全數用藥以成本「按進價加〇～百分之五十」計算藥費。每次藥費僅能以一種計算方式為限。 |
| 特殊用藥 | 按進價加〇～百分之五十 | |
| 材料費 | | |
| **三、技術費** | | |
| 皮內、皮下、肌肉注射 | 上限一二〇元 | |
| 靜脈注射 | 上限二〇〇元 | |
| 動脈注射 | 二〇〇～三〇〇元 | |
| 生物學製劑注射 | 六〇～二〇〇元 | |
| 點滴注射 | 一五〇～二七〇元 | |
| 點滴注射（二歲以下） | 二五〇～四五〇元 | |
| 輸血技術費 | 一〇〇〇～一六〇〇元 | |
| 換血技術費 | 一五〇〇～三五〇〇元 | |
| 手術後疼痛控制費<br>（需病患與醫師同意） | 四〇〇〇～六〇〇〇元 | |
| **四、護理費（需聘有專任護理人員）** | | |
| 門診 | 三〇～六〇元 | |
| 一般病房（每日） | 四〇〇～九〇〇元 | |
| 加護病房（每日） | 二〇〇〇～四〇〇〇元 | |
| **五、病房費（不包括住院診察費、護理費、陪伴費）** | | |
| 特等病房（每日） | 一二〇〇～一二〇〇〇元 | 超過上限(一二〇〇〇元)者，比照外縣市已核定收費標準，報衛生局個別核定。 |
| 單床病房（每日） | 六〇〇～三五〇〇元 | |
| 雙床病房（每日） | 三〇〇～二五〇〇元 | 超過上限(二五〇〇元)者，比照外縣市已核定收費標準，報衛生局個別核定。 |
| 總床病房（三床以上，每日） | 四〇〇～一〇〇〇元 | |
| 總床病房（五床以上，每日） | 三〇〇～五〇〇元 | |
| 隔離病房（每日） | 病房費加七〇〇元 | |
| 加護病房(每日，儀器使用費另加) | 一〇〇〇～五〇〇〇元 | |
| 嬰兒室保育器（每日，氧氣另收） | 二〇〇～四五〇元 | |
| 嬰兒室 | 一五〇～四〇〇元 | |
| 燒傷病房 | 病房費加六五〇元 | |
| 燒傷中心 | ICU 加百分之五為上限 | |
| 門診及急診觀察病床 | | |

| 項目 | 收費標準（新臺幣） | 備註 |
| --- | --- | --- |
| 三小時以內 | 二〇〇～六〇〇元 | |
| 三小時以上（二十四小時內） | 三〇〇～一〇〇〇元 | |
| **六、證明書費** | | |
| 就醫證明 | 五〇～一〇〇元 | |
| **七、診斷書** | | |
| 診斷書（一般用） | 一〇〇～五〇〇元 | |
| 診斷書（退休用） | 二〇〇～五〇〇元 | |
| 診斷書（傷害診斷證明） | 五〇〇～一〇〇〇元 | |
| 診斷書（殘障診斷證明、農勞保傷病殘障診斷等各項診斷證明） | 二〇〇～五〇〇元 | |
| 診斷書（訴訟用） | 二五〇〇～五〇〇〇元 | |
| 家庭暴力及性侵害事件驗傷診斷書 | 一〇〇～五〇〇元 | 本診斷書不得加註非訴訟用 |
| 英文診斷書或證明書 | 以各類診斷書或證明書之收費加收一〇〇～五〇〇元 | |
| 病歷摘要證明 | 二〇〇～六五〇元 | |
| 各類保險業查卷費 | 上限一五〇〇元(每次) | |
| 中文病歷摘要證明 | 六五〇元為上限 | |
| 精神鑑定書 | 二八〇〇～五六〇〇元 | |
| 出生證明書 | 二份以內免費(加一份一〇〇元) | |
| 死亡證明書（死產證明書） | 三份以內免費(加一份二〇〇元) | |
| **八、膳食費** | | |
| 一般 | 一五〇～四〇〇元 | |
| 治療（須聘有專職營養師） | 一五〇～四五〇元 | |
| **九、病歷複製本費** | | |
| 病歷複製本費（含基本費及影印費)(A4) | 十張以內二〇〇元，第十一張起每張五元，詳如附註八至十二 | 單純複製不得另收掛號費 |
| 每張傳統膠片之影像病歷（X光片、CT、MRI、內試鏡及超音波檢查資料） | 二〇〇元以內 | |
| 病歷複製光碟片費用 | 單筆一張二〇〇元以內，多筆檢查之一張收費五〇〇元為上限，超過一張之部分，每張加收費用上限為第一張光碟片費用之百分之二十。 | |
| **十、預立醫療諮商費** | | |
| 預立醫療諮商費(單人) | 三五〇〇元/次/小時/人為上限 | 每次最高諮商時間三小時。 |
| 同診諮商親友諮商費 | (加第一人)<br>二五〇〇元/次/小時/人為上限<br>(加第二人(含)以上)<br>二〇〇〇元/次/小時/人為上限 | |
| 單次諮商超過六十分鐘加收費用 | 一五〇〇元/三十分鐘/人為上限 | 超過十分鐘起以三十分鐘 |

| 項目 | 收費標準（新臺幣） | 備註 |
| --- | --- | --- |
| 同診諮商親友單次諮商超過六十分鐘加收費用 | 一〇〇〇元/三十分鐘/人為上限 | 計，以此類推 |
| **十一、眼科驗光及配鏡費** | | |
| **(一)驗光檢查費** | | |
| 驗光費(點藥、睫狀肌麻痺劑) | 三〇〇元(雙眼) | |
| 赫氏表(複視檢查) | 四〇〇元(雙眼) | |
| 睫狀體調節機能分析檢查 | 四七〇元(雙眼) | |
| 潛在視力機能測定(PAM) | 四七〇元(雙眼) | |
| 語前幼兒視力檢查(PL) | 五二〇元(雙眼) | |
| 特殊高階驗光 | 八〇〇元(雙眼) | |
| **(二)配鏡處方費** | | |
| 鏡片處方費(單焦) | 二五〇元(雙眼) | |
| 鏡片處方費(多焦) | 三五〇元(雙眼) | |
| 隱形眼鏡驗配費(軟式) | 四〇〇元(雙眼) | |
| 隱形眼鏡驗配費(硬式) | 六〇〇元(雙眼) | |
| 特殊隱形眼鏡(圓錐角膜、角膜塑型) | 一五〇〇元(雙眼) | |
| **十二、其它** | | |
| 病情諮詢費 | 一〇〇～六五〇元 | (不含預立醫療諮商費) |
| 驗屍費（交通費另計） | 二〇〇〇～六五〇〇元 | |
| 高壓氧躺床單次治療費 | 二〇〇〇～三〇〇〇元（每次） | |
| 高壓氧治療護理人員陪窗艙費 | 三〇〇～八〇〇元（每次） | |
| 全自動乳房超音波掃描儀檢查 | 二〇〇〇～二五〇〇元（每次） | |
| 美沙冬跨區給藥轉出評估費 | 三〇〇元／每人次 | |
| 美沙冬跨區給藥服務費 | 一五〇元／每人日 | 不得同時向病患收取及向衛生福利部申請補助「給藥服務費」 |
| 收據影本加蓋章或費用證明 | 〇～一五〇元 | 本項為行政費用，非屬醫療費用。 |

附註：

一、 以全民健保身分就診者，悉依全民健保規定辦理，各項收費依全民健保醫療費用支付標準規定向健保局申請外，不得重複收費。非以全民健保身分，或於非

全民健保特約機構就診者，得以全民健保支付標準（醫學中心等級）二倍為收費上限。針對身心障礙鑑定自費檢查項目，以不超過健保支付標準一點一倍為收費上限。

二、 本表所列項目，各項費用收取不得超過最高標準。

三、 本表未列項目，如健保訂有支付標準，則不得超過健保支付標準（醫學中心等級）二倍。

四、 本表未列，健保給付亦未列入之自費項目，收費原則如下：

（一） 一般自費項目如美容醫學、試管嬰兒等：

以診察費、藥費、材料費、技術費大方向處理，不另行訂定自費項目收費標準。

（二） 自費項目：

請參考本市轄內已核定項目之收費，不得超過已核定之金額。

（三） 其他：

各醫療院所如仍有非常特殊項目收費，應主動函報新增(或調整)自費收費並附佐證資料，請衛生局核准。

五、 依衛生福利部規定，醫療院所不得收取看時費、手術指定治療費、指定醫師費、轉床費、磨粉費、住院取消手續費、加長診療費、提前看診費、檢查排程費、預約治療或檢查費、掛號加號費，如有收取者一律視為擅立名目收費。

六、 病房維持費不包括伙食費及奶水費。

七、 有關六十五歲以上老人就醫，請各醫療機構自行按老人福利法相關規定給予優待。

八、 病歷複製本基本費已包括醫療機構提供該病歷複製本所產生之病歷調閱、歸位等人力及影印機等相關成本，醫療機構應不得再行額外收取掛號費。

九、 檢查檢驗報告複製本、英文病歷摘要：以一個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過三個工作天。

十、 全本病歷複製本：以三個工作天內交付病人為原則，最遲不得超過十四個工作天。

十一、中文病歷摘要：以十四個工作天內交付病人為原則。

十二、病歷複製光碟片費用，單筆檢查之複製光碟片為二〇〇元，多筆檢查之複製光碟片以每張七〇〇MB 容量之光碟片計算，一張收費上限為五〇〇元，超過一張之部分，每張加收費用上限為第一張光碟片費用百分之二十。(單純拷貝不得另收掛號費)