



民眾自費情形監控作業

行政院衛生署中央健康保險局

100年10月28日



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心



報告大綱

- ◆ 作業法規
- ◆ 常見自費情形
- ◆ 民眾自費情形監控作業
 - ⊕ 持續健全民眾自費申訴管道
 - ⊕ 輔導特約醫療院所，醫療服務提供3原則
 - ⊕ 違規特約醫療院所之處理
 - ⊕ 加強民眾宣導
- ◆ 未來努力



作業法規-1

- ◆ **醫療法第22條**：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。**
- ◆ **全民健康保險法第58條**：保險醫事服務機構對本保險所提供之醫療給付，除本法另有規定外，**不得自立名目**向保險對象收取費用。
- ◆ **全民健康保險醫療辦法第20條**：保險醫事服務機構診療保險對象，有本法第35條應自行負擔之住院費用，第39條或第41條規定不給付項目或情形者，**應事先告知**保險對象。



作業法規-2

- ◆ 全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第11條：服務機構提供保險對象醫療服務，應開給符合醫療法施行細則規定之收據，並於醫療費用收據上列印保險對象當次就醫之保險憑證就醫序號。
- ◆ 醫療法施行細則第11條：本法第22條第1項所定醫療費用之收據，應載明全民健康保險醫療費用申報點數清單所列項目中，申報全民健康保險及自費項目之明細；非屬醫療費用之收費，並應一併載明之。前項申報全民健康保險項目，應區分自行負擔數及全民健康保險申請數。

作業法規-3

- ◆ 全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第12條：本保險給付之項目，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；亦不得應保險對象之請，提供非醫療必要之服務及申報費用。
- ◆ 全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第13條：服務機構提供保險對象本保險給付之手術、檢查及處置時，非因情況緊急或不可預期之情形，不得於手術、檢查及處置實施過程中徵詢或請病人、親屬使用本保險不給付之項目。





常見自費情形-1

- ◆ 特約醫事服務機構向民眾收取之費用，除本保險法定門診、住院應自行負擔之費用外，常見自費類型：
 - ⊕ 全民健康保險法第39條規定，**非屬本保險給付範圍**，如掛號費、美容外科手術、醫師指示用藥、義齒及義眼等。
 - ⊕ 目前行政院衛生署依「全民健康保險法」第39條第12款規定，公告不在健保險給付之項目，包括近視手術治療、非治療需要之人工流產醫療費用、酒癮菸癮之戒斷治療、眼科驗光檢查費用。





常見自費情形-2

✚ 行政院衛生署公告**部分給付項目**，由病患自付差額。

項目	實施時間	健保部分給付金額	備註
義肢	84年3月1日	依裝置部位：4800元~68000元	
新增功能類別人 工心律調節器	84年8月3日	102500元	部分型號已納入全額給付
塗藥血管支架	95年12月1日	19940元	須符合傳統血管支架之適應症，始可列入部分給付
陶瓷人工髖關節	96年1月1日	依類別由8493元~55313元	須符合傳統人工髖關節之使用規範，始可列入部分給付
特殊功能人工水晶體	96年10月1日	2843元	須符合執行白內障手術之規範，始可列入部分給付
金屬對金屬介面 人工髖關節	97年5月1日	依類別：42513元、8493元	須符合傳統人工髖關節之使用規範，始可列入部分給付



常見自費情形-3

- ✦ 健保給付項目但不符合健保給付適應症規定者。
- ✦ 民眾自行要求之衛材、藥品、檢查、診療處置等（如超出額度或規定之醫療服務，包括藥量、檢驗、檢查等）。
- ✦ 醫事服務機構不符健保規定收費（應屬健保給付範圍，但逕以個案不符施行、適應症規定等為由收費）。
- ✦ 其他（如醫事服務機構規避不申請健保給付、超收部分負擔、超人次門診收費、門診改急診收費、要求民眾改自費門診等）。
- ✦ 全民健康保險法第41條規定，不予保險給付之情形，如：經保險人事前審查，非屬醫療必需之診療服務及藥品。





民眾自費情形監控作業

- ◆ 持續健全民眾自費申訴管道
- ◆ 輔導特約醫療院所，提供醫療服務3原則
- ◆ 違規特約醫療院所之處理
- ◆ 持續對民眾宣導



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心



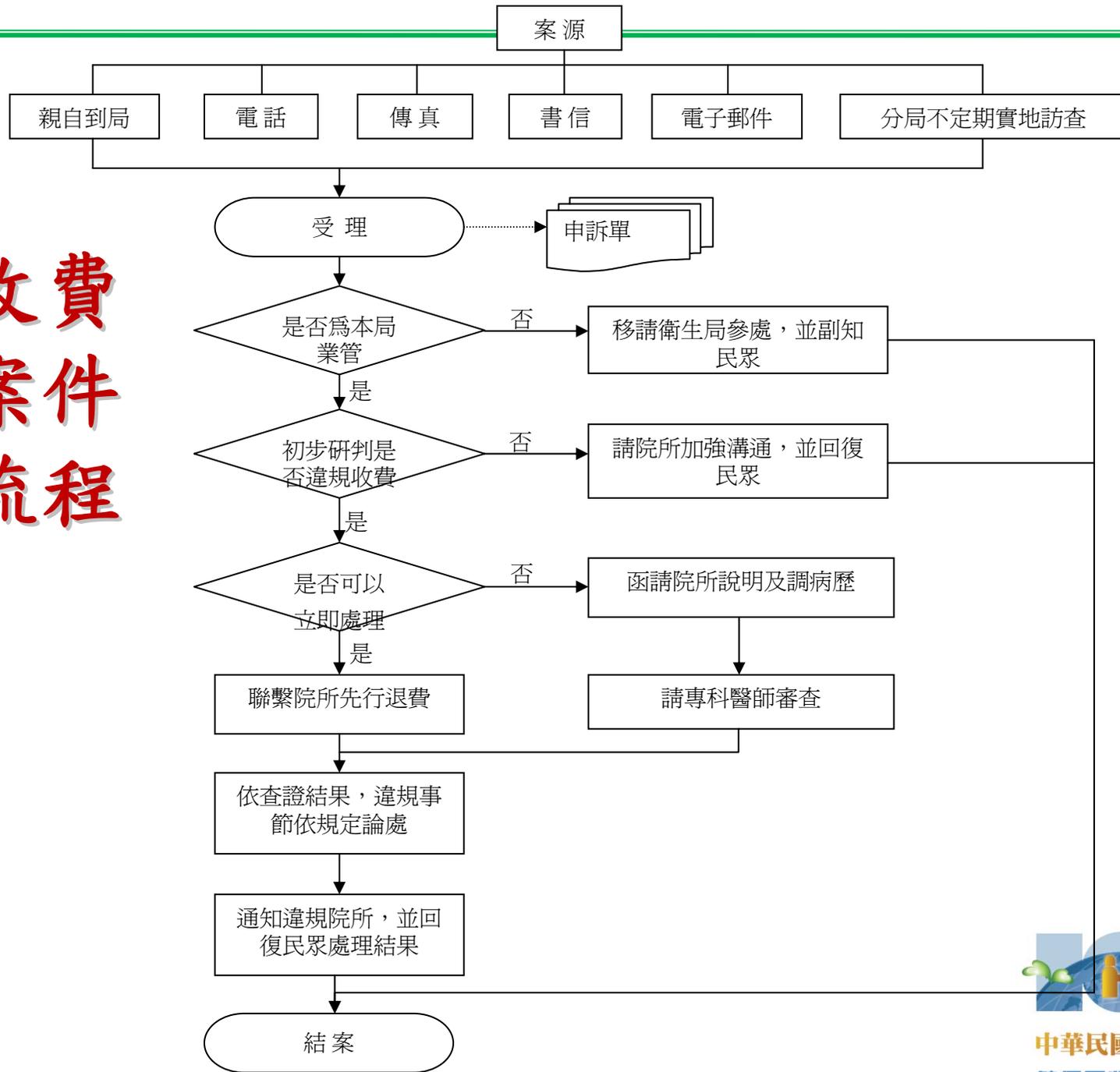
持續健全民眾自費申訴管道

- ◆ 透過各種管道對外宣傳，健保給付已足夠照護民眾的醫療需要，對於新藥及新特材均已逐年編列經費支應，如民眾對於院所收費有疑義，可要求院所提供收費明細，如仍有疑惑，可洽本局或本局當地分區業務組。
- ◆ 強化申訴管道，提供多元化媒介平台－親臨、電話、電子郵件或投書等方式。





違規收費 申訴案件 處理流程





自費申訴受理統計-1

單位：件

	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	合計
額外收費	1,299	1,291	1,301	1,387	1,481	1,143	958	1,076	9,936
多收取部分負擔費用	91	63	113	113	78	62	77	114	711
合計	1,390	1,354	1,414	1,500	1,559	1,205	1,035	1,190	10,647

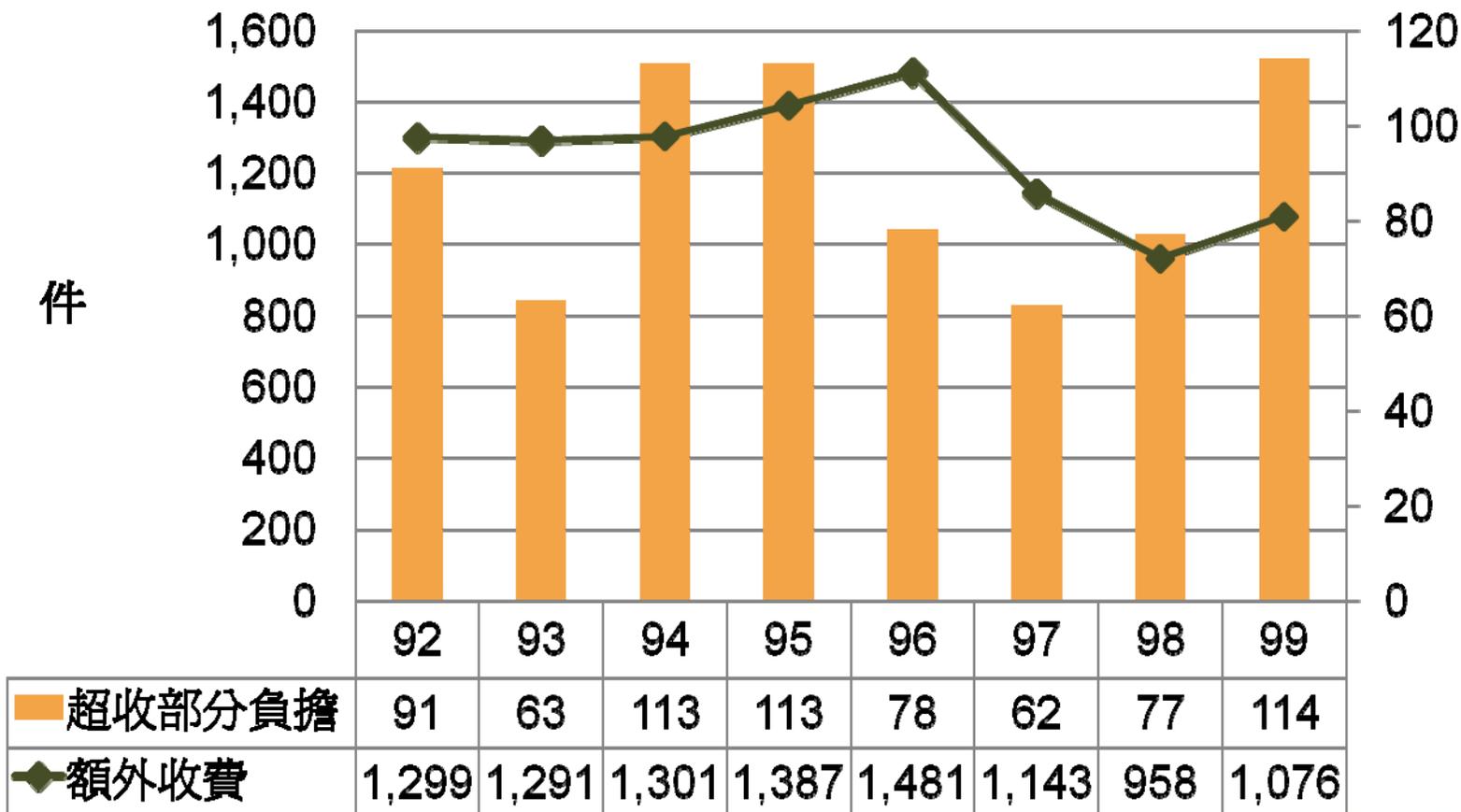
註：

- 1、上述統計係依本局各分區業務組民眾申訴受理件數彙計
- 2、案件分類係以受理當時陳情人主訴內容歸類，並不代表醫事機構即有此情事



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

自費申訴受理統計-2





醫療院所提供服務3原則

- ◆ 資訊公開：輔導特約醫療院所於診間、佈告欄或櫃檯公告自費項目明細。
- ◆ 事先告知：非因情況緊急或不可預期之情形，不得於手術、檢查及處置實施過程中徵詢使用健保不給付之項目。
- ◆ 開立正式收費單據：應載明健保醫療、自費醫療及非屬醫療項目之收費金額。



輔導特約醫療院所公告自費項目-1

- ◆ 為落實醫療人權中「知的權利」，自99年5月起以「行政指導」方式輔導特約醫療機構詳列自費項目，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。
- ◆ 已列印自費項目明細表置於診間(或佈告欄、櫃檯)之執行率，醫院100%、西醫基層99%、牙醫診所99%、中醫診所100%，可見輔導已見成效。

	醫院	西醫基層	牙醫診所	中醫診所
99年10月	97%	84%	78%	95%
99年11月	100%	98%	88%	98%
99年12月	100%	99%	94%	100%
100年3月	100%	99%	97%	100%
100年6月	100%	99%	99%	100%





輔導特約醫療院所公告自費項目-2

- ◆ 辦理方式：由本局各分區業務組函請轄區特約醫療院所配合辦理，並以醫療院所書面回報自費項目明細表計算執行率。
- ◆ 查核作業：配合新特約訪查、實地審查等業務，將前揭作業納入訪查項目，一併訪查。目前訪查結果多數符合規定，對未符合規定之醫療院所，則以函請改善或再度訪查等方式加以輔導，直至改善為止。





輔導特約醫療院所公告自費項目-3

- ◆ 查醫療法第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。」是以，對於健保給付項目以外之收費項目，應由直轄市、縣（市）主管機關就具體之項目，依其權責本於事實認定及管理
- ◆ 本案曾於99年12月17日「行政院衛生署醫事處與中央健康保險局第一次聯繫會議」中提案討論，決議略以：醫事處同意公告自費項目回歸由該處及衛生局辦理。
- ◆ 衛生署醫事處於99年12月24日以衛署醫字第0990214429號函，轉請全國各縣市衛生局，輔導轄區醫療機構配合公告自費項目明細，並列入衛生局對醫療機構業務定期督導考核項目。





違規特約醫療院所之處理-1

- ◆ 健保局各分區業務組除不定期派員至特約醫院實地訪查外，保險對象如有被額外收費情形，可檢具收據向健保局各分區業務組反映。
- ◆ 依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第34條規定通知其限期改善：
 - ⊕ 未事先告知保險對象有不給付項目或情形者。
 - ⊕ 非因情況緊急或不可預期之情形，於手術、檢查及處置實施過程中徵詢使用健保不給付之項目。



違規特約醫療院所之處理-2

- ◆ 依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第35條予以違約記點：
 - ⊕ 本保險提供之醫療給付，自立名目向保險對象收費
 - ⊕ 本保險給付之項目，囑保險對象自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查。
 - ⊕ 應保險對象之請，提供非醫療必要之服務及申報費用。
 - ⊕ 未開立正式收費單據。
- ◆ 受違約記點3次後，再有違反者，得予以停約處分



違規特約醫療院所裁罰統計

單位：件

	95年	96年	97年	98年	99年	合計
自立名目收費	5	7	12	18	16	58
未開立正式收據	41	116	52	38	20	267
合計	46	123	64	56	36	325

說明：

一、自立名目收費：依健保法第75條規定，應退還收取之費用，並按所收取之費用處以五倍罰鍰，併依特管辦法第35條予以違約記點。

二、未開立正式收據：依特管辦法第35條予以違約記點。





配合二代健保宣導 民眾自費項目投影片



認識健保不給付範圍

- 全民健康保險法第39條規定，不在健保給付範圍之項目，如：掛號費、美容外科手術、醫師指示用藥、義齒及義眼。
- 雖為健保給付項目，但不符合健保給付適應症規定。
- 行政院衛生署公告部分給付項目，由民眾自付差額。
 - ✓ 查詢路徑：健保局全球資訊網/一般民眾/健保醫療服務/健保特殊材料



醫療院所提供服務之原則

- 無論是否為健保醫療給付項目，特約醫療院所提供醫療服務都須符合3原則：
 - ✓ 資訊公開：特約醫療院所於診間、佈告欄或櫃檯公告自費項目明細。
 - ✓ 事先告知：非因情況緊急或不可預期之情形，不得於手術、檢查及處置實施過程中徵詢使用健保不給付之項目。
 - ✓ 開立正式收費單據：應載明健保醫療、自費醫療及非屬醫療項目之收費金額。



就醫疑義服務管道

- 免費諮詢服務專線
 - ✓ 0800-030-598
- 健保局全球資訊網
 - ✓ 民眾意見信箱
 - ✓ 就醫申訴服務專區(查詢路徑：健保局全球資訊網/一般民眾/就醫申訴服務)

業務組別	轄區範圍	聯絡電話
臺北業務組	台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣	(02)2348-6753
北區業務組	桃園縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣	(03)433-9111
中區業務組	台中市、彰化縣、南投縣	(04)2258-3988
南區業務組	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市	(06)224-5678
高屏業務組	高雄市、屏東縣、澎湖縣	(07)323-3123
東區業務組	花蓮縣、台東縣	(03)833-2111



委託研究計畫

- ◆ 99年度原公開徵求「建立民眾自費醫療監控模式」委託研究計畫，請研究單位蒐集國外健康保險制度對民眾自費部分監測之機制及模式，提出適用於台灣全民健保之自費監控模式。
- ◆ 惟二度公開徵求之投標計畫，審查結果均不合格，未能完成委託，暫緩辦理本項委託研究。
- ◆ 本局將持續研議可行之監控模式。



未來努力

- ◆ 醫療自費項目資料，無法從健保給付申報平台得知，亦不易於民眾端蒐集。
- ◆ 持續監控民眾自費情形。
- ◆ 持續輔導特約醫療院所公告自費項目明細。





敬請指教



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心