

臺中市政府衛生局 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號
承辦人：技士 袁慈
電話：04-25265394#3730
電子信箱：hbtcm01054@taichung.gov.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國111年6月1日
發文字號：中市衛醫字第1110067892號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：公告修正「臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則」，並自111年5月25日起生效，請依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據本局111年5月25日中市衛醫字第11100062214號函辦理。
- 二、茲配合衛生福利部於一百一十年二月九日修正特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法，新增「實驗室開發檢測項目」之相關規定，爰增訂「實驗室開發檢測項目」收費標準之核定原則，說明如下：
 - (一)修正本原則第二點第二款第七目，增加實驗室開發檢測項目收費標準之核定原則。
 - (二)併同修正第二點部分文字敘述及調整語序，明確本原則所引據之條文名稱及執行機關名稱。
- 三、依醫療法第21條規定，醫療機構收取醫療費用之標準，由直轄市、縣(市)主管機關核定之。同法第22條第2項規定，醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收

費；違者，依同法第103條可處新臺幣5萬元以上25萬元以下罰鍰。

四、旨揭修正後之收費標準表及修正總說明，請至本局網站
(<https://www.health.taichung.gov.tw>)/機關業務/消費
指南項下，逕行下載參閱。

正本：本市66家醫院、本市各醫師公會

副本：本局醫事管理科



裝

訂

線



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，期間歷經五次修正。茲配合衛生福利部於一百一十年二月九日修正特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法，新增「實驗室開發檢測項目」之相關規定，爰增訂「實驗室開發檢測項目」收費標準之核定原則。

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
<p>二、本市醫療機構醫療費用之收費標準，依下列原則核定：</p> <p>(一) 屬健保給付項目：</p> <p>1、健保特約醫療機構且服務對象具健保身分者，<u>依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準規定辦理。</u></p> <p>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)，<u>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)二倍以下之範圍內逕予收費。</u></p> <p>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)，<u>檢附佐證資料(附件二)，主動函報新增(調整)自費收費項目，由衛生局衡酌醫用者意見、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。</u></p> <p>(二) 非屬健保給付項目(自費項目)：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3、轄內首次申請收費項目者，<u>衛</u></p>	<p>二、本市醫療機構醫療費用之收費標準，依下列原則核定：</p> <p>(一) 屬健保給付項目者：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(二) 非屬健保給付規定項目(自費項目)者：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3、轄內首次申請收費項目者，該項目於審議期間，<u>得參考</u>「其他縣市收費標準或其他縣市</p>	<p>一、修正本原則第二點第二款第七目，增加實驗室開發檢測項目收費標準之核定原則。另，因應特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法於一百一十年二月九日修正發布，配合修正法規條文項次。</p> <p>二、併同修正第二點部分文字敘述及調整語序，明確本原則所引據之條文名稱及執行機關名稱。</p>

<p>生局得於臺中市政府醫事審議委員會(以下簡稱醫審會)審議期間，參考「其他縣市收費標準或其他縣市衛生局核定金額」，先予核定收費，再提送醫審會審查通過。如未通過醫審會審查者，醫療機構應依審查意見調整收費項目內容或收費金額後，再送衛生局核定。</p> <p>4、前日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金額者，提供至少一家醫療機構之核定金額。</p> <p>5、提送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。</p> <p>6、以下項目應依審查作業程序，檢附佐證資料主動函報新增(調整)自費收費標準，由衛生局衡酌醫用者意見、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：</p> <p>(1) 創新醫療。</p> <p>(2) 收費金額逾本市衛生局已核定金額者。</p> <p>(3) 參考其它縣市衛生局已核定金額者。</p> <p>(4) 經衛生局認有必要送請醫審會審議之項目者。</p> <p>7、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、第十四條與第三十六條及醫療法第二十一條規定，經衛福部審查許可之細胞</p>	<p>衛生局核定金額」，衛生局先予核定收費，再提送臺中市政府醫事審議委員會(下稱醫審會)審查通過。如未通過，醫療機構應依審查意見調整收費項目內容或收費金額後，再送衛生局核定。</p> <p>4、前一日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金額者，提供至少一家醫療機構之核定金額。</p> <p>5、提送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。</p> <p>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：</p> <p>(1) 創新醫療。</p> <p>(2) 收費金額逾本市衛生局已核定金額者。</p> <p>(3) 參考其它縣市衛生局已核定金額者。</p> <p>(4) 經衛生局認有必要送請醫審會審議之項目者。</p> <p>7、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十二條及第十三條及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收費項目，其收費金額及收費方式由衛生局參照核定，再提送醫審會審議，如審議之金額高</p>	
--	---	--

<p>治療技術及實驗室開發檢測項目收費項目，其收費金額及收費方式由衛生局參照衛福部核定，再提送醫審會審議，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。</p> <p>(三) 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<u>以下</u>審查作業程序據以核定公告辦理：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、健保給付項目（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。 	<p>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。</p> <p>(三) 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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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參考原則

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：

- 1、健保特約醫療機構且服務對象具健保身分者，依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準規定辦理。
- 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）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），檢附佐證資料（附件二），主動函報新增（調整）自費收費項目，由衛生局衡酌醫用者意見、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)非屬健保給付項目（自費項目）：

- 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、轄內首次申請收費項目者，衛生局得於臺中市政府醫事審議委員會（以下簡稱醫審會）審議期間，參考「其他縣市收費標準或其他縣市衛生局核定金額」，先予核定收費，再提送醫審會審查通過。如未通過醫審會審查者，醫療機構應依審查意見調整收費項目內容或收費金額後，再送衛生局核定。
- 4、前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金額者，提供至少一家醫療機構之核定金額。
- 5、提送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，檢附佐證資料主動函報新增（調整）

自費收費標準，由衛生局衡酌醫用者意見、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)參考其它縣市衛生局已核定金額者。
- (4)經衛生局認有必要送請醫審會審議之項目者。

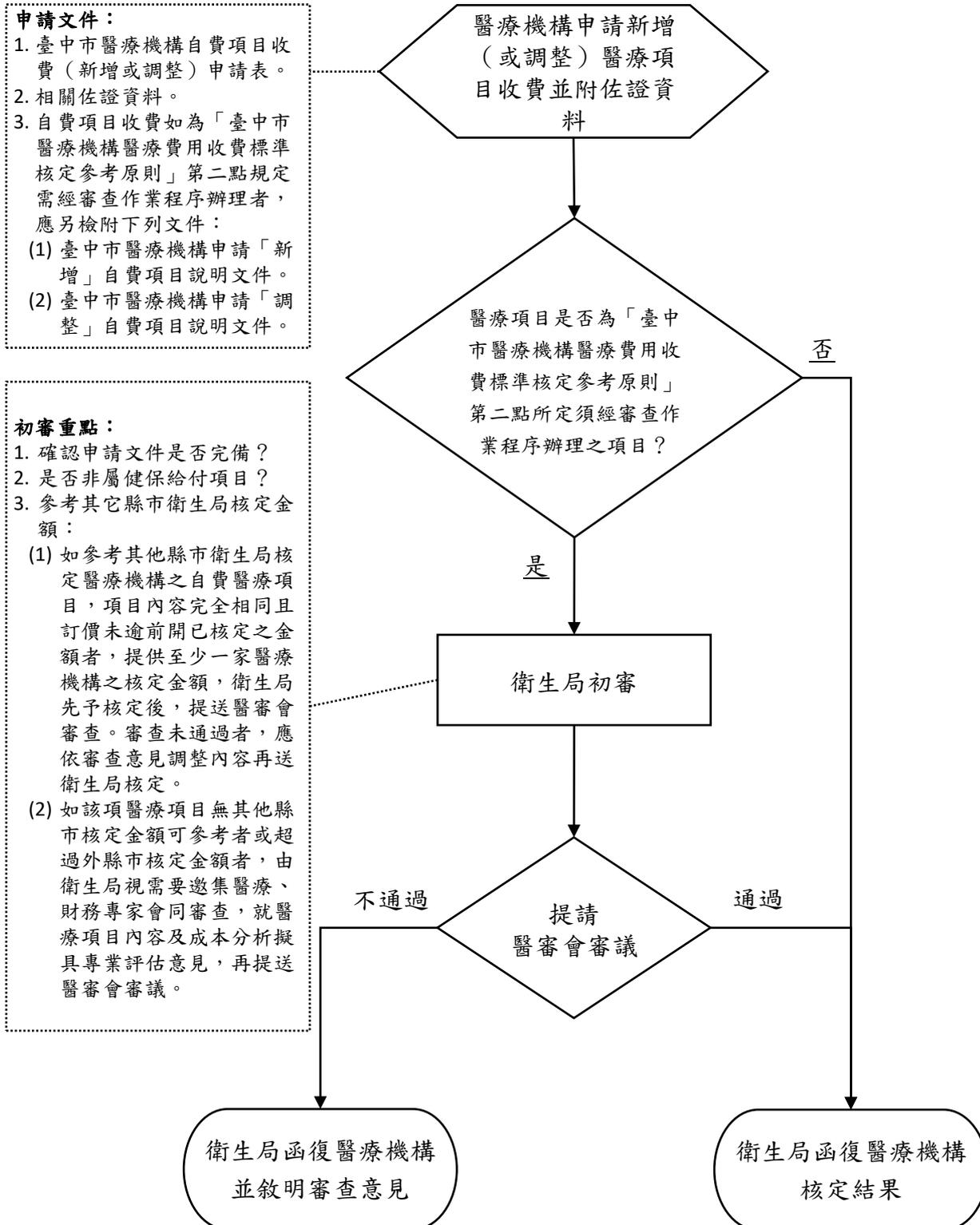
7、依據特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第十三條、第十四條與第三十六條及醫療法第二十一條規定，經衛福部審查許可之細胞治療技術及實驗室開發檢測項目收費項目，其收費金額及收費方式由衛生局參照衛福部核定，再提送醫審會審議，如審議之金額高於衛福部審查許可之收費，醫療機構應先向衛福部申請計畫變更，經許可後始得由衛生局核定。

(三)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，依以下審查作業程序據以核定公告辦理：

- 1、健保給付項目（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



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	類別	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的收費項目（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。

臺中市醫事機構收費標準核定參考原則

(103.11.26臺中市政府醫事審議委員會審議通過)

(108.11.27臺中市政府醫事審議委員會審議通過)

- 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）醫事機構收取費用之收費標準核定作業，依據醫事檢驗師法第二十七條、醫事放射師法第二十六條、物理治療師法第二十六條、職能治療師法第二十六條、語言治療師法第二十三條、呼吸治療師法第十六條之九、心理師法第二十六條、聽力師法第二十三條及相關法規規定，特訂定本參考原則。
- 二、本原則所稱醫事機構係指醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所、語言治療所、居家呼吸照護所、心理治療所、心理諮商所、聽力所及其它依各醫事人員相關法規所設立之機構（醫療機構除外）。
- 三、本市醫事機構收取費用之收費標準，依下列原則核定：
 - (一)屬健保給付項目者：
 - 1、健保特約醫事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、健保特約醫事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、非健保特殊醫事機構者、收費逾前日範圍者：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、市場行情予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各醫療（事）機構收費標準表及其它收費標準之相關規定辦理。
 - 2、如參照本市轄內醫療（事）機構提出並已由衛生局核定者，依本市轄內經核定之醫事項目收費金額內收費。
 - 3、轄內首次申請收費項目者，該項目於審議期間，得參考「其它縣市收費標準或其它縣市衛生局核定金額」，衛生局先予核定收費，再提送本府醫事審議委員會審查通過。如未通過，醫事機構應依審查意見調整收費項目內容或收費金額後，再送衛生局核定。
 - 4、前一目核定原則應參考其它縣市主管機關已核定醫療

(事)機構之自費醫事項目，其醫事項目內容完全相同且申請核定金額未逾前開已核定之金額者，提供至少一家醫事機構之核定金額。

5、提送醫事審議委員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、市場行情與醫事設施水準等因素，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)參考其它縣市衛生局已核定金額者。

(4)經衛生局認有必要送請醫事審議委員會審議之項目者。

(三)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。

四、醫事機構依各該醫事專門職業法規規定，不得擅立收費項目收費。

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則修正總說明

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則（以下簡稱本原則）業經臺中市政府衛生局（以下簡稱衛生局）一百零三年十二月二十四日中市衛醫字第一〇三〇一三二五六四號函頒下達。為配合衛生局醫政業務推動、簡化行政流程達到便民目的並兼顧新醫療技術之發展，爰修正本原則，其修正重點如下：

- 一、機關名稱加註簡稱。(修正規定第一點)
- 二、健保給付項目，但不符合健保給付規定者，由原依健保支付標準二倍以下之範圍內核定收費改為逕予收費。(修正規定第二點第一款第二目)
- 三、參照本市轄內醫療機構核定收費金額者，由原衛生局首次核定收費之一點二倍以下核定收費改為已由衛生局核定之收費金額內逕予收費。(修正規定第二點第二款第二目)
- 四、修正委員會全銜及簡稱。(修正規定第二點第二款第三目)
- 五、修正委員會頭銜為簡稱。(修正規定第二點第二款第五目)
- 六、相關審查作業程序要件，由收費金額逾本市衛生局已首次核定金額一點二倍改為收費金額逾本市衛生局已核定金額者，並修正委員會頭銜為簡稱。(修正規定第二點第二款第六目)
- 七、因應轄內醫療機構施行特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法內細胞治療技術，為促進轄內醫療機構醫事服務之發展、保障民眾就醫權益及加速行政作業办理流程，新增細胞治療技術收費項目核定原則。(修正規定第二點第二款第七目)
- 八、配合轄內醫療機構推展國際醫療，為使醫療機構能更明確有所依循其收費核定原則，相關規定由原臺中市西醫醫療機構收費標準表內，移至本原則內。(修正規定第二點第三款)
- 九、機關名稱修正為簡稱。(修正規定第三點)

臺中市醫療機構醫療費用收費標準核定參考原則修正草 對照表

修正規定	現行規定	說明
<p>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（<u>下稱衛福部</u>）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。</p>	<p>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。</p>	<p>本點僅就機關名稱加註簡稱。</p>
<p>二、本市醫療機構醫療費用之收費標準，依下列原則核定：</p> <p>（一）屬健保給付項目者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>（二）非屬健保給付規定項目（自費項目）者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <u>如參照本市轄內醫療機構提出並已由衛生局核定者</u>，依本市轄內經核定之醫療項目收費金額內逕予收費。 3. 轄內首次申請收費項目者，該項目於審議期間，得參考「其他縣市收費標準或其他縣市衛生局核定金額」，衛生局先予核定收費，再提送臺中市政府醫事審議 	<p>二、本市醫療機構醫療費用之收費標準，依下列原則核定：</p> <p>（一）屬健保給付項目者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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）二倍以下之範圍內核定收費。 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。 <p>（二）非屬健保給付規定項目（自費項目）者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 如前經本市轄內醫療機構提出並已由衛生局<u>首次核定者</u>，依本市轄內<u>醫療機構</u>經核定收費之一點二倍以下之範圍內核定收費。 3. 轄內首次申請收費項目者，該項目於審議期間，得參考「其他縣市收費標準或其他縣市衛生局 	<ol style="list-style-type: none"> 一、修正本原則第二點第一款第二目，由原核定收費改為逕予收費。 二、修正本原則第二點第二款第二目：參照本市轄內醫療機構核定收費金額者，由原衛生局首次核定收費之一點二倍以下核定收費改為已由衛生局核定之收費金額內逕予收費。 三、修正委員會全銜及簡稱。 四、修正委員會頭銜為簡稱。 五、相關審查作業程序要件，由收費金額逾本市衛生局已首次核定金額一點二倍改為收費金額逾本市衛生局已核定金額者，並修正委員會頭銜為簡稱。 六、因應轄內醫

<p>委員會(下稱醫審會)審查通過。如未通過，醫療機構應依審查意見調整收費項目內容或收費金額後，再送衛生局核定。</p> <p>4. 前一日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金額者，提供至少一家醫療機構之核定金額。</p> <p>5. 提送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。</p> <p>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：</p> <p>(1) 創新醫療。</p> <p>(2) 收費金額逾本市衛生局已核定金額者。</p> <p>(3) 參考其它縣市衛生局已核定金額者。</p> <p>(4) 經衛生局認有必要送請醫審會審議之項目者。</p> <p>7. 依據<u>特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第十二條及第十三條及醫療法第二十一條規定</u>，經衛福部審查許可之細胞治療技術收費項目，其收費金額及收費方式由衛生局參照核定，再提送醫審會審議。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。</p> <p>(三) 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。</p> <p>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。</p>	<p>核定金額」，本局先予核定收費，再提送本府醫事審議委員會審查通過。如未通過，醫療機構應依審查意見調整收費項目內容或收費金額後，再送本局核定。</p> <p>4. 前一日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金額者，提供至少一家醫療機構之核定金額。</p> <p>5. 提送醫事審議委員會審查核定後金額有調整，對於收費差額，則不溯及既往。</p> <p>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：</p> <p>(1) 創新醫療。</p> <p>(2) 收費金額逾本市衛生局已首次核定金額一點二倍者。</p> <p>(3) 參考其它縣市衛生局已核定金額者。</p> <p>(4) 經衛生局認有必要送請醫事審議委員會審議之項目者。</p>	<p>療機構施行特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法內細胞治療技術，為促進轄內醫療機構醫事服務之發展、保障民眾就醫權益及加速行政作業办理流程，爰新增本原則第二點第二款第七目：細胞治療技術收費項目核定原則。</p> <p>七、配合轄內醫療機構推展國際醫療，為使醫療機構能更明確有所依循其收費核定原則，相關規定由原臺中市西醫醫療機構收費標準表內，移至本原則第二點第三款項下一到三目。</p>
--	--	--

<p>2. <u>健保不給付項目：金額不限，報衛生局核定收費。</u></p> <p>3. <u>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。</u></p>		
<p>三、依<u>衛福部</u>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。</p>	<p>三、依<u>衛生福利部</u>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。</p>	<p>本點僅就機關名稱修正為機關簡稱。</p>