

# 新竹市衛生局醫療費用收費標準核定審查作業程序

111年11月18日新竹市醫審會審議修訂

- 一、為執行醫療法第二十一條及第二十二條規定事項，核定醫療機構收取醫療費用之收費標準，並使審查作業流程制度化及透明化，以提升行政效率，特訂定本審查作業程序。
- 二、本審查作業程序之主管機關為本市衛生局(以下簡稱本局)。
- 三、本審查作業程序所稱醫療費用，係指醫療機構為執行醫療業務所發生之相關費用。
- 四、醫療費用收費標準，除法令另有規定外，依下列原則辦理或核定：
  - (一)屬健保給付目：
    1. 符合健保給付規定者，依全民健康保險支付標準規定辦理。
    2. 健保特約機構且服務對象不符合健保給付規定及非健保特約機構，於全民健康保險支付標準(醫學中心等級)二倍以下之範圍內得逕予收費。
  - (二)非屬健保給付項目(自費項目)：
    1. 依本局核定公告之各類收費項目及收費標準表範圍內得逕予收費。
    2. 非屬前目各收費標準表所定之收費項目，或醫療機構新增或調整自費項目收費金額超過規定者，應衡酌醫用者意見、成本分析、市場行情及醫療設施水準等因素，據以核定。
  - (三)國際醫療價格：

應以服務品質為評價基礎，對不具健保身分之非本國籍病人收費逾健保給付標準2.5倍以上，收費項目及標準應經本局核定。
- 五、應經本府醫事審議委員會審議之事項：
  - (一)醫療機構除有前點第(一)款第1目、第2目、第(二)款第1目及第(三)款情形，得逕行收費免申請核定者外，應依醫療法及本審查作業程序之規定，申請核定自費醫療項目之收費標準。
  - (二)經本局審認有提送醫審事審議委員會審議之必要者。
- 六、未符合第四條規定得逕行收費或醫療機構有新增之自費醫療收費項目或調整自費項目收費金額超過規定，應依本審查作業程序申請核定自費醫療項目之收費標準者，申請核定應檢附之文件如下：
  - (一)檢具申請書、成本分析表及與成本分析表所列項目相符之佐證資料，如報價單。
  - (二)至少訪價一家同等級以上醫療機構相同項目之收費佐證資料；如為創新醫療技術，則免提供。前項送審之醫療項目應經科學研究證實，或具學術公信力之書籍、期刊或機構認可之醫療行為，其名稱並不得就

其完整專業術語中擷取部分文字，或進行文字之組合，另外創造新的名稱。

七、本局受理醫療機構申請核定自費醫療項目收費標準案件，應為書面審查，如相關文件未齊備者，得限期命其補正；逾期未補正者，予以退件。

前項申請案件形式審查通過後，由本局研擬審查意見，依醫療法第九十九條第一項第二款規定提請本府醫事審議委員會審議。但有下列情形之一者，不須檢附第六條之文件，並得由本局逕予核定後，提送本府醫事審議委員會追認：

(一)本市或其他縣市主管機關已核定醫療機構之自費醫療項目，其醫療項目內容完全相同且申請核定金額未逾前開已核定之金額者。

(二)本市或其他縣市主管機關已核定醫療機構之自費醫療項目，其醫療項目內容主要部分相同且申請核定金額未逾前開已核定金額百分之十。

八、本局得就申請個案特性，於醫事審議委員會內成立醫療費用收費審議專案小組，進行初審與諮詢，及研擬初審意見，提送本府醫事審議委員會審議。專案小組之組成辦法與運作方式由本局另定之。

本府醫事審議委員會、醫療費用收費審議專案小組必要時，得邀請相關醫用消費者或病友代表、學者專家列席表示意見，並得通知醫療機構申請單位列席陳述意見。

九、醫療機構申請自費醫療項目之收費標準經核定後，應將核定公告及醫療項目費用等事項，以紙本揭示於醫療機構明顯處七日以上，且於櫃檯備置經核定後之收費標準供病人或民眾查閱，並持續於所屬網站公開揭示。

醫療機構符合第四條得逕行收費之情形者，應主動公告收費標準，免向本局申請核定。

十、醫療機構申請自費醫療項目經本局核定者，其相關資訊應揭示於本局網站首頁明顯處，並即時更新。

十一、本局對於醫療機構收費之查核，除年度定期之督導考核外，並得不定期主動稽核。

十二、其他醫事機構收費標準審查方式比照本審查作業程序相關規定辦理。但有下列事項，應經本府醫事審議委員會審議：

(一)涉及與醫事人員業務範圍有關之項目或事項。

(二)經本局書審認定有疑慮或有經本府醫事審議委員會審議之必要者。