

# 財團法人台灣醫療改革基金會 函

地 址：10654台北市忠孝東路三段235之7號4樓  
電話：02-27417659分機16  
傳 真：02- 27415013 e-mail：[thrf@seed.net.tw](mailto:thrf@seed.net.tw)  
網址：[www.thrf.org.tw](http://www.thrf.org.tw)

## 受文者：行政院衛生署

發文日期：中華民國 98年12月3日  
發文字號：醫改字第 9812001號  
速別：最速件  
密等及解密條件：  
附件：醫改會對醫院擴充設立許可辦法(草案)意見

主旨：檢送本會對「醫院擴充設立許可辦法(草案)」意見（詳如附件），請 卓參。

### 說明：

- 一、有鑑於邇來媒體連續報導指出：健保床一床難求、急診待床時間過長、健保空床數與醫院是否符合健保病床設置比率規定等資訊無法上網查詢、健保身分者排電腦斷層與手術等待時間比自費身份者久，但大醫院仍計畫擴增「自費」病床或觀光醫療病床等民怨，特依據行政程序法第152條，有關人民團體對法規命令訂定之提議權規定辦理。
- 二、副本抄送行政院吳院長與朱副院長、行政院消保會與立法院衛環委員會相關立委。

正本：行政院衛生署

副本：林鴻池立委、劉建國立委（以上依委員姓氏筆劃順序）、行政院吳院長敦義、行政院朱副院長立倫、行政院消保會、行政院衛生署楊署長辦公室

附件

醫改會對醫院擴充設立許可辦法(草案)條文意見對照表

衛生署草案條文	醫改會建議條文	說明
<p>第三條 公立醫院、私立醫院或法人附設之醫院申請擴充或設立許可，應向所在地主管機關辦理。其擴充後或設立之急、慢性一般及精神病床（以下稱各類病床）總數，在九十九床以下者，由地方主管機關核定；各類病床總數在一百床以上者，由地方主管機關初審通過後，報中央主管機關核定。</p> <p>醫療法人醫院申請擴充或設立許可，應向中央主管機關辦理。</p> <p>第一項各類病床，依全民健康保險有關之統計資料（以下簡稱健保統計資料）顯示，其最近三年之平均占床率未達百分之五十之醫院，不得申請擴充該類病床。</p>	<p>第三條 公立醫院、私立醫院或法人附設之醫院申請擴充或設立許可，應向所在地主管機關辦理。其擴充後或設立之急、慢性一般及精神病床（以下稱各類病床）總數，在九十九床以下者，由地方主管機關核定；各類病床總數在一百床以上者，由地方主管機關初審通過後，報中央主管機關核定。</p> <p>醫療法人醫院申請擴充或設立許可，應向中央主管機關辦理。</p> <p><del>第一項各類病床</del>依全民健康保險有關之統計資料（以下簡稱健保統計資料）顯示，<u>有下列情事者其最近三年之平均占床率未達百分之五十之醫院，不得申請擴充該類病床：</u></p> <p>一、<u>第一項各類病床，其最近三年之平均占床率未達百分之五十之醫院，不得申請擴充該類病床。</u></p> <p>二、<u>近三年內，曾有全民健保特約及管理辦法第68條所稱重大健保違規情事。</u></p> <p>三、<u>近三年內，各類醫事人力不符醫療機構設置之規定。</u></p> <p>四、<u>保險病床比率不符全民健保特約及管理辦法第37條規定比率之醫院，不得申請擴充保險病床以外之病床。</u></p>	<p>為落實「擇優許可擴建」，以確保醫療品質與醫療資源規劃，爰建議增列醫事人力不符規定、重大健保違規醫院不得申請之規定。</p> <p>鑑於主管機關與部分醫院以醫院設施多在健保實施前設立，所以對於健保法規定各類醫院應有健保床比率難以達成、也難依法處罰，但實際上仍有多家健保床比率不符規定之醫院，仍計劃擴建自費病床，爰建議增列第三、四款規定。</p>
<p>第四條 醫院申請擴充或設立，應檢具擴充或設立計畫書及計畫摘要一式各三份；其為醫療財團法人或醫療社團法人時，並應分別檢具董事會或社員總會同</p>	<p>第四條 醫院申請擴充或設立，應檢具擴充或設立計畫書及計畫摘要一式各三份；其為醫療財團法人或醫療社團法人時，並應分別檢具董事會或社員總會同</p>	<p>為落實「擇優許可擴建」、「明確審查依據」原則，以避免醫事人力不足或財務有問題醫院仍申請擴充，影響醫療品質與醫療資源規劃，爰建議增列審查時應提交之內容，並促使主管機關落</p>

<p>意醫院擴充或設立之會議紀錄。</p> <p>前項計畫書，應載明下列事項：</p> <p>一、 醫院擴充或設立之目的、現況及相關基本資料。</p> <p>二、 擴充前後或設立之總樓地板及各樓層地板面積、建物位置圖及樓層平面配置圖，擴充者應檢附擴充前後配置對照表。</p> <p>三、 當地醫療資源概況、病人來源分析及營運後三年內醫療業務預估。</p> <p>四、人力資源與財務規劃。</p> <p>五、預定開業日期及病床開放期程。</p>	<p>意醫院擴充或設立之會議紀錄。</p> <p>前項計畫書，應載明下列事項：</p> <p>一、 醫院擴充或設立之目的、現況及相關基本資料。</p> <p>二、 擴充前後或設立之總樓地板及各樓層地板面積、建物位置圖及樓層平面配置圖，擴充者應檢附擴充前後配置對照表。</p> <p>三、 當地醫療資源概況、病人來源分析及營運後三年內醫療業務預估。</p> <p>四、<u>近三年依醫療機構設置標準聘用之醫事人力統計，與人力資源規劃與財務規劃</u></p> <p>五、<u>近三年醫院年度財務報告，與財務規劃。</u></p> <p>六、<u>預定開業日期及病床開放期程。</u></p>	<p>實擴建審查。</p>
<p>第十一條 醫院得向中央主管機關申請特許設置國際醫療病床，其設置床數不得逾急性一般病床之十分之一，並應與其他病床區隔之。</p> <p>前項病床之醫事人力應另行設置，該病床不得為非屬國際醫療之用途。但中央主管機關認有重大事件時，得令其一部份或全部供作緊急醫療之用。</p> <p>前項國際醫療用途僅得收治不具本國籍之人，且不申報健保給付者。</p> <p>醫院為辦理國際醫療，不得挪用配置於非屬國際醫療病床之醫事人力，亦不得有任何減損我國人民就醫權益之情事。</p>	<p>第十一條 醫院得向中央主管機關申請特許設置國際醫療病床，其設置床數不得逾急性一般病床之十分之一，並應與其他病床區隔之。</p> <p>前項病床之醫事人力應另行設置，該病床不得為非屬國際醫療之用途。但中央主管機關認有重大事件時，得令其一部份或全部供作緊急醫療之用。</p> <p>前項國際醫療用途僅得收治不具本國籍之人，且不申報健保給付者。</p> <p>醫院為辦理國際醫療，不得挪用配置於非屬國際醫療病床之醫事人力，<u>並提出有關檢查、檢驗或手術室等設備、設施共用計畫與病人等待時間評估報告送審</u>，亦不得有其他任何減損我國人民就醫權益之情事。</p>	<p>國際醫療病床除朝設置專區、病床比率設限、另行設置人力等方向規劃外，針對各界擔憂檢查、檢驗或手術室等設備共用仍可能排擠或減損國人就醫權益；並考量目前大醫院以健保身分安排電腦斷層或手術排程等待名單過長，甚至院方慫恿改以自費等問題，恐因設置國際醫療病床而更形嚴重，爰建議增列相關審查規定。</p>