

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則第二點

修正規定

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、收費逾前二目範圍者：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收費金額內逕予收費。
3. 轄內首次申請或核定後申請調整之收費項目，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)經衛生局認有必要送請醫審會審議之項目者。

(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，經衛福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。

(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一萬五千元整。

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業程序

申請文件：

1. 臺中市醫療機構自費項目收費（新增或調整）申請表。
2. 相關佐證資料。
3. 自費項目收費如為「臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則」第二點規定，非衛生局逕予核定、需經審查作業程序辦理者，應另檢附下列文件：
 - (1) 臺中市醫療機構申請「新增」自費項目說明文件。
 - (2) 臺中市醫療機構申請「調整」自費項目說明文件。

審查重點：

1. 確認申請文件是否完備？
2. 是否非屬健保給付項目？
3. 是否屬衛生局逕予核定項目？
 - (1) 如參考其他縣市衛生局核定醫療機構之自費醫療項目，項目內容完全相同且訂價未逾前開已核定之金額百分之十五範圍內者，提供至少一家醫療機構之核定金額，由衛生局審查後，逕予核定。
 - (2) 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，其收費金額及收費方式由衛生局參照逕予核定。
4. 非屬上述衛生局逕予核定項目者，由衛生局視需要邀集醫療、財務專家會同審查，就醫療項目內容及成本分析擬具專業評估意見，再提送醫審會審議。

