

【就醫指引>住院>病房種類及住院費用說明】

健保病床及費用資料表

類別	科別	病房	床位數	差額病床數		備註 床位費用說明
				單人	二人	
一般病床	急性	二病房	43	-	-	健保病床免付住院病房費差額
		五病房	42	2	8	單人病房每日收取病房費差額 1800 元 (自 110.08.01 起) 雙人病房每日收取病房費差額 600 元
		六病房	20	-	-	健保床免付住院病房費差額
精神病床	急性	二十五病房	45	-	-	健保病床免付住院病房費差額
		二十六病房	15	-	-	
	慢性	七病房	60	-	-	
住院病床數		總計	225	2	8	
特殊病床		加護病床	10	-	-	健保病床免付住院病房費差額
		洗腎床	21	-	-	
		手術恢復床	2	-	-	
		急診觀察床	8	-	-	
		呼吸照護	32	-	-	
		合計	77	-	-	

住院部份負擔比率表

病房別	部份負擔比率			
	5%	10%	20%	30%
急性病房	—	30 日內	31-60 日	61 日後
慢性病房	30 日內	31-90 日	91-180 日	181 日以後
備註	<p>*全民健康保險保險對象住院應自行負擔費用之最高金額，每年調整公告，其認定為：</p> <p>(1) 因同一疾病每次住院應自行負擔費用金額上限。</p> <p>(2) 全年累計住院應自行負擔之最高金額累計金額上限。前列住院部分負擔金額上限之適用範圍，以保險對象於急性病房住院 30 日以下或於慢性病房住院 180 日以下所應自行負擔之醫療費用為限。不包括全民健康保險法所規定不予給付之項目。</p> <p>*健保署官網：首頁》健保服務》》健保醫療費用》就醫費用與退費》自墊醫療費用核退》全年及每次住院部分負擔之核退金額上限</p> <p><a href="https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-5184-4d67b-2743-1.html">https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-5184-4d67b-2743-1.html</a></p> <p>*以相同疾病於同一醫院出院後，十四日內再次住院者，住院日數應合併計算。</p>			

