

附表一：

桃園市西醫醫療機構收費標準表

收費項目	內容說明	收費標準(單位：新臺幣元)
診察費		
1. 門診	一般	150-480
	6歲以下	200-500
	2歲以下	200-600
2. 高危險早產兒特別門診		250-600
3. 精神科		200-600
4. 急診		200-1,000
5. 特殊門診	VIP 門診	500-1,500
6. 出診費	交通費及藥材費另計	500-1,000
7. 一般病房	每日	400-1,200
8. 加護病房	每日	700-1,680
9. 燒傷病房		500-1,200
10. 住院會診費		
院內		150-500
院外	交通費另計	500-1,000
精神鑑定費	禁治產案件	12,000-30,000
精神鑑定費	非禁治產案件	18,000-30,000
藥癮治療費	每日，自第8日起減半	4,000
藥癮基本檢驗費	包括血液檢查費1900元及非血液檢查費2100元	4,000
注射技術費		
1. 皮內、皮下、肌肉注射		50-80
2. 靜脈注射		100-150
3. 動脈注射		200-300
4. 生物學製劑注射		60-200
5. 點滴注射	一般	150-250
	2歲以下	250-450
6. 化學治療藥品點滴注射		360-5,400
7. 輸血技術費		1,000-1,600
護理費		
1. 門診	需聘有專任護理人員	30-60

收費項目	內容說明	收費標準(單位：新臺幣元)
2. 一般病房	每日	400-900
3. 加護病房	每日	1,500-4,000
病房費	不包括住院診察費、陪伴費	
1. 特等病房	本項為具健保身分者補差額費上限 自費病房費用以病房差額費再加計健保病房費給付標準點數2倍為上限方式收取 111.08.15醫審會審議通過	上限11,000/每日
2. 單床病房	本項為具健保身分者補差額費上限 自費病房費用以病房差額費再加計健保病房費給付標準點數2倍為上限方式收取 111.08.15醫審會審議通過	上限4,000/每日
3. 雙床病房	本項為具健保身分者補差額費上限 自費病房費用以病房差額費再加計健保病房費給付標準點數2倍為上限方式收取 111.08.15醫審會審議通過	上限2,500/每日
4. 總床病房(3床以上)	本項適用非健保身分，自費住院者 111.08.15醫審會審議通過	每日以健保病房費給付標準點數2倍為上限
5. 隔離病房	每日，傳染病不加收	病房費加700
6. 骨髓移植隔離病房	每日	9,000-10,000
7. 加護病房	每日，儀器使用費另收	1,000-7,000
8. 嬰兒室保育器	每日，氧氣費用另收	450-800
9. 嬰兒室		250-400
10. 燒傷病房		病房費加700
11. 燒傷中心		15,000
12. 門診及急診觀察病床		
(1)3小時(含)以內		200-600
(2)超過3小時	24小時內	400-1,000
病歷複製本費	含基本費及影印費	
1. 基本費	含掛號費	200
2. 一般影印費	每張	5
3. 傳統膠片之影像病歷影印費	每張，包括：X光片、CT、MRI、內視鏡及超音波檢查資料	200

收費項目	內容說明	收費標準(單位：新臺幣元)
4. 複製光碟費	單筆檢查	200元/張
	多筆檢查(以每張700MB光碟計算，超過1張的部分，每張加收上限為第1張光碟費用20%)	500元/張
5. 影像病歷數位檔案下載費	包括X光片、CT、MRI、內視鏡及超音波檢查資料 108.12.04醫審會審議通過	200元/單筆檢查
6. 彩色病歷複印	107.10.29醫審會審議通過	25元/張
證明書費		
就醫證明		50-200
出生證明		100
死亡證明書	3份以內不收費用，第4份起每加1份100元。	100
病歷摘要		200-650
診斷證明-訴訟用		2,500-5,000
診斷證明-非訴訟用		100-1,500
家庭暴力及性侵害事件驗傷診斷書		400-1,000
家庭暴力加害人處遇計畫治療、輔導		各項收費一律比照健保收費最低標準
膳食費		
	每日	
1. 一般		200-250
2. 治療	須聘有專職營養師	200-400
藥材費與衛材品項材料費		
1. 一般用藥		60-250
2. 特殊用藥	108.12.04醫審會審議通過	按進價加15%-50%
3. 材料費	108.12.04醫審會審議通過	按進價加15%-50%
其他		
1. 病情諮詢費	無掛號始計	100-500
2. 驗屍費	交通費另計	2,000-5,000
3. 美沙冬跨區給藥轉出評估費	106.10.20醫審會審議通過	300元/次
4. 美沙冬跨區給藥服務費	106.10.20醫審會審議通過	150元/日
5. 非值班時間醫師出勤費-剖腹產及自然產(小夜)(週一至週五下午五時至凌晨零時，週六、週日及國定假日上午八時至凌晨零時)	107.10.29醫審會審議通過	5,000
6. 非值班時間醫師出勤費-剖腹產及自然產(大夜)(每日凌晨零時至上午八時)	107.10.29醫審會審議通過	10,000

收費項目	內容說明	收費標準(單位：新臺幣元)
7. 人類乳突病毒檢測(HPV 定型)	須註明檢測之 HPV 基因型別數 108. 03. 15醫審會審議通過	2, 000
8. 第一孕期母血唐氏症篩檢	108. 03. 15醫審會審議通過	3, 300
9. 第一孕期母血唐氏症篩檢_多胞胎者每增加一胎增收費用	108. 03. 15醫審會審議通過	1, 500
10. 預立醫療照護諮商費	108. 03. 15醫審會審議通過	3, 500元/次/60分鐘/人
11. 團體諮商之預立醫療照護諮商費	109. 04. 13醫審會審議通過	每人3, 500元/次/60分鐘
12. 達文西手術相關醫療項目	分為手術費及醫療器材費用 108. 07. 22醫審會審議通過	(一)手術費:依術式區分，參照相關健保手術章節點數1.53倍的支付標準，並在1.5至2倍的範圍內進行收費。 (二)醫療器材費用:包含達文西手術相關醫療耗材費用，依本市西醫醫療機構收費標準表規定，按進價加15%—50%收費。
13. 保險公司病歷查詢費	108. 12. 04醫審會審議通過	1, 000
14. 收費明細表及收據副本	108. 12. 04醫審會審議通過	50-100
15. 新型冠狀病毒核酸檢測	採檢後48小時內出具檢驗報告。 包含掛號費、診察費、採檢費、檢驗費與檢驗報告費。 109. 11. 25醫審會審議通過	本國人上限6, 000元/次，外國籍人士得加收費用，收費上限9, 000元/次。
16. 新型冠狀病毒核酸快速檢測	採檢後24小時內出具檢驗報告。 包含掛號費、診察費、採檢費、檢驗費與檢驗報告費。 109. 11. 25醫審會審議通過	本國人上限7, 000元/次，外國籍人士得加收費用，收費上限10, 000元/次。
17. 新型冠狀病毒核酸檢測(特急件)	採檢後不受原有上機時間限制立即檢驗並於採檢後4小時內出具檢驗報告。 包含掛號費、診察費、採檢費、檢驗費與檢驗報告費。 109. 11. 25醫審會審議通過	本國人上限10, 000元/次，外國籍人士得加收費用，收費上限12, 600元/次。

收費項目	內容說明	收費標準(單位：新臺幣元)
18. 新型冠狀病毒抗原快速篩檢 (COVID-19抗原快篩)	包含掛號費、診察費、採檢費、檢驗費與檢驗報告費。 110.11.19醫審會審議通過	1,000元/次
19. 新型冠狀病毒抗體檢驗 (SARS-CoV-2 Antibody)	包含診察費、採檢費、檢驗費與檢驗報告費，不含掛號費。 110.11.19醫審會審議通過	1,000元/次

備註：

1. 以全民健康保險身分就診者，依全民健康保險支付標準規定辦理，非健保身分就診者，依本表所定標準收費。
2. 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、掛號加號費等項目屬擅立名目，醫療機構不得向民眾收取。
3. 醫療機構之收費標準應公開、透明。
4. 醫療機構於收費前應向民眾說明。
5. 醫療機構應詳實開立收據並載明收費明細。