

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

機關地址：11558台北市南港區忠孝東路六段488號
傳 真：(02)85907088
聯絡人及電話：沈靜茹(02)85906666轉7333
電子郵件信箱：mdrucrsh@mohw.gov.tw

10581



台北市松山區健康路131號2樓

受文者：中華民國區域醫院協會



發文日期：中華民國107年2月23日

發文字號：衛部醫字第1071660128A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公告及修正草案總說明及條文對照表(1071660128A-1.pdf、1071660128A-2.pdf)

主旨：「醫院設立或擴充許可辦法」修正草案，業經本部107年2月23日衛部醫字第1071660128號公告預告，請查照並轉知。

說明：

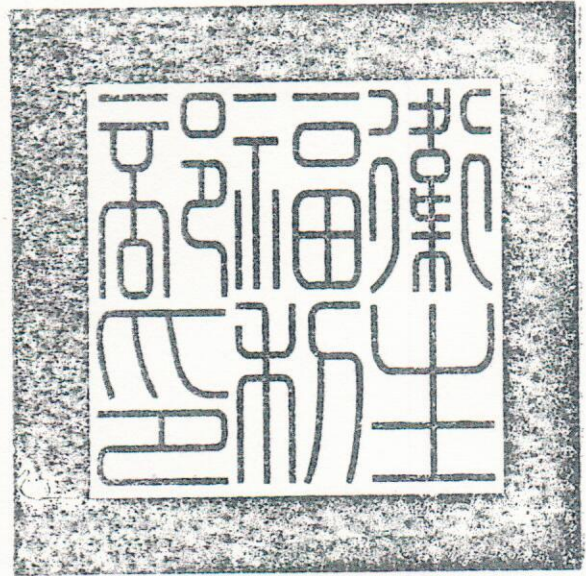
- 一、案內公告事項另詳載於本部全球資訊網站（網址：<http://www.mohw.gov.tw>），「公告訊息」及「法令規章」網頁。
- 二、對於本公告內容有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登公報次日起60日內陳述意見或洽詢：
 - (一)承辦單位：衛生福利部醫事司
 - (二)地址：11558台北市南港區忠孝東路六段488號
 - (三)電話：(02) 85907333
 - (四)傳真：(02) 85907088
 - (五)電子郵件：mdrucrsh@mohw.gov.tw

正本：地方政府衛生局、台灣精神醫學會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣社區醫院協會、台灣醫院協會

副本：衛生福利部中央健康保險署、本部社會保險司、本部心理及口腔健康司、本部法規會、本部綜合規劃司(均含附件)

部長陳時中

衛生福利部 公告



發文日期：中華民國107年2月23日
發文字號：衛部醫字第1071660128號
附件：修正草案總說明及條文對照表1份

主旨：預告「醫院設立或擴充許可辦法」修正草案。

依據：行政程序法第一百五十一條第二項準用第一百五十四條第一項。

公告事項：

- 一、修正機關：衛生福利部。
- 二、修正依據：醫療法第十四條第二項。
- 三、「醫院設立或擴充許可辦法」修正草案總說明及條文對照表如附件。本案另載於本部全球資訊網站（網址：<http://www.mohw.gov.tw>），「法令規章」或「公告訊息」網頁。
- 四、對於本公告內容有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登公報次日起60日內陳述意見或洽詢：
 - (一)承辦單位：衛生福利部醫事司
 - (二)地址：11558台北市南港區忠孝東路六段488號
 - (三)電話：(02) 85907333
 - (四)傳真：(02) 85907088
 - (五)電子郵件：mdrucrsh@mohw.gov.tw

部長陳時中

醫院設立或擴充許可辦法修正草案總說明

醫院設立或擴充許可辦法係依據醫療法第十四條第二項規定，於九十九年一月二十五日訂定發布，復於一〇〇年九月十六日、一〇〇二年七月一日及一〇〇三年八月十二日，分別就重新劃分次醫療區域及修正精神急、慢性一般病床之管制原則進行修正。

為避免大型醫院不斷擴張，地區醫院萎縮，及考量監察院調查案之審核意見，針對醫院核減或廢止之急性一般病床，留供地區醫院之設立或擴充使用，有助於國內社區醫學發展等相關意見，及落實分級醫療等相關政策，與為強化行政審查之效能等相關考量，爰檢討修正「醫院設立或擴充許可辦法」。本次修正重點如下：

- 一、配合醫療機構設置標準第十五條第一項第一款所稱之一般病床，修正並精簡相關文字。(修正條文第二條、第五條)
- 二、為管理法人附設醫院之擴充，由中央主管機關許可。醫院總樓地板面積在不涉及一般病床之增減下，由地方衛生局逕予許可，強化行政審查之效能並簡化申請程序。(修正條文第三條)
- 三、醫院設立或擴充如涉及土地變更或環境影響評估，需會辦其他相關主管機關意見，提供設立或擴充計畫書以利審核。並修正相關文字修正及項次變更。(修正條文第四條)
- 四、醫療環境變遷，並配合醫療機構設置標準已於一〇〇五年一月十一日以衛部醫字第一〇四一六六九六三八號令增列急性後期照護病床，爰慢性一般病床已不再增設。又依據監察院調查案之審核意見及為避免醫院大型化、醫師納入勞動基準法及落實分級醫療等相關政策考量，爰將醫院核減之病床得供屬同級醫療區域之急性一般病床五百床以下醫院申請，惟優先供急性一般病床二百五十床以下之醫院，並限制增設後規模。(修正條文第六條)
- 五、考量精神病床數之管控原則與急性一般病床及慢性一般病床不同，故將現

行條文第六條第一項第三款規定，移列至本條規範，並酌修但書規定。(修正條文第七條)

- 六、醫院經許可設立或擴充後，應依限定期程開放使用，併同針對經審議原則同意案件，納入展延申請以利執行建院計畫及早日開放病床使用。(修正條文第十一條)

醫院設立或擴充許可辦法修正草案條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第一條 本辦法依醫療法（以下稱本法）第十四條第二項規定訂定之。</p>	<p>第一條 本辦法依醫療法（以下稱本法）第十四條第二項及第八十八條第一項規定訂定之。</p>	<p>酌修授權依據。</p>
<p>第二條 醫院設立或擴增總樓地板面積，或增設一般病床（以下稱醫院擴充）時，應申請許可，其申請人之資格如下：</p> <p>一、私立醫院，為負責醫師。</p> <p>二、公立醫院，為代表人。</p> <p>三、醫療法人醫院或法人附設之醫院，為法人。</p>	<p>第二條 醫院設立或擴增總樓地板面積，或增設急、慢性一般病床或精神急、慢性一般病床（以下稱醫院擴充）時，應申請許可，其申請人之資格如下：</p> <p>一、私立醫院，為負責醫師。</p> <p>二、公立醫院，為代表人。</p> <p>三、醫療法人醫院或法人附設之醫院，為法人。</p>	<p>醫療機構設置標準第十五條第一項第一款所稱之一般病床：包括急性一般病床、精神急性一般病床、慢性一般病床、精神慢性一般病床。爰修正並精簡相關文字。</p>
<p>第三條 醫院申請設立或增設一般病床許可，依下列規定辦理：</p> <p>一、公、私立醫院：</p> <p>（一）設立或擴充後之一般病床及國際醫療病床合計數，規模在九十九病床以下者，由所在地直轄市或縣（市）主管機關許可。</p> <p>（二）設立或擴充後之規模之一般病床及國際醫療病床合計數，規模在一百病床以上者，由所在地直轄市或縣（市）主管機關初審通過後，報中央主管機關許可。</p> <p>二、醫療法人醫院、法人附設醫院及專辦國際醫療之醫院，由所在地直轄市、縣（市）主管機關初審通過後，報中央主管機關許可。</p> <p>醫院申請總樓地板面積之擴增，且不涉及一般病床之增減，由所在地直轄市、縣（市）主管機關許可。醫療法人醫院涉財產之變更者，依醫療相關法規之規定辦理。</p> <p>醫院之一般病床，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</p>	<p>第三條 公私立醫院或法人附設之醫院申請設立或擴充許可，應向所在地直轄市、縣（市）主管機關提出；其設立或擴充後之急、慢性一般病床與精神急、慢性一般病床（以下稱各類病床）及國際醫療病床之合計數，在九十九床以下者，由所在地直轄市、縣（市）主管機關許可，在一百床以上者，由所在地直轄市、縣（市）主管機關初審通過後，報中央主管機關許可。</p> <p>醫療法人醫院及專辦國際醫療之醫院申請設立或擴充許可，應向中央主管機關提出。</p> <p>醫院之各類病床，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六十五者，不得申請擴充該類病床。</p>	<p>一、以條列式清楚敘明醫院申請設立或擴充許可之程序。</p> <p>二、法人附設醫院之申請設立或增設一般病床，由中央主管機關許可。</p> <p>三、醫院總樓地板面積需符合醫療機構設置標準規定，由地方衛生局逕予許可，強化行政審查之效能及簡化程序。</p> <p>四、醫療法第三十六條規定：醫療法人財產之使用，應受中央主管機關之監督，並應以法人名義登記或儲存；非經中央主管機關核准，不得對其不動產為處分、出租、出借、設定負擔、變更改用途或對其設備為設定負擔。醫療法人醫院變更樓地板面積可能涉及其財產之異動，應</p>

<p>三年之平均占床率未達百分之六十五者，不得申請擴充該類病床。</p>		<p>依據醫療相關法規之規定辦理。</p>
<p>第四條 醫院申請設立或擴充，應檢具設立或擴充計畫書及計畫摘要一式各<u>五份</u>。</p> <p>前項計畫書，應載明下列事項：</p> <p>一、目的、宗旨、地點、各類病床數、現況及相關基本資料。</p> <p><u>二、未來規劃發展方向及目標。</u></p> <p><u>三、設立或擴充規模。</u></p> <p><u>四、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概況預估。</u></p> <p><u>五、硬體工程，併附全院各建物之位置圖及建築物平面圖(含各病房、診間及其他設施配置圖)，擴充者應載明醫院現況並附擴充前後配置對照表。</u></p> <p><u>六、人力資源與財務規劃報告。</u></p> <p><u>七、預定開業日期及病床開放期程。</u></p> <p>醫院之設立或擴充經許可後，其設立或擴充地點、<u>一般病床數或總樓地板面積</u>有變更者，應重新申請許可。</p>	<p>第四條 醫院申請設立或擴充，應檢具設立或擴充計畫書及計畫摘要一式各三份；其為醫療財團法人或<u>醫療社團法人時，並應分別檢具董事會或社員總會同意醫院設立或擴充之會議紀錄。</u></p> <p>前項計畫書，應載明下列事項：</p> <p>一、<u>設立或擴充之目的、地點、各類病床數、現況及相關基本資料。</u></p> <p><u>二、設立或擴充前後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。</u></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><u>六、申請擴充者，其最近三年之財務報告。</u></p> <p>醫院之設立或擴充經許可後，其設立或擴充地點、各類病床數或總樓地板面積有變更者，應重新申請許可。</p>	<p>醫院設立或擴充如涉及土地變更或環境影響評估，需會辦其他相關主管機關意見，提供設立或擴充計畫書以利審核；醫療法人財產之異動，應依醫療法等相關規定辦理，爰修正相關文字及款次變更。</p>
<p>第五條 中央主管機關得依醫療區域之劃分，限制各級醫療區域內之<u>一般病床數</u>。但經中央主管機關指定於特定區域設立專辦國際醫療之醫院，其國際醫療病床，不在此限。</p> <p>前項醫療區域分為一級、二級醫療區域及次醫療區域，其劃分如附表。</p>	<p>第五條 中央主管機關得依醫療區域之劃分，限制各級醫療區域內之各類病床數。但經中央主管機關指定於特定區域設立專辦國際醫療之醫院，其國際醫療病床，不在此限。</p> <p>前項醫療區域分為一級、二級醫療區域及次醫療區域，其劃分如附表。</p>	<p>文字修正。</p>

第六條 急性一般病床及慢性一般病床數之限制如下：

- 一、急性一般病床於次醫療區域，每萬人不得逾五十床；於一級醫療區域，急性一般病床達五百床以上醫院，其病床數，每萬人不得逾六床。
- 二、慢性一般病床，除本辦法修正施行前已許可設置者外，不得再增設。

急性一般病床數逾前項限制之次醫療區域，有醫院減設病床時，得在減設數之百分之五十內，供屬該次醫療區域之急性一般病床五百床以下醫院申請，增設後急性一般病床規模不得大於五百床，但應優先供屬急性一般病床二百五十床以下之醫院。

前項病床之申請，由直轄市、縣（市）主管機關依第三條第一項規定許可者，應先陳報中央主管機關同意。

第六條 前條各類病床數之限制如下：

- 一、急性一般病床於次醫療區域，每萬人不得逾五十床；於一級醫療區域，急性一般病床達五百床以上醫院，其病床數，每萬人不得逾六床。
- 二、慢性一般病床，除本辦法修正施行前已許可設置者外，不得再增設。但有下列情形之一者，不在此限：

（一）現有設置急性一般病床九十九床以下之醫院，於留置急性一般病床二十床以上時，得申請許可部分病床調整為慢性一般病床。

（二）為治療慢性疾病需要，經中央主管機關公告允許設置之慢性病床。

三、精神病床：於二級醫療區域之規定如下：

（一）精神急性一般病床：每萬人不得逾四床。

（二）精神慢性一般病床：每萬人不得逾六床。

（三）同時設有精神急性一般及精神慢性一般病床：應符合前二目規定，且合計每萬人不得逾十床。但其中之次醫療區域無精神病床，在精神急性一般、精神慢性一般病床合計次醫療區域每萬人增加一床之範圍內，申請設置精神急性一般病床者，不在此限。

各類病床數逾前項限制之二級或次醫療區域，有醫院減設病床時，得在減設數之百分之五十內，供屬同一級醫療區域醫院設立或擴充之申請。但由直轄市、縣（市）主管機關依第三條第一項規定許可者，應先陳報中央主管機關同意。

一、因應醫療環境改變，為切合實際需要，配合醫療機構設置標準經過數次修正，並已於衛生福利部一百零五年一月十一日衛部醫字第10四一六六九六三八號令增列急性後期病床，爰不再設置慢性病床。

二、本條第一項第一款已明定急性一般病床達五百床以上醫院之擴充限制。依據監察院調查案之審核意見（略以）：國內醫學中心家數多，地區醫院相對萎縮，核減（或廢止）之急性一般病床，留供地區醫院之設立或擴充使用，有助於國內社區醫學之發展。又為避免醫院大型化，醫師納入勞基法及落實分級醫療等相關政策考量，爰將核減之病床供於層級較小之醫院優先申請，並限制擴充後之規模。

<p>第七條 精神病床數之限制，於二級醫療區域之規定如下：</p> <p>一、精神急性一般病床：每萬人不得逾四床。</p> <p>二、精神慢性一般病床：每萬人不得逾六床。</p> <p>三、同時設有精神急性一般病床及精神慢性一般病床：應符合前二款規定，且合計每萬人不得逾十床。但次醫療區域無精神急性一般病床者，得在該次醫療區域每萬人增加一床範圍內，經直轄市、縣(市)主管機關核轉中央主管機關同意，申請設置精神急性一般病床，並應符合第一款規定。</p> <p>精神急性一般病床數逾前項限制，有醫院減設該類病床時，得在減設數之百分之五十內，供屬該二級醫療區域內之醫院申請。</p> <p>前項病床之申請，由直轄市、縣(市)主管機關依第三條第一項規定許可者，應先陳報中央主管機關同意。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、考量精神病床數之管控原則與急性一般病床及慢性一般病床不同，故將現行條文第六條第一項第三款之規定，移列至本條。</p> <p>三、鑑於近年來自殺個案、藥、酒癮等患者持續增加，對心理功能失調或病人之急性精神治療及危機處理需求日增，考量精神急性一般病床之使用有其必要性及急迫性，故針對精神急、慢性一般病床合計每萬人已逾十床之二級醫療區域及其中之次醫療區域，其急性精神醫療資源缺乏或不足者，充實其精神急性一般病床之設置，爰明定第一項第三款但書。</p> <p>四、另，同上述精神急性一般病床需求之考量，該類病床逾第一項限制，有醫院減設精神時，得在減設數之百分之五十內，供屬該二級醫療區域醫院設立或擴充該類病床之申請，爰明定第二項。</p>
<p>第八條 醫院設立或擴充之申請經許可後，核定之主管機關應知會醫院所在地主管建築機關。</p>	<p>第七條 醫院設立或擴充之申請經許可後，核定之主管機關應知會醫院所在地主管建築機關。</p>	<p>條次變更。</p>

<p>第九條 經許可設置或擴充之病床，核定之主管機關得限定其完成開放使用之日期；屆期未完成開放者，得廢止或核減其許可。</p>	<p>第八條 經許可設置或擴充之病床，核定之主管機關得限定其完成開放使用之日期；屆期未完成開放者，得廢止或核減其許可</p>	<p>條次變更。</p>
<p>第十條 醫院經許可設置或擴充之病床，有下列情事之一者，得廢止其許可或核減其已許可之病床數：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、自許可之日起，逾三年未取得建造執照。 二、自取得建造執照之日起，逾五年未取得使用執照。 三、自取得使用執照之日起，許可設置或擴充之病床，逾二年未全數開放使用或開放使用後再行停止使用逾二年。 四、最近三年內，既有之任一類病床之占床率，依健保統計資料顯示，未達百分之五十。 五、自許可之日起，因故遲延並經依第十條規定許可展延，合計於十年內未完成設立或擴充。 六、經許可設置國際醫療病床違反第十一條規定，經命其限期改善而未改善。 七、已完成開放使用後，因故停業一年以上。 八、經直轄市、縣（市）主管機關廢止或撤銷開業執照。 <p>經主管機關原則同意設置之病床，應自發文之日起一年內，取得主管機關許可，屆期未取得許可者，得廢止其原則同意或核減其經原則同意之病床數。</p> <p>前項所定一年，於本辦法一百年九月十六日修正施行前，已經原則同意設置之病床，自本辦法修正施行之日起算。</p>	<p>第九條 醫院經許可設置或擴充之病床，有下列情事之一者，得廢止其許可或核減其已許可之病床數：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、自許可之日起，逾三年未取得建造執照。 二、自取得建造執照之日起，逾五年未取得使用執照。 三、自取得使用執照之日起，許可設置或擴充之病床，逾二年未全數開放使用或開放使用後再行停止使用逾二年。 四、最近三年內，既有之任一類病床之占床率，依健保統計資料顯示，未達百分之五十。 五、自許可之日起，因故遲延或經依第十條規定許可展延，合計於十年內未完成設立或擴充。 六、經許可設置國際醫療病床違反第十一條規定，經命其限期改善而未改善。 七、已完成開放使用後，因故停業一年以上。 八、經直轄市、縣（市）主管機關廢止或撤銷開業執照。 <p>經主管機關原則同意設置之病床，應自發文之日起一年內，取得主管機關許可，屆期未取得許可者，得廢止其原則同意或核減其經原則同意之病床數。</p> <p>前項所定一年，於本辦法一百年九月十六日修正施行前，已經原則同意設置之病床，自本辦法修正施行之日起算。</p>	<p>條次變更。</p>

<p>第十一條 醫院有下列情事之一，致未能依第八條及前條限定之定期程完成者，得檢具病床分期開放期程、執行進度與預定完成期限相關資料及證明文件申請展延：</p> <p>一、依相關法規規定須辦理建院基地土地用途變更、環境影響評估、水土保持處理等事項，受相關主管機關辦理時效影響。</p> <p>二、受不可抗力之災害影響。</p> <p>三、前二款以外不可歸責於該醫院之事由。</p> <p>四、經直轄市、縣（市）衛生主管機關審核同意之事由。</p> <p>前項延展之申請，準用第三條有關申請設立或擴充許可之規定；展延之申請，於前條第一項第一款至第三款各階段各以一次為限。</p>	<p>第十條 醫院有下列情事之一，致未能依第八條限定之日期完成開放使用時，得檢具相關資料、證明文件及病床分期開放之具體計畫書申請展延：</p> <p>一、依相關法規規定須辦理建院基地土地用途變更、環境影響評估、水土保持處理等事項，受相關目的事業主管機關辦理時效影響。</p> <p>二、受不可抗力之災害影響。</p> <p>三、前二款以外不可歸責於該醫院之事由。</p> <p>四、經直轄市、縣（市）衛生主管機關審核同意之事由。</p> <p>前項延展之申請，準用第三條有關申請設立或擴充許可之規定；展延之申請，於前條第一項第一款至第三款各階段各以一次為限。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、醫院經許可設立或擴充後，應依限定期程開放使用，併同針對經審議原則同意案件，納入展延申請以利執行建院計畫及早日開放病床使用。</p>
<p>第十二條 醫院得向第三條所定主管機關申請許可設置國際醫療病床，其設置床數不得逾急性一般病床之十分之一。</p> <p>前項國際醫療病床應設置於醫院內獨立區域，並應與非屬國際醫療之病床有明顯區隔。設置國際醫療病床所需之醫事人力，應另行設置。</p> <p>國際醫療病床僅得收治不具本國籍，且不得申請全民健康保險給付者，並不得作為國際醫療以外之用途。但中央主管機關得於發生重大事件時，令其一部分或全部病床供作緊急醫療使用。</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，並不得有任何減損我國人民就醫權益之情事。</p>	<p>第十一條 醫院得向第三條所定主管機關申請許可設置國際醫療病床，其設置床數不得逾急性一般病床之十分之一。</p> <p>前項國際醫療病床應設置於醫院內獨立區域，並應與非屬國際醫療之病床有明顯區隔。設置國際醫療病床所需之醫事人力，應另行設置。</p> <p>國際醫療病床僅得收治不具本國籍，且不得申請全民健康保險給付者，並不得作為國際醫療以外之用途。但中央主管機關得於發生重大事件時，令其一部分或全部病床供作緊急醫療使用。</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，並不得有任何減損我國人民就醫權益之情事。</p>	<p>條次變更。</p>
<p>第十三條 申請人有以詐欺或不實之資料，取得許可之情事者，主管機關得撤銷其許可。</p>	<p>第十二條 申請人有以詐欺或不實之資料，取得許可之情事者，主管機關得撤銷其許可。</p>	<p>條次變更。</p>
<p>第十四條 本辦法自發布日施行。</p>	<p>第十三條 本辦法自發布日施行。</p>	<p>條次變更。</p>