

南投縣醫療費用收費標準核定作業原則

中華民國一百零三年十二月三十一日南投縣政府府授衛醫字第 1030257482 號令訂定

中華民國一百零五年七月十五日醫事審議委員會修訂

中華民國一百十三年八月十三日南投縣政府府授衛醫字第 1130196152 號令修正發布全文五

點，並自即日生效

一、南投縣政府（以下簡稱本府）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，經核定後，公告於南投縣醫療機構自費醫療收費標準表：

（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(含非健保特約醫療機構、不具健保身分者接受健保給付項目、具健保身分但不符合健保給付之條件者)：依健保支付標準（醫學中心等級）二倍以下之範圍內由本府核定收費。逾二倍範圍者，由本府依審查作業程序(如附件)據以核定。

（二）非屬健保給付規定項目（自費項目）者：

- 1、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，向本府提出申請，由本府衡酌醫用者意見、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。
- 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。
- 3、醫療機構申請之收費項目未逾其他直轄市、縣(市)衛生局已核定該項收費標準之百分之十五範圍內者，由本府逕予核定。

（三）屬細胞治療及實驗室開發檢測項目者：

- 1、非健保特約醫療機構、不具健保身分者或具健保身分但不符合給付條件者，接受屬健保給付項目之次世代基因定序（Next Generation Sequencing，NGS）技術符合檢測 BRCA1、BRCA2 或為小套組（基因數小於或等於一百）品項之服務給付項目或支付標準者，由本府依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) 四倍以下之範圍內逕予核定收費。逾四倍範圍者，由本府依審查作業程序據以核定公告辦理。

2、醫療機構於特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法中華民國一百十年二月九日修正施行前，已施行該辦法所訂實驗室開發檢測項目，並經衛生福利部(以下簡稱衛福部)核准者，其實驗室開發檢測之收費項目，由本府逕予核定。

3、經衛福部審查許可之細胞治療技術項目，其收費金額及收費方式由本府參照衛福部核定。

4、本款各項核定醫療費用按醫院名稱及項目，各別公告。

三、本府受理醫療機構申請前點逕予核定項目者，如遇無法逕予核定之特殊案件，應研擬初審意見，提送醫事審議委員會審議。

四、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，且於櫃檯備置經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。

五、醫療費用之審議核定結果，本府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)醫療自費項目收費標準審查

作業程序

