

臺北市政府衛生局核定臺北榮民總醫院收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
兒童遺傳內分泌科				
1	裘馨氏肌肉失養症(DMD)	350元/次	1. 裘馨氏肌肉失養症(DMD)為X染色體異常造成的退化型神經肌肉疾病, 篩檢目的為及早發現罹病個案且提供合適的臨床治療。 2. 篩檢對象為新生兒, 係於新生兒執行先天性代謝異常疾病篩檢時, 由家屬決定是否額外自費加選檢驗本項目。 3. 本項檢驗委託台北病理中心承辦, 委外代檢費用則依台北病理中心公告收費標準每件350元。	核定日期: 110年10月4日
2	NUDT15基因檢測(NUDT15 Genetic testing)	3,000元/次	1. 每次收費3,000元。 2. 為檢查檢驗之費用, 係以Sanger定序基因檢測技術分析NUDT15基因, 協助醫師以適當劑量安全使用thiopurine類藥物(ex. azathioprine or 6-mercaptopurine), 含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告, 不含回診醫師解說報告。 3. 此檢驗操作NUDT15基因全長EXON1-EXON3所有coding exons及exon-intron交接處序列分析。	核定日期: 110年3月19日
3	進階版常見遺傳疾病基因檢測套組(Advanced common inherited disease genetic testing panel)	25,000元/次	1. 每次收費25,000元。 2. 係以次世代定序基因檢測技術, 除針對國人常見遺傳疾病之相關基因外, 另包含溶小體儲積症、低血糖症、高血脂症、家族性高膽固醇、結節硬化症、神經纖維瘤及努南氏症等疾病相關基因, 共175個目標基因進行檢測。 3. 為檢查檢驗之費用, 含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告, 不含回診醫師解說報告。	核定日期: 110年3月19日
4	常見遺傳疾病基因檢測套組(Common inherited disease genetic testing panel)	19,800元/次	1. 每次收費19,800元。 2. 係次世代定序基因檢測技術, 是針對國人常見遺傳疾病(包含聽損、先天性甲狀腺功能低下、胺基酸代謝異常、脂肪酸代謝異常、有機酸血症及尿素循環疾病等)之102個相關基因進行檢驗。 3. 為檢查檢驗之費用, 含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告, 不含回診醫師解說報告。	核定日期: 110年3月19日
5	ASS1基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為ASS1基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替瓜胺酸血症第一型做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因12,800元/例	1. 每例收費12,800元。 2. 為ASS1全基因(共16個單一外子)檢驗之費用, 目的為替瓜胺酸血症第一型做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
6	SLC25A13基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為SLC25A13基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替瓜胺酸血症第二型做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因14,400元/例	1. 每例收費14,400元。 2. 為SLC25A13全基因(共18個單一外子)檢驗之費用, 目的為替瓜胺酸血症第二型做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
7	BTD基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為BTD基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替生物素酶缺乏症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因3,200元/例	1. 每例收費3,200元。 2. 為BTD全基因(共4個單一外子)檢驗之費用, 目的為替生物素酶缺乏症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
8	HLCS基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為HLCS基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替高胱胺酸尿症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因9,600元/例	1. 每例收費9,600元。 2. 為HLCS全基因(共12個單一外子)檢驗之費用, 目的為替高胱胺酸尿症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
9	GLUD1基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為GLUD1基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替持續性幼兒型胰島素過度分泌低血糖症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因10,400元/例	1. 每例收費10,400元。 2. 為GLUD1全基因(共13個單一外子)檢驗之費用, 目的為替持續性幼兒型胰島素過度分泌低血糖症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
10	MMACHC基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為MMACHC基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替甲基丙二酸血症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因3,200元/例	1. 每例收費3,200元。 2. 為MMACHC全基因(共4個單一外子)檢驗之費用, 目的為替甲基丙二酸血症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
11	OTC基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為OTC基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替鳥胺酸甲醯基轉移酶缺乏症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因8,000元/例	1. 每例收費8,000元。 2. 為OTC全基因(共10個單一外子)檢驗之費用, 目的為替鳥胺酸甲醯基轉移酶缺乏症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日

12	TH基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為TH基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替酪胺酸羥化酶缺乏症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因11,200元/例	1. 每例收費11,200元。 2. 為TH全基因(共14個單一外子)檢驗之費用, 目的為替酪胺酸羥化酶缺乏症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
13	DDC基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為DDC基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替芳香族L-胺基酸脫羧酵素缺乏症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		全基因11,200元/例	1. 每例收費11,200元。 2. 為DDC全基因(共14個單一外子)檢驗之費用, 目的為替芳香族L-胺基酸脫羧酵素缺乏症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
14	mtDNA基因分析(Self-pay)	單一點突變800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為mtDNA基因1個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替粒線體疾病做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		3個位點組合2,000元/例	1. 每例收費2,000元。 2. 為mtDNA基因3個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替粒線體疾病做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
15	Acondroplasia FGFP3基因分析(Self-pay)	5個位點組合3,000元/例	1. 每例收費3,000元。 2. 為mtDNA基因5個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替粒線體疾病做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		1,500元/例	1. 每例收費1,500元。 2. 為FGFP3基因共2個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替軟骨發育不全症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
16	MTHFR 2 hot spots基因分析(Self-pay)	單一外子800元/例	1. 每例收費800元。 2. 為MTHFR基因單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為高胱胺酸血症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
		常見突變點位1,600元/例	1. 每例收費1,600元。 2. 為MTHFR基因中台灣2個常見突變點位檢驗之費用, 目的為替高胱胺酸血症做鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。	核定日期: 108年10月30日
17	遺傳性聽損基因(4-genes)檢測套組(Inherited hearing loss(4-genes) genetic testing panel)	3,200元/次	1. 每次收費3,200元 2. 為基因檢驗檢查所需之費用, 本項目係以次世代定序基因檢測技術, 針對遺傳性聽損相關的4個目標基因自行開發所有外顯子定序。此項費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告。	核定日期: 108年8月2日
18	家族性高膽固醇血症基因檢測套組(Familiar hypercholesterolemia genetic testing panel)	6,700元/次	1. 每次收費6,700元 2. 為基因檢驗檢查所需之費用, 本項目係以次世代定序基因檢測技術, 針對家族性高膽固醇血症相關的6個目標基因自行開發所有外顯子定序。此項費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告。	核定日期: 108年8月2日
19	失智症基因檢測套組(Dementia genetic testing panel)	8,500元/次	1. 每次收費8,500元 2. 為基因檢驗檢查所需之費用, 本項目係以次世代定序基因檢測技術, 針對失智症相關的17個目標基因自行開發所有外顯子定序。此項費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告。	核定日期: 108年8月2日
20	Long QT症候群基因檢測套組(Long QT syndrome genetic testing panel)	5,600元/次	1. 每次收費5,600元 2. 為基因檢驗檢查所需之費用, 本項目係以次世代定序基因檢測技術, 針對Long QT症候群相關的3個目標基因自行開發所有外顯子定序。此項費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告。	核定日期: 108年8月2日
21	Brugada猝死症基因檢測-SCN5A (Brugada syndrome genetic testing-SCN5A)	3,800元/次	1. 每次收費3,800元 2. 為基因檢驗檢查所需之費用, 本項目係以次世代定序基因檢測技術, 針對Brugada猝死症相關的單一目標基因(SCN5A)自行開發所有外顯子定序。此項費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告。	核定日期: 108年8月2日
22	Brugada猝死症基因檢測套組 (Brugada syndrome genetic testing panel)	15,000元/次	1. 每次收費15,000元 2. 為基因檢驗檢查所需之費用, 本項目係以次世代定序基因檢測技術, 針對Brugada猝死症相關的22個目標基因自行開發所有外顯子定序。此項費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告。	核定日期: 108年8月2日
23	GALT基因分析 (Self-pay)	6,400元/例	1. 每例收費6,400元。 2. 為GALT基因共8個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替半乳糖血症第一型做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。	核定日期: 108年5月23日
24	GALK1基因分析 (Self-pay)	6,400元/例	1. 每例收費6,400元。 2. 為GALK1基因共8個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替半乳糖血症第二型做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。	核定日期: 108年5月23日
25	PAH基因分析 (Self-pay)	10,400元/例	1. 每例收費10,400元。 2. 為PAH基因共13個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替苯酮尿症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。	核定日期: 108年5月23日

26	PTS基因分析 (Self-pay)	4,800元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費4,800元。 2. 為PTS基因共6個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替苯酮尿症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
27	QDPR基因分析 (Self-pay)	5,600元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費5,600元。 2. 為QDPR基因共7個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替苯酮尿症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
28	GCHI基因分析 (Self-pay)	4,800元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費4,800元。 2. 為GCHI基因共6個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替苯酮尿症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
29	DBT基因分析 (Self-pay)	8,800元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費8,800元。 2. 為DBT基因共11個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替楓糖尿症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
30	GCDH基因分析 (Self-pay)	9,600元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費9,600元。 2. 為GCDH基因共12個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替戊二酸血症第一型做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
31	CBS基因分析 (Self-pay)	13,600元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費13,600元。 2. 為CBS基因共17個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替高胱胺酸血症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
32	IVD基因分析 (Self-pay)	8,800元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費8,800元。 2. 為IVD基因共11個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替異戊酸血症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
33	ACADM基因分析 (Self-pay)	9,600元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費9,600元。 2. 為ACADM基因共12個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替中鏈脂肪酸去氫酶缺乏症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
34	MUT基因分析 (Self-pay)	10,400元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費10,400元。 2. 為MUT基因共13個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替甲基丙二酸血症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
35	GAA基因分析 (Self-pay)	15,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費15,000元。 2. 為GAA基因共20個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替龐貝氏症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
36	FM03基因分析 (Self-pay)	7,200元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費7,200元。 2. 為FM03基因共9個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替三甲基胺尿酸症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
37	SLC22A5基因分析 (Self-pay)	8,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費8,000元。 2. 為SLC22A5基因共10個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替原發性肉鹼缺乏症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查, 依罕見疾病醫療補助辦法規定, 政府補助全額之80%, 病患自付全額之20%。 	核定日期: 108年5月23日
38	MCCC1基因分析 (self-pay)	15,200元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費15,200元。 2. 為MCCC1基因共19個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替3-甲基巴豆醯輔酶A羧化酵素缺乏症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若符合財團法人罕見疾病基金會補助申請之規定, 罕病基金會補助全額之60%, 病患自付全額之40%。 	核定日期: 108年5月23日
39	MCCC2基因分析 (self-pay)	13,600元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費13,600元。 2. 為MCCC2基因共17個單一外子(exon)檢驗之費用, 目的為替3-甲基巴豆醯輔酶A羧化酵素缺乏症做正確之鑑別診斷, 以提供適當之治療方式。 3. 個案若符合財團法人罕見疾病基金會補助申請之規定, 罕病基金會補助全額之60%, 病患自付全額之40%。 	核定日期: 108年5月23日

40	VHL基因分析(self-pay)	2,400元/例	1. 每例收費2,400元。 2. 為VHL基因共3個單一外子(exon)檢驗之費用,目的為替達希伯-林道症候群做正確之鑑別診斷,以提供適當之治療方式。 3. 個案若符合財團法人罕見疾病基金會補助申請之規定,罕病基金會補助全額之60%,病患自付全額之40%。	核定日期:108年5月23日
41	MEN1基因分析(Self-pay)	8,000元/例	1. 每例收費8,000元。 2. 為MEN1基因共10個單一外子(exon)檢驗之費用,目的為替多發性內分泌瘤做正確之鑑別診斷,以提供適當之治療方式。	核定日期:108年5月23日
42	GBA基因分析(Self-pay)	9,600元/例	1. 每例收費9,600元。 2. 為GBA基因共12個單一外子(exon)檢驗之費用,目的為替高雷氏症做正確之鑑別診斷,以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查,依罕見疾病醫療補助辦法規定,政府補助全額之80%,病患自付全額之20%。	核定日期:108年5月23日
43	ABCG5基因分析(Self-pay)	10,400元/例	1. 每例收費10,400元。 2. 為ABCG5基因共13個單一外子(exon)檢驗之費用,目的為替豆固醇血症做正確之鑑別診斷,以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查,依罕見疾病醫療補助辦法規定,政府補助全額之80%,病患自付全額之20%。	核定日期:108年5月23日
44	ABCG8基因分析(Self-pay)	10,400元/例	1. 每例收費10,400元。 2. 為ABCG8基因共13個單一外子(exon)檢驗之費用,目的為替豆固醇血症做正確之鑑別診斷,以提供適當之治療方式。 3. 個案若通過國健署審查,依罕見疾病醫療補助辦法規定,政府補助全額之80%,病患自付全額之20%。	核定日期:108年5月23日
婦女醫學部				
1	全基因體定序(基本分析費用)	18,000元/例	包含:分析人類基因體中全部序列的費用(但不包含定序費用)	核定日期:108年3月28日
2	外顯子定序(基本分析費用)	12,000元/例	包含:分析人類外顯子序列的費用(但不包含定序費用)	核定日期:108年3月28日
3	次世代定序諮詢	1,500元/例	包含:進行全基因體或外顯子定序後,分析結果說明及諮詢的費用	核定日期:108年3月28日
過敏免疫風濕科				
1	抗水通道蛋白4自體抗體 Anti-Aquaporin-4 antibody	2,800元/次	1. 每次收費2800元。 2. 包含技術費及材料費。 3. 用於輔助診斷視神經脊髓炎。	核定日期:107年12月13日
內視鏡中心				
1	無線食道酸鹼監控檢測(wireless esophageal PH value monitoring and detection)	11,000元/次	1. 每次收費11,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係利用專用的傳送裝置將酸鹼監測膠囊送達食道,固定於食道黏膜上,而接收器則置於腰間,執行96小時的食道酸鹼檢查。檢測期間,病人可繼續日常的生活及飲食。本項檢測材料費另計。	核定日期:108年10月16日
2	高解析度直肛功能檢查	7,000元/例	1. 每次收費7,000元。 2. 為直腸肛門收縮功能評估檢查之費用,含儀器與耗材費。 3. 目的為替藥物治療效果不好之便秘或排便失禁病人,評估其直腸肛門肌肉收縮情形與敏感度,以規畫進一步治療。	核定日期:107年07月26日
牙科				
1	矯正迷你骨釘調整	4,000元/每次	1. 每次收費4,000元。 2. 為矯正迷你骨釘調整之費用,係矯正過程中使用迷你骨釘時可能需要的處置,含手術費用、耗材費用、X光費用與醫師判讀。	核定日期:107年05月22日
病理檢驗部				
1	腸胃道病原體多標的核酸檢測試驗(Gastrointestinal Panel)	8,400元/次	1. 每次收費8,400元。 2. 為檢查檢驗之費用,係利用分生檢驗方式,可在一個糞便檢體中,同時篩檢多種不同病原菌的存在,提供腹瀉病患治療方向。 3. 含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與確認報告,不含回診醫師解說報告等。	核定日期:111年5月23日
2	肺炎病原體多標的核酸檢測試驗(Pneumonia Panel)	11,000元/次	1. 每次收費11,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係利用分生檢驗方式,可在一個痰液或肺泡沖洗液檢體中,同時篩檢多種不同病原菌的存在,提供下呼吸道嚴重感染病患治療方向。 3. 含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與確認報告,不含回診醫師解說報告等。	核定日期:111年5月23日
3	超高靈敏度EGFR L858R突變點分析(Digital PCR for EGFR L858R Mutation)	4,000元/次	1. 每件收費4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告,不含回診醫師解說報告。 3. 採用數位化多重螢光微滴定量分析系統(droplet digital PCR)檢測EGFR L858R突變點,超高靈敏度的絕對定量檢測原理將偵測極限從5%降至0.1%,搭配具有非侵入式與容易取得等優點的液態生物檢體,提供肺癌病患評估使用標靶藥物療效,即時偵測藥物治療過程中是否產生抗藥基因,做為復發或轉移後儘早更換治療藥物之依據。	核定日期:111年1月19日

4	超高靈敏度EGFR 19 Del突變點分析(Digital PCR for EGFR 19 Deletion)	4,000元/次	1. 每件收費4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告,不含回診醫師解說報告。 3. 採用數位化多重螢光微滴定量分析系統(droplet digital PCR)檢測EGFR 19 Del突變點,超高靈敏度的絕對定量檢測原理將偵測極限從5%下降至0.1%,搭配具有非侵入式與容易取得等優點的液態生物檢體,提供肺癌病患評估使用標靶藥物療效,即時偵測藥物治療過程中是否產生抗藥基因,做為復發或轉移後儘早更換治療藥物之依據。	核定日期:111年1月19日
5	超高靈敏度EGFR T790M突變點分析(Digital PCR for EGFR T790M Mutation)	4,000元/次	1. 每件收費4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告,不含回診醫師解說報告。 3. 採用數位化多重螢光微滴定量分析系統(droplet digital PCR)檢測EGFR T790M突變點,超高靈敏度的絕對定量檢測原理將偵測極限從5%下降至0.1%,搭配具有非侵入式與容易取得等優點的液態生物檢體,提供肺癌病患評估使用標靶藥物療效,即時偵測藥物治療過程中是否產生抗藥基因,做為復發或轉移後儘早更換治療藥物之依據。	核定日期:111年1月19日
6	超高靈敏度EGFR C797S突變點分析(Digital PCR for EGFR C797S Mutation)	4,000元/次	1. 每件收費4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告,不含回診醫師解說報告。 3. 採用數位化多重螢光微滴定量分析系統(droplet digital PCR)檢測EGFR C797S突變點,超高靈敏度的絕對定量檢測原理將偵測極限從5%下降至0.1%,搭配具有非侵入式與容易取得等優點的液態生物檢體,提供肺癌病患評估使用標靶藥物療效,即時偵測藥物治療過程中是否產生抗藥基因,做為復發或轉移後儘早更換治療藥物之依據。	核定日期:111年1月19日
7	COVID-19 N抗體檢測(Anti-SARS-CoV-2 N)	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係協助臨床判斷病患是否曾經被感染,大規模篩檢可得到較準確的盛行率,可輔助PCR結果。 3. 含診察、採檢費用、檢驗試劑、報告書及耗材與確認結果,不含掛號費及回診醫師解說報告等。	核定日期:110年10月1日
8	COVID-19 S抗體檢測(Anti-SARS-CoV-2 S)	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係協助臨床判斷病患是否具有保護性抗體(被感染或施打疫苗),大規模篩檢可得到較準確的盛行率,可輔助PCR結果。 3. 含診察、採檢費用、檢驗試劑、報告書及耗材與確認結果,不含掛號費及回診醫師解說報告等。	核定日期:110年10月1日
9	肺癌融合基因檢測 (Archer Lung FusionPlex)	35,000元/次	1. 每件收費35,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,使用次世代定序度檢測法,偵測ALK、BRAF、EGFR、FGFR1、FGFR2、FGFR3、KRAS、MET、NRG1、NTRK1、NTRK2、NTRK3、RET、ROS1等14種肺癌相關融合基因突變,含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告,不含回診醫師解說報告。 3. 適用於肺癌病患檢測常見之融合基因異常,提供精準之個人化癌症基因檢測資訊,幫助臨床正確且迅速的選擇合適的標靶藥物以提高癌症治療成效,提供未來換藥需求的完整資訊,以及做為預後復發風險的參考。	核定日期:110年9月8日
10	骨肉瘤融合基因檢測(FusionPlex Expanded Sarcoma)	45,000元/次	1. 每件收費45,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,使用次世代定序度檢測法,偵測包括ALK、BCOR、CIC、EWSR1、FUS、JAZF1、MDM2、PAX3、ROS1、SS18、TFE3、USP6、YWHAE等55種骨肉瘤相關融合基因突變,含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告,不含回診醫師解說報告。 3. 適用於骨肉瘤病患檢測常見之融合基因異常,提供精準之個人化癌症基因檢測資訊,幫助臨床正確且迅速的選擇合適的標靶藥物以提高癌症治療成效,提供未來換藥需求的完整資訊,以及做為預後復發風險的參考。	核定日期:110年9月8日
11	新冠肺炎PCR快速池化檢驗(COVID-19PCR PoolingTest, Expedited)	1,300元/次	1. 每次收費1,300元。 2. 為檢查檢驗之費用,係以池化檢驗方式檢測新型冠狀病毒(檢體收件後一至兩小時內得知檢驗結果)。	核定日期:111年1月4日
12	新冠肺炎PCR常規池化檢驗(COVID-19PCR PoolingTest, Routine)	950元/次	1. 每次收費950元。 2. 為檢查檢驗之費用,係以池化檢驗方式檢測新型冠狀病毒(檢體收件後六至八小時內得知檢驗結果)。	核定日期:111年1月4日
13	ROS1基因轉置免疫染色分析(ROS1 IHC)	6,000元/次	1. 每件收費6,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係為檢測非小細胞肺癌患者是否有ROS1基因轉置現象(ROS1 gene translocation之變異),以協助臨床醫師決定是否使用ALKTKI(Crizotinib)藥物治療。 3. 含檢驗試劑(“Roche” VENTANA ROS1 (SP384))與耗材及確認報告,不含回診醫師解說報告等。 4. 檢驗數量:年預估量為250。	核定日期:109年11月20日

14	Foundation固態腫瘤基因檢測 (Foundation One CDx)	135,000元/次	<p>1. 每次收費135,000元。</p> <p>2. 為檢查檢驗之費用，適用於全癌(實質固態腫瘤症)，針對初次診斷出罹患癌症患者/初次決定使用標靶藥物的癌症患者/診斷出復發或發生轉移的癌症患者/各項前線治療效果不彰的癌症患者，提供精準(個人化)之癌症基因檢測，依據病患個人特有的「生物標記」基因資訊，使用合適的藥物治療，有助於提高癌症治療成效，並可提供未來換藥需求的完整資訊，甚至做為預後復發風險的參考。</p> <p>3. 係以DNA檢測324個癌症基因，包含：(1)309個癌症相關基因entire coding sequencing檢測(內含BRCA1/2與DNA修復相關基因)、(2)36個癌症相關融合基因檢測(含肺癌常見ALK, RET, ROS1, NTRK1/2等融合基因檢測)、(3)含TMB及MSI評估，提供免疫治療相關訊息。</p> <p>4. 檢驗數量：年預估量為150。</p>	核定日期：109年11月20日
15	Foundation癌症基因液態切片檢測 (Foundation One Liquid)	130,000元/次	<p>1. 每次收費130,000元。</p> <p>2. 為檢查檢驗之費用，適用於全癌(實質固態腫瘤症)，針對無法以手術或切片取得癌症腫瘤組織之癌症患者/產生抗藥性之癌症患者/診斷出復發或發生轉移的癌症患者/欲追蹤治療成效之癌症患者/各項前線治療效果不彰的癌症患者，提供精準(個人化)之癌症基因檢測，依據病患個人特有的「生物標記」基因資訊，使用合適的藥物治療，有助於提高癌症治療成效，並可提供未來換藥需求的完整資訊，甚至做為預後復發風險的參考。</p> <p>3. 係以cfDNA檢測70個癌症相關基因，包含：(1)35個癌症相關基因entire coding sequencing檢測、(2)35個癌症相關基因select exon檢測、(3)7個癌症相關融合基因檢測(含肺癌常見之ALK, RET, ROS1等融合基因檢測)、(4)含MSI評估。</p>	核定日期：109年11月20日
16	Foundation血液腫瘤基因檢測 (Foundation One Heme)	160,000元/次	<p>1. 每次收費160,000元。</p> <p>2. 為檢查檢驗之費用，適用於血液腫瘤與骨肉瘤，針對初次診斷出罹患癌症患者/初次決定使用標靶藥物的癌症患者/診斷出復發或發生轉移的癌症患者/各項前線治療效果不彰的癌症患者，提供精準(個人化)之癌症基因檢測，依據病患個人特有的「生物標記」基因資訊，使用合適的藥物治療，有助於提高癌症治療成效，並可提供未來換藥需求的完整資訊，甚至做為預後復發風險的參考。</p> <p>3. 係以DNA檢測406個(DNA)+265個(RNA)血液腫瘤與骨肉瘤相關基因，包含：(1)406個癌症相關基因entire coding sequencing檢測、(2)31個DNA融合基因檢測、(3)265個RNA融合基因檢測、(4)含TMB及MSI評估，提供免疫治療相關訊息。</p>	核定日期：109年11月20日
17	Onco深度型癌症基因檢測(OncoDeep)	130,000元/次	<p>1. 每次收費130,000元。</p> <p>2. 為檢查檢驗之費用，適用於全癌(實質固態腫瘤症)，針對初次診斷出罹患癌症患者/初次決定使用標靶藥物的癌症患者/診斷出復發或發生轉移的癌症患者/各項前線治療效果不彰的癌症患者，提供精準(個人化)之癌症基因檢測，依據病患個人特有的「生物標記」基因資訊，使用合適的藥物治療，有助於提高癌症治療成效，並可提供未來換藥需求的完整資訊，甚至做為預後復發風險的參考。</p> <p>3. 係以DNA進行：(1)NGS次世代基因定序(檢測313個癌症相關基因，包含77個基因為entire coding sequencing檢測，以及78個癌症相關融合基因檢測)、(2)IHC免疫組織染色(共檢測8-10個癌症相關蛋白質，依據不同癌症種類有不同的蛋白質染色套組)、(3)Immunogram免疫治療預測圖譜(共檢測5大免疫治療相關訊息，包含TMB、MSI、CD8、PDL1、MUT)。</p>	核定日期：109年11月20日
18	Onco全面評估腫瘤治療基因檢測(Onco Start Go)	220,000元/次	<p>1. 每次收費220,000元。</p> <p>2. 為檢查檢驗之費用，適用於全癌(實質固態腫瘤症)，針對初次診斷出罹患癌症患者/初次決定使用標靶藥物的癌症患者/診斷出復發或發生轉移的癌症患者/各項前線治療效果不彰的癌症患者，提供精準(個人化)之癌症基因檢測，依據病患個人特有的「生物標記」基因資訊，使用合適的藥物治療，有助於提高癌症治療成效，並可提供未來換藥需求的完整資訊，甚至做為預後復發風險的參考。</p> <p>3. 本項係： (1)以DNA進行：A. NGS次世代基因定序(檢測313個癌症相關基因，包含77個基因為entire coding sequencing檢測，以及78個癌症相關融合基因檢測)、B. IHC免疫組織染色(共檢測8-10個癌症相關蛋白質，依據不同癌症種類有不同的蛋白質染色套組)、C. Immunogram免疫治療預測圖譜(共檢測5大免疫治療相關訊息，包含TMB、MSI、CD8、PDL1、MUT)。 (2)以cfDNA進行：NGS次世代基因定序(共檢測40個癌症標靶用藥相關基因)。</p>	核定日期：109年8月5日
19	Onco肺癌乳癌大腸癌基因液態切片檢測(Onco Select)	65,000元/次	<p>1. 每次收費65,000元。</p> <p>2. 為檢查檢驗之費用，適用於乳癌/肺癌/大腸直腸癌，針對無法以手術或切片取得癌症腫瘤組織之癌症患者/產生抗藥性之癌症患者/診斷出復發或發生轉移的癌症患者/欲追蹤治療成效之癌症患者/各項前線治療效果不彰的癌症患者，提供精準(個人化)之癌症基因檢測，依據病患個人特有的「生物標記」基因資訊，使用合適的藥物治療，有助於提高癌症治療成效，並可提供未來換藥需求的完整資訊，甚至做為預後復發風險的參考。</p> <p>3. 係以cfDNA進行(三擇一)： (1)乳癌OncoSELECT：A. 4個癌症相關基因selected exons檢測、B. 2個癌症相關基因selected codons檢測、C. 1個癌症相關基因拷貝數變異檢測(FGFR1)。 (2)肺癌OncoSELECT：A. 3個癌症相關基因selected exons檢測、B. 8個癌症相關基因selected codons檢測、C. 1個癌症相關基因拷貝數變異檢測(FGFR1)、D. 5個癌症相關基因融合檢測(ALK/ROS1/RET/NTRK/MET)。 (3)大腸直腸癌OncoSELECT：A. 2個癌症相關基因selected exons檢測、B. 8個癌症相關基因selected codons檢測、C. 2個癌症相關基因拷貝數變異檢測(ERBB2、MET)。</p>	核定日期：109年8月5日

20	Onco個人化癌症追蹤基因檢測(Onco Trace)	75,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費75,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，適用於全癌(實質因癌腫瘤症)，針對無法以手術或切片取得癌腫組織之癌症患者/產生抗藥性之癌症患者/診斷出復發或發生轉移的癌症患者/欲追蹤治療成效之癌症患者/各項前線治療效果不彰的癌症患者，提供精準(個人化)之癌症基因檢測，依據病患個人特有的「生物標記」基因資訊，使用合適的藥物治療，有助於提高癌症治療成效，並可提供未來換藥需求的完整資訊，甚至做為預後復發風險的參考。 3. 係以cfDNA檢測40個癌症標靶用藥相關基因，並提供客製化12-15個特異性基因突變位點檢測。 	核定日期：109年8月5日
21	Guardant360癌症基因液態切片檢測(Guardant360)	170,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費170,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，適用於全癌(實質因癌腫瘤症)stage 3b-4之NSCLC及stage 4之其他癌別，針對初次診斷出罹患癌症患者/初次決定使用標靶藥物的癌症患者/診斷出復發或發生轉移的癌症患者/各項前線治療效果不彰的癌症患者/治療決策須快速制定(10天內)的癌症患者，提供精準(個人化)之癌症基因檢測，依據病患個人特有的「生物標記」基因資訊，使用合適的藥物治療，有助於提高癌症治療成效，並可提供未來換藥需求的完整資訊，甚至做為預後復發風險的參考。 3. 係以cfDNA檢測74個癌症相關基因，包含：(1)21個癌症相關基因entire coding sequencing檢測、(2)53個癌症相關基因select exon檢測、(3)6個癌症相關融合基因檢測(含肺癌常見之ALK, RET, ROS1, NTRK1等融合基因)、(4)含MSI評估，提供免疫治療相關訊息。 	核定日期：109年6月30日
22	循環腫瘤細胞計數 Circulating Tumor Cell Enumeration (BLOOD)	15,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以次收費。 2. 由本院病理檢驗部分子病理科執行，適用於輔助診斷、病情追蹤、用藥指標。 3. 現行癌症患者定期追蹤治療效益方式多為侵入式組織取樣切片，礙於部份器官與組織取樣不易，亦或患者本身狀況無法承受多次侵入式取樣。非侵入性之液態活檢輔助檢測癌症患者血液中循環腫瘤含量計數與偵測循環腫瘤細胞的基因變異，可輔助醫生擬定患者治療方針。在癌症追蹤過程上，更能快速反應腫瘤進展狀態，或是治療預後的即時監控。 	核定日期：109年6月17日
23	侵入性細針抽吸立即評估Rapid on site evaluation of fine needle aspiration	3,500元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費3,500元。 2. 為檢查檢驗之費用，係臨床醫師以內視鏡或其他影像輔助進行侵入性細針抽吸時，病理醫師至現場，立即製作抹片，用顯微鏡評估檢體是否足夠，給予臨床醫師立即回饋。可幫忙侵入性細針抽吸檢查取得合適樣本，減少因檢體不足，而需要重複進行侵入檢查，減輕病患痛苦。本項檢查需要有充足病理醫師人力配合，已包含材料費。 	核定日期：108年10月16日
24	阿哌沙班凝血效能及濃度監控 (Apixaban Coagulation efficiency and concentration monitoring)	700元/件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每件收費700元。 2. 為Apixaban藥物濃度檢驗之費用，目的為新型口服抗凝血劑凝血因子Xa抑制劑(Factor Xa inhibitor) 做濃度監控，以提供適當之治療方式。 	核定日期：108年5月23日
25	達比加群凝血效能及濃度監控 (Dabigatran Coagulation efficiency and concentration monitoring)	800元/件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每件收費800元。 2. 為Dabigatran藥物濃度檢驗之費用，目的為新型口服抗凝血劑凝血酶抑制劑(Thrombin inhibitor) 做濃度監控，以提供適當之治療方式。 	核定日期：108年5月23日
26	利伐沙班凝血效能及濃度監控 (Rivaroxaban Coagulation efficiency and concentration monitoring)	800元/件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每件收費800元。 2. 為Rivaroxaban藥物濃度檢驗之費用，目的為新型口服抗凝血劑凝血因子Xa抑制劑(Factor Xa inhibitor) 做濃度監控，以提供適當之治療方式。 	核定日期：108年5月23日
27	廣泛型癌症基因檢測	120,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費120,000元。 2. 檢測161個癌症基因與DNA修復相關基因，包含86個癌症相關基因熱點突變偵測、48個癌症相關基因全外顯子定序(內含BRCA1/2)、47個癌症相關基因拷貝數差異分析、51個癌症相關融合基因檢測(含肺癌常見之ALK, RET, ROS1等融合基因檢測)。 3. 適用於實質因癌腫瘤症、初次診斷出罹患癌症、初次決定使用標靶藥物的癌症患者、診斷出復發或發生轉移的癌症患者、各項前線治療效果不彰的癌症患者。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日
28	核心型癌症基因檢測	60,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費60,000元。 2. 檢測52個癌症相關基因，包含35個癌症相關基因熱點突變偵測、19個癌症相關基因拷貝數差異分析、23個癌症相關融合基因檢測(含肺癌常見之ALK, RET, ROS1等融合基因檢測)。 3. 適用於實質因癌腫瘤症、初次診斷出罹患癌症、初次決定使用標靶藥物的癌症患者。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日

29	監控型全癌基因檢測	60,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費60,000元。 2. 檢測52個癌症相關基因ctDNA與ctRNA，包含各癌種常見之基因位點，偵測極限最高可達0.1%，含40個癌症相關基因熱點突變偵測、12個癌症相關基因拷貝數差異分析、12個癌症相關融合基因檢測(含肺癌常見之ALK, RET, ROS1等融合基因檢測)。 3. 適用於無法以手術或切片取得腫瘤組織之癌症患者、產生抗藥性之癌症患者、有復發風險之癌症患者、欲追蹤治療成效之癌症患者。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日
30	監控型肺癌基因檢測	35,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費35,000元。 2. 檢測12個肺癌相關基因ctDNA與ctRNA，包含RET, ALK, ROS1融合基因檢測及MET 基因拷貝數差異分析，偵測極限最高可達0.1%。 3. 適用於無法以手術或切片取得腫瘤組織之肺癌患者、產生抗藥性之肺癌患者、有復發風險之肺癌患者、欲追蹤治療成效之肺癌患者。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日
31	監控型乳癌基因檢測	35,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費35,000元。 2. 檢測12個乳癌相關基因ctDNA，包含CCND1, ERBB2, FGFR1基因拷貝數差異分析，以及TP53，偵測極限最高可達0.1%。 3. 適用於無法以手術或切片取得腫瘤組織之乳癌患者、產生抗藥性之乳癌患者、有復發風險之乳癌患者、欲追蹤治療成效之乳癌患者。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日
32	監控型腸癌基因檢測	35,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費35,000元。 2. 檢測14個腸癌相關基因ctDNA，包含KRAS, NRAS, BRAF等腸癌基因，偵測極限最高可達0.1%。 3. 適用於無法以手術或切片取得腫瘤組織之腸癌患者、產生抗藥性之腸癌患者、有復發風險之腸癌患者、欲追蹤治療成效之腸癌患者。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日
33	BRCA 1/2全外顯子定序	35,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費35,000元。 2. 檢測範圍完整包含BRCA1/2全外顯子區域，能應用於先天(germline)及後天(somatic)突變，可偵測多種變異類型，包含SNV, small Indel, CNV。 3. 適用於乳癌、卵巢癌病患，評估是否帶有BRCA1/2基因變異資訊，進而作為臨床用藥如PARP抑制劑的依據。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日
34	骨髓型血液腫瘤基因檢測	60,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費60,000元。 2. 檢測40個與骨髓性白血病相關的基因(DNA)及29個融合驅動基因(RNA)，可同時偵測多種類型突變，包含SNV, full gene, Indel, fusion。 3. 適用於骨髓性白血病(如AML, MPN, MDS, CML, CMML及JMML)容易發生突變之重要基因(CEBPA, FLT, ABL1等)進行偵測，藉以評估用藥、治療方式之依據。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日
35	腫瘤突變負荷量檢測	60,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費60,000元。 2. 檢測409個與癌症相關的基因突變，評估腫瘤突變負荷(TMB)之狀況，用以評估免疫療法治療之療效。 3. 適用於實質固態腫瘤、診斷出復發或發生轉移的癌症患者、各項前線治療效果不彰的癌症患者、需進行鑑別診斷之晚期癌症患者、需尋找其他治療策略之多線用藥無效癌症患者。 4. 本院實驗室通過美國病理學會(CAP)認證，每2年接受再評鑑，預計108年10月取得次世代定序實驗室之認證。 	核定日期：108年5月23日
36	MYC基因轉置螢光原位雜交分析 (MYC translocation FISH)	15,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費15,000元。 2. 為病理檢驗之費用，目的為替淋巴瘤做正確之鑑別診斷，以提供適當之治療方式。 	核定日期：107年03月27日
37	BCL2基因轉置螢光原位雜交分析	15,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費15,000元。 2. 為病理檢驗之費用，目的為替淋巴瘤做正確之鑑別診斷，以提供適當之治療方式。 	核定日期：107年03月27日
38	BCL6基因轉置螢光原位雜交分析	15,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費15,000元。 2. 為病理檢驗之費用，目的為替淋巴瘤做正確之鑑別診斷，以提供適當之治療方式。 	核定日期：107年03月27日
39	IRF4基因轉置螢光原位雜交分析	15,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費15,000元。 2. 為病理檢驗之費用，目的為替淋巴瘤做正確之鑑別診斷，以提供適當之治療方式。 	核定日期：107年03月27日
40	CCND1基因轉置螢光原位雜交分析	15,000元/例	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每例收費15,000元。 2. 為病理檢驗之費用，目的為替淋巴瘤做正確之鑑別診斷，以提供適當之治療方式。 	核定日期：107年03月27日

41	MGMT啟動子甲基化分析(自費)	10,000元/例	1.每例收費10,000元。 2.為病理檢驗之費用,目的為評估腦瘤病人對Temozolomide治療之預後。	核定日期:107年03月27日
傷造口照護				
1	傷口造口照護諮詢費	350元		核定日期:106年12月27日
檢驗科				
1	多項腫瘤基因突變檢測	67,000元		核定日期:106年12月27日
2	PD-L1免疫染色分析(PD-L1 IHC Assay)	7,000元		最後修訂日期:108年4月23日
3	電腦導航脊椎內固定術	13,072元		核定日期:106年12月27日
胃腸科				
1	氫氣與甲烷呼吸檢查(Hydrogen Breath Test)	3,000元/次	1.每次收費3,000元。 2.係一種侵入性的呼吸測試,在病人攝食糖水前與2小時內,定時進行吹氣測試,測定其氣體組成,用以診斷小腸細菌過度增生疾病。由於小腸細菌過度增生疾病的症狀非典型,此檢查適應症也包含但不限於腹痛/腹脹、腹瀉、脹氣等。 3.為檢查檢驗之費用,含採檢材料、檢驗試劑及耗材,不含回診醫師解說報告。	核定日期:110年3月19日
2	肝血流測定 HEPATICBLOODFLOWMEASUREMENT	2,050元/次	肝硬化及門脈高壓病患肝血流循環及門脈循環重要指標。	核定日期:106年12月27日
新陳代謝科				
1	促皮質釋放素刺激試驗(CRH檢驗)	600元/例	1.每例收費600元。 2.為診斷庫欣氏病之檢驗技術費,不含須使用之藥物及驗血項目。	核定日期:107年07月26日
2	血管加壓素刺激試驗(DDAVP檢驗)	600元/例	1.每例收費600元。 2.為診斷庫欣氏病之檢驗技術費,不含須使用之藥物及驗血項目。	核定日期:107年07月26日
3	胰島素幫浦CSII(自費) INSULINPUMPCSII(SELF-PAY)	2,80元/次	攜帶型連續血糖幫浦裝置及教學	核定日期:106年12月27日
4	體脂肪組成分析 BODYFATCOMPOSITIONANALYSIS	200元/次	檢測體重、BMI、脂肪組成分析	核定日期:106年12月27日
5	身體組成分析儀 BODYCOMPOSITIONANALYZER	1,000元/次	檢測身體脂肪、水份、肌肉、骨骼重量組成分析	核定日期:106年12月27日
家醫科				
1	指(趾)甲治療	1,000指(趾)/次	指(趾)甲面/甲溝/皮褶治療費(單指(趾))	核定日期:106年11月23日
2	家醫部—減重門診身體組成儀 FM-BIA Inbody 230	200元	減重門診諮詢及追蹤時,分析病人的體脂及肌肉組成	核定日期:106年11月23日
眼科				
1	微創青光眼引流手術(microinvasive glaucoma surgery)	18,000元/次	1.每次收費18,000元。 2.係針對無法以眼藥水或雷射治療有效控制眼壓之青光眼患者所進行之微創手術,在不需要將結膜切開,不需割開角膜下,植入房水排尿管,根據流體學原理設計減少術後發生併發症的機率,並大幅降低病人手術中和手術後的不適感,術後復原較快速。 3.為手術之費用,含基本手術耗材,不含青光治療引流系統耗材、其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	修訂核定日期:111年7月19日
2	視網膜內視鏡檢查(Retina endoscopy examination)	35,000元/次	1.每次收費35,000元。 2.適用於角膜混濁或水晶體混濁等原因導致無法從角膜-前房-水晶體的路徑看見後房的病人。 3.為檢查檢驗之費用,係必須合併玻璃體切除術進行的檢查,玻璃體切除術為健保給付項目(但特材另計),而視網膜內視鏡檢查的耗材費用內含在訂價之中。	核定日期:109年8月19日
3	脂質層缺乏性蒸發乾眼診斷及淚板腺測量	1,400元/每次	1、每次收費1,400元。 2、偵測眨眼完全程度,眼表面淚液脂層厚度,淚板腺結構、分佈及萎縮程度等。此為雙眼單次檢查之費用。	核定日期:107年05月22日
4	微脈衝雷射光凝治療系統	20,000元/每次	1、每次收費20,000元。 2、使用於青光眼藥物治療效果不佳、手術治療風險高、手術成功機率低或是病人身體狀況或眼部情況不適合接受手術者。雷射探頭一次開機關機後,就不能再使用,為拋棄式探頭。此為單眼單次之手術費用。	核定日期:107年05月22日
5	淚板腺功能障礙熱度脈動治療術	22,000元	利用加熱、加壓方式,將長期阻塞淚腺的油脂融化,促進淚腺重新分泌油脂,達到長期疏通淚腺的目的。	核定日期:106年11月23日
6	Wavefront Aberrometry-self pay 前導波像差分析高階驗光(自費)	800元/次	前導波像差檢查(雙眼)	核定日期:106年11月23日
7	(ACE)ANGIOTENSIN CONVERTING ENZY 血管收縮素轉化酵素(委託台中代檢項目)	1,200元/次	檢測ACE	核定日期:106年11月23日
8	Cornea (partial) 角膜(部分)眼組織處置費	3,000元/次	健保不給付組織處理費	核定日期:106年11月23日
9	Amnion membrane 羊膜眼組織處置費	3,000元/次	健保不給付組織處理費	核定日期:106年11月23日
10	Sclera (whole) 鞏膜(完整)眼組織處置費	5,000元/個	健保不給付組織處理費	核定日期:106年11月23日
11	Sclera (partial) 鞏膜(部分)眼組織處置費	3,000元/個	健保不給付組織處理費	核定日期:106年11月23日
12	PUNCTAL PLUG(SELF-PAY) 感溫型淚管塞子置放(自費)	4,500元/眼	smart plug淚管塞置放	核定日期:106年11月23日
13	KERATOPLASTY TREATMENT(USA)-SELF 角膜處理—自費	53,000元/片	美國角膜處理費	核定日期:106年11月23日

14	Ortho-K(change same CL/each eye) 角膜型型術 (相同度數鏡片更換/單眼) 自費	7,000元/片	第2年換相同度數鏡片收費7000元(單眼)	核定日期: 106年11月23日
15	Ortho-K(change diff. CL/each eye) 角膜型型術 (不同度數鏡片更換/單眼) 自費	10,000元/片	第2年換不同度數鏡片收費10000元(單眼)	核定日期: 106年11月23日
16	Ortho-K(polishing/each eye)-SP 角膜型型術 (鏡片拋光/單眼) 自費	250元/片	角膜型型片鏡片拋光	核定日期: 106年11月23日
放射線部				
1	彩色編碼即時血流分析	3,888元/次	1、每次收費3,888元。 2、使用彩色編碼即時血流分析技術,可以即時監測病患的腦部循環狀況,數位血管攝影除了解剖結構資訊之外,且在不花費額外的對比劑與輻射劑量下,又多了功能性的資訊,作為進一步診斷腦血管疾病的參考,相信這將是神經放射診斷的一大利器。	核定日期: 108年01月22日
2	磁振造影輔助下之經直腸超音波攝護腺癌精準切片	7,032元(耗材另計)	1. 每次收費7,032元。 2. 為執行切片術之費用,術中使用之耗材另計。 3. 經直腸超音波導引下前列腺腫瘤切片術,不僅可掃描前列腺大小、是否有腫塊,亦可精準導引病灶位置,執行切片檢查,協助臨床正確診斷。	核定日期: 107年07月26日
3	非侵入性腦部血管流量檢測	8,000元/每次	1、每次收費8,000元。 2、係自費檢查之建立腦部3D血管模型及流量分析,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀,由醫師及醫事放射師操作。報告撰打及即時報告解說(含書面報告及影像光碟)。	核定日期: 107年05月22日
4	腦血流檢測	6,500元/每次	1、每次收費6,500元。 2、係自費檢查之建立腦部3D血管模型及流量分析,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀,由醫師及醫事放射師操作。	核定日期: 107年05月22日
5	膀胱攝護腺泌尿道磁振造影	26000元/次	1. 每次收費26,000元。 2. 係自費檢查之膀胱攝護腺泌尿道MRI及水分子擴散影像,對比劑注射後血流曲線分析及核磁共振頻譜,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期: 106年10月26日
6	簡易三維重建醫學影像(單部位)	3500元/部位/次	1. 將常規醫學檢查所得平面二維影像重組為三維立體影像,需醫師及醫療技術師操作。 2. 不含常規醫學檢查之費用	核定日期: 106年10月26日
7	簡易三維醫學影像術前規劃(單部位)	7000元/部位/次	1. 在電腦上對人體三維立體影像進行複雜手術前之規畫及模擬,醫師及醫療技術師操作之費用。 2. 不含常規醫學檢查及二維影像重組為三維立體影像之費用。	核定日期: 106年10月26日
8	簡易三維列印模型輸出(單項)	2000元/次	1. 將重建完成之數位三維模型以3D列印設備輸出之費用,需醫療技術師或醫師操作。 2. 不含影像重建費用或術前規劃費用。	核定日期: 106年10月26日
9	Breast Ductography 乳房泌乳管攝影	2000元/次	自費乳房泌乳管攝影,含影像判讀、報告撰打,需醫師或醫療技術師操作。	核定日期: 106年10月26日
10	DISKO GRAPHY (SELF-PAY)椎間盤攝影	8500元/次	1. 在X光透視顯影下,利用穿刺針進入脊椎椎間盤、注射對比劑做診斷。 2. 不包括藥品及耗材。	核定日期: 106年10月26日
11	3-DIMAGE PROCESSING AFTER CTSC三度空間影像重組電腦斷層後	3000元/次	為電腦斷層例行掃描後,無法在掃描機器完成、需人工特別在特殊工作站後處理之放射師人力及醫師判讀費,電腦斷層掃描以健保計價,此後處理為相關醫技人力成本。	核定日期: 106年10月26日
12	SONOGRAM-SUPER FICIAL SM. PARTS軟組織超音波檢查	800元/次	1、每次收費800元。2、係自費之軟組織超音波檢查,含基本檢查耗材、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,需醫師或醫療技術師操作。	核定日期: 106年10月26日
13	ECHO GUIDED BIOPSY超音波導引組織切片	2800元/次	1、每次收費2,800元。2、係自費之侵入性檢查費用,在超音波導引下進行組織切片,含基本檢查耗材、報告撰打,需醫師親自操作及醫療技術師協助。	核定日期: 106年10月26日
14	PROSTATE SONOGRAM (SELF-PAY)攝護腺超音波	800元/次	攝護腺超音波掃描檢查	核定日期: 106年10月26日
15	MRI-COMBINEDBRAIN&VESSELS磁振造影檢查—腦部及血管	18000元/次	1、每次收費18,000元。2、係自費檢查之腦部MRI及MRA,磁敏感權重影像(不含水分子擴散影像)及注射對比劑,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期: 106年10月26日
16	MRI-SINGLESITE磁振造影檢查—單一部位	5000元/次	1、每次收費5,000元。2、係自費whole body MRI檢查另外加做特殊影像軟體處理,含基本檢查耗材、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期: 106年10月26日
17	MRI CONTRAST MEDIA 1 磁振造影檢查—單一部位 (顯影劑)	7000元/次	1、每次收費7,000元。2、係自費MRI檢查加注射對比劑,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期: 106年10月26日
18	MRA-WHOLEBODY(NECKTOFEET)磁振造影血管檢查—全身頭到腳	25000元/次	1、每次收費25,000元。2、係自費檢查之頸部以下全身血管MRA(注射對比劑),含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期: 106年10月26日

19	MRI-Cardiac(perfusion/viability)磁振造影檢查—心臟	25000元/次	1、每次收費25,000元。2、係自費檢查之心臟MRI(注射對比劑)及加做冠狀動脈造影,心壁運動功能及心臟輸出量評估、心肌微循環灌注檢查、心肌存活等,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
20	MRI-WHOLEBODYNEW磁振造影檢查—全身	32000元/次	1、每次收費32,000元。2、係自費檢查之全身MRI(不含水分子擴散影像及對比劑注射),包括頭、頸、胸、上腹、骨盆腔、頸椎、胸椎、腰椎,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
21	MRI-CARDIACNEW磁振造影檢查—心臟	20000元/次	1、每次收費20,000元。2、係自費檢查之心臟MRI(注射對比劑),心壁運動功能及心臟輸出量評估、心肌微循環灌注檢查、心肌存活等,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
22	MRI-CONTRASTMEDIA2特殊顯影劑	10000元/次	1、每次收費10,000元。2、係自費檢查之肝臟及膽道系統專用對比劑注射後之MRI,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
23	MRI-COLON(WITHWHOLEABDOMEN)磁振造影檢查—大腸(含大腸及全腹部)	20000元/次	1、每次收費20,000元。2、係自費檢查之虛擬大腸鏡MRI(注射對比劑),含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
24	MRI-WHOLE BODY NEW W/CM磁振造影檢查	36000元/次	1、每次收費36,000元。2、係自費檢查之全身MRI(不含水分子擴散影像)及注射對比劑,包括頭、頸、胸、上腹、骨盆腔、頸椎、胸椎、腰椎,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
25	MRI-WHOLE BODY STAGING磁振造影檢查—身體(進階)	50000元/次	1、每次收費50,000元。2、係自費檢查之全身MRI及水分子擴散影像(注射雙倍或特殊對比劑),包括頭、頸、胸、上腹、骨盆腔、頸椎、胸椎、腰椎,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
26	MRI-WHOLE BODY W/CM 磁振造影檢查	42000元/次	1、每次收費42,000元。2、係自費檢查之全身MRI及水分子擴散影像(注射對比劑),包括頭、頸、胸、上腹、骨盆腔、頸椎、胸椎、腰椎,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
27	MRI-BRAIN & MRA (W. Contrast) 磁振造影檢查—腦和頭頸部血管(含顯影劑)	22000元/次	1、每次收費22,000元。2、係自費檢查之腦部MRI及MRA,磁敏感權重影像及水分子擴散影像(注射對比劑),含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
28	MRI-WHOLE BODY 磁振造影檢查—全身	39000元/次	1、每次收費39,000元。2、係自費檢查之全身MRI及水分子擴散影像(不含對比劑注射),包括頭、頸、胸、上腹、骨盆腔、頸椎、胸椎、腰椎,含基本檢查耗材、3D影像後處理、影像判讀、報告撰打及即時報告解說,由醫師及醫療技術師操作。	核定日期:106年10月26日
29	GK image special process 加馬刀影像特別處理費	8500元/次	病人做加馬機治療前必須先至本部做立體定位影像,用來標示及計算病灶三度空間座標以供後續治療計畫之用,此收費是為了反映此影像處理成本。	核定日期:106年10月26日
神經復健科				
1	Sense Thershold Test 感覺閾值測試	2800元/次	感覺功能之電流閾值測試	核定日期:106年10月26日
復健醫學部				
1	葡萄糖水軟組織小關節局部治療	800元/每次	1、每次收費800元。 2、葡萄糖水軟組織小關節局部注射(5針以下注射)	核定日期:107年05月22日
2	葡萄糖水軟組織大關節局部治療	1,500元/每次	1、每次收費1,500元。 2、葡萄糖水軟組織小關節局部注射(6-10針注射)	核定日期:107年05月22日
3	葡萄糖水軟組織大關節完整治療	2,500元/每次	1、每次收費2,500元。 2、葡萄糖水軟組織小關節局部注射(11-20針注射)	核定日期:107年05月22日
4	葡萄糖水軟組織骨盆或脊椎局部治療	2,500元/每次	1、每次收費2,500元。 2、葡萄糖水軟組織骨盆或脊椎局部注射(10-19針注射)	核定日期:107年05月22日
5	葡萄糖水軟組織脊椎或骨盆完整治療	3,500元/每次	1、每次收費3,500元。 2、葡萄糖水軟組織骨盆或脊椎局部注射(20針以上注射)	核定日期:107年05月22日
6	葡萄糖水軟組織多部位整合式力學導向增生治療	4,500元/每次	1、每次收費4,500元。 2、軟組織骨盆或脊椎、中軸骨之注射兩處以上者(3種部位以上注射)	核定日期:107年05月22日
7	軟組織震波治療—簡單	2,000元/次	1、每次收費2,000元。 2、為治療處置之費用,係針對骨骼肌肉疾患之軟組織震波治療,簡單:指經醫師評估疾病種類與治療部位數目,治療震波發數約1,000~2,000發,平均儀器操作時間為12分鐘者。	核定日期:107年03月27日
8	軟組織震波治療—中度	3,000元/次	1、每次收費3,000元。 2、為治療處置之費用,係針對骨骼肌肉疾患之軟組織震波治療,中度:指經醫師評估疾病種類與治療部位數目,治療震波發數約2,000~3,000發,平均儀器操作時間為20分鐘者。	核定日期:107年03月27日

9	軟組織震波治療—複雜	4,000元/次	1.每次收費4,000元。 2.為治療處置之費用，係針對骨骼肌肉疾患之軟組織震波治療，複雜：指經醫師評估疾病種類與治療部位數目，治療震波發數約3,000發以上，平均儀器操作時間為25分鐘者。	核定日期：107年03月27日
10	電針疼痛控制(小)自付項目	600元/次	1.每次收費600元。 2.為治療處置之費用，係針對肌筋膜炎疼痛病患之肌肉內電針治療，小：治療部位為2處(含)以內者。	核定日期：107年03月27日
11	電針疼痛控制(中)自付項目	800元/次	1.每次收費800元。 2.為治療處置之費用，係針對肌筋膜炎疼痛病患之肌肉內電針治療，中：治療部位為3~4處者。	核定日期：107年03月27日
12	電針疼痛控制(大)自付項目	1,000元/次	1.每次收費1,000元。 2.為治療處置之費用，係針對肌筋膜炎疼痛病患之肌肉內電針治療，大：治療部位為大於4處者。	核定日期：107年03月27日
13	高速磁波刺激	1,500元/次	1.每次收費1,500元。 2.為治療處置之費用，係針對中樞神經損傷患者之磁波刺激治療，包含運動功能、吞嚥語言部分。	核定日期：107年03月27日
14	膀胱磁刺激治療(自費項目)	1,500元/次	1.每次收費1,500元。 2.為治療處置之費用，係針對膀胱疾病之非侵入性磁波刺激治療，包含神經性膀胱、膀胱過動症等。	核定日期：107年03月27日
15	Evaluation-Apply special-form 物理治療特殊評估書製作	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
16	Assist dev eva:cane/walker(PT) 輔具評估—拐杖/助行器/PT	600元/次	若病患輔具需求，由醫師開立處方，治療師評估後協助給予建議，填寫輔具評估書	核定日期：106年10月26日
17	Evaluation-Apply special-form 職能治療特殊評估書製作	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
18	Evaluation-Apply special-form 語言治療特殊評估書製作	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
19	Asist dev eva:Gait trainer(PT) 輔具評估—步態訓練器/PT	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
20	Asist dev eva:Trans.machine(PT) 輔具評估—移位機/PT	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
21	Asist dev:Standing/Tilt tab(PT) 輔具評估—站立架或傾斜床/PT	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
22	Asist dev eva:Wheel-chair(OT) 輔具評估—輪椅/OT	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
23	Asist dev eva:Air-mattress(OT) 輔具評估—氣墊床/OT	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
24	Computer assist dev support(OT) 溝通或電腦輔具用支撐器/OT	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
25	Asist dev eva:Home-care bed(OT) 輔具評估—居家用照顧床/OT	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
26	Asist dev:Lift talbe/platform (OT) 輔具評估升降桌/OT	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
27	Asist dev eva:Dev for comuni(ST) 輔具評估—溝通輔具/ST	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
28	Ped assist dev ealuation(PT) 小兒輔具評估—物理治療	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
29	Ped assist dev ealuation(OT) 小兒輔具評估—職能治療	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
身障重建中心				
1	Asist dev. Evaluation 輔具評量	600元/次	經醫師評估、治療師藉由各項工具進行相關評估	核定日期：106年10月26日
神經科				
1	慢性偏頭痛肉毒桿菌素PREEMPT注射技術費	35元/每單位(U)	1.每單位(U)收費35元。 2.注射技術費用，係醫師評估病患頭痛紀錄後，開立所需之肉毒桿菌素劑量進行注射，以治療慢性偏頭痛，含基本注射耗材，不含肉毒桿菌素藥品、回診等。	核定日期：109年2月20日
2	癲癇手術前評估之影像後處理	8,000元/例	1.每例收費8,000元。 2.為癲癇手術前評估常規檢查影像後處理費用，目的是將不同步核磁共振與正子攝影影像融合後，交由醫師判讀，結果於手術評估中使用。	核定日期：107年07月26日
3	腦磁圖檢查	20,000元/例	1.每例收費20,000元。 2.為癲癇手術前評估檢查費用，本檢查為非侵入性腦功能測定，為一良好的術前評估工具，有助於癲癇手術前評估。	核定日期：107年07月26日
4	肉毒桿菌素頭痛治療 BOTULINUMTOXINHEADACHETREATME	2,500元/次	用於慢性偏頭痛之治療(未滿155U)	核定日期：106年09月26日
5	肉毒桿菌素疼痛治療 Botulinumtoxinforneuropathic	2,500元/次	用於局部疼痛之治療	核定日期：106年09月26日
6	臘腸桿菌素注射 BOTOXINJECTION	2,850元/次	用於肌張力不全及局部痙攣之治療	核定日期：106年09月26日
7	膀胱磁療初試(自費項目) TRIALMAGMODTHERAPY-BLADDER(SE	1,000元/次	神經性膀胱之功能性訓練	核定日期：106年09月26日
8	神經再生滋養劑技術費 Nerutrophicfactoractivationt	1,500元/次	神經再生藥物治療	核定日期：106年09月26日
9	深部靜脈栓塞預防治療 SCDPumpTherapy	250元/次	深部靜脈栓塞預防治療	核定日期：106年09月26日
10	靜脈微能雷射治療 IntravascularLaserIrradiation	3,500元/次	血管內雷射治療	核定日期：106年09月26日

11	重複經顱磁刺激 rTMS- Repetitivetranscranialmag	1,500元/次	神經痛及腦部塑性之治療	核定日期：106年09月26日
12	醫務鑑定費-自費 MEDICALASSESSMENTFEE- SELPAY	10,000元/基本單位	醫務鑑定案之收費項目	核定日期：106年09月26日
13	葛梅林三色染色 GOMORISTRICHROMEIN	400元/次	用於病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
14	肝糖染色 PERIODICACID, SCHIFF' S(PAS)	400元/次	用於病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
15	菸鹼醯胺腺嘌呤二核苷酸四氫嘧啶還原酶 NADH-TR	500元/次	用於病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
16	三磷酸腺苷酶染色酸鹼度9.4 ADENOSINETRIPHOSPHATASE(PH9.4)	500元/次	用於病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
17	64頻道腦波檢查 64CHANNELEEGRECORDING	12,000元/次	用於疑似癲癇病人之腦波偵測及臨床錄影	核定日期：106年09月26日
18	三磷酸腺苷酶染色酸鹼度4.6 ADENOSINETRIPHOSPHATASE(PH4.6)	500元/次	用於肌肉或神經病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
19	三磷酸腺苷酶染色酸鹼度4.3 ADENOSINETRIPHOSPHATASE(PH4.3)	500元/次	用於肌肉或神經病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
20	腺甘脫氫酶染色 MYOADENYLATEDEAMINASE(MADA)	500元/次	用於肌肉或神經病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
21	缺磷酸果糖酶染色 PHOSPHOFRUCTOKINASEDEFICIENCY	700元/次	用於肌肉或神經病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
22	磷酸酵素染色 PHOSPHORYLASESTAIN	500元/次	用於肌肉或神經病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
23	酸性磷酸酵素染色 ACTD-PHOSPHATASESTAIN	400元/次	用於肌肉或神經病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
24	丁二酸脫氫酶染色 SUCCINICDEHYDROGENASE	500元/次	用於肌肉或神經病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
25	脂肪染色 OILREDOSTAIN	500元/次	用於肌肉或神經病理切片之染色	核定日期：106年09月26日
26	非侵入性腦血流與自律神經監控檢查(自費) CBFV, BP, &BAROREFLEXMONITOR(SE	12,000元/次	用於偵測腦血流以及自主神經功能(心跳血壓變化)	核定日期：106年09月26日
27	非侵入性動脈硬化指數分析(自費) ARTERIALSTIFFNESSEVALUATION(SE	800元/次	用於評估周邊動脈狹窄及硬化程度	核定日期：106年09月26日
28	戊型脂蛋白基因型分析(自費) APOE Genotyping (self-pay)	2,000元/次	失智相關基因檢驗	核定日期：106年09月26日
29	肉毒桿菌素頭痛治療 155U BOTOX HEADACHE Tx. COMPLEX	3,500元/次	用於慢性偏頭痛之治療	核定日期：106年09月26日
心臟內科				
1	心臟內科超音波導管(Intracardiac Echocardiography)	19,687元/次	1. 每次收費19,687元。 2. 為操作技術費用，對於複雜結構性心律不整病患，經由股靜脈將心內超音波導管推入至欲定位位置，能清晰提供心臟結構和內部的血液流動及時狀態，並可看到心臟內其他導管影像，增加此類複雜性電燒術的成功率。 3. 僅為醫師執行心內超音波導管定位位置的技術費，不含麻醉費、手術費、特殊藥品醫材、住院及回診等費用。	核定日期：109年6月16日
2	體外加強搏衝治療(EECP)	2,400元/次	1. 單次收費2,400元。 2. 為治療之費用，係提供心臟衰竭病人一種非侵入性治療方式，可以提高冠狀動脈的灌流壓力、減少心絞痛、增加冠心病以及心臟衰竭患者的運動耐受性以生活品質、減低硝化甘油使用量、改善呼吸短促以及心臟功能。 3. EECP療程無須住院，只需門診治療，每週五天，每天一小時，連續七週，整個療程共35小時。病人完成1小時EECP治療後，就能恢復日常作息。EECP 35小時療程期間，病人仍同步於心臟科門診就診，主治醫師依病人心臟衰竭病況變化調整治療方針。	核定日期：109年2月20日
3	經導管二尖瓣膜修補術	149,000元/例	1. 每例收費149,000元。 2. 此為手術費用，經導管二尖瓣膜修補手術，含麻醉以及手術中經食道3D心臟超音波導引相關費用，不含耗材費。 3. 為治療重度二尖瓣膜逆流的傳統手術替代方式，目前廣泛應用於高手術風險或無法接受手術的心臟衰竭病人。	核定日期：107年07月26日
4	72小時心電圖	5,200元/次	1、每次收費5,200元。 2、裝置72小時連續性心電圖紀錄，以提高心律不整之診斷。	核定日期：107年05月22日
5	30天心臟事件記錄器(30-days event ECG recorder)	3,200元/次	1、每次收費3,200元(含耗材)。 2、提供病患攜帶式心電圖紀錄器，病患可於30天內，自行紀錄有異常症狀時之心電圖。	核定日期：107年05月22日
6	二週心臟事件記錄器	1,800元/次	1. 每次收費1,800元。 2. 為檢查驗之費用，係為發現病患之偶發性心律不整，依據2017年美國心律醫學會心房顫動電燒手術及2017年美國心臟學會昏厥病人評估處置等指引，對於懷疑是心律不整的病人，延長心電圖紀錄有其必要性，提高心律不整之診斷率，以利後續治療。	核定日期：107年03月27日
7	信號平均心電圖	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查驗之費用，應用於： (1)右心室心肌病變的疾病診斷。 (2)評估急性心肌梗塞(AMI)後發生惡性心律不整的可能性。(3)追蹤不明原因的昏厥(SYNCOPE)。 (4)心室節律過速(VT)的術後追蹤。	核定日期：107年03月27日
8	48小時心電圖	4,000元/次	單次計價，耗材內含	核定日期：106年08月22日
9	心臟科病患出院護理衛教 HEALTH EDUCATION FOR CARDIOVASCULAR	150元/次	為冠心病患者提供專門護理衛教	核定日期：106年08月22日

10	立體心臟超音波(自費) REAL-TIME 3-DIMENSIONAL ECHO (SELF-PAY)	2,000元/次	心臟瓣膜疾患詳細評估心臟結構	核定日期: 106年08月22日
11	二十四小時活動血壓監視-自費項目 24 HRS AMBULATORY B.P. MONITOR-SELF PAY	2,000元/次	監測病人24小時血壓變化	核定日期: 106年08月22日
麻醉科				
1	無痛靜脈全身麻醉(每30分鐘)(Endoscopic submucosal diss. (per 30 min))	3,750元/次	1. 每次收費3,750元。 2. 每次以約30分鐘為計價單位, 未滿30分鐘以30分鐘計價。 3. 為麻醉技術之費用, 係消化道內視鏡切除內皮下腫瘤手術之自費無痛麻醉費, 含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期: 110年1月25日
2	連續多日持續靜脈幫浦輸注止痛藥物治療	15,000元/ (療程5-10天)	1. 每療程(5-10天)收費15,000元。 2. 為治療慢性頑固疼痛之費用, 適用於頑固慢性疼痛病人, 對於傳統止痛藥物反應不佳之加強治療, 每日治療時間約4小時, 一療程約需5-10日。 3. 內含技術費、藥費與材料費及留觀治療期間照護(由醫師與護理師, 每次治療期間常態觀察病人整體反應並適時調整, 包含劑量調整、衛教、處理副作用與登錄治療紀錄)。	核定日期: 自109年5月13日
3	術後止痛;使用持續性週邊神經止痛注射幫浦 (Continuous peripheral nerve infusion with PCA pump)	10,000元/3天	1. 每次收費10,000元/3天。 2. 為手術後急性疼痛治療之費用, 適用於區域性疼痛治療, 且/或病人不適合較高劑量類鴉片製劑止痛者之手術後1-3天止痛。 3. 含耗材、藥品及PCA病房照護(由醫師與護理師, 每日常態與不定時到病房訪視病人, 包含劑量調整、衛教、處理副作用、加強救急止痛藥與登錄訪視紀錄)。	核定日期: 109年2月20日
4	多模式精緻術後止痛 處方3:結合使用持續性週邊神經止痛注射幫浦 (Continuous peripheral nerve infusion PCA pump)與輔助止痛藥物	12,000元/3天	1. 每次收費12,000元/3天。 2. 為手術後急性疼痛治療之費用, 針對類鴉片止痛藥敏感之病人, 使用區域性疼痛治療, 再輔助其他非嗎啡類藥物加強止痛效果, 提供手術後3天內理想且較完整止痛。 3. 含耗材、藥品及PCA病房照護(由醫師與護理師, 每日常態與不定時到病房訪視病人, 包含劑量調整、衛教、處理副作用、加強救急止痛藥與登錄訪視紀錄)。	核定日期: 109年2月20日
5	多模式精緻術後止痛 處方4:結合病人自控式止痛 (patient controlled analgesia)、Naldebain 注射與其他輔助止痛藥物治療	18,000元/7天	1. 每次收費18,000元/7天。 2. 為手術後急性疼痛治療之費用, 提供較長時間 (約3-7天)與理想止痛。 3. 含耗材、藥品及PCA病房照護(由醫師與護理師, 每日常態與不定時到病房訪視病人, 包含劑量調整、衛教、處理副作用、加強救急止痛藥與登錄訪視紀錄)。	核定日期: 109年2月20日
6	中途終止硬膜外術後止痛 FEE FOR WITHDRAW-EPIDURAL PAIN	4,000元/次	若因止痛效果、不良反應或其他因素, 未達PCA使用3天提前中止硬膜外止痛術, 則以此收費	核定日期: 106年08月22日
7	CELIAC GANGLION BLOCK	6,000元/次	須影像導引(如超音波或X光)協助進行	核定日期: 106年08月22日
8	無痛支氣管鏡麻醉費 General Anesthesia (Brochoscopy)	6,000元/次	須麻醉醫護人員施行靜脈麻醉, 以利病人內視鏡檢查	核定日期: 106年08月22日
9	點滴式病患自控式止痛術 IV PCA IN WARD	3,500元/次	醫護人員在術後3日負責病房IV-PCA查房, 調整止痛效果與處理不良反應	核定日期: 106年08月22日
10	神經結阻斷術(自費) CELIAC GANGLION BLOCK (SELF-PAY)	6,000元/次	須影像導引(如超音波或X光)協助進行	核定日期: 106年08月22日
11	神經肌肉阻斷監視 NEUROMUSCULAR BLOCK MONITOR	2,580元/次	手術中神經肌肉傳導功能持續監測, 以調整肌肉鬆弛劑之使用, 提供移除氣管內管之參考	核定日期: 106年08月22日
12	右心房內Y型長期洗腎導管置放術 ATRIUM Y TYPE HD CATH. IMPLANT	10,000元/次	內含靜脈麻醉及影像導引(如超音波或X光)	核定日期: 106年08月22日
13	腦部血氧濃度監視(自費) CEREBRAL OXIMETER	3,000元/次	用於腦、頭動脈異常或心臟等重大手術, 須監測腦組織供氧之況	核定日期: 106年08月22日
14	麻醉深度監視(自費) BIS MONITOR	1,500元/次	監測病人意識狀況及麻醉深度之用	核定日期: 106年08月22日
15	無痛靜脈全身麻醉小於2小時-自費 Endoscopic submucosal diss. < 2hr	15,000元/次	消化道內視鏡切除內皮下腫瘤手術之自費無痛麻醉費	核定日期: 106年08月22日
胸腔部				
1	經皮穿刺冷凍治療(Percutaneous Cryotherapy)	70,000元/次	1. 每次收費70,000元。 2. 為治療處置之費用, 係針對高齡、不適合接受長時間手術或是本身就害怕手術的病患, 經由影像定位與導引, 將冷凍探針經皮穿入腫瘤組織中, 利用超低溫來破壞腫瘤組織, 達到胸腔腫瘤局部性治療之目的。術後傷口小且出血少, 可保留周圍正常組織, 利於病患的康復。 3. 含基本治療耗材及冷凍消融氬氣氣體, 不含冷凍探針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期: 111年5月23日

2	胸腔電磁導航輔助定位術	20,000元/次	「胸腔電磁導航輔助定位術」為新發展之醫療技術，不僅可以電磁導航系統精準定位關節位置，更可以機動性移至開刀房，由醫師在手術室內利用電磁導航系統以染料等各種方式定位後，立即消毒擺位完成隨後之內視鏡切除手術，在單次麻醉下同時完成定位及手術切除以診斷或治療肺結節。不僅大幅縮短病患等候電腦斷層切片或定位之時間，同時減少放射線科醫師之負擔，並提高內外科醫師診斷及治療肺結節之效能。	核定日期：108年10月16日
3	自費血氧計睡眠篩檢檢查 SLEEP APNEA SCREEN (SPO2)(SELF-PAY)	800元/次	本項檢測病患須住院監測整夜血氧記錄，並由醫師彙整完整報告。	核定日期：106年08月22日
4	過敏原免疫檢驗 Panel5(self-pay)	4,212元/次	共檢測12項，為健保給付30022C檢測項目的2倍量	核定日期：106年08月22日
放射科				
1	影像導引手術前定位(單一位置)	18,000元/部位	1影像導引手術前定位(單一位置)	核定日期：106年09月26日
2	影像導引手術前定位 (大於一個位置，每個)	5,000元/部位	2影像導引手術前定位(大於一個位置，每個)	核定日期：106年09月26日
3	心肌血流量定量分析 Myocardial blood flow quantification	7,500元	1.本檢查主要可偵測心臟冠狀動脈血流是否異常，相比於傳統心肌灌注檢查更能在早期偵測冠狀動脈疾病的問題，使得需要治療的病患更能及早發現及接受治療。 2.目前計價所依據之成本主要來自相關醫事及影像處理等人員技術費，檢查進行之場地設備折舊以及檢查進行時所需之針具等耗材成本。	核定日期：106年09月12日
4	大腸直腸癌術中放射線治療	180,000元/次	單次計價，耗材內含	核定日期：106年08月22日
5	放射治療病患定位技術	6,600	單次技術費，無耗材	核定日期：106年07月18日
6	拍得藍通暢測試	4,500	單次檢測技術費，含耗材及藥材費	核定日期：106年07月18日
7	子宮輸卵管超音波對比造影	2,800	單次造影，耗材另計	核定日期：106年07月18日
8	共聚焦雷射顯微內視鏡	5,000	單次技術費，耗材另計	核定日期：106年07月18日
9	史拜葛雷射膀胱尿道直視系統	6,700	單次技術費，耗材另計	核定日期：106年07月18日
10	無創肝纖維化震波檢測	1,500	單次檢測費，無耗材	核定日期：106年07月18日
外科				
1	直腸肛門功能失調的生理回饋訓練(Biofeedback for anorectal dysfunction)	1,000元/次	1.每次收費1,000元。 2.為治療處置之費用，係針對直腸肛門功能失調 排便障礙和大便失禁 患者所執行的生理回饋訓練，含資料分析與醫師判讀及確認報告，不含受檢者個人使用之測量探頭、其他特殊藥品醫材及回診等。	核定日期：111年1月18日
2	螢光定位輔助腹腔鏡手術(Indocyanine Green Fluorescence for Laparoscopic surgery)	10,000元/次	1.每次收費10,000元。 2.為治療處置之費用，於執行腹腔鏡手術中使用靛青綠螢光顯像，可輔助判斷腸道血流供應的狀況與淋巴回流的路徑，提高腸道吻合成功率與更精準的切除腫瘤。 3.含基本治療耗材，不含其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期：110年11月22日
2	腹腔內轉移腫瘤減積手術併溫熱化學治療	100,000元/每次	1、每次收費100,000元。 2、外科醫師先行將腹腔內轉移之腫瘤切除，再將腹膜剝離切除後，再導入溫度42℃的化學藥物灌洗腹內器官，灌流化學藥物共1-2小時，其間須不斷觀察腹內灌流情況，確保治療效果，為此治療需耗時費力，健保尚未給付，須以自費方式進行。	核定日期：107年05月22日
3	指(趾)甲矯正術(單次)	6,000	單次單指(趾)手術，含單一矯正器耗材	核定日期：106年07月18日
4	腎動脈神經電燒術 Renal sympathetic denervation-SP	17,000	單次技術費，材料另計	核定日期：106年07月18日
5	3D腹腔鏡手術	30,000	單次3D腹腔鏡手術，耗材另計	核定日期：106年07月18日
6	3D內視鏡手術	30,000	單次3D內視鏡手術，耗材另計	核定日期：106年07月18日
7	異體皮膚組織 Skin Graft(Allograft) 皮膚材料處置費	1,500/片 (6x12 平方公分)		核定日期：106年01月17日
病理科				
1	高靈敏度PIK3CA基因突變分析(High Sensitivity PIK3CA Mutation Test)	6,000元	1.每件收費6,000元。 2.為檢查檢驗之費用，使用PCR及ARMS高靈敏度(靈敏度可達5%)檢測法，偵測PIK3CA基因之第1、4、7、9及20表現序列之特定位點突變，供PIK3CA抑制劑標靶藥物治療效果評估使用，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 3.本院檢測exon1、4、7、9及20共17個常見突變點，當中涵蓋88、345、420、542、545、546、1043、1047及1049等codons。	核定日期：110年3月19日
2	石蠟切片基因比對 Genotyping for paraffin section	3,000元/件	協助判斷病理檢體之正確性	核定日期：106年04月18日
3	HPC造血母細胞分析 HPC (Hema progenitor cell analysis)	70元/件	收集週邊血液幹細胞數量評估	核定日期：106年04月18日
正子中心				

1	全身正子造影(磁振校正)	45,000元/次	1.每次收費45,000元。 2.為全身正子造影檢查費用，係利用磁振校正掃描(MR)來提供解剖定位資訊(軟組織對比明顯)，可提供病患更低輻射曝露劑量的選擇，有利於癌症病患之後續追蹤檢查。 3.本儀器為最新正子斷層造影儀合併磁振造影複合機(PET/ MR)，屬高階影像判讀，可提供病人精確之正子影像報告(不含磁振影像報告)。 4.現行自費正子造影是使用正子斷層造影儀和電腦斷層造影複合機(PET/CT)，主要利用電腦斷層造影儀(CT)進行影像校正，作為正子訊號補償及解剖定位使用，不具電腦斷層之診斷價值。本項目是使用正子斷層造影儀合併磁振造影複合機(PET/MR)，主要利用磁振造影儀(MRI)進行影像校正，作為正子訊號補償及解剖定位使用，不具磁振造影之診斷價值。	核定日期：109年6月4日
2	局部正子造影(磁振校正)	38,000元/次	1.每次收費38,000元。 2.為局部正子造影檢查費用，係利用磁振校正掃描(來提供解剖定位資訊軟組織對比明顯)，可提供病患更低輻射曝露劑量的選擇，有利於癌症病患之後續追蹤檢查。 3.本儀器為最新正子斷層造影儀合併磁振造影複合機(PET/MR)，屬高階影像判讀，可提供病人精確之正子影像報告(不含磁振影像報告)。 4.現行自費正子造影是使用正子斷層造影儀和電腦斷層造影複合機(PET/CT)，主要利用電腦斷層造影儀(CT)進行影像校正，作為正子訊號補償及解剖定位使用，不具電腦斷層之診斷價值。本項目是使用正子斷層造影儀合併磁振造影複合機(PET/MR)，主要利用磁振造影儀(MRI)進行影像校正，作為正子訊號補償及解剖定位使用，不具磁振造影之診斷價值。	核定日期：109年6月4日
核子醫學科				
1	鐳-223治療費	27,477元/次	去勢治療抗性前列腺癌併發只有骨轉移的病患，目前可接受鐳-223治療。本項治療以次計價，本項收費項目僅為技術費用，材料另計。	核定日期：108年8月2日
2	肝肺分流評估與腫瘤正常組織比 Hepatopulm. Shunt & T/N Ratio	23,000元/次	TCMAA造影以及影像後處理	核定日期：106年04月18日
3	放射性核種治療計劃 Radionuclide Therapy Planning	10,000元/次	核醫影像分析及放射劑量的計算	核定日期：106年04月18日
4	輻射防護處理費 Radiation protection & waste handling	5,000元/次	鈾90放射治療相關之醫療廢棄物處理及儲存	核定日期：106年04月18日
5	放射治療影像融合(自費) Image fusion/process for RT	7,000元/件	CT、MR及PET影像融合技術(Image Fusion for RT)	核定日期：106年04月18日
6	鈾90制動輻射掃描	12,000	鈾90治療後的影像定位與分析	核定日期：106年04月18日
小兒科				
1	脊髓型肌肉萎縮症篩檢(SMA)	500元/次	包含：病理中心檢查費、採血技術及耗材費用	核定日期：108年3月28日
2	五合一溶小體儲積症篩檢LSD(5 in 1)	950元/次	包含：病理中心檢查費、採血技術及耗材費用(原名稱為LSD四合一：龐貝氏症、法布瑞氏症、高雪氏症、MPS I、MPS II自費篩檢)	核定日期：108年3月28日
3	新生兒篩檢費 New Born Screening(11)	800元/次	包含：病理中心檢查費、技術費及耗材費用 New Born Screening(11) 新生兒篩檢費： 1. 先天性甲狀腺低能症(CHT) 2. 半乳糖血症(GAL) 3. 葡萄糖6 磷酸鹽去氫酶缺乏症(G6PD) 4. 先天性腎上腺增生症(CAH) 5. 苯酮尿症(PKU) 6. 高胱氨酸尿症(HCU) 7. 楓糖尿症(MSUD) 8. 中鏈脂肪酸A 去氫酶缺乏症(MCAD) 9. 戊二酸血症第一型(GA-1) 10. 異戊酸血症(IVA) 11. 甲基丙二酸血症(MMA)	核定日期：108年01月04日
4	經導管心中膈缺損關閉治療費 TRANSCATHETERASDOCCCLUSIONTHER	51,000	治療兒童心中膈缺損	核定日期：106年02月16日
5	新生兒先天性腎上腺增生症篩檢 CONGENITALADISEASESCREENINGFOR	100	台灣以外出生的新生兒在門診要求驗此項目扎血費用與送檢費用	核定日期：106年02月16日
6	血型測定(自費) ABOGROUPING+RH TYPING	200	血型測定	核定日期：106年02月16日
7	RBC, WBC, PLE,	90	血液基本檢查	核定日期：106年02月16日
8	尿液胺基酸分析 AMINOACID(URINE)	1,500	於實驗室進行尿液胺基酸分析的耗材與人力成本	核定日期：106年02月16日
9	脊髓液胺基酸分析 AMINOACID(CSF)	1,500	於實驗室進行血液胺基酸分析的耗材與人力成本	核定日期：106年02月16日
10	尿中有機酸分析 ORGANICACID(URINE)	3,000	於實驗室進行尿液有機酸分析的耗材與人力成本	核定日期：106年02月16日
11	血中長鏈脂肪酸分析 VLCFA(BLOOD)	2,000	於實驗室進行質譜儀檢查長鏈脂肪酸的耗材和人力成本	核定日期：106年02月16日
12	尿中代謝疾病篩檢 URINESCREENING	250	於實驗室進行尿液有機酸分析的耗材與人力成本	核定日期：106年02月16日
13	抗胰蛋白酶 ALFA-1ANTITRYPSIN(BLOOD)	800	檢查抗胰蛋白酶的活性	核定日期：106年02月16日
14	苯丙胺酸(血片) PHENYLALANINE (SPOT)	500	台灣以外出生的新生兒在門診要求驗此項目扎血費用與送檢費用	核定日期：106年02月16日

15	尿液喋呤分析-優生保健確診專用 URINEPTERINANALYSIS-GENETICDX	2,000	新生兒篩檢苯丙胺酸高者，進行尿液喋呤分析以區分為何種類型的PKU	核定日期：106年02月16日
16	新生兒弓漿蟲抗體IgM檢測 NEWBORNTOXOPLASMAIgM	500	篩檢新生兒先天感染	核定日期：106年02月16日
17	DNA 抽出I(自費) DNA Extraction I	150	檢測遺傳代謝疾病	核定日期：106年02月16日
18	DNA Sequence Analysis for Fabry	2,000	檢測遺傳代謝疾病	核定日期：106年02月16日
19	DNA抽出III(自費) DNAExtractionIII	150	檢測遺傳代謝疾病	核定日期：106年02月16日
20	二十四小時活動血壓監視(PCV)(自費) 24HOURSAMBULATORYB.P.MONITORI	3,000	持續監控血壓	核定日期：106年02月16日
21	EBVIRUSTRANSFORM(小 EBVIRUSTRANSFORM(P1MM)	5,000	偵測EB病毒感染	核定日期：106年02月16日
22	二十四小時活動血壓監視(自費) 24HOURSAMBULATORYBPMONITORIN	3,000	持續監控血壓	核定日期：106年02月16日
23	呼吸氫氣試驗(小兒腸胃科) BREATHH2TEST(PGI)	500	檢測H.pylori感染	核定日期：106年02月16日
24	健康諮詢(小兒部)(自付項目) CONSULTINGHEALTH(PED)(SELF-PAY)	200	兒童健康或看診時之診視諮詢	核定日期：106年02月16日
25	注射型小兒麻疹疫苗(自費) IPV(SELF-PAY)	544	小兒麻疹疫苗注射	核定日期：106年02月16日
26	麻疹、腮腺炎、德國麻疹疫苗(自費) MMR(SELF-PAY)	292	MMR疫苗注射	核定日期：106年02月16日
27	A型肝炎疫苗預防注射(小兒腸胃科) HAV(ONEDOSE)0.5ML/VIAL,360ELIS	800	A肝疫苗注射	核定日期：106年02月16日
28	串聯質譜儀-罕見疾病篩檢 TANDEMMASS- RAREDISORDERSSCREEN	400	台灣以外出生的新生兒在門診要求驗此項目扎血費用與送檢費用	核定日期：106年02月16日
29	龐貝氏症及法布瑞氏症新生兒篩檢 PompeandFabrydiseasescreenin	300	懷疑有龐貝或法布瑞氏症病人送驗基因的工作費	核定日期：106年02月16日
30	自動聽性腦幹反應-自費 NEW BORN AUDITORY SCREEN(ABR) SELF-PAY	800	聽力檢測	核定日期：106年02月16日
31	新生兒聽力篩檢(自費項目) NEWBORNAUDITORYSCREEN(SELF-PA	500	檢測新生兒聽力	核定日期：106年02月16日
32	CARNITINE	1,200	篩檢CARNITINE缺乏或粒線體疾病	核定日期：106年02月16日
33	血液胺基酸分析 AMINOACID(BLOOD)(SELF-PAY)	1,500	於實驗室進行血液胺基酸分析的耗材與人力成本	核定日期：106年02月16日
34	自費新陳代謝篩檢 NEWBORNSCREEN(SELF-PAY)	750	非一個月內或非本國出生之應兒篩檢先天代謝疾病	核定日期：106年02月16日
35	PHAGOCYTOSIS指標(小兒免疫科) PHAGOCYTOSISINDEX(P1MM)	1,500	偵測phagocyte 活性	核定日期：106年02月16日
檢驗科				
1	質譜抗黴菌藥物濃度定量檢測(Quantitation ofantifungal drugby LC-MS)	1,140元/項	1. 每項藥物檢驗收費1,140元。 2. 為利用液相層析串聯式質譜儀(LC-MS/MS)檢測病人血漿中單一項抗黴菌藥物(如Voriconazole, Posaconazole, Isavuconazole等)之檢驗費用，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、醫師操作及結果整理。	核定日期：110年12月13日
2	S100蛋白(S100)	550元/次	1. 每次收費550元。 2. 係測量血清中S100濃度，可追蹤和監測惡性黑色素瘤病患(特別是第II、III、IV期病患)治療成效，在多種腦部病變後(包括創傷性腦損傷或中風)，腦脊髓液的S100蛋白濃度會升高，隨即釋放至血液中，檢測被釋放到週邊血液中S100蛋白的濃度可作排除腦創傷之參考。 3. 為檢查檢驗之費用，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：110年11月22日
3	攝護腺健康指數 (包含檢驗3項： 1. Pp2PSA攝護腺特異抗原前驅物 2. PSA攝護腺特異抗原 3. freePSA游離攝護腺特異抗原)	2,500元/次	1. 每次收費2,500元。 2. 為檢查檢驗之費用，係協助區分良性攝護腺疾病(benign prostatic conditions)及攝護腺特異抗原濃度介於2.0至10.0ng/ml，且>=50歲以上的男性其肛門指檢陰性(DRE(-))之攝護腺癌。包含Pp2PSA、PSA及freePSA等3項檢驗項目。	核定日期：108年10月16日
4	骨肉瘤相關融合基因檢測	8,500元/例	1. 每例收費8,500元。 2. 為病理檢驗之費用，目的為替骨肉瘤做正確之鑑別診斷，以提供適當之治療方式。	核定日期：107年07月26日
5	大腸直腸癌手術後復發及藥物選擇檢測(ADX-1000- Colon)	130,000元/例	1. 每例收費130,000元。 2. 為大腸直腸癌手術後之一次性檢測費用，對於早期(第一、二期)的病人，可以預測接受手術後復發的風險，即疾病的預後偵測。對於第三期的病人，可以預測有效的化療藥物，即使用5-FU還是FOLFOX效果比較好。	核定日期：107年07月26日
6	染色體1p19q缺損螢光原位雜交檢查	10,000	協助腦瘤之病理診斷	核定日期：106年04月18日
7	ALK基因轉置免疫染色分析 ALK translocation immunohistchem	6,000元/件	臨床上檢測『ALK基因轉置免疫染色分析』用來評估肺腺癌末期之病患是否使用crizotinib標靶治療藥物，ALK基因轉置陽性之病患為健保給付crizotinib標靶治療藥物的對象	核定日期：106年04月18日
8	CENP抗體(自費) CENP Antibody(self-pay)	561		核定日期：105年11月16日
9	PM-Scl抗體(自費) PM-Scl Antibody(self-pay)	650		核定日期：105年11月16日

10	c-kit/PDGFRα基因突變檢測(自費)	14,000		核定日期：105年11月16日
11	進行血液中Lyso-GB3分析(自費) Blood for Lyso-GB3 Analysis-SP	50		核定日期：105年11月30日
12	進行尿液中Lyso-GB3分析(自費) Urine for Lyso-GB3 Analysis-SP	50		核定日期：105年11月30日
13	進行家族性單點突變基因分析(自費) GENE Analysis for Family Mutatio	850		核定日期：105年11月30日
14	FDP腫瘤標記(自費) FDP tumor marker (self-pay)	4,800		核定日期：105年11月30日
15	麩胺酸脫羧酶自體抗體(自費)GAD-AB (self-pay)	1,000		核定日期：105年11月30日
16	鈣衛蛋白-高範圍(自費)	2,000		核定日期：105年11月30日
17	鈣衛蛋白-低範圍(自費)	2,000		核定日期：105年11月30日
18	胰蛋白酶原-2	600		核定日期：105年11月30日
19	胰蛋白酶原-2 40x dil	600		核定日期：105年11月30日
20	胚胎著床前晶片篩檢(PGS)	3顆內50,000 加1顆加收15,000		核定日期：105年11月30日
21	四合一溶小體儲積症篩檢	720		核定日期：105年11月30日
22	高層次超音波	單胞胎4,000 雙胞胎8,000 三胞胎12,000		核定日期：105年11月30日
23	下消化道內視鏡黏膜下層剝離術	病灶小於3公分 35,000 病灶3至5公分 50,000 病灶大於5公分 65,000		核定日期：105年11月30日
24	歐萃提超音波治療儀	20,000		核定日期：105年11月30日
25	血液胺基酸分析 AMINO ACID(BLOOD)(SELF-PAY)	1,500	診斷兒童代謝性疾	核定日期：106年01月17日
26	脊髓液胺基酸分析 AMINO ACID(CSF)	1,500	診斷兒童先天性代謝疾	核定日期：106年01月17日
27	血中長鍊脂肪酸分析 VLCFA(BLOOD)	500	診斷兒童代謝性疾	核定日期：106年01月17日
28	抗胰蛋白酶 ALFA-1 ANTITRYPSIN(BLOOD)	800	Alpha-1-antitrypsin deficiency	核定日期：106年01月17日
29	苯丙胺酸(血片) PHENYLALANINE(SPOT)	500	診斷苯丙酮尿症	核定日期：106年01月17日
30	DNA抽出 I (自費) DNA Extraction I	150	診斷兒童先天性代謝疾	核定日期：106年01月17日
31	基因分析(自費) Fabry IVS4 point mutation analys	2,000	診斷法布瑞氏症分型	核定日期：106年01月17日
32	孕婦 2小時葡萄糖耐性試驗 75g-2h OGTT	220	口服75g糖水後3次抽血測定血糖，以診斷是否有糖尿病	核定日期：106年01月17日
33	Fabry酵素活性分析(自費) Fabry disease, enzyme (self-pay)	1,500	分析確診遺傳性疾-法布瑞氏症	核定日期：106年01月17日
34	龐貝氏症酵素活性分析(自費) Pompe disease, enzyme (self-pay)	1,200	分析確診遺傳性疾-龐貝氏症	核定日期：106年01月17日
35	HPC造血母細胞分析 HPC (HEMA PROGENITOR CELL ANALYSIS)	70	移植前計算周邊血幹細胞數量	核定日期：106年01月17日
36	EB VIRUS TRANSFORM (小兒免疫科) EB VIRUS TRANSFORM(PIMM)	5,000	診斷EB病毒感染	核定日期：106年01月17日
37	PHAGOCYTOSIS指標 (小兒免疫科) PHAGOCYTOSIS INDEX(PIMM)	1,500	偵測吞噬細胞之活性	核定日期：106年01月17日
38	新生兒先天性腎上腺增生症篩檢 CONGENITAL DISEASE SCREENING FOR	100	篩檢新生兒是否有先天性腎上腺增生	核定日期：106年01月17日
39	串聯質譜儀-罕見疾篩檢 TANDEM MASS-RARE DISORDERS SCREE	400	檢驗新生兒先天代謝性疾	核定日期：106年01月17日
40	龐貝氏症及法布瑞氏症新生兒篩檢 Pompe and Fabry disease screenin	300	篩檢新生兒是否罹患龐貝或法布瑞氏症	核定日期：106年01月17日
41	自費新陳代謝篩檢 NEWBORN SCREEN (SELF-PAY)	750	診斷兒童先天性代謝疾	核定日期：106年01月17日
42	血液新陳代謝障礙篩檢(自費) BLOOD SCREEN FOR INBORN ERROR OF	300	診斷兒童先天性代謝性缺陷	核定日期：106年01月17日
43	DNA抽出 III (自費) DNA Extraction III	150	診斷兒童代謝性疾	核定日期：106年01月17日
44	抽取去氧核糖核酸 EXTRACTION OF DNA FROM BLOOD	2,200	抽血+抽DNA	核定日期：106年01月17日
45	PCR-based genetic testing 聚合酶連鎖反應法基因檢測	6,500	本項目應用於無症狀民眾的基因檢測費用，本院神經基因實驗室多年來無償或運用國健局補助替小腦脊髓萎縮症，亨丁頓氏舞蹈症，家族性肌萎縮性側索硬化症等各類神經遺傳疾病病人進行免費基因檢測，當病人無症狀家屬要求基因檢測時，即運用此項目收費以自費檢測。	核定日期：106年01月17日
46	過敏原免疫檢驗 Panel 5 (self-pay)	4,212	過敏原檢測，本院使用方法及數量與其他部科不同	核定日期：106年01月17日
47	血液細胞培養染色體分析(自費) BLOOD CHROMOSOME (SELF-PAY)	4,000	血液染色體檢查	核定日期：106年01月17日
48	血液細胞培養染色體分析 BLOOD CHROMOSOME (SELF-PAY)	2,500	血液染色體檢查(補助)	核定日期：106年01月17日

49	遺傳性癌症基因組套檢(30 基因) multi-gene panels for hereditary cancer syndrome (30 genes)	30,000	該檢測作為遺傳性癌症基因組(目前為25項基因)(germline mutation)使用次世代定序系統作為檢查方式	核定日期: 106年01月17日
50	血液細胞培養-補助1500,自付1000 BLOOD CHROMOSOME(-1500)\$1000	1,000	血液染色體檢查(補助)	核定日期: 106年01月17日
51	ELECTROPHORESIS(BLOOD)-SELF PAY	500	視網膜疾病DNA分析	核定日期: 106年01月17日
52	OKT3單株抗體 OKT3-SELF PAY	250	T cell marker	核定日期: 106年01月17日
53	OKT4單株抗體 OKT4-SELF PAY	250	T cell marker	核定日期: 106年01月17日
54	OKT8單株抗體 OKT8-SELF PAY	250	T cell marker	核定日期: 106年01月17日
55	OKJ1A單株抗體 OK1A-SELF PAY	250	T cell marker	核定日期: 106年01月17日
56	淋巴細胞增殖試驗 LYMPHOCYTE PROLIFERATION-SELF PAY	750	葡萄膜炎免疫分析檢測	核定日期: 106年01月17日
57	基本全血凝血分析 NATIVE TEG BLOOD COAGULATION ANALYSIS	1,000	於手術中快速檢測何種凝血物質缺乏, 主要用於肝臟和心臟移植	核定日期: 106年01月17日
58	肝素酶全血凝血分析 HEPARINASE-MODIFIED TEG BLOOD CO	1,300	於手術中快速檢測何種凝血物質缺乏, 主要用於肝臟和心臟移植	核定日期: 106年01月17日
59	孕婦B群鏈球菌篩檢(自費) Group B Streptococcus(self-pay)	600	孕婦懷孕 35-37週檢測	核定日期: 106年01月17日
60	B型肝炎病毒定量檢測(自費) HBV viral load test (self-pay)	3,000	B型肝炎患者有藥物治療期間監測治療效果	核定日期: 106年01月17日
61	巨細胞病毒同步定量聚合酶連鎖反應(自費) CMV Real-time PCR (self-pay)	2,000	巨細胞病毒感染高危險群(免疫不全、癌症及器官移植)	核定日期: 106年01月17日
62	血中最低殺菌濃度試驗 SERUM INHIBITION TEST	3,000	提供臨床醫師針對心內膜炎及骨髓炎患者血中抗生素濃度是否足夠	核定日期: 106年01月17日
63	連續葡萄糖偵測儀技術費 Installing the CGMS	900	此項檢查是監測24小時血糖, 於皮下植入葡萄糖感應器並連結監測器	核定日期: 106年01月17日
64	人類Y染色體一短相連重複序列分型(自費) Y-STR TYPING (SELF-PAY)	2,000	1. 每人每次自費收費2000元 2. 因應民眾需求, 鑑別男性受測者間是否具有同父系遺傳關係, 以輔助血緣關係鑑定	核定日期: 106年01月17日
65	人類粒線體高變異區核酸定序分析(自費) SEQUENCING OF mtDNA(HV) (SELF-PAY)	3,500	1. 每人每次自費收費3500元 2. 因應民眾需求, 鑑別受測者是否具有同母系遺傳關係, 以輔助血緣關係鑑定	核定日期: 106年01月17日
66	DNA-STR短相連重複片段分型(自費) DNA-STR TYPING (SELF-PAY)	2,000	1. 每人每次自費收費2000元。 2. 因應民眾需求, 執行STR短相連重複片段分型, 可用於生物檢體的人別鑑定, 或輔助分析是否有遺傳關係	核定日期: 106年01月17日
67	腫瘤BRAF突變檢測 Tumor BRAF Mutation Analysis	8,000	檢測BRAF基因突變	核定日期: 106年01月17日
68	癌基因螢光原位雜交分析(自費) Her/Neu (SELF-PAY)	10,000	檢測Her2基因放大	核定日期: 106年01月17日
69	上皮生長因子接受器基因及KRAS基因定序 EGFR & KRAS GENE SEQUENCING	12,000	檢測EGFR及KRAS基因突變	核定日期: 106年01月17日
70	腫瘤基因轉位螢光原位雜交檢查 Break apart FISH	5,000	檢測基因轉位	核定日期: 106年01月17日
71	FLT3和NPM1突變偵測 DETECTION OF FLT3 & NPM1 MUTATION	4,000	白血病菌基因突變偵測	核定日期: 106年01月17日
72	表皮生長因子受體 EGFR	5,000	檢測EGFR蛋白表現	核定日期: 106年01月17日
73	高靈敏度表皮生長因子受體突變分析 High Sensitivity EGFR mutation T	15,000	檢測EGFR基因突變	核定日期: 106年01月17日
74	MMR免疫染色分析 (MMR蛋白表現)	6,000		核定日期: 106年01月17日
75	大腸直腸癌突變基因檢測	25,000		核定日期: 106年01月17日
76	非小細胞肺癌突變基因檢測	30,000		核定日期: 106年01月17日
77	癌症治療用藥相關基因檢測	32,000		核定日期: 106年01月17日
78	K-ras突變偵測 DETECTION OF K-ras MUTATIONS	4,000	大腸癌基因突變偵測	核定日期: 106年01月17日
79	亨丁頓舞蹈症基因檢查 (HD STR SCREENING)	2,000	檢測 HD	核定日期: 106年01月17日
80	脊髓小腦萎縮症基因檢查(SCA STR SCREENING)	2,000	檢測 SCA1, 2, 3, 6, 17等五項	核定日期: 106年01月17日
81	全血丙型肝炎病毒結核菌檢查-自費 Latent TB Infection test (self-pay)	2,500	進行潛伏性結核感染檢測	核定日期: 106年01月17日
82	人類乳突病毒DNA 檢測 HPV DNA ASSAY	1,150		核定日期: 106年01月17日
83	脊髓性肌肉萎縮症基因檢測報告 SMA gene test report	2,500		核定日期: 106年01月17日
84	晶片式全基因體量分析技術檢查 aCGH array comparative genomic h	20,000		核定日期: 106年01月17日
85	C型肝炎病毒定量檢測 HCV viral load test (self-pay)	2,800		核定日期: 106年01月17日
86	親子鑑定檢查 PATERNITY TEST	8,500	1. 每人每次自費收費8500元 2. 因應民眾需求, 鑑定親子及血緣關係, 計算相關指數, 並提供報告說明	核定日期: 106年01月17日

87	ALK基因螢光原位分析 ALK fluorescence in situ hybridi	22,000	檢測ALK基因轉位	核定日期：106年01月17日
88	腫瘤表皮生長因子受體定序 Tumor EGFR sequencing	8,000	檢測EGFR基因突變	核定日期：106年01月17日
89	腫瘤K-RAS定序 Tumor K-RAS sequencing	4,000	檢測KRAS基因突變	核定日期：106年01月17日
90	人類乳突病毒16及18型定量聚合酶連鎖反應 HPV 16 & 18 Quantitative PCR	1,200	檢測HPV16及HPV18	核定日期：106年01月17日
91	子宮輸卵管超音波對比造影	2,800		核定日期：106年02月16日
92	潛伏性肺結核輔助診斷檢測 (T-SPOT.TB)	4,200		核定日期：106年02月16日
復健科				
1	虛擬實境復健(神經)Virtual Reality Rehab. (neuro)	2,000		核定日期：106年01月17日
2	虛擬實境復健(肌肉骨骼)Virtual Reality Rehab. (musculoske)	1,500		核定日期：106年01月17日
3	希望之手虛擬實境復健	2,000		核定日期：106年01月17日
骨科				
1	脊椎與腦部手術用機器人手臂輔助系統使用費	220,000元/次	1. 每次收費220,000元。 2. 係藉由機械手臂搭配3D影像制定手術計畫來執行立體定位的脊椎手術或頭部手術。 3. 脊椎手術的應用：可用於椎弓切除術(減壓)、腫瘤切除術、脊椎融合術、動靜脈畸形切除術等；腦部手術的應用：包含功能性定位手術、深部腦刺激手術、腫瘤切除、內視鏡手術、穿刺等。 4. 為機器人手臂輔助系統使用之費用，含儀器設備及機器手臂所需之耗材，不含手術費、特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：111年7月29日
2	一次性自體軟骨細胞分離再植關節修補手術(One-Step Autologous Cartilage Repair Surgery)	19,650元/次	1. 每次收費 19,650 元。 2. 為手術之費用，係針對膝關節軟骨缺損之病患，透過關節鏡手術自患者膝蓋的非荷重部位取出自體軟骨組織，將軟骨組織進行處理切碎、酵素處理及清洗 後置入可吸收載體兩相軟硬骨植入物 中，再將載體植入軟骨或軟硬骨受損部位。 3. 含基本手術耗材，不含軟骨組織切碎機、酵素、可吸收載體、其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期：111年1月18日
3	液態氮低溫冷凍治療骨腫瘤Liquid nitrogen freezing bone tumor	6,000/每次	骨腫瘤手術中，將腫瘤剷除後，為了減少復發機會，因此使用如液態氮等治療，媒介來凍死腫瘤細胞，降低復發之風險。本項僅為技術費用，材料另計。	核定日期：108年8月2日
4	體外震波治療 (3000發/次) Extracorporeal SWT (3000shots/each)	3,000	治療軟組織發炎，一次療程	核定日期：106年07月18日
5	體外震波治療 (3次) Extracorporeal SWT (3 times)	8,000	治療軟組織發炎，三次療程	核定日期：106年07月18日
6	經皮內視鏡脊椎切片及引流術 (自費) Percut. endoscopic Bx/Drain of sp	15,000	內視鏡配合導航定位執行脊椎切片/引流手術	核定日期：106年07月18日
7	量訂製暫時性骨泥人工關節假體 CUSTOM-MADE CEMENT ARTICULAR SPA	8,000	須製作模具，手術額外增加小時	核定日期：106年07月18日
8	海綿骨碎片處理費-2.5ML	2,800		核定日期：106年01月17日
9	海綿骨碎片處理費-5ML	4,600		核定日期：106年01月17日
10	海綿骨碎片處理費-10ML	8,800		核定日期：106年01月17日
11	海綿骨碎片處理費-20ML	10,500		核定日期：106年01月17日
12	海綿骨碎片處理費-30ML	14,000		核定日期：106年01月17日
內科				
1	內視鏡熱射頻燒灼術Endoscopic Radiofrequency Ablation	10,000		核定日期：106年01月17日
內視鏡診斷暨治療中心				
眼科				
1	電子眼手術	150,000元/次	1. 每次收費150,000元。 2. 為單側眼單次植入人工電子眼之手術費用，不含特材費。 3. Argus II人工視網膜系統將視訊影像轉換成電能，針對嚴重視力喪失的病人，提供視覺功能。手術將植入元件至眼睛內部和周圍，含接收器、電子裝置、電極陣列，電極陣列以視網膜釘固定在黃斑部視網膜上。	核定日期：107年07月26日
2	飛秒雷射儀系統治療費(自費) LenSx Laser system (self-pay)	70,000		核定日期：104年7月1日
婦產科				
1	第一次子宮內膜容受性檢測1st Endometrial Receptivity Analysis	39,000元/次		核定日期：108年10月16日
2	第二次子宮內膜容受性檢測2st Endometrial Receptive Analysis	32,000元/次		
3	感染性慢性子宮內膜炎檢測Analysis of Infectious Chronic Endometritis	16,000元/次		
4	子宮內膜菌叢及感染性慢性子宮內膜炎檢測 Endometrial Microbiome Metagenomics Analysis of Infectious Chronic Endometritis	21,000元/次	1. 以次收費。 2. 為檢查檢驗之費用，係幫助著床失敗的患者檢測子宮內膜容受性及子宮內菌叢，並篩檢感染性慢性子宮內膜炎，進一步提高試管嬰兒治療成功率。	

5	子宮內膜容受性及子宮內菌叢及感染性慢性子宮內膜炎檢測Endometrial Receptivity Analysis & Endometrial Microbiome Metagenomics Analysis & Analysis of Infectious Chronic Endometritis	46,000元/次		
6	IUD/LOOP取出術 IUD/LOOP REMOVAL COMPLICATED	220/次	為治療處置之費用，係醫師於局部消毒下，利用檢查用腔鏡輔助將子宮內避孕器取出，含基本處置材料，不含特殊藥品醫材、住院、麻醉費、回診。	核定日期：104年7月14日
7	藥物人工流產（RU486） MEFIPRISTONE(RU486)	6,500/次	為治療處置之費用，係藥物流產後之院內留置與觀察，含RU486藥品、暫留費及照護費，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
8	抗穆氏管荷爾蒙檢測 Anti-Mullerian Hormone, AMH	950/次	為檢查檢驗之費用，係抽血檢查評估卵巢功能，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
9	精蟲抗體檢查 SPERM MAR TEST	500/次	為檢查檢驗之費用，含試劑及檢查材料，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
10	精子形態染色檢查 (RE)Sperm Morphology Stain	2,900/次	為檢查檢驗之費用，此檢查含檢查試劑及材料，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
11	低滲透壓腫脹試驗 (RE)Hypo-Osmotic swelling test	1,500/次	為檢查檢驗之費用，此檢查含檢查試劑及材料，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
12	婦科超音波、濾泡測量超音波 Follicle ultrasound examination	900/次	為檢驗檢查之費用，係使用超音波測量卵巢濾泡之檢查，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
13	取卵 OOCYTE RECOVERY	16,000/次	為手術之費用，不含取卵針費用，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。此取卵手術屬於濾泡數量少，可於10分鐘內快速取得預定卵子數量。	核定日期：104年7月14日
14	取卵：經陰道超音波取卵術 SONOGUIDED OOCYTE RECOVERY	22,000/次	為手術之費用，取卵針費用另計，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。此取卵手術屬於濾泡數量多，欲取得預定卵子數量較困難，花費時間大於10分鐘。	核定日期：104年7月14日
15	取卵麻醉費	7,000/次		核定日期：104年7月14日
16	尋找卵子胚胎培養 EMBRYO CULTURE	8,000元/1-4顆 10,000元/5-10顆 1,000/10顆以上(不含10顆)，每5顆增加費用	為治療處置之費用，含試劑及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
17	睪丸取精	6,672/次	1.屬單側收費。 2.為手術之費用。係使用病理採樣探針隨機採取少量睪丸組織，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
18	睪丸顯微取精 TESE	24,801/次	需要麻醉，費用另計：麻醉費2小時內7,000元，超過2小時每0.5小時1,745元	核定日期：104年7月14日
19	顯微副睪丸取精	13,000/次		核定日期：104年7月14日
20	睪丸組織精蟲萃取 Sperm extraction from testicular tissue	13,000/次	為治療處置之費用，此處置含試劑及儀器耗材等，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
21	電激取精	6,588/次	需要麻醉，費用另計：麻醉費2小時內7,000元，超過2小時每0.5小時1,745元	核定日期：104年7月14日
22	精液冷凍冷凍費 SEMEN STORAGE	4,500/次	為治療處置之費用，係將精蟲運用電腦控制式冷凍儀控制降溫速率之慢速冷凍技術，含慢速冷凍用冷凍保護劑、操作吸管及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
23	冷凍精蟲：冷凍保存費 STORAGE FEE	1,000/每月 5,500/半年 10,000/年	依繳費長短所收取冷凍保存管理之費用	核定日期：104年7月14日
24	生殖組織中精蟲分析 Semen Analysis from Reproductive tissue	1,000/次	為檢查檢驗之費用，含檢查材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。此項為經手術取出睪丸組織，在睪丸組織中，精蟲的狀況。	核定日期：104年7月14日
25	精液檢查費：進階精液評估分析 ADVANCE SPERM ASSESSMENT FOR IVF	1,200/次	為檢查檢驗之費用，係檢查精子數量、活動力等，含檢查材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。此項為病患自行取出，在精液中，精蟲的狀況。	核定日期：104年7月14日
26	精液洗滌費：清洗精蟲 PERCOLL WASHING SPERM	3,100/次	為治療處置之費用，係利用試劑密度比重不同方式將精蟲予以分類，以取得可用之活精蟲，含試劑及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
27	精蟲顯微注射(ICS)：精卵顯微操作 MICROMANIPULATION	12,000元/基本4顆 2,000/超過4顆，每1顆增加費用	為治療處置之費用，含細胞處理、培養及儀器耗材等，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
28	胚胎培養：共同培養 CO CULTURE	12,000/次	為治療處置之費用，含細胞處理、培養及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
29	協助胚胎孵化術(AH) ASSISTED HATCHING	5,000/次	為治療處置之費用，含儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
30	著床前胚胎切片 Preimplantation Embryo	12,000/次	為治療處置之費用，含微操作之玻璃吸管及儀器耗材，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
31	胚胎植入 EMBRYO TRANSFER	4,000/次	1.每次收費4,000元。本項係依本院成本計算定價。2.為治療處置之費用，係在超音波儀器引導下，將胚胎利用植入管送入到子宮腔內，此治療處置僅含陰道清洗試劑，不含胚胎植入管費用，不含醫材、麻醉費、住院、回診。3.4,000元為單純治療處置費用。6,628元為含胚胎植入管及導管等醫材費用。	核定日期：104年7月14日

32	冷凍胚胎 EMBRYO CRYO	快速:7,000/管 慢速:4,900/管	為治療處置之費用，含冷凍用冷凍保護劑、操作吸管及儀器耗材等，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
33	冷凍胚胎保存：冷凍保存費 STORAGE FEE	1,000/每月 5,500/半年 10,000/年	每批次依繳費長短所收取冷凍保存管理之費用，含液態氮、儲存桶之儀器耗材等。	核定日期：104年7月14日
34	胚胎解凍費 EMBRYO THAWING	7,500/次 2,000/次	1. 使用玻璃化冷凍法冷凍者解凍收費7,500元。使用冷凍儀冷凍方式者解凍收費2,000元。 2. 為治療處置之費用，係將採不同冷凍方式之胚胎或卵子運用保溫裝置回溫技術，含解凍用保護劑、操作吸管及儀器耗材等，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
35	解凍後培養費	8,000/次	為治療處置之費用，含試劑及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
36	諮詢衛教費	500/次	提供患者於術前與術後藥物針劑給予之衛教指導，聯絡患者回診、檢查之安排。另提供施術問題解答。	核定日期：104年7月14日
37	洗釋精子 WASHING SPERM	1,800/次	為治療處置之費用，含試劑及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
38	精子分離 SPERM SEPARATION	5,000/次	為治療處置之費用，含試劑及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
39	人工授精 ARTIFICIAL INSEMINATION	3,600/次	為治療處置之費用，係將洗釋處理過之精蟲利用植入管送入到子宮腔內，含試劑及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
40	產前高層次全數位彩色動態立體超音波 (SINGLE, TWINS, TRIPLETS) -PRENATAL HIGH LEVEL	3,000/單胞胎、單次 6,000/雙胞胎、單次 9,000/三胞胎、單次	為檢查檢驗之費用，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
41	超音波 Level - II 掃描 - 胎兒心臟 SONO. LEVEL II-FETAL HEART	2,000/次	為檢查檢驗之費用，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
42	超音波 Level - II 掃描 - 胎兒中樞神經 SONO. LEVEL II-FETAL C. N. S.	2,000/次	為檢查檢驗之費用，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
43	超音波 Level - II 掃描 - 胎兒泌尿腸胃 SONO. LEVEL II-FETAL GU & GI	2,000/次	為檢查檢驗之費用，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
44	超音波 Level - II 掃描 - 胎兒臉及骨骼 SONO. LEVEL II-FETAL FACE & BONE	2,000/次	為檢查檢驗之費用，係利用高階超音波儀器及軟體，檢測胎兒臉部與骨骼系統狀態，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
45	胎動時胎心率加速試驗 F.A.D.	400/次	為檢查檢驗之費用，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
46	胚胎減胎術 EMBRYO REDUCTION	6,000/次	為治療處置之費用，係醫師在超音波導引下注射藥物減去過多的胚胎，不含特殊藥品醫材、住院、麻醉費、回診。	核定日期：104年7月14日
47	早期子癩前症風險評估 Early preeclampsia risk	2,400/次	為檢查檢驗之費用，係抽血與超音波檢查評估早期子癩前症之風險，含檢驗材料，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
48	中晚期子癩前症風險評估 Middle/Late preeclampsia risk	4,000/次	為檢查檢驗之費用，係抽血檢查評估中晚期子癩前症之風險，含檢驗材料，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
49	母血唐氏症篩檢 DOWN'S SCREENING	100/次	係母血唐氏症篩檢抽血技術費用，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
50	第一孕期母血唐氏症風險篩檢生化值 1st Down risk maternal serum test	1,700/次	為檢查檢驗之費用，係第一孕期唐氏症篩檢抽血檢查，含檢驗材料，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
51	第一孕期超音波唐氏症篩檢(單胞胎、雙胞胎、三胞胎級以上)1st ultrasound down screen	1,800/單胞胎 3,600/雙胞胎 5,400/三胞胎及以上	為超音波檢查費用，含基本檢查材料、醫師判讀及確認結果，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。第一孕期唐氏症篩檢含血液生化值與超音波檢查，因須先抽血再進行超音波檢查，故分開收費。若孕婦已於其他機構抽血，在本院僅做超音波檢查，則收費1,800元。	核定日期：104年7月14日
52	第二孕期四指標母血唐氏症風險檢測 2nd Down risk maternal serum test	2,400/次	為檢查檢驗之費用，係第二孕期唐氏症篩檢抽血檢查，含檢驗材料，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
53	脊髓性肌肉萎縮症基因檢測報告 SMA gene test report	350/次	為檢驗報告諮詢費用，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。此為羊水脊髓性肌肉萎縮症基因檢測報告之醫師判讀及解釋費用。孕婦接受羊水脊髓性肌肉萎縮症基因檢測之收費總金額為2,850元。	核定日期：104年7月14日
54	血液細胞培養染色體分析 BLOOD CHROMOSOME	4,000/次	為檢查檢驗之費用，含血液細胞培養和染色體檢驗技術，檢驗試劑及材料、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含住院、麻醉費、回診。	核定日期：104年7月14日
55	羊水細胞培養 AMNIOTIC FLUID CELL CULTURE	1,700/次	為羊水細胞培養費用，含羊水培養之檢驗試劑與材料，不包含資料分析與醫師判讀及確認報告。	核定日期：104年7月14日
56	羊水細胞培養染色體分析 AMNIOTIC FLUID CULTURE & CHROMOS	6,000/次	為檢驗檢查之費用，係羊水細胞培養和染色體檢驗，含檢驗試劑及材料，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
57	AMNIOCENTESIS 羊膜穿刺	2,700/次	羊膜穿刺採檢之醫師技術費與材料成本。	核定日期：104年7月14日
58	超音波 (羊膜穿刺) SONOGRAM (AMNIOCENTESIS)	800/次	為羊膜穿刺時超音波檢查之費用。不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。本院產婦自費接受羊膜穿刺檢查及檢驗之臨床收費方式？(技術費2,700+超音波費800+檢驗費6,000=9,500)。	核定日期：104年7月14日
59	組織細胞培養染色體分析 TISSUE CELL CULTURE & CHROMOSOME	6,000/次	為檢查檢驗之費用，含組織細胞培養和染色體檢驗技術，檢驗試劑及材料、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
60	非侵入性母血胎兒染色體風險篩檢 Non-invasive prenatal chromosome	25,000/次	為檢驗檢查之費用，係抽取母血檢查其中胎兒染色體以做唐氏症篩檢之費用，含檢驗試劑及材料，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
61	破碎X染色體症候群檢測 Fragile X syndrome	3,600/次	為檢驗檢查之費用，係抽取母血檢查Fragile X Syndrome之費用，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日

62	基因報告 gene test report	350/次	為檢驗報告諮詢費用，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。外檢報告醫師判讀與解釋諮詢費用。	核定日期：104年7月14日
63	晶片式全基因體定量分析技術檢查 aCGH array comparative genomic h	20,000/次	為檢驗檢查之費用，係使用晶片進行基因體定量分析檢查，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
64	單一位點突變檢驗 Gene point mutation test	10,000/次 (1-3位家庭成員)	為檢驗檢查之費用，係基因單點突變之檢查，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
65	艾快定待產(早產)評估檢驗 Actim Partus test	360/次	為檢驗檢查之費用，係透過分泌物檢查是否有早產跡象，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
66	羊水破水快速檢驗 Actim PROM test	360/次	為檢驗檢查之費用，係檢查分泌物是否含有羊水成份之檢查，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
67	自行要求剖腹產 C/S PRICE DIFFERENCE	20,000/次	為手術之費用，係不符合適應症仍要求剖腹產之人員與耗材費用，不含住院、麻醉費、回診。	核定日期：104年7月14日
68	高級薄層抹片檢查(珍愛自費)THIN-PREP PAP TEST	1,520/次	為檢查檢驗之費用，係自費健檢項目，含檢驗耗材，不含住院、麻醉費、回診。	核定日期：104年7月14日
69	人類乳突狀病毒檢查(珍愛自費)HPV	1,600/次	為檢查檢驗之費用，係子宮頸頭取樣之自費健檢項目，含檢驗耗材，不含住院、麻醉費、回診。	核定日期：104年7月14日
70	人類乳突狀病毒DNA檢查 HPV DNA ASSAY	1,000/次	為檢查檢驗之費用，係血液染色體檢查，符合補助資格者開立此品項減低收費，不含住院、麻醉費、回診。	核定日期：104年7月14日
71	遺傳性乳癌卵巢癌基因定序檢測 BRCA1/BRCA2/TP53	38,000/次	為檢驗檢查之費用，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
72	陰道鏡檢查(珍愛自費)COLPOSCOPY	1,600/次	為檢查檢驗之費用，係自費健檢項目，提供專人服務，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年7月14日
73	骨盆腔檢查(珍愛自費)PELVIC EXAMINATION, PV	500/次	為檢查檢驗之費用，係自費健檢項目，提供專人服務，含檢驗耗材，不含住院、麻醉費、回診。	核定日期：104年7月14日
74	骨盆腔杜卜勒血流超音波(珍愛自費) PELVIC DOPPLER ULTRASOUND	2,000/次	為檢查檢驗之費用，係自費健檢項目，提供專人服務，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。專人服務，但患者並非已經有疾病，來院檢查。	核定日期：104年7月14日
心臟外科				
1	寬普透紅外線治療	150元/每日計價一次	治療末梢血管阻塞及循環欠佳。	核定日期：104年7月14日
2	靜脈曲張血管內雷射治療(單側)	20,000	不含耗材(光纖)、麻醉。	核定日期：104年7月14日
3	靜脈曲張血管內雷射治療(雙側)	24,000	不含耗材(光纖)、麻醉。	核定日期：104年7月14日
4	Aethoxysklerol硬化劑注射治療費 Aethoxysklerol injection (SP)	2,000		核定日期：104年8月28日
胸腔科				
1	經支氣管鏡伺機性感染取樣(Bronchoscopic sampling for opportunistic infection)	20,000元/次	1. 每次收費20,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係針對具高感染性風險之病患，使用拋棄式支氣管鏡於病灶處取出檢體以進行診斷，除降低交叉感染的風險，並可輔助醫生擬定患者治療方針，含單次使用拋棄式之耗材、局部麻醉，不含其他特殊藥品醫材。	核定日期：110年11月22日
2	多頻道食道內電阻測定(自費)MULTICHANNEL INTRALUMINAL IMPEDA	5,200		核定日期：105年12月08日
3	高解析度食道機能檢查(自費)RESOLUTION ESOPHAGEAL MANOMETRY	3,500		核定日期：105年12月08日
胸腔外科				
1	ICG螢光定位輔助胸腔鏡手術(Thoracoscopic surgery with the utility of near-infrared fluorescence and indocyanine green localization and resection)	20,000元/次	1. 每次收費20,000元。 2. 針對微小的毛玻璃病兆，配合靛青綠(Indocyanine green, ICG)的螢光定位輔助胸腔鏡手術，能精確的切除腫瘤，提高手術的效率與成功率。 3. 為手術處置之費用，不含其他特殊藥品醫材、麻醉費及回診調整等。	核定日期：109年6月30日
骨科				
1	自體高濃度血小板血漿注射治療費(自費)Autologous plat.-rich plasma inj	4,000		核定日期：105年12月08日
耳鼻喉頭頸醫學部				
1	顏面神經監測術	5,000/次	1. 每次收費5,000元。 2. 為手術之費用，係於執行腮腺腫瘤手術、下頷腺腫瘤手術、中耳膽脂瘤手術、聽神經瘤手術時針對顏面神經作監測，以避免顏面神經麻痺導致眼歪嘴斜、眼睛閉不緊、嘴角歪向一邊、流口水之問題。 3. 含醫師術前術後解說及不計價材料等，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：111年9月7日
2	內視鏡唾液腺探查手術(Sialendoscopy exploration)	10,000元/次	1. 每次收費10,000元。 2. 主要應用在主唾液腺(腮腺、下頷腺及舌下腺)，使用微創之方式，經由約1.6釐米的半硬式內視鏡，進入唾液腺管徑，探查可能之病灶。 3. 含手術費用與一般材料費及特殊材料費，不含麻醉費、住院及回診等。	核定日期：111年7月26日
3	唾液腺內視鏡微創手術(Interventional Sialendoscopy)	30,000元/次	1. 每次收費30,000元。 2. 使用微創之方式，經由約1.6釐米的半硬式內視鏡，進入唾液腺管徑，將可能之病灶移除、擴張或給予藥物沖洗，試著恢復原有唾液腺分泌之功能。 3. 主要應用在主唾液腺(腮腺、下頷腺及舌下腺)，適應症包含慢性阻塞性唾液腺炎，如唾液腺結石、狹窄或黏液栓塞等；另外慢性非阻塞性唾液腺炎，包含幼年型復發性腮腺炎、放射性碘相關唾液腺炎及修格蘭氏症候群等，可大幅減少須將主唾液腺切除之必要，以及避免腺體移除之可能併發症。 4. 含手術費用與一般材料費及特殊材料費，不含麻醉費、住院及回診等。	核定日期：111年7月26日
耳鼻喉科				

1	前庭頭部脈衝檢查	2,180元/次	1.每次收費2,180元。 2.為檢驗檢查之費用，適用於有頭暈困擾之病患，檢查內容包括水平半規管刺激測試以及前後半規管刺激測試，透過儀器客觀評量病患的前庭平衡功能狀況，以做為診斷、後續治療、前庭復健之依據。 3.含檢驗儀器使用與醫師判讀，不含住院、回診及醫師解說報告等。	核定日期:111年5月23日
2	耳鳴分析(Tinnitus Analysis)	1,000元/次	1.每次收費1,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係對於有耳鳴困擾之病患，提供一完整之耳鳴評估，包括耳鳴頻率、音量、型態對比，耳鳴閾值、最小遮蔽音量、殘餘抑制檢測等項目，透過儀器客觀評量病患耳鳴狀況，作為後續治療、輔具調整或介入之依據。 3.含檢查所需耗材、完整耳鳴數據化報告與醫師判讀，不含回診醫師解說報告等。	核定日期:111年5月23日
3	內視鏡吞嚥檢查	2,500元/例	1.每例收費2,500元。 2.以纖維內視鏡及不同濃稠度之染色可食用液體，評估吞嚥機能，以擬定吞嚥機能的治療策略。	核定日期:107年07月26日
4	藥物誘導睡眠內視鏡(Drug-induced Sleep endoscopy)	6,000元/例	1.每例收費6,000元。 2.為檢查檢驗之費用，不含麻醉及麻醉相關耗材費用。 3.於手術室中施行，以藥物誘導進入睡眠，並以軟式內視鏡錄影系統診斷上呼吸道塌陷部位，提供OSAS適當的治療方式。	核定日期:107年07月26日
5	吞嚥殘障鑑定(身心障礙鑑定專用—自費)Swallowing function Exam.(SP)	800		核定日期:105年12月08日
6	構音殘障鑑定(身心障礙鑑定專用—自費)Vocal-articulatory function Exam	800		核定日期:105年12月08日
麻醉科				
1	硬脊膜外腔注射血液覆蓋治療(自費)EPIDURAL BLOOD PATCH	5,000		核定日期:105年12月08日
皮膚科				
1	表皮移植術(Epidermal grafting)	20,000元/次	1.每次收費20,000元。 2.為手術之費用，係針對白班、色素流失、真皮層深擦傷、燒燙傷等病患，先測量受皮區之大小，將表皮取皮器固定於供皮區，連接負壓主機，並於受皮區雷射磨皮，取下供皮區的表皮小株，依受皮區大小裁切並移植。 3.含基本手術耗材及局部麻醉，使用其他特殊藥品醫材需另計，不含住院及回診等。	核定日期:109年5月22日
2	光動力治療 photodynamic therapy	8,000元/次	1、每次收費8,000元 2、包含治療前由主治醫師評估解釋，治療前護理師協助塗抹藥品，治療過程中全程皆有專責護理師監控並根據患者反應調整光源與病灶距離，治療後亦由護理師進行皮膚護理與衛教。	核定日期:108年01月22日
3	二氧化碳雷射磨皮(每1平方公分) CO2LASER(DERMABRASTION)1CM*CM	每發140/次	適用於小範圍的皮膚病變治療(不滿一平方公分)每平方公分1,400元，適用於一般大範圍磨皮雷射	核定日期:105年10月5日
4	二氧化碳雷射磨皮(每發) CO2LASER(DERMABRASTION)1SHOOT	每發140/次	二氧化碳雷射磨皮(每發) CO2LASER(DERMABRASTION)1SHOOT	核定日期:105年10月5日
5	皮膚肉去除術 REMOVE OF SKIN TAGS	200/顆或每平方公分 1,000	(未含上機費)	核定日期:105年10月5日
6	老人斑去除術(每顆) REMOVAL OF SEBORRHEIC KERATOSIS	400/顆或每平方公分 1,000	(未含上機費)	核定日期:105年10月5日
7	亞歷山大雷射治療(每10發為1單位) ALEXANDRITE LASER THERAPY(10SH)	550/10發	(未含上機費)	核定日期:105年10月5日
8	柔膚雷射 LASER PEELING	全臉 6,000/次	(含上機費)	核定日期:105年10月5日
9	脈衝光(每發) IPL PULSE-1SHOOT	5,000/雙側腋下除毛/次		核定日期:105年10月5日
10	脈衝光治療 IPL PHOTOTHERAPEUTIC REJUVENATION	全臉8,000/次		核定日期:105年10月5日
11	脈衝光治療-局部(30發以內) IPL PULSE<30SHOOT/START	局部3,000/次	(30發以內，超過30發，每發100元)	核定日期:105年10月5日
12	除汗管瘤 SVRINGOMA REMOVAL	200/顆或每平方公分 1,000	(未含上機費)	核定日期:105年10月5日
13	除痣(雷射或電燒) NEVUS REMOVAL(LASER/ELECTROCAUTE)	400/顆或每平方公分 1,000	(未含上機費)	核定日期:105年10月5日
14	鈦雅克雷射上機費 Nd-YAG LASER THERAPY/START	開機基本費1,000		核定日期:105年10月5日
15	鈦雅克雷射治療費 Nd-YAG LASER THERAPY(10SHOOT)	300元/10發	(未含上機費)	核定日期:105年10月5日
16	微血管擴張去除術 TELANGIECTASIA OBLITERATION	400/1公分長		核定日期:105年10月5日
17	微剝除斑術 MELASPEEL	1,500/全臉		核定日期:105年10月5日
18	維他命C導入術 SONOPHORESIS OF L-ASCORBIC ACID	1,200/全臉		核定日期:105年10月5日
19	維他命C離子導入術 IONOPHORESIS OF L-ASCORBIC ACID	1,000/全臉		核定日期:105年10月5日
20	鈦雅克雷射上機費 Er-YAG LASER THERAPY/START	開機基本費1,000		核定日期:105年10月5日
21	奈米Q10及左旋C超聲波導入術 SONOPHORESIS OF Q10 & VIT. C(NANO)	1,500/全臉		核定日期:105年10月5日
22	肉毒桿菌除皺術/每單位 DENERVATION-BOTULINUM/PER UNIT	200/每單位		核定日期:105年10月5日
23	局部麻醉 ANESTHESIA-TOPICAL	100/25cm ²	局部麻醉藥膏100元/25cm ²	核定日期:105年10月5日
24	杏仁酸柔晰煥膚術 Mandelic acid peeling	全臉 2,000/次		核定日期:105年10月5日
25	果酸煥膚美容術 CHEMICAL PEELING OF AHA	全臉 2,000/次		核定日期:105年10月5日

26	麗舒妥注射除皺術/每單位 DENERVATION-DYSPORT/PERUNIT	67元/每單位		核定日期:105年10月5日
27	痣切除(臉部除外) EXCISIONOFNEVUS(EXCEPTFACE)	1,000元/顆		核定日期:105年10月5日
28	臉部痣切除 EXCISIONOFNEVUSONFACE	2,000元/顆		核定日期:105年10月5日
29	美容處置費每單位差價 COSMETICTHERAPY(UNIT)	500	為因應本院電腦作業系統限制,在客製化前提下,因應病人特殊需求,在治療時進行細部加強處理所收取的加值費用。	核定日期:105年10月5日
30	玻尿酸注射術/每單位 HYALURONICACIDINJECTIONUNIT(S)	玻尿酸注射20,000/1cc		核定日期:105年10月5日
整形外科				
1	除毛治療 PHOTODERM-HAIRREDUCTION/UNIT	腋下5,000-6,000/次 小腿15,000-25,000/次 手臂10,000-20,000/次 大腿30,000/次	1. 單次治療 2. 不另外收取開機費 3. 不含門診掛號費及藥物費用 4. 不含回診費用 5. 以photoderm-hairreduction/unit 為計價單位,乘以所需倍數	核定日期:105年10月5日
2	色素病灶治療 PHOTODERMPIGMENTEDLESION/UNIT	1,000/10cm ²	1. 單次治療,1,000元/10cm ² 2. 不含門診掛號費及藥物費用 3. 不含回診費用	核定日期:105年10月5日
3	血管病灶治療 PHOTODERM-VASCULARLESION/UNIT	1,000/10cm ²	1. 單次治療,1,000元/10cm ² 2. 不含門診掛號費及藥物費用 3. 不含回診費用	核定日期:105年10月5日
4	刺青治療 PHOTODERM-TATTOO/UNIT	1,000/10cm ²	1. 單次治療,1,000元/10cm ² 2. 不含門診掛號費及藥物費用 3. 不含回診費用	核定日期:105年10月5日
5	美容處置費每單位差價 COSMETICTHERAPY(UNIT)		為因應本院電腦作業系統限制,在客製化前提下,因應病人特殊需求,在治療時進行細部加強處理所收取的加值費用。	核定日期:105年10月5日
6	玻尿酸注射術/每單位 HYALURONICACIDINJECTIONUNIT(S)	玻尿酸注射20,000元/1cc	玻尿酸注射20,000元/1cc	核定日期:105年10月5日
7	刺青-每平方公分 MICROPIGMENTATION(TATTOOING)-1cm	2,000/cm ²	1. 2,000元/cm ² 2. 不含麻醉費用及藥物費用 3. 不含門診掛號費	核定日期:105年10月5日
8	局部麻醉 ANESTHESIA-TOPICAL	100/25cm ²	局部麻醉藥膏100元/25cm ²	核定日期:105年10月5日
美容醫學				
1	二氧化碳雷射磨皮 CO2 Laser(Dermabrasion)	140/每發	適用於小範圍(不滿1平方公分)的皮膚病變治療、1,000/1平方公分,適用於一般大範圍磨皮雷射	最後修訂日:104年1月29日
2	下巴成形術,骨矯正 Genioplasty, Osteotomy	60,000-100,000	依客製化選擇手術方式而異,收費內容涵蓋手術及一般材料,不含全身麻醉費用及檢查,不含特材、住院費、門診掛號費、特殊藥費及回診費用	最後修訂日:104年1月29日
3	下巴成形術,假器, Genioplasty, prosthesis	40,000-60,000	依客製化選擇手術方式而異,收費內容涵蓋手術及一般材料,不含全身麻醉費用及檢查,不含特材、住院費、門診掛號費、特殊藥費及回診費用	最後修訂日:104年1月29日
4	女變男變性手術 Female to Male Surgery	第一期: 250,000-300,000 第二期: 450,000-550,000 第三期: 30,000-50,000	第一期:收費內容涵蓋子宮卵巢切除手術及皮瓣尿道預埋手術及一般材料,不含乳房切除,含全身麻醉費用及檢查但不含特材,含住院四人床7天,不含門診回診費用及特殊藥物使用費用 第二期:收費內容涵蓋手術及一般材料,含全身麻醉費用及檢查、住院四人床7天,不含特材、門診回診費用及特殊藥物使用費用 第三期:收費內容涵蓋手術及一般材料,僅包括局部麻醉,不含全身麻醉費用及檢查,不含特材、住院費用、門診回診費用及特殊藥物使用費用	最後修訂日:104年1月29日
5	小面積拉皮修整 Rhytidectomy, Minor Revision	20,000-40,000	依客製化需求,自個別部位進行修整。依客製化選擇手術方式,收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費,僅包括局部麻醉,不含全身麻醉費用及檢查,不含特材、住院費及回診費用	最後修訂日:104年1月29日
6	不經口領骨角切開術 Angle Osteotomy of Mandible	60,000-100,000	依客製化選擇手術方式而異,收費內容涵蓋手術及一般材料,不含全身麻醉費用及檢查,不含特材、住院費、門診掛號費、特殊藥費及回診費用	最後修訂日:104年1月29日
7	內視鏡拉皮術 Endoscopy Facial Lift (Extra)	20,000-200,000	依客製化需求進行修整。依客製化選擇手術方式,收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費,僅包括局部麻醉,不含全身麻醉費用及檢查,不含特材、住院費及回診費用	最後修訂日:104年1月29日
8	切痣 Nevus Excision	2,000/臉部 1,000/臉部以外部位		最後修訂日:104年1月29日
9	四肢脂肪切除 Lipectomy	每肢60,000-120,000		最後修訂日:104年1月29日
10	皮下乳房切除 Subcutaneous Mastectomy	30,000-50,000/單側	依客製化需求不同而異,收費內容涵蓋手術及一般材料,不含全身麻醉費用及檢查,不含特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日:104年1月29日
11	皮下乳房切除及隆乳 Subcu. Mastectomy+Augmentation	160,000-300,000/雙側	依客製化需求及植入物不同而異,收費內容涵蓋手術及一般材料,含全身麻醉費用及檢查,含住院四人床1天費用,含植入物,不含特材、門診及特殊藥費	最後修訂日:104年1月29日
12	皮膚肉去除術 Remove of Skin Tags		整形外科:以高頻電燒儀器或刀片刮除10顆以上大範圍皮膚肉:8,000/單次 收費內容涵蓋手術及一般材料,僅包括局部麻醉,不含全身麻醉費用及檢查,不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日:104年1月29日
13	老人斑去除術(鈹雅各或高頻電燒) Removal of Seborrheic Keratosis	皮膚科:400/每顆		最後修訂日:104年1月29日

14	耳部整形術, 招風耳 Otoplasty, Protruding Ear	24,000-48,000	依缺損進行客製化皮瓣整形, 收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費, 僅包括局部麻醉, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
15	肉毒桿菌注射 Botulinum Toxin Injection	200-300/每單位		最後修訂日: 104年1月29日
16	自由皮瓣乳房重建 Free Flap for Breast Reconstruction	160,000-300,000/單側	依客製化需求不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料、全身麻醉費用及檢查, 不含植入物、特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日: 104年1月29日
17	局部皮瓣乳房重建 Local Flap for Breast Reconstruction	40,000-150,000/單側	依客製化需求不同, 收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
18	更換隆鼻自體植入物 Capsulotomy&Change auto-Tissue	40,000-80,000	依據客製化選擇手術方式不同, 收費內容涵蓋鼻部手術及一般材料, 門診掛號費及藥費, 不含取肋骨、耳骨或頭骨費用, 僅包括局部麻醉, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
19	更換隆鼻植入物 Capsulotomy &Change Nasal Proth.	35,000-80,000/單次手術	依客製化選擇手術方式, 以手術移除隆鼻植入物, 並同時再植入隆鼻植入物之手術, 依手術難易程度收費, 收費內容涵蓋門診掛號費、藥費、手術、一般材料、植入物、局部麻醉, 不含全身麻醉費用、檢查、其他特材、住院費用及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
20	杏仁酸柔晰煥膚術 Mandelic acid peeling	2,000/次	由醫師執行, 費用含處置及耗材	最後修訂日: 104年1月29日
21	男性女乳切除 Incision of Gynecomastia	30,000-50,000/雙側	經乳暈或乳下線手術切除, 依手術複雜程度收費, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 僅包括局部麻醉, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
22	男性女乳抽吸術 Liposuction for Gynecomastia	30,000-50,000/雙側	經皮以抽脂機移除, 依手術複雜程度收費, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 僅包括局部麻醉, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
23	男變女變性手術 Male to Female Surgery	250,000-350,000	收費內容涵蓋陰莖尿道及外陰部重建手術及一般材料, 含全身麻醉費用及檢查、住院四人床7天, 不含特材、門診回診費用及特殊藥物使用費用	最後修訂日: 104年1月29日
24	乳房小部份再手術 Breast Minor Revision	18,000-30,000/單側	小範圍修整手術, 依客製化需求不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日: 104年1月29日
25	乳房成形術, 囊切開 Mammoplasty Capsulotomy	140,000-300,000/雙側	依客製化需求及植入物不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料、全身麻醉費用及檢查、含植入物, 不含其他特材, 含住院四人床2天費用、門診掛號費及藥費, 不含回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
26	乳房固定術含隆乳 Mastopexy+ Prosthesis Augmentation	200,000-300,000/雙側	依客製化需求不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料、住院四人床1天費用, 含植入物, 不含特材, 全身麻醉費用及檢查, 不含門診及特殊藥費	最後修訂日: 104年1月29日
27	乳房重建: 立即植入組織擴張器 Immediate Tissue Expander Insert	18,000-30,000/單側	依客製化需求及植入物不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含植入物、特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日: 104年1月29日
28	乳房重建: 延遲植入組織擴張器 Delayed Tissue Expander Insert	18,000-30,000/單側	依客製化需求及植入物不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含植入物、特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日: 104年1月29日
29	乳房莖膜切除+更換植入物 Breast Capsulotomy+Change of IMP	160,000-300,000/雙側	依客製化需求及植入物不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料、全身麻醉費用及檢查、含植入物, 不含其他特材, 含住院四人床2天費用、門診掛號費及藥費, 不含回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
30	乳頭凹陷 Correction of Inverted Nipple	30,000-36,000/雙側	依客製化需求不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日: 104年1月29日
31	乳頭成形術 Mamilloplasty	20,000-36,000/雙側	依客製化需求不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日: 104年1月29日
32	乳頭乳暈整形 Nipple-Areolar Cosmesis	20,000-36,000/雙側	依客製化需求不同而異, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日: 104年1月29日
33	亞歷山大雷射 Alexandrite Laser	550/10發	(未收取開機費)	最後修訂日: 104年1月29日
34	奈米Q10及左旋C超聲波導入術 Sonophoresis of Q10& Vit. C	1,400/全臉單次	費用含處置及耗材	最後修訂日: 104年1月29日
35	抽脂 Suction Lipectomy	每部位30,000-60,000	收費內容涵蓋手術及一般材料, 僅包括局部麻醉, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
36	果酸煥膚 Chemical Peel (Glycolic acid)	2,000/次-醫師執行 1,200/次-非醫師執行	費用含處置及耗材	最後修訂日: 104年1月29日
37	狐臭-切開法 Osmidrosis Excision	25,000-50,000/雙側	依客製化需求, 選定不同手術方式, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 僅包括局部麻醉, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日
38	狐臭-旋轉刀刮除法 Osmidrosis Trivex	25,000-50,000/雙側	依客製化需求, 選定不同手術方式, 收費內容涵蓋手術及一般材料, 僅包括局部麻醉, 不含全身麻醉費用及檢查, 不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日: 104年1月29日

39	前額拉皮 Rhytidectomy Forehead	100,000-200,000	依客製化選擇手術方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
40	厚唇改薄 Lip Thinning	20,000-40,000	依缺損進行客製化皮瓣整形，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
41	柔膚雷射 Laser Peeling	6,000/單次全臉	(含開機費和全臉治療)	最後修訂日：104年1月29日
42	玻尿酸及其它填充物及注射 Hyaluronic Acid Injection	15,000-25,000元/每1cc	收費依分子大小、長效短效、品牌有所不同，不含門診掛號費、藥物及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
43	穿耳洞 Ear piercing	1,000元/單側 2,000元/雙側 500元/每增加一單洞	收費內容涵蓋手術、一般材料、局部麻醉，不含全身麻醉費用、檢查、特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
44	美白、維他命C導入 Vitamin C Ionophoresis	1,200/次-醫師執行 1,000/次-非醫師執行	費用含處置及耗材	最後修訂日：104年1月29日
45	修疤-疤痕切除重縫 Scar Revision	每公分3,000-10,000	依客製化需求，選定不同手術方式，收費內容含手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
46	唇角整形術 Lip Commissure Plasty	20,000-40,000	依缺損進行客製化皮瓣整形，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
47	唇變厚、豐唇 Lip Thickening	20,000-40,000	依缺損進行客製化皮瓣整形，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
48	真皮脂肪移植術 Dermal Fat Graft	每區30,000	收費內容含手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
49	脂肪切除 Lipectomy	140,000-200,000	針對腹部或臀部，依客製化需求，選定不同手術方式，收費內容含手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
50	脂肪移植術 Fat Graft	每區30,000	收費內容含手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
51	脈衝光 Intense Pulsed Light	8,000/全臉 3,000/局部(30發以內) 100/每發(超過30發)		最後修訂日：104年1月29日
52	脈衝光療 Photoderm-Non-Ablativerejuveniz	全臉6,000元/次 雙頻2,000-3,000元/次	不含門診掛號費、藥物及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
53	迷你拉皮術 Rhytidectomy, Mini-Lift	20,000-40,000	經眼下切口，侷限於上頸正面。依客製化選擇手術方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
54	除毛雷射 Photoderm - Hair Reduction	腋下5,000-6,000/次 小腿15,000-25,000/次 手臂10,000-20,000/次 大腿30,000/次	未收取開機費，不含門診掛號費、藥物及回診費用 皮膚科：2,000元/每單位(小範圍之治療部位)	最後修訂日：104年1月29日
55	除汗管瘤(二氧化碳雷射) Syringoma Removal	200/每顆		最後修訂日：104年1月29日
56	除痣(鈔雅各、二氧化碳雷射)	400/每顆		最後修訂日：104年1月29日
57	骨矯正縮鼻術 Rhinoplasty, Bone Correction	40,000-60,000/單次手術	依客製化選擇手術方式以及植入物不同而異，收費內容涵蓋門診掛號費、藥費、手術、一般材料、局部麻醉、含植入物，不含全身麻醉費用、檢查、其他特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
58	移除鼻外來物 Removal of Nasal FB	經手術切口取出異物缝合 8,000-16,000	依客製化選擇手術方式不同，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
59	組織擴張器注射費 Saline Injection of Expander	150元/每次	單次處置，收費內容含所有耗材，不含麻醉、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
60	提乳-乳房懸吊術 Mastopexy	80,000-180,000/雙側	依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、住院四人床1天費用，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、門診及特殊藥費	最後修訂日：104年1月29日
61	植入乳房植入物 Replacement & Breast Implant	140,000-300,000/雙側	依客製化需求及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料，含全身麻醉費用及檢查，含住院四人床1天費用，含植入物，不含特材、門診及特殊藥費	最後修訂日：104年1月29日
62	植眉毛 Eyebrow Implantation	50-200/毛囊單位	依植髮多寡收費，收費內容含手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
63	植頭髮 Hair Transplantation	50-200/毛囊單位	依植髮多寡收費，收費內容含手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
64	隆乳術(乳房成形術) Augmentation Mamoplasty	140,000-300,000/雙側	依客製化需求及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、全身麻醉費用及檢查、含植入物，不含其他特材，含住院四人床2天費用、門診掛號費及藥費，不含回診費用	最後修訂日：104年1月29日

65	隆鼻手術 Augmentation Rhinoplasty, Prosth	矽質人工鼻骨隆鼻： 35,000-60,000 其他材質： 50,000-80,000	依客製化選擇手術方式以及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，含植入物，不含其他特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
66	隆鼻術—自體骨埋入 Augmentation Rhinoplasty, Autogen	50,000-80,000/單次手術	依據客製化選擇手術方式不同，收費內容涵蓋門診掛號費、藥費、鼻部手術、一般材料、局部麻醉費用，不含取自體骨費用（肋骨、耳骨或頭骨）、全身麻醉費用、檢查、特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
67	隆鼻植入物移除術 Augmentation Rhinoplasty, Removal	8,000-16,000/單次手術	依客製化選擇手術方式不同，收費內容涵蓋門診掛號費、藥費、手術、一般材料及局部麻醉，不含全身麻醉費用、檢查、特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
68	隆鼻-縮鼻頭 Reduction Rhinoplasty	24,000-36,000	依客製化選擇手術方式以及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，含植入物，不含其他特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
69	經口頷骨角切開術 Angle Osteotomy of Mandible	自口內切口： 100,000-150,000	依客製化選擇手術方式而異，收費內容涵蓋手術及一般材料，含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費、門診掛號費、特殊藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
70	經結膜眼袋移除成形術 Transconjunctival Fat Removal	25,000-40,000/雙側	依據客製化選擇手術方式，收費內容含手術及一般材料、門診掛號費、藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
71	腹直肌皮瓣乳房重建 Tram Flap for Breast Reconstruction	120,000-250,000/單側	依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、全身麻醉費用及檢查，不含植入物、特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日：104年1月29日
72	腹部脂肪去除術 Dermo Lipectomy	140,000-200,000	依客製化需求，選定不同手術方式，收費內容含手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
73	鐳雅各雷射 Er Yag Laser	基本費1,000 每平方公分1,000	1.(基本費為開機費，不足1平方公分以開機費計算) 2.(超過1平方公分，每平方公分1,000。低於開機費以開機費計算)	最後修訂日：104年1月29日
74	鐳雅各雷射 ND-YAG Laser	開機費1000元	1.單次治療，不含門診掛號費及藥物費用 2.開機費1000元 3.每點30-100元，低於開機費以開機費計算 皮膚科：1000/上機費、淨膚雷射300/10發（超過10發則以300倍數計價，不足10發以一單位計價。）	最後修訂日：104年1月29日
75	鼻成形術 Rhinoplasty	40,000-80,000	依客製化選擇手術方式以及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，含植入物，不含其他特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
76	鼻部小修正 Minor Revision of Nose	16,000-24,000/單次手術	依客製化選擇手術方式：鼻翼縮小，鼻孔縮小，依手術難易程度收費，收費內容涵蓋門診掛號費、藥費、手術及一般材料、局部麻醉費用，不含全身麻醉費用、檢查、特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
77	廣泛性闊背肌皮瓣單側乳房重建 Extened LD for Breast Reconstruction	110,000-150,000/單側	依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、全身麻醉費用及檢查，不含植入物、特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日：104年1月29日
78	頭皮組織擴張術 Scalp Tissue Expansion	18,000-30,000	依缺損進行客製化方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
79	頸部拉皮術 Rhytidectomy, Neck	80,000-100,000	經耳下、頸部切口，侷限於上頸部。依客製化選擇手術方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
80	縮乳-乳房縮小術 Reduction Mammoplasty	100,000-200,000/雙側	依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料，含全身麻醉費用及檢查、住院四人床1天費用，不含特材、門診及特殊藥費	最後修訂日：104年1月29日
81	臉部下臉拉皮術 Rhytidectomy, Mid-Face	80,000-100,000	經耳前切口，侷限於中臉部。依客製化選擇手術方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
82	臉部美容保養治療 Cosmetic Facial Skin Care	1,500-2,500元/次(臉部)	根據客製化之治療不同、單次處置，不含特材、麻醉、門診掛號費、藥費、及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
83	闊背肌皮瓣併植入物單側乳房重建 LD Flap& Implant for Breast Reconstruction	90,000-120,000/單側	依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、全身麻醉費用及檢查，不含植入物、特材、住院費用、門診及特殊藥費	最後修訂日：104年1月29日
84	雙眼皮切開法 Double Eyelidplasty, Incision	24,000-36,000/雙側	依據客製化選擇手術方式，收費內容含手術及一般材料、門診掛號費、藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
85	雙眼皮縫合法 Double Eyelidplasty, Suture	15,000-24,000/雙側	依據客製化選擇手術方式，收費內容含手術及一般材料、門診掛號費、藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	最後修訂日：104年1月29日
中醫				

1	穴位貼壓(Acupressure)	130元/次	1.每次收費130元。 2.為治療處置之費用,依醫師判斷選定局部穴位,將磁力耳貼貼於局部穴位,壓實以進行治療,含穴位貼壓治療材料,不含回診等。	核定日期:109年5月13日
2	診察費(中醫會診) Diagnose Charge(CHINESE M.)	300/單次		核定日期:103年12月19日
3	營養諮詢費-諮詢費 Consultation(selfpay)	290/單次	(含住院用藥及營養諮詢費)	核定日期:103年12月19日
4	門診飲片代煎服務費 Chinese Medicine Decoction Fee (0)	60/次	(未含運送服務)	核定日期:103年12月19日
5	住院飲片代煎服務費 Chinese Medicine Decoction Fee (1)	120/次	(含運送服務)	核定日期:103年12月19日
6	耳針治療 Ear Needle	50/單次		核定日期:103年12月19日
7	複雜性針灸處理費	200/單次		核定日期:103年12月19日
8	三伏貼處置費 SAN-FU-TIEH PASTE	30/單次	(頭頸、胸腹、背腰、四肢)	核定日期:103年12月19日
9	遠紅外線穴位照射治療 FIR	50/單次		核定日期:103年12月19日
10	電熱貼片治療 HS	50/單次		核定日期:103年12月19日
其他				
1	快速COVID-19自費檢測門診(stat COVID-19 OPD, self-pay)	4,500元	1.每次收費4,500元。 2.係提供民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎),含掛號、診察、檢驗及英文檢驗報告等費用(當日就醫採檢及取得報告)。	核定日期:110年7月1日
2	常規COVID-19自費檢測門診(regular COVID-19 OPD, self-pay)	3,500元	1.每次收費3,500元。 2.係提供民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎),含掛號、診察、檢驗及英文檢驗報告等費用(採檢日48小時內取得報告)。	核定日期:110年7月1日
3	常規COVID-19自費檢測門診(regular COVID-19 OPD, self-pay)	5,500元/次	1.每次收費5,500元。 2.係提供民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎),含掛號、診察、檢驗及英文檢驗報告等費用(採檢日48小時內取得報告)。	核定日期:110年4月14日
4	常規COVID-19自費檢測門診(regular COVID-19 OPD, self-pay)	6,000元/次	1.為配合中央流行疫情指揮中心「開放部分民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)申請規定」,因旅外親屬事故或重病等緊急特殊因素,須申請入境印尼、越南、泰國、緬甸、柬埔寨及孟加拉等國家之民眾,可至指定院所進行自費檢驗COVID-19(武漢肺炎),取得未感染COVID-19檢驗證明。 2.每次收費6,000元,含掛號、診察、檢驗及英文檢驗報告等費用(採檢完24小時內製發檢驗報告)。	核定日期:109年5月1日
5	快速COVID-19自費檢測門診(stat COVID-19 OPD, self-pay)	7,000元	1.為配合中央流行疫情指揮中心「開放部分民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)申請規定」,因旅外親屬事故或重病等緊急特殊因素,須申請入境印尼、越南、泰國、緬甸、柬埔寨及孟加拉等國家之民眾,可至指定院所進行自費檢驗COVID-19(武漢肺炎),取得未感染COVID-19檢驗證明。 2.每次收費7,000元,含掛號、診察、檢驗及英文檢驗報告等費用(採檢完6小時內製發檢驗報告)。	核定日期:109年5月1日
6	捐贈者篩檢	36,000元/次		
7	微菌囊製備	25,000元/次		
8	微菌囊膠囊製備	26,000元/次		
9	微菌囊膠囊植入術	5,000元/次		
10	微菌囊植入計畫評估與規劃費	3,500元/次		
11	灌腸微菌囊植入術	4,500元/次		
12	經大腸鏡微菌囊植入術	13,000元/次		
13	經鼻腸管鏡微菌囊植入術第一次	25,000元/次		
14	經鼻腸管鏡微菌囊植入術第二次	6,000元/次		
15	艾克生專利特殊微型射源乳癌術中放射治療	277870		核定日期:104年7月27日
16	非侵入性蜘蛛網膜靜脈去除鐳射系統(Spider Vein Skin Laser Therapy)	9,600/500發		核定日期:103年9月7日
腫瘤醫學部				
1	自體免疫細胞(CIK)治療(依療程方案階段式收費)	【階段式收費】 1.細胞備製費用105萬元 2.輸注費30萬元 3.評估療效15萬元	一、衛生福利部109年8月20日衛部醫字第1091665447號函同意(自109年8月20日至112年8月19日止)。 二、自體免疫細胞治療(CIK細胞)總金額新臺幣150萬元整,包含細胞備製費用105萬元整、輸注費用30萬元整與療效評估判定費15萬元整,依療程方案階段式收費,說明如下: (一)細胞備製費用105萬元整:分為6次抽血培養每次費用為17萬5千元整。包含人事費、培養耗材費、檢測耗材費、GTP實驗室及設備使用費、資訊蒐集和文件編輯費用。採單次抽血培養收取細胞備製費,需於每次針劑抽血前繳交。 (二)輸注費用30萬元整:分為6次執行注射,每次費用為5萬元整。包含各項臨床執行之費用及細胞回輸費,需於每次執行注射後繳交。 (三)療效評估判定費15萬元整:費用於療程結束後將以影像學檢測及抽血檢測腫瘤相對應的腫瘤標記數值。由醫院醫師進行評估,倘若為有效且穩定控制時,則支付該筆治療費用。 (四)當發生特殊情況(退費機制): 1.當患者無法輸注,且細胞尚未進行培養時,則僅收行政作業費用20%(17.5萬*0.2=3.5萬),其餘14萬退還予患者。 2.特殊情況A:則已收細胞備置費用不予退費。 (1)患者因個人因素未能完成療程(例如:自行中斷治療、自願退出治療)。	核定日期:109年8月20日至112年8月19日
傳統醫學部				

1	滑罐(Gliding cupping)	200元/次	1.每次收費200元。 2.為治療處置之費用(含材料費)，為醫師親自操作之拔罐手法，係針對筋脈肌肉勞損之患者(包括頸、肩、腰等肌筋膜炎、僵硬、沾黏)，於皮膚上塗抹一層潤滑劑，接著用真空抽吸使罐吸附皮膚，於皮膚上來回移動，其對皮膚的作用效應與拔罐相同，且可擴大欲治療之範圍。 3.除「孕婦、中晚期癌症患者及血液類疾病患者」外，皆可接受治療。	核定日期：109年11月20日
不分科				
1	新冠肺炎自費抗原快篩(SARS-CoV-2 Antigen Rapid Test, self-pay)	1,000元/次	1.每次收費1,000元。 2.係快速檢測檢體是否含有新型冠狀病毒核蛋白抗原之存在，含掛號、診察、檢驗等費用。	核定日期：110年9月3日
精神醫學部				
1	學習障礙知覺動作(知動)協調功能鑑定-I	2,160元/次	1.每次收費2,160元。 2.為治療處置之費用，係由職能治療師依個案需要選用評估工具(如BOT-2及其他書寫功能評估工具)，評量粗大肢體動作及精細操作表現。 3.含評估測驗及耗材、開立評估報告書，不含醫師診斷及開立診斷明書等。	核定日期：111年2月15日
2	學習障礙知覺動作(知動)協調功能鑑定-II	1,840元/次	1.每次收費1,840元。 2.為治療處置之費用，係由職能治療師依個案需要選用評估工具(如TVPS-4及其他書寫功能評估工具)，評量視知覺及視覺動作整合表現。 3.含評估測驗及耗材、開立評估報告書，不含醫師診斷及開立診斷明書等。	核定日期：111年2月15日
3	性向/成就評量(Character/Achievement Evaluation)	1,460元/次	1.每次收費1,460元。 2.為檢查檢驗之費用，係單次個別職業性向評估，含當次耗材費及書面報告。	核定日期：111年2月15日
4	身心健康諮詢晤談(每20分鐘)(Mental health consultation(per 20 min))	640元/次	1.每次收費640元。 2.每次以約20分鐘為計價單位，未滿20分鐘以20分鐘計價。 3.為治療處置之費用，係根據個別患者提出工作壓力、婚姻、感情、人際議題提供建議，含當次治療耗材。	核定日期：111年2月15日
5	晤談加長費(每加長10分鐘)(Prolonged interview (per 10 min))	260元/次	1.每次收費260元。 2.為治療處置之費用，係個別晤談超過基本單位時間，以每約10分鐘為計價單位。	核定日期：111年2月15日