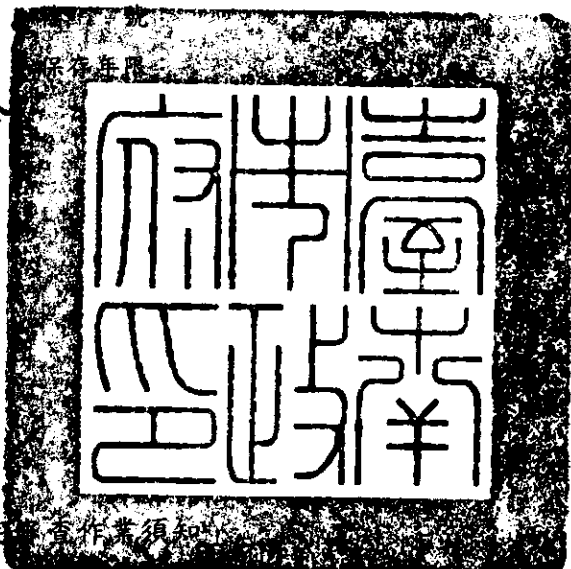


副本

發文方式：紙本遞送

臺南市政府 令



70801

臺南市安平區永華路2段6號

受文者：臺南市政府研究發展考核委員會

發文日期：中華民國107年12月24日

發文字號：府衛醫字第1071420349號

附件：「臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業須知」

修正訂定「臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業須知」，並自中華民國一百零七年十一月七日生 效。

附「臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業須知」
(附件)。

正本：社團法人台南市醫師公會、社團法人台南市中醫師公會、社團法人大臺南中醫師公會、社團法人台南市牙醫師公會、台南市診所協會

副本：臺南市政府研究發展考核委員會、臺南市政府法制處、本府衛生局(綜合企劃科)、本府衛生局(醫事科)

代理市長 李孟諤

本案依分層負責規定授權處(局)主管執行

1950

臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查 作業須知修正草案總說明

本作業須知於一百零三年七月一日訂定，訂定目的係為利本府核定本市醫療機構醫療費用收費標準及管理作業，依據衛生福利部一百零六年十月三日衛部醫字第一〇六一六六七二八三號令修正「醫療費用收費標準核定作業參考原則」，為使本作業須知與上開參考原則內容符合，爰修正臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業須知，全文修正共計四點，其修正作業須知如下：

- 一、修正醫療費用定義部份文字。(修正規定第二點)
- 二、修正醫療費用之收費標準核定原則之分類。(修正規定第三點)
- 三、修正醫療費用自費項目名稱。(修正規定第四點)
- 四、修正醫療機構申請非屬健保給付項目之核定審查作業程序。(修正現行規定第四點第一款至第三款變更為第五點至第七點)

臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查 作業須知修正草案對照表

修正規定	現行規定	說明
<p>二、本作業須知所稱醫療費用範圍，指醫療機構為執行醫療業務所發生之相關費用。</p>	<p>二、本作業須知所稱醫療費用，指醫療機構為執行醫療業務所發生之相關費用。</p>	<p>依據衛生福利部一百零六年十月三日衛部醫字第10六一六六七二八三號令修正「醫療費用收費標準核定作業參考原則」第二點，為求與上開原則文字一致性，爰新增「範圍」。</p>
<p>三、醫療費用之收費標準，本府依下列原則核定：</p> <p><u>(一) 非健保特約醫療機構：</u></p> <p>1. <u>提供非屬健保給付項目，將衡酌醫用者意見並參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，據以審查核定並公告。但該項目有健保給付項目相近者，得依本標準醫學中心等級二倍以下範圍內核定收費。</u></p> <p>2. <u>機構申請之收費項目屬健保給付項目，且收費標準低於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（以下簡稱本標準）醫學中心等</u></p>	<p>三、醫療費用之收費標準，依下列原則核定：</p> <p>(一) 健保給付項目者：</p> <p>1. 健保特約醫療機構：具健保身分者依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（以下簡稱本標準）辦理；不具健保身分者，依本標準醫學中心等級二倍以下範圍內核定收費。</p> <p>2. 非健保特約醫療機構：依本標準醫學中心等級二倍以下範圍內核定收費。</p> <p>(二) 非健保給付之自費項目者：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</p>	<p>一、本點修正。</p> <p>二、新增「本府」。</p> <p>三、醫療費用之收費標準核定原則之分類，依「是否屬健保給付項目者」；修正為依「是否屬健保特約醫療機構」，爰修正本點。</p>

級二倍以下範圍者，得逕予核定。

3. 機構申請之收費項目

屬健保給付項目，且收費標準逾本標準醫學中心等級二倍範圍者，將衡酌醫用者意見並參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，據以審查核定。

(二) 健保特約醫療機構：

1. 提供非屬健保給付項目，

將衡酌醫用者意見並參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，據以審查核定並公告。但該項目有健保給付項目相近者，得依本標準醫學中心等級二倍以下範圍內核定收費。

2. 提供健保給付項目：

(1) 具健保身分者，依本標準之規定辦理。

(2) 不具健保身分之非本國籍者，依前款第二目及第三目規定辦理。

(3) 不具健保身分之國人接受健保給付項目，或具健保身分但不符合健保給付之條件者，依本標準醫

據以審查核定並公告。但該項目有健保給付項目相近者，得依本標準醫學中心等級二倍以下範圍內核定收費。

<p><u>學中心等級二倍以下之範圍內核定收費。</u></p>		
<p>四、<u>醫療機構申請非屬健保給付項目之核定審查作業程序（如流程圖）。</u></p>	<p>四、<u>醫療機構申請自費項目之核定作業程序（如流程圖）：</u></p> <p><u>（一）醫療機構新增或調整自費項目者，應檢附成本分析與市場行情等文件向本府提出申請。</u></p> <p><u>（二）本府受理前款申請資料，應參考其他直轄市收費情形、醫用者意見、成本分析、市場行情或同等級以上醫療機構之相同項目收費等資訊，並擬定初審意見，提送本府醫事審議委員會審議。</u></p> <p><u>（三）醫療機構申請新增或調整自費項目經本府核定後，應將核定公告及醫療費用項目等事項以紙本揭示於醫療機構及其所屬網站首頁明顯處七日以上，且於櫃檯備置經本府核定之收費標準供病人查閱，始得收費，並應持續公開揭示，供民眾就醫選擇參考。</u></p>	<p>一、本點修正。</p> <p>二、自費項目修正「非屬健保給付項目」。</p> <p>三、本點現行規定第一款至第三款變更為第五點至第七點。</p>
<p>五、<u>醫療機構申請新增（或調整）非屬健保給付項目者，應檢附成本分析與市場</u></p>		<p>一、<u>本點新增。</u> 現行規定第四點第一款</p>

<p>行情等文件向本府提出申請。</p>		<p>變更點次。 二、新增「申請」、「()符號」及「非屬健保給付項目」。</p>
<p>六、本府受理前點申請資料，應參考其他直轄市收費情形、醫用者意見、成本分析、市場行情或同等級以上醫療機構之相同項目收費等資訊，並擬定初審意見，提送本府醫事審議委員會審議。</p>		<p><u>本點新增</u>。 現行規定第四點第二款變更為第六點。</p>
<p>七、醫療機構申請新增（或調整）非屬健保給付項目經本府核定後，應將核定公告及醫療費用項目等事項以紙本揭示於醫療機構明顯處七日以上，且於櫃檯備置經本府核定之收費標準供病人查閱，並應持續於所屬網站公開揭示，供民眾就醫參考。</p>		<p>一、<u>本點新增</u>。 現行規定第四點第三款變更為第七點。 二、刪除「及其所屬網站首頁」、「始得收費」及「選擇」。 三、自費項目修正「非屬健保給付項目」。 四、新增「()符號」及「於所屬網站」。</p>

臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查 作業須知修正草案

103年7月9日府衛醫字第1030604838號令訂定

107年12月24日府衛醫字第1071420349號令修正

- 一、臺南市政府（以下簡稱本府）為辦理核定醫療機構醫療費用收費標準及管理作業，特訂定本作業須知。
- 二、本作業須知所稱醫療費用範圍，指醫療機構為執行醫療業務所發生之相關費用。
- 三、醫療費用之收費標準，本府依下列原則核定：
 - （一）非健保特約醫療機構：
 1. 提供非屬健保給付項目，將衡酌醫用者意見並參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，據以審查核定並公告。但該項目有健保給付項目相近者，得依本標準醫學中心等級二倍以下範圍內核定收費。
 2. 機構申請之收費項目屬健保給付項目，且收費標準低於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（以下簡稱本標準）醫學中心等級2倍以下範圍者，得逕予核定。
 3. 機構申請之收費項目屬健保給付項目，且收費標準逾本標準醫學中心等級2倍範圍者，將衡酌醫用者意見並參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，據以審查核定。
 - （二）健保特約醫療機構：
 1. 提供非屬健保給付項目，將衡酌醫用者意見並參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，據以審查核定並公告。但該項目有健保給付項目相近者，得依本標準醫學中心等級二倍以下範圍內核定收費。
 2. 提供健保給付項目：
 - （1）具健保身分者，依本標準之規定辦理。
 - （2）不具健保身分之非本國籍者，依前款第2目及第3目規定辦理。
 - （3）不具健保身分之國人接受健保給付項目，或具健保身分但不符合健保給付之條件者，依本標準醫學中心等級2倍以下之範圍內核定收費。
- 四、醫療機構申請非屬健保給付項目之核定審查作業程序（如流程圖）。
- 五、醫療機構申請新增（或調整）非屬健保給付項目者，應檢附成本分析與市場行情等文件向本府提出申請。
- 六、本府受理前款申請資料，應參考其他直轄市收費情形、醫用者意見、成本

分析、市場行情或同等級以上醫療機構之相同項目收費等資訊，並擬定初審意見，提送本府醫事審議委員會審議。

- 七、醫療機構申請新增（或調整）非屬健保給付項目經本府核定後，應將核定公告及醫療費用項目等事項以紙本揭示於醫療機構明顯處 7 日以上，且於櫃檯備置經本府核定之收費標準供病人查閱，並應持續於所屬網站公開揭示，供民眾就醫參考。



臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業流程圖

103年7月1日制定
107年12月24日修訂

