

第一部 總則

一、臺北市立醫療院所醫療收費基準（以下簡稱本基準）依據醫療法第二十一條、第九十九條訂定之。

二、本基準適用於臺北市政府衛生局（以下簡稱本局）所屬市立醫療院所。

三、符合全民健康保險法給付項目者，依該法相關規定辦理，非屬全民健康保險法給付項目者，依本基準收費。

四、藥品費計價方式：

（一）屬健保給付範圍之藥品品項，對於自費民眾，其藥品費收費依衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）實際核定價計價。

（二）不屬健保給付範圍之藥品品項，按進價加 0%-50%辦理。

（三）藥品費加計之成數係包括倉儲、耗損、供應、管理等費用。

五、特殊材料費計價方式：

（一）屬健保給付範圍之特材品項，對於自費民眾，其材料費收費依健保署實際核定特材費用加成 5%（特材管理費用）計價，惟加成最高上限不得超過 1,500 點，如係整套組使用者，應以整套組計價後點數加成。

- (二) 不屬健保給付範圍之特材品項，按進價加 0%-50%辦理。
- (三) 特殊材料費加計之成數係包含耗損、包裝、高壓滅菌、倉儲、供應、管理等費用。
- (四) 「屬健保部分給付項目」之計價，以經健保署公告實施之「健保自付差額品項表」，按進價加 0%-50%辦理（內含健保規定可加計 5%特材管理費）。

六、本基準各項診療項目金額單位為新臺幣，所訂收費點數為每點新臺幣一元。

七、本基準診療項目、收費點數之訂定、修正或廢止依下列順序定之：

- (一) 參考本局公告核定之公立醫學中心收費標準；倘二家以上公立醫學中心有該項收費標準，取其低者為收費上限。
- (二) 參考其他醫學中心、區域醫院或醫療財團法人醫院之收費標準。
- (三) 如無前二款收費標準可供參考，依據成本效益分析修正。