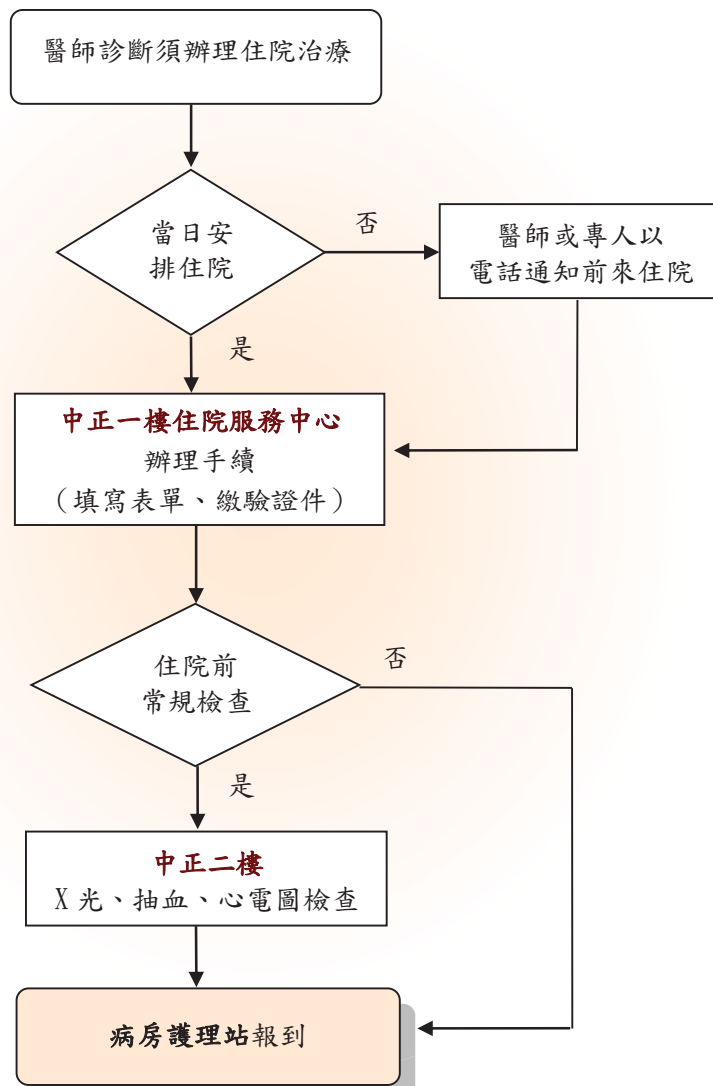


二、住院醫療

<< 住院流程 >>



◎住院資訊詳情可參閱「住院就醫須知」(可至本院首頁網站-就醫服務-住院-「住院須知」查詢)

<< 住院須知 >>

1. 應備證件

身分類別	攜帶證件
一般健保	健保卡(無照片者須帶身分證)
榮民	健保卡、榮民證、身分證
榮民遺眷	健保卡、榮民遺眷證、身分證
重大傷病	健保卡(無照片者須帶身分證)、重大傷病卡
兒童	健保卡(無照片者須帶戶口名簿)、北市、新北市兒童醫療補助證
外籍人士	有居留權者：健保卡、居留證 無居留權者：本國保證人身分證、護照
本院員工	健保卡(無照片者，須帶身分證)、服務證
其他可減免費用者	健保卡、相關證明文件

2. 費用說明

(1) 非健保病床收費標準(自111年7月20日起適用)

單位：元/床/天

病房類別	項目	本院收費標準(自費身分)						健保支付標準(健保身分)						自付差額
		病房費	護理費		診察費	合計		病房費	護理費		診察費	合計		
			第一天	第二天起		第一天	第二天起		第一天	第二天起		第一天	第二天起	
單人間 (SP-2/HP-1)		5,598	1,335	1,027	608	7,541	7,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	5,000
單人間 (SP-C)		6,598	1,335	1,027	608	8,541	8,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	6,000
單人間 (SP-4)		4,598	1,335	1,027	608	6,541	6,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	4,000
單人間 (SP-E)		20,598	1,335	1,027	608	22,541	22,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	20,000
單人間 (SP-F)		13,198	1,335	1,027	608	15,141	14,833	598	1,027	790	468	2,093	1,856	12,600
單人間 (SP-G)		9,198	1,335	1,027	608	11,141	10,833	598	1,027	790	468	2,093	1,856	8,600
婦產科單人間 (OBS)		5,598	1,335	1,027	608	7,541	7,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	5,000
單人間 (1-ST)		3,898	1,335	1,027	608	5,841	5,533	598	1,027	790	468	2,093	1,856	3,300
單人間 (SP-M)		15,598	1,335	1,027	608	17,541	17,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	15,000
單人間 (SP-N)		12,598	1,335	1,027	608	14,541	14,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	12,000
單人間 (SP-O)		9,598	1,335	1,027	608	11,541	11,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	9,000
單人間 (SP-P)		8,598	1,335	1,027	608	10,541	10,233	598	1,027	790	468	2,093	1,856	8,000
二人間收費額(2ND)		2,498	1,335	1,027	608	4,441	4,133	598	1,027	790	468	2,093	1,856	1,900
二人間收費額(2NDE/HP-2)		2,998	1,335	1,027	608	4,941	4,633	598	1,027	790	468	2,093	1,856	2,400

註：1.以上收費標準僅供參考，應以實際公告及個案情形為準。
2.未滿七歲、七十五歲以上自費病房之護理費及醫師診察費需比照健保加成另計。

註：1.以上收費標準僅供參考，應以實際公告及個案情形為準。

2.未滿七歲、七十五歲以上自費病友之護理費及醫師診察費需比照健保加減另計。

(2) 健保病人住院費（自行負擔費用）

項 目	說 明
急 性 病 房	■ 住院 30 日以內，部分負擔比例為 10% ■ 31 日至 60 日，為 20% ■ 61 日以上者，為 30%
慢 性 病 房	■ 30 日以內，部分負擔比例為 5% ■ 31 日至 90 日，為 10% ■ 91 日至 180 日者，為 20% ■ 181 日以後，為 30%
免部份負擔情況	1. 重大傷病。 2. 分娩。 3. 山地離島地區之就醫。 4. 持有「榮」或「福」字註記之保險憑證就醫者。 *免自行負擔費用之範圍及重大傷病之項目依主管機關規定辦理。
保險不給付範圍 (依全民健康保險法第51條規定)	1. 依其他法令應由各級政府負擔費用之醫療服務項目。 2. 預防接種及其他由各級政府負擔費用之醫療服務項目。 3. 藥癮治療、美容外科手術、非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術。 4. 成藥、醫師藥師藥劑生指示藥品。 5. 指定醫師、特別護士及護理師。 6. 血液。但因緊急傷病經醫師診斷認為必要之輸血，不在此限。 7. 人體試驗。 8. 日間住院。但精神病照護，不在此限。 9. 管灌飲食以外之膳食、病房費差額。 10. 病人交通、掛號、證明文件。 11. 義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非具積極治療性之裝具。 12. 其他由保險人擬訂，經健保會審議，報主管機關核定公告之診療服務及藥物。

※ 備註

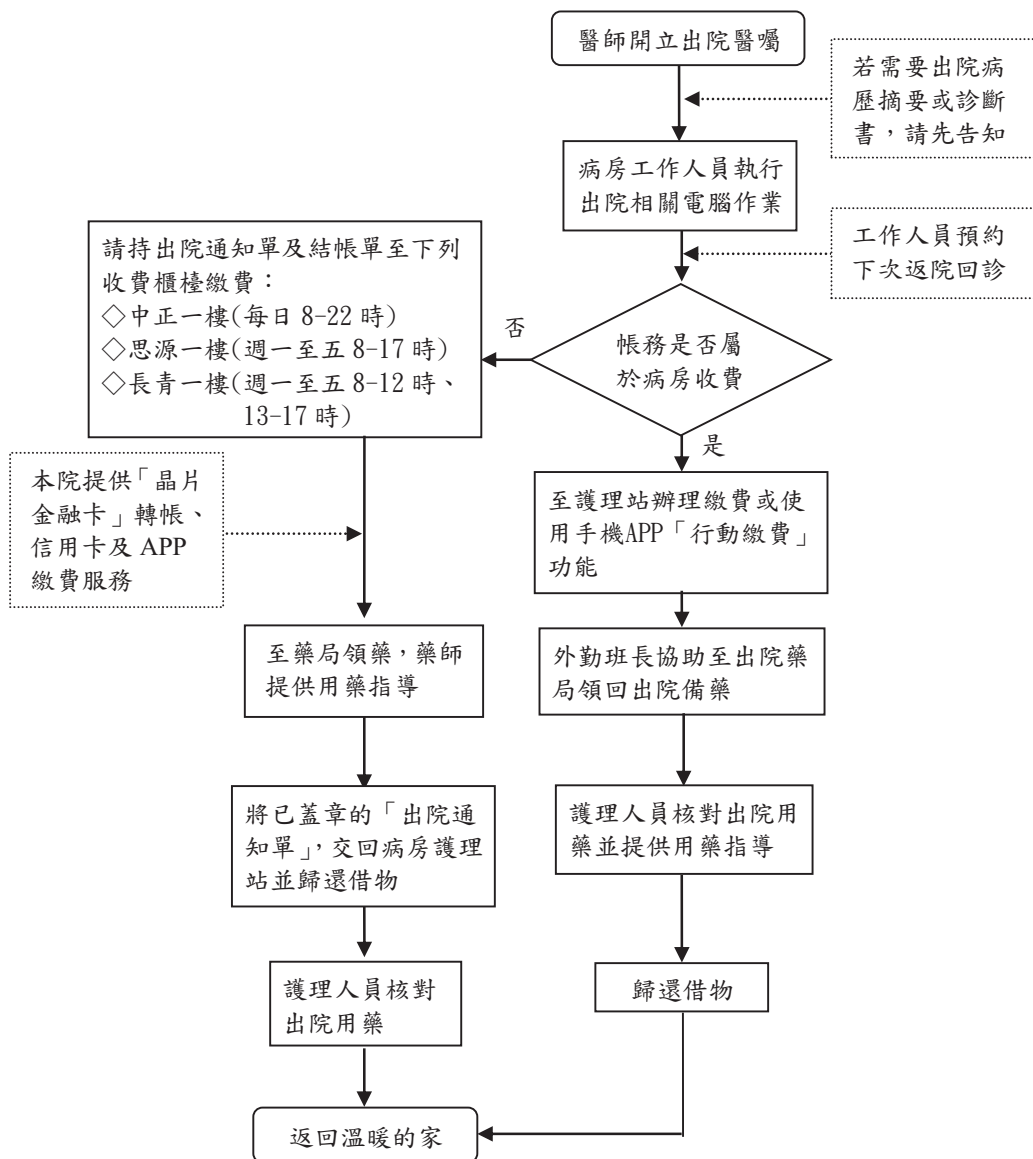
- 1 健保不給付之醫療項目，醫療人員會事前告知，徵得您簽名同意。
- 2 無職榮民病人因有輔導會補助，部分項目可免自行負擔。
- 3 當住院費用超過一定金額時，本院會預先提供住院收費通知單，可持繳費單直接繳納或出院時一併繳費。

3. 其他注意事項

- (1) 當您接獲住院通知時，請於住院日下午四時前，來院辦理住院。
- (2) 請將您目前正在服用之藥物一併帶來，並主動告知醫護人員。
- (3) 住院期間，病房提供之用品：病人服、枕頭棉被、熱水瓶，單人及兩人房另提供電話及電視。
- (4) 請自備盥洗與隨身用品：牙膏、牙刷、毛巾、水杯、臉盆、內衣褲、拖鞋、衛生紙或紙尿片等。
- (5) 同意住院期間不私帶電器使用。
- (6) 病房供餐時間：約上午七時、中午十一時、下午五時起。
- (7) 陪病親友應自備寢具，若需向病房租用，絲被每條、每次更換，酌收洗滌費 100 元。
- (8) 若有僱請特別護士或陪病服務員之需要，請洽病房護理站。
- (9) 健保病人於住院期間，嚴禁以健保身分另外掛號看診。
- (10) 證件與財物應隨身攜帶，單身病人可洽住院病房之護理站辦理代管。
- (11) 辦理住院後，禁止擅自離院外出，如有要事，須填請假單，經醫師簽准後方可離院。



<< 出院流程 >>



◎ 出院注意事項

1. 每日夜間 22 時以後, 請至急診掛號櫃檯繳費。
2. 欲辦理自動出院者(非經醫師判定可以出院), 敬請告知工作人員, 並填具「自動出院證明書」後, 始可辦理出院。
3. 經醫師告知, 可以出院或轉院時, 請配合完成相關手續。
4. 辦理出院手續前, 請預先通知護理站：
 - (1) 出院當日所須之供餐次數。
 - (2) 申請醫療文件(出院病歷摘要、就醫證明或診斷證明書)所須要的份數(詳請參閱本手冊 32 頁)。
5. 當接獲醫囑通知可出院或轉院時, 離院手續應於出院或轉院當日中午 12 時前完成辦理。

