

新北市立聯合醫院 呼吸照護病房自費項目收費基準

- 一、新北市立聯合醫院(以下簡稱本院)為照顧入住本院呼吸照護病房之一般病人、低收入戶、中低收入戶、本院員工或其眷屬及由本院加護病房轉出之病人，就健保不給付項目(以下簡稱自費項目)，特訂定本收費基準。
- 二、本院呼吸照護病房自費項目之收費，除「全民健康保險法」或「全民健康保險醫療費用支付標準」或法規另有訂定者外，按本基準收費。
- 三、所稱一般病人者，指除中低收入戶、本院員工或其眷屬或由本院加護病房轉出之病人以外者。
所稱低收入戶或中低收入戶者，指新北市市民且依法提出低收入戶或中低收入戶相關證明文件者。
所稱本院員工或其眷屬者，指本院員工本人或其二親等內之直系血親、二親等內之旁系血親或一親等之直系姻親。
- 四、健保不給付之特殊醫材費用應由病人或其家屬自行支付。
- 五、本院呼吸照護病房自費項目費用包括看護費及清潔物品費，其收費標準表內容如附表。
病人入住本院呼吸照護病房時，病人或其家屬應繳納預繳金。
前項預繳金以一個月之月費計算。
病人離開呼吸照護病房，且結清全部費用時，第二項之預繳金應無息返還。
- 六、一般病人，每月自費項目費用為新臺幣三萬元。
病人入住病房不滿一個月部份之費用，以每月看護費除以30日計算之。
- 七、低收入戶、中低收入戶、本院員工或其眷屬或由本院加護病房轉出之病人，於入住本院呼吸照護病房時，採優惠方案。

八、收費方式如下：

身分		看護費		清潔物品費		小計	證明文件
		月	日	月	日		
一般	一般民眾	17,500	584	12,500	417	30,000	
優惠方案	1.本院員工或其眷屬 2.由本院加護病房轉出者	15,000	500	10,000	334	25,000	1.員工證、戶口名簿 2.由本院加護病房轉出至呼吸照護病房之病患
	中低收入戶	9,000	300	6,000	200	15,000	1.中低收入戶相關證明文件
	低收入戶	4,000	134	6,000	200	10,000	低收入戶相關證明文件

備註：眷屬指：直系血親二等親（祖父母、外祖父母、父母、子女、孫子女）、旁系血親二等親（兄、弟、姐、妹）及直系姻親一等親（配偶父母）。

符合優惠方案條件者，應提供相關證明文件，交本院審查通過。

病人或及其家屬同時符合二種以上優惠方案條件者，應擇一適用之。

「呼吸照護病房收費標準」審查表

壹、凡本院呼吸照護病房之病人符合以下優惠身分者，皆適用下列優惠（優惠項目為照護費或清潔物品費）：
審查日期： 年 月 日

身分	看護費		清潔物品費		小計	證明文件
	月	日	月	日		
<input type="checkbox"/> 一般戶	17500	584	12500	417	30000	<input type="checkbox"/> 一般民眾
<input type="checkbox"/> 本院員工或其眷屬 <input type="checkbox"/> 由本院加護病房轉出者	15000	500	10000	334	25000	<input type="checkbox"/> 由本院加護病房轉出至呼吸照護病房之病患 <input type="checkbox"/> 員工證、戶口名簿
<input type="checkbox"/> 中低收入戶	9000	300	6000	200	15000	<input type="checkbox"/> 中低收入戶相關證明文件
<input type="checkbox"/> 低收入戶	4000	134	6000	200	10000	<input type="checkbox"/> 低收入戶相關證明文件

備註：(1)眷屬指：直系血親二等親（祖父母、外祖父母、父母、子女、孫子女）、旁系血親二等親（兄、弟、姐、妹）及直系姻親一等親（配偶父母）。
(2)不足月以每月月照護費、清潔物品費除以 30 天計算。
(3)入住時須簽訂契約並繳納一個月照護費之預繳金。

審查結果：符合資格 不符合資格 審查人簽章：
家屬簽名：
住院處簽章：

第一聯呼吸照護病房存查

「呼吸照護病房收費標準」審查表

壹、凡本院呼吸照護病房之病人符合以下優惠身分者，皆適用下列優惠（優惠項目為照護費或清潔物品費）：
審查日期： 年 月 日

身分	看護費		清潔物品費		小計	證明文件
	月	日	月	日		
<input type="checkbox"/> 一般戶	17500	584	12500	417	30000	<input type="checkbox"/> 一般民眾
<input type="checkbox"/> 本院員工或其眷屬 <input type="checkbox"/> 由本院加護病房轉出者	15000	500	10000	334	25000	<input type="checkbox"/> 由本院加護病房轉出至呼吸照護病房之病患 <input type="checkbox"/> 員工證、戶口名簿
<input type="checkbox"/> 中低收入戶	9000	300	6000	200	15000	<input type="checkbox"/> 中低收入戶相關證明文件
<input type="checkbox"/> 低收入戶	4000	134	6000	200	10000	<input type="checkbox"/> 低收入戶相關證明文件

備註：(1)眷屬指：直系血親二等親（祖父母、外祖父母、父母、子女、孫子女）、旁系血親二等親（兄、弟、姐、妹）及直系姻親一等親（配偶父母）。
(2)不足月以每月月照護費、清潔物品費除以 30 天計算。
(3)入住時須簽訂契約並繳納一個月照護費之預繳金。

審查結果：符合資格 不符合資格 審查人簽章：
家屬簽名：
住院處簽章：

第二聯 醫事室存查