

# 天晟醫院



本院為區域醫院依中央健保署規定，門、急診基本部分負擔如下：

| 部分負擔金額 | 西醫門診 |                   | 急診   | 牙醫  |
|--------|------|-------------------|------|-----|
|        | 未經轉診 | 經轉診               |      |     |
| 醫學中心   | 420元 | 170元              | 750元 | 50元 |
| 區域醫院   | 240元 | 140元<br>↓<br>100元 | 400元 | 50元 |
| 地區醫院   | 80元  | 50元               | 150元 | 50元 |

部分負擔費用為醫院代中央健康健保署向民眾收取之費用，**非醫院之收入**。

## 健保身份病人門、急診就醫收費標準:

| 類別     | 門診                                                                     |      | 急診                   |                          |                | 牙醫   |
|--------|------------------------------------------------------------------------|------|----------------------|--------------------------|----------------|------|
|        | 未經轉診                                                                   | 經轉診  | 週一至週五<br>08:00-18:00 | 週一至週五<br>18:01-(隔日)07:59 | 週六、週日<br>及國定假日 |      |
| 掛號費    | 250元                                                                   | 250元 | 450元                 | 500元                     | 500元           | 100元 |
| 基本部分負擔 | 240元                                                                   | 100元 | 400元                 | 400元                     | 400元           | 50元  |
| 基本收費合計 | 490元                                                                   | 350元 | 850元                 | 900元                     | 900元           | 150元 |
| 其他部分負擔 | <b>藥品部分負擔：</b><br>門診藥品部分負擔按費用比率分級距計收，上限 300 元。<br>(中低收入 / 持身障收冊上限200元) |      |                      |                          |                |      |