

附表一、門診藥品部分負擔調整內容

藥品 費用	一般藥品處方箋 慢箋第 1 次調劑		慢箋第 2 次以後調劑	
	基層診所 中醫 地區醫院	區域醫院 醫學中心	基層診所 地區醫院	區域醫院 醫學中心
100 元以下	免收	比率 20% 上限 300 元	免收	
101 元以上	比率 20% 上限 200 元			

註：

- 1.採比率 20%以定額計收，藥品費用每增加 100 元，部分負擔增加 20 元。
2. 保險對象有下列情形之一者，免自行負擔門診藥品費用：
 - (1)接受牙醫醫療服務者。
 - (2)接受全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準所定論病例計酬項目服務者。

