

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
不分科					
1	長期照護醫師意見書	1500/每份	1.服務內容：有復能照護需求之病人，由病人或家屬主動向醫師提出要求，主治醫師經評估病人之後，完成長期照護醫師意見書之書寫，每份收費1500元，不含其他門診費用。 2.適應症：有復能照護需求之病人，CMS失能等級2-8級。 3.適用對象：經長照中心照專及A個管師初步評估，有復能照護需求之病人，由病人或家屬主動向醫師提出。	核定日期：109年4月21日	核定日期：111年11月23日
2	機械手臂系統儀器使用費	50,000/次	1.每次收費50,000元。 2.為使用機械手臂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。(原名稱:達文西系統儀器使用費)	核定日期：115年5月19日	核定日期：114年08月01日
3	住院行政費(Inpatient Administrative)	250元/每次	「住院前」之各項行政作業與服務成本，如製作發放住院資料袋、聯繫討論安排床等、住院前資料準備與諮詢服務等	核定日期：114年10月15日	
4	皮內、皮下、肌肉注射	120元/次	1.每次收費120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：115年06月08日	
安寧					
1	預立醫療諮商(ACP)	3500/次	由預立醫療照護諮商團隊提供的60分鐘諮商，以適當空間與設施設備，可維護意願人權益，並促使諮商過程順利完成。	核定日期：108年01月09日	核定日期：108年04月19日
特別門診					
1	特別門診掛號費(registration fee of speciality clinic)	1000/次	服務對象為自費或國際人士，服務方式除提供一般門診掛號外，病人就診前相關資料收集，就診當天由專人帶領檢查及代領藥物等，以獨立具溫馨、隱密、舒適的就診環境，提供便民、高品質及特色門診服務。	核定日期：108年06月18日	核定日期：113年03月22日
2	特別門診服務費	1000元/次	1.以次收費(每次以20分鐘為原則) 2.病人就診前相關資料收集，就診當天由專人帶領，以獨立具溫馨、隱密、舒適的就診環境，提供具專業貼心醫護團隊、高效率、高品質之門診服務；專人陪診、專人批價、專人領藥。	核定日期：110年04月08日	核定日期：114年12月26日
肥胖防治中心					
1	身體組成分析及減重衛教諮詢費Analysis of body composition & weight - reduction counseling clinic	800/次	1.以次收費 2.適用於肥胖及減重需求相關問題的病人，提供檢測身體脂肪、水份、肌肉、骨骼重量，給予病人減重流程簡介、飲食、藥物、非藥物及手術的現況介紹及協助病人轉診並後續追蹤	核定日期：107年07月16日	核定日期：107年11月01日
中醫科					
1	中醫會診首次診察費	500元/每次		核定日期：106年11月20日	
2	內婦兒特別門診會診服務費	1,000元/每次		核定日期：106年11月20日	
3	針傷科特別門診會診服務費	600元/每次		核定日期：106年11月20日	
4	小針刀療法(acupotomy fee)	1,200元/每次		核定日期：106年11月20日	核定日期：109年12月3日
5	穴位埋線(單次)	1,000元/每次		核定日期：106年11月20日	核定日期：109年12月3日
6	穴位埋線(六次)	5,500元/每次		核定日期：106年11月20日	核定日期：109年12月3日
7	放血	300元/每次		核定日期：106年11月20日	
8	自費雷射針灸(單次)	400元/每次		核定日期：106年11月20日	
9	代客煎藥(9帖以下)	60元/帖		核定日期：106年11月20日	
10	代客煎藥(10-13帖)	54元/帖		核定日期：106年11月20日	
11	代客煎藥(14帖以上)	48元/帖		核定日期：106年11月20日	
12	拔罐	300元/每次	依醫師經驗選擇體表部位施行拔罐，以次計費，不含材料費，藉燃燒、溫熱或抽氣等方式使罐內產生負壓而直接吸著皮膚表面，造成充血現象而達到治療目的。	核定日期：106年12月27日	
13	三伏三九天灸療(單次)	400元/每次	灸療須製備九藥貼敷，貼敷穴位也一律由醫護人員來執行，平均每位病患完成貼敷及相關衛教約需15-20分鐘。	核定日期：106年12月27日	
14	顏面針單次	1,000元/每次	細針刺激特定的經絡穴位，可以藉此調理臟腑組織的功能，以疏通經絡、促進氣血運行，達到美化容顏的目的。	核定日期：106年12月27日	核定日期：109年12月3日
15	整脊療法	頸椎部位每次600元 胸椎部位每次600元 腰椎部位每次600元	依病患之輔助診斷(影像學或理學檢查)加以定位脊椎病損相對位置，定位後依頸椎、胸椎或腰椎相關整脊術式操作治療。	核定日期：106年12月27日	
16	中醫特診掛號費-內婦兒	1000元/每次		核定日期：106年11月22日	核定日期：111年03月30日
17	中醫特診掛號費-針傷	600元/每次		核定日期：106年11月22日	核定日期：111年03月30日
18	中西醫特診掛號費(registration fee of traditionl chinese western medical speciality clinic)	1500元/每次	為提供病人中西醫多元化就診需求，安排獨立就診空間及二科醫師同時看診，簡化看診行政流程，提供便民、高品質及特色門診服務。	核定日期：107年12月17日	核定日期：111年03月30日
19	浮針療法(Fu's Subcutaneous Needling)	1,000元/次	1.適用於各式急性慢性肌肉筋膜疼痛綜合症(例如：頭痛、頸椎疾患、肩周炎、網球肘、高爾夫球肘、胸腺退症候群、狹窄性肌腱滑膜炎、腰肌扭挫傷及勞損、腰椎間盤突出、坐骨神經痛、膝骨關節炎、腳踝扭挫傷、足底肌膜炎、肌纖維疼痛症候群等)、肌肉或軟組織疼痛及內婦科雜病(例如：慢性胃痛、月經痛、盆腔痛、失眠等)。 2.費用包含材料費，每次施作時間約半小時。	核定日期：115年02月09日	核定日期：115年06月24日
精神科					

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額（元）	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
1	監護輔助宣告司法精神鑑定或法院委託民事醫療鑑定	14,000元/每次	以次計價，針對法院委託的民事監護或輔助宣告案件，由精神科專科醫師評估受鑑定人的精神狀態、臨床心理師安排心理衛護，並接受法官詢問並製作書面鑑定報告回覆法院，提供法官作為判決依據，主要案件以因精神障礙或其他心智缺陷的受鑑定人對於處分財產或其他事務的意思決定能力評估為主。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
2	一般司法精神鑑定或法院委託刑事醫療鑑定	20,000元/每次	以次計價，法院提出鑑定需求，醫師及心理師先行審閱法院提供資料，向法院提出將依一般司法精神鑑定收費，法院同意後，再對法院指定的受鑑定人做出精神狀態檢查及心理評估，提供法官審理案件時參考。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
3	特殊司法精神鑑定	30,000元/每次	以次計價，法院提出鑑定需求，如果為複雜案件（例如：殺人案、國賠案或其他複雜的民事刑事案件），經醫師及心理師先行審閱法院提供資料確認，將向法院提出以特殊司法精神鑑定收費，法院同意後，將再對法院指定的受鑑定人做出精神狀態檢查及心理評估，提出書面報告供法官審理案件時參考。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
4	重覆經顱磁刺激術(rTMS)	5,000元/次	1.每次收費5,000元。 2.包含技術費及材料費。 3.由本院精神科及神經科專科醫師執行，利用Magstim Rapid2 PLUS(高速磁波刺激器)，給予病患透顱磁刺激，預計將可對憂鬱症以及其他神經精神疾患達到改善治療的助效。 4.每次治療60分鐘，包含作前病人準備與評估、施行透顱磁刺激術、施作後病人評估。	核定日期：109年11月16日 核定日期：113年05月02日	核定日期：111年11月23日 核定日期：113年05月10日
5	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，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：109年12月10日	核定日期：111年11月23日
6	身心健康諮詢(每 20 分鐘) (Mental health consultation (per 20 min))	640元/次	1.每次收費 640 元。 2.每次以約 20 分鐘為計價單位，未滿 20 分鐘以 20 分鐘計價。 3.為治療處置之費用，係根據個別患者提出工作壓力、婚姻、感情、人際議題提供建議，含當次治療耗材。	核定日期：109年12月10日	核定日期：111年11月23日
7	晤談加長費(每加長 10 分鐘) (Prolonged interview (per 10 min))	260元/次	1.每次收費 260 元。 2.為治療處置之費用，係個別晤談超過基本單位時間，以每約 10 分鐘為計價單位。	核定日期：109年12月10日	核定日期：111年11月23日
8	物質使用及行為障礙之身心評估治療-初次評估	2000元/次	1.每次收費2000元。 2.為治療處置之費用，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。 3.目的、適用對象及用途：物質使用及行為障礙者、酒癮重新考照者，需要自費接受治療，非健保給付項目。	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年1月7日
9	物質使用及行為障礙之身心評估治療-個案管理費	200元/次	1.每次收費200元。 2.為治療處置之費用，係由個案管理師定期追蹤及確認目前物質使用情形，給予支持及鼓勵，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：物質使用及行為障礙者、酒癮重新考照者，需要自費接受治療，非健保給付項目。	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年1月7日
10	物質使用及行為障礙之身心評估治療-個別諮詢	1500元/次	1.每次收費1,500元。 2.為治療處置之費用，係根據個別患者物質使用問題，提供身心評估治療，含當次治療耗材。 3.目的、適用對象及用途：物質使用及行為障礙者、酒癮重新考照者，需要自費接受治療，非健保給付項目。	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年1月7日
11	辯証式物質暨行為成癮治療-團體治療	1000元/次	1.每次收費1,000元。 2.為治療處置之費用，係由精神科醫師提供辯証式團體治療，每次60分鐘，3人以上可成團，每個月至少有一次，維持12個月，含當次治療耗材，不含特殊醫材藥品，住院及回診等。 3.目的、適用對象及用途：物質使用及行為障礙者、酒癮重新考照者，需要自費接受治療，非健保給付項目。	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年1月7日
12	物質使用及行為障礙之身心評估治療-結案評估	2000元/次	1.每次收費2,000元。 2.為治療處置之費用，係由精神科醫師針對其接受12個月且至少12次以上之評估治療，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。 3.目的、適用對象及用途：物質使用及行為障礙者、酒癮重新考照者，需要自費接受治療，非健保給付項目。	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年1月7日
13	身心調節訓練(每30分鐘) (Psychophysiological regulatory training(per 30 min))	1840元/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，不含特殊醫材藥品、住院及回診等。	核定日期：113年3月20日	
14	心理健康評估(單項)(Mental health screening(single item))	640元/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：114年1月20日	核定日期：114年6月9日
15	身心壓力治療(每40分鐘)(Stress psychotherapy (per 40 min))	1600元/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：114年1月20日	核定日期：114年6月9日
16	特殊心理評量(Special Psychological Evaluation)	3280元/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：114年1月20日	核定日期：114年6月9日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
17	認知/發展評量(Cognitive function/Development Assessment)	2360元/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：114年1月20日	核定日期：114年6月9日
18	性向/成就評量(Character/Achievement Evaluation)	1460元/次	1、每次收費1,460元。 2、為檢查檢驗之費用，係單次個別職業性向評估，含當次耗材費及書面報告。	核定日期：114年1月20日	核定日期：114年6月9日
19	精神健康增能訓練(團體)(Mental health empowerment training(group))	500元/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，含當次訓練使用材料設備，不含回診等。	核定日期：114年1月20日	核定日期：114年6月9日
20	精神健康增能訓練(團體)--延長時數(Mental health empowerment training(group)--add time)	300元/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，含當次訓練使用材料設備，不含回診等。	核定日期：114年1月20日	核定日期：114年6月9日
21	精神健康增能訓練(個別)(Mental health empowerment training(individual))	2300元/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，含當次訓練使用材料設備，不含回診等。	核定日期：114年1月20日	核定日期：114年6月9日
重症醫學科					
1	非侵入性中心動脈壓力及脈波速度測量 Cenreal Pulse Wave Analysis and Aortic Pulse Wave Velocity	2,000元/次	1.每次收費2000元。 2.為非侵入性中心動脈功能檢測費用，使用非侵入性血壓量測系統，不含其他特殊藥品費。 3.適用於有心血管疾病危險因子的族群(如高血壓等)或已有冠狀動脈疾病的病患，使用非侵入性中心動脈檢測以了解病患之心血管功能、心臟微循環功能(血液供給與需求之比例)、動脈硬化程度及使用降高血壓藥物後之追蹤。	核定日期：109年5月20日	核定日期：111年11月23日
2	拋棄式特殊氣管內視鏡檢查aScope Bronchovideoscopy	15,000元/次	1.每次收費15000元。 2.此為用於呼吸道、氣管之內視鏡檢查與治療，內含單次使用拋棄式之耗材，不含特殊藥品材料費。 3.目的、適用對象及用途：拋棄式單次氣管鏡取代傳統光纖氣管鏡，目的在於降低傳統光纖氣管鏡重複消毒使用的成本以及交叉感染的風險，並且醫師緊急時隨時可以取得氣管鏡，故高傳染性疾病、免疫力低下或狀況危急的病人是適用對象。醫療上可輔助支氣管鏡檢查(Bronchoscopy)、診斷性肺泡灌洗術(Diagnostic bronchoalveolar lavage)、氣管內管插管(Endotracheal tube insertion)。	核定日期：109年8月19日	核定日期：111年11月23日
3	血液內毒素、細胞激素和尿毒素清除術	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：112年10月30日	核定日期：113年1月11日
內分泌科					
1	糖尿病護理保健衛教(全套)DM HEALTH EDUCATION (ONE PATIENT)	600元/次	以次計價，護理全套自費衛教，共包含三次，每次半小時。	核定日期：106年09月26日	核定日期：107年11月01日
胃腸內科					
1	ARFI肝臟聲幅射力衝動檢查	750元/次	以次計價	核定日期：106年09月26日	核定日期：107年11月01日
2	內視鏡食道環肌切開術(POEM)≤6 公分	52,065/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年09月26日	核定日期：107年11月01日
3	內視鏡食道環肌切開術(POEM)≥6 公分	70,380元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年09月26日	核定日期：107年11月01日
4	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/次	1.以次收費 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：108年10月1日	核定日期：111年11月23日
5	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/次	1.以次收費 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：108年10月1日	核定日期：111年11月23日
6	阿克西奧斯支架腸胃道膽胰吻合術 Hot Axios Pancreaticobiliary Enternstomy	17,500/次	為手術之費用，係內視鏡超音波導引支架置入技術，以次計價，含基本手術耗材費，不含阿克西奧斯支架置入增強傳送系統、特殊藥品醫材、麻醉費及住院費、回診等。	核定日期：109年10月29日	核定日期：111年11月23日
7	器械輔助小腸內視鏡(不含耗材)(Device-assisted enteroscopy(not include material))	15,000/次	1.每次收費15,000元。 2.為檢查及治療處置之費用，用於診斷、治療小腸病變，含紗布等檢查基本耗材，不含小腸內視鏡輔助耗材，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。 3.適用對象：不明原因消化道出血，懷疑小腸出血；小腸腫瘤或病變；腸道發炎性疾病，如克隆氏症；家族性腸道息肉症候群..等。 4.目的及用途：診斷小腸相關疾病；施作小腸相關病理切片或切除小腸息肉；腸道狹窄施作內視鏡擴張手術。	核定日期：110年12月21日	

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
8	內視鏡袖狀胃內縫合術 Endoscopic sleeve gastroplasty	30,000/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費，不含內視鏡縫線等特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診費用。 2.服務內容：以內視鏡將胃部摺疊縫合，藉由縮小胃部容積以達減重效果。 3.適用對象：用於病態肥胖症患者或不願接受外科手術減重之肥胖患者。	核定日期：111年03月24日	核定日期：114年07月24日
9	肝纖維化震波檢定	1,500/次	1.每次收費 1,500 元。 2.為檢查檢線之費用，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：113年5月28日	
10	非侵入性肝臟纖維化檢查 及脂肪肝定量檢查 (ARFI AND FATTY LIVER)	1,500/次	1.每次收費1,500元。 2.為檢查之費用，含基本檢查耗材，不含其他特殊藥品醫材及回診等。 3.適用對象：家族史有肝炎帶原或是體脂肪過高者。 4.目的及用途：利用超音波原理檢測受檢者肝臟纖維化與脂肪肝，可以提供受檢者更準確之定量數值，取代目前人為判讀上之模糊界限，一次檢查即可同時完成肝纖維化和脂肪肝定量。	核定日期：113年9月9日	核定日期：114年3月5日
11	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/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：114年4月7日	核定日期：114年7月24日
12	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/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：114年7月14日	核定日期：114年11月04日
13	肝腫瘤射頻消融用鎮靜止痛術 LIVERTUMERRADIOFREQUENCYABLATION	2,500/次	以次計費，執行肝腫瘤射頻消融時之鎮靜止痛術	核定日期：115年7月09日	
腎臟內科					
1	更換腹膜透析延長管Change of CAPD transfer set(自費)	540元/次	以次計價，不含腹膜透析延長管費用。對象為外院個案或時間未到6個月即需更換個案。	核定日期：106年09月26日	核定日期：107年11月01日
心臟內科					
1	冠狀動脈旋轉磨鎖系統Rotablator System	11,000/次	以次計價;血管鈣化太嚴重無法以氣球導管撐開，需先使用冠狀動脈旋轉磨鎖磨鎖儀器快速旋轉將血管鈣化斑塊擊碎後再抽吸排出之處置費，不含特殊材料費。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
2	機械性血栓清除系統(週邊)Straub Endovascular System	15,000/次	以次計價;急性靜脈血栓太嚴重之病人，利用Straub Medical儀器，以機械性快速抽吸原理，將血栓吸出排除之處置費，不含特殊材料費。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
3	攜帶式心電圖記錄檢查(2天)2 days ECG continuous recording	4,000元/次	1.適合接受24小時心電圖檢查後無任何異常診斷，但是仍然有心臟不適、心悸、胸悶或是暈倒的病人，長時間監測可以檢視是否有偶發性的心房顫動，可提早用藥避免栓塞之風險。2.檢測HRV，透過監測交感神經與副交感神經指數，觀察壓力狀態。3.監測睡眠品質。	核定日期：107年12月7日	核定日期：111年11月23日
4	攜帶式心電圖記錄檢查(3天)3 days ECG continuous recording	5,000元/次	1.適合接受24小時心電圖檢查後無任何異常診斷，但是仍然有心臟不適、心悸、胸悶或是暈倒的病人，長時間監測可以檢視是否有偶發性的心房顫動，可提早用藥避免栓塞之風險。2.檢測HRV，透過監測交感神經與副交感神經指數，觀察壓力狀態。3.監測睡眠品質。	核定日期：107年12月7日	核定日期：111年11月23日
5	攜帶式心電圖記錄檢查(4~7天)4~7 days ECG continuous recording	6,000元/次	1.適合接受24小時心電圖檢查後無任何異常診斷，但是仍然有心臟不適、心悸、胸悶或是暈倒的病人，長時間監測可以檢視是否有偶發性的心房顫動，可提早用藥避免栓塞之風險。2.檢測HRV，透過監測交感神經與副交感神經指數，觀察壓力狀態。3.監測睡眠品質。	核定日期：108年3月28日	核定日期：111年11月23日
6	7天連續式心電圖記錄檢查(7-day continuous ECG scan)	8,300元/次	1.以次收費 2.為檢查之費用，係長期監測病患心律不整情形，含心電圖監測器貼片、資料分析及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1月4日	核定日期：111年11月23日
7	14天連續式心電圖記錄檢查(14-day continuous ECG scan)	11,160元/次	1.以次收費 2.為檢查之費用，係長期監測病患心律不整情形，含心電圖監測器貼片、資料分析及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1月4日	核定日期：111年11月23日
8	經皮心內超音波導管術(Percutaneous Intracardiac echocardiography)	19,687/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隔缺損病患，經此靜脈微創導管手術，將超音波導管置放入心臟內部，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：112年10月9日	核定日期：113年03月14日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
9	經皮植入心臟監測器 Insertion of Cardiac Monitoring Device	7,320/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、局部麻醉費、住院及回診等。	核定日期：112年12月18日	核定日期：113年03月15日
10	心臟監測器經皮移除術 Removal of Cardiac Monitoring Device	7,320/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：112年12月18日	核定日期：113年03月15日
11	3天易已貼連續式心電圖記錄檢查 3-day continuous ECG scan	5,000/次	1.每次收費5,000元。	核定日期：113年5月14日	核定日期：113年09月11日
12	經皮導管式心室輔助系統置放 (Percutaneous Ventricular Assist System)	30,000/次	1.每次收費30,000元。 2.可協助以機械式循環輔助提供低心輸出量患者，其心肌、肺部或其他器官獲得血液之灌注，同時直接引流左心室血液，降低心臟負擔，幫助心臟功能恢復或銜接下一個療程進而提高存活率。 3.為手術費用，包含基本耗材費，不含需另搭配使用之因沛樂心肺支持系統 RP 或 CP 之特材費用、麻醉、住院費等。 4.適應症(術前許可關於因沛樂心肺支持系統RP 及 CP 之適應症臚列如下)： (1)適用於左心室功能較差的病人如開心手術術後、低心輸出量症候群、急性心肌梗塞後的心因性休克或用於急性心肌梗塞後保護心肌。 (2)作為在心臟不停跳狀況下進行冠狀動脈繞道手術時的一個心血管支持系統，特別適用於手術前心射血分數較差，術後容易出現低心輸出量症候群的病人。 (3)做為高危險性的經皮冠狀動脈介入術之循環支持。 (4)經皮冠狀動脈介入術後。 (5)右心室功能突然變差或暫時變差(如開心手術後低心輸出量症候群)。 (6)心臟後壁心肌梗塞合併右心衰竭後產生之心因性休克。 (7)作為在心臟不停跳下進行冠狀動脈繞道手術時的右心支持系統，特別適用於手術前心輸出量較低或因各種理由術後容易出現低心輸出量症候群的病人。 (8)植入左心室輔助設備後出現右心衰竭者。	核定日期：114年3月24日	核定日期：115年08月10日
遠距					
1	遠距照護服務費Nursing of Telehealth service Fare	500元/月	以月計價，護理師服務費用，適用於有設備的民眾，提供遠距照護	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
2	心臟節律器遠距居家監測服務Telehealth service of Pacemaker	3,000元/月	以月計價，心律節律器每個月服務費，心律節律器傳輸資料監測，網路上傳，提供遠距照護	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
3	心電圖遠距居家監測服務費Telehealth service of Arrhythmia	3,000元/月	以月計價，隨身型心電圖每個月服務費，量測心電圖，網路上傳，提供遠距照護	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
4	心衰竭遠距照護1(簽約單月)血壓計+體重計 Telehealth service set of Heart Failure (Blood Pressure monitor & weight scale)	2,500元/月	以月計價，心衰竭遠距24小時服務，量測血壓、體重，同意接受一次簽約遠距照護服務一個月	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
5	心衰竭遠距照護(血壓計+體重計) Telehealth service set of Heart Failure (Blood Pressure monitor & weight scale)	2,300元/月	以月計價，心衰竭遠距24小時服務，量測血壓、體重，同意接受一次簽約遠距照護服務三個月(含)以上	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
6	心衰竭遠距照護(血壓計+體重計+心電圖) Telehealth service set of Heart Failure (Blood Pressure monitor & weight scale & Portable ECG monitor)	3,650元/月	以月計價，心衰竭遠距24小時服務，量測血壓、體重、心電圖，同意接受一次簽約遠距照護服務一個月	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
7	心衰竭遠距照護(血壓計+體重計+心電圖) Telehealth service set of Heart Failure (Blood Pressure monitor & weight scale & Portable ECG monitor)	3,450元/月	以月計價，心衰竭遠距24小時服務，量測血壓、體重、心電圖，同意接受一次簽約遠距照護服務三個月(含)以上	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
8	糖尿病遠距服務套組 Telehealth service set of Diabetes	1,900元/月	以月計價，適用糖尿病，量測血糖，藍芽網路上傳，含試紙一盒、服務費與血糖機一台(一次簽約三個月)	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
9	通訊診察服務(境內基本費)	500元/次	1.以次收費。 2.服務對象為居住地於台灣境內(本島、離島)之非初診病人，醫師診察地點為馬偕醫院門診間、遠距照護中心，其基本服務時間為10分鐘，不滿10分鐘以10分鐘計算，不包含掛號費。	核定日期：109年8月19日	核定日期：111年11月23日
10	通訊診察服務(超過境內基本費)	100元/分鐘	1.以每分鐘收費。 2.服務對象為居住地於台灣境內(本島、離島)之非初診病人，超過基本時間，以每分鐘100元收費。	核定日期：109年8月19日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
11	通訊診療服務(國際基本費)	6,500元/次	1.以次收費。 2.服務對象為居住地非台灣境內之外國籍者，醫師診療地點為馬偕醫院門診間、遠距照護中心，其服務時間基本為30分鐘，不滿30分鐘以30分鐘計算，不包含掛號費。	核定日期：109年9月10日	核定日期：111年11月23日
12		2,300元/次	1.以次收費。 2.服務對象為居住地非台灣境內之本國籍者，醫師診療地點為馬偕醫院門診間、遠距照護中心，其服務時間基本為30分鐘，不滿30分鐘以30分鐘計算，不包含掛號費。	核定日期：109年9月10日	核定日期：111年11月23日
13	通訊診療服務(超過國際基本費)	200元/分鐘	1.以每分鐘收費 2.服務對象為居住地非台灣境內之外國籍者，接受通訊診療服務，超過基本時間，以每分鐘200元收費。	核定日期：109年9月10日	核定日期：111年11月23日
14	睡眠呼吸中止檢查(心電儀)(SLEEP APNEA EXAMINATION)	4,500元/次	1.每次收費4500元。 2.為檢查之費用，設備帶回家場所，呈現睡眠呼吸中止指數數據、含技術費、檢查耗材與醫師判讀及確認報告，不含其他特殊藥品、醫材及回診醫師解說報告。 3.適應症及對象：用於打鼾、白天嗜睡、心律異常者。	核定日期：113年12月23日	
15	睡眠呼吸中止與睡眠血氧偵測檢查(心電儀+血氧儀)(SLEEP APNEA、OXIMETER EXAMINATION)	5,500元/次	1.每次收費5500元。 2.為檢查之費用，設備帶回家場所，呈現睡眠呼吸中止指數及血氧低飽和度指數，含技術費、檢查耗材與醫師判讀及確認報告，不含其他特殊藥品、醫材及回診醫師解說報告。 3.適應症及對象：適用於睡眠呼吸中止病人與相關術後追蹤者等。	核定日期：113年12月23日	
16	通訊診療費用國內—每15分鐘為單位	1,300元/次	1.每次收費1,300元，每次以15分鐘為計價單位，未滿15分鐘以15分鐘計收。 2.為醫師診療之費用，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：115年02月25日	核定日期：115年06月24日
胸腔內科					
1	醫用混合氣體/壹桶MIXER O2 (5% CO2,95%O2)	1,620元/支	以支計價,因突發性耳聾是一種突然發生的原因不明的感覺神經性耳聾，利用混合氣治療中的二氧化碳是有效的血管擴張劑，吸入二氧化碳後腦血流量可增加30%~70%，病人在混合氣治療常規時，需特別使用混合氣不符合健保給付項目，但此治療有利病人腦血流量和動脈供氧量增加的情況，經醫師建議治療病家同意下接受自費治療。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01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：110年12月2日	
3	連續正壓呼吸器租賃 (CPAP) (半個月)	2,500元/半個月	1.每半月收費2,500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：110年12月24日	
4	呼吸器資料下載(每次)	200元/次	1.以次收費 2.病人自費購買的呼吸器，機器內的紀錄資料，進行連線下載轉檔、產出電子檔報告。	核定日期：111年1月4日	
家庭醫學科					
1	徒手肌力測試 MANUAL MUSCLE TEST, GENERAL	400元/次	1.每次收費400元。 2.為檢測受檢者握力、6公尺步行速度、30秒做下起立次數、日常生活活動量評估、身體評估等，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：對象為年長者或長年運動不足者，懷疑肌肉衰弱者及有二高者，為評估是否為肌肉衰弱，並給予運動飲食建議，若需要可轉介老年醫學科或復健科，以期減緩長者失智失能風險避免住院甚至死亡。	核定日期：110年03月29日	核定日期：110年08月04日
2	骨折風險評估報告與衛教	260元/次	1、每次收費260元。 2、係針對骨質疏鬆、代謝症候群病人由骨質疏鬆症專科醫師予以評估骨折風險、疾病影響、藥物選擇等及予以衛教，並提供報告書供病人牙科就診、阻力訓練等使用，由此個人化風險評估說明、病發症防治及改善生活品質等，時間約為10~15分鐘，本項健保不給付。	核定日期：114年10月09日	核定日期：115年02月11日
3	肌少症檢測	400元/次	1.用於門診檢查肌少症之高風險個案，以達早期發現之效。2.追蹤確診或有風險之肌少症個案，經轉介衛教或治療後之病情改變情形，含儀器檢測使用費、資料分析費與醫師判讀、確認報告費用。	核定日期：115年05月11日	
疼痛科					
1	FLUOROSCOPIC GUIDED DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC BLOCK放射線導引診斷治療阻斷術(單一部位)	5,460/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
2	FLUOROSCOPIC GUIDED DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC BLOCK放射線導引診斷治療阻斷術(雙部位)	6,300/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
3	FLUOROSCOPIC GUIDED DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC BLOCK放射線導引診斷治療阻斷術(多處)	8,040/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
4	FLUOROSCOPIC NEUROLYTIC BLOCK X光定位神經溶解阻斷(單一部位)	6,300/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
5	FLUOROSCOPIC NEUROLYTIC BLOCK X光定位神經溶解阻斷(雙部位)	7,440/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
6	FLUOROSCOPIC NEUROLYTIC BLOCK X光定位神經溶解阻斷(多處)	9,420/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
7	DISC NEUCLEOPLASTY盤髓核整形術	8,190/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
8	INTRATHECAL PUMP IMPLANTATION(TRIAL)脊椎腔內嗎啡輸注測試手術	6,300/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
9	SPINAL CORD STIMULATION IMPLANTATION(TRIAL)神經調控測試手術	11,100/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
10	SPINAL CORD STIMULATION IMPLANTATION(PERMANENT IMPLANT)神經調控置入手術	15,030/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年12月27日	核定日期：107年11月01日
11	遠紅外線疼痛處置 Pain Modality: FAR INFRARED PHYSIATRIC UNIT	800/次	1.每次收費800元。 2.為處置之費用，利用遠紅外線處置來增進組織血液循環，消腫及降低肌肉痙攣，可以增強止痛的效果，為有效安全的非侵入性治療方式，不含特殊藥品耗材。	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年02月07日
12	觸覺壓力疼痛測量	每部位100元/次	1.每部位100元。 2.為檢查之費用，在疼痛門診問診後以壓力計檢測異常感覺或是疼痛部位，內含技術費，不含使用特殊藥品醫材。 3.適應症及適用對象：針對慢性疼痛病人，特別是過度敏感(hyperalgesia/allodynia)的神經痛病人。 4.部位說明：總計「最多」22個部位。 (1)手及腳(含肩及髖部)每邊分為上半及下半,手掌及腳掌每邊另計，共12部位。 (2)軀幹前前後後及四個象限，共8部位。 (3)頭部，共1部位。 (4)後頸部，共1部位。【註】前方不測量。 5.測量方式:測量時將觸覺壓力疼痛測量計放置在待檢查部位，垂直方向壓在測試儀上，機器設定以1 kg/cm2 的恒定速率增加力，當病人感到輕微疼痛時舉起手來表達疼痛。檢查完後，讓病人休息5分鐘，過程總共重複2次。	核定日期：113年12月23日	核定日期：114年10月15日
13	擾頻疼痛治療(SCRAMBLER THERAPYFOR PAINMANAGEMENT)	1800元/次	1.每次收費1800元。 2.為處置之費用，是非侵入性的治療方式，以2-4組電極片沿神經走向貼上，刺激皮膚的 C 神經纖維後,合成的非疼痛訊號可以取代疼痛的訊號，被大腦判定為非疼痛，每次治療大約需要30-40分鐘，費用含貼片耗材，不含使用特殊藥品醫材。 3.適應症及適用對象：針對慢性疼痛病人，特別是過度敏感(hyperalgesia/allodynia)的神經痛病人。	核定日期：114年07月23日	
14	舒適針刺:兒童侵入性處置止痛(comfort care for pediatric needlestick/ pain management for pediatric invasive procedures)	320元/次	1.每次收費320元。 2.為侵入性處置前預防疼痛之費用，含基本藥品。 3.適應症：需要侵入性針刺治療或檢查的兒童。 4.適用對象：需要侵入性針刺治療或檢查的兒童或是需要對於侵入性針刺治療或檢查感到恐懼的成人。 5.費用包含局部麻醉劑及相關耗材(敷料及皮膚清潔棉片)	核定日期：114年07月23日	核定日期：115年01月14日
15	軟組織高能雷射治療 HighIntensity Laser Therapy for Tissue	1800元/次	1.每次收費1800元。 2.為處置之費用，利用高能雷射來增進軟組織 血液循環，消腫及降低肌肉痙攣，可以增強止痛 的效果，為有效安全的非侵入性治療方式，不含 特殊藥品耗材。 3.適用對象：適用於治療急性及慢性軟組織疼痛 的病人，如退化性關節炎、關節疼痛、肌肉肌腱 損傷等。 4.用途:高能雷射比傳統低能量雷射具有更高能 量，治療時間更短，研究已證實可以有效打入 深 層組織達到止痛、降發炎、修復組織功效。對於 肌肉、肌腱、韌帶損傷、退化性關節炎或大多數 類型的疼痛，都有加速康復速度及止痛抗發炎。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年03月30日
麻醉科					
1	靜脈自控式止痛 (自費)/3天Post operative pain control	7,500元/次	以次計價，病人接受手術或其它處置，得接受健保給付的止痛控制。若病人希望使用靜脈注射的速效併用自控式止痛微電腦輔助以達到更迅速的疼痛緩解與符合個人期待的止痛效果，得選用此止痛方式，三日共計7500元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
2	硬脊膜外神經根阻斷病患術後自控式止痛 (PCEA)Eidural patient control analgesia	8,000元/次	以次計價，病人接受手術或其它處置，得接受健保給付的止痛控制。若病人希望使用硬脊膜外神經根阻斷的技術與途徑併用自控式止痛微電腦輔助以達到更迅速的疼痛緩解與符合個人期待的止痛效果，得選用此止痛方式，三日共計8000元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
3	自控式止痛延長Post OP pain control - over(3天)	1,500元/次	以天計價，病人使用Post operative pain control 或硬脊膜外神經根阻斷病患術後自控式止痛(PCEA)三天止痛後，若欲延長使用天數，每增加一天加收1500元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
4	內視鏡減痛鎮靜麻醉Anesthesia for Endoscopy	4,500元/次	以次計價，需進行內視鏡檢查的病人，若欲選擇減痛鎮靜的處置用，單次收費4500元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
5	區域麻醉後之術後止痛Postoperative pain control (PCA) after regional anesthesia or analgesia	3,500元/次	以次計價，病人接受手術或其它處置，得接受健保給付的止痛控制。若病人希望使用區域麻醉以達到減少系統性用藥且不亞於系統性用藥的止痛效果，可依需求選用此止痛方式，共計3500元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
6	自然生產過久之分娩止痛藥extra medication of labor analgesia	1,000元/次	以次計價，病人行自然產並依個人需求選用硬脊膜外神經根阻斷減痛方式，若內含的兩袋止痛藥劑用罄後仍有繼續使用的需求，可以每袋藥材1000元的價格延續使用。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
7	神經阻斷一日止痛術Peripheral Nerve Block	4,000元/次	以天計價;使用神經阻斷以達到減少系統性用藥且不亞於系統性用藥的止痛效果，可依需求選用此止痛方式，此方式內含增加安全性的神經刺激器專用針，共計4000元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
8	肝腫瘤高熱頻電燒-麻醉(60分鐘內)Anesthesia for RFA initial 60mins	6,170元/60分鐘內	以使用時間計價。 若病人接受肝腫瘤高頻電燒的處置，因個人需求同意進行全身麻醉以維護過程中的安全、止痛與舒適度，得選用此方式，60分鐘以內為6170元，大於60分鐘後，每30分鐘為2270元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
9	肝腫瘤高熱頻電燒-麻醉(大於60分鐘後，每30分鐘)Anesthesia for RFA second 30mins	2,270元/30分鐘	同上	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
10	麻醉深度監測 Bis Monitor	2,000元/次	以次計價，若病人接受全身麻醉或鎮靜的處置，依臨床狀況需求得併用麻醉深度監測儀進行腦波監測(內含監測專用的貼片)每人每次2000元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
11	脊椎內腔注射SPINAL BLOCK	2,000元/次	以次計價。若病人因疼痛欲接受診斷性或治療性脊椎內腔注射，麻醉藥、止痛藥、類固醇等...等其它藥物，或自費接受脊椎內腔注射麻醉，每次計價2000元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
12	超音波導引週邊神經阻斷ULTRASOUND GUIDED PERIPHERAL NERVE BLOCK	3,500元/次	以次計價。若病人因疼痛、麻木、感覺異常...等不適或局部進行手術處置，欲接受診斷性或治療性週邊神經阻斷，得選用盲目技術或超音波導引，若選用超音波導引以達到提高精準度、提高療效、減低藥物使用量與減少併發症等益處，每次計價3500元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
13	神經叢阻斷術NERVE PLEXUS BLOCK	2,500元/次	以次計價。若病人因疼痛、麻木、感覺異常...等不適或局部進行手術處置，欲接受盲目技術之診斷性或治療性神經叢阻斷術，每次計價2500元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
14	超音波引導星狀神經節阻斷ULTRASOUND GUIDED STELLATE GANGLION BLOCK	1,500元/次	以次計價。若病人因疼痛、麻木、感覺異常、交感神經異常...等不適，欲接受診斷性或治療性星狀神經節阻斷，得選用盲目技術或併用超音波導引，若選用超音波導引以達到提高精準度、提高療效、減低藥物使用量與減少併發症等益處，每次計價1500元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
15	超音波引導激痛點注射ULTRASOUND GUIDED TRIGGER POINT INJECTION	1,500元/次	以次計價。若病人因局部肌肉僵硬、痠痛...等不適，欲接受診斷性或治療性激痛點注射，得選用盲目技術或併用超音波導引，若選擇併用超音波導引以達到提高精準度與減少併發症等益處，每次計價1500元。	核定日期：106年08月22日	核定日期：107年11月01日
16	手術中最佳肌力放鬆輔助處置術	7,500/次	以次計價。適用於年齡大、心肺功能不足、長時間手術或肥胖病人，能加速其恢復時間，縮短呼吸器依賴及加護病房住院日數。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
17	腦氧飽和度監測 rSO2 by near-infrared Spectroscopy	7,860元/次	以次計價。若病人因特殊術式(如：低溫循環環境...等)接受全身麻醉，得選用腦氧飽和度監測器全程監測局部腦氧飽和度，以輔助判斷局部腦灌注情形是否需要加強或調整。每人每次3000元(內含監測專用的貼片)。	核定日期：107年05月22日	核定日期：107年11月01日
18	牙科舒眠鎮靜麻醉(60分鐘內)	10000元/60分鐘	1.以使用時間收費 2.適用於若病人接受牙科治療時的處置，因個人需求同意進行全身麻醉以維護過程中的安全、止痛與舒適度，得選用此方式，60分鐘以內為10000元，大於60分鐘後，每30分鐘為4000元。	核定日期：107年12月13日	核定日期：111年11月23日
19	牙科舒眠鎮靜麻醉(大於60分鐘後，每30分鐘)	4000元/每增加30分鐘	1.以使用時間收費 2.適用於若病人接受牙科治療時的處置，因個人需求同意進行全身麻醉以維護過程中的安全、止痛與舒適度，得選用此方式，60分鐘以內為10000元，大於60分鐘後，每30分鐘為4000元。	核定日期：107年12月13日	核定日期：111年11月23日
20	進階呼吸道通氣術 Advanced airway ventilation technique	980元/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：109年2月24日	核定日期：111年11月23日
21	持續性疼痛監測ANI (Analgesia Nociception Index)	5,800元/次	1.每次收費5,800元。 2.為治療處置之費用，係連續疼痛監測監控處置技術，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ANI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9月23日	核定日期：111年11月23日
22	高流速氧氣處置術High flow oxygen airway management	4,500元/次	1.每次收費 4,500 元。 2.為處置之費用，內含氧氣及耗材，不含特殊藥品耗材、全身麻醉費、住院等。 3.適用對象及用途：適用於全身麻醉不需插管的病人或因難維持呼吸道的病人，利用高流速氧氣處置術來維持麻醉期間供氧通氣，可降低低血氧之發生，且無須藉由插管維持術中呼吸，為有效安全的非侵入性治療方式。	核定日期：110年12月17日	核定日期：114年02月04日
23	腦波導引理想鎮靜術(EEG Guided OptimalSedation Technique)	8,000元/次 (60分鐘內) 5,000元/(大於60分鐘後)	1.每次收費 60分鐘內 8,000元 大於60分鐘後 5,000元。 2.為處置之費用，利用腦波監測麻醉深度，並搭配remimazolam來提高鎮靜成功率，達起效時間短，檢查結束快速完全清醒，且血行動力和呼吸穩定等優點；內含 remimazolam 藥品費，不含特殊藥品耗材、全身麻醉費、住院等。 3.適用對象：適用於程序鎮靜麻醉，如腸胃鏡、子宮腔鏡、或支氣管鏡等各類程序鎮靜麻醉時使用。	核定日期：112年7月24日	核定日期：112年10月11日
24	精準麻醉氣道處置術(Precision AnesthesiaAirway Management)	1,980元/次	1.每次收費1980元。 2.使用用途：全身麻醉時使用影像導引喉頭鏡，精準進行氣管插管處置，確保首次插管成功率，減少多次插管造成之呼吸道軟組織受傷。 3.費用包括影像導引喉頭鏡拋棄式葉片。	核定日期：115年6月25日	
麻醉部					
1	減痛分娩	12,000元/次	1.每次收費12,000元 2.費用含相關設備、耗材、醫療團隊(醫師及護理人員)，不含特殊藥品耗材、全身麻醉費、住院等。 3.經由硬膜外置入導管來達到良好止痛，並處理待產全程導管相關問題和疼痛處置。	核定日期：113年12月23日	核定日期：114年05月08日
2	最佳輸血處置術(單次)	10,000元/次	1.每次收費10,000元 2.費用含相關設備、軟體及耗材、醫療團隊(醫師、住院醫師及護理人)、資料分析、結果整理及醫師判讀報告，不含特殊藥品材料費。 3.透過由新一代 ROTEM SIGMA 評估患者凝血功能狀態，針對手術圍期大量失血、敗血症等凝血功能不良患者，精確評估凝血功能，精準輸血，提供有效校正凝血不良解決方案。	核定日期：113年12月23日	核定日期：114年05月09日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
3	進階生理監控或處置：腦部血氧濃度監測 (Advanced monitor system and management: brain oximetry monitor system)	12,900元/次	1.每次收費12,900元。 2.為治療處置之費用，適用於成人、小兒手術、侵入性治療時，使用腦部血氧濃度監測儀提供即時且連續性監測數據，可對腦部缺氧早期診斷、介入處置，提升麻醉安全。 3.治療處置費用含基本耗材費、血氧濃度監測儀需用之感應貼片2片(新品)。	核定日期：114年01月24日	
4	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/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：114年05月20日	核定日期：114年07月30日
5	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元/次	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：114年05月20日	核定日期：114年08月01日
6	急速氧氣灌注術(High Velocity Therapy)	13,000元/天	1.每次收費13000元，以天計價。 2.為處置之費用，透過儀器的氣流混和器控制輸送氣流的溫度與提供穩定的滅化分子，於上呼吸道產生約6~8公分水柱正壓支持效果，達到呼吸道維持及通氣保障，費用包含相關儀器之耗材，不含全身麻醉費、住院等，若使用中需更換導管時，一天內多次使用所產生之額外耗材費另計。 3.適用對象：高呼吸衰竭風險之患者(成人及兒童)於下列情境適用：(1)重症鎮靜與靜脈麻醉時，呼吸道維持及通氣保障、(2)全身麻醉插管前，用於呼吸道維持及預給氧、(3)全身麻醉人工氣道移除後，術後恢復期呼吸道維持及通氣保障。	核定日期：114年02月06日	核定日期：114年07月02日
7	脊椎注射止痛劑(Intrathecal injection with opioids)	3,000元/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：114年07月28日	核定日期：114年11月13日
8	自控式持續神經阻斷止痛術 (PATIENT CONTROLLED CONTINUOUS NERVE BLOCK)	16,000元/次	1.每次收費16000元。 2.此為自控式持續神經阻斷止痛術，用於術後中重度疼痛控制，術後使用三天。 3.此收費包含超音波導引、耗材與術後止痛照護，不含其他藥物及併發症處理費用。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年03月30日
9	持續靜脈幫浦注射止痛治療 (Intravenous infusion of analgesics for managing chronic pain)	7,500元/次	1.每次收費7,500元。 2.為處置之費用，以靜脈緩慢輸注止痛藥，每次治療大約需要2-3小時，內含技術費、藥費與材料費，不含使用特殊藥品醫材等。 3.適應症及適用對象：針對慢性疼痛病人，特別是過度敏感(hyperalgesia/allodynia)的神經痛病人在嚴重疼痛期間(Flare-ups)。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年03月30日
復健科					
1	副木調整MODIFICATION OF ORTHOSES	100元/單位	依複雜程度收費，以100元為一個單位	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
2	學齡兒童學習能力評估書-單一工具	2,000元/次	以次計價	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
3	學齡兒童學習能力評估書-每加一項工具	1,500元/次	以次計價	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
4	副木處方及製作Orthosis prescription and fabrication	100元/單位	依複雜程度收費，以100元為一個單位	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
5	足壓檢測與二維步態分析Foot pressure distribution analysis and gait analysis	1,500元/次	以次計價	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
6	二合一震波治療Two-combined Shock Wave Therapy	3,000元/次	以次計價	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
7	PRP自體濃縮血小板治療	4,000元/次	以次計價，不含耗材費	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
8	到宅輔具評估	1200元/次	以次計價，為評估費用，不含交通費	核定日期：107年03月27日	核定日期：107年11月01日
9	MATERIAL教材（構音異常治療手冊）	350元/次	以次計價，由語言治療師、教導構音異常孩童的教材，以構音異常之母音為首，類似發音詞彙的練習教材。	核定日期：107年03月27日	核定日期：107年11月01日
10	肌能系貼紮治療 Kinesio taping therapy(簡單治療/貼紮材料150公分以內)	350元/次	1.以次收費 2.經醫師評估後進行治療，依病人需求含貼紮治療材料150公分以內之收費	核定日期：107年12月18日	核定日期：111年11月23日
11	肌能系貼紮治療 Kinesio taping therapy(中度治療/貼紮材料150~200公分以內)	500元/次	1.以次收費 2.經醫師評估後進行治療，依病人需求含貼紮治療材料150~200公分以內之收費	核定日期：107年12月18日	核定日期：111年11月23日
12	肌能系貼紮治療 Kinesio taping therapy(複雜治療/貼紮材料200~300公分以內)	800元/次	1.以次收費 2.經醫師評估後進行治療，依病人需求含貼紮材料200~300公分以內之收費	核定日期：107年12月18日	核定日期：111年11月23日
13	肌能系貼紮治療 Kinesio taping therapy(不含材料)	120/每單位20公分	1.每單位(20公分)收費120元，根據材料使用長度收費 2.不含材料費 3.基本貼紮技術費，不含評估及其他治療	核定日期：107年12月18日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
14	科技輔助步態訓練 Technology assisted gait training	1,200元/次	1.以次收費。 2.為訓練治療處置費用，須經醫師解釋評估及治療師測試，含機器使用費及評估，不含個人使用之耗材。 3.適用對象：因腦中風、創傷性腦傷、腦性麻痺、其他腦病變、不完全脊髓損傷、多發性硬化症、神經病變或損傷導致足踝無法背屈或有動作但控制不佳，下肢異常張力低於2，行走僅需輕度協助或不須協助之病人。 4.目的及用途：以Walkaide機器配合步態週期調整機器參數協助足踝背屈，改善步態平衡，增進步行能力，每次操作評估與訓練約40分鐘，建議訓練頻率為每周二至三次，經五次治療後，經醫師/治療師評估若行走速度或步態對稱性未增加則停止訓練。	核定日期：111年7月6日	核定日期：114年3月06日
15	輔具評估證明 (複雜) (Report of assistive devices evaluation (Complicate))	900元/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：113年1月12日	核定日期：114年4月2日
16	物理治療諮詢服務Physical Therapy Consultation	1,000元/次	1.每次收費 1,000 元。 2.時間約 20~30 分鐘，內容包含 (1) 功能評估。 (2) 動作分析。 (3) 動作矯正。 (4) 運動指導。 (5) 徒手治療。 (6) 醫療建議。 (7) 安心釋疑。 (8) 健康促進。	核定日期：113年5月9日	核定日期：114年4月2日
17	高濃度葡萄糖增生療法治療 - 小關節 (Dextrose prolotherapy, small joint)	800元/次	1.每次收費800元。 2.係將高濃度葡萄糖水經超音波導引注射至病灶，可適用於治療慢性肌腱炎、骨關節炎，並可促進軟組織修復及改善筋骨慢性疼痛。 3.小關節部位如：手指、脊椎小面關節等，約注射5針以下。 4.為治療處置費，含治療所需耗材，不包含回診等。	核定日期：114年10月16日	核定日期：115年02月10日
18	高濃度葡萄糖增生療法治療 - 中關節 (Dextrose prolotherapy, medium joint)	1,500元/次	1.每次收費1,500元。 2.係將高濃度葡萄糖水經超音波導引注射至病灶，可適用於治療慢性肌腱炎、骨關節炎，並可促進軟組織修復及改善筋骨慢性疼痛。 3.中關節部位如：手肘、手腕、腳踝等，約注射10針以下。 4.為治療處置費，含治療所需耗材，不包含回診等。	核定日期：114年10月16日	核定日期：115年02月10日
19	高濃度葡萄糖增生療法治療 - 大關節 (Dextrose prolotherapy, large joint, spine and pelvis)	2,500元/次	1.每次收費2,500元。 2.係將高濃度葡萄糖水經超音波導引注射至病灶，可適用於治療慢性肌腱炎、骨關節炎，並可促進軟組織修復及改善筋骨慢性疼痛。 3.大關節部位如：膝蓋、肩膀、髖部、骨盆及脊椎等，約注射20針以下。 4.為治療處置費，含治療所需耗材，不包含回診等。	核定日期：114年10月16日	核定日期：115年02月10日
20	智能機器人輔助復健治療(上肢/下肢) Robotic-Assisted Rehabilitation for the Upper/Lower Extremity	3,000元/次	1.每次收費3,000元/次。 2.為治療處置之費用，經醫師評估由治療師進行治療，含技術費及一般衛耗材費，不含回診。 3.幫助神經受損致肢體無自主動作或有動作 但控制不佳的成人病人，或幫助手術後恢復動作控制。此項治療為精準的個別化訓練，協助病人提升肌肉力量、維持關節活動度，促進有效之功能性動作產生。	核定日期：114年12月30日	
外科					
1	Dornier laser endovascular for varicose vein 靜脈曲張血管內二極體雷射治療	29,160/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
2	AngioSpot Handpiece for varicose vein靜脈曲張Dornier二極體雷射 (200發)	5,610/次	為手術之費用，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
3	AngioSpot Handpiece for varicose vein靜脈曲張Dornier二極體雷射 (100發)	2,880/次	為手術之費用，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
4	腹腔鏡袖狀胃切除手術 Laparoscopic resection gastric sleeve	50,100/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
5	Gastric banding surgery腹腔鏡可調式胃束帶手術	32,025/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
6	胃內水球置入術BioEnterics Intragastric Balloon Implantation	22,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月06日	核定日期：107年11月01日
7	胃內水球取出術BioEnterics Intragastric Balloon Remove	14,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月06日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
8	達文西輔助胃切除術Robotic assisted gastric surgery	90,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日
9	達文西輔助甲狀腺切除術	70,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日
10	達文西輔助胃引起食管癌手術Robotic assisted gastric surgery for esophageal cancer	75,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日
11	達文西Whipple氏胰、十二指腸切除術 Robot assisted Whipple Procedure	95,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日
12	達文西輔助左肝切除術Robotic assisted left lateral segmentectomy of liver	70,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日
13	達文西輔助右肝切除術Robotic assisted right liver partial hepatectomy	70,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日
14	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元 病灶大於5公分 19,100元	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，不含射頻消融治療費，其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期：108年01月19日	核定日期：111年11月23日
15	術中螢光定位攝影手術 (Intraoperative Nearinfrared Surgery)	5,000元/次	1.為手術之費用，適用於用於膽道、淋巴或血管血流方向之偵測，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症： (1)用於膽道、淋巴或血管血流方向之偵測 (2)乳癌手術:增加前哨淋巴結辨識穿透力。 (3)副甲狀腺手術:提供副甲狀腺的組織存活及供血狀況之判定。 3.用途：決定最佳手術方式，進而提高手術品質與手術成功機率。	核定日期：112年12月08日	核定日期：113年03月15日
16	術中螢光定位輔助內視鏡手術 (Endoscope surgery with Near-infrared Fluorescent)	20,000元/次	1.為手術之費用，適用於用於輔助判斷腫瘤之定位與相關臟器之血流，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症： (1)可在胸腹腔手術中清楚定位腫瘤、淋巴或是血管位置同時評估組織血流。 (2)可協助多項複雜微創手術進行，包括膽道、肝、胰、肺切除、胃、結腸直腸吻合術等等應用。 3.用途：提升手術品質，改善病人預後並增進病人安全。	核定日期：112年12月08日	核定日期：113年03月15日
17	以電腦斷層影像3D重組行器官精準切除	25,000元/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、特殊藥品醫材、不含麻醉費、住院回診等。 2.服務內容:消化系器官切除及重建相關手術。 3.用途：透過影像模擬，更能預知血管、淋巴走向，掌握腫瘤位置避免不必要組織及血管傷害，降低併發症機率，同時保留更多正常組織，提高手術品質。 4.適應症與對象:需消化系器官切除及重建相關手術類別。	核定日期：113年12月10日	核定日期：115年03月30日
18	4K 內視鏡輔助手術 (4K endoscopic surgery)	20,000元/次	1.為手術之費用，每次收費20,000元。含基本手術耗材質、特殊藥品醫材、不含麻醉費、住院回診等。 2.透過4K 內視鏡輔助進行複雜性相關手術，可提升手術精準度。	核定日期：114年10月07日	核定日期：115年02月04日
19	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術 (小於3公分)-單側(Breast Vacuum assisted biopsy(< 3cm)- unilateral)	15,500元/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：114年10月07日	核定日期：115年02月23日
20	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)-單側(Breast Vacuum assisted biopsy(> = 3cm)- unilateral)	22,500元/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：114年10月07日	核定日期：115年02月23日
小兒外科					
1	胸、腹腔鏡微創複雜手術≤2小時 (Complex Minimal Invasive Thoracic And Abdominal Surgery ≤2 Hours)	15,000/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.適用於： (1)單孔腹腔鏡胸腔手術。 (2)較少或較小傷口腹腔鏡胸腔手術。 (3)新生兒手術:腸道扭轉不全,腸道狹窄及閉鎖,橫膈膜疝氣,食道閉鎖,先天性肺部呼吸道畸形,游離肺及其他先天性疾病。 (4)嬰幼兒腸道手術：腸套疊,腸道扭轉不全,腸道狹窄及閉鎖,膽道囊腫,膽道閉鎖,梅克爾憩室,嬰兒期肥厚性幽門狹窄,巨結腸症,無肛症及泄殖腔異常,及其他先天性腸道疾病。 (5)先天泌尿系統異常手術:膀胱輸尿管逆流,腎盂輸尿管接合處阻塞,及其他先天性泌尿系統疾病。 (6)兒童腫瘤手術:腹腔內腫瘤,肝臟腫瘤,縱膈腔腫瘤及其他腫瘤疾病。 (7)跨科別團隊手術。	核定日期：110年03月19日	核定日期：110年08月04日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
2	胸、腹腔鏡微創複雜手術>2小時 (Complex Minimal Invasive Thoracic And Abdominal Surgery > 2 Hours)	30,000/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.適用於： (1)單孔腹腔鏡胸腔手術。 (2)較少或較小傷口腹腔鏡胸腔手術。 (3)新生兒手術:腸道扭轉不全,腸道狹窄及閉鎖,橫膈膜疝氣,食道閉鎖,先天性肺部呼吸道畸形,游離肺及其他先天性疾病。 (4)嬰幼兒腸道手術：腸套疊,腸道扭轉不全,腸道狹窄及閉鎖,膽道囊腫,膽道閉鎖,梅克爾憩室,嬰兒期肥厚性幽門狹窄,巨結腸症,無肛症及泄殖腔異常,及其他先天性腸道疾病。 (5)先天泌尿系統異常手術:膀胱輸尿管逆流,腎盂輸尿管接合處阻塞,及其他先天性泌尿系統疾病。 (6)兒童腫瘤手術:腹腔內腫瘤,肝臟腫瘤,縱膈腔腫瘤及其他腫瘤疾病。 (7)跨科別團隊手術。	核定日期：110年03月19日	核定日期：110年08月04日
3	包皮環切手術 Circumcision	10,000/次	1.每次收費10,000元。 2.為手術之費用，含基本手術耗材，不含特殊藥品材料、麻醉費、住院及回診等。 3.服務內容及適應症、適用對象:不符合以下健保局公告包皮環切術適應症之病人,或因宗教,文化,或因其他個人因素要求進行包皮環切術之病人。(健保局97/5/1公告包皮環切術之適應症為:(1)嵌頓性包莖(paraphimosis)、(2)曾有發生復發性包皮炎,並有明確之病歷紀錄可資證明。(3)包皮有結疤影響排尿或陰莖勃起。(4)因包皮病灶而須將包皮切除並送病理檢驗者)	核定日期：113年9月16日	核定日期：114年02月04日
骨科					
1	功能性柁具CAST BRACE	1,200	以次計價,1.膝蓋可動性石膏固定。2.用於膝關節損傷後需固定且需復健之用。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
2	異體骨移植保存處置費-塊狀Bone Graft(Allograft)	8,000	1.每次收費 8,000 元。 2.利用骨髓、軟骨及肌腱帶本身物理性結構，作為病人因疾病或外傷導致骨髓、軟骨或肌腱帶缺損部位修補之用。	核定日期：111年09月07日	核定日期：107年11月01日
3	異體骨移植保存處置費-片狀Bone Chip Graft(Allograft)	4,500	1.每次收費 4,500 元。 2.利用骨髓、軟骨及肌腱帶本身物理性結構，作為病人因疾病或外傷導致骨髓、軟骨或肌腱帶缺損部位修補之用。	核定日期：111年09月07日	核定日期：107年11月01日
4	異體骨移植保存處置費-段狀(大於15公分)Large Long Bone Graft>15cm(Allograft)	15,000	1.每次收費15,000元 2.利用骨髓、軟骨及肌腱帶本身物理性結構，作為病人因疾病或外傷導致骨髓、軟骨或肌腱帶缺損部位修補之用。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
5	異體骨移植保存處置費-段狀(小於15公分)Large Long Bone Graft<15cm(Allograft)	10,000	1.每次收費10,000元 2.利用骨髓、軟骨及肌腱帶本身物理性結構，作為病人因疾病或外傷導致骨髓、軟骨或肌腱帶缺損部位修補之用。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
6	自體骨(顱骨及段狀骨)移植保存處置費Skull-Bone Graft(Autograft)	2,000	1.每次收費2,000元 2.保存經顱骨切除術或經皮瓣重建手術取下之剩餘段狀骨。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
7	眼科羊膜移植保存處置費Amnion Graft(Allograft)	3,000	1.每次收費3,000元 2.用於眼科病患緊急修補角膜。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
8	異體軟骨移植保存處置費Bone-Cartilage Graft(Allograft)	6,500	1.每次收費6,500元 2.利用骨髓、軟骨及肌腱帶本身物理性結構，作為病人因疾病或外傷導致骨髓、軟骨或肌腱帶缺損部位修補之用。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
9	異體肌腱帶移植保存處置費Tendon-Ligamen Graft(Allograft)	6,500	1.每次收費6,500元 2.利用骨髓、軟骨及肌腱帶本身物理性結構，作為病人因疾病或外傷導致骨髓、軟骨或肌腱帶缺損部位修補之用。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
10	異體眼角膜移植保存處置費Cornea Graft(Allograft)	20,000	1.每次收費20,000元 2.針對因角膜病變而導致視力不佳、洞穿、感染、發炎或疼痛，將其切除換上他人之正常眼角膜(部份或整層)即可以改善視力。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
11	異體週邊眼角膜/鞏膜移植保存處置費Peripheral Cornea/Sclera Graft(Allograft)	10,000	1.每次收費10,000元 2.主要用途於緊急修補無法縫合之角膜或鞏膜洞穿，無法用藥物控制之角膜或鞏膜感染潰瘍。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
12	自體骨移植保存處置費-段狀(小於15公分)Long Bone Graft<15cm(Autograft)	2,000	1.每次收費2,000元 2.保存經皮瓣重建手術取下之剩餘段狀骨。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
13	婦產科羊膜移植保存處置費(20x20cm)Amnion Graft20*20cm(Allograft)	9,000	1.每次收費9,000元 2.用於無陰道症婦女之陰道重建。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
14	異體眼輪部移植保存處置費Ee Limbus Graft(Allograft)	10,000	1.每次收費3,000元 2.主要用途於緊急修補無法縫合之角膜或鞏膜洞穿，無法用藥物控制之角膜或鞏膜感染潰瘍。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
15	自體骨保存費(延長一年) Bone Graft Extended Preservation(Autograft)	1,000	1.每次收費1,000元 2.提供病患自費延長保存自體顱骨或段狀骨。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
16	自體骨(顱骨及段狀骨)保存費- (延長1年) Skull-Bone Graft Extended Preservation(Autograft)	1,000	1.每次收費1,000元 2.提供病患自費延長保存自體顱骨或段狀骨。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
17	造血幹細胞保存費(延長3個月)Stem Cell Graft Extended Preservation	9,000	1.每次收費9,000元 3.提供病患自費造血幹細胞保存費(延長3個月)。	核定日期：106年05月16日	核定日期：107年11月01日
18	異體血管移植保存處置費Blood Vesse Graft(Allograft)	23,000	1.每次收費23,000元 2.應用於肝臟移植時之血管重建手術。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日
19	超音波骨骼癒合加速系統(6次/週)FRACTURE HEALED WITH ULTRASOUND 6 TIMES	4,500	以週/6次計價;	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
20	異體皮膚移植保存處置費Skin Graft(Allograft)	8,000	1. 每次收費 8,000 元 2. 作為病人因疾病或外傷導致皮膚缺損部位暫時覆蓋之用，適用於：(1) 燒燙傷的病人、(外傷合併皮膚缺損的病人、(手術合併皮膚缺損或癒合不全的病人、(皮膚壞死解離的病人。	核定日期：111年09月07日	核定日期：107年11月01日
21	經皮內視鏡腰椎椎間盤切除術 (Percutaneous Endoscopic Lumbar Discectomy)	35,000	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院回診等。 2.服務內容：係針對腰椎狹窄、退化性椎炎、椎間盤突出、脊椎感染等病患提供一微創治療之方式，有傷口小、組織破壞少及恢復快等優點 3.用途：改善病患症狀。 4.適應症與對象：脊椎狹窄、退化性椎炎、椎間盤突出、脊椎感染等病患。	核定日期：110年01月27日	核定日期：110年08月04日
22	機器手臂輔助人工關節置換(ROBOTIC ARM ASSISTED JOINT ARTHROPLASTY)	500,000 元/ 次	1. 為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院回診等。 2. 服務內容：係針對人工關節置換提供數位化術前規劃及機器手臂術中導航輔助，以提供精準醫學之治療方式，可準確切割骨頭及準確置放植入物。 3. 用途：人工關節置換，改善病患症狀。 4. 適應症與對象：嚴重的關節退化、磨損、或關節變形。	核定日期：110年11月22日	
23	下肢機器輔助行走訓練 Robotic assisted walking training	4,000 元/ 次	1.每次收費4,000元。 2.為訓練治療處置費用，須經醫師解釋評估及治療師測試，含儀器使用、訓練建議衛教，不含回診等。 3.適用對象：因腦中風、創傷性腦傷、腦性麻痺、其他腦病變、不完全脊髓損傷、神經病變或損傷、肌少症、髖、膝關節損傷導致腿部力量不足之病人。病人具備站立與行走能力且「徒手肌力測試(Manual Muscle Testing, MMT)評估，其腰部肌力值大於等於3，且膝部肌力值大於等於2，柏格氏平衡量表評估分數大於等於45，同時布氏動作階段大於等於4之患者。 4.目的及用途：下肢外骨骼訓練是利用位於膝關節處之馬達模組，協助腿部擺動，可輔助使用者於日常生活的行動，每次操作評估與訓練約50分鐘，建議訓練頻率為每週3-4次，經30次治療後，若行走速度或步態對稱性未增加則停止訓練。	核定日期：113年10月24日	
24	羅沙機械手臂手術系統使用費(關節置換術)	140,000/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、特殊藥品醫材、不含麻醉費、住院回診等。 2.服務內容：係針對人工關節置換提供數位化術前規劃及機器手臂術中導航輔助，以提供精準醫學之治療方式，可準確切割骨頭及準確置放植入物。 3.用途：人工關節置換，改善病患症狀。 4.適應症與對象：嚴重的關節退化、磨損或關節變形。	核定日期：113年11月26日	核定日期：114年07月24日
25	(暫緩使用)周邊血液純化與注射治療 (Peripheral-blood Cell Purification and injection therapy)	10,000/次	1、每次處置收費10000元，不含其住院、回診等費用。 2、規劃利用自體周邊血液純化技術，將含有高濃度單圓形核物質之濃縮血液施打至病人關節疼痛患處，施打頻率依據臨床評估每1-2年施打一次。 3、適應症範圍為關節炎及軟骨缺損。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年03月30日
26	脊椎與腦部手術用機器人手臂輔助系統使用費 (MAZOR X STEALTH EDITION SYSTEM USAGE FEE)	220,000元/次	1.每次收費220,000元。 2.係藉由機械手臂搭配3D影像制定手術計畫來執行立體定位的脊椎手術或頭部手術。 3.脊椎手術的應用：可用於椎弓切除術(減壓)、腫瘤切除術、脊椎融合術、動靜脈畸形切除術等；腦部手術的應用：包含功能性定位手術、深部腦刺激手術、腫瘤切除、內視鏡手術、穿刺等。 4.為機器手臂輔助系統使用之費用，含儀器設備及機器手臂所需之耗材，不含手術費、特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：114年12月15日	
泌尿科					
1	低能量震波治療Lowintensity extracorporeal shockwave therapy	6000/次	1.以次收費2.適用於治療勃起功能障礙、慢性骨盆疼痛症候群、慢性非細菌性攝護腺炎病人。	核定日期：107年08月01日	核定日期：111年11月23日
2	逆行性內視鏡腎臟內手術Retrograde intrarenal surgery	36,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：107年12月27日	核定日期：111年11月23日
3	達文西輔助腹腔鏡腎臟部分切除手術 Robotic assisted partial nephrectomy	80,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
4	達文西輔助腹腔鏡腎臟全切除手術 Robotic assisted radical nephrectomy	90,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
5	達文西輔助腹腔鏡腎上腺切除手術 Robotic assisted adrenalectomy	60,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
6	達文西輔助腹腔鏡腎臟囊腫切除手術 Robotic assisted renal cyst unroofing	60,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
7	達文西輔助腹腔鏡腎輸尿管切除手術 Robotic assisted radical nephroureterectomy	90,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
8	達文西輔助腹腔鏡腎臟輸尿管取石手術 Robotic assisted ureterolithotomy or pyeloplasty 140,000	60,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
9	達文西輔助膀胱全切除手術併人工膀胱 Robotic assisted radical cystectomy with neobladder	80,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
10	達文西輔助腹腔鏡膀胱全切除手術Robotic assisted radical cystectomy	80,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
11	雷射泌尿道切開術(含雷射光纖) Laser transurethral urinary tract incision (including laser fiber)	87,000 元/次	1. 為手術之費用，適用於雷射泌尿道切開手術，以次計價，含基本手術耗材質、雷射光纖、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2. 服務內容及適應症：因尿道狹窄造成中等至嚴重程度的解尿症狀，多次尿滯留及輸尿管狹窄等其他適應症。 3. 用途：此技術會改善解尿狀況，頻尿的症狀，減少尿滯留及泌尿道感染機會並防止膀胱輸尿管變形或腎衰竭。	核定日期：110年10月26日	
12	雷射內視鏡上皮腫瘤手術(含雷射光纖) Endoscopic resection or fulguration of urothelial tumor (including laser fiber)	90,000 元/次	1. 為手術之費用，適用於雷射泌尿道上皮腫瘤手術，以次計價，含基本手術耗材質、雷射光纖、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2. 服務內容及適應症：泌尿道上皮腫瘤雷射切除 3. 用途：此技術將可做泌尿道上皮腫瘤的診斷與治療。	核定日期：110年10月26日	
13	逆行性內視鏡腎臟內檢查 Retrograde intrarenal examination	14,000 元/次	1. 每次收費 14,000 元。 2. 為檢查之費用，含軟式輸尿管鏡使用、醫師判讀及報告，不含麻醉費、其他特殊藥品、醫材、住院、回診等。 3. 目的、適用對象及用途：適用於輸尿管及腎臟內的病灶，如出血、結石、狹窄、腫瘤等之病人，透過軟式輸尿管鏡可以用來早期診斷病兆，以早期治療。	核定日期：111年09月07日	核定日期：114年03月05日
14	磁共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. 係藉由磁共振造影與超音波影像融合引導系統輔助切片，可修正因病患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定向性切片之病患。 3. 為手術費用，含基本手術耗材質、單一拋棄式切片特材及影像融合費，不含磁共振造影費用、麻醉費、特殊藥品及住院及回診等費用。	核定日期：111年12月26日	核定日期：112年04月12日
15	經尿道前列腺拉開手術 Prostatic Urethral Life(PUL)	30,000元/次	1. 每次收費30,000元。 2. 適用於50歲(含)以上因良性攝護腺側葉增生所引起尿流阻塞之男性，可快速緩解攝護腺肥大的症狀。 3. 係在膀胱鏡檢下使用尿道支架遞送裝置進入攝護腺尿道，再經攝護腺植入尿道提升支架，將帶有彈力的縫線拉緊增生的攝護腺，增加攝護腺尿道內腔，縫線兩端再以條狀金屬分別固定在攝護腺內外側，與傳統經尿道攝護腺切除術相較，因术中無須切割、加熱或去除組織，不會引起勃起、射精功能障礙及造成永久性尿失禁之副作用。 4. 為手術之費用，含基本手術耗材質，不含優樂利尿道擴張系統(主要組件為尿道支架遞送裝置及尿道提升支架)、麻醉費及回診等費用。	核定日期：113年07月22日	核定日期：113年11月14日
16	攝護腺水蒸氣減容手術 (Prostate water vapor therapy)	40,000元/次	1. 每次收費40,000元。 2. 在膀胱鏡目視下經尿道伸入消融系統輸送裝置，並將蒸氣注入攝護腺組織中，蒸氣會透過組織細胞的間隙迅速分散，蒸氣冷卻與組織接觸後立即凝結，並釋放所儲存的熱能，使細胞膜變性並導致細胞死亡。經治療後可使攝護腺體積減少，膀胱出口阻塞獲得改善，快速緩解良性攝護腺肥大的症狀。 3. 適用於治療攝護腺移行區及/或中葉的增生，攝護腺體積 30~80CM3的男性。 4. 為手術費用，含基本耗材質，不含消融系統輸送裝置組醫材費用、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：114年02月26日	核定日期：114年06月30日
17	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，係利用經直腸之探頭傳送高能聚焦超音波，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治性治療。 4. 適應症：(1)局部性未轉移攝護腺癌，除了攝護腺根治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：115年01月26日	核定日期：115年06月03日
整形外科					
1	術中螢光血管造影(Intraoperative Near-infrared Fluorescent angiography)	16,000 元/次	1. 每次收費16,000元，含技術費及材料費，不含其他特殊藥品醫材。 2. 用於顯微重建手術與皮瓣手術，術後如何評估血管暢通及皮瓣循環一直為重要的課題，近年來由於手術及器械進步，游離皮瓣顯微重建愈來愈盛行，更甚自費乳房游離皮瓣手術也漸漸成為主流，使用術中螢光造影可以於術中即時知道皮瓣手術後顯微循環好壞，決定採用最佳治療方式，進而提高手術品質與避免病人行第二次手術機率。	核定日期：110年08月27日	
2	KCI真空負壓傷口癒合器處置費 (V.A.C.therapy fee)	700 元/次	1. 每次處置收費700元。 2. 為治療處置之費用，適用於使用KCI V.A.C.負壓治療之傷口評估術、V.A.C.敷料初次安裝或更換及儀器依照醫囑設定壓力值(糖尿病患者傷口、已治療感染傷、壓瘡、病變傷、急性外傷性傷口、慢性困難癒合傷口等)、設定治療模式(持續性或間歇性治療)及術後照護重點告簡易狀況排除，不含醫材費用。	核定日期：111年12月8日	核定日期：112年03月28日
大腸直腸外科					
1	大腸支架置SEMS	24,400 元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
2	SEMS(difficult) 大腸支架置放(困難)	33,000 元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：107年05月22日	核定日期：107年11月01日
3	3D Moderately Complex Minimal Invasive Laparoscopic operation 3D微創中度複雜手術	30,000 元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年07月18日	核定日期：107年11月01日
4	3D 微創中重度複雜手術	40,000 元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。。(原名稱:3D Complex MinimalInvasive LaparoscopicCancer LymphnodeDissection Operation 3D 腹腔鏡癌症淋巴擴清術)	核定日期：107年05月22日	核定日期：107年11月01日
5	HIPEC腹腔內溫熱化學治療	100,000元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、腹腔化療管路、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：106年09月26日	核定日期：107年11月01日
6	內視鏡消化道標記術Endoscopic Tattoo Marking	6,900/次	以次計價;用於確定並標記病灶位置，確認腸道切除部位	核定日期：106年11月07日	核定日期：107年11月01日
7	達文西輔助大腸直腸手術 Robotic assisted colon and rectal surgery	75,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
8	大腸鏡即時電腦輔助癌肉偵測系統 (Computer-aided Polyp Detection(CADe) Systems for colonoscopy)	1,000/次	1.每次收費1,000元，含技術費、設備費。 2.服務內容：輔助醫師偵測大腸鏡影像有無可疑病灶。 3.用途：醫師藉助大腸鏡即時電腦輔助癌肉偵測系統輔助檢視大腸鏡影像，系統將以每秒30張影像辨識能力即時標示出可疑癌肉病灶，並搭配警示聲音提醒。依研究指出，相較無AI系統輔助者，如有藉助AI系統輔助可讓腺瘤檢出率(ADR)、癌肉檢出率(PDR)有效提升，讓病灶遺漏可能性下降，優化檢查品質，同時相關研究指出透過提升腺瘤檢出率(ADR)，並有效下降鏡檢後大腸癌罹患率，進一步提升病患生活品質。 4.適應症：大腸內視鏡檢查。 5.適用對象：所有經專業醫師判斷可執行大腸鏡檢查之病患。	核定日期：113年5月14日	核定日期：113年6月7日
9	雙極雷射痔瘡瘻管根除手術 (Laser Hemorrhoidoplasty)	15,000元/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊醫材、住院及回診等。 2.適應症及適用對象： (1)第2至4級痔瘡。 (2)反覆腫脹不適的痔瘡組織。 (3)長期出血之痔瘡。 (4)複合式痔瘡、瘻管。 3.服務內容及用途： 二極體雷射熱能將豐富血流的痔瘡血管閉合，當痔瘡缺乏血液的供應後，會逐漸萎縮、消融而自然壞死。雷射痔瘡傷口微小，出血極低，不會傷及肛門括約肌、肛門及肛門周圍正常組織；疼痛度低，術後恢復較快，可減少住院天數。	核定日期：114年6月20日	核定日期：114年10月16日
10	雙極痔瘡冷凝治療 HET (Hemorrhoid Energy Therapy)	25,000元/次	1.每次收費25,000元。 2.為治療處置之費用，係用以痔瘡早期病患治療，不含冷凝耗材及一般手術藥品醫材、麻醉費及回診費用等。 3.適用對象及用途：為針對早期痔瘡病患所研發之微創治療技術，透過精準的雙極電凝能量及夾閉力阻斷痔瘡血液供應，來達到痔瘡組織萎縮的效果。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年03月30日
11	腹腔內加壓氣霧化學治療手術 (Pressurised intraperitoneal aerosol chemotherapy (PIPAC))	45,000元/次	1.每次收費45,000元。 2.係利用霧化器及高壓注射儀器，將化療藥物轉換成霧化狀態，使藥物能更均勻分布在腹腔內達到廣泛給藥的效果，提升藥物對腹腔內腫瘤的控制及治療。 3.為手術費用，包含手術基本耗材、藥品，不包含其他特殊醫材藥品、麻醉、住院、回診等。	核定日期：115年04月07日	
神經外科					
1	術中3D立體影像使用費(Intra-Operative 3D Image)	8,000元/次	1.手術之費用，為手術中使用3D立體影像使用之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.適用於複雜主動脈瘤手術、主動脈支架術後補漏手術、複雜血管腔內手術及脊椎手術中更準確的確認植入物的位置。	核定日期：110年03月19日	核定日期：110年08月04日
2	重疊螢光顯影術 (Fluorescenceassisted surgery system)	20,000元/次	1.每次收費20,000元，含技術費、材料費及儀器軟體費。 2.含 ICG、藍螢光與黃螢光，可了解腦部及脊椎的複雜困難腫瘤病兆含概範圍及血管病灶型態並得知血流是否通暢與血流量情形。 3.適應症及適用對象：動脈瘤、腦血管畸形/ 腹管及顱血管狹窄致缺血性腦病變，以及脊髓、顱神經及其他中樞神經系統部位感染病灶或良惡性腫瘤病人。	核定日期：114年09月01日	
胸腔外科					
1	達文西輔助肺臟手術RATS + lobectomy	100,000元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
2	達文西輔助縱膈腔腫瘤手術 RATS with remove mediastinal tumor	100,000元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		
3	達文西輔助食道手術RATS + sophagectomy(excluding GS procedure)	100,000元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。		

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
4	擴增實境支氣管導航術併快速診斷(含 ≥1 微米胸腔血管影像重建) Augmented reality bronchoscopic naviagtion combined rapid on-site evaluation(Incllde Include ≥1 mm lung vessel image reconstruction)	43,000元/次	1.為手術之費用，適用於肺臟腫瘤手術前快速診斷，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症：使用擴增實境支氣管導航設備，導引支氣管鏡針對支氣管鏡無法到達之病灶部位進行即刻性切片檢查 (ROSE)，若確定是惡性腫瘤，立刻進行後續手術切除；適用於肺部惡性腫瘤之確診。 3.用途：此技術為一站式 (one stop) 肺癌診治之重要步驟，藉由擴增實境支氣管導航及即刻性切片檢查 (ROSE) 可在同一天同一地點完成肺癌之確診及後續手術，讓檢查、診斷及治療皆在同一天完成。	核定日期：111年01月13日	
5	擴增實境支氣管導航術併肺小結節定位(含 ≥1 微米胸腔血管影像重建) Augmented reality bronchoscopic naviagtion combined lung small nodule localization(Incllde ≥1 mm lung vessel image reconstruction)	58,000元/次	1.為手術之費用，適用於肺臟腫瘤之定位，以利後續執行手術，以次計價，含基本手術耗材質、螢光顯影劑(ICG)、injection needle 醫材、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症：使用擴增實境支氣管導航設備，導引支氣管鏡針對支氣管鏡無法到達之病灶部位進行定位，以利後續手術，決定切除範圍；適用於肺部病灶之定位。 3.用途：此技術將可以定位電腦斷層所發現之小病灶或毛玻璃病灶 (GGO)，在手術切除時能精準切除術中無法看到或觸摸之病灶，且在手術室中完成，避免傳統電腦斷層室定位之缺失，如傳送、等待、氣胸延遲治療之風險，將肺部腫瘤定位、診斷、治療一站式 (one stop) 完成。	核定日期：111年01月13日	
6	支氣管鏡下經肺實質肺結節抵達術 BTPNA 併快速診斷(含 ≥1 微米胸腔血管影像重建) Bronchoscopic trans-parachymal nodule access(BTPNA) combined on-site evaluation (Include ≥1 mm lung vessel image reconstruction)	150,000元/次	1.為手術之費用，適用於肺臟腫瘤手術前困難病灶部位之快速診斷，以次計價，含基本手術耗材質、flex needle、guide sheath、balloon 特殊材料、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症：使用擴增實境支氣管導航設備，導引支氣管鏡針對支氣管鏡及 biopsy forceps 無法到達之病灶，在支氣管壁利用 flex needle 打洞，再用 balloon 擴張支氣管壁，置放 guide sheeth 直接穿過支氣管壁進入肺實質部位直達病灶，進行即刻性切片檢查(ROSE)，若確定是惡性腫瘤，立刻進行後續手術切除適用於位於一般支氣管難以到達病灶之確診。 3.用途：此技術為創新技術，藉由擴增實境支氣管導航在支氣管開洞，同時避開肺動脈及肺靜脈，經由肺實質，而非支氣管分支末端到達病灶，並即刻切片檢查 (ROSE)，對於支氣管分支無法到達之病灶提供全新診斷之路徑，大幅提高診斷準確率，且在同一天同一地點完成肺癌之確診及後續手術，讓檢查、診斷及治療皆在同一天完成。	核定日期：111年01月13日	
7	電動縫合器手術費(Technical Fee Of Power Stapler)	30,000元/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.使用對象：胸腔鏡及腹腔镜微创手術病人。 3.適應症： (1)肺葉切除縫合。 (2)肺氣腫及肺結核等困難手術之肺楔狀切除。 (3)食道癌胃管重建。	核定日期：109年09月22日	核定日期：109年10月29日
8	肺葉肺節手術三維模擬計畫 3D SIMULATION FOR LUNG RESECTION	25,000元/次	1.每次收費25,000元 2.費用含相關設備、軟體及耗材、醫療團隊(醫師、住院醫師及護理人員)、資料分析、結果整理及醫師判讀報告，不含特殊藥品材料費。 3.透過3D影像模擬，我們更能預知血管走向、掌握腫瘤位置避免不必要之組織及血管傷害，降低併發症機率，同時保留更多正常肺部組織，維持生活品質	核定日期：113年3月27日	
心臟外科					
1	機器手臂輔助心包膜切開術Robotic assisted pericardiotomy	100,000元/次	此項僅為手術費，不含達文西材料費、特殊醫材及藥品，另麻醉費及住院費用健保給付	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
2	機器手臂輔助冠狀動脈繞道術Robotic assisted CABG	120,000元/次	此項僅為手術費，不含達文西材料費、特殊醫材及藥品，另麻醉費及住院費用健保給付	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
3	機器手臂輔助僧帽瓣手術Robotic assisted mitral valve surgery	120,000元/次	此項僅為手術費，不含達文西材料費、特殊醫材及藥品，另麻醉費及住院費用健保給付	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
4	機械手臂輔助心房中隔缺損關閉術robotic assisted ASD closure	120,000元/次	此項僅為手術費，不含達文西材料費、特殊醫材及藥品，另麻醉費及住院費用健保給付	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
5	機械手臂輔助心房腫瘤切除術robotic assisted atrial tumor excision	120,000元/次	此項僅為手術費，不含達文西材料費、特殊醫材及藥品，另麻醉費及住院費用健保給付	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
6	機器手臂輔助心室中隔修補術robotic assisted VSD closure	120,000元/次	此項僅為手術費，不含達文西材料費、特殊醫材及藥品，另麻醉費及住院費用健保給付	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
7	術中3D立體影像使用費(Intra-Operative 3D Image)	8,000元/次	1.手術之費用，為手術中使用3D立體影像使用之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.適用於複雜主動脈瘤手術、主動脈支架術後補漏手術、複雜血管腔內手術及脊椎手術中更準確的確認植入物的位置。	核定日期：110年03月19日	核定日期：110年08月04日
耳鼻喉科					
1	鼻竇汽球擴張術 Balloon sinuplasty	28,000元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年05月23日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
2	內視鏡微創耳咽管擴張成型術·單側 (Minimally Invasive Endoscopic Eustachian Tuboplasty, Unilateral (MIS Endoscopic BDET, Unilateral)	48,000元/次	1.為手術費用，含特殊醫材及基本手術耗材，不含其它藥品、全身麻醉及住院回診等費用。 2.服務內容：係針對慢性耳咽管擴張功能障礙之病患提供一微創治療之方式，有傷口小，組織破壞少及恢復快等優點。 3.用途：改善病患症狀。 4.適應症與對象：慢性耳咽管擴張功能障礙之病患。	核定日期：111年01月11日	核定日期：114年06月30日
3	內視鏡微創耳咽管擴張成型術·雙側 (Minimally Invasive Endoscopic Eustachian Tuboplasty, Bilateral (MIS Endoscopic BDET, Bilateral)	53,000元/次	1.為手術費用，含特殊醫材及基本手術耗材，不含其它藥品、全身麻醉及住院回診等費用。 2.服務內容：係針對慢性耳咽管擴張功能障礙之病患提供一微創治療之方式，有傷口小，組織破壞少及恢復快等優點。 3.用途：改善病患症狀。 4.適應症與對象：慢性耳咽管擴張功能障礙之病患。	核定日期：111年01月11日	核定日期：114年06月30日
4	藥物誘導睡眠內視鏡 (Drug-induced Sleependoscopy)	6,000元/次	1.每例收費 6,000 元。 2.為檢查驗之費用，不含麻醉及麻醉相關耗材費用。 3.於手術室中施行，以藥物誘導進入睡眠，並以軟式內視鏡錄影系統診斷上呼吸道塌陷部位，以擬定睡眠呼吸中止症合適的治療方針。	核定日期：112年11月27日	核定日期：113年03月15日
5	耳鼻喉3D內視鏡微創手術-低度複雜(<2小時) 3D Endoscopic Surgery(<2HR)	20,000元/次	1.為手術之費用，適用於鼻竇內視鏡手術，經鼻顱底手術，耳內視鏡手術，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症：慢性鼻竇炎，鼻腔鼻竇腫瘤，顱底修補，顱底腫瘤，中耳手術，內耳手術等其他適應症。 3.用途：此技術會改善手術視野，為病患提供更好的手術品質。	核定日期：112年12月08日	核定日期：113年03月15日
6	耳鼻喉3D內視鏡微創手術-中度複雜(2~4小時) 3D Endoscopic Surgery(2-4HR)	30,000元/次	1.為手術之費用，適用於鼻竇內視鏡手術，經鼻顱底手術，耳內視鏡手術，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症：慢性鼻竇炎，鼻腔鼻竇腫瘤，顱底修補，顱底腫瘤，中耳手術，內耳手術等其他適應症。 3.用途：此技術會改善手術視野，為病患提供更好的手術品質。	核定日期：112年12月08日	核定日期：113年03月15日
7	耳鼻喉3D內視鏡微創手術-高度複雜(>4小時) 3D Endoscopic Surgery(>4HR)	40,000元/次	1.為手術之費用，適用於鼻竇內視鏡手術，經鼻顱底手術，耳內視鏡手術，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症：慢性鼻竇炎，鼻腔鼻竇腫瘤，顱底修補，顱底腫瘤，中耳手術，內耳手術等其他適應症。 3.用途：此技術會改善手術視野，為病患提供更好的手術品質。	核定日期：112年12月08日	核定日期：113年03月15日
8	耳內視鏡鼓室成形術(簡單) Endoscopic ear surgery (Simple)	60,000元/次	1.為手術之費用，收費60,000元，以次計價，含基本手術耗材費、雷射光纖。 2.服務內容及適應症：耳膜穿孔，中耳或外耳道膽脂瘤、先天或後天膽脂瘤、其他外耳或中耳疾病。	核定日期：113年5月24日	核定日期：113年09月20日
9	耳內視鏡鼓室成形術(複雜) Endoscopic ear surgery (Complicated)	80,000元/次	1.為手術之費用，收費80,000元，以次計價，含基本手術耗材費、雷射光纖。 2.服務內容及適應症：耳膜穿孔，較複雜之中耳或外耳道膽脂瘤、較複雜之先天或後天膽脂瘤、其他外耳或中耳疾病。	核定日期：113年5月24日	核定日期：113年09月20日
10	耳咽管內視鏡手術Level I	6,000元/次	1.每次收費6,000元。 2.為手術之費用，含特殊醫材及基本手術耗材，不含其他藥品、麻醉、住院及回診等費用。 3.對於耳咽管開放症患者，藥物治療無效必須反覆接受中耳通氣管置放手術者，此手術方式可改善狀況。	核定日期：113年9月19日	核定日期：114年2月8日
11	耳咽管內視鏡手術Level II	12,000元/次	1.每次收費12,000元。 2.為手術之費用，含特殊醫材及基本手術耗材，不含其他藥品、麻醉、住院及回診等費用。 3.對於耳咽管開放症患者，藥物治療無效必須反覆接受中耳通氣管置放手術者，此手術方式可改善狀況。	核定日期：113年9月19日	核定日期：114年2月8日
12	內視鏡輔助微創耳部手術(Endoscagic-assisted ear surgery)	30,000元/次	1.為手術之費用，收費30,000元，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症：耳膜穿孔，中耳或外耳道膽脂瘤、先天或後天膽脂瘤、其他外耳或中耳疾病。 3.用途：以耳內視鏡輔助顯微鏡進行耳膜穿孔、中耳或外耳道膽脂瘤、先天或後天膽脂瘤，其他外耳或中耳疾病之手術。	核定日期：113年12月23日	核定日期：114年5月9日
13	多部位精準微創睡眠外科手術 (Multiple precise minimal invasive sleep surgery)	15,000元/次	1.每次收費15,000元。 2.為手術費用，係治療打鼾及輕、中度睡眠呼吸中止症病患，在內視鏡監測下對多個部位作精準的微創手術。 3.此收費含手術使用的醫師手術技術費、手術人力費用、開刀耗材、醫療設備使用、手術相關設施使用。	核定日期：114年04月08日	核定日期：114年7月24日
14	內視鏡微創後鼻神經切除術(單側)ENDOSCOPIC POSTERIOR NASAL NERVE NEURECTOMY(UNILATERAL)	20,000元/次	1.每次收費20,000 (單側) 2.透過內視鏡手術方式破壞傳遞副交感神經的後鼻神經，減少鼻腔腺體分泌與神經過敏反應，進而改善病人鼻過敏症狀。 3.為手術費用，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：114年06月20日	核定日期：114年10月15日
15	內視鏡微創後鼻神經切除術(雙側)ENDOSCOPIC POSTERIOR NASAL NERVE NEURECTOMY(BILATERAL)	30,000元/次	1.每次收費30,000 (雙側) 2.透過內視鏡手術方式破壞傳遞副交感神經的後鼻神經，減少鼻腔腺體分泌與神經過敏反應，進而改善病人鼻過敏症狀。 3.為手術費用，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：114年06月20日	核定日期：114年10月15日
眼科					
1	視力矯正VISUAL ACUITY WITH CORRECTION	150元/每次	以次計價	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
2	紅外線驗光儀檢查REFRACTOMETER	100元/每次	以次計價,用於兒童視力檢查	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
3	普通眼鏡處方PRESCRIPTION FOR GLASSES	100元/每次	以次計價	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
4	屈折調節檢查SKIASCOPE EXAM	150元/每次	以次計價,一歲以下幼兒之度數檢測	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
5	循血絲眼底血管攝影ICG (不含ICG 藥)	1,800元/每次	以次計價,排除黃斑部及脈絡膜病變之ICG 循血絲眼底血管攝影	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
6	廣角眼底攝影Wide angle fundus photography	1,700元/每次	以次計價	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
7	詐盲檢查MALINGERY TEST	400元/每次	以次計價,用於申請身心障礙手冊或勞務殘障手冊時做的視力檢查	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
8	雷射屈光角膜切除術(每眼)PRK	20,000元/每次	自費視力矯正手術。每眼收費20000元	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
9	雷射原位角膜磨鑲術(每眼)LASIK	30,000元/每次	自費視力矯正手術。每眼收費30000元	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
10	學童高度近視防治計畫補助費(北市.新北市)	50元/每次	以次計價,配合學童高度近視防治計畫補助費申請用	核定日期：106年09月12日	核定日期：107年11月01日
11	自體血清點眼液處置費(不含人工淚液) AUTOSERUM EYE DROPS (EXCLUDE ARTIFICIAL TEARS)	560元/每次	1.以次收費 2.為特殊處置費用。係透過抽取病人自體血液，經離析後抽出血清部分，再以人工淚液稀釋，治療角膜損傷或嚴重乾眼症導致角膜損傷之治療費。	核定日期：107年11月15日	核定日期：111年11月23日
12	分層淚液分析(Multiple Layer Tear Film Analysis)	600元/次	1.以次收費 2.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：108年10月23日	核定日期：111年11月23日
13	微創青光眼引流手術 Microinvasive Glaucoma Surgery	20,000元/次	1. 為 單 眼 之 手 術 費 用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院回診等。 2. 服務內容及適應症：利用微創角膜切口進行前房隅角穿刺，並將引流導管植入眼內，導管可將房水引流到結膜下空間降低眼內壓力。適用於罹患原發性隅角開放性青光眼且對過去醫療處置無效的患者，降低其眼內壓。 3. 用途：降低眼內壓力，避免或減緩青光眼病情惡化。	核定日期：110年12月29日	
14	強脈衝光乾眼治療 Intense Pulsed Light for dry eye	6,000元/次	1.費用：每次雙眼治療收費6,000元(含技術費及耗材費用)。 2.服務內容：上及下眼瞼板腺術前清潔，再進行脈衝光治療，治療後再清潔。 3.用途：本項為針對眼瞼炎或乾眼症的治療，透過脈衝光的熱能，溶解阻塞眼瞼板腺中的油脂，讓瞼板腺體暢通，刺激細胞釋放抗炎因子(TGF-β)、促進不正常新生血管萎縮，同時改善油脂品質、抑制發炎等，以治療減緩乾眼情形。 4.適應症：乾眼症。 5.適用對象：瞼板腺障礙、淚液分泌不足等乾眼症病患。	核定日期：111年9月29日	核定日期：112年6月19日
15	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，病人即可執行眼底攝影檢查，含檢查設備使用及耗材，不含回診費用。 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：111年9月29日	核定日期：112年6月19日
16	高濃度抗生素眼藥水泡製費(Preparation of fortified antibiotics eyedrop)	220元/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：112年5月18日	核定日期：112年7月4日
17	飛秒雷射輔助白內障手術(Femtosecond)	68,000元/次	1.為單眼之手術費用，以次計價，含基本手術耗材費、單一拋棄式滅菌型材料、不含人工水晶體材料費用。 2.服務內容：Femto LDV Z8 飛秒眼科雷射手術儀為眼科手術雷射設備，患者臉部在清潔消毒後鋪設滅菌布單，再將此眼科飛秒雷射手術儀的單一拋棄式滅菌型材料固定眼部前方，經由該設備的光學電腦斷層與高階彩色影像攝錄掃描檢測，電腦規劃定位於術中探超高頻率小光斑連續切割。適用於晶狀體前囊切開術和雷射晶狀體乳化吸除術，角膜切開術，上述功能可以在同一個白內障摘除手術中獨立或單獨或連續施行。 3.用途：此技術取代傳統手術動白內障囊切口開術，可輔助醫生用於白內障手術之精確視軸中心定位前囊切口術，及減少水晶體乳化所需能量，較安全且有率。 4.適應症：需移除晶狀體的白內障患者。 5.適用對象：有白內障摘除需求的患者。	核定日期：113年5月14日	核定日期：114年7月2日
18	白內障手術單次使用波流管理系統套組 (CENT FMS PACK)	5,000元/次	本項為針對白內障手術個案，執行「白內障晶體乳化術」時，將白內障乳化後吸出，植入人工水晶體，以恢復患者視力，達到傷口小且復原快之效果，主要利用流體力學原理，保持眼前房的水平衡，手術過程中讓眼球呈現最穩定的態，能大幅縮短治療時間，降低術後散光併發症風險，以增加手術安全性，收費金額經計算本院投入成本，收費申請5,000元/次。	核定日期：114年5月2日	核定日期：114年7月25日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
19	微脈衝雷射光凝治療系統 (MP-TSCPC (MicropulseTranssccleral Cyclophotocoagulation))	20,000元/次	1.每次收費20,000元。 2.使用於青光眼藥物治療效果不佳、手術治療風險高、手術成功機率低或是病人身體狀況或眼部情況不適合接受手術者。雷射探頭一次開機關機後，就不能再使用，為拋棄式探頭，此為單眼單次之手術費用。	核定日期：115年6月8日	
20	角膜生物力學分析 (Corneal Visualization scheimpflug)	600元/次	1. 每次收費600元。 2. 針對角膜疾患及青光眼病人，用以偵測角膜厚度及分析彈性、黏性等項生物力學特性，進行青光眼精準預測與角膜病變早期診斷治療，收費金額經估算本院投入成本，內含材料費，不包含回診費，收費 600元/單次(兩眼)。	核定日期：115年6月15日	
放腫科					
1	乳癌術中放線治療	235,000	以次計價;	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
2	腹腔術中放線治療	140,000	以次計價,使用艾克生平面型發射器，於腹腔術中進行放射治療技術。	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
3	影像導引斷層對位技術(1次)	10,000	以次計價,治療前每次影像導引費用	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
4	影像導引斷層對位技術-短療程TOMO IG V T-SHORT COURSE	50,000	以次計價	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
5	影像導引斷層對位技術-中療程TOMO IG V T-SHORT COURSE	120,000	以次計價	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
6	影像導引斷層對位技術-長療程TOMO IG V T-SHORT COURSE	200,000	以次計價	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
7	深層熱治療HYPERTHERMIA	40,000	1.每次收費40,000元。2.為提高腫瘤環境溫度用以提升輔助化療及放療之費用，以聚焦射頻的方式，維持腫瘤局部溫度40至43度，干擾腫瘤增生，不含溫度監測導管醫材、住院、回診等。	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
8	Image-guided radiotherapy CT verification放射治療影像導引電腦斷層驗證	2800元/次	1.每次收費2800元。 2.專屬直線加速器非健保支付核定項目，其執行方式為透過直線加速器附加之電腦斷層 (Cone Beam CT) 機器旋轉將病人實際治療時所攝取的掃描影像與原先治療規劃的定位影像作比對，修正誤差後，利用自動導航治療床移位至修正後位置，此執行方式並無相對應之健保支付項目，包含技術及材料費。	核定日期：108年11月22日	核定日期：111年11月23日
9	核磁共振模擬定位含顯影劑 MR_SIMULATOR(withcontrast)	13,000元/次	1. 每次收費 13,000 元。 2. 為檢查之費用，係以 MRI 執行放射治療模擬定位，內含一般顯影劑及耗材，不含醫師報告、回診、特殊藥品耗材、全身麻醉費、住院等。 3. 適用對象及用途：提供 MRI 與 CT 影像融合，適用於癌症病人確認腫瘤位置與大小。	核定日期：110年11月22日	核定日期：112年11月17日
10	核磁共振模擬定位不含顯影劑 MR_SIMULATOR(withoutcontrast)	7,500元/次	1. 每次收費 7500 元。 2. 為檢查之費用，係以 MRI 執行放射治療模擬定位，不含醫師報告、回診、特殊藥品耗材、全身麻醉費、住院等。 3. 提供 MRI 與 CT 影像融合，適用於癌症病人確認腫瘤位置與大小。	核定日期：110年11月22日	核定日期：112年11月17日
11	呼吸調控放射治療(Respiratory Gated Radiotherapy)	2,800元/次	1.每次收費 2,800 元。 2.此治療包含技術費及材料費，不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。 3.用途及目的 治療時可限制腫瘤移動的程度，確保腫瘤接受足夠的輻射劑量，減低正常組織所接受的輻射劑量。 4.適用於肺癌、肝癌的病人，需於訓練一段時間後確保呼吸穩定才執行精準治療，治療時間長，直接監控呼吸狀態配合射束治療模式，可確保治療位置在射束範圍內，提升治療療效。	核定日期：112年9月18日	核定日期：112年11月17日
病理科					
1	切片諮詢費	600	每件收費600元;此為外院轉診本院治療之病人，其切片由本院病理醫師複閱並再次發行報告所收取之費用	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
2	費城染色體定性BCR/ABL translocation RT-PCR (新病患)	4,000	1.每件收費4000元。 2.慢性骨髓白血病為費城染色體是人類第九對染色體與第二十二對染色體發生轉位現象t(9;22)(q34;q11)形成BCR-ABL融合基因，檢驗融合基因定性，一旦確認病人帶有BCR-ABL融合基因，病人即可開始服用標靶藥物。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
3	BCR/ABL translocation real time PCR (Follow-up patient)	5,500	1.每件收費5500元。2.慢性骨髓白血病為費城染色體是人類第九對染色體與第二十二對染色體發生轉位現象t(9;22)(q34;q11)形成BCR-ABL融合基因，檢驗融合基因定量，確認病人服用標靶藥物治療效果。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
4	MSI(Microsatellite Instability) DNA analysis	6,000	1.每件收費6000元。2.遺傳性非息肉性大腸直腸癌 (Hereditary nonpolyposis colorectal cancer, HNPCC)組織檢體中的microsatellite instability現象的基因診斷，MSI PCR依據所使用五組的核酸引子，能分析的核酸序列長度變異，可以偵測出高度微衛星不穩定性 (microsatellite instability, MSI-H) 的現象。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
5	非乳癌檢查(非乳癌原位螢光雜交法) :FISH	10,000	1.每件收費1000元。2.用於檢測乳癌以外的上皮生因子接受體基因過度表現造成的疾病。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
6	T cell gene rearrangement-Beta chain	4,500	1.每件收費4500元。2.針對懷疑淋巴瘤增生相關疾病(lymphoproliferations)之病人，利用聚合酶連鎖反應(Polymerase chain reaction; PCR)法，來偵測免疫球蛋白重鏈(IgH)基因重組用以推斷是否有不正常之增生依據不同種類的基因序列差異，設計具有專一性的核酸引子，進行type-specific PCR，引子分A,B,C tube。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
7	T cell gene rearrangement- γ chain	3,000	1.每件收費3000元。2.針對懷疑淋巴瘤增生相關疾病(lymphoproliferations)之病人，利用聚合酶連鎖反應(Polymerase chain reaction; PCR)法，來偵測免疫球蛋白重鏈(IgH)基因重組用以推斷是否有不正常之增生依據不同種類的基因序列差異，設計具有專一性的核酸引子，進行type-specific PCR，引子分A,B tube。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
8	淋巴癌基因重組檢測B cell gene rearrangement- IgH chain(VH-JH)	7,500	1.每件收費7500元。2.針對懷疑淋巴瘤增生相關疾病(lymphoproliferations)之病人，利用聚合酶連鎖反應(Polymerase chain reaction; PCR)法，來偵測免疫球蛋白重鏈(IgH)基因重組用以推斷是否有不正常之增生依據不同種類的基因序列差異，設計具有專一性的核酸引子，進行type-specific PCR，引子分A,B,C,D,E tube。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
9	GIST(胃腸道基質瘤)	16,000	1.每件收費16000元。2.GIST是一種胃腸道基質腫瘤(mesenchymal tumor)，我們利用分子生物技術檢測GIST病人的KIT Exon 9,11,13,14,17,18及PDGFRA Exon 9,11,13,17是否有突變產生，評估病患是否適合使用標靶藥物治療。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
10	非小細胞型肺癌EGFR gene exon18,19,20,21	8,000	1.每件收費8000元。2.在非小細胞肺癌患者中，約有88-99%的病人，其EGFR基因會高度表現，肺癌標靶藥物包括：Gefitinib (Iressa，AstraZeneca Inc., UK)、Tarceva (Roche)、Afatinib(百靈信)可以抑制EGFR的tyrosine kinase 活性，阻斷腫瘤細胞生長，我們針對EGFR exon 18~22做定序分析，檢測肺癌病患是否發生EGFR基因突變，評估病患是否適合使用標靶藥物治療。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
11	All ras screening test	7,200	1.每件收費7200元。2.本實驗室針對KRAS exon 2~4以及NRAS exon 2~4進行基因檢測，分析病患是否發生RAS基因突變，是否適合使用標靶藥物治療。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
12	切片數位照相	200	每件收費200元;病理切片拍照費用	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
13	法院委託病理鑑定	8,400	每件收費8400元;配合法院委託病理鑑定用	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
14	螢光原位雜交-外院代檢FISH:Her2/neu	8,500	1.每件收費8500元。2.Herceptin的治療需要篩選HER2陽性的病患才具效果，利用可靠方法檢測腫瘤內HER2狀態對於臨床治療相當重要，當免疫組織化學染色(IHC)之結果呈現2+時，無法確定HER2蛋白受體的表現是否過度，此時可以使用螢光原位雜交法(FISH)偵測HER-2/neu基因的表現程度，以決定治療方向。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
15	胃癌FISH:Her2/neu(Her2/neu原位螢光雜交法)-外院代檢	10,000	1.每件收費10000元。2.Herceptin的治療需要篩選HER2陽性的病患才具效果，利用可靠方法檢測腫瘤內HER2狀態對於臨床治療相當重要，當免疫組織化學染色(IHC)之結果呈現2+時，無法確定HER2蛋白受體的表現是否過度，此時可以使用螢光原位雜交法(FISH)偵測HER-2/neu基因的表現程度，以決定治療方向。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
16	Oncotype DXR Breast Cancer Assay	170,000	1.每件收費170000元。2.為國際主要各大Guideline 所唯一認可及建議的基因檢測項目 主要的目的是透過患者乳腺癌腫瘤的基因表現，預測患者在質荷蒙治療下未來10年的遠端復發機率，並且提供患者及醫師在各種不同的基因表現下化學治療所帶來的治療效益，提供更精準的科學數據協助患者及醫師做更正確的治療方針擬定。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
17	Symphony personalized Breast Cancer Genomic Profile	168,000	1.每件收費168000元。1.MammaPrint 檢測(FDA核准)分析乳腺癌的轉移過程中，關鍵70個基因的本質及特徵。 a.分析結果，腫瘤本質好的低風險患者，可以避免不必要的化療，也能安全無虞，有前陽性的隨機試驗MINDACT trial (level 1A驗證)b.分析結果，腫瘤本質不好的高風險患者，化學輔助治療有助益及必要性，降低復發機率。 2.BluePrint 分析腫瘤細胞內特定的80個基因，辨別乳癌在臨床治療應用上的四種亞型分類，分析結果，結合MammaPrint分析結果低風險或高風險辨別luminal type 是(1)A-type或(2) B-type，(3)辨別 Basal-type，(4)辨別BB2(HER2陽性) type，綜合以上兩項分析結果，可以更了解病人個人腫瘤的特徵，是否需要輔助化療或分別授予不同藥物治療達到個人化治療及精準治療的目的。	核定日期：106年04月18日	核定日期：107年11月01日
18	抗藥性基因突變CML Glivec	8,000	1.每件收費8000元。 2.CML病患治療中是否對標靶藥物產生抗藥性。	核定日期：106年05月31日	核定日期：107年11月01日
19	BRAF V600E mutation test(適用 Melanoma 基因檢測)	3,000	1.每件收費3000元。2.黑色素癌標靶藥物Zelboraf (Vemurafenib) 以及Tafinlar (Dabrafenib)，可以有效治療帶有BRAF V600E基因突變的癌症，本實驗室針對BRAF exon 15進行基因檢測，分析病患是否發生BRAF V600E基因突變。	核定日期：106年05月31日	核定日期：107年11月01日
20	P53細胞自殺基因檢測(EXON5~9)	12,000元/次	1.每次自費12,000元。 2.係P53細胞自殺基因檢測(EXON5~9)。	核定日期：108年11月20日	核定日期：111年11月23日
21	甲基化檢測MGMT promotet	12,000元/次	1.每次收費12,000元。 2.此為檢驗之費用，係檢測腫瘤細胞MGMT 基因啟動子是否有甲基化，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.檢測目的及適用對象:適用於腦膠質瘤患者，此檢測可預測病患對烷化劑類抗癌藥(亞硝脲類、替莫唑胺等)的治療效果，若患者MGMT基因啟動子甲基化，可預測化療的效果較好。	核定日期：110年9月8日	核定日期：114年02月07日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
22	微星體不穩定檢測(Microsatellite instability detection · MSI)	11,000元/次	1.每次收費11,000元。 2.此為檢驗之費用，係為針對組織檢體中微衛星不穩定性 (microsatellite) 的快速診斷確定，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.用途及目的 遺傳性非息肉症大腸直腸癌 (HNPCC)是一種自體顯性遺傳疾病，罹患此病的人，容易得到大腸直腸癌或其他癌症 (子宮內膜、小腸、生殖泌尿道、膽道、胰臟、卵巢及腦部腫瘤)。目前已知四種以上的基因與此遺傳性疾病息息相關，這些基因主要的功能在於修補 DNA 複製時發生的配對錯誤，故又稱配對錯誤修補基因 (Mismatch repairgenes, MMR)。當 DNA 複製時發生配對錯誤，而細胞又無法有效率的修補這些 DNA，細胞內會堆積一些長短不一的 DNA 序列，造成所謂的高度微衛星體不穩定性 (microsatellite instability, MSI H) 現象，利用分子診斷技術偵測衛星體不穩定現象可有助於篩選罹患遺傳性非息肉症大腸直腸癌之病患。 4.適用對象 適用於遺傳性非息肉症大腸直腸癌病人。	核定日期：113年10月4日	核定日期：114年6月10日
23	JAK2 V617F mutation test	3,000元/次	1.每次收費3,000元。 2.此為檢驗之費用，係為針對血液檢體中JAK2 V617F基因突變檢測的診斷，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.檢測目的：若JAK2基因exon 14發生1849 G→T點突變，會導致胺基酸序列第617位置由valine轉變為phenylalanine (V617F)，這個突變將使細胞在無特定激素刺激下，也能不斷活化下游基因，造成細胞不斷增生，骨髓增生性腫瘤包括慢性骨髓性白血病(chronic myeloid leukemia, CML)、原發性血小板增多症(essential thrombocythemia, ET)、真性紅血球增多症(polycythemia vera, PV)，以及原發性骨髓纖維症 (primary myelofibrosis, PMF)等多種臨床表徵相似的疾病，目前研究顯示約有95%的PV病患及50%～60%的ET或PMF病患帶有JAK2 V617F突變，因此JAK2 V617F mutation是骨髓增生性疾病的必要檢查，是臨床診斷標準之一。 4.適用對象：當臨床診斷疑為骨髓增生性腫瘤(Myeloproliferative neoplasms, MPN)且BCR-ABL融合基因檢測為陰性時，便可開立此JAK2 V617F mutation 檢測以診斷是否可能為PV、ET或PMF等非CML之慢性骨髓性增生性疾病。	核定日期：113年7月29日	核定日期：113年6月7日
24	MYCN FISH基因擴增檢測	25,000元/次	1.每次收費25,000元。 2.此為檢驗之費用，係為針對組織檢體中MYCN FISH基因擴增檢測的診斷，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.檢測目的：神經母細胞瘤是一種好發於幼童早期的周邊神經系統的癌症，新生兒發生率約為八分之一，佔兒童癌症比例約6~10%，並且佔兒童癌症死亡相關原因的12~15%，研究指出，MYCN基因的擴增對於神經母細胞瘤而言被視為較早期且與較差預後相關性最高的指標之一，神經母細胞瘤發生MYCN基因擴增的頻率為20%，且此類病患的存活率不到50%，有鑑於此，MYCN基因的檢測對神經母細胞瘤病患的預後診斷十分重要。4.適用對象：當病理診斷為神經母細胞瘤，且臨床醫師希望藉由MYCN基因是否擴增以進一步將神經母細胞瘤患者鑑別分型時，可開立此MYCN FISH檢驗。	核定日期：113年8月12日	核定日期：113年12月24日
25	(Plasma)EGFR T790M抗藥性基因檢測	10,000元/次	1.每次收費10,000元。 2.此為委外代檢之檢驗之費用，係為針對病人血漿中EGFR T790M抗藥突變基因檢測需使用高靈敏度檢測之方式，屬於臨床常規的基因檢測項目，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.檢測目的及適用對象:偵測抗藥突變、選擇適合的下一代標靶藥物，主要用於非小細胞肺癌 (NSCLC) 患者在接受第一代或第二代 EGFR 標靶藥物治療後，若出現抗藥性時，評估是否適合使用 第三代標靶藥物。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年03月10日
26	PIK3CA 基因突變檢測 (PIK3CA mutation analysis)	8,000元/次	1.每次收費8,000元，包含檢驗試劑及耗材、醫師操作、資料分析、醫師判讀及報告確認，不包含病人回診掛號費及醫師解說報告費等。 2.服務內容與用途：針對病人手術切除之組織，製成石蠟包埋檢體後，經病理醫師判讀癌化細胞區域並萃取組織核酸，使用 PIK3CA 擴增反應突變檢驗試劑組技術(IVD 方式檢測)，以特異性之引子、探針及陽/陰性品管，針對 PIK3CA 基因外顯子進行突變分析，經由分析產生檢驗結果，最後由醫師綜合判讀結果，在腫瘤的新治療藥物有其重要性。 3.適用對象: 激素受體(HR)陽性和人類表皮生長因子受體2(HER2)陰性之轉移性乳癌病人。	核定日期：115年06月08日	
27	ROS1基因轉置免疫染色分析 (ROS1IHC)	6,000元/次	1.每次收費6000元。 2.包含病理檢驗、耗材及報告，不含回診醫師解說報告等費用。	核定日期：115年07月09日	
放射線科					
1	心肌血流灌注磁共振造影Cardiac MRI perfusion-Persantin	21,000元/次	以次計價,用於檢查心肌健康情形。使用高磁場和頻波(radiowave)掃描人體產生影像，以對病人不具有輻射線暴露的方式來進行，檢查會於靜脈注射血管擴張劑(persantin)並配合顯影劑的使用，來模擬運動後心跳情形，將心肌缺血或壞死的部份顯現出來，有助於指引心臟科醫師的治療。	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日
2	體脂肪分析Bone densitomertry one part (Whole body)	1,200元/次	以次計價,用於健康檢查，檢測各部位脂肪、肌肉和骨頭量及其所佔全身的百分比，並提供體脂肪率和BMI值，作為健康狀況參考依據。	核定日期：106年10月26日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
3	骨質密度檢查Bone densitometry two parts	1,000元/次	以次計價,可用於健康檢查。運用X光攝影、快速評估骨質健康狀況。主要用來提早發現骨質疏鬆症,判定未來骨折的風險和追蹤治療成效。	核定日期:106年10月26日	核定日期:107年11月01日
4	電腦斷層男性骨盆腔動脈血管攝影檢查	10,500元/次	1.每次收費10,500元。 2.為檢查之費用,用於診斷及治療動脈血源性勃起功能障礙(arteriogenic ED),提供病人優質的自費影像診斷服務。	核定日期:107年07月26日	核定日期:107年11月01日
5	乳房斷層攝影(2D+3D)(Digital Breast Tomosynthesis (2D+3D))	3,600元/次	1.以次收費 2.為檢查之費用,係為數位乳房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:108年3月26日	核定日期:111年11月23日
6	肝脂肪定量分析磁共振造影檢查 Quantitative analysis of liver fat in magnetic resonance image	6,000元/次	1.以次收費 2.目標檢查係以Siemens Aera 1.5 Tesla核磁共振掃描儀執行肝脂肪定量分析,針對中年以上好發之脂肪肝、脂肪性肝炎等評估肝組織脂肪比例,並作為生活型態調整之指引,內含醫師判讀及報告費用,不含回診醫師解說報告。	核定日期:108年8月30日	核定日期:111年11月23日
7	3-DIMAGE PROCESSING AFTER CTSC三度空間影像重組電腦斷層後	3,000元/次	1.以次收費 2.為電腦斷層例行掃描後、無法在掃描機器完成、需人工特別在特殊工作站後處理之放射師人力及醫師判讀費,電腦斷層掃描以健保計價,此後處理為相關醫技人力成本。	核定日期:108年12月24日	核定日期:111年11月23日
8	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元/次	1.每次收費22,160元 2.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。 3.目的、適用對象及用途:係為評估心臟內部結構,包含心臟腔室及瓣膜等,經臨床醫師評估,認為需要接受心臟內部結構血管攝影檢查之病患;如懷疑血管構造先天異常者或疑似有冠狀動脈狹窄且有胸悶或胸痛者等等。	核定日期:109年12月10日	核定日期:111年11月23日
9	螢光透視脊椎運動學錄影檢查 SPINE KINEMATICS VIDEO FLUOROSCOPY	2,000元/次	1.每次收費2000元。 2.為檢查之費用,係以螢光透視攝影機錄影脊椎運動過程中之動態變化,以提供更完整的脊椎動態變化之評估,內含醫師判讀及報告費用,不含回診醫師解說報告。	核定日期:110年03月19日	核定日期:110年08月04日
10	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元/次	1.每次收費22000元。 2.此檢查係為協助胸腔鏡手術前明確辨識肉眼無法看見或無法觸摸辨識的病兆位置,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:110年07月26日	核定日期:113年06月07日
11	自動式全乳房立體超音波檢查 (Automated Breast Ultrasound)	4,500元/次	1.每次收費4500元。 2.為檢查之費用,含基本檢查耗材,不含其他特殊藥品醫材及回診等。 3.適用對象:適用於乳房是否有纖維囊腫或腫瘤。 4.目的及用途:以全自動乳房大範圍立體多平面掃描功能加上高階影像軟體重組的技術,掃描雙側乳房,可大幅增加臨床診斷準確性(近似核磁共振掃描檢查的效果),免去傳統以手持式探頭掃描的不便利性和人為技術檢查的差異性,無須強力擠壓乳房,減少疼痛及恐懼感(約10~15分鐘),乳房超音波檢查無輻射劑量,降低誘發乳癌風險。	核定日期:110年12月14日	核定日期:111年2月14日
12	乳房斷層攝影(3D) (Digital BreastTomosynthesis (3D))	2,560元/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:112年11月14日	核定日期:113年03月01日
13	鉕-90腫瘤體積與灌注體積三維分析術 (3DVolumetry and perfusion analysis for Y90)	10,000元/次	1.每次收費10,000元。 2.為檢驗檢查之費用,係預以鉕-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、鉕-90微球體醫材、鉕-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:113年03月14日	核定日期:113年06月07日
14	鉕-90選擇性體內放射治療(Yttrium-90 Selective Internal Radiation Therapy (Y-90Sirt))	64,800元/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微球劑量調配、制動輻射掃描及其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期:113年03月15日	核定日期:113年06月07日
15	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(淋皮遜卵造影液)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:113年03月27日	核定日期:113年09月19日
16	乳房斷層對比合成攝影(Contrast-Enhanced Mammography)	6,000元/次	1.每次收費 6,000 元。 2.為檢查之費用,係乳房攝影費用 顯影增強 對比劑費用 基本耗材及撰打報告費用,不含其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診 等。	核定日期:113年6月6日	
17	磁共振導引下乳房細針定位(MRI-guided needle localization:breast)	15,000元/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:113年6月6日	核定日期:114年04月02日
18	磁共振導引下乳房核心切片(MRI-guided core biopsy:breast)	30,000元/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:113年6月6日	核定日期:114年04月02日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
19	肺部腫瘤篩檢Lung cancer screening (low-dose computed tomography) 」	6,000/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：113年7月18日	核定日期：113年10月23日
20	經導管微创主動脈瓣膜植入術前評估電腦斷層檢查(CT-TAVI)	29,000/次	1.每次收費29,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係經導管微创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：113年11月18日	
21	國外及大陸地區醫學影像光碟上傳費	2,000/片	協助病人上傳由國外及大陸地區的醫學影像光碟內容，用於門診醫師診斷參考用、適用對象為門診及急診病患。	核定日期：113年12月16日	
22	數位胸腔動態 X 光攝影檢查 (CHEST DYNAMIC DIGITAL RADIOGRAPHY)	1,000元/次	1.每次收費1000元。 2.為檢查之費用，係以連續攝影胸腔運動過程中之動態變化，以提供更完整的胸腔動態變化之評估，內含醫師判讀及報告費用，不含回診醫師解說報告。 3.目的及用途：為能更精確的評估胸腔整個運動過程中的相對位置變化，以利檢測、評估和追蹤呼吸系統疾病患者和換氣障礙病人。 4.適用對象:適用於胸腔內外科醫師評估經治療之病人。	核定日期：113年12月23日	
23	人工智慧輔助肺部結節偵測與分析-天秤肺影	600元/次	1、每次收費600元。 2、服務內容：使用人工智慧軟體-睿傳數據電腦輔助判讀系統(衛部醫器字第008042號)，對於肺部電腦斷層進行腫瘤偵測和分析。 3、適用對象：進行肺部電腦斷層健檢或國健署肺癌篩檢的民眾，可以自費加做此一項目，費用不含原電腦斷層。 4、適應症：用於肺部電腦斷層健檢或國健署肺癌篩檢的案例，不適用於已知肺部感染或曾進行過肺部手術的案例。 5、執行方式：接受肺部電腦斷層健檢或國健署肺癌篩檢的民眾，如果選擇加做此一項目，則會在原先的影像科醫師判讀之外，額外使用本項目之人工智慧軟體進行二次判讀。如果沒有選擇加做此一項目，則仍然會由影像科醫師進行讀。 6、優點說明：同一份肺部電腦斷層檢查由影像科醫師和人工智慧軟體兩者進行判讀，可以減少病灶的遺漏，以及增加判讀的準確率。	核定日期：114年07月23日	核定日期：114年11月18日
24	骨骼關節動態數位X光攝影檢查-1項 (BONE JOINT DYNAMIC DIGITAL RADIOGRAPHY)	800元/次	1.依臨床醫師需求，選擇欲攝影之骨關節位置，單一擺位攝影800元。 2.上述檢查之費用，係以連續攝影上肢或下肢骨 關節之動態變化，以提供更完整的骨骼關節動態變化之評估，內含醫師判讀及報告費用，不含 回診醫師解說報告。 3.目的及用途：為能更精確的評估上肢或下肢骨 關節相對位置變化，以利檢測、評估和追蹤骨 關節系統疾病患者。 4.適用對象:適用於外科/骨科/復健科醫師評估或 追蹤骨關節疾病之病人。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年3月10日
25	骨骼關節動態數位X光攝影檢查-2項 (BONE JOINT DYNAMIC DIGITAL RADIOGRAPHY)	1,400元/次	1.依臨床醫師需求，選擇欲攝影之骨關節位置，二項擺位攝影1400元。 2.上述檢查之費用，係以連續攝影上肢或下肢骨 關節之動態變化，以提供更完整的骨骼關節動態變化之評估，內含醫師判讀及報告費用，不含 回診醫師解說報告。 3.目的及用途：為能更精確的評估上肢或下肢骨 關節相對位置變化，以利檢測、評估和追蹤骨 關節系統疾病患者。 4.適用對象:適用於外科/骨科/復健科醫師評估或 追蹤骨關節疾病之病人。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年3月10日
26	骨骼關節動態數位X光攝影檢查-3項 (BONE JOINT DYNAMIC DIGITAL RADIOGRAPHY)	2,000元/次	1.依臨床醫師需求，選擇欲攝影之骨關節位置，三項擺位攝影2000元。 2.上述檢查之費用，係以連續攝影上肢或下肢骨 關節之動態變化，以提供更完整的骨骼關節動態變化之評估，內含醫師判讀及報告費用，不含 回診醫師解說報告。 3.目的及用途：為能更精確的評估上肢或下肢骨 關節相對位置變化，以利檢測、評估和追蹤骨 關節系統疾病患者。 4.適用對象:適用於外科/骨科/復健科醫師評估或 追蹤骨關節疾病之病人。	核定日期：114年11月12日	核定日期：115年3月10日
核 醫 科					
1	C型肝炎病毒基因型檢查HCV-RNA type	3,500	以次計價,C型肝炎病毒基因型檢查	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
2	腫瘤標記CA72-4	1,000	以次計價,腫瘤標記	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
3	NSE神經元特異性烯醇酶	1,000	以次計價,為神經內分泌、腎臟標記，可做為肺癌之檢查	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
4	嗜鉻粒蛋白A Chromogranin A(CGA)	1,800	以次計價,血清嗜鉻細胞分泌素可以當作內分泌細胞腫瘤一個很好的癌症標誌，如嗜鉻細胞瘤(Pheochromocytoma)、神經母細胞瘤(Neuroblastoma)、小細胞肺癌(Small-cell lung cancer)及腸胃道輕瘤(Carcinoid tumors)等。	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
5	細胞角質蛋白片段21-1CYFRA 21-1	1,000	以次計價,若檢驗值超過參考值上限，應先考慮肺腺非小細胞癌及食道鱗狀上皮細胞癌的可能性，約有四到六成的敏感度。	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
6	羧胺酸脫羧酶自體抗體Anti-GAD-Ab-(65)	1,250	以次計價,羧胺酸脫羧酶抗體 (GAD-Ab) 是第一型糖尿病前期個體較特異的免疫指標。因此可作為第1 型糖尿病的預測、診斷，其敏感度約71%、特異性為100%。 第2 型糖尿病患者中有一類屬於成人晚發自身免疫性糖尿病(Latent Autoimmune Diabetes in Adults、LADA)，本質上屬於1 型糖尿病，此類患者亦常出現的高濃度的GAD-Ab，並穩定維持，可考慮早期干預治療。	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
7	酪氨酸磷酸酶自體抗體Anti-IA2	1,250	以次計價;IA2自體抗體與第一型糖尿病即時的病程發展有相當的關聯性，尤其適用於對有IDDM家族病史的兒童作篩選。	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
8	游離性睾丸脂醇Free Testosterone	1,000	以次計價;男性賀爾蒙	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
9	乙醯膽鹼受體抗體ACH(Acetylcholine-receptor Ab)	1,500	以次計價;重症肌無力檢查	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
10	二氫睾酮DHT(Dihydrotestosterone)	960	以次計價;雄性激素	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
11	25(OH)-D TOTAL	960	以次計價;維他命D缺乏是繼發性副甲狀腺功能亢進的常見原因，副甲狀腺素的水平上升時(特別是在維他命D缺乏的老年人)可以引起骨軟化病、骨代謝過高、骨質量減低、及增加骨折的風險。	核定日期：106年03月14日	核定日期：107年11月01日
12	心肌血流量定量分析	7500元/次	1.以次收費 2.為檢驗檢查之費用，係心肌血流量檢查分析技術，含核醫SPECT心肌血流量軟體授權費、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8月29日	核定日期：111年11月23日
13	新生兒血片基因檢查-感覺神經性聽損Gene screen-sensory hearin	2200元/次	1.每次收費2200元。 2.為外送檢測費用，係新生兒感覺神經性聽損檢查，不含回診醫師解說報告。	核定日期：107年10月02日	核定日期：111年11月23日
14	腦部類澱粉蛋白正子斷層造影	78000元/次	1.每次收費78000元。 2.包含技術費(造影、判讀、解釋、衛教)，及材料費(藥劑、儀器、人事等)。3.由臨床科評估，如病人懷疑有阿茲海默症病人，則由本科使用正子儀器執行檢查，並由核醫科醫師判讀打報告，費用為自費收取。	核定日期：108年2月27日	核定日期：111年11月23日
15	鉈-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 SEPCT scan for Y-90 Microspheres treatment)	23,000元/次	1.以次收費 2.為檢查之費用，係進行鉈-90微球體治療前之Tc-99m MAA SEPCT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，不含鉈-90微球體醫材、鉈-90微球體劑量調配及制動輻射掃描、鉈-90微球體放射治療費、其他藥品醫材、住院、回診醫師解說報告等。	核定日期：108年8月14日	核定日期：111年11月23日
16	鉈90制動輻射掃描YTTRIUM-90 BREMSSTRAHLUNG SCAN	12,000元/次	1.以次收費 2.為檢查之費用，係鉈90治療後的影像定位與分析制動輻射掃描費，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：108年8月14日	核定日期：111年11月23日
17	X染色體脆折症篩檢	4,000元/次	1.每次收費4,000元。 2.為檢查檢驗費用，係X染色體基因檢測技術，含採檢材料，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	核定日期：109年9月9日	核定日期：111年11月23日
18	前列腺健康指數(Prostate Health Index;PHI)	2,500元/次	1.每次收費2,500元。 2.為檢查檢驗之費用，係協助區分良性攝護腺疾病(benign prostatic conditions)及攝護腺特異抗原濃度介於2.0至10.0ng/ml，且>=50歲以上的男性其肛門指檢陰性(DRE(-))之攝護腺癌，包含Pp2PSA、PSA及freePSA等3項檢驗項目。	核定日期：109年9月9日	核定日期：111年11月23日
19	B型肝炎表面抗原定量檢查 HBsAG QUANTITATIVE TEST	550元/次	1.每次收費550元 2.為檢查檢驗費用，係B型肝炎表面抗原定量檢測，含採檢材料，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	核定日期：109年11月6日	核定日期：111年11月23日
20	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11月26日	
21	前列腺癌特異性膜抗原正子檢查 (Prostate-Specific Membrane Antigen PCT-CT Scan)	70,000元/次	1.每次收費70,000元。 2.為檢查之費用，含檢查藥劑、醫師判讀及報告，不含其他特殊藥品、醫材、住院、回診等。 3.目的、適用對象及用途：適用於以下病情之男性：1.懷疑存在轉移病灶並且適合初次決定性治療之病人。 4.基於血清攝護腺特異性抗原(PSA)濃度升高而懷疑復發的病人。	核定日期：114年11月12日	
精準					
1	BRCA 1/2癌症基因檢測 (ACT BRCATM)	43,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於卵巢癌及乳癌患者，主要臨床功能及目的為癌症個人化(精準)治療；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效。故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
2	核心型癌症基因檢測 (ACT Drug®+)	80,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於實質固態腫瘤癌症，主要臨床功能及目的為癌症個人化(精準)治療；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效。故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
3	廣泛型癌症基因檢測 (ACT Onco®+)	125,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於實質固態腫瘤癌症，主要臨床功能及目的為癌症個人化(精準)治療；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效。故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
4	癌症監控檢測_肺癌11gene (ACT Monitor™ Lung)	43,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於欲追蹤治療成效之癌症患者，產生抗藥性之癌症患者，有復發風險之癌症患者，無法以手術或切片取得腫瘤組織患者，主要臨床功能及目的為癌症個人化（精準）治療；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效，故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
5	癌症監控檢測_乳癌8gene (ACT Monitor™ Breast)	43,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於欲追蹤治療成效之癌症患者，產生抗藥性之癌症患者，有復發風險之癌症患者，無法以手術或切片取得腫瘤組織患者，主要臨床功能及目的為癌症個人化（精準）治療；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效，故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
6	癌症監控檢測_腸癌13gene (ACT Monitor™ Colon)	43,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於欲追蹤治療成效之癌症患者，產生抗藥性之癌症患者，有復發風險之癌症患者，無法以手術或切片取得腫瘤組織患者，主要臨床功能及目的為癌症個人化（精準）治療；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效，故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
7	癌症監控檢測_胃癌10gene (ACT Monitor™ Gastric)	43,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於欲追蹤治療成效之癌症患者，產生抗藥性之癌症患者，有復發風險之癌症患者，無法以手術或切片取得腫瘤組織患者，主要臨床功能及目的為癌症個人化（精準）治療；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效，故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
8	癌症監控檢測50 gene (ACT Monitor™ +)	75,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於欲追蹤治療成效之癌症患者，產生抗藥性之癌症患者，有復發風險之癌症患者，無法以手術或切片取得腫瘤組織患者，主要臨床功能及目的為癌症個人化（精準）治療；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效，故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
9	遺傳性BRCA1/2癌症基因檢測 (ACT BRCATM INHERITANCE)	35,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於具有卵巢癌、乳癌家族史的高風險族群。主要臨床功能及目的為遺傳性癌症預防；由於腫瘤細胞基因變異性大，透過完整的基因檢測，方能精準地預測療效，故依據癌症病患個人特有的「生物標記」基因資訊，再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。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
10	已知ACTBRCA突變熱點的乳癌基因分析 (ACT Associate Assay-Breast / Ovarian Cancer)	16,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於有卵巢癌、乳癌家族史且已知BRCA突變熱點的高風險族群。主要臨床功能及目的為遺傳性癌症預防；針對罹患卵巢癌、乳癌患者之親屬，可利用已知的BRCA1/2 基因遺傳突變位點，進行Sanger定序。根據檢測的分析結果瞭解該親屬是否為高罹癌風險族群，可有效的協助病患家屬進行癌症的預防及治療。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
11	遺傳性癌症基因檢測 (ACT Risk)	65,000元/次	1、以次收費。 2、此為委外代檢項目，適用於具有癌症家族史的高風險族群、有家族史的罹癌患者、罹患兩種以上原發癌且發病年齡早於50歲，但沒有家族病史的罹癌患者。主要臨床功能及目的為遺傳性癌症預防；癌症為台灣十大死因之首，根據統計，癌症病患中有高達10%為遺傳性基因突變 (Germline mutation) 所致，顯示家族病史與癌症篩檢的重要性，預防性篩檢及早期發現能有效增加治療的成功率，ACTRisk™癌症基因檢測為透過次世代定序技術(NGS)，針對大腸直腸癌、乳癌、前列腺癌等30種以上與遺傳性癌症相關之基因，進行快速且準確的定序，提供正確的基因分子資訊來為高風險族群進行檢測，以期於發病前及早採取醫療預防措施。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
12	賽亞酒精代謝基因檢測VITA / Alcohol metabolism genetic testing	5,400元/次	1.以次收費。 2.此為委外代檢，適用於健檢預防。 3.酒精(乙醇)進入人體後，會先經由ADH1B代謝成乙醛(致癌物)，WHO世界衛生組織已在2007年將乙醛列為一級致癌物，若長期累積於人體，將提高癌症發生率，然而乙醛必須再經由ALDH2代謝成乙酸，便可以排出體外。酒精代謝能力缺損會增加多項癌症之罹患風險，包括大腸癌、胃癌、肺癌、咽喉癌、食道癌、食道癌合併咽喉癌/胃癌，風險增加之比例由3.4倍至54.2倍不等，檢測酒精代謝基因ADH1B、ALDH2的基因型有助於了解酒精代謝能力，降低患癌症的風險。	核定日期：108年11月26日	核定日期：111年11月23日
13	循環腫瘤細胞數量 檢測 (MiSelect R II System Circulating Tumor Cell Test)	27,000元/次	1.每次收費 27,000 元。 2.此為委外代檢項目，適用於： A.可提供接受癌症手術切除治療後，預測癌症復發的風險指標。 B.可結合影像學、腫瘤指標作為輔助以提早預測轉移性病灶發生的風險。 C.適用於癌症輔助診斷、病情追蹤、用藥指標。 3.適用對象:適用於上皮細胞來源 (EpCAM)癌症患者。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師判讀與確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：112年3月1日	核定日期：112年10月11日
14	循環腫瘤細胞數+蛋白質標記物檢測 Circulating Tumor Cell Enumeration and Biomarker Testing (BLOOD)	24,000元/次	1.以次收費。 2.此為委外代檢，適用於輔助診斷、病情追蹤、用藥指標。 3.現行癌症患者定期追蹤治療效益方式多為侵入式組織取樣切片，礙於部份器官與組織取樣不易，亦或患者本身狀況無法承受多次侵入式取樣，非侵入性之液態活檢輔助檢測癌症患者血液中循環腫瘤含量計數與偵測循環腫瘤細胞的基因變異，可輔助醫生擬定患者治療方針，在癌症追蹤過程中，更能快速反應腫瘤進展狀態，或是治療預後的即時監控。	核定日期：108年11月26日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
15	循環腫瘤細胞數+MutaFish基因檢測 Circulating Tumor Cell Enumeration and mutaFISH Gene Testing (BLOOD)	42,000元/次	1.以次收費。 2.此為委外代檢，適用於輔助診斷、病情追蹤、用藥指標。 3.現行癌症患者定期追蹤治療效益方式多為侵入式組織取樣切片，礙於部份器官與組織取樣不易，亦或患者本身狀況無法承受多次侵入式取樣，非侵入性之液態活檢輔助檢測癌症患者血液中循環腫瘤含量計數與偵測循環腫瘤細胞的基因變異，可輔助醫生擬定患者治療方針，在癌症追蹤過程中，更能快速反應腫瘤進展狀態，或是治療預後的即時監控。	核定日期：108年11月26日	核定日期：111年11月23日
16	循環腫瘤細胞數+Sanger Sequencing基因檢測 Circulating Tumor Cell Enumeration and Sanger Sequencing (BLOOD)	54,000元/次	1.以次收費。 2.此為委外代檢，適用於輔助診斷、病情追蹤、用藥指標。 3.現行癌症患者定期追蹤治療效益方式多為侵入式組織取樣切片，礙於部份器官與組織取樣不易，亦或患者本身狀況無法承受多次侵入式取樣，非侵入性之液態活檢輔助檢測癌症患者血液中循環腫瘤含量計數與偵測循環腫瘤細胞的基因變異，可輔助醫生擬定患者治療方針，在癌症追蹤過程中，更能快速反應腫瘤進展狀態，或是治療預後的即時監控。	核定日期：108年11月26日	核定日期：111年11月23日
17	NGS原始檔分析(標靶/化療/預後) Vishuo NGS raw data analysis	15,000元/次	1.以次收費。 2.此為委外代分析NGS原始數據，適用於各科別已使用NGS分析之原始數據。 3.分析後資料可提供基因相關的臨床試驗資料以及參考治療用藥清單、疾病預測或預後。	核定日期：108年11月26日	核定日期：111年11月23日
18	癌測安(血液檢體)GoL Pan-Cancer(BLOOD)	83,000元/次	1、以次收費。 2、為檢驗之費用，係委外代檢，以抽血方式檢測癌症突變位點，進一步確認可用之標靶藥物或協助追蹤病患病程狀況，包含採檢材料、醫師判讀報告與解說報告費用，不含回診費用。 3、適用對象及用途：適用於有實體腫瘤之病人。	核定日期：110年8月30日	
19	肺測安(血液檢體)GoL Lung(BLOOD)	45,000元/次	1、以次收費。 2、為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為抽血檢測肺癌突變位點，進一步確認可用之標靶藥物或協助追蹤病患病程狀況，包含採檢材料、醫師判讀報告與解說報告費用，不含回診費用。 3、適用對象及用途：適用於患有肺癌之病人。	核定日期：110年8月30日	
20	腸測安(血液檢體)GoL Colon(BLOOD)	45,000元/次	1、以次收費。 2、為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為抽血檢測腸癌突變位點，進一步確認可用之標靶藥物或協助追蹤病患病程狀況，包含採檢材料、醫師判讀報告與解說報告費用，不含回診費用。 3、適用對象及用途：適用於患有腸癌之病人。	核定日期：110年8月30日	
21	乳測安(血液檢體)GoL Breast(BLOOD)	45,000元/次	1、以次收費。 2、為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為抽血檢測乳癌突變位點，進一步確認可用之標靶藥物或協助追蹤病患病程狀況，包含採檢材料、醫師判讀報告與解說報告費用，不含回診費用。 3、適用對象及用途：適用於患有乳癌之病人。	核定日期：110年8月30日	
22	貝蕾卡(血液檢體)GoL BRCA(BLOOD)	35,000元/次	1、以次收費。 2、為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為抽血確認有無遺傳性BRCA1/2致病性可能致病性位點，包含採檢材料、醫師判讀報告與解說報告費用，不含回診費用。 3、適用對象及用途：適用於有家族性乳癌、卵巢癌、前列腺癌或胰臟癌之家族成員。	核定日期：110年8月30日	
23	全方位癌症基因組織檢測(FoundationOne CDx)	135,000元/次	1.每次收費135,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，適用於全癌(實質固態瘤癌症)，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。 3.全方位癌症基因組織檢測(FoundationOne CDx)檢測總共可偵測到 324 個基因的變異，並提供基因標記分析，如微衛星不穩定性(Micro Satellite Instability, MSI)、腫瘤變異負荷量(Tumor Mutation Burden, TMB)與同源重組缺陷(Homologous Recombination Deficiency, HRD)陽性包含 tBRCA 陽性和/或高度失異合性(Loss of Heterozygosity, LOH)。	核定日期：113年7月18日	核定日期：113年6月7日
24	全方位癌症基因血液檢測(FoundationOne Liquid CDx)	135,000元/次	1.每次收費135,000元。 2.此項為檢查檢驗之費用係委外代檢項目，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀、確認報告及解說報告，不含回診費用。 3.適用於全癌(實質固態瘤癌症)，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.全方位癌症基因血液檢測(FoundationOne Liquid CDx)總共可偵測到 324 個基因的變異，並提供基因標記分析，如微衛星不穩定性(Micro Satellite Instability, MSI)、腫瘤變異負荷量(Tumor Mutation Burden, TMB)與同源重組缺陷(Homologous Recombination Deficiency, HRD)陽性包含 tBRCA 陽性和/或高度失異合性(Loss of Heterozygosity, LOH)。	核定日期：113年8月12日	核定日期：113年11月14日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
25	Guardant360 液態活體癌症基因檢測	138,000元/次	1.每次收費138,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，適用於全癌(實質固態腫瘤癌症)，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。 3.Guardant360 液態活體癌症基因檢測腫瘤變異資訊(SNV、CNV、Fusion、Indel)，包含基因突變位點及類別、游離DNA百分比或拷貝數放大率、免疫治療療效評估(MSI 狀態)，提供更精準治療建議。	核定日期：113年10月22日	核定日期：114年03月24日
26	ACT Lung(Tissue) 肺核克癌症基因檢測(組織檢體)	55,000元/件	1.每次收費55,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此為委外代檢項目，適用於實質固態腫瘤癌症，主要臨床功能及目的為癌症個人化(精準)治療；利用次世代定序(Next Generation Sequencing, NGS)，用少量的檢體，檢測13個肺癌重要基因，分析單核苷酸變異(SNV)、小片段插入與缺失(Small Insertion/deletion, InDel)外，針對部分基因進行深入的融合基因(Gene Fusion)分析，作為臨床判斷與治療之輔助資訊。 3.適用對象：初診斷肺癌患者，以其腫瘤組織病理切片進行檢測。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用	核定日期：114年01月24日	核定日期：114年05月08日
27	ACT Fusion (Tissue) 融合型癌症基因檢測(組織檢體)	46,000元/件	1.每次收費46,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此為委外代檢項目，適用於實質固態腫瘤癌症，主要臨床功能及目的為癌症個人化(精準)治療；利用次世代定序(Next Generation Sequencing, NGS)，用少量的檢體，檢測31個融合基因及其182種組合。根據融合基因檢測結果，為實體腫瘤患者找尋更多合適的用藥選擇。 3.適用對象：肺癌患者、甲狀腺癌患者。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：114年01月24日	核定日期：114年05月08日
28	ACT BRCA HRD (Tissue) DNA 修復癌症基因檢測(組織檢體)	75,000元/件	1.每次收費75,000元，為檢查檢驗之費用。2.此為委外代檢項目，適用於實質固態腫瘤癌症，主要臨床功能及目的為癌症個人化(精準)治療；利用次世代定序(Next Generation Sequencing, NGS)，用少量的檢體，檢測48個與卵巢、乳癌相關基因點的外顯子覆蓋率、BRCA1/2後天及先天突變、大片段缺失。精準評估PARP抑制劑，偵測多種基因變異類型。 3.適用對象：癌症患者評估PARP inhibitor治療、癌症患者評估家族性遺傳突變。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：114年01月24日	核定日期：114年05月08日
29	金萬林癌標靶用藥檢測(組織)Oncomine Focus Assay(tissue)	54,000 元/次	1.每次收費54,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，適用於全癌(實質固態腫瘤癌症)，針對癌症組織檢體一次檢測 52 個癌症相關基因，快速提供完整治療策略。可廣泛掃描腫瘤訊息傳導路徑之突變基因，從基因間上下游交互作用，找到更多基因變異及相對應的藥物選擇，提供更多精準治療機會，並透過完整的基因資訊，協助醫師掌握病患病情。 3. 檢測時機： (1)術後選擇適合的標靶癌症用藥。 (2)臨床第一輪治療不如預期，幫助重新評估治療方針。 (3)尋找全面性及客製化的癌症用藥。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用	核定日期：114年04月07日	核定日期：114年10月15日
30	廣泛型癌症循環核酸檢測(血液)GoL_Pan-Cancer (BLOOD)	83,000 元/次	1、以次收費。 2、為檢驗之費用，係委外代檢，以抽血方式檢測癌症突變位點，進一步確認可用之標靶藥物或協助追蹤病患病情狀況，包含採檢材料、醫師判讀報告與解說報告費用，不含回診費用。 3、適用對象及用途：適用於有實體腫瘤之病人。	核定日期：114年04月07日	核定日期：114年10月15日
31	遺傳BRCA檢測 (血液檢體) GoL BRCA(BLOOD)	35,000 元/次	1、以次收費。 2、為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為抽血確認有無遺傳性BRCA1/2致病性或可能致病性位點，包含採檢材料、醫師判讀報告與解說報告費用，不含回診費用。 3、適用對象及用途：適用於有家族性乳癌、婦癌、前列腺癌或胰臟癌之家族成員。	核定日期：114年04月07日	核定日期：114年10月15日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額（元）	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
32	金萬林腸癌檢測(組織) KimForest Colon Cancer Panel(tissue)(案號2024LDT1545)	40,000 元/次	1.每次收費40,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，適用於所有腸癌實體腫瘤，針對癌症組織檢體一次檢測 14個腸癌相關基因，快速提供完整治療策略。可廣泛掃描腫瘤訊息傳導路徑之突變基因，從基因間上下游交互作用，找到更多基因變異及相對應的藥物選擇，提供更多精準治療機會，並透過完整的基因資訊，協助醫師掌握病患病情。 3. 檢測時機： (1)復發及轉移癌症患者。 (2)需進行鑑別診斷之晚期癌症患者。 (3)需尋找其他治療策略之多線用藥無效癌症患者。 (4)罕見或不明原發癌症患者 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用	核定日期：114年06月02日	核定日期：114年10月15日
33	慧智癌監控基因檢測-肺癌	62,000 元/次	1.每次收費62,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，針對肺癌病患用藥所設計之套組，共檢測26個基因，快速提供完整治療策略。其基因組合涵蓋FDA核可肺癌相關標靶藥物相對之檢測基因和其它肺癌相關基因。 3. 檢測時機： (1)受測者欲使用傳統治療外的方式進行治療時。 (2)受測者使用原本的標靶藥物進行治療但出現抗藥性，需尋找下一線治療藥物時。 (3)受測者於現行治療方式已無選擇，欲尋求臨床試驗藥物進行治療時。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用	核定日期：114年06月02日	核定日期：115年03月10日
34	BRAF mutation test	3,600元/次	1.每次收費3,600元。 2.此為檢驗之費用，係為針對組織檢體中BRAF exon 15基因突變檢測的診斷，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.檢測目的：利用分子生物技術檢測病人檢體的 BRAF 基因是否有突變產生，評估病人對標靶藥物的感受性，而給予最適當的藥物治療。 4.適用對象：臨床醫師診斷為大腸直腸癌、黑色素癌、甲狀腺癌與非小細胞肺癌 之病人。	核定日期：114年06月02日	核定日期：114年08月11日
35	SNP 晶片染色體篩檢-HD	28,000元/次	1.每次收費28,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，針對產前胎兒超音波檢測異常、產前胎兒染色體核型分析異常、NIPT及唐氏症等血清篩檢呈高風險孕婦、藉由胚胎著床前染色體篩檢等人工生殖療程懷孕的孕婦及任何願意進行侵入性染色體檢查的孕婦、臨床表徵疑似與染色體異常相關的新生兒。以檢測胎兒/新生兒是否有染色體異常。以及，為了解上述篩檢後的結果之臨床意義，可透過父母血液進行SNP晶片染色體篩檢以釐清遺傳模式並輔助判別。 3. 檢測時機： (1)SNP晶片染色體篩檢-HD：為確保檢體品質，建議SNP晶片染色體篩檢應於懷孕第十六至二十周進行檢測，或新生兒具備臨床表徵且可採血時進行檢測。 (2)SNP晶片染色體篩檢-父母血比對：經SNP晶片染色體篩檢後，需要比對父母是否有與結果相同之染色體變異情形時。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用	核定日期：114年09月23日	核定日期：114年10月03日
36	胚胎著床前染色體篩檢Preimplantation Genetic Testing for Aneuploidies (PGT-A)	17,500/顆	1.每顆收費17,500元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，藉由排除胚胎染色體數目異常與微片段擴增與缺失等異常情形，篩選出著床率高、流產率低之胚胎，以提高胚胎植入的成功率。 3. 適用檢測對象及情形： (1)有不孕症困擾夫妻 (2)有習慣性流產病史夫妻 (3)多次胚胎植入失敗夫妻 (4)女方高齡夫妻 (5)家族有染色體異常病史夫妻 (6)經醫師說明充分瞭解且願意進行檢測之夫妻 4.檢測時機：臨床篩檢用途，於胚胎植入前採檢極少量細胞進行檢測。 5.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用	核定日期：114年09月23日	核定日期：114年10月03日
37	NP 晶片染色體篩檢-750K	20,000元/次	1.每次收費20,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形： 產前胎兒超音波檢測異常、產前胎兒染色體核型分析異常、NIPT及唐氏症等血清篩檢呈高風險孕婦、藉由胚胎著床前染色體篩檢等人工生殖療程懷孕的孕婦及任何願意進行侵入性染色體檢查的孕婦，採集羊水後即可進行SNP晶片染色體篩檢，胎兒在懷孕期間產欲了解流產原因之孕婦，或採集流產物質如絨毛膜、胎盤、臍帶或胎兒組織即可進行SNP晶片染色體篩檢、臨床表徵疑似與染色體異常相關的新生兒，以檢測胎兒是否有染色體異常。以及，為了解上述篩檢後的結果之臨床意義，可透過父母血液進行SNP晶片染色體篩檢以釐清遺傳模式並輔助判別。 3.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用		核定日期：114年10月03日
38	慧智HRD(組織+血液)	70,000元/次	1.每次收費70,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，慧智HRD檢測共檢測含 BRCA1/2在內共28個和DNA修復相關的基因及GII (基因體穩定性指/Genomic IntegrityIndex)，綜合評估患者的HRD狀態。GII為利用低通量的全基因體定序(low-pass WGS, LP-WGS)的方式偵測DNA損傷程度，並使用卷積式神經網路(convolutional neural network ,CNN)的深度學習，分析出檢體的基因體穩定性指數(genomic Integrity index, GII)。BRCA1/2 以血液進行 MLPA 偵測大片段缺失(CNV/LGR)。因此，當臨床醫師欲評估卵巢癌患者是否適合使用PARP抑制劑(如Olaparib)治療時，可先透過HRD檢測評估治療效果，為患者擬定最合適的治療方式，進而達到治療成效。 3. 檢測時機： 當卵巢癌患者檢測目的為：欲使用PARP抑制劑進行治療時，即可進行檢測。 具體檢測時機如下： • 卵巢癌患者在手術切除腫瘤後，欲進行輔助性治療前可進行檢測。 • 受測者欲使用傳統治療外的方式進行治療時 (如PARP抑制劑)。 • 受測者欲使用PARP抑制劑進行治療時。 • 受測者腫瘤復發或轉移，欲使用PARP抑制劑進行治療時。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用	核定日期：115年01月26日	核定日期：115年05月13日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
39	家族性高膽固醇血症FH基因次世代定序	22,000元/次	1.每次收費22,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，家族性高膽固醇血症 (FH, familial hypercholesterolemia) 是一種血液中脂肪無法回收代謝的先夭疾病，基因變異導致血液中的低密度脂蛋白 (LDL) 膽固醇數值過高。 LDLR、APOB、PCSK9、LDLRAP1的基因變異是引起家族性高膽固醇血症的主要原因。LDLR基因變異最常見，約占85-95%，此受體調節膽固醇，與LDL結合，基因變異影響膽固醇清除，導致高膽固醇血症，引發心血管疾病。FH患者年齡愈大發作機率愈高，若能在疾病發作之前發現基因變異，就能以藥物與飲食控制良好。進行基因檢測可及早預防心血管疾病發生。 3. 檢測時機： A. 有確診FH家族史之家族成員；個體若有高膽固醇血症家族史，應及早接受FH基因檢測，在兒童期及早確定FH診斷相當重要，盡早降低LDL-C濃度將可減少未來發生心血管疾病的機率。 B. 個體患有嚴重高膽固醇血症 (未經藥物治療之 LDL-C>250 mg/dl)、肌腱黃色脂肪瘤並有早發性冠心病家族史，應接受FH基因檢測。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年01月26日	核定日期：115年05月13日
40	第二代非侵入性產前染色體檢查(經典款)	27,000元/次	1.每次收費27,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目。單胞胎孕婦與同卵雙胞胎孕婦，其母血漿中游離DNA (Cell-free DNA; cfDNA)僅有胎盤/胎兒與母親兩者DNA，而異卵雙胞胎其母血漿中包含母親、胎盤/胎兒A與胎盤/胎兒B三者DNA；因此考慮檢體中游離DNA種類複雜度在異卵雙胞胎最複雜，對於異卵雙胞胎只能提供第13、18、21號染色體三倍體風險報告。此檢測採檢要求使用21 G的針頭透過真空採血，從靜脈抽取孕婦周邊血液，需使用兩管 Streck cell-free DNA 採血管(每管體積10 ml)，需採集血量兩管加總需大於13 ml，採血完成，將血管放入Natera臨床實驗室提供的採檢盒中，經常溫(6~37°C)國際快速運送，在抽血後七天內將檢體寄至臨床檢驗實驗室，進行實驗與檢測數據生物資訊分析，以了解胎兒常見染色體相關疾病風險。 3. 檢測時機：懷孕超過9週以上之雙胞胎或單胞胎孕婦，且近期未曾接受異體輸血、移植手術、幹細胞移植治療者，此胎懷孕過程中未曾進行過減胎治療或有已知胚胎自然萎縮者，經與臨床專業人士討論瞭解本產品後，即可進行此項胎兒常見胎兒染色體非整倍體篩檢。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年01月26日	核定日期：115年05月13日
41	第二代非侵入性產前染色體檢查(進階款)	35,000元/次	1.每次收費35,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，懷孕超過9週以上之單胞胎孕婦，篩檢胎兒在第13、18、21號染色體三倍體風險、性染色體非整倍數風險、染色體三倍體症(Triploidy)風險及常見五種染色體微小片段缺失症後群風險，包含 22q11.2、1p36、15q11-q13 (Angelman syndrome & Prader-Willi syndrome)、5p (Cri-du-chat syndrome)風險。此檢測採檢要求使用 21 G 的針頭透過真空採血，需使用兩管 Streck cell-free DNA 採血管，每管體積10 ml需採集血量兩管加總需大於13 ml，從靜脈抽取孕婦血液後，將血管放入Natera臨床實驗室採檢盒中，經常溫(6~37°C)國際快速運送，再抽血後七天內將檢體寄至臨床檢驗實驗室，進行實驗與檢測數據生物資訊分析，已了解胎兒常見染色體相關疾病風險。 3.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年01月26日	核定日期：115年05月13日
42	非侵入性產前染色體檢測-NIPT1.0	14,000/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費14,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形：本檢測為診察懷孕婦女之胎兒是否有染色體之整倍體異常，如唐氏症、愛德華氏症、或者巴陶氏症以及性染色體整倍體異常。 3.檢測時機：單胞胎懷孕滿10週以上以及雙胞胎懷孕滿12週以上之孕婦即可進行本檢測，檢測最大週數不超過22週，唯若體重過重(大於80公斤)、正在使用肝素或其他藥物或有萎縮卵等因素，可能會導致無法檢出。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月11日	核定日期：115年07月13日
43	非侵入性產前染色體檢測-NIPT2.0	24,000/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費24,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形：本檢測適用對象為懷孕婦女，在臨床醫師評估孕婦具產前檢測(診斷)之需要時可執行本檢測，用以診察懷孕婦女之胎兒是否有染色體之異常，如唐氏症、愛德華氏症、巴陶氏症等23對染色體整倍體異常或者20個特定微片段異常等疾病。 3.檢測時機：單胞胎懷孕滿10週以上以及雙胞胎懷孕滿12週以上之孕婦，在臨床醫師評估孕婦具產前檢測(診斷)之需要時即可進行本檢測，檢測最大週數不超過22週，唯若體重過重(大於80公斤)、正在使用肝素或其他藥物或有萎縮卵等因素，可能會導致無法檢出。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月11日	核定日期：115年07月13日
44	非侵入性產前染色體檢測-NIPT3.0	38,000/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費38,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形：懷孕滿10週以上之孕婦採集靜脈血液檢測血漿中胎兒游離DNA染色體是否異常。 3.檢測時機：懷孕滿10週以上且18週以內之孕婦採集母血進行篩檢。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月11日	核定日期：115年07月13日
45	CytoOneArray 染色體晶片分析	18,000/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費18,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形：A.產前篩檢：孕期第16週以上之孕中胎兒，唐氏症產前篩檢後屬高危險群、超音波檢查顯示胎兒有異常徵象，B.新生兒/成人輔助診斷：父母或家族成員帶有染色體異常、小兒緩發育或智力異常。 3.檢測時機：A.胎兒產前篩檢：建議第二孕期，16週以上，若孕週數不足，會因為母體子宮內羊水量不足，無法順利進行羊膜穿刺。B.新生兒/成人輔助診斷：新生兒；由門診醫師依據患者病況評估後認為有需要進行病因探究(懷疑是染色體異常所導致之相關病因)；成人：若胎兒產前篩檢有檢出染色體異常，則由醫師評估需抽取父母雙方血液進行本染色體比對檢驗，以釐清及評估異常染色體帶原與否對病況影響與發展。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月11日	核定日期：115年07月13日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
46	癌液準-100液態切片 (血液)	95,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費95,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象：所有實體腫瘤癌症病患。 3.檢測時機：●初次診斷：在治療前廣泛了解基因突變選擇適合用藥 治療準則效果不佳多線用藥無效透過基因突變找到更多用藥選擇 ●復發轉移：廣泛了解基因突變情況選擇合適用藥 ●治療追蹤：透過基因突變協助診斷是轉移或是評估治療效果 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月19日	
47	癌液準-100液態切片 (體液)	105,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費105,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象：所有實體腫瘤癌症病患。 3.檢測時機：●初次診斷：在治療前廣泛了解基因突變選擇適合用藥 治療準則效果不佳多線用藥無效透過基因突變找到更多用藥選擇 ●復發轉移：廣泛了解基因突變情況選擇合適用藥 ●治療追蹤：透過基因突變協助診斷是轉移或是評估治療效果 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月19日	
48	癌克準-100組織切片	95,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費95,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象：所有實體腫瘤癌症病患。 3.檢測時機：●初次診斷：在治療前廣泛了解基因突變選擇適合用藥 治療準則效果不佳多線用藥無效透過基因突變找到更多用藥選擇 ●復發轉移：廣泛了解基因突變情況選擇合適用藥 ●治療追蹤：透過基因突變協助診斷是轉移或是評估治療效果 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月19日	
49	慧智全方位複合式晶片 檢測 v1.0	18,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費18,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形 ●超音波檢查發現胎兒有構造異常的孕婦。 ●有先天性異常的家族史或曾生過先天性異常寶貴的孕婦。 ●疑似微片段缺失/重複症候群之個案。 3.檢測時機 ●懷孕約16-20週且適合進行侵入性檢測之孕婦。 ●臨床醫師懷疑個案屬微片段缺失/重複症候群之患者。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月19日	
50	慧智全方位複合式晶片 檢測 v2.0	23,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費23,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形 ●超音波檢查發現胎兒有構造異常的孕婦。 ●有先天性異常的家族史或曾生過先天性異常寶貴的孕婦。 ●疑似微片段缺失/重複症候群、常見骨骼異常疾病之個案。 3.檢測時機 ●懷孕約16-20週且適合進行侵入性檢測之孕婦。 ●臨床醫師懷疑個案屬微片段缺失/重複症候群、常見骨骼異常疾病之患者。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月19日	
51	慧智全方位複合式晶片 檢測 v3.0	36,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收費33,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形 ●超音波檢查發現胎兒有構造異常的孕婦。 ●有先天性異常的家族史或曾生過先天性異常寶貴的孕婦。 ●疑似微片段缺失/重複症候群、常見骨骼異常疾病或常見單基因異常相關疾病之個案。 3.檢測時機 ●懷孕約16-20週且適合進行侵入性檢測之孕婦。 ●臨床醫師懷疑個案屬微片段缺失/重複症候群、常見骨骼異常疾病或常見單基因異常之患者。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月19日	
52	APGseq 感染病原基因 定序 Basic(40M)	38,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收38,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形為經醫師判定有檢測臨床需求之感染症病人，且有以下情形對象建議適用：(1).病程進展急、病情嚴重、或傳統常規檢驗診斷困難等病人。(2).醫師懷疑病人有共同感染(Mixed Infection)的情況，且院內常規病原檢測無法有效提供結果。(3).常規病原檢測無檢出或檢出病原不符臨床病徵，醫師懷疑有其他潛在感染源的病人。 3.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月19日	
53	APGseq 感染病原基因 定序 Professional(100M)	49,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收49,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形為經醫師判定有檢測臨床需求之感染症病人，且有以下情形對象建議適用：(1).病程進展急、病情嚴重、或傳統常規檢驗診斷困難等病人。(2).醫師懷疑病人有共同感染(Mixed Infection)的情況，且院內常規病原檢測無法有效提供結果。(3).常規病原檢測無檢出或檢出病原不符臨床病徵，醫師懷疑有其他潛在感染源的病人。 3.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析、醫師確認及解說報告，不含回診費用。	核定日期：115年05月19日	

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
54	APGseq 感染病原基因 定序 Premium(40M+40M)	54,000元/次	1.此項為委外代檢項目，每次收54,000元，為檢查檢驗之費用。 2.適用檢測對象及情形為經醫師判定有檢測 臨床需求之感染症病人，且有以下情形對象 建議適用：(1).病程進展急、病情嚴重、或 傳統常規檢驗診斷困難等病人。(2).醫師懷疑病人有共同感染(Mixed Infection)的情 況，且院內常規病原檢測無法有效提供結 果。(3).常規病原檢測無檢出或檢出病原不 符臨床病徵，醫師懷疑有其他潛在感染源的 病人。 3.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料 分析、醫師確認及解說報告，不含回診費 用。	核定日期：115年05月19日	
55	安碫基因 (Mpap DNAMethylation test)	15,000元/次	1.每次收費15,000元。 2.為檢驗檢查之費用，係測量檢體中子宮內膜癌相關基因甲基化程度，可提供醫師作為是否執行侵入性內膜組織採檢的參考，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。 3.此檢驗為自費篩檢性質，無適應症限制，能夠接受子宮頸抹片檢查之婦女都為適用對象。	核定日期：115年07月09日	
56	SNP 晶片染色體篩檢750K	20,000元/次	1.每次收費20,000元，為檢查檢驗之費用。 2.此項為委外代檢項目，SNP 晶片染色體篩檢-750K 檢測對象及情形：產前胎兒超音波 檢測異常、產前胎兒染色體核型分析異常、NIPT 及唐氏症等血清篩檢呈高風險孕婦、藉由胚胎著床前染色體篩檢等人工生殖療程懷 孕的孕婦及任何願意進行侵入性染色體檢查 的孕婦，採集羊水後即可進行 SNP 晶片染色 體篩檢，胎兒在懷孕期間流產欲了解流產原因之孕婦，或採集流產物質如絨毛膜、胎 盤、臍帶或胎兒組織即可進行 SNP 晶片染色 體篩檢、臨床表徵疑似與染色體異常相關的新生兒。以檢測胎兒/新生兒是否有染色體異常。以及，為了解上述篩檢後的結果之臨床 意義，可透過父母血液進行 SNP 晶片染色體 篩檢以釐清遺傳模式並輔助判別。 3. 檢測時機：(1)為確保檢體品質，建議 SNP 晶片染色體篩檢應於懷孕第十六至二十周進行檢測。或於 流產後收集流產物質如絨毛膜、胎盤、臍帶 或胎兒組織進行檢測。或新生兒具備臨床表 徵且可採血時進行檢測。(2)SNP 晶片染色 體篩檢-父母血比對：於 SNP 晶片染色體篩檢後，需要比對父母是否有與 結果相同之染色體變異情形時。 4.費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料 分析、醫師確認及解說報告，不含回診費 用。	核定日期：115年07月24日 118年06月07日止	
檢驗科					
1	婦兒科 C 型肝炎篩檢	400	以次計價;用於產婦、新生兒篩核	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
2	血液游離脂肪酸氣相層析質譜分析	1,700	以次計價;分析血液中飽和及未飽和脂肪酸濃度	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
3	血液非常長鏈脂肪酸氣相層析質譜分析	2,300	以次計價;分析血液中非常長鏈脂肪酸濃度	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
4	嚴重複合型免疫缺乏症	300	以次計價;用於新生兒篩檢	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
5	龐貝氏症篩檢	240	以次計價;用於新生兒篩檢	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
6	補同意書申請再驗NEW BORN SCREEN	200	以次計價;用於新生兒篩檢 補同意書申請再驗	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
7	新生兒篩選試驗NEW BORN SCREENING TEST	500	以次計價;用於新生兒篩檢	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
8	安非他命質譜儀GC/MS FOR AMPHETAMINE	1,620	以次計價	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
9	嗎啡質譜儀GC/MS FOR MORPHINE	1,620	以次計價	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
10	克肺癆結合菌試驗QuantiferON-TB(IGRAs)	2,700	以次計價	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
11	DR70腫瘤標記Onko-Sure(DR-70)	3,400	以次計價	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
12	自體周邊幹細胞冷凍費	12,360	以次計價;幹細胞冷凍保存費	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
13	人類白血球抗原-AB型別檢測HLA-AB Typing	1,000	以次計價;用於兄弟姊妹手足間骨髓捐贈間比對	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
14	披衣菌抗體IgG Chlamydia IgG Ab	800	以次計價;披衣菌抗體IgG免疫螢光染色法檢測費用	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
15	披衣菌抗體 IgM Chlamydia IgM Ab	1,250	以次計價;披衣菌抗體IgM免疫螢光染色法檢測費用	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
16	披衣菌抗體 IgAChlamydia IgA Ab	500	以次計價;披衣菌抗體IgA免疫螢光染色法檢測費用	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
17	B型肝炎病毒抗藥性檢測HBV Drug Resistance Examination	2,700	以次計價;非健保項目;檢測B型肝炎病毒抗藥性	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
18	人類乳頭瘤狀病毒Human papilloma virus HPV	1,200	以次計價;每次檢測1200元(檢測+處置費)	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
19	新生兒篩選試驗NEW BRON SCREEN(無補助對象使用)	700	以次計價;用於無補助對象使用新生兒篩檢	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
20	糞便-困難梭菌GDH抗原及毒素快速試驗 Stool - Clostridium difficile GDH Ag and toxin	1,200	以次收費;可偵測困難梭狀桿菌包括抗原及所分泌之毒素A及B	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
21	酵母菌抗黴菌藥物感受性試驗MIC for yeast - Anidulafungin,Caspofungin,Micafungin,Posaconazole	1,300	以次收費;已分離出之酵母菌依臨床需求增加檢測藥物最低濃度感受性	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
22	黏多醣第二型基因檢測	7,900	以次計價;協助醫生確認是否有黏多醣第二型基因上的問題	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
23	黏多醣定量分析(雙甲基甲烯藍方法)	1,000	以次計價;分析黏多醣疾病尿中含量	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
24	黏多醣分型(二次元電泳法)	1,600	以次計價;檢測黏多醣疾病相關分型	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
25	黏多醣第一型血液酵素學檢測	1,950	以次收費;協助醫生確認是否有黏多醣第一型酵素上的問題	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
26	黏多醣第二型血液酵素學檢測	2,550	以次收費;協助醫生確認是否有黏多醣第二型酵素上的問題	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
27	黏多醣第三型(IIIB)血液酵素學檢測	1,850	以次收費;協助醫生確認是否有黏多醣第三(IIIB)型酵素上的問題	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
28	黏多醣第四型(IVa)血液酵素學檢測	1,800	以次收費;協助醫生確認是否有黏多醣第四型(IVa)酵素上的問題	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
29	黏多醣第六型血液酵素學檢測	1,600	以次收費;協助醫生確認是否有黏多醣第六型酵素上的問題	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
30	黏多醣定量分析(罕病)	650	以次收費;分析黏多醣疾病尿中含量，針對罕病有補助	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
31	黏多醣分型(罕病)	1,200	以次收費;黏多醣疾病相關分型，針對罕病有補助	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
32	快速偵測Influenza A & B Ag	400	以次計價，以快速偵測是否感染Influenza A or B	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
33	呼吸道腺病毒快速檢驗Adenovirus Ag(Respiratory)Rapid Test	500	以次計價，快速檢驗是否感染adenovirus	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
34	自費高階過敏原篩檢(100項)	10,000	以次計價;過敏原檢測費用	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
35	自費一般過敏原篩檢(50項)	5,000	以次計價;過敏原檢測費用	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
36	昆蟲毒液及藥物類過敏原檢測組合 Insect And Drug Allergy Test	5,000	以次計價;過敏原檢測費用	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
37	寵物及黴菌類過敏原檢測組合 Pet And Mold Allergy Test	5,000	以次計價;過敏原檢測費用	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
38	T抗原 T ANTIGEN	200	以次計價;可快速診斷厭氧菌感染	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
39	諾羅病毒抗原檢驗Norovirus Ag	960	以次計價，檢測是否感染norovirus	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
40	血液硫酸引朵酚串聯式質譜分析	2,000	以次收費	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
41	血液對甲酚串聯式質譜分析	2,000	以次收費	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
42	懷孕關聯血漿蛋白質A PAPP-A	400	以次計價;用於早期唐氏症篩及子癰前症風險篩檢	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
43	親子鑑定PATERNITY TEST	8,400	以次計價;親子鑑定,符合親緣鑑定民眾需求	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
44	陰道滴蟲快速檢驗Trichomonas Rapid Test	1,200	以次計價，快速檢驗是否感染陰道滴蟲	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
45	腺核苷二磷酸P2Y12接受器PLT ADP P2Y12 receptor	4,200	以次計價;測量血小板ADP P2Y12接受器的被阻斷情形，用於評估Clopidogrel(Plavix)藥物對血小板功能的抑制效果。	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
46	肌肉萎縮症(SMA)	2,400	以次計價;每次檢測2,400元(檢測+判讀費)	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
47	游離絨毛膜促性腺激素-乙亞單體Free B - HCG	300	以次計價	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
48	抗穆氏管荷爾蒙 Anti-mullerian hormone(AMH)	800	以次計價	核定日期：106年01月17日	核定日期：107年11月01日
49	造血前趨細胞計數Hematopoitic progenitor cell count	700	以次計價	核定日期：107年03月27日	核定日期：107年11月01日
50	尿液銻濃度偵測(Quantification of Bismuth concentration in urine by ICP MS)	600元/次	1.每次收費600元。 2.為檢驗之費用，用於檢測病人尿液中，是否含有過量重金屬，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：107年11月13日	核定日期：111年11月23日
51	尿液銻濃度偵測(Quantification of Antimony concentration in urine by ICP MS)	600元/次	1.每次收費600元。 2.為檢驗之費用，用於檢測病人尿液中，是否含有過量重金屬，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：107年11月13日	核定日期：111年11月23日
52	尿液碲濃度偵測(Quantification of Tellurium concentration in urine by ICP MS)	600元/次	1.每次收費600元。 2.為檢驗之費用，用於檢測病人尿液中，是否含有過量重金屬，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：107年11月13日	核定日期：111年11月23日
53	尿液鉈濃度偵測(Quantification of Thallium concentration in urine by ICP MS)	600元/次	1.每次收費600元。 2.為檢驗之費用，用於檢測病人尿液中，是否含有過量重金屬，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：107年11月13日	核定日期：111年11月23日
54	毒物重金屬尿液篩檢(6項)	1,500元/次	1.以次收費 2.檢測病人尿液中之砷、鎘、鉛、汞、汞、鉍，是否含有過量重金屬之費用。病人需留取10 mL尿液至尿液專用採檢管，取出500 µL尿液，加入含前處理液之10 mL試管，然後利用感應耦合電漿質譜儀(ICP/MS)進行定量分析。	核定日期：107年12月13日	核定日期：111年11月23日
55	毒物重金屬尿液篩檢(12項)	3,000元/次	1.以次收費 2.檢測病人尿液中之銅、鋅、鋁、鎘、鉛、砷、汞、銻、鉍、鉍、鉍，是否含有過量重金屬之費用。病人需留取10 mL尿液至尿液專用採檢管，取出500 µL尿液，加入含前處理液之10 mL試管，然後利用感應耦合電漿質譜儀(ICP/MS)進行定量分析。	核定日期：107年12月13日	核定日期：111年11月23日
56	太古盤素藥物血中濃度偵測 Teicoplanin	1200元/次	1.以次收費 2.適用於接受Teicoplanin(太古盤素)治療之病人，檢測用藥狀況是否達到有效劑量。	核定日期：107年12月13日	核定日期：111年11月23日
57	黴飛血中總濃度Voriconazole concentration in Blood by LC MS/MS	1140元/次	1.以次收費 2.為檢驗之費用，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：108年3月14日	核定日期：111年11月23日
58	波賽特血中濃度Posaconazole concentration in Blood by LC MS/MS	960元/次	1.以次收費 2.為檢驗之費用，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：108年3月14日	核定日期：111年11月23日
59	合成大麻(K2) Synthetic cannabis(K2)	410元/次	1.以次收費 2.為檢驗之費用，係快篩檢測合成大麻(K2) Synthetic cannabis(K2)，含採檢材料、檢驗試劑及報告，不含回診解說報告。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
60	丁基原啡因(BUP) Burprenorphine(BUP)	440元/次	1.以次收費 2.為檢驗之費用，係快篩檢測丁基原啡因(BUP) Buprenorphine(BUP)，含採檢材料、檢驗試劑及報告，不含回診解說報告。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
61	CRC Protect (陽護安)	18,000元/次	1.以次收費 2.此為委外代檢項目，為利用周邊血液內之大腸癌相關循環腫瘤細胞，偵測早期大腸癌。於臨床統計中敏感度84%，專一性97.3%，循環腫瘤細胞為從實體腫瘤細胞剝落下的細胞，並進入周邊血液循環系統中，從而被偵測。利用特殊的免疫螢光染色，可辨識出與大腸直腸癌相關之循環腫瘤細胞。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
62	CRC Monitor(陽追蹤)	18,000元/次	1.以次收費 2.此為委外代檢項目，為利用周邊血液內之大腸癌相關循環腫瘤細胞，偵測早期大腸癌。於臨床統計中敏感度84%，專一性97.3%，循環腫瘤細胞為從實體腫瘤細胞剝落下的細胞，並進入周邊血液循環系統中，從而被偵測。利用特殊的免疫螢光染色，可辨識出與大腸直腸癌相關之循環腫瘤細胞。	核定日期：108年5月23日	核定日期：111年11月23日
63	早期子癩前症風險評估 Early preeclampsia risk	2400元/次	1.以次收費。 2.係抽血與超音波檢查評估早期子癩前症之風險，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：108年12月20日	核定日期：111年11月23日
64	中晚期子癩前症風險評估 Middle/Late preeclampsia risk	4000元/次	1.以次收費。 2.係抽血與超音波檢查評估早期子癩前症之風險，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期：108年12月20日	核定日期：111年11月23日
65	自費新冠肺炎核酸檢測	6300元/次	1.以次收費 2.含掛號費、診察費、採檢費、檢驗費及中(英)文檢驗證明費	核定日期：109年12月29日	核定日期：109年05月14日
66	第十三因子活性測定Factor XIII Activity	3,000元/次	1.以次收費 2.為檢驗之費用，係委託台大醫院代檢，主要目的為檢測血液中第十三凝血因子活性，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.適用於確診第13凝血因子缺乏症及評估第十三凝血因子缺乏之病人有輕重急性出血、懷孕時、出現抗體時或針對嚴重型或中度之XIII因子缺乏病人執行預防性治療(primary prophylaxis)時，輔助臨床醫師依檢驗數據及病人狀況調整治療劑量。	核定日期：109年5月15日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
67	定量擴增試驗RQ-PCR (real time PCR)RNA	6,600元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測RQ-PCR (real time PCR)RNA定量擴增試驗，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童血液疾病初診斷時，若血液細胞帶有特殊融合基因，經治療後檢測血液內含殘存的基因定量檢測，臨床上可代表病人血液內殘存的異常血液細胞量，反映病人對治療的成效。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
68	白血病即時定量聚合酶連鎖反應法RQ-PCR (REAL TIME QUANTITATIVE PCR)FOR LEUKEMIA	6,600元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測 白血病即時定量聚合酶連鎖反應法，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病疾病初診斷時，若癌細胞帶有融合基因如TAL-AML1 fusion等，經治療後檢測血液或骨髓內含殘存的基因定量檢測，臨床上可代表病人血液或骨髓內殘存的血癌細胞量，反映病人對治療的成效。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
69	B細胞重鏈基因重組,VH-JH(FR1)B CELL IGH GENE REARRANGEMENT VH-JH(FR1)	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測B細胞重鏈基因重組,VH-JH(FR1)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞IGH基因上是否VH-JH(FR1)上帶有重鏈IGH基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
70	B細胞重鏈基因重組,VH-JH(FR2)B CELL IGH GENE REARRANGEMENT,VH-JH(FR2)	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測B細胞重鏈基因重組,VH-JH(FR2)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞IGH基因上是否VH-JH(FR2)上帶有重鏈IGH基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
71	B細胞重鏈基因重組,VH-JH(FR3)B CELL IGH GENE REARRANGEMENT,VH-JH(FR3)	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測 B細胞重鏈基因重組,VH-JH(FR3)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞IGH基因上是否VH-JH(FR3)上帶有重鏈IGH基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
72	B細胞輕鏈基因重組,VK-JKB CELL IKG GENE REARRANGEMENT,VK-JK	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測 B細胞輕鏈基因重組,VK-JK，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞IGK基因上是否VK-JK上帶有輕鏈IGK基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
73	B細胞輕鏈基因重組,VK-KDE/INTRONRSS B CELL IKG GENE REARRANGEMENT,VK-KDE/INTRONRSS-KDE	2,400元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測 B細胞輕鏈基因重組,VK-KDE/INTRONRSS，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞IGK基因上是否VK-KDE/INTRONRSS-KDE上帶有輕鏈IGK基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
74	基因掃描 GENE SCAN	3,000元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測GENE SCAN 基因掃描，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B細胞亞型疾病初診斷後，若需檢測癌細胞有無基因重組時，必須以基因掃描檢測確立。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
75	T細胞BETA受體基因重組(VB-JB1) TCRB GENE REARRANGEMENT(VB-JB1)	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測 T細胞BETA受體基因重組(VB-JB1)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞T細胞BETA受體基因上是否帶有VB-JB1基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
76	T細胞BETA受體基因重組(VB-JB2) TCRB GENE REARRANGEMENT(VB-JB2)	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為 T細胞BETA受體基因重組(VB-JB2)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞T細胞BETA受體基因上是否帶有VB-JB2基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
77	T細胞BETA受體基因重組(DJ-JB) TCRB GENE REARRANGEMENT(DJ-JB)	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測 T細胞BETA受體基因重組(DJ-JB)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞T細胞BETA受體基因上是否帶有DJ-JB基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
78	T細胞GAMMA受體基因重組(VR1F-JR) TCRG GENE REARRANGEMENT(VR1F-JR)	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測 T細胞GAMMA受體基因重組(VR1F-JR)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞T細胞GAMMA受體基因上是否帶有VR1F-JR基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
79	T細胞GAMMA受體基因重組(VR9-JR) TCRG GENE REARRANGEMENT(VR9-JR)	2,160元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測T細胞GAMMA受體基因重組(VR9-JR)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，用以檢測癌細胞T細胞GAMMA受體基因上是否帶有VR9-JR基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
80	基因檢測IGH/CCND1 (IGH/BCL1)	2,400元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測 IGH/CCND1 (IGH/BCL1)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B細胞亞型疾病初診斷後，用以檢測癌細胞IGH基因上是否在BCL1上帶有重鍵基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
81	基因檢測 IGH/BCL2 MAJOR (MBR and 3' MBR)	4,800元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測IGH/BCL2 MAJOR (MBR and 3' MBR)，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B細胞亞型疾病初診斷後，用以檢測癌細胞IGH基因上是否在BCL2上帶有主要常見重鍵基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
82	基因檢測IGH/BCL2 MINOR	2,400元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測IGH/BCL2 MINOR，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B細胞亞型疾病初診斷後，用以檢測癌細胞IGH基因上是否在BCL2上帶有次要之重鍵基因重組。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
83	白血球表面標記/1-10種 LEUKOCYTE SURFACE MARKER/1-10 antibodies	4,800元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測白血球表面標記/1-10種，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B或T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，以流式計數儀法檢測微量殘存癌細胞時，所使用的白血球表面標記抗體為1-10種。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
84	白血球表面標記/11-20種 LEUKOCYTE SURFACE MARKER 11-20 antibodies	9,600元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測白血球表面標記/11-20種，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B或T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，以流式計數儀法檢測微量殘存癌細胞時，所使用的白血球表面標記抗體為11-20種。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
85	白血球表面標記/21-30種 LEUKOCYTE SURFACE MARKER 21-30 antibodies	14,400元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測白血球表面標記/21-30種，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B或T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，以流式計數儀法檢測微量殘存癌細胞時，所使用的白血球表面標記抗體為21-30種。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
86	白血球表面標記≥31種 LEUKOCYTE SURFACE MARKER ≥31 antibodies	19,200元/次	1.以次收費。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測白血球表面標記≥31種，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於兒童急性白血病B或T細胞亞型疾病初診斷後，若癌細胞無帶有融合基因，以流式計數儀法檢測微量殘存癌細胞時，所使用的白血球表面標記抗體為≥31種。	核定日期：109年6月10日	核定日期：111年11月23日
87	結核菌感染GAMA干擾素診斷試驗 (QuantiFERON-TB Gold (IGRA))	3,000元/次	1.每次收費3,000元。 2.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。 3.適應症及適用對象：輔助診斷潛伏性肺結核之病人。	核定日期：109年11月23日	核定日期：111年11月23日
88	新冠肺炎核酸檢測(常規檢驗) (SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test))	5000元/次	1.每次收費5,000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07月29日	核定日期：110年9月2日
89	新冠肺炎核酸檢測(快速檢驗) (SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test))	7000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)，含掛號、診察、檢驗及英文檢驗報告等費用。	核定日期：110年07月29日	核定日期：110年9月2日
90	新冠肺炎核酸池化檢測SARS-CoV-2 RNA Pooling PCR	1200元/次	1.每次收費1200元。 2.為檢查檢驗之費用，以池化檢驗方式檢測新型冠狀病毒，含採檢材料、檢驗試劑及耗材不含掛號診察費。 3.適用對象:針對不符合公費條件而需做COVID-19檢驗者(如採病者...)	核定日期：110年08月25日	核定日期：110年12月03日
91	SARS-CoV-2 S protein IgG抗體檢驗(定性) SARS-CoV-2 S protein IgG	1000元/次	1.每次收費1,000元。 2.為檢驗檢查之費用，係以S protein測量血清SARS-CoV-2 IgG濃度，可釐清過去是否曾經感染新冠病毒或新冠疫苗施打後抗體產生情形，含檢驗費、診療費及報告費，不含掛號費。	核定日期：110年10月1日	核定日期：110年11月03日
92	SARS-CoV-2 S protein IgM抗體檢驗(定性) SARS-CoV-2 S protein IgM	1000元/次	1.每次收費1,000元。 2.為檢驗檢查之費用，係以S protein測量血清SARS-CoV-2 IgM濃度，可作為目前或近期感染新冠病毒之患者的臨床管理參考，含檢驗費、診療費及報告費，不含掛號費。	核定日期：110年10月1日	核定日期：110年11月03日
93	新冠肺炎抗原快速檢測(SARS-CoV-2 Antigen Rapid Test)	950元/次	1.每次收費950元。 2.為檢查檢查之費用，係快速檢測檢體是否含有新型冠狀病毒核蛋白抗原之存在，含掛號、診察、檢驗等費用。 3.適用對象:針對不符合公費條件者。	核定日期：110年10月14日	核定日期：110年10月18日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
94	磷脂酶A2受體抗體(Phospholipase A2 receptor antibody)	2400元/次	1.每次收費2,400元。 2.為檢驗檢查之費用，係測量血清Anti-PLA2R IgG濃度，可作為輔助診斷原發性膜性腎小球腎炎及監控治療效果，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.適應症及適用對象：原發性膜性腎小球腎炎。	核定日期：110年11月23日	核定日期：114年01月24日
95	新生兒裘馨氏肌肉失養症篩檢 (DMD)	350元/次	1.每次收費350元。 2.為檢驗之費用，係委外代檢新生兒裘馨氏肌肉失養症篩檢，含採檢材料、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診費。 3.適用對象及目的：適用於新生兒篩檢項目，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，經新生兒篩檢早期診斷，將可藉由整合性醫療照護降低其死亡率及減少併發症。	核定日期：110年12月15日	
96	抗麩胺酸受體(抗體IgG 檢測系統 (AntiGlutamaterceptor(type NMDA)IIFT)	4000元/次	1.每次收費 4000元。 2.為檢驗檢查之費用(含技術費及材料費)，係測量血清或腦脊髓液抗 NMDAR 自體抗體，可用於鑑別診斷排除感染性腦炎(特別是單純疱疹病毒腦炎)，其他自體免疫性病因(如抗 Hu、Ma2、CV2和 mphiphysin抗體相關邊緣性腦炎)、臨床症狀相似之中樞或邊緣神經系統疾病。含採檢材料及確認報告，不含回診費用。 3.適用對象及目的：感染性腦炎、其他自體免疫性病因、臨床症狀相似之中樞或邊緣神經系統疾病。	核定日期：111年4月6日	核定日期：114年03月05日
97	大疱性類天疱瘡抗體 Anti-BP180 antibody	1000元/次	1.以次收費 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測Anti-BP180抗體，以釐清是否為類天疱瘡(Bullous pemphigoid, BP)的患者，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.適應症及適用對象：類天疱瘡(Bullous pemphigoid, BP)	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年02月07日
98	橋粒蛋白1抗體 Anti-DSG1 antibody	1000元/次	1.以次收費 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測橋粒蛋白1抗體，以釐清是否為天疱瘡(Pemphigus)的患者，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.適應症及適用對象：天疱瘡(Pemphigus)	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年02月07日
99	橋粒蛋白3抗體 Anti-DSG3 antibody	1000元/次	1.以次收費 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測橋粒蛋白3抗體，以釐清是否為天疱瘡(Pemphigus)的患者，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.適應症及適用對象：天疱瘡(Pemphigus)	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年02月07日
100	血小板血品減除血漿處理費 Reduce-plasma for Apheresis Platelets product	430元/次	1.每次收費430元。 2.此費用為血小板血品減除血漿處理費，含材料費不含血品及回診費用。 3.適用對象及目的：為嚴重輸血反應之病人，病人治療期間時常需頻繁輸血，需輸注去血漿血小板製品，以維護病人安全之處理費。 4.適應症：發生下列種情況時	核定日期：111年5月23日	核定日期：114年02月04日
101	介白素6 Interleukin-6(IL-6)	700元/次	1.每次收費700元。 2.為檢驗檢查之費用，係測量血清IL-6濃度，包含檢驗試劑及耗材、醫檢師操作、醫師判讀及報告確認，不包含病人回診掛號費及醫師解說報告費等。 3.適用對象及目的：適用於外傷、壓力、感染、腦死、癌症等情形之病人及新生兒敗血症的早期警訊生物標記，目的為預測併發症與監控敗血症嚴重程度與預後。	核定日期：111年7月1日	核定日期：114年02月04日
102	NMP22膀胱癌癌症因子 (NMP22 BladderChek)	1,500元/次	1.每次收費1,500元。 2.為檢驗檢查之費用， NMP22為FDA許可非侵入式膀胱癌診斷因子，可用於診斷和治療追蹤，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀、確認報告及解說報告，不含回診費用。 3.適用對象及目的：應用於低風險族群的篩檢，若NMP22膀胱鏡結果為陽性時，仍應以膀胱鏡進行膀胱癌確認診斷，高NPV(>90%)，搭配膀胱鏡或尿液細胞學診斷，整體敏感性、特異性提升至90%以上，提供患者新的非侵入式檢查方式。	核定日期：111年9月7日	
103	體外淋巴球藥物活化試驗 第四型藥物過敏) 一項藥物LTT(Lymphocyte Transformation Test) 1 drug	4,800元/次	1.每次收費 4,800元。 2.為檢驗之費用，係委外代檢體外淋巴球藥物活化試驗 第四型藥物過敏) 一項藥物，費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及醫師解說報告，不含回診費用。 3.適用對象及目的：適用於延遲性過敏反應症狀之病人，主要目的為分離病患血液中的周邊單核球peripheral blood mononuclear cells,在體外以藥物刺激培養後，偵測 T 細胞活化的狀況，當與 對照組相比有明顯上升時，代表該病患血液中有藥物過敏的記憶 T 細胞。 LTT 檢驗的敏感度與不同藥物的特性有關，一般介於 40 80 %。當 LTT 結果為陰性，並不能完全排除藥物過敏的可能，仍應參考病人的臨床病症及既往病史。	核定日期：112年7月24日	核定日期：113年12月16日
104	體外淋巴球藥物活化試驗 第四型藥物過敏) 五項藥物LTT(Lymphocyte Transformation Test) 5 drug	5,760元/次	1.每次收費 5,760元。 2.為檢驗之費用，係委外代檢體外淋巴球藥物活化試驗 第四型藥物過敏) 五項藥物，費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及醫師解說報告，不含回診費用。 3.適用對象及目的：適用於延遲性過敏反應症狀之病人，適用於主要目的為分離病患血液中的周邊單核球 (peripheral blood mononuclear cells,在體外以藥物刺激培養後，偵測 T 細胞活化的狀況，當與 對照組相比有明顯上升時，代表該病患血液中有藥物過敏的記憶 T 細胞。 LTT 檢驗的敏感度與不同藥物的特性有關，一般介於 40 80 %。當 LTT 結果為陰性，並不能完全排除藥物過敏的可能，仍應參考病人的臨床病症及既往病史。	核定日期：112年7月24日	核定日期：113年12月16日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
105	體外淋巴球藥物活化試驗 第四型藥物過敏) 十項藥物LTT(Lymphocyte Transformation Test) 10 drug	7,800元/次	每次收費 7,800 元。 2.為檢驗之費用，係委外代體外淋巴球藥物活化試驗第四型藥物過敏)十項藥物，費用含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及醫師解說報告，不含回診費用。 3.適用對象及目的：適用於延遲性過敏反應症狀之病人，主要目的為分離病患血液中的周邊單核球(peripheral blood mononuclear cells,在體外以藥物刺激培養後，偵測T細胞活化的狀況，當與對照組相比有明顯上升時，代表該病患血液中有藥物過敏的記憶T細胞，LTT 檢驗的敏感度與不同藥物的特性有關，一般介於40-80 %，當 LTT 結果為陰性，並不能完全排除藥物過敏的可能，仍應參考病人的臨床病症及既往病史。	核定日期：112年7月24日	核定日期：113年12月16日
106	溫韋伯氏因子解離酶活性試驗 ADAMTS 13Activity test	8,250元/次	1.每次收費 8,250 元。 2.為檢驗之費用，係委外代檢，主要目的為檢測血液中ADAMTS- 13 為血漿蛋白酵素，其能將超大溫韋伯氏因子 (Ultra large von Willebrand Factor) 切割成為有功能性的較小分子，含採檢材料及確認報告，不含回診解說報告。 3.用途及適應症：ADAMTS 13 活性檢測可以用於鑑別血栓性血小板減少性紫癜症 (TTP)、非典型性尿毒溶血症候群 (aHUS) 和其他性血栓性微血管病變 (TMA)，提供臨床輔助診斷及治療，避免病患器官衰竭。	核定日期：112年12月08日	發文日期：113年03月15日
107	脂蛋白酶元E分型檢測(Apolipoprotein E genotyping)	2,000元/次	1.每次收費 2,000 元。 2.為阿茲海默症基因 脂蛋白酶元 E (APO E) 基因分型之檢驗費用，此檢驗係抽取患者 3mL 血液後進行核酸擴增 使用聚合酶連鎖反應 (PCR)PCR)，再進行基因定序，之後進行檢驗結果分析及判讀，以提供臨床醫師進行失智症 阿茲海默症原因之評估。	核定日期：113年5月22日	發文日期：113年09月13日
108	抗黴菌藥物濃度檢測(Isavuconazole)	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，避免突發性之感染與副作用，含採檢材料及、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：113年6月6日	核定日期：113年11月14日
109	骨膠原蛋白碳末端肽serum C-Terminal Telopeptide(CTx)	800元/次	1.每次收費800元。 2.為檢驗檢查之費用，含採檢材料及確認報告，不含回診費用。 3.國際骨質疏鬆症基金會已列為建議的骨代謝指標。 4.適用對象及目的:骨質疏鬆患者接受抑制骨質流失藥物治療期間可用於監測藥物效果及使用Denosumab欲停止藥物時，可用於監測施打磷酸鹽頻率及時機。	核定日期：114年1月17日	
110	NUDT15基因檢測(NUDT15 Genetic testing)	2000元/次	1.每次收費2,000元。 2.使用硫嘌呤類藥物前，以即時核酸定量法分析亞洲族群中最常見的NUDT15基因變異位點c415C>T(p.Arg139Cys)，若基因型為C/T或是T/T者，則建議謹慎調整用藥量或改用其它非硫嘌呤類藥物。 3.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：114年10月09日	核定日期：115年06月24日
111	新生兒篩檢(複檢)或採檢 NEW BORN SCREENING(II)	200元/次	新生兒篩檢複檢	核定日期：115年01月08日	核定日期：115年05月13日
112	陰電性低密度脂蛋白相對定量分析 (L5%)Electronegative low-density lipoprotein L5%	4000元/次	1.每次收費 4000 元。 2.為檢驗檢查之費用，含採檢材料及確認報告，不含回診費用。 3.適用對象及目的:預測動脈粥狀硬化及心血管疾病之風險，預測能力優於一般的生物指標如:LDL-C,hsCRP。此檢測項目之建置對於預後評估和及早治療介入有很大幫助。	核定日期：115年07月09日	
護理部					
1	日間癌症治療中心特別室費	1,000-1,500	以次計價,提供門診化療病人，獨立空間及設備之費用，依空間大小不同收費有1000元及1500元。	核定日期：106年3月14日	發文日期：107年08月02日
2	遺體處理費	500	以次計價,病人清潔,整理,化妝,換藥	來文日期：106年4月13日	發文日期：107年08月02日
3	HOSPICE安息暫留費4小時以後 (每小時)	200	以小時計價,於安息室因宗教因素需停留較久時收費，4小時內免費	來文日期：106年4月13日	發文日期：107年08月02日
4	安寧居家護理勞務費	2,500	以次計價,與陽光基金會合作，提供頭頸部癌症病人的居家照護費用。	來文日期：106年4月13日	發文日期：107年08月02日
兒科					
1	波動床 (氣墊床) RIPPLE BED/DAY	120	以天計價	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
2	髓鞘內注射I.T.(INTRATHECAL)/EACH	500	以次計價，藥材另計	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
3	衛生指導HEALTH EDUCATION	80	以次計價	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
4	屍體解剖 (出生未滿30天) AUTOPSY	10,000	以次計價	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
5	屍體解剖 (出生滿30天) AUTOPSY	20,000	以次計價	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
6	病房DM護理衛教指導	300	以次計價	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
7	小兒健康諮詢費PED HEALTH CONSULT FEE	150	以次計價,配合北市衛生局兒童安全健康諮詢表補助用	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
8	特別門診會診服務費	1,500	以次計價，提供疫苗諮詢、兒童發展諮詢、兒童疾病諮詢、親職教養諮詢等特別門診服務費	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
9	常規染色體檢查	4,000	以次計價,同已核定本院婦產科「BLOOD CELL CULTURE & CHROMOSOME 血液細胞培養及染色體」	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
10	自動腹膜透析換液機AUTOMATIC CYCLER	500	以次計價	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
11	連續血糖監測(三日)GRT-CGMS	2,600	以次計價,不含特材費	核定日期：106年02月16日	核定日期：107年11月01日
12	兒童健康諮詢CONSULTINGHEALTH(PED)	200	兒童健檢或看診時之診視諮詢	核定日期：107年11月02日	核定日期：111年11月23日
13	高濃度糞便鈣衛蛋白(Calprotectin)定量檢驗	2000/次	含人力費用,試劑費用	核定日期：107年11月16日	核定日期：111年11月23日
14	低濃度糞便鈣衛蛋白(Calprotectin)定量檢驗	2000/次	含人力費用,試劑費用	核定日期：107年11月16日	核定日期：111年11月23日
15	肺炎黴漿菌抗原Mycoplasma pneumoniae Ag	500/次	含人力費用,試劑費用	核定日期：107年11月16日	核定日期：111年11月23日
16	微晶腸胃道病原體多標的核酸檢測 FILMARRAY GASTROINTESTINAL TEST	6900元/次	1.以次收費 2.適用於有腸胃道感染徵兆及(或)症狀之病患，利用多重核酸序列定性檢測，可同時檢測及辨識檢體中多種細菌、病毒和寄生蟲的核酸。	核定日期：108年3月28日	核定日期：111年11月23日
17	微晶血液培養多標的核酸檢測FILMARRAY BLOOD CULTURE IDENTIFICATION TEST	6900元/次	1.以次收費 2.適用檢體為直接使用經過連續性監測血液培養系統(使用革蘭氏染色法證實出現微生物)認定為陽性的血液培養檢體，利用多重核酸序列定性檢測用以同時檢測及辨識檢體中多種細菌和酵母菌的核酸，以及特定抗生素抗性的基因決定因子。	核定日期：108年3月28日	核定日期：111年11月23日
18	微晶腦膜炎/腦炎多標的核酸檢測 FILMARRAY MENINGITIS/ENCEPHALITIS TEST	7300元/次	1.以次收費 2.適用於有腦膜炎及(或)腦炎徵兆及(或)症狀的患者進行腰椎穿刺後採得的腦脊液(CSF)檢體，利用多重核酸序列定性檢測14項(包含6種bacteria/7種病毒virus/1種yeast)，可同時檢測及辨識檢體中多種細菌、病毒和酵母菌的核酸。	核定日期：108年3月28日	核定日期：111年11月23日
19	NUDT15基因突變檢測 analysis: NUDT15 Mutation	3000元/次	1.每次收費3,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係以Sanger定序基因檢測技術分析NUDT15基因，協助醫師以適當劑量安全使用thiopurine類藥物(ex.azathioprine or 6-mercaptopurine)，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 3.此檢驗操作NUDT15基因全長EXON1~EXON3所有coding exons及exon-intron交接處序列分析。	核定日期：110年5月6日	
20	人類間質肺炎病毒快速檢測(HUMAM METAPNEUMOVIRUS RAPID TEST)	500元/次	1.每次收費 500 元。 2.為檢驗之費用，係使用人類間質肺炎病毒快速檢測試劑，檢測鼻腔拭子、咽喉拭子當中是否有人類間質肺炎病毒 (human) 的抗原，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀、確認報告及解說報告，不含回診費用。 3.適用對象及目的 人類間質肺炎病毒能夠造成呼吸道的感染，是造成支氣管炎的重要因子，也是嬰兒典型的呼吸道感染的原因之一，在嬰兒與老人之中心感染較多且較嚴重，協助診斷病患是否有感染人類間質肺炎病毒，能夠早期檢測出來顯得相當重要。	核定日期：112年3月29日	核定日期：112年7月4日
21	妥瑞氏症行為療法	2,000元/次	1.每次收費2,000元，每次治療約45分 鐘。 2.為治療處置之費用，係以行為治療面 談教導個案進行認知、習慣反向訓練、放鬆訓練，行為治療提供一種有效的管理策略，幫助病人的生活品質變得更 好，不含藥品及回診等。	核定日期：113年12月23日	
22	新生兒腹部超音波篩檢 (Neonatal abdomen ultrasound screening)	1,200元/次	1.每次收費1,200元 2.為檢查之費用，針對肝膽腸胃等系統提供新生兒自費腹部超音波篩檢，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：114年03月19日	
23	新生兒腎臟超音波篩檢 (Neonatal renal ultrasound screening)	1,000元/次	1.每次收費1,000元 2.為檢查之費用，提供新生兒自費腎臟超音波篩檢，與腸胃科的腹部超音波不同，主要針對孩童腎臟、輸尿管、膀胱等泌尿排泄系統檢查，在專業醫師的診斷下，可以早期偵測先天腎臟泌尿系統的異常，進而提早診斷並安排後續的追蹤治療。 3.此檢查含基本檢查材料，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：114年03月19日	

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
24	自體免疫腦炎抗體套組 (Autoimmune encephalitis antibody set)	8,000元/次	1.每次收費8,000元，為檢驗檢查之費用。 2.此項自體免疫抗體套組檢測包含常見的6種自體免疫抗體(NMDAR,AMPA/R2, GABAbR, LGI1, CASPR2)，可輔助診斷自體免疫腦炎，診斷後立即進行免疫療法，包含健保申請血漿置換術、或自費免疫球蛋白治療，及早治療患者，症狀復原、後遺症皆有明顯改善，此項檢驗為神經內科不可或缺之重要診斷工具。 3.收費包含採檢材料、檢驗試劑、檢驗耗材與醫師判讀。	核定日期：114年10月15日	核定日期：115年02月10日
25	視神經脊髓炎抗體篩檢 (Neuromyelitis optica spectrum disorders(NMOSD) screen test)	4,000元/次	1.每次收費4,000元，為檢驗檢查之費用。 2.視神經脊髓炎抗體篩檢包含AQP4 與MOG自體抗體，此兩種體為診斷視神經脊髓炎的生物指標，其中Cell-based assay更為偵測此兩種抗體最具敏感度的檢查，視神經脊髓炎診斷後，立即進行免疫療法，包含類固醇脈充療法、血漿置換術、或自費免疫球蛋白治療，及早治療患者，可明顯改善病人症狀，減少後遺症，為神經內科不可或缺之重要診斷工具。 3.收費包含採檢材料、檢驗試劑、檢驗耗材與醫師判讀。	核定日期：114年10月15日	
26	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：114年10月15日	核定日期：112年02月11日
27	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：114年10月16日	核定日期：115年02月11日
28	血球活化指標檢驗 LEUKOCYTE ACTIVATION MARKER TEST	1,100元/次	1.每次收費1,100元，為免疫功能檢驗檢查之費用。 2.白血球表面特定活化標記物(如CD69、CD25)之表現，可呈現免疫細胞在感染、發炎的反應情形。 3.適用於免疫功能評估、免疫治療監測與懷疑免疫活化異常之個案。	核定日期：115年01月12日	核定日期：115年05月28日
29	吞噬細胞黏附分子檢查 ADHESION MOLECULES TEST	1,100元/次	1.每次收費1,100元，為檢驗檢查之費用。 2.吞噬細胞表面具有多種黏附分子，可協助與血管內皮細胞或其他免疫細胞接觸並發揮免疫作用。若表現異常可能與先天性免疫缺陷、慢性感染或發炎性疾病有關。 3.適用於經常感染懷疑先天性免疫缺陷、免疫功能異常評估之個案。	核定日期：115年01月12日	核定日期：115年05月28日
婦產科					
1	藥物人工流產處置及留觀費Medical artificial abortion treatment and observation fee	5,000/次	非醫療因素之人工流產，健保不給付，以次計價，包含藥物費、醫師檢查及說明費、護理師照顧費、病房留觀費、超音波檢查費	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
2	婦科超音波、偵測卵泡成長 Folliculometry：LOCALIZATION定位	300/次	為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07月14日	核定日期：107年11月01日
3	取卵麻醉費 Oocyte retrieval anesthesia fee	5,000-8,000元/次		核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
4	卵子找尋處理費	5,000/次		核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
5	取精：TESTIS BIOPSY-INCISIONAL,BILATERAL辜丸切片 - 雙側切開	5,800/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
6	辜丸組織精蟲分離技術	3,000/次		核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
7	冷凍精蟲：SEMEN CRYOPRESERVE精液冷凍	3,500/次		核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
8	冷凍精蟲保存：STORAGE OF FROZEN SEMEN精液冷凍保存費	5,000/年	以每年為計價單位，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7月14日	核定日期：107年11月01日
9	精液檢查：精蟲染色檢查及抗體篩檢 Sperm stain and antibody analysis	1,800/次	1.每次1800元。 2.為檢查之費用，利用"精子品質分析儀"更加客觀、標準化地檢測精液的體積、數量及活動力。除此之外，也檢測精蟲抗體及透過染色進行精蟲型態分析，含檢驗片及耗材，不含藥品、麻醉、住院、回診。	核定日期：111年1月20日	核定日期：112年04月13日
10	精液洗滌：IUI WITH SPERM MIGRATION 人工受精 (洗精)	5,500/次	為治療處置之費用，篩選出活動力好的精子，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7月14日	核定日期：107年11月01日
11	體外受精 (IVF)	9,000/次	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
12	精蟲顯微注射(ICSI)：GAMETES OR EMBRYOS MICROMANIPULATION精卵或胚胎顯微操作	11,000/次・不分顆數	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
13	胚胎培養：EGG AND EMBRYO CULTURE 卵子及胚胎培養	15,000/次・不分顆數	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
14	囊胚培養費 Blastocyst culture	5,000/次	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
15	協助胚胎孵化術(AH)：GAMETES OR EMBRYOS MICROMANIPULATION精卵或胚胎顯微操作	11,000/次・不分顆數	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
16	胚胎細胞顯微切片技術費	15,000/次	胚胎細胞切片做染色體檢查・以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
17	胚胎植入：EMBRYO TRANSFER (ET)胚胎植入 (含 E T 管)	9,000/次	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
18	冷凍胚胎 Embryo freezing technique：胚胎玻璃化冷凍	10,000/次・快速、不限管數	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
19	冷凍胚胎保存：STORAGE OF FROZEN EMBRYO 胚胎冷凍保存費	5,000/年	以每年為計價單位・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7月14日	核定日期：107年11月01日
20	胚胎解凍 Embryo Thawing：胚胎玻璃化解凍	8,000/次	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
21	胚胎冷凍及解凍CRYO & THAW OF EMBRYOS	6,600/次	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
22	精蟲抗體篩檢 Sperm antiody analysis	500	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
23	精蟲染色SPERM STAIN	1,000	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
24	人工受精 (不洗滌精蟲) ARTIFICIAL INSEMINATION (not including semen washing)	2,000/次	以次計價	核定日期：104年7月14日	核定日期：107年11月01日
25	超音波減胎術FETOCIDE UNDER ULTIASOUND	7,800/次	因胎兒異常・專科醫師經由超音波儀器執行減胎術・費用包含醫師執行技術及說明費、藥物費、超音波檢查費、器械消毒費及穿刺長針費用等・以次計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
26	肌肉萎縮症(SMA)判讀費	400/次	肌肉萎縮症(SMA)檢驗2000元・每次檢測2,400元(檢測+判讀費)・以次計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
27	第二孕期四指標母血唐氏症篩檢 Second trimester maternal serum down screen(quadruple test)	1,800/次	第二孕期四指標母血唐氏症篩檢每次2,400元(檢測+判讀費)・以次計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
28	母血唐氏症檢查判讀費	600/次		核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
29	非侵入性產前染色體檢驗 Non-Invasive Prenatal Test;NIPT	21,000/次	抽媽媽的血檢測胎兒染色體・每次檢測24,000元(檢測21,000元+判讀費3,000元)	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
30	染色體檢驗判讀費 chromosome study	3,000/次		核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
31	羊膜穿刺AMNIOCENTESIS	1,900/次	本項單純為穿刺之技術費・孕婦接受羊膜穿刺之臨床收費方式為：穿刺之技術費加上羊水細胞培養及判讀費・即1,900+6,000=7,900元;以次計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
32	羊水細胞培養及染色體AMNIOTIC FLUID CELL CULTURE & CHROMOSOME	6,000/次	單純只有實驗室羊水細胞培養及判讀之費用;以次計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
33	絨毛膜細胞培養CHORIONIC VILLI CELL CULTURE & CHROMOSOME	4,500/次	單純只有實驗室絨毛細胞培養及判讀之費用;以次計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
34	孕期乙型鏈球菌篩檢採檢費 GBS CULTURE	450/次	此為本院針對非低收入者需自付差額收費項;以次計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
35	拉梅茲生產班LAMAZE	800/2次	由護理師提供之指導為自費項目;課程次數2次・每次2.5小時	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
36	減痛分娩(含藥材費用)PAINLESS LABOR	8,800/次	包括醫師裝置醫材及衛教病人注意事項・以次收費・無超過時數之加計費用	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
37	取樣費ThinPrep	400	非健保項目・新柏式子宮抹片檢查費1,400元(切片1,000元+取樣400元)・以次	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
38	高品質薄膜單層婦科細胞檢查THINPREP PAP TEST	1,000	計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
39	人類乳頭狀瘤病毒感染採檢費HUMAN PAPILLOMA VIRUS	210	非健保項目，人類乳頭狀瘤病毒檢測費1,200元(檢驗990元+採檢210元)，以次計價	核定日期：104年07月14日	核定日期：107年11月01日
40	子宮托置入術 pessary insertion	1,500	包括醫師裝置醫材及衛教患者將來自行裝置的費用，為治療處置之費用以次計價，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07月14日	核定日期：107年11月01日
41	達文西輔助性腹腔鏡子宮肌瘤切除術 Robotic assisted laparoscopic myomectomy	70,000元	包含醫師手術技術費及一般材料費，以次計價，不含達文西特材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等費用	核定日期：104年09月16日	核定日期：107年11月01日
42	達文西輔助性腹腔鏡全子宮切除Robotic assisted laparoscopic hysterectomy	80,000元	包含醫師手術技術費及一般材料費，以次計價，不含達文西特材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等費用	核定日期：104年09月16日	核定日期：107年11月01日
43	達文西輔助性腹腔鏡薦骨陰道固定Robotic assisted laparoscopic sacrocolpopexy	70,000元	包含醫師手術技術費及一般材料費，以次計價，不含達文西特材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等費用	核定日期：104年09月16日	核定日期：107年11月01日
44	達文西輔助性腹腔鏡完全或部分卵巢切除術 Robotic assisted laparoscopic total or partial oophorectomy	65,000元	包含醫師手術技術費及一般材料費，以次計價，不含達文西特材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等費用	核定日期：104年09月16日	核定日期：107年11月01日
45	達文西輔助性腹腔鏡癌症分期手術Robotic assisted laparoscopic staging operation	90,000元	包含醫師手術技術費及一般材料費，以次計價，不含達文西特材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等費用	核定日期：104年09月16日	核定日期：107年11月01日
46	達文西輔助腹腔鏡根除性子宮切除手術 Robotic assisted laparoscopic radical hysterectomy	95,000元	包含醫師手術技術費及一般材料費，以次計價，不含達文西特材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等費用	核定日期：104年09月16日	核定日期：107年11月01日
47	達文西輔助腹腔鏡骨盆腔或主動脈旁淋巴結切除手術Robotic assisted laparoscopic paraaortic or pelvic lymphadenectomy	70,000元	包含醫師手術技術費及一般材料費，以次計價，不含達文西特材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等費用	核定日期：104年09月16日	核定日期：107年11月01日
48	高層次產科超音波檢查LEVEL II OBS ULTRASOUND	4,200元/單胞胎/次 8,400元/雙胞胎或三胞胎以上/次	1.每次單胞胎檢測4,200元(含妊娠評估診察及超音波檢查)，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。 3.收費包含採檢材料、檢驗試劑、檢驗耗材與醫師判讀。	核定日期：111年10月24日	核定日期：112年04月12日
49	子宮內避孕器放置 INSERTION INTRAUTERINE DEVICE, IUD, IAMINALIA, PACKING, ETC.	1,000/次	為手術之費用，以次計價，不含手術耗材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
50	輸卵管截斷手術TRANSECTION FALLOPIAN TUBE, POMEROY'S METHOD	5,610/次	為手術之費用，以次計價，不含手術耗材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
51	輸卵管截斷手術TRANSECTION FALLOPIAN TUBE, MADLENER METHOD	5,610/次	為手術之費用，以次計價，不含手術耗材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
52	輸卵管截斷手術TRANSECTION FALLOPIAN TUBE, ILRVING METHOD	5,310/次	為手術之費用，以次計價，不含手術耗材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
53	輸卵管截斷手術TRANSECTION FALLOPIAN TUBE, UCHIDA METHOD	5,310/次	為手術之費用，以次計價，不含手術耗材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
54	輸卵管截斷手術TRANSECTION FALLOPIAN TUBE, PARKLAND METHOD	5,310/次	為手術之費用，以次計價，不含手術耗材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
55	輸卵管截斷手術，產後TRANSECTION FALLOPIAN TUBE, POSTPARTUM, DURING SAME	4,560/次	為手術之費用，以次計價，不含手術耗材費、麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
56	精蟲洗滌SPERM WASH	3,000/次	為處置項目，以次計價	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
57	輸卵管吻合術TUBE ANASTOMOSIS	45,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
58	胎兒鏡單絨毛膜雙胞胎胎盤血管雷射阻斷手術FETOSCOPIC LASER THERAPY FOR THE PLACENTAL VESSELS OF MONOCHORIONIC TWINS	22,950/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日
59	取卵手術費 Oocyte retrieval：ULTRASONIC OPU	20,000/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等	核定日期：106年01月10日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額（元）	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
60	非值班時間醫師出勤費	6,000/次	1.以次收費 2.適用於正常診療時間(週一至週五上午8:00至下午17:00)以外及例假日、產婦生產時主動請求由非當日值班負責執行生產業務之主治醫師親自出勤接生或剖腹產時之費用	核定日期：108年1月22日	核定日期：107年12月03日
61	手機超音波影像擷取及衛教諮詢APP	500/次	1.每次生產僅收費一次。 2.係以產科超音波影像擷取及衛教諮詢APP之費用，不含回診解說報告。 3.適用於孕婦，提供產檢的衛教資訊含產檢時間建議、產檢的項目及常見的懷孕疾病等，方便產婦可在手機上觀看影像提高產檢品質。	核定日期：109年11月16日	
62	人工生殖諮詢費 Assisted reproductive technology consultation	2500元/每療程	1.每療程2500元。 2.此為試管嬰兒之療程諮詢費，含該次療程衛教諮詢(不限次數)，不含回診醫師解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於進入試管嬰兒療程者，協助了解與安排療程細節及注意事項。	核定日期：110年06月21日	核定日期：112年04月19日
63	顯微睪丸精子萃取術MICROSURGICAL TESTICULAR SPERM EXTRACTION	20000元/每次	1.每次20,000元。 2.為手術之費用，在手術顯微鏡的導引之下取得睪丸中的精子，含基本手術耗材質費，不含麻醉費、回診及住院等。 3.服務內容及適應症：因無精症或嚴重精液症導致不孕的病人。 4.用途：在手術顯微鏡的導引之下，可尋找直徑大於300µm的曲細精管，增加取精的成功率，也能減少對睪丸組織的傷害，取出精子需搭配人工生殖技術的施行，以達到使不孕症病人懷孕的目標。	核定日期：110年06月21日	核定日期：112年04月19日
64	婦科超音波、偵測卵泡成長 Folliculometry：LOCALIZATION定位	400元/每次	1.通常約需5-10次，每次收費400元。 2.為檢查檢驗之費用，用來監測卵巢濾泡大小及子宮內膜厚度，含檢查用之保險套、凝膠，不含醫材藥品、麻醉、住院、回診。 3.服務內容及適應症：被診斷為不孕症的患者在進行試管嬰兒療程時，需透過超音波監測卵巢濾泡給予刺激排卵藥物後的生長情況，同時也利用監測子宮內膜厚度評估著床之可能性。 4.用途：精準監控濾泡大小，提供刺激排卵療程用藥調整之參考依據，以達最佳的排卵數量及品質。	核定日期：110年06月21日	核定日期：112年04月19日
65	精蟲顯微注射(ICS):GAMETES OR EMBRYOS MICROMANIPULATION精卵或胚胎顯微操作	14000元/每次	1.每次收費14,000元，不限顆數。 2.為治療處置之費用，係精卵受精顯微操作，含玻璃吸管，不含醫材藥品、麻醉、住院、回診。 3.適應症：因男性因素或受精困難而使不孕而進入試管嬰兒療程者。 4.用途：使用精蟲顯微注射強迫精卵結合，以期解決特定患者受精率低下的問題。	核定日期：110年06月21日	核定日期：112年04月19日
66	胚胎植入:EMBRYO TRANSFER (ET)胚胎植入	12000元/每次	1.每次收費12,000元，每次植入1-4顆胚胎。 2.此技術費係在超音波儀器引導下，將胚胎利用植入管送入到子宮腔內，含胚胎植入管、不含藥品、醫材、回診等。	核定日期：110年06月21日	核定日期：112年04月19日
67	胚胎培養之縮時攝影 Time-lapse embryo culture	9800元/每次	1.每次收費9,800元。 2.為治療處置之費用，係將胚胎放入縮時攝影培養箱，累計培養7天，含縮時攝影培養所需耗材，不提供影像檔案。 3.適應症及適用對象：進行試管嬰兒療程之病患。 4.用途：胚胎於縮時攝影培養箱中培養，可直接於培養箱附屬的電腦觀察胚胎狀況，減少對胚胎培養環境之干擾，同時可搭配使用智能軟體進行胚胎評分，藉以選出著床率高的胚胎進行植入或冷凍。	核定日期：110年07月01日	核定日期：112年04月19日
68	陰道雷射治療 Vaginal Laser Treatment	10,000元/次	1.以次收費。2.此為陰道雷射治療 Vaginal Laser Treatment 包含治療處置費、一般材料費及特殊材料費，不含回診解說報告。3.適用對象：輕中度應力性尿失禁及更年期萎縮性陰道炎之婦女。4.目的及用途：透過雷射施打於外陰部、尿道中段及陰道黏膜，以達到治療輕中度應力性尿失禁及更年期萎縮性陰道炎之目的。	核定日期：111年2月14日	
69	會陰整修術	20,000元/次	1.為手術之費用，適用於會陰修整手術，以次計價，含基本手術耗材質費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.服務內容及適應症：陰唇過長，導致與衣物摩擦或經血、尿液、分泌物易淤積於皺褶處，產生疼痛、悶熱、美觀及生活上的困擾。 3.用途：此技術透過手術進行修整，以解決病患因陰唇過長導致之疼痛、悶熱美觀等相關問題。	核定日期：111年9月7日	
70	精蟲洗滌 (Semen Washing)	5,000元/次	1.費用:每次收費新台幣5000元，含事前採檢解說、採檢盒、精液處理試劑費用、處理前後之精液判讀費用，及醫師給予病人解說。 2.服務內容:試管嬰兒療程中，欲進行精卵體外受精及單一精蟲顯微注射前，精液須預先做處理之過程。 3.用途:提升精蟲品質、增加卵子受精率。 4.適應症:不孕症。 5.適用對象:不孕症夫婦欲進行試管嬰兒療程。	核定日期：114年05月22日	核定日期：114年08月08日
71	卵子紡錘體觀測技術(Oocyte Spindle View Technique)	4,000元/次	1.每次收費4,000元。2.針對試管嬰兒或解凍卵子的病患，在進行單一精蟲顯微注射術(ICS)前，觀測卵子紡錘體的位置與是否顯現，以避免傷及紡錘體，增加受精率。3.為治療處置費用，包含一般材料費、技術費，不含住院、麻醉、回診等。	核定日期：114年06月16日	核定日期：114年10月16日
72	糖尿病個別衛教（門診）	300元/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：114年07月14日	核定日期：114年11月04日
73	冷刀子宮鏡手術技術費	12,000元/次	1.每次收費12,000元。 2.為手術之費用，在子宮腔鏡下，以冷刀絞碎方式取出子宮息肉，含基本手術耗材質費，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等費用。 3.適應症：生育年齡接受子宮腔鏡手術，且未來有計畫生育的女性患者。 4.用途:減少內臟傷害及手術出血，保護子宮生育功能，幫助未生育及不孕症女人懷孕。	核定日期：114年07月28日	核定日期：114年11月13日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
74	精子DNA損傷檢測 Sperm DNA Fragmentation Test	6,000元/次	1.每次6000元。 2.為檢查之費用，檢測精蟲染色體損傷的比例，含一次精子去氧核醣核酸雙股斷裂檢測試劑用量及一次預處理顯微鏡玻片費用，不含藥品、麻醉、住院、回診。 3.適用對象：不孕、反覆流產的病人。 4.用途：在不孕、反覆流產的病人中，評估精蟲染色體損傷的比例，以利找出不孕原因並給予後續適當的試管嬰兒療程建議。	核定日期：114年09月19日	核定日期：115年01月22日
75	易貝儂長效皮下植入劑裝置費	3,000元/次	1.每次收費3,000元。 2.針對欲放置 Norplant 的個案(避孕用)，利用器械將 Norplant 植入皮下。 3.為植入 Norplant 之技術費及醫療設備使用費，不含耗材。	核定日期：114年11月21日	核定日期：115年03月30日
皮膚科、整形外科					
1	隆鼻整形	70,000-120,000/次	1.費用包含麻醉費 2.包含鼻根/鼻尖/鼻翼整體整形(但不包含自体肋軟骨移植)	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
2	隆鼻(局部)整形	20,000-70,000/次	費用包含麻醉費，依鼻根、鼻尖、鼻翼個別部位計算： 1.BURRING,NASAL HUMP 駝峰鼻整形術 2.AUG.RHINOPLASTY隆鼻(鼻樑)整形手術 3.RHINOPLASTY隆鼻(鼻尖)整形手術 4.WEDGE RESECTION OF NOSTRIL BIL(雙側鼻翼)整形術	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
3	耳整形-招風耳RECONSTRUCTIVE OTOPLASTY CUP EAR	10,120/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
4	化學性磨皮術DERMABRASION COMBINED WITHSUPERFICIAL CHEMOSURGERY	12,140/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
5	磨皮-局部性(1/4臉、臉頰、下巴、額頭 等)DERMABRATION, REGIONAL 1/4 FACE,CHEEKS, CHIN, FOREHEAD, ETC.	7,590/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
6	磨皮手術全臉(疤痕、刺青、光化學變化)DERMABRASION, TOTAL, FACE FOR SCARS,TATTOOS, ACTINIC CHANGES	15,180/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
7	疤痕切除整復術(臉部和頸部)EXCISION AND/OR REPAIR FOR THE SCAROF FACE AND NECK	11,640/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
8	筋膜移植FASCIA GRAFT	10,120/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
9	植髮HAIR TRANSPLANTATION	200-300/株	為手術之費用，以株計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
10	頭皮檢測	400/次	此項處置費用，以次計	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
11	TUMOR EXCISION>1CM腫瘤切除>1CM	4,660/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
12	TUMOR EXCISION<1CM腫瘤切除<1CM	2,020/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
13	微波多汗治療Microwave Device for Hyperhidrosis	70,000/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：106年03月15日	核定日期：107年11月01日
14	膠原注射INJECTION COLLAGEN	2,830/次	為手術之費用，以次計價，需外加50%一般材料費，不含麻醉費、特殊藥品/醫材、住院、回診等費用	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
15	杏仁酸換膚修復保溼Mandelic acid peeling	2,000/次	此項處置費用，以次計	核定日期：107年10月01日	核定日期：111年11月23日
16	矯正器調整基本費	1,000/次	此項為3TO趾甲矯正治療時，矯正器調整處置費用，以次計價	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
17	3TO趾甲矯正治療(單次)	3,000/次	此項處置費用，以次計價	核定日期：105年10月05日	核定日期：107年11月01日
18	Aethoxysklerol硬化劑注射治療費 Aethoxysklerol injection (SP)	2,000/次	1.每次收費2000元。 2.此為硬化劑注射治療費，不含硬化劑特殊藥品及回診解說報告。 3.目的、適用對象及用途：適用於輕度靜脈曲張患者，為治療靜脈曲張，改善外觀緩解相關症狀。	核定日期：110年04月29日	核定日期：114年04月2日
19	二極體雷射(基本)	1,300/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.適用目的與對象：局部表淺血管擴張病灶。		核定日期：112年2月13日
20	二極體雷射(全臉)	6,000/次	1.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。 2.適用目的與對象：全臉臉部泛紅酒糟病人。		核定日期：112年2月13日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
21	疤痕及小型腫瘤美容手術(小) Cosmetic surgery for scar and benign tumor, Minor	3,000/次	1.每次收費3,000/小 (約2.5mm 以下/單純痣) 2.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：114年04月07日	核定日期：114年07月25日
22	疤痕及小型腫瘤美容手術(大) Cosmetic surgery for scar and benign tumor, Major	6,000/次	1.每次收費6,000/大 (約2.5mm~5mm/單純痣) 2.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：114年04月07日	核定日期：114年07月25日
23	雷射生髮治療 (Laser Treatment for Hair Lo	600/次	1.費用：每次收費600元，每次20-30分鐘，含操作人力費、儀器使用費。 2.服務內容：以舒適坐姿戴雷射帽，透過低 能量雷射治療(Low-level laser therapy, LLLT)，藉光生物刺激調控作用來促進毛髮 生長。 3.用途：以安全無痛的方式刺激頭皮毛囊，治療雄性禿、其他非疤痕性禿髮與促進 健康 頭髮生長， 4.適應症：雄性禿， 5.適用對象：禿頭、落髮困擾之病人。	核定日期：114年06月16日	核定日期：114年10月15日
24	手術中3D立體影像電腦導航技術 (Intraoperative 3D image navigation)	35,000/次	1.每次收費35,000元。 2.為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等費用。 3.利用手術中3D電腦導航輔助系統，可精準復位顏面骨及矯正困難眼球內凹之複雜病況，另外可針對複雜顱顏手術，增加手術精準度，降低手術併發症，確保重要神經血管結構之完整。	核定日期：114年10月28日	核定日期：115年03月30日
美容醫學					
1	前額拉皮-內視鏡 Frontal Lift-Endoscopic	90,000-150,000 /單次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
2	前額拉皮-傳統式 Frontal Lift-Traditional	90,000-150,000 /單次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
3	臉部拉皮-中臉及脖子 Face lift(midface and neck)	180,000-240,000 /單次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
4	臉部拉皮-內視鏡 (前額及中臉)	180,000-240,000 /單次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
5	電波拉皮 E-laser	20,000/單次		核定日期：103年11月25日	核定日期：107年11月01日
6	雙眼皮切開法 Double Fold Surgery	25,000-50,000 /雙側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
7	雙眼皮開眼頭(或開眼尾) Medial Canthoplasty	10,000-20,000 /雙側		核定日期：103年11月05日 核定日期：108年12月24日	核定日期：107年11月01日
8	雙眼皮縫合法 Double Fold Surgery(suture)	25,000-50,000 /雙側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
9	眼皮下垂-上眼皮成形術 Upper Blepharoplasty	30,000-60,000 /雙側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
10	眼袋外開併肌肉固定 (淚溝填平併中臉部拉皮-外開法)	30,000-50,000 /雙側		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
11	眼窩及顏面各處凹陷-自體脂肪注射	每部位15,000-40,000	(依部位、病患情況而定) · 費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
12	提乳-乳房懸吊術 Mastopexy	150,000~200,000 /雙側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
13	隆乳-果凍矽膠乳房重建 Aug.Mammoplasty	80,000-120,000/單側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
14	隆乳-食鹽水袋 (經腋下、胸大肌下) Aug.Mammoplasty	150,000-200,000/雙側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
15	縮乳-乳房縮小術 Reduction Mammoplasty	150,000-250,000/雙側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
16	縮乳暈-乳暈縮小	15,000~30,000 /單側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
17	縮乳頭-乳頭縮小 Nipple Reduction	15,000-30,000 /雙側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
18	乳頭凹陷 Nipple Correction	15,000~30,000 /單側	費用包含麻醉費	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
19	狐臭-旋轉刀刮除法 Osmidrosis Trivex	30,000-50,000 /雙側		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
20	狐臭-傳統切開法 Osmidrosis Excision	30,000-50,000 /雙側		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
21	肉毒桿菌注射 Botulinum Toxin Injection	4,900/每50U	(每U 98)	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
22	玻尿酸及其它填充物及注射 Filler Injection	18,200/每1cc		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
23	美白、維他命C導入 Vitamin C Ionophoresis	臉部1,200/次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
24	果酸換膚 Chemical Peel (Glycolic acid)	臉部2,200/次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
25	抽脂 Liposuction	30,000-60,000 /每部位		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
26	聚焦超音波減脂 UltraShape	30,000-40,000 /單次	(300發為3萬元，每增加100發收費5,000元)	核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
27	拉肚皮-腹部拉皮 Abdominoplasty	150,000-200,000 /單次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
28	修疤-疤痕切除重縫 Scar Revision	5,000-10,000 /每公分		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
29	脈衝光 Intense Pulsed Light	全臉5,200/次 雙頰3,100/次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
30	除毛雷射 Laser Hair Removal	腋下3,100/次 小腿18,300/次 手臂12,200/次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
31	飛梭雷射 Fractional Resurfacing Laser	雙頰11,400/次 全臉16,700/次		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
32	染料雷射 DYE Laser	基本費1,600-1,900/次每平方公分700		核定日期：103年11月05日	核定日期：107年11月01日
33	紅寶石雷射 Ruby Laser	基本費2,000/單次 每平方公分1,000		核定日期：103年11月25日	核定日期：107年11月01日
34	二氧化碳雷射 CO2 Laser	基本費2,000/單次	每平方公分1,000	核定日期：103年11月25日	核定日期：107年11月01日
35	鉕雅各雷射 ND-YAG Laser	基本費2,000/單次	每點50、淨膚雷射3,700/全臉	核定日期：103年11月25日	核定日期：107年11月01日
36	皮秒雷射-除斑(PICOPLUS)	100元/發	為手術之費用，以發計價，含基本手術耗材質費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：107年08月16日	核定日期：111年11月23日
37	皮秒聚焦雷射-全臉(FOCUS PICOPLUS)	20,000元/次	為手術之費用，以發計價，含基本手術耗材質費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：107年08月16日	核定日期：111年11月23日
38	皮秒聚焦雷射-半臉(FOCUS PICOPLUS)	10,000元/次	為手術之費用，以發計價，含基本手術耗材質費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：107年08月16日	核定日期：111年11月23日
39	皮秒淨膚雷射-全臉(PICOPLUS)	8,000元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年08月02日	核定日期：111年11月23日
40	皮秒淨膚雷射-半臉(PICOPLUS)	4,500元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年08月02日	核定日期：111年11月23日
41	表皮移植EPIDERMAL GRAFTING	15,000元/次	為手術費用，以次計價，含基本手術耗材質費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年11月26日	核定日期：111年11月23日
42	表皮移植(含雷射)EPIDERMAL GRAFTING	24,000元/次	為手術費用，以次計價，含基本手術耗材質費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年11月26日	核定日期：111年11月23日
43	經結膜眼袋移除成形術(雙側) TRANSCONJUNCTIVAL FAT REMOVAL,BIL	25,000-40,000元 /雙側	為手術之費用，以雙側計價，含基本手術耗材質費、門診掛號費、藥費，不含全身麻醉費、檢查、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
44	不經口領骨角切開術 ANGLE OSTECTOMY OF MANDIBLE	60,000-100,000 元 /次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質費、不含全身麻醉費、檢查、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
45	經口領骨角切開術 ANGLE OSTECTOMY OF MANDIBLE	100,000-150,000 元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質費、含麻醉費用及檢查，不含特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
46	下巴成形術-假器 GENIOPLASTY,PROSTHESIS	40,000-60,000 元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質費、不含全身麻醉費、檢查、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
47	下巴成形術-骨矯正 GENIOPLASTY, OSTEOTOMY	60,000-100,000 元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材質費、不含全身麻醉費、檢查、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
48	男性女乳切除(雙側) EXCISION OF GYNECOMASTIA	30,000-50,000元 /雙側	經乳暈或乳下線手術切除，以雙側計價，含基本手術耗材質費，不含全身麻醉費、檢查、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
49	乳頭成形術 (雙側)MAMILLOPLASTY,BIL	20,000-36,000元 /雙側	為手術之費用，以雙側計價，含基本手術耗材費、不含全身麻醉費、檢查、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
50	脂肪移植術FAT GRAFT	15,000元/區	為手術之費用，以區計價，含基本手術耗材費、不含全身麻醉費、檢查、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
51	全臉拉皮WHOLE FACE LIFTING	195,000元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
52	顴突突出縮小術(單側)REDUCTION MELOPLASTY	79,500元/單側	為手術之費用，以單側計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
53	乳莖膜切開術/單側(Prosthesis另算) BREAST CAPSULOTOMY, UNIL	30,000元/單側	為手術之費用，以單側計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
54	小針美容異物切除-面頰(單側)RESECTION CHEEK	60,000元/單側	為手術之費用，以單側計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
55	小針美容異物切除-上額RESECTION FOREHEAD	36,000元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
56	小針美容異物切除-下巴RESECTION CHIN	25,500元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
57	小針美容異物切除-鼻RESECTION NOSE	25,500元/次	為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
58	小針美容異物切除-乳房(單側)RESECTION BREAST	60,000元/單側	為手術之費用，以單側計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期：108年12月24日	核定日期：111年11月23日
人體器官保存庫					
1	異體皮膚移植保存處置費-國家皮庫	3,000元/次	1.每次收費3,000元 2.此費用為國家皮庫至本院運費及冷凍保存之費用，不含回診費用。 3.作為病人因疾病或外傷導致皮膚缺損部位暫時覆蓋之用。 4.適用於：(1) 燒燙傷的病人、(2)外傷合併皮膚缺損的病人、(3)手術合併皮膚缺損或癒合不全的病人、(4)皮膚壞死解離的病人	核定日期：113年12月23日	核定日期：114年06月09日
細胞與再生醫療中心					
1	「自體免疫細胞(CIK)」治療「實體癌第四肝癌、肺癌」	【依療程方案階段式收費】 每針劑30萬元【A方案】 1.第一階段6針，計新臺幣180萬元整。 2.第二階段8針，計新臺幣240萬元整。 【B方案】 1.第一階段8針，計新臺幣240萬元整。 2.第二階段8針，計新臺幣240萬元整。 【追加方案】： 6針，計新臺幣180萬元整。	一、衛生福利部111年10月14日衛部醫字第1111667365號函核定(自111年10月14日至114年5月2日止) 二、服務內容：病人接受本治療技術的過程分成三個階段： (一) 篩選期 (二) 治療期 (三) 追蹤期 三、適應症：實體癌第四期癌症別 肝癌(Liver Cancer)、肺癌(Lung Cancer) 四、評估病人符合此治療之條件及方式： (一)納入條件 (肺癌第四期(Lung Cancer Stage IV)) 1.病患 (或其法定代理人) 必須已經簽署細胞治療技術同意書 (ICF) 。 2.年齡範圍：≥20歲 3.疾病狀態： (1)經組織學或細胞病理學診斷為肺癌的患者。 (2)依照美國癌症協會 (AJCC) (第8版) 之 TNM 分類為肺癌第四期的患者。 (3)根據實體瘤反應評估標準 RECIST v1.1 版) 標準，具有可測量的腫瘤病灶。 4.生理狀態： ECOG 體力狀況評估為 0~2 *5. 器官功能： (1)肝功能： ①血清麩氨酸轉氨酶 (AST) 和麩丙酮酸轉氨酶 (ALT) 小於或等於 3 倍正常值上限3.0 x ULN)，如果肝功能異常是因肺癌之癌細胞發生轉移肝臟所導致，則AST和ALT 小於或等於 5 倍正常值上限5.0 x ULN)。 ②總血清膽紅素 (Total Bilirubin) 小於 3 倍正常值上限 (3.0 x ULN) (2)腎功能 肌酸酐小於或等於 2.0 mg/dL或其預估 估肌酸酐廓清率 (ECC) 或者估算的腎絲球過濾率 (eGFR) 應大於或等於 30 mL/min。 6.血液功能： (1)絕對中性白血球 (ANC) 大於或等於 1,000/mm ³ (2)血小板大於或等於 50,000/mm ³ (3)血紅素大於 8.0 g/dL 活化部分凝血酶時間aPTT) 小於或等於 2.5 倍正常值上限 (2.5 xULN) 7.其他：經操作醫師評估合適此細胞技術治療之患者 三、排除條件： 1.經施行醫師判斷不適合接受細胞治療者：先前抗癌療法副作用尚未恢復、無法配合相關追蹤及檢查程序、預估存活期小於三個月 2.在篩選前曾接受過之治療：在第一次抽取細胞供培養前2週內，曾接受單一或複方化學治療 (意指使用一個化學藥物以上) 抗癌藥物者；以及在第一次抽取細胞供培養前4週內，曾接受或併用放射性治療患者 3.在篩選前曾發生或治療進行中發生之狀況：篩選前4週內發生嚴重感染，包括任何第3級以上 (依照國家癌症研究院 (NCI) 常見不良事件評價標準CTCAE) 第5.0版) 病毒、細菌或真菌感染，或曾感染並未加控制的嚴重傳染病患者或 已經證實為菌血症 (Bacteremia) 之患者 4.曾罹患疾病： (1)血液檢驗中 HIV(人類免疫缺陷病毒、 HTLV (人類嗜 T 淋巴球病毒) 或 TB (肺結核) 或梅毒陽性反應者 (2)目前罹患或過去病史有全身性紅斑性狼瘡等自體免疫疾病患者 5.懷孕、哺乳或無法有效採取避孕措施者 6.其他：器官功能不佳患者 (包括 (但不限於))：嚴重心肺功能不全、凝血功能異常) 五、收退費： 1.細胞治療計劃費單針費用為新臺幣30萬元整，包含培養技術費24萬元整與品質成效費6萬元整，療程收費方式，詳如療程說明暨自願付費同意書。 2.培養技術費24萬元整包含本中心醫療服務、實驗室細胞製備等費用，採單次抽血培養收取培養技術費，需於每次針劑抽血前繳交。 3.品質成效費於療程結束後進行評估，以確保病患對療程品質之成效，且由醫師進行評估，於療程階段完成後，依照評量結果統一收取，若療程中斷則不收取累積之品質成效費(說明：若選擇方案A，於施打療程最後後1針結束後評估，進行繳交共6針品質成效費用36萬元整)。 4.經由醫師給予專業建議及討論後，病患可自行選擇療程方案，療程分為A方案、B方案及追加方案： (1)【A方案】：含第一階段6針，新臺幣180萬元整；第二階段8針，新臺幣240萬元整。 (2)【B方案】：含第一階段8針，新臺幣240萬元整；第二階段8針，新臺幣240萬元整。 (3)【追加方案】：含6針，新臺幣180萬元整。 六、特殊狀況處理流程說明： 1.療程中斷：如有下方所述之特殊狀況，導致療程中斷，則不收取所累積之品質成效費 (60,000 元/劑) (1)病患個人因素未能完成療程 例如：自行中斷治療、自願退出治療。	核定日期：111年11月9日	

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額 (元)	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
1	「自體免疫細胞(CIK)」治療「實體癌第四肝癌、肺癌」	【依療程方案階段式收費】 每針劑30萬元【A方案】 1.第一階段6針，計新臺幣180萬元整。 2.第二階段8針，計新臺幣240萬元整。 【B方案】 1.第一階段8針，計新臺幣240萬元整。 2.第二階段8針，計新臺幣240萬元整。 【追加方案】： 6針，計新臺幣180萬元整。	(2) 不可避免事件 例如：因病情無法繼續治療、疾病因素導致之併發症、篩選期到第一針細胞治療開始前惡化無法治療、發生嚴重不良反應或療程期間死亡。 2. 療程未中斷：如有下方所述之特殊狀況，下次細胞治療針劑之費用，僅酌培養技術費210,000元，另不收取該次品質成效費。執行醫師須安排時間讓病患多一次抽血培養與輸注CIK，且無須收取細胞治療針劑之費用。說明 若事件發生日為倒數兩針的輸注，院方將進行退款流程。 (1) 病患細胞狀況，造成細胞製備場所無法培養規格數量。 (2) 細胞治療針劑成品，無法達允收標準造成產品不放行。 3. 如有下方所述之特殊狀況，執行醫師須安排時間讓病患多一次抽血培養與輸注CIK，在下次細胞治療針劑，僅酌培養技術費90,000元，另不收取該次品質成效費。 (1) 操作醫師評估後判定病患身體狀況不適合施打。 (2) 無法預期之天災。 4. 細胞治療技術計畫中斷：於本細胞治療技術計畫尚未完成前，如經中央主管機關停止或終止本計畫之情形，原則上所有於計畫治療中之病人將全額退費，但下列已收費用不在此限： 一、已完成第一階段療程，其所收取之細胞培養技術費及階段品質成效費， 二、各階段療程尚未完成者，其已完成輸注所收取之細胞培養技術費。		
a	自體免疫細胞 (NK) 治療實體癌 第四期；癌症別：大腸直腸癌、食道癌、胃癌、肺癌、肝癌、乳癌、攝護腺癌、腎細胞癌、惡性膠質瘤。	【分段式收費】總費用為新台幣135萬元整	一、服務內容 1.核准文號：衛生福利部 115 年 3 月 13 日衛部醫字第 1151662257 號函。 2.核定效期：至 118 年 3 月 11 日止。 3.療程架構：基本療程大致分為三期，分別為篩選期、治療期及追蹤期。 二、適應症 1.癌症階段：實體癌第四期。 2.適用癌症別：大腸直腸癌、食道癌、胃癌、肺癌、肝癌、乳癌、攝護腺癌、腎細胞癌、惡性膠質瘤。 三、評估 病患須同時滿足「納入條件」並完全排除「排除條件」方可接受治療： (一) 納入條件 1.基本條件：年齡 ≥18 歲，且已簽署細胞治療技術同意書。 2.疾病狀態：經組織學或細胞學證實之實體癌第四期。 3.生理狀態：(1) ECOG 體力活動指數 ≤2。 (2)預期生命 ≥3 個月。 4.器官功能(治療前 14 天內檢驗須符合下列標準)： (1) 總膽紅素(Total bilirubin) ≤ 3.0 x ULN。 (2) 天門冬胺酸轉氨酶(AST)、麩胺酸丙酮酸轉氨酶 (ALT) ≤ 5.0 x ULN。 (3) 肌酸酐(serum creatinine) ≤ 2.5 mg/ dL 或 Cockcroft-Gault 公式估算的肌酸酐清除率(creatinine clearance) ≥ 30 mL/min。 5.血液功能： (1) ANC (絕對嗜中性白血球計數) ≥ 1,000 cells/μL。 (2) WBC (白血球總數) > 2,000/μL。 (3) 淋巴球比例 (Lymphocyte) ≥ 15%。 (4) 血小板計數 (Platelet count) ≥ 50,000/μL。 (5) 凝血功能：INR ≤ 2.3 或 APTT ≤ 1.5 x ULN (若病患服用抗凝血藥物如 Warfarin 則 INR ≤ 3。 (二) 排除條件 1.醫師評估：經施行醫師判斷不適合接受細胞治療者。 2.篩選前之治療限制： (1)篩選前 4 週內，曾持續 ≥7天以上使用 Prednisolone ≥30mg/天 (或等效皮質類固醇、全身性免疫抑制藥物)。 (2)篩選前 4 週內，曾使用其他試驗中藥物或其他細胞治療技術。	核定日期：115年6月18日 核定效期：至118年3月11日止	

收費標準-馬偕公告版-審查通過

項次	診療項目	收費金額（元）	醫院補充說明	台北市衛生局核定日期	新北市衛生局核定日期
a	自體免疫細胞（NK）治療實體癌 第四期；癌症別：大腸直腸癌、食道 癌、胃癌、肺癌、肝癌、乳癌、攝護 腺癌、腎細胞癌、惡性膠質瘤。	【分段式收費】總費用為新台幣135萬元整	3.篩選前或治療中發生之狀況： (1.)先前抗癌療法之不良反應尚未恢復(CTCAE ≥ grade 3)。 (2.)疾病惡化迅速，或正處於不明/不可控制的全身性疾病。 (3.)篩選前 4 週內或治療期間發生嚴重感染（CTCAE ≥ grade 3以上的病毒、細菌或真菌感染），或感染未控制的嚴重傳染病、證實為菌血症者。 (4.)臨床證據顯示處於未能妥善控制的活動性 B 型、C 型肝炎。 4.過去一年內之重大病史： (1.)自體免疫疾病（如類風濕性關節炎、系統性紅斑狼瘡、多發性硬化症）或須使用全身性皮質類固醇/免疫抑制劑之疾病。 (2.)急性心肌梗塞、不穩定狹心症病史。 (3.)嚴重心臟衰竭（紐約心臟協會功能分類 NYHA class 第三級和第四級）。 (4.)肝功能嚴重受損（Child-Pugh score 評估為 C 級或分數≥ 10）。 5.特殊生理狀態：懷孕、哺乳、或無法採取有效避孕措施者。 6.傳染性疾病篩檢陽性：人類免疫缺乏病毒（HIV）、梅毒（Syphilis）、人類嗜 T 淋巴球病毒第一型/第二型（HTLV1/2）。 7.過敏史：已知對人類血清白蛋白過敏者。 四、收費方式 1.總費用：新台幣 135 萬元整（包含 NK 細胞製品共 6 劑的基本療程）。 2.收費時程：分為 9 個階段收取，涵蓋篩選、製品培養、回輸醫療費及療效評估。 (1.)第 1 階段（篩選評估）：理學與血液檢測等評估，收取 15,000 元。 (2.)第 2 階段（進入療程）：製程用抽血當天，收取細胞製劑培養費 155,000 元。 (3.)第 3-7 階段（第 1-5 劑回輸）：每次回診抽血及細胞回輸當天，收取 200,000 元/次（含醫療費 45,000 元 + 下一劑培養費 155,000 元），5 次共 1,000,000 元。 (4.)第 8 階段（第 6 劑回輸）：最後一劑回輸當天，經確認病患符合細胞回輸條件後，僅收取醫療費 45,000 元。 (5.)第 9 階段（療效評估）：回診進行療效評估，若達到治療成效目標，收取療效費 135,000 元（即總費用的 10%）。 五、退費機制（基本原則） 當療程中途因特定原因中斷時，針對該次已繳交的「細胞製劑培養費（155,000 元）」進行退費，若有未進行之醫療行為則不收取該醫療費。 1.非病人因素中斷：全額退還該次已繳之細胞製劑培養費 155,000 元。 2.病人個人因素中斷：依細胞培養天數按比例退費。 六、特定情形之收費與退費說明 1.無法產生符合規格之細胞製品（含檢體量不足） (1.)判定標準：視為不合格品。 (2.)具體處置：銷毀該次細胞製品。 (3.)後續退費與處理： 因病患願意：免費再一次抽血進行細胞培養。 因病患無意願：退回該次已繳之細胞製劑培養費 155,000 元。 2.病人身體狀況經醫師評估不適合繼續接受治療 (1.)全製程期間退費：退回該次已繳全數細胞製劑培養費 155,000 元。 (2.)醫療費說明：若有未進行之醫療行為，則不收取該項醫療費。 3.其他無法預期因素（如治療期間死亡、發生併發症等） (1.)判定標準：未能按原治療計畫完成療程。 (2.)全製程期間退費：退回該次已繳全數細胞製劑培養費 155,000 元。 (3.)醫療費說明：若有未進行之醫療行為，則不收取該項醫療費。 4.因病患個人因素（如自願退出、臨時決定不再繼續） (1.)判定標準：因個人因素未能按原治療計畫完成療程。 (2.)依階段退費標準： A.抽血完成當天：退回該次已繳之部分培養費 145,000 元（即扣除 10,000 元）。若有未進行之醫療行為，則不收取該項醫療費。 B.培養天數 1-10 天：退回該次已繳之部分培養費 40,000 元。若有未進行之醫療行為，則不收取該項醫療費。 C.培養天數 ≥11 天：不退回該次已繳之細胞製劑培養費。若有未進行之醫療行為，則不收取該項醫療費。 5.其他說明（細胞已入院但未回輸） (1.)適用情形：細胞製品已製備完成並運送至本院，但因上述（1）至（4）等情形導致無法回輸。 (2.)處置方式：將依生物感染廢棄物操作流程進行銷毀。	核定日期：115年6月18日 核定效期：至118年3月11日止	