

部分負擔新方案

詳細版

弱勢保障依舊在



**台灣健保照護全民健康，
但也面臨挑戰...**

**人口老化
醫療需求增加**



**新藥新科技昂貴
健保財務負擔**



全民健保

部分負擔調整方案



落實分級醫療

生病時先找附近基層診所或家庭醫師就醫，若病情需要，由醫師專業判斷協助轉診。

珍惜健保資源

健保醫療資源有限，引導民眾正確就醫行為，提升用藥安全。

重視弱勢照顧

在調整部分負擔的同時，不影響弱勢族群就醫權益，維持現行藥品/急診部分負擔收取方式。

部分負擔調整新方案

自112年7月1日起實施

門診藥品 部分負擔

落實分級醫療

層級	一般藥品		慢連箋
	≤100元	≥101元	
基層診所	免收 維持不變		上限 200元 維持不變
地區醫院		每增加 100元 加收20元	
區域醫院	10元 原本免收		上限 300元 原上限200元
醫學中心			

急診 部分負擔

資源留給急重症

層級	一般民眾
基層診所	150元 維持不變
地區醫院	
區域醫院	400元 原300元
醫學中心	750元 原450元/550元

- 註
- 中醫藥品部分負擔比照基層診所，100元以下免收，100元以上每增加100元，加收20元
 - 牙醫門診藥品免收門診藥品部分負擔



免除部分負擔對象不變

法定免部分負擔：

- ✓ 重大傷病、分娩、山地離島地區就醫

其他單位補助：

- ✓ 低收入戶
- ✓ 無職榮民、榮民遺眷之家戶代表
- ✓ 3歲以下兒童
- ✓ 警察、消防、海巡、空勤、軍人
- ✓ 油症患者
- ✓ 替代役役男
- ✓ 列管結核病患至指定特約醫院就醫
- ✓ 持有「全國醫療服務卡」愛滋感染者因愛滋病就醫等



中低收入/身心障礙 部分負擔方案

門診藥品 部分負擔

不受影響

層級	一般藥品			慢連箋
	≤100元	≥101元		
基層診所				
地區醫院	免收			
區域醫院		按費用比率20%分級距計收	上限200元	免收
醫學中心				

急診 部分負擔

資源留給急重症

層級	中低收入/身心障礙
基層診所	150元
地區醫院	
區域醫院	300元
醫學中心	550元

- 中低收入者就醫時由院所讀取健保卡註記。
- 具身心障礙健保身分者，就醫時需出具證明。



門診藥品部分負擔

落實分級醫療

層級	一般藥品		慢連箋
	≤100元	≥101元	
基層診所 (西醫/中醫)	免收		免收
地區醫院		按費用比率20%分級距計收	上限 200元
區域醫院	10元		上限 300元
醫學中心			第1次調劑 比照一般藥品 第2次以後 免收

註

- 藥費每增加100元，部分負擔加收20元。
- 慢性病連續處方箋指開藥28天以上
- 牙醫門診藥品免收
門診藥品部分負擔



弱勢協助

- 原免除部分負擔對象 ➤ 不受影響
- 中低收入者、身心障礙者 ➤ 至醫院就醫之門診藥品部分負擔皆比照基層診所

急診部分負擔

資源留給急重症

層級	一般民眾
基層診所	150元
地區醫院	
區域醫院	400元
醫學中心	750元



弱勢協助

- 原免除部分負擔對象 ➡ 不受影響
- 中低收入者、身心障礙者 ➡ 地區醫院150元
區域醫院300元
醫學中心550元

醫學中心

門診藥品

藥品費用		部分負擔	
一般藥品	100元以下	西醫	中醫
	101元以上	每增加100元 加收20元 上限300元	每增加100元 加收20元 上限200元
慢性病連續處方箋第1次調劑	比照一般藥品	免收	
慢性病連續處方箋第2、第3次調劑	免收		

急診

750元

把大醫院急診資源
保留給急重症病人

- 註
- 慢性病連續處方箋指開藥28天以上
 - 牙醫門診藥品免收門診藥品部分負擔

弱勢協助

• 原免除部分負擔對象 ➤ 不受影響

• 中低收入者、身心障礙者 ➤ **門診藥品0-200元**

藥費100元以下免收，
100元以上每增加100元，加收20元

急診550元



區域醫院

門診藥品

急診

藥品費用		部分負擔	
一般藥品	100元以下	西醫	中醫
	101元以上	每增加100元 加收20元 上限300元	每增加100元 加收20元 上限200元
慢性病連續處方箋第1次調劑	比照一般藥品	免收	
慢性病連續處方箋第2、第3次調劑	免收		

400元

珍惜醫療資源，促進
醫療服務效率

- 註
- 慢性病連續處方箋指開藥28天以上
 - 牙醫門診藥品免收門診藥品部分負擔

弱勢協助

• 原免除部分負擔對象 ➤ 不受影響

• 中低收入者、身心障礙者 ➤ **門診藥品0-200元**

藥費100元以下免收，
100元以上每增加100元，加收20元

急診300元



地區醫院

門診藥品

急診

藥品費用		部分負擔	
一般藥品	100元以下	西醫	中醫
	101元以上	每增加100元,加收20元 上限200元	
慢性病連續處方箋第1次調劑		比照一般藥品	免收
慢性病連續處方箋第2、第3次調劑		免收	

150元

- 註
- 慢性病連續處方箋指開藥28天以上
 - 牙醫門診藥品免收門診藥品部分負擔

- 中低收入者、身心障礙者 ➤ 同上表
- 原免除部分負擔對象 ➤ 不受影響

就醫分流，讓大醫院
不再人滿為患



基層診所

門診藥品

藥品費用		部分負擔	
一般藥品	100元以下	西醫	中醫
	101元以上	每增加100元,加收20元 上限200元	
慢性病連續處方箋第1次調劑		免收	
慢性病連續處方箋第2、第3次調劑		免收	

- 註
- 慢性病連續處方箋指開藥28天以上
 - 牙醫門診藥品免收門診藥品部分負擔

- 中低收入者、身心障礙者 ➤ 同上表
- 原免除部分負擔對象 ➤ 不受影響

急診

150元

生病時先找基層診所就醫,若病情需要,由醫師專業判斷協助轉診



珍惜健保醫療資源



- ✓ 輕症或穩定慢性病選擇附近診所，固定醫師更了解您的狀況，必要時醫師專業協助轉診至適當醫院，就醫更安心。
- ✓ 讓醫學中心及區域醫院回歸急重症醫療照護及新醫療技術研究，極大化醫療服務效率和品質。

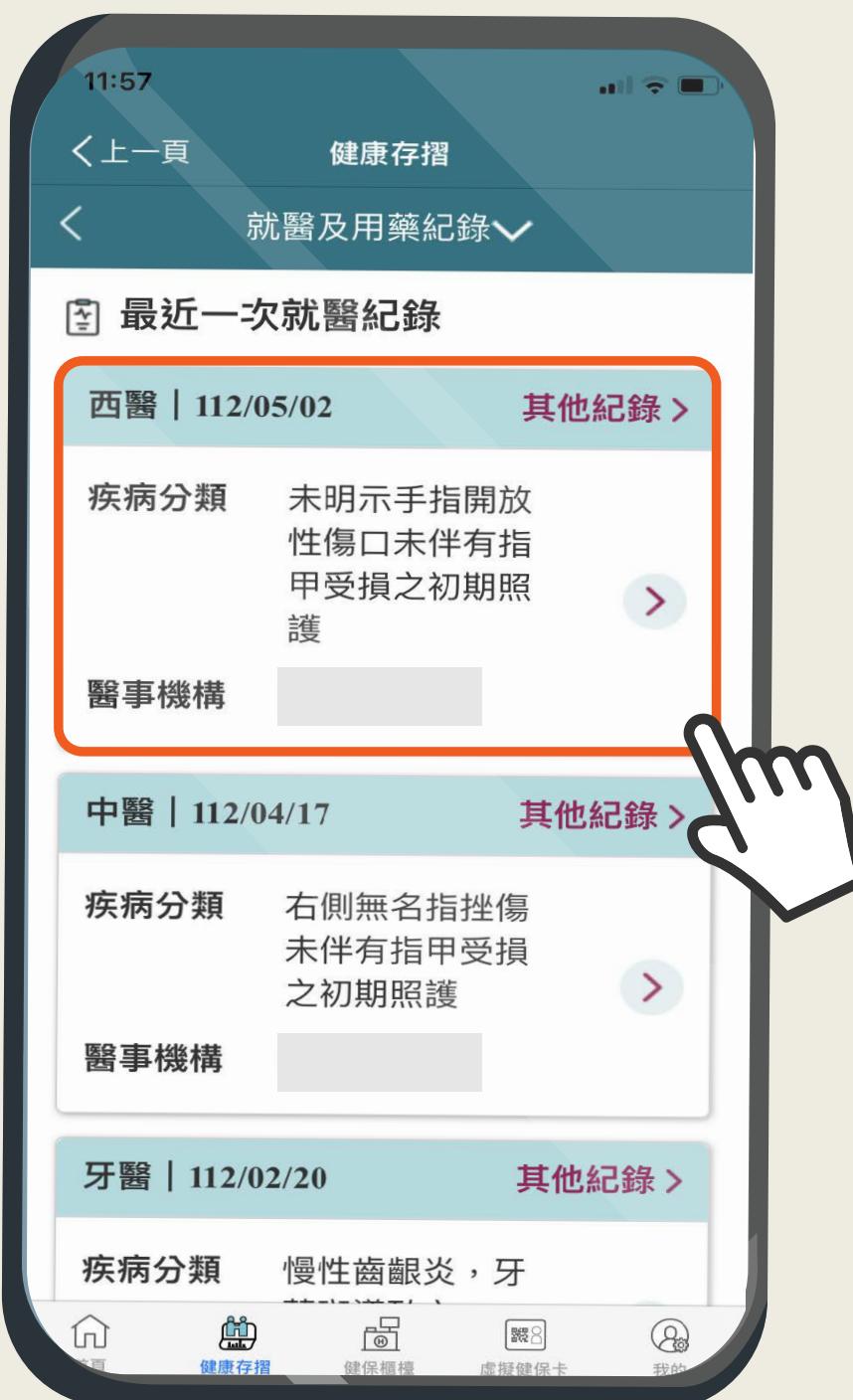


健康存摺可查藥品用藥資訊 愛惜藥品您我做起

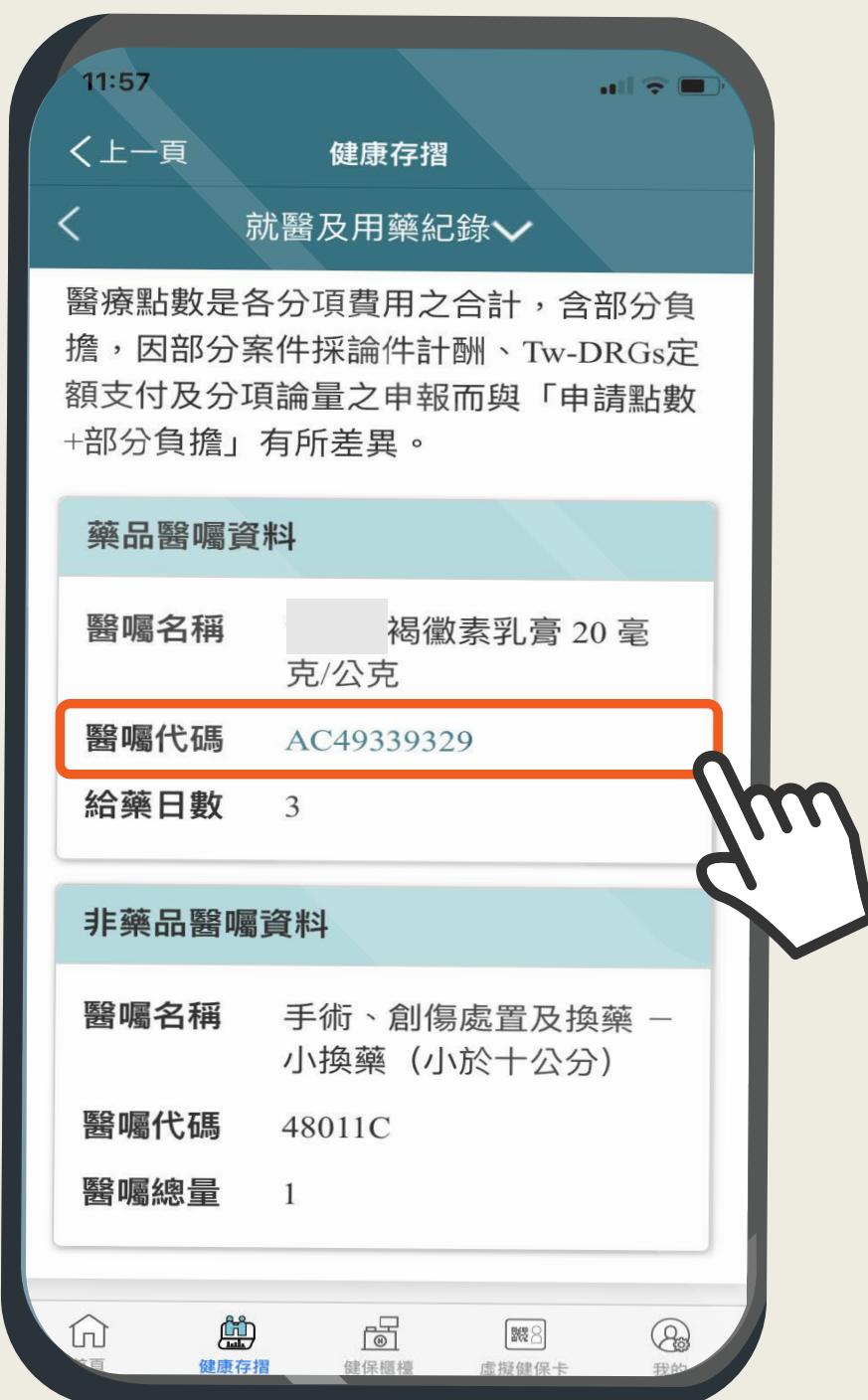
切換就醫及用藥
紀錄頁面



點選就醫紀錄
可查閱診斷及藥品



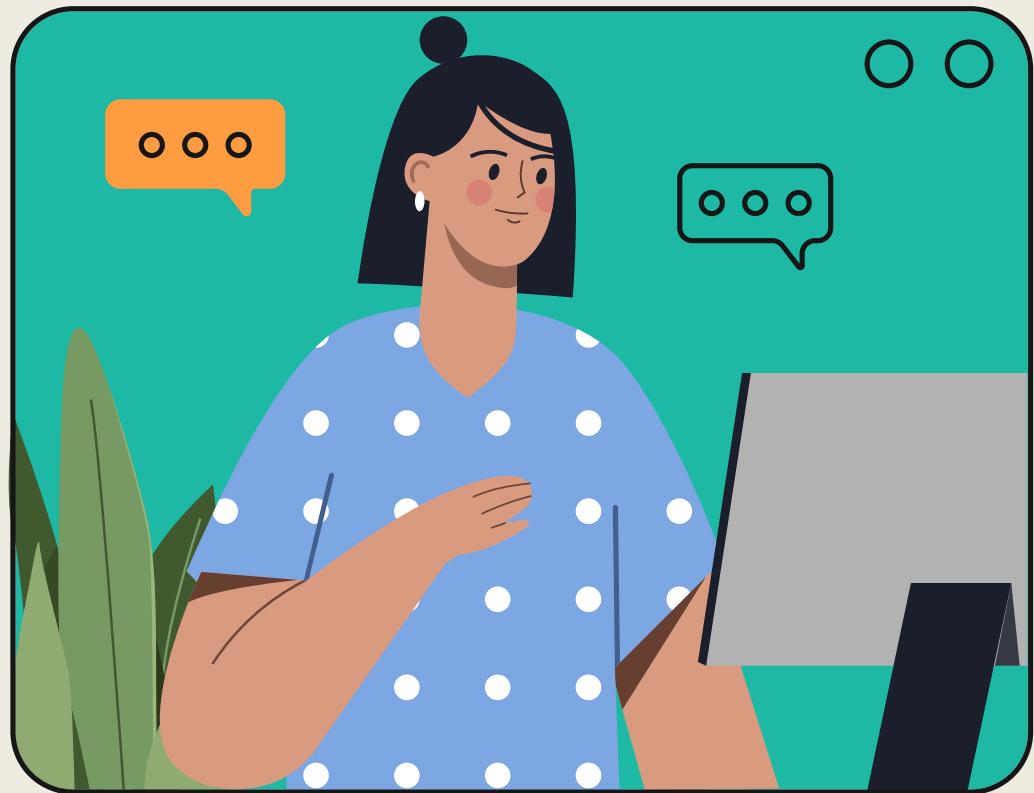
點選藥品醫囑代碼可
查閱食藥署藥品資訊



現在立即下載
登入健康存摺
健保快易通APP



聰明選藥， 您也能幫助降低健保支出

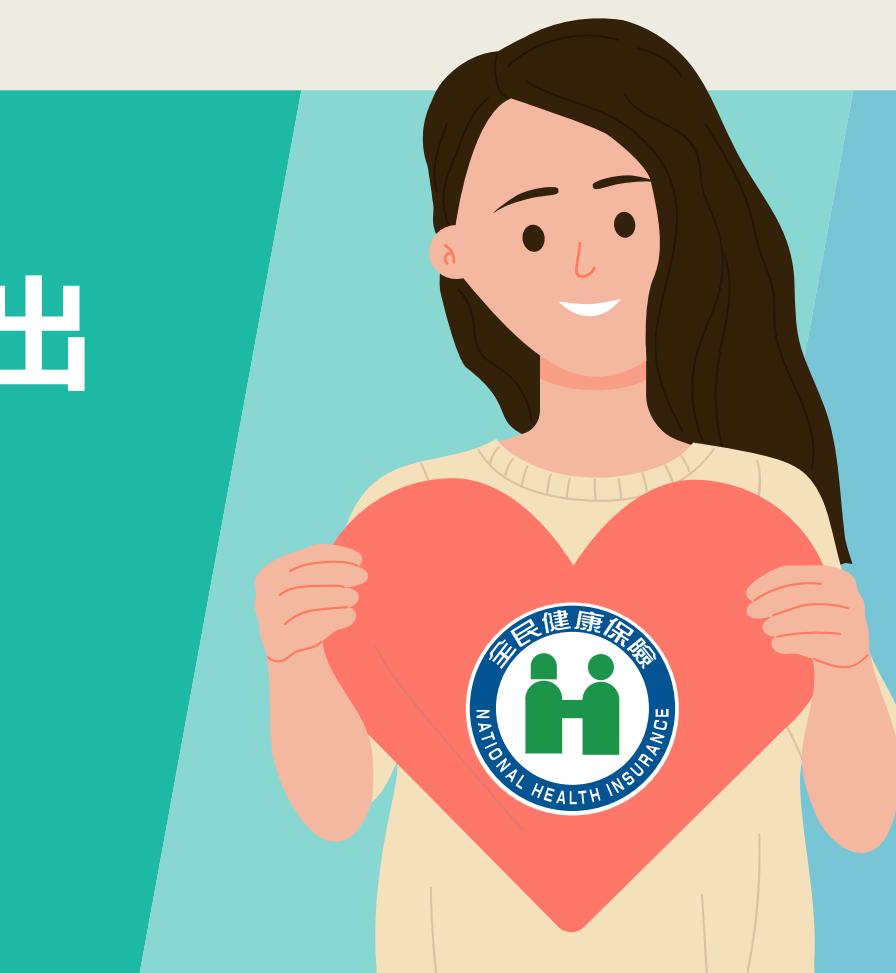


都是經政府核准，品質與
安全有保障，成分相同，
治療效果亦相同



學名藥、生物相似性藥品
跟原廠藥藥效有差嗎？

破除品牌迷思，節省的健保支出
可用來收載創新新藥，讓有限的
醫療資源能更有效利用。





健保部分負擔調整方案

分級醫療有落實 就醫方便有品質

部分負擔專區



更多資訊請掃描QR CODE



其他服務



健保署LINE@



衛生福利部
中央健康保險署FB



衛生福利部
中央健康保險署智能客服

廣告