

新竹縣醫療機構醫療費用收費標準審核作業程序

- 一、新竹縣政府（以下簡稱本府）為執行醫療法第二十一條規定，依據衛生福利部所定之「醫療費用收費標準核定作業參考原則」，訂定本作業程序。
- 二、本作業程序所稱醫療費用，係指新竹縣醫療機構為執行醫療業務所發生之相關費用。
- 三、醫療費用收費標準，除法令另有規定外，依下列原則辦理：
 - （一）屬健保給付項目者：
 - 1、符合健保給付規定者：醫療機構依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下簡稱健保支付標準)規定辦理。
 - 2、非健保有特約醫療機構或不符合健保給付規定者：醫療機構依健保支付標準(醫學中心等級)二倍以下範圍得逕行收費，視同核定。
 - 3、收費逾前目範圍者：醫療機構應檢附佐證資料提出新增（或調整）自費收費申請，本府將衡酌醫用者意見，參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，據以核定。
 - （二）非屬健保給付項目(自費項目)者：
 - 1、本府已核定公告醫療機構自費醫療項目及收費標準範圍內，醫療機構得逕行收費，視同核定。
 - 2、非屬前目所核定之收費項目，或收費金額逾前目範圍者，醫療機構應檢附佐證資料提出新增（或調整）自費收費申請，本府將衡酌醫用者意見，參考機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，據以核定。
- 四、本府受理醫療機構申請核定新增（或調整）自費收費標準案件，經形式審查通過，協請專業委員提供意見，本府得逕予核定後，提送新竹縣政府醫事審議委員會（以下簡稱醫審會）報告；如遇無法逕予核定之特殊案件時，應研擬初審意見，提送醫審會審議。
- 五、醫療機構於新增（或調整）自費收費標準送件申請審議期間，得暫參考其他縣市衛生局核定金額或其他縣市醫學中心收費標準，經病人同意後收取費用。
- 六、醫審會審議醫療費用時，至少應有法學專家及社會人士之委員各一人以上出席。必要時，得邀請相關醫用消費者或病友代表、學者專家列席

表示意見。

- 七、醫療機構申請新增（或調整）自費收費標準經本府核定後，應將核定醫療費用項目等事項，以紙本揭示於醫療機構明顯處七日以上，且於櫃檯備置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。
- 八、醫療費用之審議核定結果，本府將揭示於新竹縣政府衛生局網站首頁明顯處，並及時更新。
- 九、針對醫療機構收費之查核，本府除年度定期之督導考核外，並將強化不定期之主動稽核作業。