

南投縣醫療費用收費標準核定作業參考原則

103年12月31日府授衛醫字第1030257482號令

105年7月15日醫事審議委員會修訂

- 一、南投縣政府衛生局（以下簡稱衛生局）為執行醫療法第二十一條規定及醫療費用收費標準核定作業參考原則，特訂定本參考原則。
- 二、南投縣醫療機構醫療費用之收費標準，以下列原則核定：
 - （一）屬健保給付項目者：
 - 1、符合健保給付規定：依健保支付標準規定辦理。
 - 2、不符合健保給付規定：依健保支付標準（醫學中心等級）二倍以下之範圍內核定費用。
 - （二）非屬健保給付規定項目（自費項目）者：
 - 1、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，依審查作業程序據以核定公告辦理。
 - 2、國際醫療收費，以服務品質為評價基礎，參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。
 - 3、其他非屬於健保給付規定項目如證明書費、病歷複製本費用等，依南投縣醫療機構自費醫療收費標準所列標準核定。
- 三、醫療機構新增或調整自費項目，應檢附用途、適應症、成本分析及市場行情等佐證資料，向衛生局提出申請。特殊用藥及醫材費按進價加百分之二十以下收費者，毋需送衛生局審議，惟應將自費項目費用於醫療機構明顯處或所屬網站揭示七日以上始得收費，並及時更新及持續揭示，供民眾參酌。
- 四、衛生局受理前點申請資料，應參考醫用者意見、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，據以審查、核定。
- 五、前點醫療費用之審議核定結果，衛生局應揭示於所屬網站並及時更新，供民眾參考。

南投縣醫療機構新增(或調整)非屬健保給付項目醫療費用收費標準 審查作業流程



