

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則

第二點修正總說明

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則前經臺中市政府衛生局於一百零三年十二月二十四日以中市衛醫字第一〇三〇一三二五六四號函訂定，期間歷經六次修正。本次係為利加速行政作業效率，依據特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第十三條、第十四條及第三十六條規定，經衛生福利部審查許可之細胞治療技術及實驗室開發檢測收費項目，其費用核定方式調整為由衛生局參照逕予核定，爰增修本參考原則第二點相關規定。

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則

第二點修正對照表

修正規定	現行規定	說明
二、本市醫療機構醫療費用之收費標準，依下列原則核定： (一)屬健保給付項目者： 1. 健保特約醫療機構且服務對象具健保身分者：依健保支付標準規定辦理。 2. 不符合健保給付規定者(具健保身分但不符合健保給付條件、健保特約醫療機構但對象不具健保身分者)：依健保支付標準(醫學中心等級)二倍以下之範圍內逕予收費。 3. 非健保特約醫療機構者、收費逾<u>前二目</u>範圍者：依審查作業程序(附件一)，主動函報新增(調整)自費收費並附佐證資料(附件二)，將衡酌醫用者意見、成本分析、市場行情與醫療設施水準等因素，據以核定公告辦	二、本市醫療機構醫療費用之收費標準，依下列原則核定： (一)屬健保給付項目者： 1. 健保特約醫療機構且服務對象具健保身分者：依健保支付標準規定辦理。 2. 不符合健保給付規定者(具健保身分但不符合健保給付條件、健保特約醫療機構但對象不具健保身分者)：依健保支付標準(醫學中心等級)二倍以下之範圍內逕予收費。 3. <u>屬次世代基因定序(Next Generation Se-quencing, NGS)技術符合檢測BRCA1、BRCA2或為小套組(基因數小於或等於100)品項：非健保特約醫療機構者、不具健保給付規定者或具健保身分但不符合前段技術品項之給付</u>	一、依據特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法相關規定，經衛生福利部審查許可之細胞治療技術及實驗室開發檢測收費項目，其費用核定方式調整為由衛生局參照逕予核定，爰刪除第二點第一款第三目相關項目原費用核定方式，原第二點第一款第四目目次調整並酌修文字。 二、依據特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法相關規定，經衛生福利部審查許可之細胞治療技術及實驗室開發檢測收費項目，其費用核定方式調整為由衛生局參照逕予核定，爰刪除第二點第二款第七目及第八目相關項目原費用核定方式。 三、為利加速行政作業效率，依據特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法相關規定，經衛生福利部審查許可之細胞治療技術及實驗室開發檢測收費項目，其費用核定方式調整為由衛生局參照逕予核定，爰新增第三款。 四、款次調整。

理。 (二)非屬健保給付規定項目(自費項目)者： 1.依本市已核定公告之西醫、中醫、牙醫醫療機構收費標準表及其他收費標準之相關規定辦理。 2.如參照本市轄內醫療機構提出並已由衛生局核定者，依本市轄內經核定之醫療項目收費金額內逕予收費。 3.轄內首次申請收費項目且未逾其他縣市主管機關已核定該項收費標準之百分之十五範圍內者，得由衛生局逕予核定。 4.前一目核定原則應參考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百分之十五範圍內金額者，提供至少一家醫療機構之核定金額。 5.提送醫事審議	<u>條件者，其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(醫學中心等級)四倍以下範圍者，得由衛生局逕予核定。</u> 4.非健保特約醫療機構者、收費逾第一、二目及第三目範圍者：依審查作業程序(附件一)，主動函報新增(調整)自費收費並附佐證資料(附件二)，將衡酌醫用者意見、成本分析、市場行情與醫療設施水準等因素，據以核定公告辦理。 (二)非屬健保給付規定項目(自費項目)者： 1.依本市已核定公告之西醫、中醫、牙醫醫療機構收費標準表及其他收費標準之相關規定辦理。 2.如參照本市轄內醫療機構提出並已由衛生局核定者，依本市轄內經核定之醫療項目	
--	--	--

委員會（下稱醫審會）審查核定後金額有調整，對於收費差額，則不溯及既往。 6. 以下項目應依審查作業程序，主動函報新增（調整）自費收費並附佐證資料，將衡酌醫用者意見、成本分析、市場行情與醫療設施水準等因素，據以核定公告辦理： (1)創新醫療。 (2)收費金額逾本市衛生局已核定金額者。 (3)收費金額逾其他縣市衛生局已核定金額之百分之十五範圍者。 (4)經衛生局認為有必要送請醫審會審議之項目者。 <u>(三)依據特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第十三條、第十四條及第三十六條暨醫療法第二十一條規定，經衛生福利部審查許可之細胞治療技術及</u>	收費金額內逕予收費。 3. 轄內首次申請收費項目且未逾其他縣市主管機關已核定該項收費標準之百分之十五範圍內者，得由衛生局逕予核定。 4. 前一目核定原則應參考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百分之十五範圍內金額者，提供至少一家醫療機構之核定金額。 5. 提送醫事審議委員會（下稱醫審會）審查核定後金額有調整，對於收費差額，則不溯及既往。 6. 以下項目應依審查作業程序，主動函報新增（調整）自費收費並附佐證資料，將衡酌醫用者意見、成本分析、市場行情與醫療設施水準等因素，據	
---	--	--

<u>實驗室開發檢測收費項目，其收費金額及收費方式由衛生局參照逕予核定。如審議之金額高於衛生福利部審查許可之收費，醫療機構應先向衛生福利部申請計畫變更，經許可後始得由衛生局核定。</u> (四)國際醫療收費以服務品質為評價基礎，衡酌醫療機構成本投入及配合推動價格透明、知情同意情形等因素，依審查作業程序據以核定公告辦理： 1. 健保項目（不含病房費）：按健保價一點五至十倍報衛生局核定收費。 2. 健保不給付項目：金額不限，報衛生局核定收費。 3. 大陸地區人民以健檢醫美為事由入臺者，醫療機構所送代申請大陸人士來臺健檢、醫美案件之收費價格，醫學中心收費不得低於新臺幣二萬元整，非醫學中心收費不得低於新臺幣	以核定公告辦理： (1)創新醫療。 (2)收費金額逾本市衛生局已核定金額者。 (3)收費金額逾其他縣市衛生局已核定金額之百分之十五範圍者。 (4)經衛生局認為有必要送請醫審會審議之項目者。 7. <u>依據特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法(下稱特管法)第十三條、第十四條暨醫療法第二十一條規定，經衛福部審查許可之細胞治療技術收費項目，其收費金額及收費方式由衛生局參照核定，再提送醫審會審議，如審議之金額高於衛福部審查許可之收費，醫療機構應先向衛福部申請計畫變更，經許可後始得由衛生局核定。</u> 8. <u>依據特管法第三十六條暨醫</u>	
---	--	--

一萬五仟元整。	<u>療法第二十一條規定，經衛福部審查許可之「實驗室開發檢測項目」，須主動函報衛生局新增自費收費並附佐證資料，核定原則如下：</u> <u>(1)屬於特管法修正施行(110年2月9日)前已施行之收費項目，並經中央主管機關核准者，得由衛生局逕予核定。</u> <u>(2)屬於特管法修正施行後始施行之收費項目，收費金額及收費方式由衛生局參照衛福部核定，再提送醫審會審議，如審議之金額高於衛福部審查許可之收費，醫療機構應先向衛福部申請計畫變更，經許可後始得由衛生局核定。</u> <u>(三)國際醫療收費以服務品質為評價基礎，衡酌醫療機構成本投入及配合推動價格透明、知情同意情形等因素，依審</u>	
----------------	---	--

	查作業程序據以核定公告辦理： 1. 健保項目（不含病房費）：按健保價一點五至十倍報衛生局核定收費。 2. 健保不給付項目：金額不限，報衛生局核定收費。 3. 大陸地區人民以健檢醫美為事由入臺者，醫療機構所送代申請大陸人士來臺健檢、醫美案件之收費價格，醫學中心收費不得低於新臺幣二萬元整，非醫學中心收費不得低於新臺幣一萬五千元整。	
--	---	--