

研商醫療費用收費標準核定機制及管理相關事宜 會議議程

背景說明：

鑑於迭有民眾透過多方管道陳訴醫療機構未經主管機關核定即擅向就醫民眾收費之情事，致生民怨者眾。監察院爰據以調查衛生主管機關針對醫療機構不在全民健康保險給付項目收費之審查、核定、查處及管理作業各行其是等情涉有違失提出糾正案，案內核有衛生主管機關缺失部分，重點如次：

- 1.地方衛生主管機關於收費標準之核定過程未見民眾參與機會，審核方式亦因案有別，未有標準作業程序。
- 2.地方衛生主管機關屢以「市場機制」暨「違反公平交易法」為由怠於確實事前審查，坐視醫療機構浮濫收費亂象橫生；且欠缺主動查核機制，致難以遏阻醫療機構浮濫收費亂象。
- 3.疏於督促各級衛生主管機關遴選適格之醫事審議委員會（下稱醫審會）委員與恪守議事規範及檔案保管規定。
- 4.應落實便民原則，研訂醫療機構自費項目明細揭露方式參考準則，據以督促地方衛生主管機關確實監督轄內醫療機構照實揭露，俾讓民眾輕易查知相關就醫資訊，從而選擇最適切之醫療服務，以消弭民怨。等...

本署針對上開調查意見前已檢討函復說明在案，惟該院仍認應再切實檢討並研謀具體檢討改進措施，爰召開本次研商會議檢討並謀求改善。

壹、主席致詞

貳、臺北市政府衛生局報告：醫療費用收費標準核定作業及查核管理機制等現況說明

參、討論事項

案由一：有關地方衛生主管機關核定醫療機構收取醫療費用標準，應否建立標準作業程序等相關事宜一案，提請 討論。

說明：

- 一、按醫療法第 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 條規定，醫療機構收取醫療費用，應開給載明收費項目及金額之收據。醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費。同法第 99 條規定，直轄市、縣（市）主管機關應設置醫審會，其任務包含醫療收費標準之審議。前項醫審會之組織、會議等相關規定，由直轄市、縣（市）主管機關定之。同法第 100 條復規定，醫審會委員，應就不具民意代表、醫療法人代表身分之醫事、法學專家、學者及社會人士遴聘之，其中法學專家及社會人士之比例，不得少於三分之一。
- 二、依上開規定，醫療機構收取醫療費用標準之核定權責，係在各直轄市、縣（市）主管機關。惟查各衛生局函復其醫療收費標準核定作業辦理情形資料顯示，各衛生局較為一致之作法，均係以提送醫審會審議之程序後核定辦理，惟較不一致處係僅有部分縣市敘明在提送醫審會前，尚有事前審查機制（如或有先委由醫事公會團體或（及）府外委

員初審（或討論）者：台北市、桃園縣、台中市等；或有衛生局先行收集資料並內部初審者：宜蘭縣、新竹縣、彰化縣、雲林縣、嘉義縣、台東縣等）。爰事前審查僅先委由相關醫事公會團體初審，是否妥適。又應否建立醫療費用標準核定之作業程序參考原則，以利各衛生局參處辦理，請討論。

- 三、為合於平等則並兼顧民眾權益，地方衛生主管機關於收費標準之核定過程，如何提供民眾參與之機會，其參與時機，何時為宜（如審議前；或審議中；或審議後核定前等）。又參與管道，何者方式為宜（如審議前先行預告方式廣納意見；或醫審會委員組成納入醫用者代表等），請討論。
- 四、為利醫療費用標準審議之客觀性，自費醫療費用審核過程宜參考醫用者意見、成本分析與相關市場行情評估資料，及衡酌當地物價、工資與醫療設施水準等因素審慎為之。爰醫療機構申請新增或調整醫療收費項目及費用時，應請其一併提出成本分析及相關市場行情評估與佐證資料，以作為審核時參考；衛生局並應逐步彙集各醫療機構檢附之前開資料並建檔，據以作為後續審查之參考比較依據及備查，是否可行，請討論。
- 五、醫療費用收費標準之核定，應符合「因地制宜」、「城鄉差距」及「尊重市場機制」等，鑑於各地方衛生主管機關核定自費項目之收費標準差異大，歸類方式及名目亦不一，爰對於醫療自費項目或費用，應否建立基本參考原則，請討論。

決議：

案由二：基於政府資訊公開，並為便民暨維護民眾知的權利，各地方主管機關及醫療機構如何落實有關醫療收費標準之相關資訊，以利民眾就醫之選擇參考一案，提請 討論。

說明：

- 一、為利便民及本於政府資訊透明原則，查各地方主管機關目前多已將其核定之「醫療機構收費標準」登載於該機關網站，惟悉未將醫審會歷次審議後經該機關核定之醫療項目收費標準逐一列入公告刊登，亦未及時更新，且未以網站以外之其它揭露方式週知民眾。爰請地方主管機關應加強適時增修並採民眾易於得知、辨識及易懂之方式，完整揭露歷次經核定有案之醫療機構收費標準，俾讓民眾有就醫需求時，得以選擇參考。
- 二、依本署健保局相關作業規範，舉凡健保給付或非健保給付項目，均應符合資訊公開、事先告知及開立正式收據等三項原則，且為落實醫療人權「知的權利」，該局已於 99 年 5 月 24 日以健保醫字第 0990072623 號函輔導特約醫療機構詳列自費項目，並製成明細表置於診間供民眾參考；設有網站者，另須公告上網。本署亦於同年 12 月 24 日以衛署醫字第 0990214429 號函責請各縣市衛生局輔導轄區醫療機構配合公告自費項目明細，並列入對轄區內醫療機構督導考核項目辦理。惟發現部分醫療機構將其藏在網站極不明顯處，須耗時搜尋；或以原文顯示、字體過小，難以辨識；或僅見籠統粗略項目、醫院間相同自費項目卻有不同定義及名稱，致民眾無從比較，爰前開醫療機構自費項目應否統一及資訊揭露方式應否訂定參考原則，請討論。

決議：

案由三：有關各地方主管機關於核定公告醫療費用收費標準之後續監督及查核作業應予加強一案，提請 討論。

說明：

- 一、依全民健康保險特約醫事服務機構合約第 21 條至第 22 條及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法(以下稱本辦法)第 12 條規定，本保險給付之項目，保險醫事服務機構不得囑保險對象自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，且不得應保險對象之要求，提供非屬醫療所需之醫療服務並申報費用。若違反者，依同辦法第 64 條(註：99 年 9 月 15 日修正後為第 35 條)規定予違約記點。
- 二、對於保險醫事服務機構違規案件，本署健保局另訂有辦理訪查之相關作業手冊，本署健保局各區業務組不定期派員至特約醫院實地訪查，另保險對象如有類此被額外收費情形，亦可檢具收據向健保局各分區業務組反映，若有不符前揭規定情事經查證屬實者，均依相關規定函文通知限期改善，未改善者予以違約記點、甚至停約處分。爰各地方衛生主管機關如發現醫療機構有違反前揭規定之情事，宜請知會各該健保局各區業務組，俾利加強查核管理。
- 三、各地方衛生主管機關針對醫療機構自費收費之查核，除年度定期之督導考核應予加強外，併請強化不定期之主動稽核作業，以遏阻醫療機構浮濫收費之亂象。

決議：

肆、臨時動議

伍、散會