

屏東縣西醫醫療機構收費基準

109年11月27日修訂

項 目	收費上限 新臺幣(元)	備註
<b>掛號費及管理費(附註九)</b>		
門診	150	
急診	300	
<b>診 察 費</b>		
門診	480	
1.(兒童二歲以下)	580	
2.(兒童六歲以下)	620	
高危險早產兒特別門診	620	
精神科	600	
急診	600	
出診(交通費及藥材費另計)	1,500	
一般病房(每日)	1,200	
加護病房(每日)	1,680	
燒傷(每日)	1,680	
<b>住院會診費</b>		
1. 院內	500	
2. 院外	1,000	
<b>藥材費</b>		
一般用藥(每日)	250	
特殊用藥	按進價加20%	
材料費	按進價加20%	
<b>注射技術費</b>		
皮內、皮下、肌肉注射	80	
靜脈注射	120	
動脈注射	300	
生物學製劑注射	200	
點滴注射	270	
點滴注射(二歲以下)	400	
輸血技術費	1,600	
換血技術費	3,500	
<b>美容</b>		
上眼皮成形術 Upper eyelid blepharoplasty	20,000	
下眼袋 Lower eyelid blepharoplasty	20,000	
隆鼻術-人工模型埋入 Augmentaion rhinoplasty	25,000	
隆乳術 Augmentaion mammoplasty	100,000	
內陷乳頭提昇術 Suspension of inverted nipple	120,000	
乳頭改短改小 Nipple reduction	15,000	
乳暈整型術 Areoloplasty	20,000	
小針美容---肉毒桿菌素注射Botox injection	300元/單位	
疤痕重整 Scar revision	3000 (臉每一平方公分)	2000 (一般每一平方公)
果酸護膚 Chemical peeling	1,500	
痣電燒 Electro-cauterization of nevus	小200元/顆 大500元/顆	

# 屏東縣西醫醫療機構收費基準

109年11月27日修訂

項 目	收費上限 新臺幣(元)	備註
倍提音波拉提	150元/條	7萬5千元上限 (500條)
<b>羊膜穿刺</b>		
採檢費+材料費	5,000	
檢驗費	6,000	
<b>其他治療處置</b>		
胃繞道手術(含手術費、麻醉費、衛材費、住院費)	170,000	
福海刀手術(手術費含特材費)+(麻醉費)	310,000	(300000/元)+ (10000/元)
勃起功能障礙震波治療	4800元/次	
高階電腦斷層冠狀動脈血管掃描	20,000元/次	
高階電腦斷層冠狀動脈鈣化指數分析	6,000元/次	
攝護腺雷射手術	150,000元/次	
腎動脈神經阻斷術	180,000元/次	
嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)自費檢驗	6,000元/次	
甲狀腺手術之神經探測(監測)	28,000元/次	
泌尿生殖低能量震波治療	6000元/次	
<b>護理費(需聘有專任護理人員)</b>		
門診	60	
<b>日間照護</b>		
月費1白天【含照護費(機能活化運動、音樂活動	10000元/月	
月費2白天【含照護費(機能活化運動、音樂活動	450元/日	
短託白天【含照護費(機能活化運動、音樂活動	550元/日	
伙食費一餐(午)+二點心(治療伙食另計)	100元/日	
交通費	3000元/月	
交通費	單趟100元/次	
洗澡費	100元/次	
<b>外籍看護工到宅鑑定</b>		
出診訪視費(含1名醫師、1名非醫師之醫事人員均	2,000	
評估鑑定費(開立診斷證明書、巴氏量表、健康功	1,000	
能附表或CDR)		
交通費(以來回距離公里數計算,離島地區除車資外	15公里內500元	
,另加收船票費用。)	(每增1公里10元)	
<b>病房費</b>		
(不包括住院診察費、陪伴費)		
一般病房(每日)	900	
加護病房(每日)	3,000	
特等病房(每日)	4,000	
單床病房(每日)	3,000	
雙床病房(每日)	2,000	
總床病房(三床以上、每日)	1,000	
總床病房(五床以上、每日)	500	

# 屏東縣西醫醫療機構收費基準

109年11月27日修訂

項 目	收費上限 新臺幣(元)	備註
隔離病房(每日)	病房費加700	
加護病房(每日、儀器使用費另加)	5,000	
嬰兒室保育器(每日、氧氣另收)	600	
嬰兒室	400	
燒傷病房	病房費加650	
燒傷中心	ICU加5%為上限	
門診及急診觀察病床		
1. 三小時以內	600	
2. 三小時以上(24小時)	1,000	
<b>膳 食 費</b>		
一般	400	
治療(須聘有專職營養師)	450	
<b>證 明 書 費</b>		
就醫證明	100	
出生證明	兩份以內免費	(加1份100元)
死亡證明書	三份以內免費	(加1份200元)
家暴、性侵害	300	
病歷摘要證明	650	
<b>診 斷 證 明 書</b>		
呈報退休、保險證明用	800	
傷害、殘廢、精神鑑定及出國證明用	1,500	
訴訟用	2,000	
<b>其 他</b>		
病歷影印基本費	200	
影印每張	5	
<b>收費明細表及收據副本</b>	<b>50</b>	
傳統膠片之影像病歷(包括：X光片、CT、MRI、內視鏡及超音波檢查資料每張)	200	
光碟(CD)病歷每片(以最大容量為限)	400	
病情諮商費	500	
驗屍費(交通費另計)	3,000	
剖腹產指定吉日進行剖腹產醫師看時費	8,000	

附註：

- 一、本表依據醫療法第二十一條規定訂定之。
- 二、本表未列之項目，不得超過全民健康保險醫療費用支付標準表「基層院所、地區醫院、醫學中心」標準為原則。
- 三、以全民健保身分就診者，依全民健保規定辦理。不在全民健保給付範圍者依本表辦理。
- 四、各項費用不得超過本收費標準表。
- 五、病房費不包括伙食費及奶水費。
- 六、如有特殊情況之醫療收費，應報衛生主管機關核定。
- 七、65歲以上老人就醫，請按老人福利法相關規定給予優待。
- 八、身心障礙者及低收入戶者申請家暴、性侵害診斷證明書，得免收診斷證明書費用。
- 九、掛號費及管理費依據行政院衛生署訂定「醫療機構收取掛號費之參考範圍」辦理。
- 十、國民健康保險署補助大於34歲者檢驗費5000元；優生保健減免或低收入或偏鄉者符合國健署補助大於34歲者檢驗費5000元、採檢費3500元