

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
毒藥物鑑定檢驗中心				
1	血中硫嘌呤類藥物Thiopurine代謝物檢測 (Thiopurine Metabolite levels)	1,500元/次	1. 每次收費1,500元。 2. 為檢驗檢查之費用，係檢測血液中之硫嘌呤藥物代謝物濃度，以調整用藥量、提高療效，避免及降低肝毒性、白血球低下症、胰臟炎等副作用，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 3. 適用對象為發炎性腸道疾病、類風溼性關節炎、乾癬、自體免疫肝炎等疾病。	核定日期：111年9月7日
2	血中癌症治療藥物濃度監測(Anti-Cancer drug concentration)	1,200元/次	1. 每次收費1,200元。 2. 為檢驗檢查之費用，係檢測血液中之癌症治療藥物濃度，以調整用藥量、提高療效，避免及降低肝毒性、腹瀉、皮膚炎等副作用，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 3. 適用對象為使用癌症治療藥物者。	核定日期：111年9月7日
3	血中抗生素藥物濃度檢測(Antibiotics plasma concentration)	1,200元/次	1. 每次收費1,200元。 2. 為檢驗檢查之費用，係檢測血液中之抗生素藥物濃度，以調整用藥量、提高療效，避免及降低神經毒性、腎毒性等副作用，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 3. 適用對象為使用抗生素藥物者。	核定日期：111年9月7日
4	血中抗憂鬱症藥物之濃度監測(Therapeutic drug monitoring of anti-depressants in blood)	1,200元/次	1. 每次收費1,200元。 2. 為檢驗檢查之費用，係檢測血液中之抗憂鬱藥物濃度，供醫師臨床診斷及病情評估，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 3. 適用對象為使用抗憂鬱藥物者。	核定日期：111年9月7日
5	血中抗黴菌藥物濃度檢測(Fungicide drugs trough level)	1,200元/次	1. 每次收費1,200元。 2. 為檢驗檢查之費用，係檢測血液中之抗黴菌藥物濃度，以調整用藥量、提高療效，避免突破性之感染與副作用，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 3. 適用對象為使用抗黴菌藥物者。	核定日期：111年9月7日
6	血中抗思覺失調症藥物之濃度監測(Therapeutic drug monitoring of anti-schizophrenia drug in blood)	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢驗檢查之費用，係檢測血液中之抗思覺失調症藥物濃度，供醫師臨床診斷及病情評估，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 3. 適用對象為使用抗思覺失調症藥物者。	核定日期：111年9月7日
7	天然毒素濃度檢測(單項)(Natural toxins blood test)	1,500元/次	1. 每次收費1,500元。 2. 為檢驗檢查之費用，本項適用對象為疑似天然毒素中毒者，確認病人血液中天然毒素(如中草藥)之濃度，以利即時提早治療。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：109年11月19日
人體器官保存庫				
1	皮膚組織處理及保存費-100cm2 (Skin Graft (100cm2))	9,000元/次	1、每100平方公分收費9,000元。 2、為治療處置之費用，係摘取並處理保存大體皮膚，以提供小面積傷口或小面積燒傷病患覆蓋傷口之用，含皮膚組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：110年3月8日
2	皮膚組織處理及保存費-50cm2 (Skin Graft (50cm2))	4,500元/次	1、每50平方公分收費4,500元。 2、為治療處置之費用，係摘取並處理保存大體皮膚，以提供小面積傷口或小面積燒傷病患覆蓋傷口之用，含皮膚組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：110年3月8日
3	軟組織處理及保存費(大體)(Soft Tissue Graf)	5,000元/次	1. 每次收費5,000元。 2. 為治療處置之費用，係提供移植用軟組織(如韌帶等)，含軟組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：109年6月19日
4	骨組織處理及保存費(大體)(Bone Graft (long bone))	5,500元/次	1. 每次收費5,500元。 2. 為治療處置之費用，係提供移植用骨組織，含骨組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：109年6月19日
5	羊膜組織處理及保存費(Amniotic Membrane Tissue)	3,000元/次	1. 每次收費3,000元。 2. 為治療處置之費用，係提供移植用羊膜組織，含羊膜組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：109年6月19日
遠距照護中心				
1	通訊診療費用(國內-每15分鐘為單位)(Fee for Tele-clinic (domestic ;15minutes per session))	1,150元/次	1. 每次收費1,150元。 2. 每次以15分鐘為計價單位，未滿15分鐘以15分鐘計收。 3. 為醫師診療之費用，透過遠距離視訊設備系統，提供醫療照護服務，不含掛號費、遠距設備租賃費用、藥品醫材及其他醫療處置等。	核定日期：109年2月20日
2	通訊診療費用(國外-每30分鐘為單位)(Fee for Tele-clinic (international ;30minutes per session))	2,300元/次	1. 每次收費2,300元。 2. 每次以30分鐘為計價單位，未滿30分鐘以30分鐘計收。 3. 為醫師診療之費用，透過遠距離視訊設備系統，提供醫療照護服務，不含掛號費、遠距設備租賃費用、藥品醫材及其他醫療處置等。	核定日期：109年2月20日
檢驗醫學科				
1	COVID-19血清抗體：新型冠狀病毒棘蛋白抗體 (SARS-CoV-2 Spike Antibody)	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係提供民眾自費檢驗新型冠狀病毒的保護性抗體反應(被感染或施打疫苗)，含診察、檢驗及報告書等費用，不含掛號費。	核定日期：110年10月1日
2	(匯集檢體)新冠肺炎核酸檢測((pooling samples)SARS-CoV-2 RNA PCR)	998元/次	1. 每次收費998元。 2. 係採池化檢驗模式檢測新型冠狀病毒，含掛號、診察、檢驗等費用。	核定日期：110年8月12日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
3	腫瘤液體活檢之多基因突變檢測(Liquid biopsy mutation screening for solid malignancies)	130,000元/次	1.費用：每次收費130,000元。 2.服務內容：檢測324個癌症相關基因的cfDNA突變狀態，包含：(1)309個癌症相關基因entire coding sequencing檢測、(2)15個癌症相關基因select exon檢測、(3)BRCA1、BRCA2和ERBB2的複製數變異、(4) ALK、BRCA1和BRCA2的基因重排、(5)含MSI評估。 3.用途：利用次世代基因定序來分析324個癌症相關基因的cfDNA突變狀態。 4.適應症：本檢驗針對全癌(實質固態腫瘤症)，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。 5.為檢查檢驗之費用，係提供全癌(實質固態腫瘤症)患者進行預後有關之cfDNA多基因檢測，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8月2日
4	COVID-19血清抗體：新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)	1,000元/次	1.每次收費1,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係提供國籍航空公司機組員自費檢驗新型冠狀病毒的抗體反應，含掛號、診察、檢驗等費用。	核定日期：110年8月3日
5	新冠肺炎抗原快速檢測(SARS-CoV-2 Antigen Rapid Test)	998元/次	1.每次收費998元。 2.係快速檢測檢驗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7月8日
6	新冠肺炎核酸檢測(SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test))	4,500元/次	1、每次收費4,500元。 2、係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)，含掛號、診察、檢驗及英文檢驗報告等費用。	核定日期：110年7月1日
7	母血引起胎兒溶血之不規則抗體效價檢測(Antibody Titration for Hemolytic Disease of the Fetus)	2,100元/次	1.每次收費2,100元。 2.懷孕初期會檢查孕婦之抗體，當檢測出母體具引起胎兒溶血性疾病的異體抗體時，需在懷孕周期18週起〔凍存第18週之血漿(初始血漿)〕，每2-4週抽血驗抗體效價(須每次與初始第18週的解凍血漿檢測抗體效價)，並做比較，當效價和18週比對增加2倍時，臨床需藉由超音波、Doppler ultrasonography密切監測胎兒狀況，防止發生死胎。 3.適應症：母血之不規則抗體引起之胎兒溶血性貧血。 4.適用對象：懷疑有溶血性貧血胎兒之孕婦。 5.費用包含當次採血費用、抗體效價檢測費用；不包含抗體篩檢及鑑定醫令費用。	核定日期：110年3月19日
8	呼吸道病原多標的核酸檢測(20種)(成人)(Molecular diagnostics system for respiratory pathogens(Multiplex PCR))	8,000元/次	1.每次收費8,000元。 2.為檢驗檢查之費用，係一個檢體同時篩檢20種不同的呼吸道多重病原體核酸檢測，含檢驗試劑、耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：110年3月4日
9	新冠肺炎核酸檢測SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test)	7,000元/次	1.每次收費7,000元。 2.係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)、並提供英文檢驗報告。	核定日期：109年4月21日
10	凝血因子XIII活性(Factor XIII activity)	2,500元/次	1.每次收費2,500元。 2.為檢查檢驗之費用，係凝血因子XIII活性定量檢測技術，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：108年8月2日
11	腦膜炎/腦炎病原體多標的核酸檢測試驗(Meningitis/ Encephalitis Multiplex PCR Test Panel)	7,300元/每次	1、每次收費7,300元。 2、為檢驗檢查之費用，係一個檢體同時篩檢多種腦膜炎/腦炎病原體之檢測技術，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：108年3月28日
臨床心理中心				
1	身心壓力治療(40分鐘)〔通訊〕(Stress psychotherapy (per 40 min) [online])	1,600元/次	1.費用：單次通訊時間以40分鐘計，每次收費1,600元，每加長10分鐘，加收260元。 2.服務內容：透過網路視訊設備進行一對一之心理諮商與治療。 3.執行人員：臨床心理師。 4.用途：協助改善面臨適應、壓力、情緒、行為、人際關係、婚姻與家庭、親子教養等問題，以及希望增進自我認識及自我成長、提升對自己與生活之滿意度，惟因各種因素影響如：學業或職涯轉換因素出國或至外地居住、因病臥床等而困難到院就診之個案。 5.適應症：(1)心理發展偏差與障礙之心理諮商與心理治療。(2)認知、情緒或行為偏差與障礙之心理諮商與心理治療。(3)社會適應偏差與障礙之心理諮商與心理治療。(4)其他經中央主管機關認可之臨床心理業務。 6.適用對象：年滿十八歲，需經臨床心理師依專業判斷是否合適接受通訊心理諮商，並取得本人簽署之同意書者，惟不接受心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則明定排除對象、心理衡鑑、初診個案等。	核定日期：111年3月18日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
2	晤談加長費(每加長10分鐘)〔通訊〕 (Prolonged interview(per 10 min)[online])	260元/次	1.費用：單次通訊時間以40 分鐘計，每次收費1,600 元，每加長10分鐘，加收260 元。 2.服務內容：透過網路視訊設備進行一對一之心理諮商與治療。 3.執行人員：臨床心理師。 4.用途：協助改善面臨適應、壓力、情緒、行為、人際關係、婚姻與家庭、親子教養等問題，以及希望增進自我認識及自我成長、提升對自己與生活之滿意度，惟因各種因素影響如：學業或職涯轉換因素出國或至外地居住、因病臥床等而困難到院就診之個案。 5.適應症：(1)心理發展偏差與障礙之心理諮商與心理治療。(2)認知、情緒或行為偏差與障礙之心理諮商與心理治療。(3)社會適應偏差與障礙之心理諮商與心理治療。(4)其他經中央主管機關認可之臨床心理業務。 6.適用對象：年滿十八歲，需經臨床心理師依專業判斷是否合適接受通訊心理諮商，並取得本人簽署之同意書者，惟不接受心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則明定排除對象、心理衛繼、初診個案等。	核定日期：111年3月18日
3	心理探索工作坊(Psychological Workshop)	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、每人每次以約90分鐘為計價單位，未滿90分鐘以90分鐘計價。 3、為治療處置之費用，係透過團體動力及探討個別心理議題改善身心適應，含當次耗材費。	核定日期：108年1月22日
4	心理衛生教育工作坊(Psychoeducational Workshop)	500元/每次	1、每次收費500元。 2、每人每次以約60分鐘為計價單位，未滿60分鐘以60分鐘計價。 3、為治療處置之費用，係透過心理衛教改善身心症狀，含當次耗材費。	核定日期：108年1月22日
心臟內科				
1	7天連續式心電圖記錄檢查(7-day continuous ECG scan)	8,300元/次	1、每次收費8,300元。 2、為檢驗檢查之費用，係長期監測病患心律不整情形，含心電圖監測器貼片、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：107年12月13日
2	14天連續式心電圖記錄檢查(14-day continuous ECG scan)	11,160元/次	1、每次收費11,160元。 2、為檢驗檢查之費用，係長期監測病患心律不整情形，含心電圖監測器貼片、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：107年12月13日
心血管中心				
1	經皮心內超音波導管術(Percutaneous Intracardiac echocardiography)	19,687元/次	1.每次收費19,687元。 2.為手術之費用，適用對象為複雜結構性心律不整或心房中膈缺損病患，經此靜脈微創導管手術，將超音波導管置入心臟內部，於手術中輸出心臟內部影像，即時監控手術狀況，可增加各式心臟微創手術的安全性與成功率，含紗布等一般手術耗材及麻醉費，不含診斷用血管內超音波導管、住院及回診等。	核定日期：109年8月5日
2	經皮導管二尖瓣修補術 (Transcatheter Mitral-Valve Repair)	149,000元/每次	1.每次收費149,000元。 2.為手術之費用，係靜脈微創導管手術，含一般手術材料、心房中膈穿刺術、經食道超音波心圖及靜脈麻醉費，不含房中膈穿刺針、EP引入鞘、二尖瓣夾合器夾子導管輸送系統、特殊醫材藥品、住院及回診等。	核定日期：108年5月22日
3	經導管無導線心律調節器置放術(Transcatheter Insertion of Permanent Leadless Pacemaker)	37,227元/每次	1、每次收費37,227元。 2、為手術之費用，係以導管方式植入無導線心律調節器，含基本手術耗材，不含無導線心律調節器及其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：108年3月28日
4	心臟監測器經皮植入術(Insertion of Cardiac Monitoring Device)	7,320元/每次	1、每次收費7,320元。 2、為手術之費用，係用以植入皮下心臟監測器，含基本手術耗材，不含植入式心臟監測器及其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：108年3月28日
5	心臟監測器經皮移除術(Removal of Cardiac Monitoring Device)	7,320元/次	1、每次收費7,320元。 2、為手術之費用，係移除皮下植入式心臟監測器，含基本手術耗材，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：107年12月13日
急診部				
1	救護車呼吸器使用費-台東縣(Ambulance)	4,000元/每次	1、每次收費4,000元。 2、為救護車上使用呼吸器之費用，含使用呼吸器及給氣配件。	核定日期：107年07月31日
2	救護車氧氣使用費-臺北市(Ambulance)	300元/每次	1、每次收費300元。 2、為救護車上使用氧氣之費用，含氧氣及使用配件。	核定日期：107年04月26日
3	救護車氧氣使用費-新北市、基隆市、桃園市(Ambulance)	500元/每次	1、每次收費500元。 2、為救護車上使用氧氣之費用，含氧氣及使用配件。	核定日期：107年04月26日
4	救護車氧氣使用費-宜蘭縣、新竹縣市、苗栗縣、台中市(Ambulance)	800元/每次	1、每次收費800元。 2、為救護車上使用氧氣之費用，含氧氣及使用配件。	核定日期：107年04月26日
5	救護車氧氣使用費-彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣市(Ambulance)	1000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為救護車上使用氧氣之費用，含氧氣及使用配件。	核定日期：107年04月26日
6	救護車氧氣使用費-台南市、高雄市、屏東縣(Ambulance)	1200元/每次	1、每次收費1,200元。 2、為救護車上使用氧氣之費用，含氧氣及使用配件。	核定日期：107年04月26日
7	救護車氧氣使用費-台東縣、花蓮縣(Ambulance)	1500元/每次	1、每次收費1,500元。 2、為救護車上使用氧氣之費用，含氧氣及使用配件。	核定日期：107年04月26日
8	救護車呼吸器使用費-臺北市(Ambulance)	500元/每次	1、每次收費500元。 2、為救護車上使用呼吸器之費用，含使用呼吸器及給氣配件。	核定日期：107年04月26日
9	救護車呼吸器使用費-新北市、基隆市、桃園市(Ambulance)	800元/每次	1、每次收費800元。 2、為救護車上使用呼吸器之費用，含使用呼吸器及給氣配件。	核定日期：107年04月26日
10	救護車呼吸器使用費-宜蘭縣、新竹縣市、苗栗縣、台中市(Ambulance)	1600元/每次	1、每次收費1,600元。 2、為救護車上使用呼吸器之費用，含使用呼吸器及給氣配件。	核定日期：107年04月26日

臺北市政府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
11	救護車呼吸器使用費-彰化縣(Ambulance)	2000元/每次	1、每次收費2,000元。 2、為救護車上使用呼吸器之費用，含使用呼吸器及給氣配件。	核定日期：107年04月26日
12	救護車呼吸器使用費-南投縣、雲林縣、嘉義縣市、台南市(Ambulance)	2400元/每次	1、每次收費2,400元。 2、為救護車上使用呼吸器之費用，含使用呼吸器及給氣配件。	核定日期：107年04月26日
13	救護車呼吸器使用費-高雄市、屏東縣、花蓮縣(Ambulance)	3000元/每次	1、每次收費3,000元。 2、為救護車上使用呼吸器之費用，含使用呼吸器及給氣配件。	核定日期：107年04月26日
健檢中心				
1	健檢報告彙整（HMC）(REPORT(1))	400元/每份	1、每份收費400元。 2、係經醫師彙整、比較顧客健檢各項檢查與各科會診結果，並針對檢查結果進行評估與醫療建議。 3、本項出具之報告書包含書面與光碟，光碟內含：文字報告/超音波影像/腸胃鏡影像/影醫影像。	核定日期：107年03月27日
2	健康檢查報告彙整（心血管）(REPORT(3))	1400元/每份	1、每份收費1,400元。 2、係經心血管專科醫師彙整、比較顧客各項檢查與電腦斷層心臟冠狀動脈血管攝影報告，並針對檢查結果進行風險評估與醫療建議。 3、本項出具之報告書包含健檢書面報告與影像光碟(內含電腦斷層心臟冠狀動脈血管攝影影像)。	核定日期：107年03月27日
精神科				
1	層性精神科評估(Dimensional Psychiatric Assessment)	1,500元/次	1. 每次收費1,500元。 2. 為檢查檢驗之費用，係由精神科醫師以症狀為導向，以量表為依據，用標準化的方式，評估受評估者的精神狀態，含一般評估用耗材，不含特殊醫材藥品。住院及回診等。	核定日期：108年10月16日
2	重複式經顱磁刺激(<=20分鐘)(Repetitive transcranial magnetic stimulation (<=20 minutes/session))	2,500元/次	1. 每次為收費單位。 2. 每次約20分鐘收費2,500元，未滿20分鐘以20分鐘計收；每次超過20分鐘收費4,000元。 3. 為治療處置之費用，係以重複式經顱磁刺激治療系統治療難治型憂鬱症，不含神經傳導電擊貼片、病人腦波帽及特殊醫材藥品。住院及回診等。	核定日期：108年10月16日
3	重複式經顱磁刺激(>20分鐘)(Repetitive transcranial magnetic stimulation (>20 minutes/session))	4,000元/次	1. 每次為收費單位。 2. 每次約20分鐘收費2,500元，未滿20分鐘以20分鐘計收；每次超過20分鐘收費4,000元。 3. 為治療處置之費用，係以重複式經顱磁刺激治療系統治療難治型憂鬱症，不含神經傳導電擊貼片、病人腦波帽及特殊醫材藥品。住院及回診等。	核定日期：108年10月16日
4	PEERS社交技巧團體訓練(單次)(PEERS Social Skill Training (single session))	2,000元/次	1. 每次為收費單位。 2. 每次約90分鐘，收費2,000元，未滿90分鐘以90分鐘計收。 3. 為治療處置之費用，係提供PEERS社交技巧訓練，含當次治療耗材，不含特殊醫材藥品。住院及回診等。	核定日期：108年10月16日
5	神經心理功能鑑定(簡單)(Identification of Neuropsychological Function, Simple)	4,060元/每次	1、每次收費4,060元。 2、為檢查檢驗之費用，係以單次神經心理測驗評估單一認知功能，及初步篩檢整體認知功能，含當次耗材費。	核定日期：106年12月27日
6	神經心理功能鑑定(複雜)(Identification of Neuropsychological Function, Complicated)	8,160元/每次	1、每次收費8,160元。 2、為檢查檢驗之費用，係以單次神經心理測驗組及神經心理功能分析技巧，評估多種認知功能面向及適應議題，含當次耗材費。	核定日期：106年12月27日
7	性向/成就評量(Character/Achievement Evaluation)	1,460元/每次	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：106年12月27日
8	認知/發展評量(Cognitive function/Development Assessment)	2,360元/每次	1、每次收費2,360元。 2、為檢查檢驗之費用，係單次個別資優能力評估，含當次耗材費及書面報告。	核定日期：106年12月27日
9	特殊心理評量(Special Psychological Evaluation)	3,280元/每次	1、每次收費3,280元。 2、為檢查檢驗之費用，係依病患需求之個別心理評估與鑑定，含當次耗材費及書面報告。	核定日期：106年12月27日
10	發展篩檢/適應評量(Development Screening/Adjustment Measures)	800元/每次	1、每次收費800元。 2、為檢查檢驗之費用，係單次個別幼兒學校適應能力評估，含當次評估耗材及書面報告。	核定日期：106年12月27日
11	心理健康評估(單項)(Mental health screening(single item))	640元/每次	1、每次收費640元。 2、每次以單項評估約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，係個別單次單項之心理健康評估，含當次治療耗材，不含書面報告。	核定日期：106年12月27日
12	身心健康諮詢(每20分鐘)(Mental health consultation(per 20 min))	640元/每次	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：106年12月27日
13	身心壓力治療(每40分鐘)(Stress psychotherapy(per 40 min))	1,600元/每次	1、每次收費1,600元。 2、每次以約40分鐘為計價單位，未滿40分鐘以40分鐘計價。 3、為治療處置之費用，係以談話方式協助個案調節身心壓力，含當次治療耗材。	核定日期：106年12月27日
14	身心功能分析與銜鑑(每40分鐘)(Psychophysiological function analysis and assessment(per 40 min))	2,060元/每次	1、每次收費2,060元。 2、每次以約40分鐘為計價單位，未滿40分鐘以40分鐘計價。 3、為治療處置之費用，係以生理回饋儀測量個案在情緒壓力下之生理反應與組態，含當次治療耗材，不含書面報告。	核定日期：106年12月27日
15	身心調節訓練(每30分鐘)(Psychophysiological regulatory training(per 30 min))	1,840元/每次	1、每次收費1,840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、為治療處置之費用，係以生理回饋儀教導個案放鬆與身心調節，含當次治療耗材。	核定日期：106年12月27日

臺北市政府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
16	晤談加長費(每加長10分鐘)(Prolonged interview (per 10 min))	260元/每次	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：106年12月27日
17	神經心理復健(Neuropsychological rehabilitation)	1,660元/每次	1、每次收費1,660元。 2、每次以約60分鐘為計價單位，未滿60分鐘以60分鐘計價。 3、為治療處置之費用，係以神經心理操作技術進行個別治療，含當次治療耗材。	核定日期：106年12月27日
18	精神疾病遺傳諮詢(Genetic Counseling for Psychiatric Disorder)	2,000元/每次	1、每次收費2,000元。 2、每次約90分鐘。 3、係專家醫師提供服務，內容包含建立詳細家族疾病史，個案及家族成員精神狀況評估、遺傳相關神經心理測驗、遺傳相關神經心理學檢查、遺傳危險比溝通及精神疾病預防建議，不含回診等。	核定日期：106年12月27日
19	精神健康增能訓練(個別)(Mental health empowerment training(individual))	2,300元/每次	1、每次收費2,300元。 2、每次約30分鐘。 3、係由醫師或臨床心理師提供個人化之健康增能訓練、增進個人或家庭精神健康維護之能力，提升精神健康指數，增強心理、社會之適應能力，增進人生幸福感，含當次訓練使用材料設備，不含回診等。	核定日期：106年12月27日
20	精神健康增能訓練(團體)(Mental health empowerment training(group))	500元/每人每次	1、每人每次為計價單位。 2、每人每次約30分鐘收費500元，超過30分鐘以上，每人每次約每30分鐘收費300元。 3、係治療處置之費用，係醫師或臨床心理師提供團體健康增能訓練、增進個人或家庭精神健康維護之能力，提升精神健康指數，增強心理、社會之適應能力，增進人生幸福感，含當次訓練使用材料設備，不含回診等。	核定日期：106年12月27日
21	精神健康增能訓練(團體)--延長時數(Mental health empowerment training(group)--add time)	300元/每人每次		核定日期：106年12月27日
泌尿科				
1	磁振造影與超音波融合導引攝護腺切片-三維即時	45,000元/次	1. 每次收費45,000元。 2. 係藉由磁振造影與超音波影像融合引導系統輔助切片，可修正因病息抽搐或攝護腺形變切片與最終手術結果之病理分級不一樣的情況，提高切片的精確度，避免過度醫療的資源浪費，達到精準醫療的目標。適用於抽血檢查攝護腺特定抗原(PSA)大於4ng/mL、透過指診經醫師評估攝護腺有疑似異常區域之病患，及高風險攝護腺癌病患、醫師建議做經直腸超音波攝護腺靶向性切片之病患。 3. 為手術費用，含執行所需之特材及影像融合費用，不含磁振造影費用。	核定日期：111年9月12日
2	經皮脛骨神經電刺激治療(Percutaneous Tibial Nerve Stimulation(PTNS))	8,000元/次	1. 每次收費8,000元。 2. 為治療處置之費用，藉由針刺電極將電流從刺激器傳遞到脛骨神經，透過電刺激脛骨神經提供逆行進入尾骶神經，達到治療經醫師診斷患有急尿、頻尿、急迫性尿失禁，且藥物治療無效又不適合手術之病患，含一般耗材及經皮急迫性失禁電極套件。 3. 一個療程約 12 次，每週治療一次。 4. 通常每3次療程以排尿日誌或問卷方式評估療效，如有不適、效果不佳 或發生禁忌症，可依患者 意願與醫師討論終止治療。	核定日期：111年6月14日
3	內視鏡穩壓過濾排煙處置費(Endoscopic stabilization of abdominal pressure with a filtration and exhaust system)	1,900元/次	1. 每次收費1,900元。 2. 為治療處置之費用，係以內視鏡穩壓過濾排煙系統提供穩定的腹壓、即時排煙、過濾氣體等功能，確保手術視野及實現無煙無霧之手術環境，降低病人術後疼痛及減少住院天數。本項收費不含康美艾爾基穿刺器裝置及康美艾爾基過濾管組(滅菌)等特殊材料。 3. 適用所有科別的氣腹內視鏡手術,如:(機器手臂)腹腔鏡部分腎臟切除術、(機器手臂)腹腔鏡子宮切除術、(機器手臂)腹腔鏡前列腺根除術，上述都須腹中二氧化碳氣壓在手術中保持恆定，可以減少出血，以利手術中縫合重建。	核定日期：111年5月23日
4	海福刀攝護腺癌微創標靶治療(HIFU for prostate cancer)	28,000元/次	1. 每次收費28,000元。 2. 服務內容：海福刀攝護腺癌微創標靶治療，係利用經由直腸之探頭傳送高能量超音波，聚焦集中在攝護腺組織上，產生攝氏80-100度組織高溫，而產生凝集性組織變化，以達到治療癌病變之效果。 3. 用途：應用於局部性未轉移攝護腺癌之根本性治療。 4. 適應症：(1) 局部性未轉移攝護腺癌，除了攝護腺根除手術或放射線治療之外的選項。(2) 先前接受過其他治療方式又有局部復發之病患的補救性治療。 5. 適用對象：符合以上適應症之病患。 6. 費用包含手套等一般手術耗材，不包含高聚焦超音波治療系統耗材組。	核定日期：110年3月19日
5	逆行性內視鏡腎臟內手術	36,000元/每次	1、每次收費36,000元。 2、為手術之費用，係以軟式輸尿管經尿道、膀胱、輸尿管，進入腎臟以雷射作碎石或腫瘤燒灼，含基本手術耗材，不含專用套管、專用雷射光纖、專用取石網及其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：107年07月26日
6	陰莖血流彩色都卜勒檢查(Sonography)	3,200元/每次	1、每次收費3,200元。 2、為檢驗檢查之費用，係使用彩色都卜勒檢測儀來檢查陰莖海綿體動靜脈血管內的血液流動情形，含檢查一般材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、回診及住院等。	核定日期：106年12月27日
7	陰莖假器植入（A）（特殊材料自備）(Penile prosthesis(A))	39,000元/每次	1、每次收費39,000元。 2、為手術之費用，係單件式陰莖假器植入手術，含紗布等基本手術耗材，不含特殊藥品醫材、麻醉費、回診及住院等。	核定日期：106年12月27日
8	陰莖假器植入（B）（特殊材料自備）(Penile prosthesis(B))	48,800元/每次	1、每次收費48,800元。 2、為手術之費用，係二件式、三件式陰莖假器植入手術，含紗布等基本手術耗材，不含特殊藥品醫材、麻醉費、回診及住院等。	核定日期：106年12月27日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
9	假單丸植入術(特殊材料自備)(Testicular prosthesis)	9,800元/每次	1、每次收費9,800元。 2、為手術之費用,係假單丸植入手術,含紗布等基本手術耗材,不含特殊藥品醫材、麻醉費、回診及住院等。	核定日期:106年12月27日
健康管理中心				
1	24小時主動脈(中心)血壓監測(24-hrs aortic (central) blood pressure)	3,500元/次	1. 每次收費3,500元。 2. 為檢查檢驗之費用,係提供高血壓及動脈硬化潛在亞健康族群24小時血壓監測(含主動脈血壓),並透過軟體參數分析數值。需另收郵寄歸還機器費用。	核定日期:110年9月17日
2	健檢書面風險評估(Health Assessment)	1,000/每次	1、本項為自費健檢,每次收費1,000元。 2、由一般內科或次專科醫師執行該專科相關之理學檢查及評估檢查風險,並透過檢查報告結果針對未來罹患該疾病給予書面之風險評估及建議。	核定日期:108年3月28日
3	次專科健檢諮詢(Health Consultation)	1,100/每次	1、本項為自費健檢,每次收費1,100元。 2、係由一般內科以外之次專科醫師提供該專科相關諮詢及健康諮詢服務,每位受檢者諮詢時間至少15分鐘。 3、本項內容包含醫師為受檢者解說相關健檢報告結果,並針對疾病風險結果進行解說,提供疾病與照護相關衛教。 4、針對顧客後續需要追蹤之處,提供轉診服務,與一般門診診察費不同。	核定日期:108年3月28日
4	一般內科健檢諮詢(Health Consultation)	500/每次	1、本項為自費健檢,每次收費500元。 2、係由一般內科醫師提供健康相關諮詢服務,每位受檢者諮詢時間至少10分鐘。 2、本項內容包含醫師為受檢者解說健檢報告結果,並提供相關衛教。 3、針對顧客後續需要追蹤之處,提供轉診服務,與一般門診診察費不同。	核定日期:108年3月28日
5	次專科健檢報告彙整(不含健檢書面風險評估)(Health Report)	1,400/每份	1、為自費健檢,每份收費1,400元。 2、係經一般內科以外之次專科醫師彙整、比較顧客該專科相關檢查與健康報告,並針對檢查結果進行醫務諮詢與建議,不包含「健檢書面風險評估(Health Assessment)」,自費1,000元」。 3、本項出具之報告書包含該專科健檢項目之書面報告與電子檔。	核定日期:108年3月28日
6	血管內皮細胞舒張功能檢查(Flow Mediated Vasodilation(FMD))	4,000元/次	1、每次收費4,000元。 2、為檢驗檢查之費用,係自費健檢項目用以檢測血流在外加壓力變化之後血管擴張程度,評估血管內皮細胞功能,含一般檢查耗材,不含回診醫師解說報告。	核定日期:107年12月13日
7	健檢評量(ASSESSMENT(1))	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、係自費健檢之心血管專科醫師一般理學檢查及評估檢查風險。	核定日期:106年12月27日
8	熱感應影像攝影檢查(Thermo-sensitive imaging)	500元/每張	1、每張收費500元。 2、為檢查檢驗之費用,係針對住院中甲狀腺亢進眼病患,配合治療前、治療後需於特殊暗房環境接受眼部攝影之檢查,含檢查基本材料、醫師判讀及確認,不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診醫師解說報告等。	核定日期:106年12月27日
9	心律變異性分析(HMC)(Heart rate variability analysis)	1,000元/每次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係自費健檢之心律變異性分析檢測,以測量連續心跳速率變化程度,含檢查基本耗材。	核定日期:106年12月27日
10	電腦心脈儀(HMC)(DynaPulse)	1,200元/每次	1. 每次收費1,200元。 2. 為檢查檢驗之費用,係自費健檢之電腦心脈儀檢測,並透過軟體參數分析心臟功能及血管阻力彈性參數,含檢查基本耗材。	核定日期:106年12月27日
11	攝影檢查(HMC)(Optic Disc Photography(HMC))	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為檢查檢驗及診察之費用,係自費健檢之視神經攝影檢測,含數腫、檢查基本耗材及醫師判讀與解說報告。	核定日期:106年12月27日
共同科				
1	三角巾固定術(TRIANGLE CLOTH)	50元/每次	1、每次收費50元。 2、為治療處置之費用,係以三角巾固定或包紮患部處置,含1條三角巾。	核定日期:106年12月27日
2	流感疫苗注射費(Flu vaccin injection)	35元/每次	1、每次收費35元。 2、係配合施打流感疫苗或破傷風類毒素之注射費用,含空針材料,不含藥品及其他醫材等。	核定日期:106年12月27日
3	肌肉注射(限預防注射及美容等自費項目)(Intramuscular injection)	50元/每次	1、每次收費50元。 2、為治療處置之費用,係預防注射及美容等自費項目,含空針材料,不含藥品及其他醫材等。	核定日期:106年12月27日
4	糖尿病個別衛教(門診)(Diabetes individualize education (OPD))	300元/每次	1、每次收費300元。 2、每次約30分鐘。 3、係由護理師提供之服務,含糖尿病衛教諮詢、飲食建議及指導等。	核定日期:106年12月27日
5	達文西系統儀器使用費(da Vinci Surgical System)	50,000元/每次	1、每次收費50,000元。 2、為使用達文西系統儀器設施之費用,不含手術費、材料及藥品費、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期:106年12月27日
藥劑部				
1	藥療照護管理(Pharmacist Counseling Clinic)	200元/每次	1、每次收費200元,以次為計價收費單位。 2、每次初診約60-90分鐘、每次複診約15-30分鐘。 3、係醫師轉介之特定使用抗凝血藥物病人,由藥師提供用藥評估諮詢、監測抗凝血療效、減少交互作用、副作用、提供手冊、藥盒加強服藥順從性等)。	核定日期:106年12月27日
家醫科				

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
1	旅醫專用皮膚結核反應測試(Tuberculosis skin test for travel clinic)	900元/每次	1、每次收費900元。 2、為檢查檢驗之費用，係於旅遊醫學門診開立，供留學生等族群使用，含檢驗耗材及藥品。	核定日期：107年12月13日
2	視力檢查(V A check)	80元/每次	1、每次收費80元。 2、為檢查檢驗之費用，係體格檢查之視力測量，含檢查耗材。	核定日期：106年11月23日
3	體檢判讀費(Reading of result)	200元/每次	1、每次收費200元。 2、為體格檢查結果之判讀與分析，不含體檢證明書費。	核定日期：106年11月23日
4	基礎代謝率測量 (BMR)	600元/每次	1、每次收費600元。 2、為檢查檢驗之費用，為基礎代謝率之檢測，含檢查耗材(吹嘴)，不含回診。	核定日期：106年11月23日
5	生物電阻體組成測量(BIA)	100元/每次	1、每次收費100元。 2、為檢查檢驗之費用，為身體組成之檢測，含檢查耗材及結果報告，不含回診。	核定日期：106年11月23日
眼科				
1	斜視矯正手術後眼肌調整術 (Adjustment procedure after adjustable-suture strabismus surgery)	6,000/次	1. 每次收費6,000元。 2. 係於斜視矯正手術後隔日，醫師為病人進行眼位檢查，根據檢查結果執行眼肌調整術，處理術後立即出現之過矯或欠矯情形，含基本耗材，不含回診等。 3. 適應症為直接接受過斜視矯正手術後之斜視病患，特別是複雜性斜視的患者：包含限制性斜視(甲狀腺眼肌病變、鞏膜扣環術或外傷後之斜視等)、麻痺性斜視(第三、四或六對腦神經麻痺所致之斜視)、其他複雜之先天性斜視、復發性或續發性斜視等。	核定日期：111年9月7日
2	幼兒照相驗光視力篩檢(Photoscreening for young children)	250元/次	1. 每次收費250元。 2. 為檢驗檢查之費用，係利用照相驗光之技術，判斷幼兒之雙眼屈光度、眼位及眼底反光，篩檢出具有異常屈光度、明顯斜視或眼睛介質混濁等可能影響視力發育之幼兒，及早接受追蹤矯治，含檢查設備使用及耗材，不含回診等。 3. 適應對象為1至3歲之幼兒，特別是有早產、出生低體重、發展遲緩、患有其他重大全身性疾病、斜視視家族史之高危險群等。	核定日期：111年7月26日
3	手術中電腦導航技術費(Intraoperative computer-assisted navigation surgery fee)	35,000元/次	1. 每次收費35,000元。 2. 為治療處置之費用，不含使用其他特殊醫材(如導航鼻切劃管刀等)，適用範圍包含甲狀腺眼疾之經鼻內視鏡眼窩減壓手術或經外側深部眼眶骨減壓，複雜或重修之經鼻內視鏡鼻腔淚囊吻合術，眼窩腫瘤移除，眼眶骨折修復，其他鼻竇腫瘤或轉移性腫瘤侵犯眼窩之切片手術、感染性或發炎性眼窩病變之切片手術、其他眼窩重建手術等，在手術電腦導航技術使用下，手術前可以3D方式得知病灶確切大小及範圍，精準處理病灶，提供病患更安全、有效率的手術。	核定日期：110年10月15日
4	3D高解析度手術輔助處置費 (3D high resolutionassisted surgical system)	20,000元/次	1. 每次收費20,000元。 2. 為3D系統使用之費用，含系統及系統設備等耗材，原本手術之器材由原手術醫令涵蓋。 3. 適應症為各種眼底疾病，包括但不侷限糖尿病視網膜病變、黃斑部裂孔、視網膜上增生膜、視網膜剝離、葡萄膜炎等等。亦包含前房手術如白內障手術、角膜疾患等。	核定日期：110年10月15日
5	廣角眼底攝影(Wide-field fundus color photography)	400元/次	1. 每次雙眼收費400元。 2. 為檢驗檢查之費用，係經由超廣角眼底攝影系統不加廣角鏡拍攝50-100度的攝影，左右眼各1張，病人免散瞳即可執行眼底攝影檢查，含檢查設備使用及耗材。 3. 適應症為各種眼底疾病，包括糖尿病視網膜病變、視網膜裂孔、視網膜剝離、視網膜出血、葡萄膜炎、青光眼、視神經病變等。	核定日期：110年9月8日
6	強脈衝光乾眼治療(含上下臉板) (Intense Pulsed Light (IPL)- upper & lower Meibomian)	6,000元/次	1. 每次雙眼(含上下臉板)收費6,000元。 2. 為治療處置之費用，適用於臉板腺障礙、淚液分泌不足等乾眼症病患，針對臉板腺功能障礙及眼周痤瘡病患做改善處理。亦可適用於各類型乾眼症病患，消除眼周皮膚蟬蟲、加熱臉板腺以改善淚膜分佈、促進淚液分泌等。含局部麻醉、使用治療儀器及基本手術耗材，不含回診等。	核定日期：110年4月30日
7	脂質層缺乏性蒸發乾眼診斷及臉板腺測量 (LipiView II Ocular Surface Interferometer)	1,400元/次(雙眼)	1. 每次收費1,400元。 2. 為檢查檢驗之費用，係對於臉板腺障礙、淚液中油脂分泌不足的乾眼患者，偵測眼表面淚液脂層厚度，臉板腺結構及分部、萎縮程度，以及眨眼完全程度等，含一般檢查材料，不含其他特殊藥品醫材及回診等。	核定日期：110年4月30日
8	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，不需剖開鞏膜下，植入微軟管，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，不含青光眼治療引流系統耗材、其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期：110年4月30日
9	SMILE全飛秒雷射屈光手術(單眼)	62,500元/次	1. 每次單眼收費62,500元。 2. 為手術之費用，適用於矯正近視患者，含局部麻醉、使用飛秒雷射儀器及基本手術耗材，不含回診等。	核定日期：110年3月19日
10	自體螢光眼底攝影(AUTO FLUORESCENCE)	400元/次	1. 每次雙眼為收費400元。 2. 為檢驗檢查之費用，係經由超廣角眼底攝影系統，病人免散瞳即可執行螢光眼底攝影檢查，含檢查設備使用及耗材。 3. 適應症為各種眼底疾病，包括糖尿病視網膜病變、視網膜裂孔、視網膜剝離、視網膜出血、葡萄膜炎、青光眼、視神經病變等等。	核定日期：110年3月2日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
11	強脈衝光乾眼治療(Intense Pulsed Light (IPL))	5,500元/次	1.每次雙眼收費5,500元。 2.為治療之費用，適用於睑板腺障礙、淚液中油脂分泌不足之乾眼患者，含局部麻醉、使用治療儀器及基本手術耗材，不含回診等。	核定日期：110年1月5日
12	超廣角眼底攝影(Ultra-wide field fundus photography)	600元/次	1.每次雙眼收費600元。 2.為檢驗檢查之費用，係經由超廣角眼底攝影系統，病人免散瞳即可執行螢光眼底攝影檢查，含檢查設備使用及耗材。 3.適應症為各種眼底疾病，包括糖尿病視網膜病變、視網膜裂孔、視網膜剝離、視網膜出血、葡萄膜炎、青光眼、視神經病變等等。	核定日期：109年6月24日
13	超廣角自體螢光眼底攝影(Ultra-wide field fundus autofluorescence photography)	400元/次	1.每次雙眼為收費400元。 2.為檢驗檢查之費用，係經由超廣角眼底攝影系統，病人免散瞳即可執行螢光眼底攝影檢查，含檢查設備使用及耗材。 3.適應症為各種眼底疾病，包括糖尿病視網膜病變、視網膜裂孔、視網膜剝離、視網膜出血、葡萄膜炎、青光眼、視神經病變等等。	核定日期：109年6月24日
14	新生兒廣域眼底照相(Newborn wide-field fundus exam)	2,500元/次	1.每次收費2,500元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用數位廣角眼底照相來了解受檢者(新生兒)是否有眼睛及視網膜之異常情況或疾病，含基本檢查耗材，不含螢光顯影劑、回診醫師解說報告等。	核定日期：108年12月9日
15	最佳矯正視力檢查(Best Corrected Visual Acuity)	80元/每次(雙眼)	1、每次收費80元。 2、每次以雙眼為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係電腦驗光後測量最佳視力之檢查，含基本檢查耗材、醫師判讀及確認報告，不含醫師配鏡及眼鏡處方、回診醫師解說報告等。	核定日期：107年10月23日
16	幼兒屈光檢查(Baby Refraction)	300元/每次	1、每次收費300元。 2、為檢查檢驗之費用，係對於無法以電腦驗光之幼兒或無法以電腦驗光或一般網膜鏡檢查屈光者，以網膜鏡檢查兩眼屈光度數並檢查基本眼睛結構，含基本檢查耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：107年10月23日
17	強迫牽引測試(Forced duction test)	170元/每次	1、每次收費170元。 2、為檢查檢驗之費用，係於眼表面麻醉下，以顯子夾住眼外肌測試眼球各方向運動，含基本檢查耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：107年10月23日
18	低度數雷射自體層狀角膜整型術(雙眼)(Lasik (OU) - for low myopia)	50,000元/每次(雙眼)	1、每次為計價單位。 2、每次單眼收費26,500元、雙眼收費50,000元。 3、為手術之費用，係無菌下由醫師使用角膜板層刀製造角膜瓣並以準分子雷射進行度數切削，含局部麻醉、雷射及基本手術耗材、治療型隱形眼鏡及配戴(視病況需要者)，不含回診等。	核定日期：107年10月23日
19	雷射自體層狀角膜整型術(Laser in situ Keratomileusis)	26,500元/每次(單眼)		核定日期：107年10月23日
20	運動覺鼻顱對稱檢查(Reverse grating test)	240元/每次(雙眼)	1、每次收費240元。 2、每次以雙眼為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係以單眼運動覺鼻顱對稱性推論斜視的早發或晚發，並預測雙眼視覺恢復的可能性，含基本檢查耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年11月23日
21	測盲檢查(MALINGERING EXAMINATION)	800元/每次(雙眼)	1、每次收費800元。 2、每次以檢查雙眼為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係執行視力檢查、瞳孔測試及柵欄測試等，含基本檢查耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年11月23日
22	配鏡及眼鏡處方(Refraction and prescription)	260元/每次(一份)	1、每次收費260元。 2、每次以開立一份眼鏡處方為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係醫師開立眼鏡配鏡處方及試片試戴，含醫師開立眼鏡配鏡處方及試片試戴，不含回診等。	核定日期：106年11月23日
23	配鏡及眼鏡處方(含稜鏡)(Glasses and Prescription)	520元/每次(一份)	1、每次收費520元。 2、每次以開立一份眼鏡處方為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係由醫師開立含稜鏡之眼鏡配鏡處方並試片試戴，含醫師開立含稜鏡之眼鏡配鏡處方及試片試戴，不含回診等。	核定日期：106年11月23日
24	屈光檢查(電腦驗光)(Autorefraction)	110元/每次	1、每次收費110元。 2、為檢查檢驗之費用，係以電腦驗光儀測量兩眼屈光值，含基本檢查耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年11月23日
25	網膜鏡檢查(檢影法)(Retinoscopy;Skiascopy)	180元/每次	1、每次收費180元。 2、為檢查檢驗之費用，係以網膜鏡檢查兩眼屈光值，含基本檢查耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年11月23日
26	語前幼兒視力檢查(PL)(Preferential Looking)	520元/每次	1、每次收費520元。 2、為檢查檢驗之費用，係以特殊色彩紙板于語前幼兒進行偏好注視以檢測其大致視力之檢查，含基本檢查耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年11月23日
27	全身麻醉下檢眼(Ophthalmologic Examination under Anesthesia)	1,500元/每次	1、每次收費1,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係適用於難以配合檢查之嬰幼兒，於全身麻醉下由醫師以多項眼科器材檢查眼睛，含基本檢查耗材，不含全身麻醉費、回診等。	核定日期：106年11月23日
28	佩戴治療性隱形眼鏡(WEARING THERAPEUTIC CONTACT LENS)	200元/每次(單眼)	1、每次收費200元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為治療處置之費用，係依病況於無菌下，由醫師執行為病患配戴治療性隱形眼鏡，含局部點藥麻醉、無菌消毒、基本治療耗材，不含治療性隱形眼鏡鏡片及特殊醫材藥品、回診等。	核定日期：106年11月23日
29	肉毒桿菌素注射：斜視(Botulinum injection for Strabismus)	2,800元/每次(單眼)	1、每次收費2,800元。 2、每次以單眼注射為計價單位。 3、為治療處置之費用，係醫師於開刀房無菌操作注射肉毒桿菌素至眼外肌治療斜視，含基本注射耗材，不含肉毒桿菌素藥品、回診等。	核定日期：106年11月23日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
30	自費肉毒桿菌素注射:眼瞼痙攣(Self-paid Botox injection for blepharospasm)	540元/每次(單眼)	1、每次收費540元。 2、每次以單眼眼瞼為計價單位。 3、為治療處置之費用，係醫師注射肉毒桿菌素至眼瞼以改善眼瞼痙攣，含基本注射耗材，不含肉毒桿菌素藥品、回診等。	核定日期：106年11月23日
31	Avastin眼內注射(Intravitreal injection of Avastin)	8,000元/每次(單眼)	1、每次收費8,000元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為治療處置之費用，係無菌下由醫師施打Avastin至玻璃體，含Avastint藥品、注射基本耗材，不含回診等。	核定日期：106年11月23日
32	結膜下注射Avastin(Subconjunctival injection of avastin)	3,000元/每次(單眼)	1、每次收費3,000元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為治療處置之費用，係由醫師施打Avastin至結膜下，含Avastint藥品、注射基本耗材，不含回診等。	核定日期：106年11月23日
33	醫院配製高濃度生理食鹽水(5% NaCl)	63元/每瓶	1、每瓶收費63元。 2、每瓶約10cc。 3、為藥品及調劑之費用，係為角膜水腫患者所泡製，含 NaCl藥品及藥瓶。	核定日期：106年11月23日
34	自體血清點眼液(Autoserum eyedrop)	560元/每次	1、每次收費560元。 2、每次係以調製一次為計價單位，約調製3-4瓶為計價單位。 3、為治療處置之費用，係為住院乾眼症等患者抽取自體血液，經離心程序後調製成約3-4瓶之眼藥水，含採血材料、調製及藥瓶。	核定日期：106年11月23日
35	自體血清點眼劑-門診(Autoserum eyedrop_OPD)	980元/每次	1、每次為計價單位。 2、每次係以調製一次為計價單位，約可調製6瓶收費980元，一次調製不足6瓶者仍以6瓶計價，另超過6瓶起，每瓶收費150元。	核定日期：106年11月23日
36	自體血清點眼劑(6瓶以後每瓶)-門診(Autoserum eyedrop_OPD)	150元/每瓶	3、為治療處置之費用，係為門診乾眼症等患者，抽取自體血液，經離心程序後調製成約6瓶之眼藥水，含採血材料、點眼液調製及藥瓶。	核定日期：106年11月23日
37	高濃度抗生素眼藥水泡製費(Preparation of fortified antibiotics eyedrop)	220元/每次	1、每次收費220元。 2、每次約泡製5-30cc、及1-3瓶不等，須視藥物種類及濃度而定。 3、為治療處置之費用，係為眼部感染或發炎等患者，抽取無菌水稀釋抗生素或類固醇藥劑，含抗生素或類固醇藥品、泡製及藥瓶。	核定日期：106年11月23日
38	雷射近視手術術前評估檢查(Pre-op examination for LASIK)	1,500元/每次	1、每次收費1,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係雷射近視手術術前評估檢查，含視力檢查、電腦驗光、細隙燈顯微鏡檢查、電腦角膜弧度攝影分析、角膜厚度檢查、瞳孔大小檢查、間接眼底鏡檢查、散瞳、淚液測定及醫師評估，不含手術費、麻醉費、回診等。	核定日期：106年11月23日
39	準分子雷射屈光性角膜切除術(Excimer Laser Photorefractive Keratectomy)	21,000元/每次(單眼)	1、每次收費21,000元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為手術之費用，係無菌下由醫師使用刀片刮除角膜表皮後以準分子雷射儀進行度數削切，含局部麻醉、雷射及基本手術耗材、治療型隱形眼鏡及配戴(視病況需要者)，不含回診等。	核定日期：106年11月23日
40	飛秒雷射-單眼(Femtosecond laser)	19,000元/每次(單眼)	1、每次收費19,000元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為手術之費用，係於無菌下由醫師使用飛秒雷射儀製造角膜瓣，以利後續雷射儀進行度數削切，含局部麻醉、雷射及基本手術耗材，不含隱形眼鏡及回診等。	核定日期：106年11月23日
41	雷射屈光手術術後補強(Post Lasik Enhancement)	1,000元/每次(單眼)	1、每次收費1,000元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為手術之費用，係雷射手術後度數恢復需再加強之用，含局部麻醉、雷射及基本手術耗材，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：106年11月23日
42	弧狀角膜切開術(Arcuate keratotomy)	4,680元/每次(單眼)	1、每次收費4,680元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為手術之費用，係無菌下由醫師使用鑽石刀進行角膜切開，含局部麻醉、雷射及基本手術耗材，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：106年11月23日
43	雷射治療性角膜切除術(PTK)	10,000元/每次(單眼)	1、每次收費10,000元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為手術之費用，係無菌下由醫師使用準分子雷射儀進行角膜削切，使凹凸不平的角膜變平整，含局部麻醉、雷射及基本手術耗材，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：106年11月23日
44	植入式微型鏡片植入手術(單眼)(Phakic IOL Implantation(Single eye))	16,000元/每次(單眼)	1、每次收費16,000元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為手術之費用，係無菌下由醫師植入微型鏡片之技術，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入式微型鏡片、住院、回診等。	核定日期：106年11月23日
45	眼窩填充物之鞘栓植入術(Peg insertion for the bioceramic orbital implant)	3,300元/每次(單眼)	1、每次收費3,300元。 2、每次以單眼為計價單位。 3、為手術之費用，係無菌下由醫師植入鞘栓之技術，含基本手術耗材，不含起栓、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年11月23日
46	眼科特殊攝影(Special ophthalmic photograph)	250元/每次	1、每次收費250元。 2、為檢查檢驗之費用，係為(1)年齡小於55歲患者申請健保事前審核之用，將患眼散瞳後拍攝白內障晶核硬化嚴重度、特殊白內障型態等之眼部照片，用裂隙燈架設照相機來做攝影並上傳及沖洗出1-2張相片，含散瞳、攝影及沖洗相片。(2)眼底自發螢光攝影之用，用螢光眼底攝影機及軟體將10-20張的連續攝影，集合成一張影像，來做攝影並上傳相片，含散瞳及攝影。	核定日期：106年11月23日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
47	眼科特殊檢查自費報告(Report of Special Ophthalmic Exam)	200元/每次	1、每次收費200元。 2、每次係以單次眼科檢查紙本報告為計價單位。 3、係由技術人員確認內容後列印眼科特殊檢查之報告。	核定日期：106年11月23日
48	飛秒雷射白內障前置手術(每眼)(Femtosecond laser-assisted cataract surgery)	20,000	為手術之費用，係利用飛秒雷射執行白內障手術，含人工薄膜、吸血棉等一般手術材料，不含飛秒白內障介面耗材、其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年8月4日
49	分層淚液分析(Multiple Layer Tear Film Analysis)	600	為檢查檢驗之費用，係藉由淚膜分析、眼瞼板皮脂腺攝影以評估淚水黏液層及油脂層品質之技術，含一般檢查耗材，不含其他特殊藥品醫材及回診等。	核定日期：106年01月17日
50	角膜內層環植入術(單眼)(Intracorneal Ring Implantation)	31,000	為手術之費用，係角膜內層環植入手術，含紗布等一般手術耗材，執行飛秒雷射手術需另計收，不含其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期：106年01月17日
51	角膜型配鏡處方費(Prescription of Orthokeratology Lenses)	10,000	為檢查檢驗之費用，係提供屈光不正患者非侵入性治療方式，不含鏡片、當次與後續門診費用及後續門診追蹤檢查費等。	核定日期：106年01月17日
52	角膜型追蹤檢查費(Charges of Orthokeratology Examination and Revisits)	9,000	為檢查檢驗之費用，係提供配戴角膜型片患者之後續追蹤檢查，不含當次及後續門診費用等。	核定日期：106年01月17日
兒科				
1	龐貝氏症篩檢(Screening for Pompe Disease)	200 元/每次	1、每次收費200元。 2、為檢查檢驗之費用，係新生兒先天代謝異常疾病篩檢，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：107年2月6日
2	嚴重複合型免疫缺乏症新生兒篩檢(SCID Newborn Screening)	150 元/每次	1、每次收費150元。 2、為檢查檢驗之費用，係新生兒先天代謝異常疾病篩檢，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：107年2月6日
3	兒童健檢諮詢 Pediatric health evaluation and consultation	420元/每次	1. 每次收費420元。 2. 為治療處置之費用，係由醫師提供兒童健康相關專業諮詢服務，不含疫苗注射、特殊醫材藥品、回診等。	核定日期：106年10月26日
綜合診療部				
1	上消化道有線磁控膠囊內視鏡檢查	5,000元/次	1. 每次收費5,000元。 2. 經口吞入以細導線連接主機之膠囊狀微型攝影機，使用磁控把手控制方向針對食道、胃及十二指腸等部位之觀察，以連續錄影或影像截取方向獲取上消化道影像及照片進行診斷。相較於一般傳統胃鏡檢查，病人不需給予鎮靜止痛，可大幅降低不適感。適用於高危險群食道癌篩檢、食道靜脈曲張、胃食道逆流、胃潰瘍、上消化道出血、不明原因的上腹痛及懷疑上消化道疾病等之診斷。 3. 為檢驗檢查之費用，含檢驗檢查基本材料費，不含磁控膠囊醫材費用。	核定日期：111年9月1日
2	上消化道內視鏡檢查輕中度鎮靜止痛(Mild to moderate sedation for upper gastrointestinal endoscopy)	2,200元/次	1. 每次收費2,200元，不含鏡檢費用。 2. 為執行胃鏡檢查時之鎮靜止痛術，藉由藥物的使用在輕中度鎮靜止痛下，能減緩病人於內視鏡檢查之焦慮及不適感，給予術中、術後監測及照護，含注射針等注射處置耗材、鎮靜止痛藥物。	核定日期：111年9月7日
3	下消化道內視鏡檢查輕中度鎮靜止痛(Mild to moderate sedation for lower gastrointestinal endoscopy)	2,700元/次	1. 每次收費2,700元，不含鏡檢費用。 2. 為執行大腸鏡檢查時之鎮靜止痛術，藉由藥物的使用在輕中度鎮靜止痛下，能減緩病人於內視鏡檢查之焦慮及不適感，給予術中、術後監測及照護，含注射針等注射處置耗材、鎮靜止痛藥物。	核定日期：111年9月7日
4	上及下消化道內視鏡檢查輕中度鎮靜止痛(Mild to moderate sedation for upper and lower gastrointestinal endoscopy)	3,500元/次	1. 每次收費3,500元，不含鏡檢費用。 2. 為同時執行胃鏡及大腸鏡檢查時之鎮靜止痛術，藉由藥物的使用在輕中度鎮靜止痛下，能減緩病人於內視鏡檢查之焦慮及不適感，給予術中、術後監測及照護，含注射針等注射處置耗材、鎮靜止痛藥物。	核定日期：111年9月7日
5	進階消化道內視鏡檢查輕中度鎮靜止痛(Mild to moderate sedation for advanced endoscopy)	4000元/次(小於等於1小時)	1. 單次檢查小於等於1小時，每次收費4,000元。 2. 為執行小腸鏡、內視鏡超音波、內視鏡逆行性膽胰管造影及治療等之鎮靜止痛術，藉由藥物的使用在輕中度鎮靜止痛下，能減緩病人於內視鏡檢查之焦慮及不適感，護理師給予術中、術後監測及照護，含注射針等注射處置耗材、鎮靜止痛藥物，不含其他特殊醫材藥品等。	核定日期：111年9月7日
6	進階消化道內視鏡檢查輕中度鎮靜止痛(1小時以上)(Mild to moderate sedation for advanced endoscopy(More than 1 hour))	6000元/次(超過1小時)	1. 單次檢查超過1小時，每次收費6,000元。 2. 為執行小腸鏡、內視鏡超音波、內視鏡逆行性膽胰管造影及治療等之鎮靜止痛術，藉由藥物的使用在輕中度鎮靜止痛下，能減緩病人於內視鏡檢查之焦慮及不適感，護理師給予術中、術後監測及照護，含注射針等注射處置耗材、鎮靜止痛藥物，不含其他特殊醫材藥品等。	核定日期：111年9月7日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
7	無線食道酸鹼值監控檢測	11,000元/次	1. 費用：每次收費11,000元。 2. 目的：測量胃食道酸鹼值和監測4 歲以上兒童和成人的胃食道逆流。 3. 適應症： (1)胃鏡檢查正常的胃食道逆流患者的評估。 (2)考慮接受抗逆流內視鏡或外科手術治療的患者。 (3)經驗性氫質子幫浦抑制劑治療無效的典型胃食道逆流患者。 (4)有不典型胃食道逆流症狀的患者。 (5)無法耐受導管型食道酸鹼檢測患者的替代檢查。 4. 療效分析：經專用的傳送裝置送達食道，固定於食道黏膜上，而接收器則置於腰間，日常活動需與接收器保持1 米的距離。檢測期間，鼓勵病人繼續日常的生活及飲食，但禁止飲用酸性飲料包括咖啡、橙汁、可樂等，以防被誤認為逆流事件。記錄完成後，將接收器通過專用軟體分析描繪 pH 的變化曲線並自動分析結果。檢測胃食道酸鹼值和監測4歲以上兒童和成人的胃食道逆流情況。 5. 安全性說明： (1)患者配置監測膠囊，較無異物感可減少不適，並可長達48 或96 小時，提高監測準確性。 (2)副作用明顯低於傳統診療方式：不需經鼻腔放置導管24 小時，易造成的生活不適，降低檢查精確度。 (3)提升生活品質：檢查過程病患較不會感到疼痛，受檢後即可離院正常生活行動，無需留院觀察。 6. 本收費標準包含設備折舊、用人費用、不計價材料和藥品(例如：空針、棉支)費用等，但不包含Bravo酸鹼值監測系統之特殊材料。	核定日期：110年8月11日
8	內視鏡超音波導引射頻腫瘤消融術(EUS-guided radiofrequency ablation)	10,000元/次	1. 每次收費10,000元。 2. 為手術之費用，係內視鏡超音波導引射頻腫瘤消融技術，含手術基本材料，不含射頻消融電極、特殊藥品醫材、麻醉費及住院費、回診等。	核定日期：108年8月30日
9	阿克西奧斯支架腸胃道膽胰吻合術(HOT AXIOS pancreaticobiliary enterostomy)	17,500元/次	1. 每次收費17,500元。 2. 為手術之費用，係內視鏡超音波導引支架道膽胰技術，含手術基本材料，不含阿克西奧斯支架暨電灼增強傳送系統、特殊藥品醫材、麻醉費及住院費、回診等。	核定日期：108年8月30日
10	內視鏡逆行性膽胰管造影指引膽道射頻消融術(ERCP-guided biliary radiofrequency ablation)	8,000元/次	1. 每次收費8,000元。 2. 為手術之費用，係內視鏡逆行性膽胰管造影指引射頻消融技術，含手術一般材料，不含射頻消融電極、內視鏡逆行性膽道管攝影費、特殊藥品醫材、麻醉費及住院費、回診等。	核定日期：108年8月30日
11	經口內視鏡食道肌肉切開術 (Per-Oral Endoscopic Myotomy, POEM)	49,360元/每次	1、每次收費49,360元。 2、為治療處置之費用，係微創內視鏡食道黏膜相關技術，含基本處置器械及電燒刀之使用，不含其他特殊內視鏡耗材、術後出血及穿孔內視鏡治療醫材、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：108年3月28日
12	經口內視鏡食道肌肉切開術(含止血鉗)Per-Oral Endoscopic Myotomy, POEM, (including haemostatic Forceps)	67,960元/每次	1、每次收費67,960元。 2、為治療處置之費用，係微創內視鏡食道黏膜相關技術，含基本處置器械、電燒刀及止血鉗之使用，不含其他特殊內視鏡耗材、術後出血及穿孔內視鏡治療醫材、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：108年3月28日
13	內視鏡超音波導引下穿刺切片術(技術費)(Endoscopic Ultrasonography-Guided True Cut Biopsy(technical charge))	6,140 元/每次	1、每次收費6,140元。 2、為檢查檢驗之費用，於內視鏡超音波影像導引下，使用粗針切片取出組織檢體，進行細胞學及組織學診斷，含紗布等基本檢查耗材，不含穿刺針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：107年2月6日
14	內視鏡超音波導引下細針細胞穿刺術(技術費)(Endoscopic Ultrasonography-Guided Fine Needle Aspiration(technical charge))	6,140 元/每次	1、每次收費6,140元。 2、為檢查檢驗之費用，於內視鏡超音波影像導引下，使用細針穿刺取出細胞檢體，進行細胞學及組織學診斷，含紗布等基本檢查耗材，不含穿刺針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：107年2月6日
15	雙囊式小腸內視鏡(Double Balloon Enteroscopy)	35000元/每次	1、每次為收費計價單位。 2、每次以含小腸套管收費35,000元、每次以不含小腸套管收費15,000元。 3、為檢查檢驗及治療處置之費用，用於診斷、治療小腸病變，含紗布等檢查基本耗材，不含病灶定位針、治療用醫材、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：106年10月26日
16	器械輔助小腸內視鏡 (不含耗材) (Device-assisted enteroscopy(not include material))	15,000元/次	1. 每次為收費計價單位。 2. 每次以不含小腸內視鏡輔助耗材收費15,000元。 3. 為檢查檢驗及治療處置之費用，用於診斷、治療小腸病變，含紗布等檢查基本耗材，不含病灶定位針、治療用醫材、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	原核定日期：106年10月26日 修訂核定日期：108年12月4日 原核定名稱：雙囊式小腸內視鏡(不含耗材)(Double Balloon Enteroscopy(not include material))
17	內視鏡黏膜下層剝離術(病灶小於3公分)(Endoscopic Submucosal Dissection(lesion less than 3 cm))	66000元/每次	1、每次為計價收費單位。 2、每次係依病灶大小區分收費，病灶小於3公分每次收費66,000元、病灶大於3公分小於5公分每次收費75,000元、病灶大於5公分每次收費89,000元。	核定日期：106年10月26日
18	內視鏡黏膜下層剝離術(病灶大於3公分小於5公分)(Endoscopic Submucosal Dissection(lesion more than 3 cm, less than 5 cm))	75000元/每次	3、為治療處置之費用，係消化道早期癌切除，含內視鏡基本處置器械使用，不含術後黏膜保護劑、術後出血及穿孔內視鏡治療醫材、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：106年10月26日
19	內視鏡黏膜下層剝離術(病灶大於5公分)(Endoscopic Submucosal Dissection(lesion more than 5 cm))	89000元/每次		核定日期：106年10月26日

復健部

臺北市政府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
1	肌肉骨骼高能雷射治療 (High Intensity Laser Th	2,800元/次	1.每次收費2,800元。 2.由物理治療師依據醫師診斷，評估病人治療的部位及選擇治療的參數後，透過高能雷射治療，以非侵入性且無痛方式達到緩解肌肉骨骼疼痛及僵硬，並促進局部血液循環及肌肉組織鬆弛，促進修復。療程時間約20分鐘，包含準備及治療時間。適用於急性或慢性神經、肌肉等軟組織疼痛患者。 3.為治療處置費，含技術費及材料費。	核定日期：111年9月30日
2	虛擬實境復健(virtual reality rehabilitation)	1,500元/次	1.每次收費1,500元。 2.為治療處置之費用。虛擬實境復健係透過電腦產生互動性、多感官的虛擬環境，讓患者可透過客製化的療程，與虛擬場景中的物件進行即時性、重複性的互動，達到學習效率、動作技巧、日常生活表示等方面的進步。每次療程約30分鐘。 3.適用於腦傷患者、脊髓損傷患者、巴金森氏症、衰弱長者、腦性麻痺患者及發展障礙與注意力缺陷患者等。	核定日期：111年8月16日
3	下肢復健機器人訓練(Robotic Gait Training)	1,200元/次	1.每次收費1,200元。 2.為治療處置之費用，適用對象為因不完全脊髓損傷、中風、創傷性腦傷、多發硬化症、下肢肌肉萎縮、神經性病變造成的下肢行走障礙者，或是銀髮族用以改善肢體活動並增進體能。 3.經醫師評估後，由治療師提供在站立姿勢下進行被動行走訓練，含治療材料、訓練建議衛教，不含回診等。 4.每次門診可治療6次為一療程，3次療程後，經醫師/治療師評估後無進步，則停止療程。	核定日期：109年11月19日
4	量化步態分析評估(Ground reaction force techniques for gait analysis)	600元/次	1.每次收費600元。 2.為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師執行提供步態的量化資訊，可應用於向受測者解釋其步態問題，同時可用於後續訓練時的跑步機參數設定，含當次評估耗材。	核定日期：109年6月30日
5	全面接觸式鞋墊(Total contact insole)	4,000元/每次	1、每次收費4,000元。 2、每次係以製作雙腳為計價單位。 3、為治療處置之費用，係經醫師評估由義肢裝具技術人員為小兒或成人患者以取石膏模方式製作全面式接觸鞋墊，含套量製作及鞋墊材料(如石膏繃帶、樹脂、強力膠等)。	核定日期：107年07月26日
6	學習障礙知覺動作（知動）協調功能鑑定－I	2,160元/每次	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)，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：107年07月26日
7	學習障礙知覺動作（知動）協調功能鑑定－II	1,840元/每次	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-3及其他書寫功能評估工具)，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：107年07月26日
8	輔具評估證明（簡單）(Report of assitive devices evaluation (Simple))	300元/每次	1、每份收費300元。 2、係經由治療師（含物理或職能或語言）或醫師依個案狀況評估後，依評估時間區分，花費10-20分鐘→簡單，來開立身心障礙者輔具評估證明，供病患申請社會局輔具相關補助用，含開立評估證明乙份，不含醫師診斷及開立診斷明書等。	核定日期：107年03月27日
9	輔具評估證明（複雜）(Report of assitive devices evaluation (Complicate))	900元/每次	1、每份收費900元。 2、係經由治療師（含物理或職能或語言）或醫師依個案狀況評估後，依評估時間區分，花費30分鐘以上→複雜，來開立身心障礙者輔具評估證明，供病患申請社會局輔具相關補助用，含開立評估證明乙份，不含醫師診斷及開立診斷明書等。	核定日期：107年03月27日
10	貼紮治療(單次)(Therapeutic Taping)	320 元/每次	1、每次收費320元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師進行治療，含貼紮治療材料，不含回診等。	核定日期：107年2月6日
11	吞嚥障礙神經肌肉電刺激(Neuromuscular electrical stimulation for dysphagia)	1,600 元/每次	1、每次收費1,600元。 2、係經醫師評估由語言治療師執行吞嚥電刺激儀器之治療，含電刺激耗材、衛教及居家練習指導，不含醫師診斷及開立診斷明書等。	核定日期：107年2月6日
12	運動言語功能鑑定(Speech function certification)	740 元/每次	1、每次收費740元。 2、係經醫師評估由語言治療師進行運動言語功能(如說話神經功能受損等)鑑定，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：107年2月6日
13	吞嚥功能鑑定(Swallow function certification)	740 元/每次	1、每次收費740元。 2、係經醫師評估由語言治療師進行吞嚥功能鑑定，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：107年2月6日
14	運動醫學診察費(Sports medical evaluation and diagnosis)	1,000 元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為運動醫學自費門診單次診察費用，含衛教及居家訓練建議，不含後續其他復健治療處方(如物理、職能、語言治療等)。	核定日期：107年2月6日
15	輔具評估證明(中度) (Report of assitive devices evaluation (Moderate))	600 元/每份	1、每份收費600元。 2、係經由職能治療師或醫師依個案狀況評估後，開立身心障礙者輔具評估證明，供病患申請社會局輔具相關補助用，含開立評估證明乙份，不含醫師診斷及開立診斷明書等。	核定日期：107年2月6日
16	機械輔助手臂動作訓練 Robotic-assisted motor function training of arm	2,500元/每次	1.每次收費2,500元。 2.為治療處置之費用，經醫師評估由職能治療師進行治療，含治療貼片材料，不含回診等。	核定日期：106年09月12日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
17	運動傷害復健治療(Rehabilitation for sports injury)	780元/每次	1、每次收費780元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師進行運動傷害相關復健治療(如儀器治療、貼紮治療、肌力訓練等)，含治療材料、居家訓練建議及衛教，不含回診等。	核定日期：106年09月12日
18	工作強化訓練(Work hardening)	3,200元/每次	1、每次收費3,200元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師針對工作相關之治療、訓練及衛教，含治療耗材，不含回診等。	核定日期：106年09月12日
19	自我照顧輔助用具(大)(Self-care device(L))	1,200元/每個	1、依製作用具大小及複雜度，每個(小)收費620元、每個(中)收費900元、每個(大)收費1,200元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為病患製作自我照顧輔助用具，含套量製作及材料。	核定日期：106年09月12日
20	自我照顧輔助用具(中)(Self-care device(M))	900元/每個		核定日期：106年09月12日
21	自我照顧輔助用具(小)(Self-care device(S))	620元/每個		核定日期：106年09月12日
22	手臂固定副木 (大) (Upper Arm Orthosis)	3,480元/每個	1、每個收費3,480元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為病患製作手臂固定副木，含套量製作及材料。	核定日期：106年09月12日
23	強化頭頸肩矯正副木(Reinforced Head-Neck-Shoulder correction splint)	3,000元/每個	1、每個收費3,000元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為病患製作強化頭頸肩矯正副木，含套量製作及材料。	核定日期：106年09月12日
24	抗爪副木(Anti claw hand splint)	740元/每個	1、每個收費740元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為病患製作抗手指爪性彎形矯正副木，含套量製作及材料。	核定日期：106年09月12日
25	強化上肢與軀幹支撐副木(Reinforced UE and Trunk Support Splint)	6,150元/每個	1、每個收費6,150元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為病患製作上肢與軀幹支撐固定副木，含套量製作及材料。	核定日期：106年09月12日
26	前上臂固定副木(Forearm splint)	1,500元/每個	1、每個收費1,500元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為病患製作前上臂固定副木，含套量製作及材料。	核定日期：106年09月12日
27	肘部固定副木(Elbow splint)	1,800元/每個	1、每個收費1,800元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為病患製作手肘固定副木，含套量製作及材料。	核定日期：106年09月12日
28	手功能評估(Functional Evaluation of hand)	1,100元/每次	1、每次收費1,100元。 2、每次約60分鐘(依個案狀況略有不同)。 3、為檢驗檢查之費用，係經醫師評估由治療師利用各項評估工具，執行手功能相關評估(如肌力測驗、指力測驗、精細動作操作、書寫電腦使用等能力等)，含評估使用耗材及報告確認，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年09月12日
29	語言溝通功能鑑定(Language function certification)	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、係經醫師評估由語言治療師進行語言功能(如大腦語言功能受損等)鑑定，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證明書等。	核定日期：106年09月12日
30	溝通輔具或人工電子耳補助評估(Assessment of subsidy for AAC or CI)	1,000元/每份	1、每份收費1,000元。 2、係經醫師評估由語言治療師依個案進行溝通輔具或溝通與構音功能之測驗，含AAC溝通輔具評估測驗、CI評估測驗、測驗用耗材及開立評估報告書，不含醫師診斷及開立診斷證明書等。	核定日期：106年09月12日
31	腳底墊(Foot Pad)	250元/每次	1、每次收費250元。 2、每次係以製作單腳為計價單位。 3、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為12歲以下病患製作腳底墊，含套量製作及鞋墊材料(如海綿)。	核定日期：106年09月12日
32	腳弓護墊(Arch Support)	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、每次係以製作雙腳為計價單位。 3、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為12歲以上病患製作腳弓墊，含套量製作及鞋墊材料(如海綿、鞋墊)。	核定日期：106年09月12日
33	全面接觸式鞋墊(Total Contact Insole)	2,500元/每次	1、每次收費2,500元。 2、每次係以製作雙腳為計價單位。 3、為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師為小兒或成人患者以取石膏模方式製作全面式接觸鞋墊，含套量製作及鞋墊材料(如石膏繃帶、樹脂、強力膠等)。	核定日期：106年09月12日
34	工作能力鑑定 (簡單) (Work Disability Evaluation (Simple))	2,000元/每次	1、依個案複雜度，每次(簡單)收費2,000元、每次(中度)收費4,000元、每次(複雜)收費6,000元。 2、係經醫師評估由治療師針對工作相關能力評估鑑定，含檢查耗材，不含醫師診斷及開立診斷證明書等。	核定日期：106年09月12日
35	工作能力鑑定 (中度) (Work Disability Evaluation (Moderate))	4,000元/每次		核定日期：106年09月12日
36	工作能力鑑定 (複雜) (Work Disability Evaluation (Complicated))	6,000元/每次		核定日期：106年09月12日
37	身體組成分析(Body Composition Analysis (BCA))	300元/每次	1、每次收費300元。 2、為檢查檢驗之費用，係為健康減肥班成員進行之身體健康評估項目之一，含身體組成測量貼片及確認報告，不含回診等。	核定日期：106年09月12日
38	身心障礙考生能力鑑定書(Certificate for examinees with disabilities)	500元/每份	1、每份收費500元。 2、係由醫師依應考單位之格式填製身心障礙考生能力鑑定書，不含掛號費及應診費。	核定日期：106年09月12日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
1	遠距科技輔助物理治療(Teletechnology-aided physical therapy)	800元/次	1. 單次通訊時間以30分鐘計，每次收費800元。 2. 為治療處置之費用，適用對象為急性住院病人於出院後三個月內之追蹤治療，如Covid-19狀況穩定准許出院後之患者、0-3歲有發展疑慮但未達顯著發展遲緩之兒童或對執行親子互動有困難之家庭、泌尿疾病、骨盆底肌群失能患者及關節置換手術後病患為主，並逐漸推廣至不同科別的病患。 3. 遠距物理治療的設計可協助病患得到應有的醫療照護，亦減少交通往返時間成本及暴露風險。另因病患在家，透過遠距視訊可讓物理治療師看到患者之居家實際環境，因而設計更能融入其家庭環境之物理治療運動計畫。	核定日期：111年3月2日
2	紅繩懸吊運動系統/每30分鐘(Red cord suspension exercise system)	900元/次	1. 每次30分鐘收費900元。 2. 為治療處置之費用，係透過紅繩懸吊系統訓練身體的核心控制與身體各部位肌力強化，含設備使用及耗材。	核定日期：109年6月30日
3	防跌評估與介入(物理治療中心)(Falls evaluation, prevention and intervention)	1,320元/次	1、每次收費1,320元。 2、為治療處置之費用，係由物理治療師提供平衡及步態評估、日常生活與環境諮詢及評估、進階防跌治療訓練，含設備使用及耗材。	核定日期：108年3月28日
4	幼兒發展與親子互動評估及促進(Evaluation and enhancement of child development and parent-child interaction)	900元/每次	1、每次為計價收費單位。 2、每次收費900元，係以約40分鐘為計價收費單位，未滿40分鐘以40分鐘計算。 3、為治療處置之費用，係由物理治療師針對0-3歲有發展疑慮兒童，提供個案發展功能及親子互動型態一對一分析與評估，含評估用量表等耗材。	核定日期：107年05月22日
5	簡版體適能評估(Fitness evaluation-brief version)	400元/每次	1、每次收費400元。 2、每次以約30分鐘為計價單位。 3、為治療處置之費用，係由物理治療師執行肌力、柔軟度等簡版體適能測驗評估，含設備使用及耗材。	核定日期：106年09月12日
6	運動衛教(Physical activity education)	600元/每次	1、每次收費600元。 2、每次以約30分鐘為計價單位。 3、為治療處置之費用，係由物理治療師依醫師診斷給予適切運動計畫，並示範與教導衛教運動，含設備使用及耗材。	核定日期：106年09月12日
7	團體運動(Group exercise)	250元/每人每次	1、每人每次收費250元。 2、每次為團體課程，以約30分鐘為計價單位。 3、為治療處置之費用，係由物理治療師依醫師診斷給予適切運動計畫，並示範與教導衛教運動，含設備使用及耗材。	核定日期：106年09月12日
8	客製化手工製半硬式足底板(Semi-rigid UCBL)	4,000元/每次	1、每次收費4,000元。 2、每次係以製作雙腳為計價單位。 3、為治療處置之費用，係由物理治療師依醫師診斷量身製作半硬式足底板，含套量製作、足底板製作材料及後續調整費。	核定日期：106年09月12日
影像醫學部				
1	高強度聚焦超音波腦部磁振精準導引能量診治(Magnetic Resonance-guided High-Intensity Focused Ultrasound Cerebral Energy Precision Diagnostics (MRgHIFU-CEPDT)	650,000/次	1. 每次收費650,000元。 2. 服務內容：利用磁振造影做精準定位，並以超音波治療儀之高強度聚焦能量穿透顱骨後施予腦部組織，達到治療病因源自於腦部病態組織之疾病。 3. 適用對象為頑固型原發性顫抖症或是經藥物治療後仍有嚴重運動功能障礙的顫抖型巴金森氏症患者等。 4. 為治療處置費用，含基本耗材、超音波治療儀所需之1.5T磁振造影(MRI)病患配件套組，不含麻醉及住院費用。	
2	技術困難維生管路透視置放術(Fluoroscopic guidance difficult feeding tube intervention)	5,600元/次	1. 每次收費5,600元。 2. 為檢查檢驗之費用，適應對象為鼻胃管放置在病房醫師已嘗試多次仍無法成功放置，而病人又需要接受全腸道營養，此時於X光透視影像導引下可安全放置鼻胃管，並能確認管路位置之正確及減少病人不適。含血管攝影導管、安全導線等檢查耗材及報告撰打，不含膳食導管、麻醉費及住院費用等。	核定日期：111年3月15日
3	磁振頻譜脂肪肝定量分析(Magnetic resonance spectroscopy for quantitative analysis of fatty liver)	7,000元/次	1. 每次收費7,000元。 2. 為檢驗檢查之費用，適應對象為一般或健檢病人，不同於一般腹部磁振造影檢查，係以特別之序列評估脂肪肝狀況，可供脂肪肝全面評估。含基本檢查耗材及報告撰打，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9月8日
4	子宮輸卵管油性顯影劑注射助孕術(Lipiodol hysterosalpingeal injection for fertility enhancement)	13,800元/次	1. 每次收費13,800元。 2. 為檢驗檢查之費用，適應對象為針對罹患不孕症、懷疑輸卵管阻塞或子宮腔病灶的病患，使用油性含碘造影液Lipiodol(淋皮道卵造影液)進行子宮輸卵管攝影術檢查，有助於增加懷孕率和活產率。含基本檢查耗材、Lipiodol 藥品及報告撰打，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5月3日
5	腦部核磁共振及腦血管血流影像評估(健檢)(Brain MRI and MRA(HMC))	16,000元/每次	1、每次收費16,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之腦部MRI造影(含腦血管)，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：108年3月28日
6	腦部核磁共振及腦血管血流影像評估及血管壁及微出血評估(健檢)(Brain MRI and MRA with vessel wall and microbleeds evaluation (for HMC))	20,000元/每次	1、每次收費20,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之腦部核磁共振及腦血管影像評估技術，包含血管壁及微出血評估，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：108年3月28日
7	鉈-90 腫瘤體積與灌注體積三維分析術(3D Volumetry and perfusion analysis for Y90)	10,000元/每次	1、每次收費10,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係預以鉈-90治療之腫瘤體積與灌注影像分析技術，含3D組像及報告撰打，不含電腦斷層造影、顯影劑、鉈-90微球體醫材、鉈-90微球劑量調配及制動輻射掃描、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：108年3月28日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
8	立體影像重建治療評估(單一部位)(Volumetric imaging reconstruction and treatment planning (single region))	3,500元/每次	1、每次收費3,500元。 2、為檢驗檢查之費用，係單一部位之立體影像重建分析技術，包含3D組像及報告撰打，不含電腦斷層造影檢查、顯影劑及回診醫師解說報告。	核定日期：108年3月28日
9	立體影像重建治療評估(多個部位)(Volumetric imaging reconstruction and treatment planning (multiple region))	7,020元/每次	1、每次收費7,020元。 2、為檢驗檢查之費用，係多個部位之立體影像重建分析技術，包含3D組像及報告撰打，不含電腦斷層造影檢查、顯影劑及回診醫師解說報告。	核定日期：108年3月28日
10	自動化真空輔助連續乳房切片微創手術-單側(Mammotome)(Automated Mammotome core biopsy)	33,200元/每次單側	1、每次收費33,200元。 2、每次以單側為計價單位。 3、為手術之費用，係自動化真空輔助連續乳房切片微創手術，含X光立體定位術、組織切片套針、基本手術耗材及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：108年3月28日
11	經導管微創主動脈瓣膜植入術前評估電腦斷層檢查(CT-TAVI)	29,000元/每次	1. 每次收費29,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係經導管微創主動脈瓣膜植入術前評估，包含心臟、冠狀動脈、主動脈瓣膜、主動脈、髂動脈、股動脈之電腦斷層攝影，含顯影劑、基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：107年05月22日
12	電腦斷層心臟血流灌注併冠狀動脈血管攝影檢查(Cardiac CT perfusion)	31,000元/每次	1. 每次收費31,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係電腦斷層心臟血流灌注併冠狀動脈血管攝影檢查，含血管擴張劑、顯影劑、基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：107年05月22日
13	鉕-90選擇性體內放射治療(Yttrium-90 selective internal radiation therapy(Y-90 SIRT))	64,800元/每次	1、每次收費64,800元。 2、為手術之費用，係配合鉕-90微球體治療在影像定位下置入導管，含顯影劑、腫瘤定位及基本手術耗材、報告撰打，不含鉕-90微球體醫材、鉕-90微球體劑量調配及制動輻射掃描、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
14	乳房斷層攝影(3D)(Digital Breast Tomosynthesis (3D))	2,560元/每次	1、每次收費2,560元。 2、為檢查檢驗之費用，係數位乳房X光3D層切影像造影，含基本檢查耗材，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
15	乳房斷層攝影(2D+3D)(Digital Breast Tomosynthesis (2D+3D))	3,600元/每次	1、每次收費3,600元。 2、為檢查檢驗之費用，係數位乳房X光2D與3D層切影像造影，含基本檢查耗材及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
16	磁共振造影導引下乳房細針定位(MRI-guided needle localization:breast)	15,000元/每次	1、每次收費15,000元。 2、為定位手術之費用，係在MRI導引下置入細針定位，含MRI造影定位術、局部麻醉、基本手術耗材及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
17	磁共振造影導引下乳房核心切片(MRI-guided core biopsy:breast)	30,000元/每次	1、每次收費30,000元。 2、為手術之費用，係在MRI導引下乳房核心切片，含MRI造影切片定位術、局部麻醉、基本手術耗材及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
18	真空輔助連續乳房切片微創手術(Mammotome)-左乳(Mammotome core biopsy-Left breast)	19,500元/每次單側	1、每次收費19,500元。 2、每次以單側為計價單位。 3、為手術之費用，係真空輔助切片微創手術，含X光立體定位術、組織切片套針、基本手術耗材及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
19	真空輔助連續乳房切片微創手術(Mammotome)-右乳(Mammotome core biopsy-Right breast)	19,500元/每次單側		核定日期：106年09月12日
20	電腦斷層心臟冠狀動脈鈣化指數(CT-Coronary calcium score)	6,000元/每次	1、每次收費6,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係CT造影檢測冠狀動脈鈣化，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
21	電腦斷層心臟冠狀動脈血管攝影(Coronary CT Angiography (self-paid))	25,000元/每次	1、每次收費25,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係CT造影及影像重組檢測心臟冠狀動脈血管，含顯影劑、基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
22	低輻射劑量電腦斷層冠狀動脈造影(Low-Dose Coronary CT Angiography)	21,000元/每次	1、每次收費21,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係低輻射劑量CT及影像重組檢測心臟和冠狀動脈情形，含顯影劑、基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
23	低劑量肺癌篩檢電腦斷層檢查(Low dose lung cancer screening CT)	6,000元/每次	1、每次收費6,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係低輻射劑量CT檢測肺部，含基本檢查耗材及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
24	虛擬大腸鏡電腦斷層檢查(大腸息肉篩檢)(CT virtual colonoscopy)	18,000元/每次	1、每次收費18,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係CT造影及影像組成，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
25	電腦斷層導引電腦刀標靶置放術(CT-guided marker placement for Cyberknife radiotherapy)	12,740元/每次	1、每次收費12,740元。 2、為手術之費用，係在CT導引下置放電腦刀標靶，含局部麻醉、基本手術耗材及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
26	肺腫瘤微波燒灼術-小於5公分(Lung Tumor Microwave Ablation (<5cm))	14,900元/每次	1、每次為收費計價單位。 2、每次以腫瘤小於5公分或等於5公分收費14,900元、每次以腫瘤大於5公分收費19,380元。 3、為治療處置之費用，係肺腫瘤微波燒灼處置，含基本治療耗材及報告撰打，不含微波燒灼治療針等其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
27	肺腫瘤微波燒灼術-大於5公分(Lung Tumor Microwave Ablation (>5cm))	19,380元/每次		核定日期：106年09月12日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
28	神經放射線磁共振造影檢查(Neuroradiological MR examination(for health check-up))	13,333元/次	1.每次收費13,333元。 2.為檢查檢驗之費用，係自費健檢神經MRI造影(不含水分子擴散磁共振影像)，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期：111年1月24日
29	體部放射線磁共振造影檢查(Body MR examination(for health check-up))	13,333元/次	1.每次收費13,333元。 2.為檢查檢驗之費用，係自費健檢體部MRI造影(不含水分子擴散磁共振影像)，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期：111年1月24日
30	骨骼肌肉系統放射線磁共振造影檢查(Musculoskeletal MR examination (for health check-up))	13,334元/次	1.每次收費13,334元。 2.為檢查檢驗之費用，係自費健檢骨骼肌肉MRI造影(不含水分子擴散磁共振影像)，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期：111年1月24日
31	腦部核磁共振及腦血管影像(健檢)(Brain MRI and MRA(HMC))	16,000元/每次	1、每次收費16,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之腦部MRI造影(含腦血管)，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
32	心臟及全身血管核磁共振影像(Cardiac evaluation and whole body MRA)	32,000元/每次	1、每次收費32,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之心臟及全身血管MRI造影，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
33	乳房篩檢含水分子擴散磁共振影像(Dedicated breast MR screening with Diffusion Image)	18,000元/每次	1、收費18,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之乳房MRI造影及水分子擴散影像，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
34	單一關節核磁共振(MR for Single joint)	8,000元/每次	1、收費8,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之單一關節MRI造影，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
35	雙髖關節核磁共振(Both hip MRI(for health check-up))	12,000元/每次	1、每次收費12,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之雙髖關節MRI造影，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
36	雙膝關節核磁共振(Both knee MRI(for health check-up))	12,000元/每次	1、每次收費12,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之雙膝關節MRI造影，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
37	全脊椎核磁共振(含頸椎、胸椎、腰椎)(Whole Spine MRI(including cervical, thoracic and lumbar area))	22,000元/每次	1、每次收費22,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之全脊椎(含頸椎、胸椎、腰椎)MRI造影，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
38	(單點)腹部及骨盆腔核磁共振含水分子擴散磁共振影像(Abdominal and pelvic MRI with diffusion weighted imaging(for health check-up))	20,000元/每次	1、每次收費20,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢之腹部及骨盆腔MRI造影及水分子擴散影像，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
39	腹部核磁共振含水分子擴散磁共振影像(含骨盆腔)(Abdominal and pelvic MRI with DWI(for health check-up))	20,000元/次	1.每次收費20,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係自費健檢腹部及骨盆腔MRI造影及水分子擴散影像，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期：111年1月24日
40	胸部核磁共振含水分子擴散磁共振影像(Chest MRI with diffusion weighted imaging(for health check-up))	8,000元/次	1.每次收費8,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係自費健檢胸部MRI造影及水分子擴散影像，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期：111年1月24日
41	脊椎核磁共振含水分子擴散磁共振影像(Whole Spine MRI with DWI(for health check-up))	16,000元/次	1.每次收費16,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係自費健檢脊椎MRI造影及水分子擴散影像，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期：111年1月24日
42	腦部核磁共振含水分子擴散磁共振影像(Brain MRI with diffusion weighted imaging(for health check-up))	16,000元/次	1.每次收費16,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係自費健檢腦部MRI造影及水分子擴散影像，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期：111年1月24日
43	磁共振掃描(含頸椎、胸椎、腰椎)-無造影劑(自費)(MRI Without Contrast-Spine For cervical、thoracic、lumbar)(Self-paid))	16,900元/每次	1、每次收費16,900元。 2、為檢查檢驗之費用，係無造影劑脊椎三段(頸椎、胸椎、腰椎)MRI造影及影像重組，含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
44	磁共振掃描(含頸椎、胸椎、腰椎)-有/無造影劑(自費)(MRI Without/With Contrast-Spine For cervical、thoracic、lumbar)(Self-paid))	29,900元/每次	1、每次收費29,900元。 2、為檢查檢驗之費用，係有/無造影劑脊椎三段(頸椎、胸椎、腰椎)MRI造影及影像重組，含顯影劑、基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
45	磁共振正子掃描(Magnetic resonance and positron emission tomography (MR-PET))	76,500元/每次	1、每次收費76,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係已知腫瘤之磁共振正子檢查，同時執行MRI和PET造影，含顯影劑、FDG藥物、基本檢查耗材，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
46	全身磁振正子掃描(Magnetic resonance and positron emission tomography (MR-PET))	91,800元/每次	1、每次收費91,800元。 2、為檢查檢驗之費用，係自費健檢全身型磁振正子檢查，同時執行MRI和PET造影，含顯影劑、FDG藥物、基本檢查耗材，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年09月12日
放射科				
1	乳管內對比劑顯影攝影 Intraductal contrast enhanced mammogram	7,500元/每次	1. 每次收費7,500元。 2. 為檢查檢驗之費用，係對有異常乳頭分泌物之患者，檢查是否有乳管病變，可協助發現小的乳管內病灶或協助外科醫師定位偵測之病灶位置，含顯影劑、基本檢查耗材及報告撰打，不含乳腺攝影導管、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：106年08月22日
遠距中心				
1	遠距照護儀器使用費用~心電圖/每月(Telecare for vital signs-EKG/per month)	3,570元/每月	儀器為心電圖機。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
2	遠距照護儀器使用費用~心電圖/每天(Telecare for vital signs-EKG/ per day)	179元/每天	儀器為心電圖機。每日計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
3	ICD監測儀器使用費用B/每日(ICD-B/per day)	47元/每日	儀器為ICD監測儀器。每日計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
4	ICD監測儀器使用費用B/每月(ICD-B/per month)	940元/每日	儀器為ICD監測儀器。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
5	ICD監測儀器使用費用A/每日(ICD-A/per day)	32元/每日	儀器為ICD監測儀器。每日計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
6	ICD監測儀器使用費用A/每月(ICD-A/per month)	640元/每月	儀器為ICD監測儀器。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
7	遠距照護儀器使用費用D組(心血管疾病群團體專案)/每月(Telecare for vital signs (CV-D Group)/per month)	1,615元/每月	團體使用十套以上。儀器含主機、心電圖機、血壓計、血糖機。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
8	遠距照護儀器使用費用C組(心血管疾病群團體專案)/每月(Telecare for vital signs (CV-C Group)/per month)	1,805元/每月	團體使用十套以上。儀器含主機、心電圖機、血壓計、血氧機。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
9	遠距照護儀器使用費用B組(心血管疾病群團體專案)/每月(Telecare for vital signs (CV-B Group)/per month)	1,596元/每月	團體使用十套以上。儀器含主機、心電圖機、血壓計。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
10	遠距照護儀器使用費用A組(心血管疾病群團體專案)/每月(Telecare for vital signs (CV-A Group)/per month)	1,824元/每月	團體使用十套以上。儀器含主機、心電圖機、血壓計、血糖機、血氧機。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
11	遠距照護儀器使用費用D組(心血管疾病群)/每天(Telecare for vital signs (CV-D)/per day)	85元/每天	儀器含主機、心電圖機、血壓計、血糖機。每日計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
12	遠距照護儀器使用費用C組(心血管疾病群)/每天(Telecare for vital signs (CV-C)/per day)	95元/每天	儀器含主機、心電圖機、血壓計、血氧機。每日計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
13	遠距照護儀器使用費用B組(心血管疾病群)/每天(Telecare for vital signs (CV-B)/per day)	84元/每天	儀器含主機、心電圖機、血壓計。每日計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
14	遠距照護儀器使用費用A組(心血管疾病群)/每天(Telecare for vital signs (CV-A)/per day)	96元/每天	儀器含主機、心電圖機、血壓計、血糖機、血氧機。每日計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
15	遠距照護儀器使用費用D組(心血管疾病群)/每月(Telecare for vital signs (CV-D)/per mon)	1,700元/每月	儀器含主機、心電圖機、血壓計、血糖機。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
16	遠距照護儀器使用費用C組(心血管疾病群)/每月(Telecare for vital signs (CV-C)/per mon)	1,900元/每月	儀器含主機、心電圖機、血壓計、血氧機。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
17	遠距照護儀器使用費用B組(心血管疾病群)/每月(Telecare for vital signs (CV-B)/per mon)	1,680元/每月	儀器含主機、心電圖機、血壓計。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
18	遠距照護儀器使用費用A組(心血管疾病群)/每月(Telecare for vital signs (CV-A)/per mon)	1,920元/每月	儀器含主機、心電圖機、血壓計、血糖機、血氧機。每月計價。需簽訂使用契約，並另搭配遠距照護服務費。	核定日期：110年1月13日
19	心臟衰竭遠距照護750方案/每月(Telecare for heart failure/per month)	750元/每人每月	1、每人每月收費750元，若採按日計費者每人每日收費38元。 2、為監控處置之費用，係提供心臟衰竭中心個案遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，不含遠距設備租賃費用等。	核定日期：106年08月22日
20	心臟衰竭遠距照護750方案/每日(Telecare for heart failure/per day)	38元/每人每月		核定日期：106年08月22日
21	遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-含視訊)/每月(Telecare for vital sign (including Web Cam)/per mon)	6,000元/每人每月	1、每人每月收費6,000元，若採按日計費者每人每日收費300元。 2、為監控處置之費用，提供心血管疾病群之遠距視訊電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，含合約註明提供之遠距監控設備。	核定日期：106年08月22日
22	遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-含視訊)/每天(Telecare for vital sign (including Web Cam)/per day)	300元/每人每天	3、上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。	核定日期：106年08月22日

臺北市政府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
23	遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-不含視訊)/每月(Telecare for vital sign (not including Web Cam)/per mon)	5,000元/每人每月	1、每人每月收費5,000元。若採按日計費者每人每日收費250元。 2、為監控處置之費用，提供心血管疾病群之遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，含合約註明提供之遠距監控設備。 3、上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。	核定日期：106年08月22日
24	遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-不含視訊)/每天(Telecare for vital sign (not including Web Cam)/per day)	250元/每人每天		核定日期：106年08月22日
25	遠距生命徵象監控照護(電話訪談及衛教追蹤模式)/每月(Telecare for vital sign (Family/Telephone)/per mon)	2,000元/每人每月	1、每人每月收費2,000元、10人以上團體每人每月收費1,900元、若採按日計費者每人每日收費100元。 2、為監控處置之費用，係提供遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，不含遠距設備租賃費用等。 3、上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。	核定日期：106年08月22日
26	遠距生命徵象監控照護(電話訪談及衛教追蹤模式團體專案)/每月(Telecare for vital sign (Family/Telephone Group)/per month)	1,900元/每人每月		核定日期：106年08月22日
27	遠距生命徵象監控照護(電話訪談及衛教追蹤模式)/每天(Telecare for vital sign (Family/Telephone)/per day)	100元/每人每月		核定日期：106年08月22日
28	電話關懷300(Telecare 300/month)	300元/每人每月	1、每人每月收費300元，若參加未滿1個月仍以300元計費。 2、為監控處置之費用，係提供使用公共空間(如里辦公室)之生理測量儀器者，遠距電話照護及衛教服務，含上班時間諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，不含遠距設備租賃費用等。	核定日期：106年08月22日
29	電話關懷500(Telecare 500/month)	500元/每人每月	1、每人每月收費500元，若參加未滿1個月仍以500元計收。 2、為監控處置之費用，係提供裝置「植入式心臟電子儀器設備」(除心內去顫器外)個案遠距電話照護及衛教服務，含諮詢服務(必要時)、電話關懷服務(視需要)及檢視「植入式心臟電子儀器設備」傳輸報告，不含遠距設備租賃費用等。	核定日期：106年08月22日
30	遠距健康照護(安寧病群)/每天(Tele-healthcare/per day)	100元/每人每天	1、每人每天收費100元。 2、為監控處置之費用，係針對符合安寧緩和條例接受緩和醫療個案，提供遠距電話心理諮詢服務，不含遠距設備租賃費用等。	核定日期：106年08月22日
31	遠距健康照護(慢性病群)/以月計費(Tele-healthcare(Chronic disease patients)/per month)	400元/每人每月	1、每人每月收費400元，若參加未滿1個月仍以400元計收。 2、為監控處置之費用，係提供慢性病群病患遠距電話照護及衛教服務(視需要)，提供健康諮詢，與轉介社區醫療群與就醫安排，不含遠距設備租賃費用等。	核定日期：106年08月22日
睡眠中心				
1	簡易睡眠檢查加24小時腕動計(日)(HSAT with Actiwatch (day))	3,300元/次	1.每次收費3,300元。 2.為檢查檢驗之費用，適用於失眠並有呼吸中止之患者，含使用睡眠檢查儀器及檢查感測線耗材。	核定日期：110年9月17日
2	連續正壓呼吸器輔助治療設定費及衛教(CPAP setting and education fee)	500元/次	1.每次收費500元。 2.為治療處置之費用，係提供自行購買呼吸器之設定指導及使用相關衛教服務。	核定日期：108年8月2日
3	簡易型居家睡眠多項生理功能檢查(Portable Polysomnography)	3,000 元/每次	1、每次收費3,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係簡易型之居家睡眠多項生理功能檢測，含儀器使用及設定、讀取儀器使用報告，含回診。	核定日期：107年2月6日
4	連續雙正壓呼吸器租賃(BIPAP) (月)(Monthly rental for BIPAP)	5,000 元/每月	1、每月收費5,000元。 2、為連續正壓呼吸器儀器使用及教導之費用，含儀器使用、技術員衛教指導及讀取儀器使用報告，不含回診。	核定日期：107年2月6日
5	進階呼吸道通氣術(含個人化呼吸道處置材料)(Advanced airway ventilation technique(Including individualize material))	980 元/每次	1、每次收費980元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估於全身麻醉誘導階段給予個人化呼吸道之處置，含個人化呼吸道器材(如喉罩)，使用特殊藥品器材需另收費。	核定日期：107年2月6日
6	24小時腕動計(每2週)(Actiwatch(every two week))	1,600元/每次	1、每次收費1,600元。 2、每次係以攜回24小時腕動計約2週為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係檢測病患居家睡眠情況，含儀器使用及設定、讀取儀器使用報告，不含回診。	核定日期：106年08月22日
7	連續雙正壓呼吸器租賃(BIPAP) (月)(Monthly rental for BIPAP)	11,000元/每月	1、每月收費11,000元。 2、為連續雙正壓呼吸器儀器使用及教導之費用，含儀器使用、技術員衛教指導及讀取儀器使用報告，不含回診。	核定日期：106年08月22日
內科				
1	CD34陽性血液細胞分選費(CD34 positive Blood Cell Selection)	525,000元/次	1.每次收費525,000元。 2.為治療處置之費用，適應對象為血液惡性腫瘤病患，經血液細胞收集術收集好週邊血幹細胞，由磁珠標記管柱分離系統進行純化，以作為造血幹細胞移植或治療之用，預期可以降低病患復發機率。含基本處置耗材及自體周邊血液純化CD34造血幹細胞洗滌組費用，不含其他特殊藥品藥材、麻醉費及住院費用等。	核定日期：111年9月7日
2	磷脂酶A2受體抗體(Phospholipase A2 receptor antibody)	2,400元/每次	1.每次收費2,400元。 2.為檢驗檢查之費用，係檢測受檢者是否有膜性腎病變相關抗體之存在及該抗體力價之檢測技術，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：107年05月22日
3	單次使用個人拋棄式體溫維持系統(Disposable warm blankets)	2,000 元/每次	1、每次收費2,000元。 2、為治療處置之費用，係經醫師評估給予單次使用之個人拋棄式體溫維持處置，含拋棄式溫毯，使用特殊藥品器材需另收費。	核定日期：107年02月6日
4	放射性廢棄物處理費(放射性碘治療)(HANDLING OF RADIOACTIVE IODIDE)	1,500元/每次	1.每次收費1,500元。 2.係服用放射性碘患者其放射性碘污染廢棄物之處理，含廢棄物貯存、運送、等待衰變及處理、廢液排放相關檢測等。	核定日期：106年08月22日
消化內科				

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
1	上消化道顯微內視鏡光學活檢術(Upper GI endocytoscopic optical biopsies)	4600/次	1.每次收費4,600元。 2.為檢查檢驗之費用，係一種使用超高放大倍率顯微內視鏡執行光學診斷的技術，適用於食道、胃、十二指腸早期惡性病變之鑑別診斷，含檢驗藥劑、耗材、醫師判讀及確認報告，不含麻醉費用及回診醫師解說報告。	核定日期：111年5月23日
麻醉部				
1	電子聽診連續呼吸音監控術(Electronic Stethoscope Continuous Respiratory Monitoring)	3,000元/次	1.每次收費3,000元。 2.為治療處置之費用，係使用電子聽診器連續評估病患鎮靜麻醉中呼吸音，監控呼吸道狀態更為準確，有效提升病患麻醉安全，含一般耗材及正音泡棉聽診貼片。	核定日期：111年5月23日
2	配對血漿過濾吸附術(Coupled Plasma Filtration Adsorption(CPFA))	10,000元/次	1.費用：每次收費10,000元。 2.為治療處置之費用，係透過血漿分離吸附過濾，以移除細胞毒素、補體、膽紅素、苯酚、腎毒素和多餘體液，達到穩定血液動力學和體液平衡的療效，可適用於敗血症或其他全身性發炎反應症候群。含空針等一般處置耗材，不含血液淨化套組、其他特殊藥品醫材及住院費用等。	核定日期：110年8月5日
3	瑞芬坦尼麻醉精密控制術中止痛術(Remifentanyl precision infusion intraoperative pain control)	700元/次	1、每次收費700元。 2、為麻醉術中止痛技術，係使用給藥幫浦，術中全程依病患需求精密調整藥物劑量之止痛方式，適用對象包括：重大手術、心臟手術、胸腔手術、腹腔手術、腦部手術、骨科手術、小兒手術、長時間手術、腎臟功能不良患者等各類型手術（費用含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品）。 3、與傳統術中止痛藥之差異：瑞芬坦尼麻醉精密控制術中止痛術，較傳統術中使用止痛藥物提供更精確的疼痛控制：包括更快速的作用時間、更快速的代謝速度、與更強效的止痛作用，有效提供術中所需的止痛效果與術後更確效的恢復品質，降低傳統止痛藥物相關的副作用（包括延遲甦醒、呼吸抑制、血壓下降等）。	核定日期：108年5月23日
4	靜脈自控式術後止痛IVPCA(1天)(Intravenous patient-controlled analgesia (1day))	5,500元/每次(約1天)	1、每次為收費計價單位。 2、每次以使用約1天收費5,500元、每次以使用約2天收費6,500元、每次以使用約3天收費7,500元，每次係自裝置完成開始計算時間。 3、為麻醉技術之費用，係提供術後病患靜脈自控式之止痛方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品及輸液幫浦。	核定日期：107年2月6日
5	靜脈自控式術後止痛IVPCA(2天)(Intravenous patient-controlled analgesia (2days))	6,500元/每次(約2天)		核定日期：107年2月6日
6	靜脈自控式術後止痛IVPCA(3天)(Intravenous patient-controlled analgesia (3days))	7,500元/每次(約3天)		核定日期：107年2月6日
7	硬脊膜外自控式術後止痛PCEA(1天)(Patientcontrolled epidural analgesia (1day))	6,000元/每次(約1天)	1、每次為收費計價單位。 2、每次以使用約1天收費6,000元、每次以使用約2天收費7,000元、每次以使用約3天收費8,000元，每次係自裝置完成開始計算時間。 3、為麻醉技術之費用，係提供術後病患硬脊膜外自控式之止痛方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品及輸液幫浦。	核定日期：107年2月6日
8	硬脊膜外自控式術後止痛PCEA(2天)(Patientcontrolled epidural analgesia (2days))	7,000元/每次(約2天)		核定日期：107年2月6日
9	硬脊膜外自控式術後止痛PCEA(3天)(Patientcontrolled epidural analgesia (3days))	8,000元/每次(約3天)		核定日期：107年2月6日
10	無痛分娩(4小時內)(Painless Labor (under 4hrs))	0,000元/每次(約4小時內)	1、每次收費8,000元。 2、每次係以使用約4小時為計價單位，自裝置完成開始計算時間，使用不足4小時以4小時計價。 3、為麻醉技術之費用，係提供產婦緩解生產疼痛之持續止痛方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品及輸液幫浦。	核定日期：107年2月6日
11	脊椎注射止痛劑(Intrathecal injection with opioids)	3,000 元/每次	1、每次收費3,000元。 2、為麻醉技術之費用，係將麻醉藥品經脊髓注射之止痛方式，含脊髓注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期：107年2月6日
12	重度鎮靜/麻醉(開刀房內)（自費）(Heavy Sedation/Anesthesia in operation room)	5,000 元/每次	1、每次收費5,000元。 2、為麻醉技術之費用，係開刀房內之重度鎮靜/麻醉，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期：107年2月6日
13	內視鏡檢麻醉(胃鏡或大腸鏡)(Endoscopic Sedation)	3,000 元/每次	1、每次為收費計價單位。 2、每次以配合單一項目(腸鏡或胃鏡)之鏡檢麻醉收費3,000元、每次以配合胃鏡及大腸鏡之鏡檢麻醉收費4,500元。 3、為麻醉技術之費用，係配合內視鏡檢之麻醉方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期：107年2月6日
14	內視鏡檢麻醉(胃鏡及大腸鏡)(Endoscopic Sedation(Gastroscope&Colonoscope Sedation))	4,500 元/每次		核定日期：107年2月6日
15	支氣管鏡檢查專用麻醉	4,400 元	本項係提供病人若無法忍受支氣管鏡檢查時之不適者，得在麻醉狀態下接受檢查。	核定日期：107年2月6日
16	術後止痛(每加做一天)(Post-operation Pain Relief(Extra Charge Per Day))	1,500元/每次(增加1天)	1、每次收費1,500元。 2、每次係以各類術後止痛方式單次療程結束每增加1天為計價單位。 3、為麻醉技術之費用，係術後止痛超過單次療程加收費用，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期：106年08月22日
17	無痛內視鏡之診斷治療或異物摘除(麻醉費)(Painless Endoscopic Intervention(Anesthesia fee))	10,000元/每次	1、每次收費10,000元。 2、為麻醉技術之費用，係配合內視鏡檢之診斷治療或異物摘除之全程麻醉方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期：106年08月22日
18	脊髓腔內藥物輸注系統幫浦植入手術(Intrathecal Morphine/baclofen Pump Implantation Surgery)	18,240元/每次	1、每次收費18,240元。 2、為手術之費用，係將精密微小幫浦與導管植入體內之手術，可使幫浦內之藥品經由導管注入脊髓腔內，達到良好止痛效果，含紗布等基本手術耗材，不含植入式可微調藥物灌注幫浦、植入式導管、穿刺針、填充藥品，其他特殊醫材藥品、手術麻醉、回診、住院等。	核定日期：106年08月22日
19	脊髓腔內藥物輸注系統幫浦「藥物充填」作業(Intrathecal Drug Infusion Pump Drug Refill Procedure)	2,140元/每次	1、每次收費2,140元。 2、為治療處置之費用，係為已植入脊髓腔內藥物輸注系統患者，更換或填充幫浦內藥物之處置，含紗布等基本治療耗材，不含再填充式套組、填充藥品、回診、住院等。	核定日期：106年08月22日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
20	脊髓腔內藥物輸注系統幫浦「劑量程控調整」作業 (Intrathecal Drug Infusion Pump Programming Procedure)	1,620元/每次	1、每次收費1,620元。 2、為治療處置之費用，係為已植入脊髓腔內藥物輸注系統患者，經醫師評估調整每日藥物劑量、藥物濃度及給藥方式等，含紗布等基本治療耗材，不含填充藥品、回診、住院等。	核定日期：106年08月22日
泌尿科				
1	低能量體外震波治療術(每次)(Low Intensity Extracorporeal Shockwave Therapy (Li-ESWT))	8,000元/每次	1. 每次收費8,000元。 2. 為治療處置之費用，係用以治療血管性勃起功能障礙及男性慢性骨盆疼痛症候群，含使用探頭等治療耗材，不含特殊藥品醫材、麻醉費、回診及住院等。	核定日期：107年05月22日
2	輸精管結紮術 (Bilateral vasectomy)	5,000元/每次	1、每次收費5,000元。 2、為手術之費用，係阻斷雙側輸精管手術，含紗布等基本手術耗材，不含特殊藥品醫材、麻醉費、回診及住院等。	核定日期：106年05月16日
3	泌尿腫瘤冷凍治療 (Genitourinary Tumor Cryotherapy)	68,000元/每次	1、每次收費68,000元。 2、為手術之費用，係腎臟或泌尿腫瘤冷凍治療手術，含紗布等基本手術耗材，不含探針、碳棒等特殊醫材藥品、麻醉費、回診及住院等。	核定日期：106年05月16日
外科				
1	都普勒導引痔瘡動脈結紮及肛門黏膜復位手術 (Doppler-guided Hemorrhoidal Arterial Ligation and Recto-Anal Repair)	18,000元/次	1. 每次收費18,000元。 2. 係應用都普勒超音波技術定位痔瘡動脈，進行痔瘡動脈的結紮，並執行肛門脫垂組織之復位手術，以達到治療痔瘡的目的，與傳統手術相比，可大幅減少術後疼痛及儘速恢復正常生活。 3. 為手術之費用，含基本手術耗材，不含痔瘡動脈偵測都普勒系統探頭、麻醉費、住院及回診等。	核定日期：111年9月7日
2	自費高壓氧治療(1.5ATA/60分鐘)(HBO Therapy Self-pay(1.5ATA/60min))	3,000元/次	1. 每次收費3,000元。 2. 為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3. 建議適應症：創傷後腦損傷，突發性聽損，美容手術後照護，美容保養以及文獻提及之適應症等。 4. 依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：111年5月23日
3	自費高壓氧治療(1.5ATA/90分鐘)(HBO Therapy Self-pay(1.5ATA/90min))	4,200元/次	1. 每次收費4,200元。 2. 為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3. 建議適應症：中風後腦部修復，中風後復健輔助，急性腦出血以及文獻提及之適應症等。 4. 依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：111年5月23日
4	自費高壓氧治療(2.0ATA/60分鐘)(HBO Therapy Self-pay(2.0ATA/60min))	3,400元/次	1. 每次收費3,400元。 2. 為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3. 建議適應症：運動肌肉肌腱修復輔助，神經損傷復健，改善認知功能，傷口修復以及文獻提及之適應症等。 4. 依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：111年5月23日
5	自費高壓氧治療(2.0ATA/90分鐘)(HBO Therapy Self-pay(2.0ATA/90min))	4,600元/次	1. 每次收費4,600元。 2. 為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3. 建議適應症：慢性困難癒合傷口，下肢動脈阻塞性傷口，靜脈性潰瘍性傷口以及文獻提及之適應症等。 4. 依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：111年5月23日
6	自費高壓氧治療(2.0ATA/120分鐘)(HBO Therapy Self-pay(2.0ATA/120min))	5,800元/次	1. 每次收費5,800元。 2. 為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3. 建議適應症：發炎性潰瘍性腸炎，困難糖尿病足以及文獻提及之適應症等。 4. 依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：111年5月23日
7	自費高壓氧治療(2.5ATA/60分鐘)(HBO Therapy Self-pay(2.5ATA/60min))	3,900元/次	1. 每次收費3,900元。 2. 為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3. 建議適應症：突發性聽損，顱內膿瘍以及文獻提及之適應症等。 4. 依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：111年5月23日
8	自費高壓氧治療(2.5ATA/90分鐘)(HBO Therapy Self-pay(2.5ATA/90min))	5,000元/次	1. 每次收費5,000元。 2. 為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3. 建議適應症：神經性損傷修復輔助，植牙術後以及文獻提及之適應症等。 4. 依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：111年5月23日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
9	自費高壓氧治療(2.5ATA/120分鐘)(HBO Therapy Self-pay(2.5ATA/120min))	6,000元/次	1.每次收費6,000元。 2.為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3.建議適應症:缺血性/缺氧性腦病變以及文獻提及之適應症等。 4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:111年5月23日
10	自費高壓氧治療(3.0ATA/60分鐘)(HBO Therapy Self-pay(3.0ATA/60min))	4,000元/次	1.每次收費4,000元。 2.為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3.建議適應症:腦動脈阻塞,腦性麻痺復健以及文獻提及之適應症等。 4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:111年5月23日
11	自費高壓氧治療(3.0ATA/90分鐘)(HBO Therapy Self-pay(3.0ATA/90min))	5,600元/次	1.每次收費5,600元。 2.為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3.建議適應症:脊神經損傷輔助治療,風溼性免疫疾病輔助治療以及文獻提及之適應症等。 4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:111年5月23日
12	自費高壓氧治療(3.0ATA/120分鐘)(HBO Therapy Self-pay(3.0ATA/120min))	7,400元/次	1.每次收費7,400元。 2.為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3.建議適應症:特殊感染性細菌以及文獻提及之適應症等。 4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:111年5月23日
13	自費高壓氧治療(3.0ATA/180分鐘)(HBO Therapy Self-pay(3.0ATA/180min))	10,000元/次	1.每次收費10,000元。 2.為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 3.建議適應症:非一氧化碳氣體中毒以及文獻提及之適應症等。 4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:111年5月23日
14	3D內視鏡使用費(3D endoscopic usage fee)	30,000元/次	1.每次收費30,000元。 2.使用3D內視鏡系統可立體高解析放大影像，幫助醫師於手術時，對病灶及正常組織有更清楚的視野，可精準切除病灶、重建及縫合，減少出血、滲漏、傷害正常組織等併發症之發生，並縮短手術及麻醉時間，增進病人安全。 3.為3D內視鏡系統使用之費用，含系統及系統設備等耗材，原本手術之器材由原手術醫令涵蓋。 4.適用各部位如胸腔、腹腔內、經口甲狀腺切除及乳房微創操作的手術。	核定日期:110年11月26日
15	內視鏡檢麻醉(胃鏡或大腸鏡)(Endoscopic Sedation)	4,000元/次	1.每次收費4,000元。 2.每次以配合單一項目(腸鏡或胃鏡)之鏡檢麻醉收費4,000元。 3.為麻醉技術之費用，係配合內視鏡檢之麻醉方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期:109年10月27日
16	內視鏡檢麻醉(胃鏡及大腸鏡)(Endoscopic Sedation(Gastroscope+Colonscope Sedation))	6,000元/次	1.每次收費6,000元。 2.每次以配合胃鏡及大腸鏡之鏡檢麻醉收費6,000元。 3.為麻醉技術之費用，係配合內視鏡檢之麻醉方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期:109年10月27日
17	進階內視鏡之診斷治療或異物摘除/介入性診斷治療(1小時內)(無呼吸器)(Advanced Heavy Sedation/Anesthesia)	7,500元/次	1.每次收費7,500元。 2.為麻醉技術之費用，係配合內視鏡檢之診斷治療或異物摘除之全程麻醉方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期:109年10月27日
18	複雜內視鏡之診斷治療或異物摘除/介入性診斷治療(1小時內)(使用呼吸器)(Complex Painless Endoscopic Intervention(Anesthesia fee))	10,000元/次	1.每次收費10,000元。 2.為麻醉技術之費用，係配合內視鏡檢之診斷治療或異物摘除之全程麻醉方式，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。 3.使用呼吸器。	核定日期:109年10月27日
19	術中3D立體影像使用費(Intra-operative 3D image)	8,000元/次	1.每次收費8,000元。 2.含技術費及一般耗材費，為手術中3D立體影像使用之費用，適用於脊椎手術，係脊椎手術中更準確的確認植入物的位置，含3D立體影像重建及醫師操作判讀。 3.特殊耗材另外計費，包含滅菌筒狀套、滅菌覆蓋巾。	核定日期:109年10月28日
20	術中3D立體影像導航術使用費(Intra-operative 3D image and navigation)	63,000元/次	1.每次收費63,000元。 2.含技術費及一般耗材費，為手術中3D立體影像導航術使用之費用，適用於脊椎手術，係脊椎手術中提供更精確的3D術中影像及導航技術，使植入物的位置更準確，含3D立體影像重建及醫師操作判讀。 3.特殊耗材另外計費，包含滅菌筒狀套、滅菌覆蓋巾、推弓穿刺器套組、及參考架拋棄式針。	核定日期:109年10月28日
21	腫瘤不可逆電穿孔消融術-小於3公分(Irreversible Electroporation for Tumor Ablation (<3cm))	185,000元/次	1.每次收費185,000元 2.為手術之費用，係用於不適手術切除之局部性腫瘤(如肝膽胰臟腫瘤，含良性與惡性)，以本局部消融術達到微創減少腫瘤體積及局部消滅或控制的效果，含紗布等一般手術材料、奈米刀開機費，不含全身麻醉費、其他麻醉監控處置、住院及回診等，另若於電腦斷層下執行亦需另計費用。	核定日期:109年10月19日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
22	腫瘤不可逆電穿孔消融術-大於3公分 (Irreversible Electroporation for Tumor Ablation (>3cm))	210,000元/次	1.每次收費210,000元。 2.為手術之費用，係用於不適手術切除之局部性腫瘤(如肝膽胰臟腫瘤，含良性與惡性)，以局部消融術達到微創減少腫瘤體積及局部消滅或控制的效果，含紗布等一般手術材料、奈米刀開機費，不含全身麻醉費、其他麻醉監控處置、住院及回診等，另若於電腦斷層下執行亦需另計費用。	核定日期：109年10月19日
23	肌炎抗體測定(16項) (Myositis autoantibodies panel (16Abs))	2,700元/次	1.每次收費2,700元。 2.為檢查檢驗之費用，本項可提供一次性篩檢16項肌炎特異性抗體(檢測人類血清或血漿中抗Mi-2 α ，Mi-2 β ，TIF1 γ ，MDA5，NXP2，SAE1，Ku，PM-Scl100，PM-Scl175，Jo-1，SRP，PL-7，PL-12，EJ，OJ與Ro-52等)，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：109年10月19日
24	副腫瘤神經綜合症抗體篩檢(Paraneoplastic Neurological Syndromes (12Abs) (amphiphysin, CV2, PNMA2 (Ma2/Ta), Ri, Yo, Hu, recoverin, SOX1, titin, Zic4, AD65, Tr (DNER))	3,000元/次	1.每次收費3,000元。 2.為檢查檢驗之費用，本項可提供一次性偵測12種副腫瘤神經綜合症抗體(amphiphysin, CV2, PNMA2(Ma2/Ta), Ri, Yo, Hu, recoverin, SOX1, titin, Zic4, AD65, Tr(DNER)，有助於副腫瘤神經綜合症(PNS)診斷與治療，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：109年10月19日
25	下肢靜脈曲張自費微創手術(單側) (Minimal-invasive endovenous therapy for saphenous varicose vein)	30,000元/單側	1.每次收費30,000元。 2.每次以單側為計價單位。 3.為手術之費用，含手術一般材料，不含術中使用超音波費、耗材及微穿刺引導器、麻醉費、住院、回診等，使用其他藥品及特殊醫材需另計收。	核定日期：108年10月16日
26	支氣管鏡導航3D立體定位術(Bronchoscopic 3D navigation for lung lesions)	20,000元/次	1.每次收費20,000元。 2.為操作技術費用，係用於肺部病灶進行胸腔切除手術，切片檢查或燒灼等介入性醫療前，利用支氣管鏡進行定位之技術，含基本手術材料，不含麻醉費及特殊醫材藥品、住院、門診電腦斷層掃描費用等。 3.本項收費內容僅包含導航儀器操作費用，即醫師實行定位肺部病灶位置的技術費。不包含：電腦斷層掃描檢查、導航或手術等相關自費醫材、病理切片檢查、手術切除、燒灼或冷凍等診斷治療行為。	核定日期：108年8月30日
27	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(小於3公分)-左乳(Breast Vacuum assisted biopsy(< 3 cm)-Left breast)	15,500元/每次	1、每次收費15,500元。 2、每次以單側(左側或右側)，且腫瘤小於3公分為計價單位。 3、為手術之費用，係超音波導引下執行真空輔助連續乳房切片微創手術，含基本手術耗材，不含組織切片套針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：107年05月22日
28	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(小於3公分)-右乳(Breast Vacuum assisted biopsy(< 3 cm)-Right breast)	15,500元/每次		核定日期：107年05月22日
29	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(大於或等於3公分)-左乳(Breast Vacuum assisted biopsy(>= 3 cm)-Left breast)	22,500元/每次	1、每次收費22,500元。 2、每次以單側(左側或右側)腫瘤，且腫瘤大於或等於3公分為計價單位。 3、為手術之費用，係超音波導引下執行真空輔助連續乳房切片微創手術，含基本手術耗材，不含組織切片套針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期：107年05月22日
30	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(大於或等於3公分)-右乳(Breast Vacuum assisted biopsy(>= 3 cm)-Right breast)	22,500元/每次		核定日期：107年05月22日
31	皮膚組織處理及保存費-200cm ² (Skin Graft (200cm ²))	17540元/每200平方公分	1、每200平方公分收費17,540元。 2、為治療處置之費用，係摘取並處理保存大體皮膚，以提供大面積傷口或大面積燒傷病患覆蓋傷口之用，含皮膚組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：107年03月27日
32	皮膚組織處理及保存費-500cm ² (Skin Graft (500cm ²))	43800元/每500平方公分	1、每500平方公分收費43,800元。 2、為治療處置之費用，係摘取並處理保存大體皮膚，以提供大面積傷口或大面積燒傷病患覆蓋傷口之用，含皮膚組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：107年03月27日
33	外院葉克膜裝置及轉運(主治醫師)/每小時 (Outside hospital ECMO cannulation&transport(Physician)/per hour)	2,500元/每小時	1.每小時收費2,500元。 2.每次由本院出發開始計算，以每小時為計價單位，不足1小時以1小時計價。 3.為治療處置之費用，係主治醫師至外院協助裝置及轉運ECMO病患，不含救護車使用費、醫材及藥品等。	核定日期：106年05月16日
34	外院葉克膜裝置及轉運(住院醫師)/每小時 (Outside hospital ECMO cannulation&transport(Residency)/per hour)	1,500元/每小時	1.每小時收費1,500元。 2.每次由本院出發開始計算，以每小時為計價單位，不足1小時以1小時計價。 3.為治療處置之費用，係住院醫師至外院協助裝置及轉運ECMO病患，不含救護車使用費、醫材及藥品等。	核定日期：106年05月16日
35	外院葉克膜轉運(技術員-皆為醫事人員)/每小時 (Outside hospital ECMO transport(Technician-All medical staff)/per hour)	1,500元/每小時	1.每小時收費1,500元。 2.每次由本院出發開始計算，以每小時為計價單位，不足1小時以1小時計價。 3.為治療處置之費用，係技術員(均為醫事人員)至外院協助裝置及轉運ECMO病患，不含救護車使用費、醫材及藥品等。	核定日期：106年05月16日
36	軟組織腫瘤消融術(含甲狀腺、乳房、肌肉、骨骼腫瘤)(Soft Tissue Tumor Ablation(including thyroid, breast, muscle, bone tumor))	病灶小於5公分 12,960 病灶大於5公分 19,100	為手術之費用，係用於不適手術切除的皮下腫瘤治療，含紗布等一般材料，使用電腦斷層執行需另計費，不含射頻消融治療針、其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期：105年12月08日
37	自動式全乳房立體超音波檢查(Automated Breast Ultrasound)	4,500	為檢查檢驗之費用，係自動式全乳房立體超音波檢查，含基本檢查耗材，不含其他特殊藥品醫材及回診等。	核定日期：105年12月08日
38	羊膜組織處理及保存費(Amniotic Membrane Tissue)	1,540	為治療處置之費用，係提供移植用羊膜組織，含羊膜組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：106年01月17日
39	血管組織處理及保存費(Liver Transplant Blood Vessel Tissue)	20,040	為治療處置之費用，係提供移植用血管組織，含血管組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：106年01月17日
40	鞏膜組織處理及保存費(Sclera Tissue)	1,140	為治療處置之費用，係提供移植用鞏膜組織，含鞏膜組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：106年01月17日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
41	骨組織處理及保存費(關節)(Bone Graft(TXR))	5,520	為治療處置之費用，係提供移植用關節骨組織，含骨組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：106年01月17日
42	骨組織處理及保存費(身體)(Bone Graft(long bone))	3,060	為治療處置之費用，係提供移植用身體骨組織，含骨組織之檢驗、處理與保存。	核定日期：106年01月17日
腫瘤醫學科				
1	影像導引斷層對位技術-短療程(Tomoimage-Guided Positioning Procedure-Short course)	50,000	1、每次係以療程為計價單位。 2、短療程每次收費50,000元、中療程每次收費120,000元、長療程每次收費200,000元。	核定日期：106年03月14日
2	影像導引斷層對位技術-中療程(Tomoimage-Guided Positioning Procedure-Intermediate course)	120,000	3、依病況不同，短療程需治療約1-6次、中療程約7-15次、長療程約15次以上，每次治療時間依病況也略有不同。	核定日期：106年03月14日
3	影像導引斷層對位技術-長療程(Tomoimage-Guided Positioning Procedure-Long course)	200,000	4、為治療及儀器設施使用之費用，係以影像導引螺旋刀系統進行對位治療，藥品材料、住院及回診均需另收。	核定日期：106年03月14日
4	影像導引斷層對位技術-短療程(Tomoimage-Guided Positioning Procedure-Short course)	25,000元/次	1、每次係以療程為計價單位。 2、短療程每次收費25,000元、中療程每次收費60,000元、長療程每次收費100,000元。	核定日期：107年10月19日
5	影像導引斷層對位技術-中療程(Tomoimage-Guided Positioning Procedure-Intermediate course)	60,000元/次	3、依病況不同，短療程需治療約1-6次、中療程約7-15次、長療程約15次以上，每次治療時間依病況也略有不同。	核定日期：107年10月19日
6	影像導引斷層對位技術-長療程(Tomoimage-Guided Positioning Procedure-Long course)	100,000元/次	4、為治療及儀器設施使用之費用，係以影像導引螺旋刀系統進行對位治療，藥品材料、住院及回診均需另收。	核定日期：107年10月19日
核子醫學部				
1	神經內分泌腫瘤同位素標靶治療處置費 (Neuroendocrine Tumor Targeted Therapy Treatment and Waste Disposal Fee)	100,000元/次	1. 每次收費100,000元。 2. 為治療處置及廢棄物處理之費用，係用於神經內分泌腫瘤之治療，需Lutathera、Lysakare兩種專案進口藥品搭配使用，並於治療病房注射治療。共4次療程，不含放射性同位素藥品、特殊藥品醫材及住院費用等。	核定日期：110年9月8日
2	體抑素受體全身正子造影(Somatostatin Receptor Whole Body PET)	70,000元/次	1. 每次收費70,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係全身正子造影技術，與一般氙化去氧葡萄糖正子造影 (FDG-PET) 不同，適用於具體抑素受體腫瘤之診斷及分期，含合成藥物、醫師判讀及報告，不含其他特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期：109年11月19日
3	攝護腺癌全身正子造影(Whole body PET for Prostate Cancer)	58,000元/次	1. 每次收費58,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係全身正子造影技術，用以提供攝護腺癌之診斷、分期及評估治療效果，含合成藥物、醫師判讀及報告，不含其他特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期：109年6月30日
4	腦部類澱粉蛋白正子斷層造影(Beta-amyloid Brain PET)	70,000元/次	1. 每次收費70,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係腦部正子造影技術，於認知功能障礙正在接受阿茲海默氏症 (Alzheimer's Disease) 的評估及其他導致認知降低原因的評估時使用，含合成藥物、醫師判讀及報告，不含其他特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期：108年12月6日
5	核子醫學鐳-223同位素標靶骨轉移治療處置費 (Radium-223 Targeted Therapy for Patients with Bone Metastasis Treatment and Waste Disposal Fee)	27,477元/次	1. 每次收費27,477元。 2. 為治療處置之費用，係放射性同位素治療及廢棄物處理，不含放射性同位素藥品、特殊醫材藥品等。	核定日期：108年8月30日
6	心肌血流量定量分析	7500元/每次	1、每次收費7,500元。 2、為檢驗檢查之費用，係心肌血流量定量檢查分析技術，含核醫SPECT心肌血流量定量軟體授權費、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：107年05月22日
7	乙醯膽鹼抗體(Acetylcholine Receptor Antibody)	1,000	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係使用放射免疫分析法以低劑量之I-125試劑檢測乙醯膽鹼抗體之技術，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年03月14日
8	穀氨酸脫竣 自體抗體(GAD-AB)	800	1. 每次收費800元。 2. 為檢查檢驗之費用，係使用放射免疫分析法以低劑量之I-125試劑檢測穀氨酸脫竣 自體抗體之技術，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年03月14日
9	酥氨酸羧基酶素抗體(IA2-AB)	800	1. 每次收費800元。 2. 為檢查檢驗之費用，係使用放射免疫分析法以低劑量之I-125試劑檢測酥氨酸羧基酶素抗體之技術，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年03月14日
10	鉍-90微球體治療前肝肺分流評估與腫瘤正常組織比(Tc-99m MAA lung/liver SEPECT scan for Y-90 Microspheres treatment)	23,000	1. 每次收費23,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係進行鉍-90微球體治療前之Tc-99m MAA SEPECT檢查，以確定肺分流比率及腫瘤/肝臟分布比例，含檢查一般材料，不含鉍-90微球體醫材、鉍-90微球體劑量調配及制動輻射掃描、鉍-90微球體放射治療費、其他藥品醫材、住院、回診等。	核定日期：106年03月14日
病理科				
1	Foundation固態腫瘤次世代基因檢測(Foundation One CDx NGS)	135,000元/次	1. 費用：每次收費135,000元。 2. 服務內容：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。 3. 適應症：本檢驗適用於全癌(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。 4. 為檢查檢驗之費用，含檢驗試劑、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10月7日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
2	Foundation血液固態腫瘤次世代基因檢測 (Foundation One Heme NGS)	160,000元/次	1.費用：每次收費160,000元。 2.服務內容：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。 3.適應症：本檢驗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。 4.為檢查檢驗之費用，含檢驗試劑、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10月7日
3	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7日
4	人類PD-L1抗原之免疫組織化學染色檢查(SP263抗體株)(Detection of human PD-L1 by Immunohistochemistry (clone SP263))	4,000元/件	1.每件收費4,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係人類PD-L1(SP263)免疫組織化學染色檢驗技術，以提供臨床醫師判斷是否適合接受anti-PD-L1免疫療法，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：108年8月30日
5	ROS1基因螢光原位雜交檢驗(ROS1 fluorescence in situ hybridization test)	10,000元/件	1.每件收費10,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用螢光原位雜交技術檢測肺癌病患是否帶有ROS1轉位，以提供臨床醫師治療規劃及選擇，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：108年8月2日
6	MET基因螢光原位雜交檢驗(MET fluorescence in situ hybridization test)	10,000元/件	1.每件收費10,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用螢光原位雜交技術檢測肺癌病患是否帶有MET增幅，以提供臨床醫師治療規劃及選擇，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：108年8月2日
7	人類PD-L1抗原之免疫組織化學染色檢查(22C3抗體株)(Detection of human PD-L1 by Immunohistochemistry (clone 22C3))	6,600元/每件	1.每件收費6,600元。 2.為檢查檢驗之費用，係人類PD-L1(22C3)免疫組織化學染色檢驗技術，以提供臨床醫師判斷是否適合接受anti-PD-L1免疫療法，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：108年03月07日
8	染色體1p/19q缺失損螢光原位雜交檢驗 (Chromosome 1p/19q deletion fluorescence in situ hybridization test)	14,680	為檢查檢驗之費用，係使用螢光原位雜交(FISH)，檢測染色體1p/19q的缺失，以協助寡突神經膠瘤之臨床診斷輔助預後評估，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年01月17日
9	基因轉位螢光原位雜交檢驗 (MYC)(MYC fluorescence in situ hybridization test)	9,400元/每件	1.每件收費9,400元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用螢光原位雜交技術偵測MYC轉位，以提供臨床醫師判斷淋巴瘤等血液腫瘤相關診斷，含檢驗試劑及 耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：107年12月24日
10	基因轉位螢光原位雜交檢驗 (BCL2)(BCL2 fluorescence in situ hybridization test)	9,400元/每件	1.每件收費9,400元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用螢光原位雜交技術偵測BCL2轉位，以提供臨床醫師判斷淋巴瘤等血液腫瘤相關診斷，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：107年12月24日
11	基因轉位螢光原位雜交檢驗 (BCL6)(BCL6 fluorescence in situ hybridization test)	9,400元/每件	1.每件收費9,400元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用螢光原位雜交技術偵測BCL6轉位，以提供臨床醫師判斷淋巴瘤等血液腫瘤相關診斷，含檢驗試劑及 耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：107年12月24日
12	分子病理學檢查(Molecular pathology)	3,000	1、每件收費3,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係利用EBER基因探針，核酸原位雜交法，偵測組織內細胞病理表現，以提供病理診斷及臨床治療方向，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
13	婦科薄片細胞學檢查(Thin Layer Cytology)	700	1.每件收費700元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用專用儀器、薄層細胞專用玻片及轉移膜，以診斷子宮頸抹片細胞疾病，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含採檢及回診醫師解說報告。 3.採檢：「新柏氏子宮頸抹片檢查」每次800元。	核定日期：106年04月18日
14	上皮生長因子受體基因突變分析(EGFR gene Mutation Analysis(exon18-21))	8,600	1.每件收費8,600元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用PCR加direct sequence，偵測EGFR exon18-21基因突變之技術，以提供臨床醫師肺癌 tyrosine kinase inhibitor 標靶用藥參考，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
15	K-RAS 基因檢驗(K-RAS Gene Status Test)	4,000	1.每件收費4,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用manual micro dissection及PCR加direct sequence，偵測 K-RAS exon 2 之基因突變，以提供臨床醫師大腸直腸癌標靶用藥參考，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
16	胃腸道基質腫瘤基因檢驗 (PCR+Exon9, 11, 18) (GIST gene Mutation Analysis (PCR+Exon9, 11, 18))	7,660	1. 每件為計價單位。 2. 每件以檢測單一-exon(exon 9、或exon 11、或exon 18)收費4,800元、每件以檢測2 exon(exon 9, exon 11)收費6,240元、每件以檢測3 exon(exon 9, exon 11, exon 18)收費7,660元。 3. 為檢查檢驗之費用，係使用PCR加direct sequence，偵測GIST或黑色素腫瘤 <i>KIT</i> exon 9、 <i>KIT</i> exon11、PDGFRA exon 18之基因突變，以提供病理診斷及臨床醫師治療胃腸道基質瘤病人是否可使用imatinib標靶藥物之參考，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
17	切臘塊組織空白片(BLANK PARAFFIN SECTION)	110元/片	1、每片收費110元。 2、為檢查檢驗之費用，係應病人申請，提供臘塊組織空白片至外院做染色及病理診斷或基因檢測，含切片所需耗材，無病理報告。	核定日期：106年04月18日
18	H & E染色(H & E STAIN)	50元/片	1、每片收費50元。 2、為檢查檢驗之費用，係應病人申請，將空白組織切片以Hematoxylin & Eosin 染色方法染色，含檢驗試劑及耗材，無病理報告。	核定日期：106年04月18日
19	電顯組織切片照相(EM PHOTOGRAPHY)	5,000元/件	1、每件收費5,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係應病人申請，將已切片染色之電子顯微鏡切片照相，含檢驗試劑及耗材，無病理報告。	核定日期：106年04月18日
20	EGFR確定試驗(EGFR confirmation test)	4,000元/件	1. 每件收費4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係以人工IHC(免疫組織化學染色法)檢測EGFR基因，以提供臨床醫師大腸直腸癌標靶用藥參考，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
21	外院病理切片諮詢(Pathological Consultation)	1,400元/件	1. 每件收費1,400元。 2. 係由本院檢附病人同意書向外院調借病人之病理切片，經病理專科醫師閱片後發病理諮詢報告，原切片並寄還原醫院，含聯繫及郵寄費用，不含回診。	核定日期：106年04月18日
22	K-Ras/B-Raf 基因檢驗(K-RAS/B-Raf Mutation Status Test)	5,000元/件	1. 每件收費5,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，使用manual micro dissection及PCR加direct sequence，偵測K-Ras exon 2 及 B-Raf exon 15之基因突變，以提供臨床醫師大腸直腸癌及黑色素腫瘤標靶用藥參考，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
23	胃腸道基質腫瘤基因檢驗 (PCR+Exon9) (GIST gene Mutation Analysis (PCR+Exon9))	4,800元/件	1. 每件為計價單位。 2. 每件以檢測單一-exon(exon 9、或exon 11、或exon 18)收費4,800元、每件以檢測2 exon(exon 9, exon 11)收費6,240元、每件以檢測3 exon(exon 9, exon 11, exon 18)收費7,660元。	核定日期：106年04月18日
24	胃腸道基質腫瘤基因檢驗 (PCR+Exon11) (GIST gene Mutation Analysis (PCR+Exon11))	4,800元/件	3. 為檢查檢驗之費用，係使用PCR加direct sequence，偵測GIST或黑色素腫瘤 <i>KIT</i> exon 9、 <i>KIT</i> exon11、PDGFRA exon 18之基因突變，以提供病理診斷及臨床醫師治療胃腸道基質瘤病人是否可使用imatinib標靶藥物之參考，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
25	胃腸道基質腫瘤基因檢驗 (PCR+Exon18) (GIST gene Mutation Analysis (PCR+Exon18))	4,800元/件		核定日期：106年04月18日
26	胃腸道基質腫瘤基因檢驗 (PCR+Exon9, 11) (GIST gene Mutation Analysis (PCR+Exon9, 11))	6,240元/件		核定日期：106年04月18日
27	FGFR3基因檢驗(Fibroblast growth factor receptor 3 gene Mutation Analysis)	4,400元/件	1. 每件收費4,400元。 2. 為檢查檢驗之費用，係使用PCR及基因定序檢驗方法，輔助膀胱癌病人之預後評估，提供臨床醫師治療參考，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
28	ALK螢光原位雜交檢驗(ALK fluorescence in situ hybridization test)	25,000元/件	1. 每件收費25,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係使用FISH螢光原位雜交，ALK probe 偵測 ALK break apart，提供臨床醫師對於晚期肺癌病人是否可使用crizotinib標靶藥物肺癌標靶用藥之參考，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
29	EWS螢光原位雜交檢驗(EWS Fluorescent in situ hybridization test)	7,500元/件	1. 每件收費7,500元。 2. 為檢查檢驗之費用，係使用FISH螢光原位雜交，偵測 EWS gene rearrangement，以提供醫師確認EWS轉位腫瘤診斷，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年04月18日
小兒科				
1	連續葡萄糖監測儀技術費(Installing the CGMS)	900元/次	1. 每次收費900元。 2. 本項係治療處置之費用，係對於自購皮下植入葡萄糖感應器與傳輸器之糖尿病患者，提供首次使用操作技巧及回覆示教指導，以利即時監測24小時血糖，不含感應器、傳輸器等耗材及門診費用。	核定日期：109年8月6日
2	胰島素幫浦CSII設定及衛教(Insulin Pump Continuous subcutaneous insulin infusion(SELF-PAY))	2,800元/次	1. 每次收費2,800元。 2. 本項係治療處置之費用，係對於自購胰島素幫浦之糖尿病患者，提供首次使用胰島素幫浦裝機及教學，不含胰島素幫浦系統、輸液套與儲藥器等耗材及門診費用。	核定日期：109年8月6日
3	兒童身體組成分析與衛教諮詢(NTUCH Body composition analysis and counseling)	500元/次	1. 每次收費500元。 2. 為檢查檢驗之費用，提供兒童或青少年檢測身體組成(肌肉、脂肪、水分)分布情形，並給予相關衛教與諮詢，含檢測所需耗材、檢測結果解說及衛教與諮詢。	核定日期：109年6月18日
4	呼吸道病原多標的核酸檢測(20種) (Multiplex PCR system for rapid detection of Respiratory pathogens)	6,900元/次	1、每次收費6,900元。 2、為檢驗檢查之費用，係一個檢體同時篩檢多種不同的呼吸道病原之檢測技術，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：107年12月13日
5	脈衝式震盪肺功能分析(Impulse Oscillometry)	380	1、每次收費380元。 2、為檢查檢驗之費用，係對於無法配合呼吸指令之幼兒或患者之肺功能檢測，含基本檢查耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
6	嬰兒體箱機械呼吸阻力測定(Infant Bodybox Airway Resistance measurement)	2,020	1、每次收費2,020元。 2、為檢查檢驗之費用，係嬰兒之肺功能測量，含基本檢查耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
7	嬰兒快速胸壓肺功能測量(Infant Rapid Thoracic Compression lung function test)	2,160	1、每次收費2,160元。 2、為檢查檢驗之費用，係嬰兒之肺功能測量，含基本檢查耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
8	塵蟎特异性免疫球蛋白G4抗體(Mite-specific IgG4 antibody)	1,900	1、每次收費1,900元。 2、為檢查檢驗之費用，係過敏原檢測，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
9	肝臟疾病基因檢查(1)(Genetic Study for Liver Disease(1))	2,600	1、每次為收費計價單位。 2、每次以檢測約2-7個exon收費2,600元、每次以檢測約8-14個exon收費6,060元、每次以檢測15-38個(含超過38個以上)exon收費16,960元。 3、為檢查檢驗之費用，係肝臟疾病之基因檢測，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
10	肝臟疾病基因檢查(2)(Genetic Study for Liver Disease(2))	6,060		核定日期：106年02月16日
11	肝臟疾病基因檢查(3)(Genetic Study for Liver Disease(3))	16,960		核定日期：106年02月16日
12	兒童神經基因檢測(小)(Pediatric neurogenetic analysis(level I))	2,000	1、每次為收費計價單位。 2、每次以檢測約4-9個exon收費2,000元、每次以檢測約10-15個exon收費5,500元。 3、為檢查檢驗之費用，係兒童神經疾病之基因檢測，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
13	兒童神經基因檢測(大)(Pediatric neurogenetic analysis(level II))	5,500		核定日期：106年02月16日
14	霧化治療(鼻竇炎)(Inhalation therapy (Sinusitis))	160	1、每次收費160元。 2、為治療處置之費用，係使用霧化吸入緩解鼻炎症狀，含基本治療耗材，不含個人用霧化管、抗生素藥品、回診等。	核定日期：106年02月16日
15	尿液亞硫酸定性檢查(Urine sulfite)	240	1、每次收費240元。 2、為檢查檢驗之費用，係檢測尿液亞硫酸或代謝物，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
16	肝炎病毒聚合酶鏈反應(前核區或YMDD突變株)(Polymerase Chain Reaction for HBV Pre-Core/YMDD Mutant)	2,000	1、每次收費2,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係為治療B型肝炎用藥之檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
17	吐氣一氧化氮檢測(Exhaled Nitric Oxide)	1,000	1、每次收費1,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係非侵入之吐氣一氧化氮濃度測試，含基本檢查耗材，不含濾嘴及回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
18	100項常見特异性過敏原檢驗(Common allergen tests-100 items)	10,000	1、每次收費10,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係過敏原檢測，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年02月16日
基因醫學部				
1	Lyso-Gb3, Lyso GL-1, 與Lyso-SM檢驗(Lyso-Gb3, Lyso GL-1, and Lyso-SM test)	1,200元/次	1. 每次收費1200元。 2. 為檢查檢驗之費用，係法布瑞氏症、高雪氏症、尼曼匹克症A/B型病患特异性生物標記檢測技術，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26日
2	高雪氏症及尼曼匹克症A/B型篩檢(限1歲以上使用)	800元/次	1. 每次收費800元。 2. 為檢查檢驗之費用，係遺傳性疾病篩檢之技術，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26日
3	全癌基因檢測 (不含融合基因)(Comprehensive cancer gene test (without fusion genes))	58,000元/次	1. 每次收費58,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術(包含約400個基因檢測)，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. 本項對於肺癌、腸胃道癌、乳癌及其他實質固態癌病人，提供全面性的癌症相關基因檢測，包含致癌基因(oncogene)與抑癌基因(tumor suppressor gene)等與癌症機制相關基因，並提供tumor mutation burden。適用於癌症病人產生抗藥性或一般治療無效時後續治療及後續用藥參考指引。	核定日期：106年08月06日
4	次世代定序快速一家三口全外顯子檢測-單基因遺傳疾病(Next Generation Sequencing - Rapid Trio whole exome sequencing)	116,500元/次	1. 每次收費116,500元。 2. 為檢查檢驗之費用，係針對有症狀之患者(如急重症患者)進行「快速一家三口單基因遺傳疾病之全外顯子次世代定序」檢測技術，於7工作天內快速發放報告，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：109年7月31日
5	胚胎著床前染色體篩檢(PGS)(每個胚胎)(Pre-implantation Genetic Screening (PGS))	18,000元/每個胚胎	1. 每個胚胎收費18,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係染色體篩檢技術，運用高效率基因定序儀(NGS)，提供以單核苷酸多型性變異為原理之自動化染色體非整倍體分析，藉以挑選染色體數量正常的胚胎，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：109年6月30日
6	750K單核苷酸基因晶片檢測(Cytoscan 750K SNP-base Array)	21,000元/次	1. 每次收費21,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係染色體檢測技術，運用高效率基因定序儀(NGS)，提供以單核苷酸多型性變異為原理之自動化染色體非整倍體分析，以瞭解受檢者(或受檢胎兒)是否有相關染色體缺失異常情況或疾病，同時也可以檢測出單一親源染色體疾病，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：109年6月30日
7	次世代定序全外顯子定序檢測-單基因遺傳疾病(Next Generation Sequencing - Whole exome sequencing)	30,000元/次	1. 每次收費30,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係針對單基因遺傳疾病之全外顯子次世代定序檢測技術，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：109年6月30日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
8	次世代定序全基因體定序檢測-遺傳疾病(Next GenerationSequencing- Whole genomesequencing)	90,000元/次	1.每次收費90,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係針對單基因遺傳疾病之全基因體次世代定序檢測技術，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：109年6月30日
9	黏多醣症第一型篩檢（限1歲以上使用）(Screening for MPS I disease (>1 years old))	900元/次	1.每次收費900元。 2.為檢驗檢查之費用，係遺傳性篩檢之技術，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：109年4月29日
10	黏多醣症第二型篩檢（限1歲以上使用）(Screening for MPS II disease (>1 years old))	900元/次	1、每次收費900元。 2、為檢驗檢查之費用，係遺傳性篩檢之技術，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：109年4月29日
11	尿液黏多醣分型檢驗(Urinary GAG disaccharides test)	2,000元/次	1.每次收費2,000元。 2.為檢驗檢查之費用，係遺傳性篩檢之技術，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：109年4月29日
12	次世代定序新生兒代謝異常相關基因變異檢測 (Next Generation Sequencing- Neonatal metabolic abnormal)	9,000元/次	1.每次收費9,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係次世代定序技術應用於新生兒代謝異常相關基因之檢驗，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：108年2月20日
13	進階版非侵入性產前染色體檢驗(Non-Invasive Prenatal Test: NIPT Plus)	21,000元/次	1.每次單胎胎收費21,000元、雙胞胎收費24,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係本院第一代非侵入性產前胎兒染色體檢查之進階版，有更高的敏感性、專一性、陽性預測值、陰性預測值，可以準確檢測胎兒是否患有唐氏症(Trisomy 21)、艾德華氏症(Trisomy 18)，及巴陶氏症(Trisomy 13)、迪喬治症候群及性染色體異常疾病，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：108年12月12日
14	雙胞胎進階版非侵入性產前染色體檢驗(Non-Invasive Prenatal Test: NIPT Plus (Twin))	24,000元/次		
15	新生兒裴黎氏肌肉失養症篩檢	350元/次	1.每次收費350元。 2.為檢驗檢查之費用，新生兒先天性代謝異常疾病篩檢，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：108年10月16日
16	半乳糖濃度(Galactose concentration)	150元/次	1.每次收費150元。 2.為檢驗檢查之費用，係半乳糖濃度代謝異常疾病篩檢，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：108年10月16日
17	目標基因次世代定序變異判讀-遺傳性基礎分析(Targeted NGS variant interpretation - basic genetic disease analysis)	3,000元/次	1.每次收費3,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係針對目標基因次世代定序檢測結果，由醫師進行生物資訊分析與變異判讀，不含檢驗費用。	核定日期：108年10月16日
18	全外顯子次世代定序變異判讀-遺傳性基礎分析 (Whole exome NGS variant interpretation - basic genetic disease analysis)	5,000元/次	1.每次收費5,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係針對全外顯子次世代定序檢測結果由醫師進行生物資訊分析與變異判讀，不含檢驗費用。	核定日期：108年10月16日
19	全基因體次世代定序追加判讀-藥物基因體學、HLA基因型、及多基因危險性分析(Whole genome NGS additional interpretation - pharmacogenomics, HLA, polygenic risk analyses)	15,000元/次	1.每次收費15,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係針對全基因體次世代定序檢測結果，由醫師進行藥物基因體學、HLA基因型、及多基因危險性分析判讀，不含檢驗費用。	核定日期：108年10月16日
20	全癌基因檢測 (275基因)(Comprehensive cancer gene test (275 genes))	58,000元/次	1.每次收費58,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術(包含275個基因檢測)，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.本項對於肺癌、腸胃道癌、乳癌及其他實質固態癌病人，提供全面性的癌症相關基因檢測，包含致癌基因(oncogene)與抑癌基因(tumor suppressor gene)等與癌症機制相關基因。適用於癌症病人產生抗藥性或一般治療無效時後續治療及後續用藥參考指引。	核定日期：108年8月30日
21	全癌基因檢測plus (305基因)(Comprehensive cancer gene test plus (305 genes))	67,000元/次	1.每次收費67,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術(包含305個基因檢測)，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.本項對於肺癌、腸胃道癌、乳癌及其他實質固態癌病人，提供全面性的癌症相關基因檢測，包含致癌基因(oncogene)與抑癌基因(tumor suppressor gene)等與癌症機制相關基因，另外多包含了如肺癌(如：EML4-ALK fusion)及肉瘤(如：ASPL-TFE3 fusion)等融合基因(fusion gene)。適用於癌症病人產生抗藥性或一般治療無效時後續治療及後續用藥參考指引。	核定日期：108年8月30日
22	次世代定序癌症藥物基因檢驗(Next-generation sequencing for gene test of cancer medication)	38,500元/次	1.每次收費38,500元。 2.為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術(包含52個與標靶藥物相關基因)，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.第3屆第4次會議決議，補充說明：適用於實質固態癌癌症、初次診斷出罹患癌症、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。	核定日期：108年8月2日
23	PIK3CA基因檢測 PIK3CA gene mutation analysis	5,920元/每件	1.每件收費5,920元。 2.為檢查檢驗之費用，使用PCR及基因定序檢驗方法，偵測位於PIK3CA基因之第9及20表現序列之特定位點突變，以提供臨床判斷是否適宜PIK3CA/AKT/mTOR標靶治療，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。 3.本院檢測exon 9 共 42 codons、exon 20 共 90 codons，當中亦涵蓋常見的541、542、545及1022、1025、1028等codons	核定日期：107年07月26日

臺北市政府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
24	次世代定序疾病基因突變檢測—大範圍(Next-Generation SequencingGenetic Test - LargeRange)	30,000元/每次	1、每次收費30,000元。 2、為檢驗檢查之費用，係次世代定序基因檢測技術，是針對目標基因較大或目標基因數目較多之遺傳疾病，在執行上以使用探針數量約超過100條，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：107年07月26日
25	次世代定序疾病基因突變檢測—中範圍(Next-Generation SequencingGenetic Test - MiddleRange)	15,080元/每次	1、每次收費15,080元。2、為檢驗檢查之費用，係次世代定序基因檢測技術，是針對目標基因較小或目標基因數目較少之遺傳疾病，在執行上以使用探針數量約40-100條，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：107年07月26日
26	次世代定序疾病基因突變檢測—小範圍(Next-Generation SequencingGenetic Test - SmallRange)	7,060元/每次	1、每次收費7,060元。2、為檢驗檢查之費用，係次世代定序基因檢測技術是針對目標基因較小或目標基因數目較少之遺傳疾病，在執行上以使用探針數量約40條以下，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：107年07月26日
27	晚發型龐貝氏症篩檢(限1歲以上使用)	800元/每次	1、每次收費800元。 2、為檢驗檢查之費用，係遺傳性疾病篩檢之技術，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：107年07月26日
28	(限男性)法布瑞氏症篩檢(限7歲以上使用)	800元/每次	1、每次收費800元。 2、為檢驗檢查之費用，係遺傳性疾病篩檢之技術，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：107年07月26日
29	高雪氏症篩檢(限1歲以上使用)	800元/每次	1、每次收費800元。 2、為檢驗檢查之費用，係遺傳性疾病篩檢之技術，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：107年07月26日
30	次世代定序乳癌/卵巢癌血循環腫瘍DNA檢驗	12,000元/每次	1.每次收費12,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術，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：107年07月26日
31	次世代定序腸胃道癌血循環腫瘍DNA檢驗	12,000元/每次	1.每次收費12,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術，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：107年07月26日
32	尿中葡萄糖四醣檢驗	2000元/每次	1、每次收費2,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係檢測尿液Glc4分析技術，用以追蹤或治療中之龐貝氏患者，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：107年03月27日
33	Lyso-Gb3檢驗（法布瑞氏症追蹤和帶因者檢查）	1200元/每次	1、每次收費1,200元。 2、為檢查檢驗之費用，係法布瑞氏症病患特异性生物標記檢測技術，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：107年03月27日
34	氧化膽固醇檢驗（尼曼匹克症排除和追蹤）	2000元/每次	1、每次收費2,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係尼曼匹克症患者生物標記檢測技術，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：107年03月27日
35	新生兒篩檢—典型法布瑞氏症，高雪氏症，黏多糖症	800元/每次	1、每次收費800元。 2、為檢查檢驗之費用，係典型法布瑞氏症，高雪氏症，黏多糖症之新生兒篩檢檢測技術，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：107年03月27日
36	TPP1酵素檢查	5000元/每次	1、每次收費5,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係溶小體儲積症酵素活性分析技術，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：107年03月27日
37	全面性次世代定序與Sanger定序161個耳聾相關基因突變檢測	48000元/每次	1、每次收費48,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術，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：107年03月27日
38	細胞培養(Cell culture)	1,500元/次	1.每次收費1,500元。 2.為檢查檢驗之費用，係基因檢測前半水或絨毛之細胞培養技術，含檢驗試劑及耗	修訂核定日期：111年6月14日
39	粒線體疾病點突變套組(Mitochondria Disease Mutation Hot Spots Panel)	3,300元/每次	1、每次收費3,300元。 2、每次以檢驗約5個位點以內為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係粒線體疾病基因檢測技術，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：107年2月6日
40	脊髓小腦性共濟失調(Spinocerebellar Ataxia type I, II, III)	2,000元/每次	1、每次收費2,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係脊髓小腦性共濟失調疾病第1、2、3型之基因檢測技術，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，不含核酸製備費用、回診醫師解說報告。	核定日期：107年2月6日
41	脊髓小腦性共濟失調第17型(Spinocerebellar Ataxia type XVII)	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係脊髓小腦性共濟失調疾病第17型基因檢測技術，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，不含核酸製備費用、回診醫師解說報告。	核定日期：107年2月6日
42	脊髓小腦性共濟失調第6型(Spinocerebellar Ataxia type VI)	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係脊髓小腦性共濟失調疾病第6型基因檢測，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，不含核酸製備費用、回診醫師解說報告。	核定日期：107年2月6日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
43	齒狀紅核蒼白球萎縮症(Dentato-rubropallido-luysian atrophy)	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係齒狀紅核蒼白球萎縮症疾病基因檢測技術，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，不含核酸製備費用、回診醫師解說報告。	核定日期：107年2月6日
44	亨丁頓舞蹈症(Huntington Disease)	2,000 元/每次	1、每次收費2,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係亨丁頓舞蹈症疾病基因檢測技術，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，不含核酸製備費用、回診醫師解說報告。	核定日期：107年2月6日
45	核酸製備(DNA Extration)	500元/每次	1、每次收費500元。 2、為檢查檢驗之費用，係DNA萃取技術，含DNA萃取檢驗試劑及耗材，無檢驗報告。	核定日期：107年2月6日
46	PHOX2B基因篩檢-(2)(PHOX2B Genetic Screening-(2))	1,500元/每次	1、每次收費1,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係先天性中樞性換氣不足症候群疾病基因檢測技術，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：107年2月6日
47	先天性耳聾基因篩檢-(3)(Genetic Screening of Congenital Deafness-(3))	1,500元/每次	1、每次收費1,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係先天性耳聾基因檢測技術，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：107年2月6日
48	乙型海洋性貧血基因檢測(B-thalassemia)	3,500 元/每次	1、每次收費3,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係海洋性貧血基因篩檢技術，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：107年2月6日
49	血緣鑑定(Paternity Test) 8,000 元	8,000 元/每次	1、每次收費8,000元。 2、每次以單人為計價單位為計價單位。若無父母雙方合併檢查，單人須另收「分子基因檢查，自費2,000元」，以確認檢驗符合規範。 3、為檢查檢驗之費用，係父子女關係之基因檢驗技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析及確認，不含檢驗分析圖譜、診斷書及回診醫師解說報告。	核定日期：107年2月6日
50	祖孫血緣鑑定(Grandparentage test)	13,500 元/每次	1、每次收費13,500元。 2、每次以單人為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係祖孫關係之基因檢驗技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析及確認，不含檢驗分析圖譜、診斷書及回診醫師解說報告。	核定日期：107年2月6日
51	分子基因檢查(MOLECULAR GENETIC DIAGNOSIS)	2,000 元/每次	1、每次收費2,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係單一基因型別之基因檢測，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：107年2月6日
52	染色體晶片分析(Array CGH analysis)	18,000 元/每次	1、每次收費18,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係Array CGH 全基因組的遺傳染色體分析技術，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：107年2月6日
53	次世代定序疾病基因突變檢測(Next Generation Sequencing for Disease associated Gene Mutation Test)	30,000 元/每次	1、每次收費30,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術，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：107年2月6日
54	聽損基因篩檢	4,000元/每次	1.每次收費4,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係聽損基因篩檢篩檢技術，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年09月12日
55	小兒代謝遺傳疾病檢查(GENETICS)	2,000元/每次	1、每次收費2,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係可檢驗脂肪酸氨基酸有機酸血症等數十種疾病檢測，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：106年07月18日
56	新生兒篩檢（門診）(Newborn screening)	1,030元/每次	1、每次收費1,030元。 2、為檢查檢驗之費用，係新生兒先天代謝異常疾病篩檢(先天性甲狀腺低能症、腎上腺增生症、半乳糖血症、葡萄糖六磷酸鹽去氫酶缺乏症、中鏈醯輔酶A去氫酶缺乏症、甲基丙二酸血症、異戊酸血症、戊二酸血症第一型、楓糖尿症、苯酮尿症、高胱氨酸尿症等)，含採檢前疾病衛教說明、採檢材料、各項目標檢驗試劑、結果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：106年07月18日
57	新生兒篩檢11項(住院)-無補助(Newborn screening(self-paid))	1,030元/每次	每次收費1,030元，惟符合低收入戶或原住民身分規定者，可扣除國健署補助200元。	核定日期：106年07月18日
58	新生兒篩檢11項(住院)-一般個案(Newborn screening(partially-paid))	830元/每次	每次收費1,030元，惟符合低收入戶或原住民身分規定者，可扣除國健署補助200元。	核定日期：106年07月18日
59	新生兒篩檢11項(住院)-低收入戶或原住民(Newborn screening(the minority))	480元/每次	每次收費1,030元，惟符合低收入戶或原住民身分規定者，可扣除國健署補助550元。	核定日期：106年07月18日
60	甲基丙二酸(Methylmalonic Acid)	400元/每次	1、每次收費400元。 2、為檢查檢驗之費用，係新生兒先天代謝異常疾病篩檢，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：106年07月18日
61	琥珀醯丙酮(Succinylacetone)	500元/每次	1、每次收費500元。 2、為檢查檢驗之費用，係新生兒先天代謝異常疾病篩檢，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：106年07月18日
62	纖維芽母細胞培養(Fibroblast Culture)	3,500元/每次	1、每次收費3,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係檢測部分遺傳疾病需先培養細胞之技術，含檢驗試劑及耗材。	核定日期：106年07月18日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
63	芳香族L-胺基酸脫羧酵素缺乏症基因分析 (Aromatic L-amino Acid Decarboxylase)AADC Deficiency)	11,500元/每次	1、每次收費11,500元。 2、每次約檢測15個exon為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係基因檢測之技術(約分析15個exon)，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：106年07月18日
64	螢光原位雜交分析(基因部羊水室)(Gene Analysis for Fish)	3,000元/每次	1、每次收費3,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係以螢光染色原位雜交方法鑑定染色體或基因異常之技術，含檢驗試劑及耗材、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：106年07月18日
65	基因分析 Level1(Genetic Analysis Level 1)	1,500元/每次	1、每次為計價單位。 2、每次檢測：(1)單一已知位點每次收費1,500元、(2)2個位點每次收費3,000元、(3)3個位點以上每次收費8,000元、(4)全基因序列檢測每次收費15,000元、(5)特殊疾病之全基因序列每次收費20,000元。	核定日期：106年07月18日
66	基因分析 Level2(Genetic Analysis Level 2)	3,000元/每次	3、為檢查檢驗之費用，係基因檢驗分析技術，含採血材料、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：106年07月18日
67	基因分析 Level3(Genetic Analysis Level 3)	8,000元/每次		核定日期：106年07月18日
68	基因分析 Level4(Genetic Analysis Level 4)	1,500元/每次		核定日期：106年07月18日
69	基因分析 Level5(Genetic Analysis Level 5)	20,000元/每次		核定日期：106年07月18日
70	粒線體疾病：點突變1555(Mitochondria nt1555 mutation(Deafness))	560元/每次		核定日期：106年07月18日
71	粒線體疾病：點突變3243(Mitochondria nt3243 mutation(MELAS))	560元/每次		核定日期：106年07月18日
72	粒線體疾病：點突變8344(Mitochondria nt8344 mutation(MERRF))	560元/每次		核定日期：106年07月18日
73	粒線體疾病：點突變8993(Mitochondria nt8993 mutation(Leigh))	560元/每次	1、每次收費560元。 2、每次以檢測單位點為計價單位。	核定日期：106年07月18日
74	粒線體疾病：點突變11778(Mitochondria nt11778 mutation(LHON))	560元/每次	3、為檢查檢驗之費用，係粒線體疾病基因檢測技術，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，不含核酸製備費用、回診醫師解說報告。	核定日期：106年07月18日
75	粒線體疾病：點突變10191(Mitochondria nt10191 mutation(Leigh))	560元/每次		核定日期：106年07月18日
76	粒線體疾病：點突變13513(Mitochondria nt13513 mutation(MELAS))	560元/每次		核定日期：106年07月18日
77	粒線體疾病：點突變14484(Mitochondrial nt14484 mutation(LHON))	560元/每次		核定日期：106年07月18日
78	粒線體疾病：點突變3460(Mitochondrial nt3460 mutation(LHON))	560元/每次		核定日期：106年07月18日
79	粒線體電子傳遞鏈酵素活性分析(Mitochondrial electron transfer chain activity assay)	10,000元/每次	1、每次收費10,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係粒線體電子傳遞鏈酵素活性分析技術，含檢驗試劑及耗材、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：106年07月18日
80	粒線體去氧核糖核酸大片段缺失(4977bp缺 失)(Mitochondrial DNA large deletion(4977bp deletion))	520元/每次	1、每次收費520元。 2、為檢查檢驗之費用，係針對粒線體4977bp缺失檢測分析技術，含檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含核酸製備費用、回診醫師解說報告。	核定日期：106年07月18日
81	全頻光譜核型分析(Spectral Karyotyping)	12,000元/每次	1、每次收費12,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係已知特殊遺傳疾病特定基因檢測分析技術，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：106年07月18日
82	核酸定量分析(1)(DNA Q-PCR(1))	500元/每次	1、每次收費500元。 2、為檢查檢驗之費用，係核酸分析技術，含抽取DNA檢驗試劑及耗材。	核定日期：106年07月18日
83	甘迺迪氏症基因檢查(Kennedy's Disease Genetic Test)	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係甘迺迪氏症疾病基因檢測技術，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，不含核酸製備費用、回診醫師解說報告。	核定日期：106年07月18日
84	家族遺傳檢查 (B) (Family Genetic Exam (B))	6,000元/每次	1、每次收費6,000元。 2、以夫、妻雙方同時檢驗單項疾病為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係遺傳疾病(海洋性貧血或血友病等)分子基因篩檢技術，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：106年07月18日
85	婦產科家族遺傳檢查(OBS/GYN familial genetic exam.)	5,000元/每次	1、每次收費5,000元。 2、每次以單人單項疾病為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係產前家族性遺傳疾病分子基因檢測技術，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：106年07月18日
86	手足血緣鑑定(SIBLINGSHP TEST)	13,500元/每次	1、每次收費13,500元。 2、每次以單人為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係手足關係之基因檢驗技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析及確認，不含檢驗分析圖譜、診斷書及回診醫師解說報告。	核定日期：106年07月18日
87	MSI分子基因檢查(Microsatellite instability DNA analysis)	5,000元/每次	1、每次收費5,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係以腫瘤組織為主之基因檢測技術，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：106年07月18日
88	基因掃描分析(gene scan)	60元/每次	1、每次收費60元。 2、為檢查檢驗之費用，係視基因檢測需要，將檢體放入毛細管電泳儀作基因分析，並將結果數據回饋醫師，含檢驗試劑及材料。	核定日期：106年07月18日
89	甲狀腺髓質癌基因檢測(Medullary Thyroid Cancer (MTC) Genetic Test)	3,500元/每次	1、每次收費3,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係甲狀腺髓質癌基因檢測技術，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：106年07月18日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
90	多發性內分泌腫瘤第二型基因檢測(Multiple Endocrine Neoplasia, Type2(MEN2)Genetic Test)	3,500元/每次	1、每次收費3,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係多發性內分泌腫瘤第二型基因檢測技術，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：106年07月18日
91	偽副甲狀腺功能低下症基因檢測(Pseudohypoparathyroidism(PTH) Genetic Test)	7,000元/每次	1、每次收費7,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係偽副甲狀腺功能低下症基因檢測技術，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：106年07月18日
92	單一已知基因變異位點檢測(Genetic Test of single known genetic variant)	1,500元/每次	1、每次收費1,500元。 2、為檢查檢驗之費用，係針對多發性內分泌腫瘤及偽副甲狀腺等疾病之已知變異單一基因位點之檢測技術，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：106年07月18日
檢驗科				
1	新冠肺炎抗原快速檢測(SARS-CoV-2 Antigen Rapid Test)	998元/次	1、每次收費998元。 2、為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。 3、僅開放院內防疫需求安排篩檢(如透析陪病家屬等)，不開放民眾掛號(網掛、電話、現場)。	核定日期：110年9月9日
2	骨髓腫瘤之多基因突變檢測(Mutation screening for myeloid malignancies)	30,000元/次	1. 每次收費30,000元。 2. 服務內容：本檢驗共分析25個骨髓性白血病相關基因，檢測之突變型態包括：SNVs(Single Nucleotide Variant)與Indels(Insertions/deletions)。 3. 用途：利用次世代基因定序來分析25個骨髓性白血病相關基因突變狀況。 4. 適應症：本檢驗可用來協助診斷骨髓性惡性腫瘤，包括：骨髓增生性疾病、骨髓增生不良症候群和急性骨髓性白血病。 5. 為檢查檢驗之費用，係提供骨髓性惡性腫瘤患者進行預後、治療藥物選擇與評估之多基因檢測，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8月23日
3	TP53基因之突變檢測(TP53 mutation screening for malignancies)	10,000元/次	1. 費用：每次收費10,000元。 2. 服務內容：本檢驗主要分析TP53基因之突變，突變型態包括：SNVs(Single Nucleotide Variant)、Indels(Insertion-deletion mutations)和frameshift。 3. 用途：利用次世代基因定序來分析TP53基因之突變狀況。 4. 適應症：本檢驗可提供急性骨髓性白血病、骨髓化生不良症候群、骨髓增生性疾病、急性淋巴性白血病、慢性淋巴性白血病、淋巴瘤等之預後參考。 5. 為檢查檢驗之費用，係提供白血病患者進行預後有關之多基因檢測，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8月23日
4	B型肝炎病毒核心關連抗原檢驗(HBcrAg)	1,200元/次	1. 每次收費1,200元。 2. 為檢查檢驗之費用，係B型肝炎相關檢測技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：109年4月29日
5	骨膠原蛋白碳末端胜肽(C-terminal Telopeptide (CTX))	800元/次	1. 每次收費800元。 2. 為檢驗檢查之費用，係測量血清中骨膠原蛋白碳末端胜肽濃度，可作為監測骨質疏鬆症或其他骨質疾病的抗骨吸收治療效果之方法，亦可作為拔牙、植牙後產生顎骨壞死之風險評估參考，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：109年2月20日
6	胎盤生長因子 (Placental growth factor (PlGF))	1,300元/次	1、每次收費1,300元。 2、為檢驗檢查之費用，係早期子癲前症檢測技術，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：107年12月13日
7	懷孕相關蛋白 (A(PAPP-A(Pregnancy-associated plasma protein A))	560元/次	1、每次收費560元。 2、為檢驗檢查之費用，係早期子癲前症檢測技術，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：107年12月13日
8	可溶性血管內皮生長因子受體 (Soluble fms-like tyrosine kinase receptor-1(sFlt-1))	2,100元/次	1、每次收費2,100元。 2、為檢驗檢查之費用，係中晚期子癲前症檢測技術，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：107年12月13日
9	攝護腺特異抗原前驅物(p2PSA)	2,300元/次	1、每次收費2,300元。 2、為檢驗檢查之費用，係前列腺癌腫瘤血清標記檢測技術，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：107年12月13日
10	嗜路粒蛋白A檢驗(EIA) Chromogranin A (EIA)	860元/次	1. 每次收費860元。 2. 為檢驗檢查之費用，係內分泌腫瘤血清標誌檢驗技術(EIA法)，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等。	修訂核定日期：108年12月2日
10	第一型前膠原蛋白氮端前胜肽	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為檢驗檢查之費用，係骨質疏鬆早期指標檢測技術，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：107年07月26日
11	B型肝炎表面抗原定量分析(HBsAg (Quantitative))	1,000元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為檢驗檢查之費用，係B型肝炎表面抗原定量檢測技術，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：107年05月22日
12	嗜中性白血球明膠相關性脂質運載蛋白	3,000元/每次	1. 每次收費3,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係偵測早期的腎功能之檢驗技術，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等。	核定日期：106年07月18日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
13	(疑)急性/邊緣性肉瘤螢光原位雜交檢驗	6,100元/每探針	1.每探針收費6,100元。 2.為檢查檢驗之費用，係使用螢光原位雜交(FISH)，以協助臨床困難及罕見固態腫瘤之正確診斷，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年07月18日
14	BRAF基因檢測	4,000元/每次	1.每件收費4,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係提供BRAF(exon 15)基因檢測服務，以協助臨床之正確診斷與用藥，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年07月18日
15	RAS+BRAF基因檢測	11,000元/每次	1.每件收費11,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係提供BRAF(exon 15)及RAS(Kras:exon 2+3+4、Nras:2+3+4)基因檢測服務，以協助臨床之正確診斷與用藥，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年07月18日
16	RAS基因檢測	10,000元/每次	1.每件收費10,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係提供RAS(Kras:exon 2+3+4、Nras:2+3+4)基因檢測服務，以協助臨床之正確診斷與用藥，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年07月18日
17	腎上腺腦白質失養症(ALD)篩檢	240元/每次	1.每次收費240元。 2.為檢查檢驗之費用，係遺傳性疾病腎上腺腦白質失養症篩檢之技術，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等。	核定日期：106年07月18日
18	肝纖維化震波檢定	1,500元/每次	1.每次收費1,500元。 2.為檢查檢驗之費用，係為肝炎肝硬化等病況，進行肝臟震波檢測，以判斷肝纖維化情形，含檢查材料、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：106年07月18日
19	常見濫用藥物確認檢驗(Common drugs of abuse confirm analysis)	15,720元/每次	1.每次收費15,720元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測尿液中是否含有常見濫用藥物(安非他命類、大麻類、鴉片類和古柯鹼類及其代謝物約11種)之確認檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
20	中樞神經抑制劑確認檢驗(包含鴉片類藥物(Central nervous system depressant confirm analysis including Opioid)	25,860元/每次	1.每次收費25,860元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測尿液中是否含有中樞神經抑制劑(鴉片類藥物及其代謝物約12種)之確認檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
21	中樞神經興奮劑確認檢驗(一)包含安非他命(Central nervous system stimulant confirm analysis (1) including Amphetamine)	10,480元/每次	1.每次收費10,480元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測尿液中是否含有中樞神經興奮劑(安非他命類藥物約5種)之確認檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
22	中樞神經興奮劑確認檢驗(二)包含古柯鹼(Central nervous system stimulant confirm analysis (2) including Cocaine)	8,060元/每次	1.每次收費8,060元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測尿液中是否含有中樞神經興奮劑(古柯鹼類藥物及其代謝物約2種)之確認檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
23	四氫大麻酚-9-羧酸確認檢驗(Tetrahydrocannabinol confirm analysis)	10,060元/每次	1.每次收費10,060元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測尿液中是否含有大麻類藥物及其代謝物約2種之確認檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
24	新興濫用藥物類確認檢驗(Emerging drug of abuse analysis)	24,260元/每次	1.每次收費24,260元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測尿液中是否含有新興濫用藥物(大麻活性物質、迷幻藥物等約17種)之確認檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
25	鎮靜安眠類藥物確認檢驗(Benzodiazepine confirm analysis)	23,120元/每次	1.每次收費23,120元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測尿液中是否含有鎮靜安眠藥物(苯二氮平類藥物約26種)之確認檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
26	血中抗黴菌藥物posaconazole濃度檢測(Posaconazole trough level)	1,140元/每次	1.每次收費1,140元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測血液中抗黴菌藥物posaconazole濃度之藥物濃度，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
27	血中抗黴菌藥物voriconazole濃度檢測(Voriconazole trough level)	1,140元/每次	1.每次收費1,140元。 2.為檢查檢驗之費用，係檢測血液中抗黴菌藥物voriconazole濃度之藥物濃度，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
28	全新設計已知基因變異單一位點檢測(Brand New Designed Genetic Testing For An Untested Variant)	2,840元/每次	1.每次收費2,840元。 2.為檢查檢驗之費用，係客製化之基因檢測技術，含採檢材料、檢驗試劑及確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年6月20日
29	立即確認 阿斯匹靈 Aspirin 檢測(VerifyNow Aspirin Test)	4,000元/每次	1、每次收費4,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係確認病患對阿斯匹靈Aspirin藥效之檢測技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含其他特殊醫材藥品及回診醫師解說報告。	核定日期：106年05月16日
30	立即確認 細胞膜醣蛋白接受器 IIb/IIIa 檢測(VerifyNow IIb/IIIa Test)	4,000元/每次	1、每次收費4,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係評估病患細胞膜醣蛋白接受器 IIb/IIIa藥效之檢測技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含其他特殊醫材藥品及回診醫師解說報告。	核定日期：106年05月16日
31	巴拉刈血漿濃度測定(Paraquat Plasma concentration)	660元/次	1、每次收費660元。 2、為檢查檢驗之費用，係檢測血中巴拉刈濃度，含採檢材料、檢驗試劑及醫師確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年04月18日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
32	有機溶劑中毒血液篩檢(ORGANIC SOLVENT INTOXICATION BLOOD SCREEN)	600元/次	1、每次收費600元。 2、為檢查檢驗之費用，係檢測血中有機溶劑(如苯、甲苯及乙苯)濃度，含採檢材料、檢驗試劑及醫師確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年04月18日
33	濫用物質確認分析(Abuse Substance Confirmation Analysis)	1,540元/次	1、每次收費1,540元。 2、每次以檢測單項物質為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係為確認血中已知之濫用藥物濃度，含採檢材料、檢驗試劑及醫師確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年04月18日
34	愷他命尿液篩檢(Ketamine Urine Screen)	260元/次	1、每次收費260元。 2、為檢查檢驗之費用，係初步檢測尿液是否含有愷他命，含採檢材料、檢驗試劑及醫師確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年04月18日
35	愷他命尿液確認檢驗(Confirmation of Ketamine(Urine))	1,540元/次	1、每次收費1,540元。 2、為檢查檢驗之費用，係為尿液含愷他命及其代謝物質之確認檢驗，含採檢材料、檢驗試劑及醫師確認報告，不含回診解說報告。	核定日期：106年04月18日
36	次世代定序粒線體DNA基因變異檢測(Next Generation Sequencing for Mitochondrial DNA Variation Test)	25,000元/次	1、每次收費25,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係次世代定序基因檢測技術，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：106年04月18日
37	多發性內分泌腫瘤第一型基因檢測(Multiple Endocrine Neoplasia, Type I (MEN1) Genetic Test)	7,000	為檢查檢驗之費用，係多發性內分泌腫瘤第一型基因檢測技術，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：104年6月30日
38	重金屬定量檢測(Metals analysis)	3元素以內：3,480 4-6元素：4,380 7-10元素：5,980 11-13元素：9,040	為檢查檢驗之費用，係確認病患尿液及血液中重金屬之濃度之檢測技術，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：104年7月14日
39	X染色體脆折症檢測 (Genetic test of Fragile X Syndrome)	3,350	為檢查檢驗之費用，係X染色體基因檢測技術，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：104年12月7日
40	尿液塑化劑定量檢測(Plasticizer (Phthalates) urine analysis)	6,000	為檢查檢驗之費用，係確認病患尿液含有塑化劑代謝物成分及濃度之檢測技術，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：104年6月30日
41	結核菌感染GAMA干擾素診斷試驗(Quantiferon-TB Gold (IGRA))	3,000	為檢查檢驗之費用，係檢測潛伏性肺結核及結核活性之技術，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：105年11月16日
42	抗穆勒氏荷爾蒙檢測(Anti-mullerian hormone(AMH))	1,100	為檢查檢驗之費用，係檢測AMH以評估卵巢儲量之技術，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：105年11月16日
43	第一代非侵入性產前胎兒染色體檢測(Non-invasive prenatal testing)	18,000	為檢查檢驗之費用，係產前胎兒染色體檢測技術，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：105年11月16日
44	胚胎著床前基因診斷(每個胚胎) (Preimplantation Genetic Diagnosis, PGD)	6,000	為檢查檢驗之費用，係產前胎兒染色體檢測技術，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：105年11月30日
45	甲型海洋性貧血基因檢測(x-thalassemia)	3,500	為檢查檢驗之費用，係甲型海洋性貧血基因檢測技術，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：105年11月16日
46	異常凝血酶原檢測(PIVKA-II)	1,750	為檢查檢驗之費用，係檢測凝血因子的第Ⅱ因子PIVKA體A-II之技術用以評估肝細胞癌診斷及療效，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：105年11月16日
47	粒線體DNA拷貝數目分析(MtDNA copy number quantification test)	2,500	為檢查檢驗之費用，係粒線體疾病基因檢測技術，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：105年11月30日
48	粒線體DNA nt3243 A>G 定量分析(MtDNA nt3243 A>G quantification test)	2,500	為檢查檢驗之費用，係粒線體疾病基因檢測技術，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：105年11月30日
49	甲狀腺髓質癌基因檢測(無家族史)(Medullary Thyroid Cancer (MTC) Genetic Test (no family history))	6,000	為檢查檢驗之費用，係針對無家族史之甲狀腺髓質癌基因檢測技術，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：105年11月30日
50	MDM2/FUS/SS18/CDKN2A螢光原位雜交檢驗(MDM2/FUS/SS18/CDKN2A fluorescent in situ hybridization(FISH) test)	5,520	為檢查檢驗之費用，係MDM2/FUS/SS18/CDKN2A螢光原位雜交檢驗技術，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：105年11月30日
51	生物素症新生兒篩檢(Neonatal Screening of Biotinidase Disease)	100	為檢查檢驗之費用，係新生兒先天代謝異常疾病篩檢，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：105年11月30日
52	高雪氏症，黏多糖症第一型，典型法布瑞氏症三項新生兒篩檢(Screening for Gaucher, MPS I and Fabry Diseases)	400	為檢查檢驗之費用，係新生兒先天代謝異常疾病篩檢，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：105年11月30日
53	第二代非侵入性產前胎兒染色體檢測(Non-invasive prenatal screening 2)	30,000	為檢查檢驗之費用，係產前胎兒染色體檢測技術，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：105年11月30日
54	威爾森氏症基因檢測(Wilson's disease)	12,000	為檢查檢驗之費用，係威爾森氏症基因檢測技術，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：105年11月30日
55	小胖威利症及天使症候群基因檢測(Prader Willi Syndrome& Angelman Syndrome)	6,000	為檢查檢驗之費用，係小胖威利症及天使症候群基因基因檢測技術，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：105年11月30日
56	雷特氏症候群基因檢測(Rett Syndrome)	3,100	為檢查檢驗之費用，係雷特氏症候群基因基因檢測技術，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：105年11月30日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
57	Miller Dieker症候群LIS1突變點位分析(Miller Dieker Syndrome(LIS1mutation analysis))	5,480	為檢查檢驗之費用，係Miller Dieker症候群針對LIS1突變點位分析基因檢測技術，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：105年11月30日
58	色素失調症基因檢測(Incontinentia Pigmenti/IP, NEMO gene)	9,000	為檢查檢驗之費用，係色素失調症基因檢測技術，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：105年11月30日
59	馬凡氏症候群基因檢測(Marfan's Syndrome)	9,000	為檢查檢驗之費用，係馬凡氏症候群基因檢測技術，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：105年11月30日
60	努南氏症基因檢測(N Noonan Syndrome)	3,060	為檢查檢驗之費用，係努南氏症基因檢測技術，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：105年11月30日
61	強直性肌肉失養症基因檢測(Myotonic Dystrophy)	4,000	為檢查檢驗之費用，係強直性肌肉失養症基因檢測技術，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：105年11月30日
62	軟骨發育不全症基因檢測(Achondroplasia)	7,600	為檢查檢驗之費用，係軟骨發育不全症基因檢測技術，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：105年11月30日
63	迪喬治症候群基因檢測(Di-George Syndrome)	3,260	為檢查檢驗之費用，係迪喬治症候群基因基因檢測技術，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：105年11月30日
64	Miller Dieker症候群LIS1基因缺失分析(Miller Dieker Syndrome(LIS1deletion analysis))	2,940	為檢查檢驗之費用，係Miller Dieker症候群針對LIS1基因缺失分析之基因檢測技術，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：105年11月30日
65	威廉氏症基因檢測(Williams Syndrome)	3,260	為檢查檢驗之費用，係威廉氏症基因檢測技術，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：105年11月30日
66	醃化白蛋白(Glycated Albumin(GA))	400	為檢查檢驗之費用，係檢測血中醃化白蛋白技術，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：105年11月30日
67	巴金森氏症常見致病基因檢測(Genetic analysis of common disease-causing genes in Parkinson's disease)	6,000	為檢查檢驗之費用，係巴金森氏症基因檢測技術，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：105年11月30日
68	心臟後電位 (Cardiac late potential)	1,500	1. 每次收費1,500元。 2. 為檢查檢驗之費用，係心室後電位之監測，含檢驗電極片耗材、資料收集及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
69	諾羅病毒抗原 (酵素免疫法)(Norovirus antigen(EIA))	800	1. 每次收費800元。 2. 為檢查檢驗之費用，係以酵素免疫法檢測血中諾羅病毒抗原之檢驗技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
70	腫瘤標記CA72-4(CA72-4)	400	1. 每次收費400元。 2. 為檢查檢驗之費用，係抽血方式篩檢癌症之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
71	神經原特異烯醇 (小細胞肺癌標記)(NSE(Neuro-specific enolase))	400	1. 每次收費400元。 2. 為檢查檢驗之費用，係抽血方式篩檢小細胞肺癌之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
72	抗肝臟cytosol抗體(Anti-Liver Cytosol Ab(anti-LC1))	300	1. 每次收費300元。 2. 為檢查檢驗之費用，係抽血方式檢測自體免疫抗體之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
73	子宮頸人類乳突病毒篩檢(HPV SCREENING)	1,550	1. 每次收費1,550元。 2. 為檢查檢驗之費用，係檢測子宮頸人類乳突病毒之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
74	性激素結合球蛋白(SHBG)	700	1. 每次收費700元。 2. 為檢查檢驗之費用，係檢測人類性荷爾蒙結合球蛋白，計算游離睾固酮之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
75	抗A/抗B(IgM)滴度測定 (Anti-A/anti-B(IgM) titer)	940	1. 每次收費940元。 2. 為檢查檢驗之費用，係抗體檢驗專用卡片管柱凝集測試技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。 3. 本院方法與其他院所使用之試管法不同，為標準方法，客觀、沒有人為操作差異。	核定日期：106年01月17日
76	抗A/抗B(IgG)滴度測定 (Anti-A/anti-B(IgG) titer)	940	1. 每次收費940元。 2. 為檢查檢驗之費用，係抗體檢驗專用卡片管柱凝集測試技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。 3. 本院方法與其他院所使用之試管法不同，為標準方法，客觀、沒有人為操作差異。	核定日期：106年01月17日
77	上皮層腫瘤標記DR-70篩檢 (DR-70)	4,900	1. 每次收費4,900元。 2. 為檢查檢驗之費用，係抽血方式篩檢癌症之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
78	單一抗原PRA (Single Antigen Flow PRA)	50,000	1. 每次收費50,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係移植前檢測多重螢光免疫分析之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
79	維生素D(25-OH Vitamin D)	920	1. 每次收費920元。 2. 為檢查檢驗之費用，係檢測血中維生素D濃度之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
80	非小細胞肺癌標記 (Cyfra 21-1)	400	1. 每次收費400元。 2. 為檢查檢驗之費用，係抽血方式篩檢癌症之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
81	甲型海洋性貧血帶因子的基因診斷(Genetic diagnosis of alpha-thalassemia carriers)	3,250	1.每次收費3,250元。 2.為檢查檢驗之費用，係甲型海洋性貧血帶因子之檢驗技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：106年01月17日
82	內視鏡消化道標記術	6,900		核定日期：106年02月16日
83	生物素酵素缺乏症全基因分析	5,500		核定日期：106年02月16日
84	甲狀腺超音波電腦輔助腫瘤分析系統	2,380		核定日期：106年02月16日
復健科				
1	下肢復健機器人訓練(Robotic Gait Training)	1,200元/次	1.每次收費1,200元。 2.為治療處置之費用，適用對象為因不完全脊髓損傷、中風、創傷性腦傷、多發硬化症、下肢肌肉萎縮、神經性病變造成的下肢行走障礙者，或是銀髮族用以改善肢體活動並增進體能。 3.經醫師評估後，由治療師提供在站立姿勢下進行被動行走訓練，含治療材料、訓練建議術教，不含回診等。 4.每次門診可治療6次為一療程，3次療程後，經醫師/治療師評估後無進步，則停止療程。	核定日期：109年11月19日
2	科技輔助矯正訓練(Human Computer Interaction Training)	600元/次	1.每次收費600元。 2.為治療處置之費用，係藉由科技輔助如視覺回饋、虛擬實境、雙重任務等方式，給予病人即時的步伐落點、跨越障礙、閃避障礙物、一字步、重心轉移等動作提示與回饋，以訓練病人的動作功能。使用對象為動作功能損傷病人。費用包含設備使用及耗材。治療時間一次20分鐘，若因病人情況使治療時間未滿20分鐘，仍以一次計算。	核定日期：109年8月19日
3	動態手腕與手指副木治療術(Dynamic splint for wrist and finger extension)	7,000元/個	1.每個收費7,000元。 2.為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師製作手部動態副木，對於腦傷患者，可藉由穿戴動態手部副木，協助患者手指伸展並參與日常生活活動，含套量製作及副木材料。	核定日期：109年8月19日
4	長期照護醫師意見書	1,500元/次	1.適用對象：有接受醫事照護長照服務需求之病人，由病人或家屬提出申請，經主治醫師評估病人之後，開立長期照護醫師意見書。 2.每份收費1,500元，不含其它門診費用。	核定日期：109年8月6日
5	第三期心臟復健(Phase III Cardiac rehabilitation)	800	為治療處置之費用，係對於冠狀動脈疾病患者、心臟移植患者、瓣膜手術患者等，提供運動訓練之服務。經醫師評估由治療師協助運動訓練，含治療材料、訓練建議術教，不含回診等。	核定日期：106年01月17日
6	機械輔助手指動作訓練(Robotic-assisted motor function training of hand)	2,260	為治療處置之費用，經醫師評估由治療師進行治療，含治療貼片材料，不含回診等。	核定日期：106年01月17日
7	增生療法(每點)(Prolotherapy)	280元/點	為治療處置之費用，係由醫師將促進組織修復的溶液(如高濃度葡萄糖液)，注射在慢性受傷的肌腱、韌帶或關節組織上，藉以誘發適當的發炎增生反應，含注射溶液及注射針具，使用超音波檢查需另計，不含當次門診及回診等。	核定日期：106年01月17日
8	抗垂手動態副木(無支架)(Dynamic Dorsal Splint for Radial Nerve Palsy (without outrigger))	2,560	為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師製作抗垂手動態副木，含套量製作及副木材料。	核定日期：106年01月17日
9	屈指肌腱術後動態副木(Dorsal Blocking Splint)	2,280	為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師製作屈指肌腱術後動態副木，含套量製作及副木材料。	核定日期：106年01月17日
10	撐口器(Jaw-Stretching Device)	1,280	為治療處置之費用，係經醫師評估由治療師製作屈指肌腱術後動態副木，含套量製作及撐口器材料。	核定日期：106年01月17日
牙科				
1	乳牙全瓷牙冠(每顆)(Zirconia crown)	8,000元/顆	1.每顆收費8,000元。 2.為治療處置之費用，係製作乳牙全瓷牙冠，含製作及全瓷冠材料、臨床調整試戴及黏著，不含製作當次及回診調整之門診費用。	核定日期：108年10月16日
2	肌功能矯正裝置(牙科)(Myofunctional Appliance)	20,000元/裝置	1.每裝置收費20,000元。 2.為治療處置之費用，係製作牙科肌功能矯正裝置，含製作及矯正裝置材料、臨床調整試戴，不含製作當次及回診調整之門診費用。	核定日期：108年10月16日
3	乳牙不鏽鋼冠(每顆)(Stainless steel crown-Deciduous tooth)	4,000元/顆	1.每顆收費4,000元。 2.為治療處置之費用，係製作乳牙不鏽鋼冠，含製作及不鏽鋼冠材料、臨床調整試戴及黏著，不含製作當次及回診調整之門診費用。	核定日期：108年10月16日
4	防蛀封劑(每顆)(Pit and fissure sealant(each tooth))	1,000元/顆	1.每顆收費1,000元。 2.為治療處置之費用，含牙齒清潔、橡皮布障放置以及防蛀封劑，使用特殊材料需另收費，不含製作當次及回診之門診費用。	核定日期：108年10月16日
5	全冠複合樹脂充填(乳牙)(每顆)(Full resin crown restoration)	3,000元/顆	1.每顆收費3,000元。 2.為治療處置之費用，係製作乳牙全冠複合樹脂牙冠，含製作、乳牙冠材料、臨床調整試戴及黏著，不含製作當次及回診調整之門診費用。	核定日期：108年10月16日
6	雷射軟組織處理/每次或每區域(Laser, soft tissue treatment)	2,100元/每次或每區域	1.每次或每區域收費2,100元。 2.為治療處置之費用，係用於軟組織手術如繫帶切除及牙齦美白等，含局部麻醉、基本處置材料，使用特殊材料需另收費，不含手術及回診等。	核定日期：107年05月22日
7	雷射牙周或植體周圍輔助治療/每齒或每植體(Laser adjunctive therapy for periodontal and peri-implant tissue (per tooth/implant))	4,100元/每齒或每植體	1.每次以每齒或每植體收費4,100元。 2.為治療處置之費用，係用於輔助牙周或植體周圍之治療(如慢性牙周炎或植體周圍炎)等，含局部麻醉、基本處置材料，使用特殊材料需另收費，不含手術及回診等。	核定日期：107年05月22日
8	雷射牙周手術輔助治療/每齒或每植體(Laser adjunctive therapy for periodontal surgery (per tooth/implant))	8,000元/每齒或每植體	1.每次以每齒或每植體收費8,000元。 2.為治療處置之費用，係用於輔助牙周翻瓣手術治療等，含局部麻醉、基本處置材料，使用特殊材料需另收費，不含手術及回診等。	核定日期：107年05月22日
9	雷射植體手術輔助治療/每齒或每植體(Laser adjunctive therapy for peri-implant surgery (per tooth/implant))	15,000元/每齒或每植體	1.每次以每齒或每植體收費15,000元。 2.為治療處置之費用，係用於輔助植體手術治療等，含局部麻醉、基本處置材料，使用特殊材料需另收費，不含手術及回診等。	核定日期：107年05月22日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
10	矯正數位口內掃描(Intraoral scan for orthodontic treatment)	2,000/次	為治療處置之費用，係以數位掃描檔案取代傳統實體印模，不含特殊材料藥品、醫師診斷治療與特殊及後製之技工軟體操作費用等。	核定日期：106年01月17日
11	齒頸矯正模型製作(Orthodontic study model fabrication)	1,000	為治療處置之費用，係輸出數位檔案製作齒頸矯正模型，不含當次及回診之門診費用等。	核定日期：106年01月17日
12	正顎手術3D模擬計畫(含製做模板)(OGS 3D virtual simulation with surgical stent(set))	34,400	為治療處置之費用，係於正顎手術前利用手術模擬程式進行電腦模擬手術計畫，並以3D列印方式輸出手術過程中所需之定位板，不含全頭顱電腦斷層(CBCT)攝影、上下齒顎石膏模型製作、3D立體照片、特殊藥品醫材、手術費、麻醉費、住院與當次及回診之門診費用等。	核定日期：106年01月17日
13	正顎手術3D模擬計畫(不含製做模板)(OGS 3D virtual simulation (no stent))	29,580	為治療處置之費用，係於正顎手術前利用手術模擬程式進行電腦模擬手術計畫，不含3D列印實體輸出定位版、全頭顱電腦斷層(CBCT)攝影、上下齒顎石膏模型製作、3D立體照片、特殊藥品醫材、手術費、麻醉費、住院與當次及回診之門診費用等。	核定日期：106年01月17日
14	正顎手術3D列印模板(無3D模擬計畫)(OGS surgical stent(one piece))	16,880	為治療處置之費用，係因應個案需要或配合多模擬計畫輸出實體定位版，不含3D模擬計畫、全頭顱電腦斷層(CBCT)攝影、上下齒顎石膏模型製作、3D立體照片、特殊藥品醫材、手術費、麻醉費、住院與當次及回診之門診費用等。	核定日期：106年01月17日
15	顎骨手術規劃與切割模板(簡單)(Jaw bone cutting guide(simple))	28,160	為治療處置之費用，係顎骨手術前利用手術模擬程式進行電腦模擬手術計畫，並以3D列印方式輸出手術過程中所需之切割模板，其顎骨腫瘍影響範圍未跨越中線，切除後顎骨缺損侷限於單側者，不含全頭顱電腦斷層(CBCT)攝影、上下齒顎石膏模型製作、3D立體照片、特殊藥品醫材，手術費、麻醉費、住院與當次及回診之門診費用等。	核定日期：106年01月17日
16	顎骨手術規劃與切割模板(複雜)(Jaw bone cutting guide (complicated))	45,940	為治療處置之費用，係顎骨手術前利用手術模擬程式進行電腦模擬手術計畫，並以3D列印方式輸出手術過程中所需之切割模板，其顎骨腫瘍影響範圍已跨越中線，切除後雙側顎骨缺損者，不含全頭顱電腦斷層(CBCT)攝影、上下齒顎石膏模型製作、3D立體照片、特殊藥品醫材，手術費、麻醉費、住院與當次及回診之門診費用等。	核定日期：106年01月17日
17	顎骨手術規劃與切割模板(單顎)(Surgical simulation with reposition guide (one jaw))	34,580	為治療處置之費用，係顎骨手術前利用手術模擬程式進行電腦模擬手術計畫，並以3D列印方式輸出手術過程中所需之切割模板，其顎骨腫瘍影響整個上顎骨或下顎骨，需切除並重建整個顎骨、包含顙關節，不含全頭顱電腦斷層(CBCT)攝影、上下齒顎石膏模型製作、3D立體照片、特殊藥品醫材，手術費、麻醉費、住院與當次及回診之門診費用等。	核定日期：106年01月17日
18	顎骨重建silicon陰模(5立方公分)(Jaw reconstruction model(5cm3))	38,160	為治療處置之費用，係顎骨手術需重建顎骨時，將病患電腦斷層影像利用3D列印方式輸出所需之顎骨silicon陰模，不含全頭顱電腦斷層(CBCT)攝影、上下齒顎石膏模型製作、3D立體照片、特殊藥品醫材，手術費、麻醉費、住院與當次及回診之門診費用等。	核定日期：106年01月17日
影像醫學				
1	磁共振造影融合超音波前列腺切片(MR/US fusion prostate biopsy)	7,000元/次	1. 每次收費7,000元。 2. 為手術之費用，係磁共振造影融合超音波前列腺切片手術，含局部麻醉、超音波耗材、切片耗材。不含全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：108年10月16日
2	磁共振造影導引前列腺切片(MR-guided prostate biopsy)	11,500元/次	1. 每次收費11,500元。 2. 為手術之費用，係磁共振造影導引前列腺切片手術，含局部麻醉、磁共振造影耗材、切片耗材。磁共振造影攝護腺穿刺導引器另計費用。不含全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：108年10月16日
3	單一部位磁共振正子掃描(Single-region for Magnetic Resonance and Positron Emission Tomography)	47,200	為檢查檢驗之費用，係適用於局部部位疾病之磁共振正子掃描，含基本檢查藥品及耗材，不含其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月30日
4	真空輔助立體定位乳房切片微创手術(EnCor)(EnCor core biopsy breast)	單側22,000	為手術之費用，係使用乳房立體定位切片系統以判別病灶進行定位切片，含探針紗布等基本治療耗材，不含特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：105年12月08日
5	胸腔腫瘤冷凍治療術(Tumor Cryoablation)	病灶小/等於5公分20,000 病灶大於5公分24,000	為治療處置之費用，係用於胸腔腫瘤之局部治療，含紗布等基本治療耗材，不含冷凍治療儀用探針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：105年12月08日
6	心電圖調控寬排體積心血管結構攝影檢查(EKG-gated Wide Volume Cardiovascular Structural Angiogram)	22,160	為檢查檢驗之費用，係為評估心臟內部結構，使用EKG訊號同步掃描並完成電腦斷層檢查後進行額外影像重組，含紗布等基本檢查耗材、顯影劑及報告撰打等，不含特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：105年12月08日
7	胸腔鏡手術前三維電腦斷層導引之肺臟細針定位術(Three dimensional CT-guided lung needle localization for thoracoscopic surgery)	22,000	為檢查檢驗之費用，係為協助胸腔鏡手術前明確辨識內眼無法看見或無法觸摸辨識的病灶位置，含紗布等基本檢查耗材、穿刺針及報告撰打等，不含特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：105年12月08日
核子醫學				
1	奧攝敏正子斷層造影(Axumin PET scan)	68,000元/次	1. 每次收費68,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，適用於先前接受治療後因血中攝護腺特異抗原(PSA)濃度上升而懷疑攝護腺癌復發的男性，以協助診斷攝護腺癌之復發，含合成藥物(造影劑)、醫師判讀及報告，不含其他特殊藥品、醫材、住院、回診等。	核定日期：110年9月28日
2	靜脈注射放射性鐳-223治療(Ra-223 therapy)	237,480	為治療處置之費用，係以靜脈注射鐳-223用於治療攝護腺癌骨轉移病患，含鐳-223藥物、醫師判讀及報告，不含其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月30日
3	放射性碘化苯甲胍MIBG-131治療(I-131 MIBG therapy)	259,200	為治療處置之費用，係以放射性碘化苯甲胍MIBG-131用於治療神經母細胞瘤、嗜鉻細胞瘤等神經內分泌腫瘤病患，含碘化苯甲胍MIBG-131藥物、醫師判讀及報告，不含其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月30日
腫瘤醫學				

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
1	艾克生專利特殊微型術中放射治療(Axxent Special Miniature Source Intraoperative Radiation Therapy)	277,870	為治療處置之費用，係於手術中進行放射治療技術，含紗布等一般手術材料及艾克生球型發射器，不含其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：105年8月1日
麻醉科				
1	小兒鎮靜麻醉加成	5,000元/次	1.本項係搭配健保不給付之內視鏡麻醉或其他檢查/處置/手術鎮靜麻醉(如腸胃鏡鏡檢、複雜或進階胃腸內視鏡治療或處置、支氣管鏡、影核醫進階檢查..等)之兒童加成收費，每次收費5000元，不累計加。 2為麻醉技術之費用，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期：110年3月19日
2	鎮靜麻醉加成時間計費超時費	3,000元/次	1.本項係搭配健保不給付之內視鏡麻醉或其他檢查/處置/手術鎮靜麻醉(如腸胃鏡鏡檢、複雜或進階胃腸內視鏡治療或處置、支氣管鏡、影核醫進階檢查..等)之超時費，每次超出基本收費單位，每逾30分鐘收費3,000元，每次最多計費2次。 2為麻醉技術之費用，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期：110年3月19日
3	內毒素血液吸附術(Endotoxin hemoadsorption)	8,000元/次	1.每次收費8,000元。 2.為治療處置之費用，適用對象為高血中內毒素活性或疑似格蘭氏陰性菌感染，合併嚴重敗血性休克者，係藉由血液灌流吸附原理，採體外循環方式來吸附血中內毒素，減輕敗血症的全身發炎反應嚴重度，提高氧合比，改善病人血壓後可減少強心升壓藥的使用劑量，有機會降低病人死亡率，含空針等一般處置耗材，不含血液迴路管、雙腔DLC及體外循環內毒素吸附器、其他特殊藥品或處置等。	核定日期：109年12月28日
3	持續疼痛指數監控暨處置術(Continuous Pain Score Monitor and Management)	5,800元/次	1.每次收費5,800元。 2.為治療處置之費用，係連續疼痛監控暨處置技術，對於大型、侵入性高手術類型，提供更適當的術中、術後止痛計畫，含使用疼痛監控設備及感應器貼片、不含其他麻醉藥品或處置等。	核定日期：109年12月2日
4	血液內毒素、細胞激素和尿毒素清除術(Remove of bloodendotoxin, cytokines, anduremic toxins)	12,000元/次	1.每次收費12,000元。 2.為治療處置之費用，用以清除過量內毒素、細胞激素和尿毒素等，含空針、血液透析液及透析導管等一般處置耗材、不含血液內毒素、細胞激素及尿毒素清除術套組、其他特殊藥品或處置等。	核定日期：109年7月22日
5	進階生理監控或處置：手術中最適肌張力處置(Advanced patient monitor system or management: Optimal muscle tension management)	6,500	為治療處置之費用，係對於複雜之手術或病情，提供進階生理監控或處置，含Sugamedax藥物，使用其他特殊藥品醫材需另收費。	核定日期：105年12月08日
6	進階生理監控或處置：全血凝血功能分析-a.基本檢測(單次)(Advanced patient monitor system or management: TEG-a. basic test)	3,620	為治療處置之費用，係對於複雜之手術或病情，提供進階生理監控或處置，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，使用其他特殊藥品醫材需另收費。	核定日期：105年12月08日
7	進階生理監控或處置：全血凝血功能分析-b.肝素酶檢測(單次)(Advanced patient monitor system or management: TEG-b. heparinase test)	4,320	為治療處置之費用，係對於複雜之手術或病情，提供進階生理監控或處置，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，使用其他特殊藥品醫材需另收費。	核定日期：105年12月08日
8	進階生理監控或處置：全血凝血功能分析-c.纖維蛋白原(單次)(Advanced patient monitor system or management: TEG-c. fibrinogen test)	4,180	為治療處置之費用，係對於複雜之手術或病情，提供進階生理監控或處置，含採檢材料、檢驗試劑及耗材，使用其他特殊藥品醫材需另收費。	核定日期：105年12月08日
9	進階生理監控或處置：非侵入性心臟輸出監控(Advanced patient monitor system or management: NICOM)	3,560	為治療處置之費用，係對於複雜之手術或病情，提供進階生理監控或處置，含監測貼片，使用其他特殊藥品醫材需另收費。	核定日期：105年12月08日
10	進階生理監控或處置：麻醉睡眠深度監測-a.成人監控(Advanced patient monitor system or management: anesthesia depth by BIS -a. adult set)	1,840	為治療處置之費用，係對於複雜之手術或病情，提供進階生理監控或處置，含監測貼片，使用其他特殊藥品醫材需另收費。	核定日期：105年12月08日
11	進階生理監控或處置：麻醉睡眠深度監測-b.兒童監控(Advanced patient monitor system or management: anesthesia depth by BIS-b. pediatric set)	3,000	為治療處置之費用，係對於複雜之手術或病情，提供進階生理監控或處置，含監測貼片，使用其他特殊藥品醫材需另收費。	核定日期：105年12月08日
12	進階生理監控或處置：腦部血氧濃度監測(Advanced patient monitor system or management: Brain oxymetry monitor system)	7,860	為治療處置之費用，係對於複雜之手術或病情，提供進階生理監控或處置，含監測貼片，使用其他特殊藥品醫材需另收費。	核定日期：105年12月08日
婦產科				
1	高層次超音波胎兒篩檢(Level II fetal ultrasound examination)	每胎收費4,200元/次	1.每次每胎收費4,200元，雙胞胎或三胞胎以上每次收費8,400元。 2.為檢查檢驗之費用，係第二孕期胎兒高層次超音波掃描，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診醫師解說報告。	核定日期：110年9月8日
2	高層次超音波胎兒篩檢(多胞胎)(Level II fetal ultrasound examination with twin)	雙胞胎或三胞胎以上8,400元/次	1.每次每胎收費4,200元，雙胞胎或三胞胎以上每次收費8,400元。 2.為檢查檢驗之費用，係第二孕期胎兒高層次超音波掃描，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診醫師解說報告。	核定日期：110年9月8日
3	胎兒心臟高階掃描(Fetal cardiosonography)	不限胎數4,700元/次	1.每次不限胎數收費4,700元。 2.為檢查檢驗之費用，係提供第二孕期胎兒高層次超音波掃描及單一心臟高階掃描，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診醫師解說報告。	核定日期：110年9月8日
4	試管嬰兒之衛教諮詢	1,500元/每療程	為治療處置之費用，以療程計價(每療程約5-6次)，係提供試管嬰兒相關衛教諮詢，含護理師教導打針、用藥以及取卵手術與植入相關注意事項等。	核定日期：110年6月17日
5	精蟲顯微注射(ICSI)	1-20顆：14,500元 21顆以上：29,000元	為治療處置之費用，係精卵受精顯微操作培養，含玻璃吸管，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：110年6月17日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
6	次世代定序疾病基因突變檢測—大範圍 (Next-Generation SequencingGenetic Test - LargeRange)	24,000元/次	1.費用:每次收費24,000元。 2.為檢驗檢查之費用，係次世代定序基因檢測技術，是針對目標基因較大或目標基因數目較多之遺傳疾病，在執行上以使用探針數量約超過100條，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.適應症：欲了解基因異常性疾帶因狀態。 4.適用對象:係針對計畫懷孕前，或已初期懷孕之孕婦，接受過先天性胎兒異常遺傳諮詢後，欲了解基因異常性疾帶因狀態者。	核定日期：109年12月7日
7	胚胎培養之縮時攝影(Time-lapse embryo culture)	9,800元/次	1.每次收費9,800元。 2.為治療處置之費用，適用對象為進行人工生殖病患，係將胚胎放入縮時攝影培養箱，累計培養6天並直接於培養箱附屬電腦觀察胚胎狀況，搭配軟體進行胚胎評分，藉以選出著床率高的胚胎進行植入或冷凍，含縮時攝影與培養所需耗材，不提供影像檔案。	核定日期：109年8月5日
8	纖維黏連蛋白檢驗(fFN)-艾快露(fFN rapid test cassette "ACRO")	900元/次	1.每次收費900元。 2.為檢查檢驗之費用，係對於有早產風險患者，採取陰道口之分泌物進行檢驗，含採檢材料、檢測試劑及確認結果，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：109年6月30日
9	類胰島素生長因子結合蛋白-1快速檢驗-艾快露(iGFBP-1 rapid test "ACRO")	650元/次	1.每次收費650元。 2.為檢查檢驗之費用，係對於疑似有胎膜破裂的患者，採取陰道口之分泌物進行檢驗，含採檢材料、檢測試劑及確認結果，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：109年6月30日
10	胎間輸血症候群胎兒鏡雷射燒灼手術(Fetoscope LaserPhotocoagulation)	22,950元/每次	1.每次收費22,950元。 2.為手術之費用，係用以治療胎間輸血症候群，含基本手術材料，不含雷射光纖、雷射導引器、套管針、麻醉費及特殊藥品、住院、回診等。	核定日期：108年5月9日
11	胚胎黏膠(Embryo Glue)	3,000元/每次	1、每次收費3,000元。 2、為治療處置之費用，係為增加胚胎植入時之黏著度及幫助著床，含培養液及培養材料，不含胚胎植入費用、其他特殊藥品、住院、回診等。	核定日期：108年3月28日
12	子宮動脈血流阻力測定 (Uterine artery flow resistance)	540元/次	1、每次收費540元。 2、為檢驗檢查之費用，為早期子癲前症檢測項目，係超音波測量子宮動脈脈動指數，含基本檢查材料，不含特殊藥品、住院、回診醫師解說報告。。	核定日期：107年12月13日
13	乳房病灶細針定位術(Fine-needle localization for breast lesion)	4,100 元/每次	1、每次收費4,100元。 2、為手術之費用，係乳房X光攝影或超音波導引下置入細針，含X光攝影或超音波定位術、局部麻醉、基本手術、住院、回診等。	核定日期：107年2月6日
14	子宮內避孕器裝置費 (不含IUD)(Insertion Of IUD)	1,000/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頸將避孕器放置於子宮體內，含基本處置材料，不含子宮內避孕器、特殊藥品、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
15	子宮內避孕器取出術 (未拓張) (REMOVAL OF IUD)	400/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、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
16	子宮內避孕器取出術 (需拓張子宮頸) (Removal of IUD (Withdilatation))	1,000/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頸將避孕器取出，含基本處置材料，不含特殊藥品、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
17	娜普蘭皮下避孕劑取出術(Remove Norplant Contraception)	4,000/次	為手術之費用，係醫師於局部消毒與麻醉下，以刀片切開皮下組織取出避孕劑，含局部麻醉費、基本手術材料，不含特殊藥品、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
18	藥物流產處置及留觀費 (medical abortion and abservation)	5,500元/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、住院、回診等。	修訂核定日期：111年6月2日
19	輸卵管結紮手術(Tuballigation (ATL.VTL))	6,000/次	為手術之費用，係輸卵管結紮手術，含基本手術材料，不含特殊藥品、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
20	母體樂銅—375(MULTILOAD C0375)	1,200/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置入，含母體樂銅-375、基本處置材料，不含特殊藥品、住院、回診等。	核定日期：104年7月14日
21	偵測卵泡成長-人工生殖之超音波檢查 (Sonography for ART tretment)	250/次	1.通常約需7次，每次收費250元。 2.係檢查檢驗之費用，係偵測卵巢濾泡大小及子宮內膜厚度，含檢查用凝膠，不含醫材藥品、麻醉、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
22	取卵手術費-超音波取卵 (TVOR(TRANSVAGINAL OOCYTE RETRIEVAL))	18,000/次	為手術之費用，係以超音波導引經陰道取卵，含1支取卵針，不含藥品、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
23	取精：睪丸取精	13,300/單側 17,300/雙側	1.單側：每次13,300元、雙側：每次17,300元。 2.為手術之費用，係配合人工生殖施行，含紗布等基本手術材料，不含特殊藥品、麻醉費、回診及住院。 3.收費均同「副睪丸精液抽取術」。	核定日期：104年6月2日
24	取精：睪丸顯微取精	13,300/單側 17,300/雙側	1.單側：每次13,300元、雙側：每次17,300元。 2.為手術之費用，係配合人工生殖施行，含紗布等基本手術材料，不含特殊藥品、麻醉費、回診及住院。 3.收費均同「副睪丸精液抽取術」。	核定日期：104年6月2日
25	取精：顯微副睪丸取精-副睪丸精液抽取術 (Epididymal sennu aspiration)	13,300/單側 17,300/雙側	1.單側：每次13,300元、雙側：每次17,300元。 2.為手術之費用，係配合人工生殖施行，含紗布等基本手術材料，不含特殊藥品、麻醉費、回診及住院。 3.收費均同「副睪丸精液抽取術」。	核定日期：104年6月2日
26	冷凍精蟲 冷凍費-精子冷凍技術(Sperm freezing technique)	3,500/次	為治療處置之費用，係精子冷凍技術操作，含冷凍試劑及材料，不含藥品、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
27	冷凍精蟲 保存費-冷凍保存費 (每年)(Cryopreservation(per year))	8,500元/年	1.以每年為計價單位，每年收費8,500元，首次保存年度未滿1年以1年計費。 2.為冷凍保存之費用，含冷凍保存材料，不含藥品、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
28	精液檢查費- 基本精液分析(Basic semen analysis)	850元/次	1.為檢查檢驗之費用，係檢查精液及精子數量活動力，含檢查材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2.本項尚含精子泳動及受精能力之評估。	核定日期：104年6月2日
29	精液檢查費-精子型態特殊染色分析(Sperm morphology analysis)	1,200/次	為檢查檢驗之費用，係檢查高倍放大之精子型態，含染劑材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
30	精液洗滌費- 精蟲分離清洗(Semen Washing)	5,000/次	為治療處置之費用，係以自然上游法或梯度分離法篩選出活動力好的精子的技術，含培養液及檢查材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
31	精蟲顯微注射費(ICS)- (Sperm Microinjection)	14,500元/次(不限顆數)	為治療處置之費用，係精卵受精顯微操作，含玻璃吸管，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
32	胚胎培養費-卵及胚胎培養(Oocyte and embryo culture)	15,000元/次	1.每次不限卵之顆數，包含取卵後卵子找尋及卵子的體外受精，到8細胞期胚胎培養。 2.為治療處置之費用，係胚胎培養技術，含培養卵及胚胎材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
33	囊胚培養費-囊胚期培養(Blastocyst culture)	6,000/次	1.每次收費6,000元，不限顆數，含8細胞期到囊胚期胚胎培養。 2.為治療處置之費用，係第3天8細胞期胚胎延長培養至囊胚期之體外培養，含培養用試劑，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
34	協助胚胎孵化術(AH)-胚胎輔助孵化(Assisted Hatching of embryo)	6,000/次	為治療處置之費用，係以雷射在胚胎卵殼上顯微切出一個裂口以利胚胎著床技術，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
35	胚胎植入-胚胎植入術(Embryo transfer)	12,000/次	1.每次植入1-4顆卵。 2.為手術之費用，係將胚胎植入母體，含胚胎植入管，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
36	胚胎植入-腹腔鏡輸卵管胚胎植入術(TET(TUBAL EMBRYO TRANSFER))	14,000/次	為手術之費用，係利用腹腔鏡手術固定輸卵管位置後，以導管將胚胎植入輸卵管內，含腹腔鏡手術器械及植入導管，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
37	冷凍胚胎-胚胎或卵子冷凍技術(oocyte or embryo freezing technique)	5,000/約4顆胚胎	1.每次約冷凍約4顆胚胎（快速）。 2.為治療處置之費用，係卵子或胚胎冷凍技術操作處理費，含冷凍1-4顆卵之試劑與材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
38	胚胎解冻費-卵及胚胎解冻培養	8,000/次	1.每次培養時間約3天。 2.為治療處置之費用，係胚胎解冻後體外之培養，含培養試劑及材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
39	胚胎切片及固定(Embryo biopsy and fixation)	8,500/次	為治療處置之費用，係運用顯微操作將囊胚期胚胎滋養層細胞取部分出來做遺傳檢測之技術，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6月2日
40	精子分離術(Albumin separation)	8,200/次	1.本項係為去除精液中傳染性病毒之特殊精蟲處理技術，與一般精蟲分離清洗不同。 2.為治療處置之費用，係以多次離心清洗合併漸層梯度分離法及自然上游法除去精液中之病原體並篩選出活動力好的精子，含培養液及檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
41	人工授精(ARTIFICIAL INSEMINATION (OBGY))	3,700/次	為手術之費用，係將清洗篩檢好之精子濃縮導入子宮，含植入導管，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
42	生殖醫療捐精篩檢費(Screening Fee for Sperm Donor)	5,900/次	1.為診療及檢查檢驗之費用，含捐精者至門診診察、基本篩檢及特殊疾病篩檢、精液檢查，不含冷凍保存、藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2.本項係為捐精者個人篩檢相關費用。	核定日期：104年6月2日
43	生殖醫療捐精保存費(Cryopreservation Fee for Sperm Donation)	8,500/次	1.本項為冷凍保存之費用，不包含精液處理。 2.當次捐精之保存。 3.為冷凍保存之費用，含冷凍保存材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：104年6月2日
44	生殖醫療捐卵篩檢費(Screening Fee for Oocyte Donor)	8,200/次	1.為診療及檢查檢驗之費用，含捐卵者至門診診察、基本篩檢檢查，不含超音波取卵、誘導排卵藥物、偵測卵泡、麻醉費、住院、回診。 2.本項係為捐精者個人篩檢檢驗費用。	核定日期：104年6月2日
45	生殖醫療捐卵卵泡刺激費(Ovarian Stimulation Fee for Oocyte Donation)	63,000/次	1.為檢查檢驗之費用，含為捐卵者誘導排卵及偵測及刺激卵泡之藥費與血液與超音波檢查及回診，不含取卵、麻醉費、住院。 2.本項為捐卵者卵泡刺激相關費用。	核定日期：104年6月2日
46	生殖醫療捐卵住院治療費(Admission Fee for Oocyte Retrieval)	31,000/次	1.為手術、住院之費用，含藥品醫材、麻醉費、取卵手術、住院，不含冷凍保存及回診。 2.本項為捐卵者住院治療取卵相關費用。	核定日期：104年6月2日
47	產檢超音波檢查（第二次以後）（每次）（自費）(Obstetric Ultrasound Examination)	800/次	為檢查檢驗之費用，係產檢階段第2次以上之超音波檢查，含基本檢查材料，不含回診醫師解說報告。	核定日期：104年6月2日
48	11-13週超音波頸部透明帶篩檢(11-13 weeks fetal nuchal translucency)	1,500/次	1.每次每胎收費1,500元，雙胞胎或三胞胎以上每次收費3,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係利用超音波為孕婦進行胎兒頸部透明帶超音波檢查，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、回診醫師解說報告。	核定日期：104年6月2日
49	11-13+6週胎兒頸部透明帶超音波篩檢(多胞胎)(11-13+6 Weeks Fetal Nuchal Translucency(Multiple Pregnancy))	3,000/次	1.每次每胎收費1,500元，雙胞胎或三胞胎以上每次收費3,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係利用超音波為孕婦進行胎兒頸部透明帶超音波檢查，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、回診醫師解說報告。	核定日期：104年6月2日
50	高層次超音波胎兒篩檢(Level II Fetal Screen)	3,000/次	1.每次每胎收費3,000元，雙胞胎或三胞胎以上每次收費6,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係第二孕期胎兒超音波掃描，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診醫師解說報告。	核定日期：104年6月2日
51	高層次超音波胎兒篩檢(多胞胎)(Level II Fetal ScreenMultiple Pregnancy))	6,000/次	1.每次每胎收費3,000元，雙胞胎或三胞胎以上每次收費6,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係第二孕期胎兒超音波掃描，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診醫師解說報告。	核定日期：104年6月2日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費				
項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
52	胎兒心臟高階掃描(Detailed Fetal Cardiography)	3,500/次	1.每次不限胎數。 2.為檢查檢驗之費用，係利用高階超音波儀器及軟體，檢測胎兒心臟狀態，含基本檢查材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診醫師解說報告。	核定日期：104年6月2日
53	第一孕期唐氏兒篩檢(PAPP-A+free bhCG)(First trimester down syndrome screen(PAPP-A+free b-hCG))	1,020/次	為檢查檢驗之費用，係第一孕期(11-13+6週)母血唐氏症篩檢，檢測血中PAPP-A+free b-hCG濃度之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：104年6月2日
54	第一孕期唐氏兒篩檢諮詢(First trimester down syndrome screen consultation)	460/次	1.主要係將抽血檢驗數據與胎兒頭圍大小資料，利用風險計算軟體評估唐氏症風險，並由醫師說明第一孕期唐氏症篩檢結果，並提供專業諮詢。 2.本院第一孕期唐氏兒篩檢相關收費：(1)「第一孕期唐氏兒篩檢」每次1,020元、(2)「11-13+6週超音波頸部透明帶篩檢」每次1,500元、(3)「第一孕期唐氏兒篩檢諮詢」每次460元，合計2,980元。	核定日期：104年6月2日
55	第二孕期母血唐氏症篩檢(四重分析)-超音波檢查與諮詢(Second trimester maternal serum down screen(quadruple test)-sonar & consultation)	600/次	1.為檢查檢驗之費用，由醫師利用超音波為孕婦進行第二孕期胎兒頸部透明帶檢查，並將抽血檢驗數據與胎兒頭圍大小資料，利用風險計算軟體評估，含基本檢查材料、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 2.本項係當次提供超音波檢查及疾病相關諮詢服務，惟須配合「第二孕期唐氏症篩檢」抽血結果於下次產檢解說報告。	核定日期：104年6月2日
56	第二孕期唐氏症篩檢(AFP+free b-HCG+uE3+Inhibin A)(AFP+free bhCG+uE3+Inhibin A)	1,880/次	1.為檢查檢驗之費用，係第二孕期(15-20週)母血唐氏症篩，檢測血中PAPP-A+free b-hCG濃度之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。 2.本院第二孕期唐氏症篩檢相關收費：(1)「第二孕期母血唐氏症篩檢(四重分析)-超音波檢查與諮詢」每次600元、(2)「第二孕期唐氏症篩檢」每次1,880元，合計2,480元。	核定日期：104年6月2日
57	脊髓性肌肉萎縮症(SMA)帶因檢測(Spinal Muscular Atrophy (SMA)carrier detection)	2,500/次	為檢查檢驗之費用，係利用MLPA方法檢測父母血液SMA帶因之技術，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：104年6月2日
58	超音波掃描，羊膜穿刺術(SONOGRAPHY FOR AMNIOCENTESIS)	3,500/次	為檢查檢驗之費用，係超音波導引羊水抽取技術，含超音波掃描及採檢材料。	核定日期：104年6月2日
59	羊膜細胞培養，染色體分析(CELL CULTURE&CHROMOSOME ANALYSIS)	6,500/次	1.為檢查檢驗之費用，係羊水細胞培養及染色體檢驗技術，含檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 2.本院羊膜穿刺檢查(含檢驗)收費為：(1)「超音波掃描，羊膜穿刺術」每次3,500元、(2)「羊膜細胞培養，染色體分析」每次6,500元，合計10,000元(若符合補助資格者可申請補助)。	核定日期：104年6月2日
60	超音波掃描及絨毛膜細胞採取(SONOGRAPHY FOR C.V.S.)	1,200/次	為檢查檢驗之費用，係以超音波導引絨毛膜細胞採檢技術，含超音波掃描及採檢材料。	核定日期：104年6月2日
61	絨毛膜細胞培養及染色體分析(VILLU CELL CULTURE & CHROMOSOME ANALYSIS)	6,000/次	為檢查檢驗之費用，係絨毛膜細胞培養及染色體分析技術，含檢驗試劑及耗材、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：104年6月2日
62	絨毛細胞染色體分析(CVS for chromosome analysis)	5,500/次	為檢查檢驗之費用，係流產組織之絨毛細胞培養及染色體檢驗技術，含檢驗試劑及耗材、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：104年6月2日
63	妊娠破水試驗(RUPTURE OF MEMBRANE (ROM) TEST)	100/次	為檢查檢驗之費用，係產婦妊娠過程中被懷疑有破水之可能性時，採取陰道口之分泌物進行檢查，含採檢材料、檢測試劑及確認結果，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
64	"安敏寧"胎膜破裂檢驗(AmniSure ROM Test)	2,300/次	為檢查檢驗之費用，係產婦妊娠過程中被懷疑有破水之可能性時，採取陰道口之分泌物進行檢查，採檢材料、檢測試劑及確認結果，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
65	胎兒纖維黏連蛋白檢驗試劑(QuikCheck Ffn)	1,800/次	為檢查檢驗之費用，係產婦妊娠過程中被懷疑有破水之可能性時，採取陰道口之分泌物進行檢查採檢材料、檢測試劑及確認結果，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
66	艾快定待產評估快速檢驗(Actim Partus Test)	1,000/次	為檢查檢驗之費用，係產婦妊娠過程中被懷疑有破水之可能性時，採取陰道口之分泌物進行檢查，採檢材料、檢測試劑及確認結果，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
67	艾快定羊膜破水快速檢驗(Actim Prom Test)	1,000/次	為檢查檢驗之費用，係產婦妊娠過程中被懷疑有破水之可能性時，採取陰道口之分泌物進行檢查，採檢材料、檢測試劑及確認結果，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
68	自費剖腹生產(Cesarean section(cash))	38,000/次	1.每次收費38,000元。 2.為手術之費用，係產婦自行要求剖腹生產之手術，含基本手術材料、麻醉費，不含特殊醫材藥品、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
69	國際認證泌乳顧問諮詢照護費(International Board Certified Lactation Consultant(IBCLC) of Consulting Care Fee)	1,000/次	1.係由泌乳顧問提供產婦正確的泌乳知識與技巧，不含特殊醫材藥品、麻醉費、住院、回診等。 2.本項係由取得國際認證泌乳顧問資格(IBCLC)之醫師或護理師提供產婦相關之泌乳諮詢，每次諮詢時間約30-60分鐘。	核定日期：104年6月2日
70	子宮頸人類乳突病毒篩檢(HPV SCREENING)	1,550/次	為檢查檢驗之費用，係檢測子宮頸人類乳突病毒之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：104年6月2日
71	新柏氏子宮頸抹片檢查(採樣)(Thin Prep Pap Test)	800/次	1.為檢查檢驗之費用，係新柏氏子宮頸抹片檢查，含新柏氏保存液及採檢材料，不含病理檢驗、回診醫師解說報告。 2.病理檢驗費：「新柏氏子宮頸抹片檢查(採樣)(Thin Prep Pap Test)」，每件700元。	核定日期：104年6月2日
72	子宮拖置入術(Insertion Of Uterine Pessary)	1,500/次	為治療處置之費用，係醫師將子宮托放入患者陰道內，緩慢移到子宮頸定位，含基本處置材料，不含子宮托材料、特殊藥品醫材、麻醉、住院、回診等。	核定日期：104年6月2日
皮膚科				
1	雙鉤式3T0嵌甲矯正治療-每次每指(趾)(Double-hook3T0 ingrown naitreatment)	4,500元/每次每指(趾)	1.每次每指(趾)收費4,500元。 2.為治療處置之費用，係用以3T0指(趾)甲矯正治療，含指(趾)甲矯正材料及使用相關器械等，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2月20日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
1	皮秒雷射/每100發(Picosecond Laser)	1,000元/每100發	1、每次收費1,000元。 2、每次係以100發為計價單位，未滿100發以100發計，無另收開機費。 3、為治療處置之費用，係以皮秒雷射改善色素斑、刺青、痘疤及皺紋毛孔等，含治療前清潔用品，不含局部麻醉塗抹藥膏及術後敷料與藥品等。 4、皮秒雷射具備非磨削式，恢復期短，減少反黑等副作用之特性，可改善病人色素斑、刺青、痘疤與皺紋毛孔。依臨床經驗與外院資料，全臉雷射計費為約25000元，無另收取開機費用。	核定日期:107年07月26日
2	皮膚色澤測定(Colorimetry)	每次單點收費175	為檢查檢驗之費用，係局部皮膚單點顏色測定，以測定黑、紅之強度，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費。	核定日期:105年10月5日
3	皮膚酸鹼值測定(Skin PH)	每次單點收費400	為檢查檢驗之費用，係非侵入性之表皮pH測定，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費。	核定日期:105年10月5日
4	皮膚彈性測定(Cutometer)	每次單點收費420	為檢查檢驗之費用，係皮膚單點彈力測定，以負壓吸引後測試皮膚上升及回彈速度，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費。	核定日期:105年10月5日
5	局部排汗測定(Sudometry)	每次收費500	1.每次係以單一部位(如腋下、額頭、足底、手部、軀幹)為計價單位。 2.為檢查檢驗之費用，係表皮塗抹澱粉及優碘後以測定局部出汗情形，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費。	核定日期:105年10月5日
6	表皮水分蒸發測試(TEWL)	每次單點收費300	為檢查檢驗之費用，係在20±2℃、50±10%相對溼度下，進行局部單一部位表皮測定，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費。	核定日期:105年10月5日
7	經皮氧氣分壓測試(Transcutaneous PO2)	每次收費1,080	1.每次係以面積約10cm ² 為計價單位，面積不足10cm ² 以10cm ² 計價。 2.為檢查檢驗之費用，係經皮無侵襲性之氧氣分壓測試，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費，不含回診醫師解說報告等。	核定日期:105年10月5日
8	經皮氧氣與二氧化碳分壓測試 (Transcutaneous PO ₂ & PCO ₂)	每次收費1,700	1.每次係以面積約10cm ² 為計價單位，面積不足10cm ² 以10cm ² 計價。 2.為檢查檢驗之費用，係經皮無侵襲性之氧氣與二氧化碳分壓測定，含紗布等基本檢查耗材、電極貼片與薄膜，使用特殊藥品醫材需另收費，不含回診醫師解說報告等。	核定日期:105年10月5日
9	雷射都卜勒末梢血壓測定(Laser Doppler Digital Pressure Measurement)	每次收費420	1.每次係以面積約10cm ² 為計價單位，面積不足10cm ² 以10cm ² 計價。 2.為檢查檢驗之費用，係局部末梢微循環血壓測定，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費，不含回診醫師解說報告等。	核定日期:105年10月5日
10	雷射都卜勒末梢微循環總評估測定 (Comprehensive Evaluation of Cutaneous Microcirculation)	每次收費3,400	1.每次係以面積約10cm ² 為計價單位，面積不足10cm ² 以10cm ² 計價。 2.為檢查檢驗之費用，係局部末梢微循環(血液及血壓)之評估測定，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費，不含回診醫師解說報告等。	核定日期:105年10月5日
11	雷射都卜勒血流測定(Laser Doppler Fluxmetry)	每次收費940	1.每次係以面積約10cm ² 為計價單位，面積不足10cm ² 以10cm ² 計價。 2.為檢查檢驗之費用，係局部微循環血流動態測定，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費，不含回診醫師解說報告等。	核定日期:105年10月5日
12	數位皮膚診斷分析 (Digital skin analysis system)	每次收費600	1.每次係以皮膚單一影像為計價單位。 2.為檢查檢驗之費用，係以數位照像，分析皮膚之色澤規則度，含紗布等基本檢查耗材，使用特殊藥品醫材需另收費。	核定日期:105年10月5日
13	準分子皮膚光線治療(每單位 (Excimer Light Phototherapy(per unit))	每次基本收費400(4發以內，含開機費)，超過基本費每增加1發收費100。	1.每發不論面積大小均以1發為計價單位。 2.為治療處置之費用，係以準分子光療儀治療白斑等皮膚疾病，含紗布等基本處置耗材，使用特殊藥品醫材需另收費，不含回診等。	核定日期:105年10月5日
14	黑色素細胞自體移植 (10cm ²) (MELANOCYTE AUTOTRANSPLANTATION(10cm ²))	每單位收費5,000	1.每單位係依病灶面積每約10cm ² 為計價單位，面積不足10cm ² 以10cm ² 計價。 2.為治療處置之費用，係自體表皮經取皮後，將表皮打散，塗抹於去表皮之病灶處，含紗布等基本處置耗材，使用特殊藥品醫材需另收費，不含回診等。	核定日期:105年10月5日
15	微波止汗術(Microwave thermolysis for hyperhidrosis)	70,000	為手術之費用，係以非侵入性方式改善腋下多汗及異味，含治療用探頭、基本處置耗材，不含其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期:105年12月08日
美容醫學				
1	紅寶石雷射 Ruby Laser	100/點	無另收開機費；為治療處置之費用，含治療前清潔用品，不含局部麻醉塗抹藥膏及術後敷料與藥品等。	核定日期:103年11月25日
2	鈔雅各雷射 Ndyga laser	基本費用：2000/<10點或<1平方公分，含開機費。	1.超過10點或1平方公分，則每增加約0.7公分直徑圓點以100元計價。 2.為治療處置之費用，含治療前清潔用品，(不含局部麻醉塗抹藥膏及術後敷料與藥品等)。	核定日期:103年11月25日
3	染料雷射 DYE Laser	100/點	無另收開機費；為治療處置之費用，含治療前清潔用品，不含局部麻醉塗抹藥膏及術後敷料與藥品等。	核定日期:103年11月25日
4	鈔雅各雷射 Erb:YAG laser	100/點	無另收開機費；為治療處置之費用，含治療前清潔用品，不含局部麻醉塗抹藥膏及術後敷料與藥品等。	核定日期:103年11月25日
5	脈衝光照射治療Intense pulsed light(IPL)	4,000/每次		核定日期:103年10月20日
6	分段式電波拉皮 Fractional radiofrequency(eMatrix)	40,000/單次治療(約400發)	為治療處置之費用，含治療前清潔用品及治療探頭，不含藥品與醫材等。	核定日期:103年12月19日
7	超音波拉皮照射治療 Micro focused ultrasound lifting(Ulthera)	150,000/單次治療(約504條)	為治療處置之費用，含治療前清潔用品及治療探頭，不含藥品與醫材等。	核定日期:103年12月19日
8	靜脈曲張皮膚雷射 Varicose vein skin laser therapy	6,000/每約300發	無另收開機費；為治療處置之費用，含治療前清潔用品，不含局部麻醉塗抹藥膏及術後敷料與藥品等。	核定日期:103年11月25日
9	雷射治療 Laser surgery	包括二氧化碳雷射及鈔雅各雷射： 100/每增1小點(約0.1平方公分) 150/每增1大點(約0.15平方公分)	無另收開機費；為治療處置之費用，含治療前清潔用品，不含局部麻醉塗抹藥膏及術後敷料與藥品等。	核定日期:103年11月25日
10	雷射點痣 Laser surgery(each mole)	500/每個		核定日期:103年10月20日

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
11	果酸換膚 Chemical Peel (Glycolic acid)	2,000/次		核定日期:103年10月20日
12	左旋維他命C離子導入 L-ascorbic acid inotophoresis	1,000/次		核定日期:103年10月20日
13	肉毒桿菌素美容注射費(Botox) Cosmetic injection(simple)	1,600/次	為治療處置之費用，不含注射針劑-Botox及特殊醫材藥品等	核定日期:103年11月25日
14	皮膚填充劑美容注射費 Cosmetic injection(complicate)	2,500/次	為治療處置之費用，不含皮膚填充劑：如玻尿酸等及特殊醫材藥品等。	核定日期:103年11月25日
15	毛叢移植（每5叢）Punch hair transplantation(each 5 punch)	1,000/約每5叢	為手術之費用，含基本手術耗材，不含拋棄式植入針具、麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期:103年11月25日
16	雙眼皮縫合法 Sutured	6,000/單側 10,000/雙側		核定日期:103年10月20日
17	雙眼皮成形術 Doublefold Blepharoplasty	30,000/雙側	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
18	眼皮去皺術 Blepharoplasty	30,000/雙側上眼皮 30,000/雙側下眼皮	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
19	美容性上眼瞼整型術 Cosmatic upper lid blepharoplasty	7,500/單側 14,800/雙側	為手術之費用，含局部麻醉、基本手術耗材；全身麻醉及特殊醫材藥品另計。	核定日期:103年11月25日
20	美容性下眼瞼整型術 Cosmatic lower lid blepharoplasty	7,500/單側 14,800/雙側	為手術之費用，含局部麻醉、基本手術耗材；全身麻醉及特殊醫材藥品另計。	核定日期:103年11月25日
21	脂肪轉位Lower lid fat	25,000/雙側	為手術之費用，含局部麻醉、基本手術耗材；全身麻醉及特殊醫材藥品另計。	核定日期:103年11月25日
22	隆鼻術－人工模型植入 (Prosthesis另 算) (Augmentation rhinoplasty)	50,000	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物 (Prosthesis)、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
23	隆鼻術－自體骨埋入 Augmentation rhinoplasty	60,000	為手術費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物(自體骨移植)、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
24	複合移植術（鼻翼）Composite graft ala nasi	13,000/雙側鼻翼	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
25	鼻縮小成形術 Reduction Rhinoplasty	40,000	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
26	鼻翼縮小術 Weir excision ala nasi	40,000/雙側鼻翼	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
27	隆下巴（骨）Augmentation mentoplasty (bone)	60,000	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物(移植骨)、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
28	隆下巴（砂）(Prosthesis另算) Augmentation mentoplasty	50,000	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物 (Prosthesis)、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
29	顴突增高(Prosthesis另算) Augmentation meloplasty	60,000/單側顴突	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物 (Prosthesis)、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
30	顴突突出縮小術 Reduction meloplasty	80,000/單側顴突	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
31	下顎骨板突出縮小術 Reduction of mandibular angle	80,000/單側下顎骨板	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
32	厚唇改薄 Lip reduction	20,000/上唇或下唇分 開計價	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
33	耳垂加大 Augmentation ear lobule	20,000/單側	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
34	刺青（每單位） Dermatattoo	6,000/單側乳暈	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
35	臉皮去皺術（額頭部） Meloplasty	150,000/雙側額頭部	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
36	臉皮去皺術（前額部、顴部） Forehead lift、Temporal Lift	100,000/前額部 80,000/雙側顴部	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
37	隆乳術 Augmentation mamoplasty	120,000/雙側	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
38	乳夾膜切開術(Prosthesis另算) Breast capsulotomy	50,000/單側	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物 (Prosthesis)、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
39	乳夾膜切除術 Breast capsulectomy	60,000/單側	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物 (Prosthesis)、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
40	乳房重建(義乳) Breast Reconstruction with Prosthesis	70,000/單側	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、植入物 (Prosthesis)、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
41	乳縮小成形術 Reduction mamoplasty	140,000/雙側		核定日期:103年10月20日
42	乳房下垂提升 Mastopexy	100,000/雙側		核定日期:103年10月20日
43	乳頭改短改小 Nipple reduction	30,000/雙側		核定日期:103年10月20日
44	陷下乳頭提升術 Elevation of inverted nipple	18,000/單側		核定日期:103年10月20日
45	腹部去皺術 Abdominoplasty	120,000/單次		核定日期:103年10月20日
46	抽脂-真空脂肪抽引術 Suction lipectomy	90,000/大 60,000/中 30,000/小	大：每單位(上腹及下腹、或雙側腰部、或雙側胸部-男性女乳等其中一部位)。 中：每單位(單側大腿前半部、或單側大腿後半部其中一部位)。 小：每單位(單側上臂、或單側小腿、或約<10公分×10公分其中一部位)。 為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
47	臀部去脂術 Gluteal suction lipectomy	40,000/單側	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
48	超音波抽脂治療-腹部 Vaser liposuction：abdomen, partial & full	90,000/腹部 240,000/腹腰環抽	腹部：（上腹及下腹） 腹腰環抽：（含上腹、下腹、及雙側腰部） 為手術之費用，含基本手術耗材及VASER耗材(如探針、吸引導管、注射液導管、抽出物收集器及導管套組等)，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日

臺北市政府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額 (	醫院補充說明	備註
49	超音波抽脂治療-大腿、上臂單肢、臀部 (Vaser liposuction, thigh, arm, buttock, each)、胸部男性女乳(Vasergynecomastia)、雕塑線條(Vaser liposculpture, one unit)	60,000/大腿 100,000/大腿環抽單肢 45,000/上臂(單肢) 12,000/臀部(雙側) 100,000/胸部男性女乳(雙側) 25,000/雕塑線條, 每單位	大腿：(單側大腿前半部、或單側大腿後半部其中一部位) 大腿環抽單肢：(單側大腿前半部及後半部) 雕塑線條, 每單位：(約<10公分×10公分), 不足1計價單位以1計價單位計為手術之費用, 含基本手術耗材及VASER耗材(如探針、吸引導管、注射液導管、抽出物收集器及導管套組等), 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
50	腋下汗腺皮下切除術 Resection axillary osmidrosis	30,000/雙側		核定日期:103年10月20日
51	疤痕重整 Scar Revision	8,000/1-2公分 15,000/2-5公分 30,000/>5公分		核定日期:103年10月20日
52	疤痕及小型腫瘤美容手術 Cosmetic surgery for scar and benign tumor, Major & Minor	3,000/小 (約2.5mm以下/單純痣) 6,000/大 (約2.5mm-5mm/單純痣)	為手術費用, 含局部麻醉、基本手術耗材, 不含全身或半身麻醉、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
53	疤痕整型術 Scar revision(with flap repair)	7,500/1小時內 13,500/1-2小時 22,500/2小時以上	為手術之費用, 係用於超過約5mm以上疤痕, 含局部麻醉、基本手術耗材, 不含全身或半身麻醉及特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
54	小針美容異物切除-乳房、面頰、上額、鼻、下巴 Resection F.B. breast, cheek	60,000/單側乳房 60,000/單側面頰 37,000/額頭 25,500/鼻 25,500/下巴	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年11月25日
55	美容性皮下腫瘤切除術 Excision Sub-cutaneous Tumor for Cosmetic	8,500/每個病灶	為手術之費用, 係含傷口美容處置, 含基本手術耗材, 不含全身麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年12月19日
56	美容術後傷口切開引流術及傷口美容處置Incision and drainage after	5,300/次	為手術之費用, 係含傷口美容處置, 含基本手術耗材, 不含全身麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年12月19日
57	磨皮術(每單位) Dermabrasion	25,000/大(全臉, 含額頭、雙頰及鼻部) 20,000/中(面部, 含二頰及鼻部) 8,000/小(面部, 一頰)	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
58	一般磨皮術(小) Dermabrasion small(general)	6,000/一般、小 (約手掌面積大小, 非面部)	為手術之費用, 含局部麻醉(針劑)、基本手術耗材, 不含全身及半身麻醉、住院、回診、局部麻醉塗抹藥膏等及術後敷料與藥品等	核定日期:103年11月25日
59	磨皮術後薄層植皮術 Dermabrasion C onlay graft	16,500/大 (約>5公分) 12,000/中 (約2-5公分) 8,200/小 (約<2公分)	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、植入物、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年11月25日
60	飛梭式磨皮手術/cm ² fractional dermabrasion/Per Unit	200/約1平方公分	為手術之費用, 係以飛梭式掃描儀進行, 含局部麻醉及基本手術耗材, 不含住院、全身或半身麻醉、回診、局部麻醉塗抹藥膏等及術後敷料與藥品等。	核定日期:103年11月25日
61	汽化式磨皮手術/cm ² Ablative dermabrasion/Per Unit	300/約1平方公分	為手術之費用, 係以掃描儀或醫師手控操作進行深層汽化手術, 含局部麻醉及基本手術耗材, 不含住院、全身或半身麻醉、回診、局部麻醉塗抹藥膏等及術後敷料與藥品等。	核定日期:103年11月25日
62	巨口症修補術 Cheiloplasty macrostomia	15,000/次	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
63	巨舌縮小術 Reduction of Tongue	12,700/次	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年11月25日
64	唇裂補後小修整 Minor revision of secondary cleft lip deformity	6,000/次	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年11月25日
65	鼻中柱延長術 Columella elongation	9,000/次	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年11月25日
66	外耳成形術(耳洞植皮) Otoplasty meatus	16,500/單側	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年12月19日
67	外耳成形術(軟骨埋入) Otoplasty cartilage graft	18,000/單側	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年12月19日
68	外耳成形術(矽模埋入) Otoplasty silastic implant	10,500/單側	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年12月19日
69	外耳成形術(耳後植皮) Otoplasty STSG	10,500/單側	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年12月19日
70	外耳成形術(耳形調整) Otoplasty revision	6,000/單側	為手術之費用, 含基本手術耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年12月19日
71	胃內減重水球置放術 Procedure for intragastric balloon placement Intragastric balloon	22,000/次	含基本耗材, 不含麻醉費、胃減重水球、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期:103年11月25日
72	胃內減重水球移除術 Procedure for intragastric balloon placement Intragastric balloon	14,000/次	含基本耗材, 不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等	核定日期:103年11月25日
73	點痣(一個) Chemosurgery for nevus(one)	100/每個(化學點痣)	係以化學藥品燒灼, 為治療處置之費用, 含治療使用棉棒及紗布等一般材料	核定日期:103年11月25日
74	穿耳洞 Ear piercing	1,000/每個耳洞	係以雷射或其他工具穿洞, 為治療處置之費用, 含治療使用棉棒及紗布等一般材料, 不含耳環及術後清潔用品及藥物。	核定日期:103年11月25日
75	藥粧品諮詢費 Cosmeceutical consultation fee	500/次	為專家醫師進行諮詢, 每次約15分鐘	核定日期:103年11月25日
骨科				

臺北市府衛生局核定國立台灣大學醫學院附設醫院收費

項次	診療項目	收費金額（	醫院補充說明	備註
1	液態氮低溫冷凍治療骨腫瘤(Bone tumor cryotherapy)	6,000元/次	1. 每次收費6,000元。 2. 為治療處置之費用，適應症及對象為惡性骨腫瘤患者、癌症骨轉移病患及良性復發型骨腫瘤患者，係經骨腫瘤切除後，使用液態氮冷凍法殺除骨內可能殘留之腫瘤細胞，以液態氮處理後之骨頭進行重建，可保留骨頭間質構造、增進骨癒合機率，不含使用滅菌液態氮。	核定日期：110年3月8日