

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則

103年12月24日中市衛醫字第1030132564號核定
105年11月11日中市衛醫字第1050111167號修訂
106年8月10日中市衛醫字第1060078136號修訂
107年1月17日中市衛醫字第1070000112號修訂
108年5月01日中市衛醫字第1080037304號修訂
108年10月21日中市衛醫字第10801052441號修訂
111年5月31日中市衛醫字第1110067892號修訂
113年4月17日中市衛醫字第1130047517號修訂
114年1月17日中市衛醫字第1140006568號修訂
114年5月15日中市衛醫字第1140055906號修訂

一、臺中市政府衛生局（以下簡稱衛生局）為執行臺中市（以下簡稱本市）醫療機構收取醫療費用之收費標準核定作業，依據醫療法第二十一條及衛生福利部（下稱衛福部）函頒之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、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。

三、依衛福部規定，醫療機構不得收取看時費、手術指定治療費、指定醫師費、轉床費、磨粉費、住院取消手續費、加長診療費、提前看診費、檢查排程費、預約治療或檢查費、掛號加號費，如有收取者一律視為擅立名目收費。

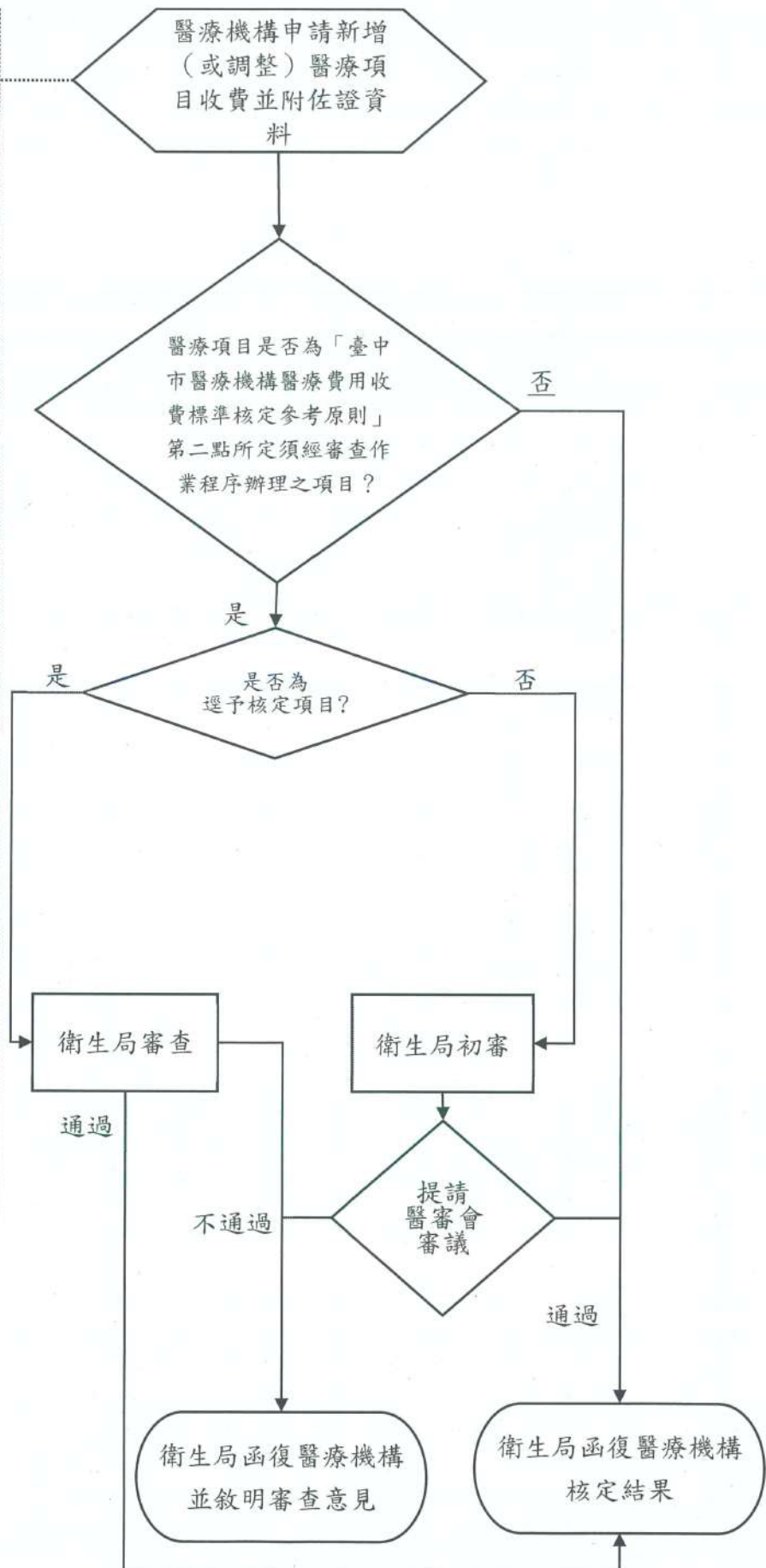
臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業程序

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。



附件二

臺中市醫療機構自費項目收費（新增或調整）申請表

提案醫療機構：

編號	診療 科別	項目 分類	診療項目名稱 (中英文)	新增或調整		擬訂 金額	參照醫療機構收費項目名稱及金額 (如無，請依備註1辦理)			超出其他 醫療機構收費		備註 (有其他縣市收費行情者，請說明 與他院收費內容之差異)
				新增	調整		機構名稱	收費項目名稱	金額	是	否	

備註：

一、新增：係指該醫療機構新增過去從未有之收費項目（如全新醫療項目或醫療技術），請檢附相關佐證資料。

二、調整：係指該醫療機構原有之收費項目因成本增加（如技術費、材料費）而需調整收費之項目，請提供相關佐證資料；如參照其他醫療機構收費者，請檢附醫療機構之收費標準表。

三、填報須知：

- (一) 類別：西醫、牙醫、中醫。
- (二) 診療科別：整形外科、婦產科、兒科...等，若無診療科別則填不分科。
- (三) 項目分類：如技術費、材料費、檢驗費、處置費、手術費等。
- (四) 不同診療科別可同時填報相同診療項目，惟相同診療項目費用不應不同。

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，期間歷經八次修正。本次係為利加速行政作業效率，簡化自費項目收費調整申請案件核定方式，爰修訂本參考原則第二點規定及附件一。

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	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	一、為利加速行政作業效率，已由衛生局核定之自費項目收費調整申請案件，倘該項目調整後收費金額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，爰修訂本點第二款第三目相關核定方式規定。 二、查本原則第一點，衛生福利部已簡稱為衛福部，爰相應酌修本點第三款文字。 三、修正本點第四款文字，以符法制體例。

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<u>或核定後申請調整</u>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	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<u>且未逾</u>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	
---	--	--

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。

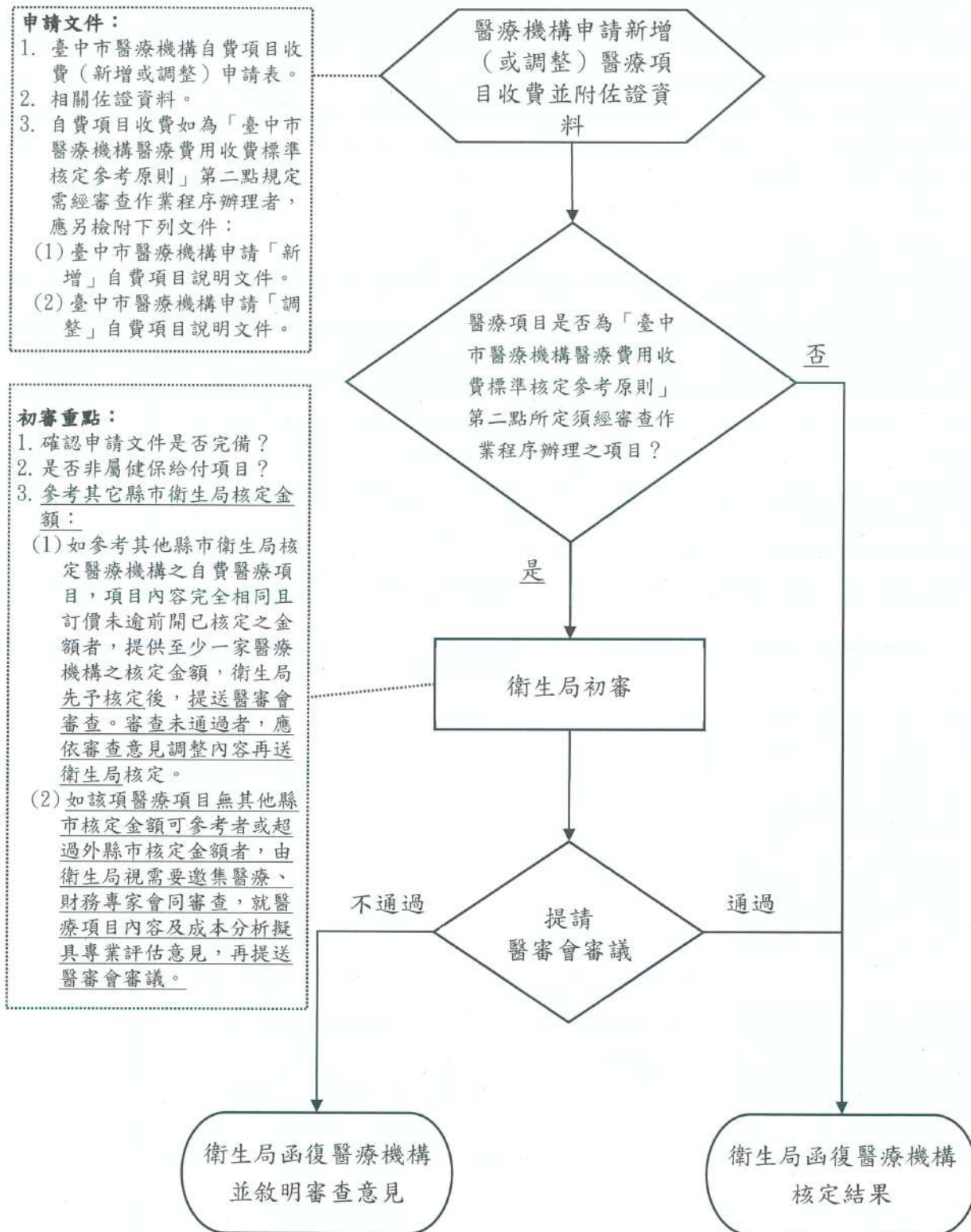
會審議之項目
者。

(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。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。

(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(修正前)



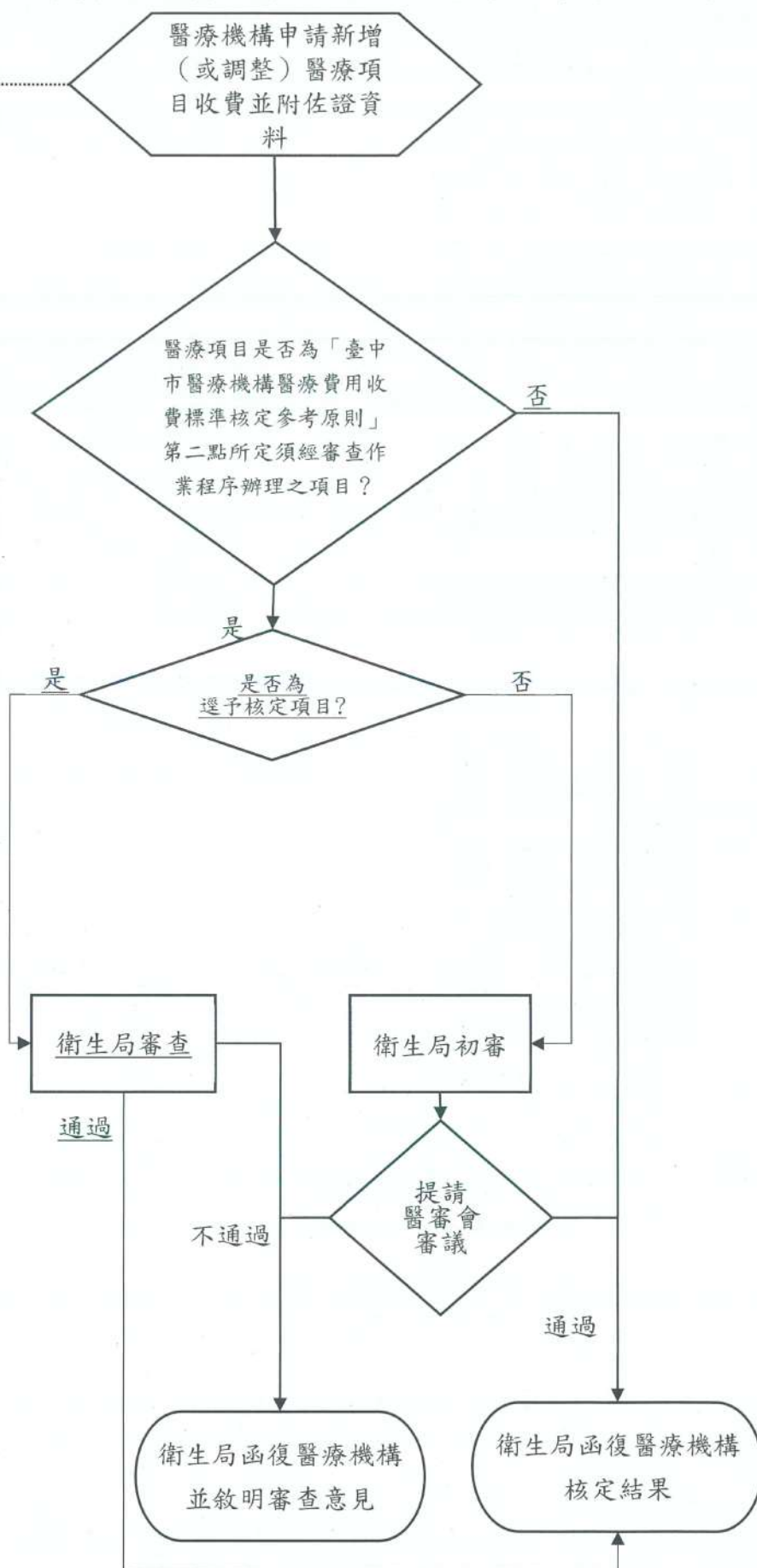
臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業程序(修正後)

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。



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。

