

其他醫事機構				
項次	診療項目	收費金額(元)	收費內容說明	備註
臺北市府衛生局核定三軍總醫院北投分院附設民眾診療服務處收費				
醫務部				
1	COVID-19抗原快篩	800元/次	1. 每次收費800元。 2. 係提供民眾自費COVID-19抗原快篩(含快篩掛號費及一份報告)	核定日期: 110年10月19日
臺北市府衛生局核定醫藥財團法人徐元智先生醫藥基金會遠東聯合診所收費				
皮膚美容醫學				
1	人類白血球抗原 B*38:02 高分型 HLA-B*38:02 high resolution typing	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用, 係以單次基因檢測評估病患使用抗甲狀腺藥物發生嚴重不良反應之風險, 含當次耗材費。	核定日期: 107年05月22日
2	人類白血球抗原 DRB1*08:03 高分型 HLA-DRB1*08:03 high resolution typing	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用, 係以單次基因檢測評估病患使用抗甲狀腺藥物發生嚴重不良反應之風險, 含當次耗材費。	核定日期: 107年05月22日
皮膚美容醫學				
1	果酸換膚	3,000元/次	1. 每次收費3000元。 2. 收費為每一次果酸換膚之費用, 係換膚治療時需要的處置含醫師診察操作、產品耗材及人力服務(治療前後請靜照護衛教)費	核定日期: 107年05月22日
臺北市府衛生局核定基督復臨安息日會醫藥財團法人臺安醫院				
皮膚科				
1	自體纖維母細胞治療皮膚缺陷: 皺紋、凹洞及疤痕之填補及修復Autologous fibroblast cells therapy in skin defects: filling and repair of wrinkles, depressions and scars	【分段式收費】 細胞製品治療為一單次治療, 總費用為新臺幣717,000元/次 【收費方式】基本療程分9次收費: 第一階段: 篩選評估期, 收取2萬元。 第二階段: 採集皮膚組織當日收取20.8萬元。 第三階段: 回診確認採集傷口狀況時, 收取9.8萬元。 第四/五/六/七階段: 接受細胞治療時收取7.9萬元(共四次)。 第八階段: 追蹤期第一次回診收費3千元。 第九階段: 追蹤期達到療效時收取7.2萬元	一、 衛生福利部111年12月26日衛部醫字第1111669488號函核定(自111年12月26日至114年12月17日止)。 二、 服務內容: 利用自體纖維母細胞移植後植回, 可使患者的皮膚缺陷獲得修復與填補。 三、 適應症: 皮膚缺陷: 皺紋、凹洞及疤痕之填補及修復(Skin defects: filling and repair of wrinkles, depressions and scars)。 四、 評估病人符合此治療之條件及方式: 納入條件: (一)面部萎縮型疤痕(atrophic scar) (二)面部凹陷型痘疤/痘疤 (三)其他面部及頸部皮膚缺陷-皺紋評估疤痕/疤痕及皺紋之嚴重程度 五、 收費費用: (一) 治療費用: 本細胞治療採單次治療, 總費用為新臺幣717,000元整。(採分階段付費, 共分9次收費) (1)第一階段: 完成簽署細胞治療同意書及說明書後, 收取2萬元。 (2)第二階段: 採集皮膚組織當日收取20.8萬元第三階段: 回診確認採集傷口狀況時, 收取9.8萬元。 (3)第四/五/六/七階段: 接受細胞治療時收取7.9萬元(共四次)。 (4)第八階段: 追蹤期第一次回診(60±14天)收費3千元。 (5)第九階段: 追蹤期第二次回診(180±14天), 經醫師評估達到療效時收取尾款7.2萬元。 (二) 退費: 退費方式說明如下。 (1) 若病人已支付第一階段費用(新台幣2萬元), 進入篩選期進行各項檢查後將無法退還此筆費用。 (2) 若病人已支付第二階段費用(新台幣20.8萬元), 完成皮膚組織採集並進入自體細胞培養過程, 將無法請求退還此筆費用, 但以下情況例外: A. 無法產生符合規格之細胞製品(含檢體量不足) 若在採集組織後, 因非病人因素導致無法生產出符合規格的產品, 如: 採集量不足、採集污染、細胞活性不佳無法增生或運送過程情況不佳, 使病人無法接受治療, 病人可選擇下列方式擇一為之: a. 退出本計畫, 並退還新台幣20萬元予病人。 b. 免費再次採集一次, 倘若仍是失敗, 退還新台幣20萬元予病人。 B. 病人身體狀況經醫師評估不適合繼續接受治療, 或因其他無法預期因素如治療期間死亡、發生併發症等若病人於回診檢查傷口治療當日, 經醫師判斷不適合接受治療或因其他無法預期因素未能按照原治療計畫執行時, 將退還新台幣20萬元予病人 (3) 若病人已支付第二階段(新台幣20.8萬元)與第三階段費用(新台幣9.8萬元), 完成皮膚組織採集並進入自體細胞培養過程, 將無法請求退還此筆費用, 但以下情況例外: A. 無法產生符合規格之細胞製品(含檢體量不足) 若在採集組織後, 因非病人因素導致無法生產出符合規格的產品, 如: 採集量不足、採集污染、細胞活性不佳無法增生或運送過程情況不佳, 使病人無法接受治療, 病人可選擇下列方式擇一為之: a. 退出本計畫, 並退還新台幣30.9萬元予病人。 b. 免費再次採集一次, 倘若仍是失敗, 退還新台幣30.9萬元予病人。 c. 若發生於第二/三/四次細胞治療當日, 因產品運送問題導致病人無法接受治療, 將免費提供一次產品, 若病人不願接受治療, 則退還新台幣5萬元予病人。 B. 病人身體狀況經醫師評估不適合繼續接受治療, 或因其他無法預期因素如治療期間死亡、發生併發症等 a. 若病人於第一次細胞治療當日, 經醫師判斷不適合接受治療時, 將退還新台幣30.9萬元予病人。 b. 若發生於第二/三/四次細胞治療當日, 經醫師判斷不適合接受治療時, 將退還新台幣5萬元予病人。 (4) 因病人主觀因素退出本治療計畫或在沒有緊急需求的狀況下, 主動接受本計畫列在禁用治療的項目若病人於第一/二/三/四次治療日前七天, 因主觀因素退出本治療計畫或在沒有緊急需求的狀況下, 主動接受本計畫列在禁用治療的項目, 將退還新台幣3萬元予病人; 若於治療日前七天(含)內發生, 因產品出貨程序已啟動, 將不退費。	核定日期: 自112年1月19日(效期至114年12月17日止)
腫瘤科				
		【分段式收費】	一、 衛生福利部110年5月13日衛部醫字第1101663103號函核定(自110年5月13日至113年5月12日止)。 二、 服務內容: 利用自體骨髓間質幹細胞增殖分化成軟骨前驅細胞(Kartigen)後植回病人軟骨缺損處, 藉以進行軟骨增生達到軟骨修復, 以治療關節軟骨缺損。 三、 適應症: 膝關節軟骨缺損(Cartilagel defect of knee)。 四、 評估病人符合此治療之條件及方式: (一)納入條件: 1. 年齡介於20歲和80歲之間, 有能力理解且有意願參與細胞治療, 並簽署病人同意書者。 2. 遠端股骨內外髁(medial and lateral femoral condyle)及膝關節其他部位軟骨缺損。 3. International Knee Documentation Committee (IKDC) score > 20。 4. Kellgran-Lawrence grading scale Grade 3-。 5. 缺損面積 < 0.36cm ² 且 < 4cm ² 。 (二)排除條件: 1. BMI值大於35之病人。(BMI=體重(公斤)÷身高(公尺)的平方)。 2. 懷孕或哺乳婦女或無法有效採取避孕措施者。 3. 有傳染病等相關疾病如AIDS、B型肝炎、C型肝炎及梅毒帶原之病人。	

	<p>「自體骨髓間質幹細胞移植」治療「退化性關節炎及膝關節軟骨缺損」Mesenchymal stem cell therapy in cartilage defect of knee</p>	<p>細胞製品治療為一單次治療，總費用為新臺幣584,112元/次 【收費方式】基本療程分10次收費： 一、病患第1次進行檢查與檢驗時，即收取第一筆細胞治療服務費，新臺幣2,416元。 二、第2次進行細胞培養骨髓抽取時，收取第二筆細胞治療服務費，新臺幣261,408元。 三、第3次細胞培養進行植入時，收取第三筆細胞治療服務費，新臺幣251,609元。 四、第4次進行拆線及回診追蹤時，收取第四筆細胞治療服務費，新臺幣604元。 五、第5次進行回診追蹤時，收取第五筆細胞治療服務費，新臺幣410元。 六、第6次進行回診追蹤時，收取第六筆細胞治療服務費，新臺幣410元。 七、第7次進行回診追蹤及理學檢查時，收取第七筆細胞治療服務費，新臺幣2,933元。</p>	<p>4. 肝功能、腎功能異常病患：GOT及GPT>100 IU/L、BUN>22 mg/dl及cGFR<30 ml/min/1.73 m²。 5. 患重大疾病者：凝血功能異常、心血管疾病（心律不整、心臟梗塞、外科手術者）、腎相關疾病（慢性腎衰竭）、肝相關疾病（肝硬化）、第一型糖尿病、癌症病患（康復者除外）。 6. 一個月內曾以靜脈植入、肌肉植入或關節腔內植入類固醇藥物之病人。 7. 連續服用類固醇(5 mg/day)達兩週以上之病人。 8. 患有自體免疫疾病及使用免疫抑制劑(例如：alefacept、etanercept、infliximab or cyclosporine)之病人。 9. 患有類風濕性關節炎、乾癆性關節炎、敗血病關節炎、嚴重的半月板撕裂、十字韌帶功能外傷須重建之病人、嚴重退化性膝關節炎(Kellgren-Lawrence grading scale > Grade 3)與其它自體免疫造成的膝關節炎之病人。 10. 骨髓不成熟之病人。 11. 膝關節有感染之病人。 12. 急性關節創傷或膝蓋的關節軟骨完全缺損之病人。 13. 對纖維蛋白膠產品(衛署登陸字第000925號)活性成分或是其賦形劑過敏者。 14. 長期臥床達三個月以上之病人。 15. 酒精中毒之病人。 16. 從醫囑性差之病人。 17. 具身體或心理疾病因而無法完成此項治療之病人。 18. 半年內曾接受其他細胞治療療程之病人。 19. 核磁共振檢查禁忌症之病人：裝有心臟節律器或是人工心臟瓣膜、曾接受顫動脈手術並使用血管夾或是支架、因外傷而眼眶周圍有殘餘金屬碎片、裝置人工耳蝸、IVC filter、Swan-Ganz導管、臍島素體內植入器、體內電擊刺激器、神經刺激器、植入式藥物植入器、血管支架或是血管夾、手術鋼釘、鋼板等金屬固定物、患有密閉空間恐懼症等等。 20. 根據醫師評估不適宜參加本治療之病人。 五、評估方式： (一)膝關節X光片(Knee X-ray, AP+lateral+Merchants view)：經骨科醫師或是影像科醫師來篩選可能有軟骨缺損的病人。 (二)膝關節核磁共振(Knee MRI without contrast)：患膝核磁共振可以看出軟骨缺損位置及程度。 (三)膝關節鏡檢查(Knee arthroscopy)：對於確診軟骨缺損較為準確，並且可清楚評估軟骨缺損的位置、面積及深度。 六、收費： (一)治療費用：本細胞治療採單次治療，總費用為新臺幣584,112元整。(按分階段付費，共分10次收費) (二)運費：運費方式說明如下。 1. 於採集後發生產品無法放行標準，若原因歸咎於實驗室之情況，例如：檢體污染，則退回已支付之金額，為新臺幣263,824元整。 2. 於採集後發生產品無法放行標準，若非歸咎於實驗室之情況(例如細胞數量不足)，因檢體已採集且細胞製備流程已啟動，僅退細胞治療產品部分費用，為新臺幣176,976元整。 3. 採集檢體後28天內(日曆天)，病人因身體狀況經醫師評估不適合繼續接受治療，或其他無法預期之因素(例如：死亡、發生併發症等)，未能按原治療計畫完成療程，因細胞產品製備已接近完成，但尚未進行各項放行檢測，在病人提供相關文件證明後，可退回細胞治療產品部分費用，為新臺幣76,877元整。</p>	<p>核定日期：自110年10月26日至113年5月12日</p>
不分科				
1	<p>逆行性腎臟內視鏡手術 (Retrograde Intrarenal Surgery)</p>	<p>36,000元/次</p>	<p>1. 服務內容：為手術費用，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。 2. 適應症：腎結石或輸尿管結石。 3. 適用對象：結石病患。</p>	<p>核定日期：110年7月19日</p>
健檢中心				
1	<p>新冠肺炎核酸檢測(一般)SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test)</p>	<p>3,500元/次</p>	<p>服務內容適用對象： 1. 因旅外親屬事故或重病等緊急特殊因素入境他國/地區須檢附檢驗證明之民眾。 2. 因工作因素須檢附檢驗證明之民眾。 3. 出國求學須檢附檢驗證明之民眾。 4. 短期商務人士。 5. 外國人士出境。 6. 相關出境適用對象之眷屬。 7. 經嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心同意之對象，因其他因素須檢驗之民眾。 費用：一般件自費價共3,500元，含掛號費、診察費、檢驗費。</p>	<p>核定日期：110年7月20日</p>
2	<p>新冠肺炎核酸檢測(快速件)SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test)</p>	<p>4,500元/次</p>	<p>服務內容適用對象： 1. 因旅外親屬事故或重病等緊急特殊因素入境他國/地區須檢附檢驗證明之民眾。 2. 因工作因素須檢附檢驗證明之民眾。 3. 出國求學須檢附檢驗證明之民眾。 4. 短期商務人士。 5. 外國人士出境。 6. 相關出境適用對象之眷屬。 7. 經嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心同意之對象，因其他因素須檢驗之民眾。 費用：快速件自費價共4,500元，含掛號費、診察費、檢驗費。</p>	<p>核定日期：110年7月20日</p>
檢驗科				
1	<p>SARS-CoV-2 spike 抗原 (S抗原) 自費血清抗體檢測</p>	<p>1,000元/次</p>	<p>1. 服務內容：提供SARS-CoV-2自費血清S抗體檢測服務。 2. 用途：檢驗為接種疫苗之免疫反應結果、過去曾經感染或偽陽性等。 3. 適應症：因應民眾求學、工作、出國及其他個人因素等，而有血清抗體檢驗需求。 4. 適用對象：需經醫師評估，如其發燒、呼吸道症狀、味覺嗅覺喪失、不明腹瀉等疑似COVID-19 症狀、TOCC風險或有疑慮者，應先進行核酸檢驗等措施，若無上述相關症狀或評估無疑慮者，由醫師開立檢驗處方執行自費抗體檢驗。 5. 費用：每次收費1,000元，含診察費、檢驗費、檢驗試劑及耗材、報告書與確認結果(不含掛號費、回診醫師解說報告)。</p>	<p>核定日期：110年11月1日</p>
2	<p>SARS-CoV-2 nucleocapsid 抗原 (N抗原) 自費血清抗體檢測</p>	<p>800元/次</p>	<p>1. 服務內容：提供SARS-CoV-2自費血清N抗體檢測服務。 2. 用途：檢測過去曾經感染或偽陽性等。 3. 適應症：因應民眾求學、工作、出國及其他個人因素等，而有血清抗體檢驗需求。 4. 適用對象：需經醫師評估，如其發燒、呼吸道症狀、味覺嗅覺喪失、不明腹瀉等疑似COVID-19 症狀、TOCC風險或有疑慮者，應先進行核酸檢驗等措施，若無上述相關症狀或評估無疑慮者，由醫師開立檢驗處方執行自費抗體檢驗。 5. 費用：每次收費800元，含診察費、檢驗費、檢驗試劑及耗材、報告書與確認結果(不含掛號費、回診醫師解說報告)。</p>	<p>核定日期：110年11月1日</p>
3	<p>新冠肺炎核酸檢測 SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test)</p>	<p>7,000元/次</p>	<p>1. 服務內容適用對象： (1)因旅外親屬事故或重病等緊急特殊因素入境他國/地區需檢附檢驗證明之民眾。 (2)因工作因素需檢附檢驗證明之民眾。 (3)出國求學需檢附檢驗證明之民眾。 (4)短期商務人士。 (5)外國人士出境。 (6)相關出境適用對象之眷屬。 (7)經嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心同意之對象，因其他因素需檢驗之民眾。 2. 費用：自費價共7,000元，含掛號費、診察費、檢驗費。</p>	<p>核定日期：109年12月16日</p>
不分科				
1	<p>長期照護醫師意見書</p>	<p>1,200元/次</p>	<p>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1,200元，不含其他門診費用。 2. 適應症：有復能照護需求之病人，CMS功能等級2-8級。 3. 適用對象：經長照中心照單及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。</p>	<p>核定日期：109年6月30日</p>
婦產科(一般生育項目)				
1	<p>偵測卵泡成長- 超音波檢查</p>	<p>6,000/每療程</p>	<p>超音波追蹤皆由主治醫師親自操作及解釋，對於病人的諮詢皆是一對一的衛教，分別為療程的衛教、飲食、運動、生活作息的衛教</p>	<p>核定日期：104年7月14日</p>
2	<p>取卵手術費</p>	<p>7,956/次</p>		<p>核定日期：104年7月14日</p>

3	取卵麻醉費	7,500/次		核定日期:104年7月14日	
4	取卵材料費	972/次		核定日期:104年7月14日	
5	卵子找尋處理	5,000/次		核定日期:104年7月14日	
6	輸精管取精	18,000-23,000/次	此費用為泌尿科醫師執行手術之費用，依術式收費(不含麻醉費用、開刀房費用、住院費、精蟲處理費及材料費等)	核定日期:104年7月14日	
7	睾丸取精			核定日期:104年7月14日	
8	睾丸顯微取精			核定日期:104年7月14日	
9	顯微剖囊取精			核定日期:104年7月14日	
10	膀胱尿道鏡子收集(逆行性射精)			核定日期:104年7月14日	
11	輸精管精子吸取術			核定日期:104年7月14日	
12	冷凍精蟲-冷凍費			1,850/次	核定日期:104年7月14日
13	冷凍精蟲-保存費			10,000/年	核定日期:104年7月14日
14	精液檢查			350/次	核定日期:104年7月14日
15	精液洗滌			4,500/次	核定日期:104年7月14日
16	精蟲顯微注射費(ICSI)	8,000/1-14顆 12,000/15顆以上		核定日期:104年7月14日	
17	胚胎培養	30,000-38,000/次	含體外交配+胚胎培養	核定日期:104年7月14日	
18	囊胚培養	5,000/次		核定日期:104年7月14日	
19	協助胚胎孵化術(AH)	5,000/次		核定日期:104年7月14日	
20	胚胎植入	7,000/次		核定日期:104年7月14日	
21	冷凍胚胎	快速:15,000/管 慢速:10,000/管		核定日期:104年7月14日	
22	冷凍胚胎-保存費	10,000/年		核定日期:104年7月14日	
23	諮詢衛教	100/初次諮詢、350/次	初次諮詢100元，爾後由醫師或技術員提供一對一的諮詢衛教，分別為療程的衛教、飲食、運動、生活作息的衛教	核定日期:104年7月14日	

婦產科

1	高能量聚焦超音波治療子宮肌瘤	1. 單一子宮肌瘤或肌腺症5公分以下;多發性子宮肌瘤或肌腺症3公分以上(含)有兩顆多發性子宮肌瘤最大直徑均小於3公分,不論顆數:20萬元/次。 2. 單一子宮肌瘤或肌腺症5公分以上(含);多發性子宮肌瘤或肌腺症3公分以上(含)有3顆以上(含);多發性子宮肌瘤最大直徑均3公分以上,不論顆數:22萬元/次。	1. 服務內容:高能量聚焦超音波治療。 2. 用途:子宮肌瘤切除(熱消融治療)。 3. 適應症:子宮肌瘤(含併肌腺症)。 4. 適用對象:停經前婦女患有子宮肌瘤及肌腺症;不適合開刀或想利用海芙刀無創治療。 5. 費用: (1)每次收費20萬;單一子宮肌瘤或肌腺症5公分以下;多發性子宮肌瘤或肌腺症3公分以上(含)有兩顆多發性子宮肌瘤最大直徑均小於3公分,不論顆數。 (2)每次收費22萬;單一子宮肌瘤或肌腺症5公分以上(含);多發性子宮肌瘤或肌腺症3公分以上(含)有3顆以上(含);多發性子宮肌瘤最大直徑均3公分以上,不論顆數。 6. 費用包含海芙耗材費及技術費;但不包含:術前超音波檢查;MRI檢查;術中舒眠麻醉;及術後MRI檢查費用。	核定日期:111年2月23日
---	----------------	---	--	----------------

生殖醫學中心

1	解凍胚胎培養費	10,000元/次	為治療處置之費用，含解凍後培養費用。係將胚胎解凍後進行體外之培養，含解凍及培養試劑材料及實驗室耗材，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:110年6月22日
2	偵測卵泡成長-超音波檢查	900元/次	偵測卵巢濾泡大小及子宮內膜厚度，含檢查用凝膠，不含藥品醫材、麻醉、住院、回診。	核定日期:110年6月22日
3	抗穆氏管荷爾蒙檢測(Anti-Mullerian Hormone, AMH)	880元/次	為檢查檢驗之費用，係抽血檢查評估卵巢功能，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。	核定日期:110年6月22日
4	取卵手術費	9,000元/次	為手術之費用，係以超音波導引經陰道取卵，取卵針費用另計，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:110年6月22日
5	精液檢查費	1,250元/次	係檢查精液及精子數量活動力，除了一般常規檢查外，另包含特殊項目檢查，例如無精症、手術取精、Mar Test，為檢查檢驗之費用，此檢查含技術費、檢查試劑及材料，不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:110年6月22日
6	胚胎植入費	13,700元/次	為手術之費用，係在超音波儀器引導下，將胚胎利用植入管送入到子宮腔內植入母體，包含技術費、胚胎植入管、胚胎植入專用胚胎膠、材料費，不含藥品、醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期:110年6月22日
7	諮詢衛教	5,000元/每療程	1. 醫師及諮詢團隊提供試管嬰兒該療程諮詢，諮詢次數5-8次或不定。 2. 諮詢項目包含: 2-1初階諮詢-生殖醫學相關資訊。 2-2進階諮詢-為進入療程前的衛教包含飲食調養、運動指南、生活作息相關衛教。 2-3高階諮詢-由醫師提供人工生殖相關一對一諮詢。 2-4完整療程諮詢-提供患者於術前與術後藥物使用方式為教、排卵針劑使用教學方式給予衛教指導、療程期間聯絡患者用藥劑量、通知回診、檢查之安排、另提供療程期間所有問題之解答。	核定日期:110年6月22日

臺北市政府衛生局核定中山醫療社團法人中山醫院收費

項次	診療項目(中英文)	收費金額(元)	收費內容說明	備註
血液科				
			<p>年4月12日止</p> <p>二、服務內容:病人接受本細胞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:實體癌第一至第三期實體癌，經標準治療無效，癌症別:肝癌/Liver cancer、食道癌/Esoophageal cancer、胃癌/Gastric cancer、大腸直腸癌/Colorectal cancer、頭頸癌/Head and neck cancer、肺癌/Lung cancer、卵巢癌/Ovarian cancer、乳癌/Breast cancer 四、評估病人符合此治療之條件及方式 (一) 納入條件: 1. 已簽署細胞治療技術同意書者。 2. 年齡 20歲。 3. 疾病狀態 病人經評估為第 1 至 3 期肝癌、食道癌、胃癌、大腸直腸癌、頭頸癌、肺癌、卵巢癌、乳癌，經標準治療無效。 4. 生理狀態:日常體能狀態評分分為 0, 1 或 2。 5. 器官功能 $\leq \qquad \qquad \qquad \geq$ <p>(1)腎功能 血清肌肝酶 1.5xULN或測量肌肝清除率 50 mL/mine或計算腎絲球過濾率 \geq <p>eGFR estimated Glomerular filtration rate) 60mL/min/1.73m²。</p> </p></p>	
	自體免疫細胞(CIK)治療第一至第三期實體癌，經標準治療無效(癌症別:肝癌、食道癌、		<p>【分段式收費】 CIK細胞製品治療一個完整療程共六劑細胞製劑治療，總收費金額新台幣180萬; (1)病人簽署合約收取新台幣6千元後進行治療前評估檢查。</p>	

<p>胃癌、大腸直腸癌、頭頸癌、肺癌、卵巢癌、乳癌)</p>	<p>(2)抽血日-抽血前收取細胞製劑培養費新台幣23萬元及醫療/細胞治療服務管理費用3萬9千元，共6劑收取161萬4千元。 (3)療效評估-施打完成後30日，療效達標才收取療效費用18萬。</p>	<p>6. 根據固體腫瘤反應評估標準 RECIST 1.1，治療者必須具可測量或可評估的疾病。 (二)排除條件： 1. 經施行醫師判斷不適合接受細胞治療者。 2. 在篩選前兩週內曾進行過大手術的患者（例如，胸內、腹內或盆腔內）或者尚未從手術的副作用中恢復的患者。 3. 已知的人類免疫缺陷病毒（HIV）陽性者。 4. 因癌症治療造成之副作用尚未恢復至 CTCAE 5.0 Grade 0-2者。 5. 存在細菌、病毒、真菌或其他感染需要靜脈注射抗菌藥物者。 6. 嚴重心肝肺功能不全者。 7. 未經治療的活動型 B肝及 C肝。 8. 懷孕和哺乳婦女，或可能懷孕但無法採取有效避孕措施之婦女。 9. 正在試用臨床試驗藥物者。 10. 急性慢性感染且未受控制者。 11. 未填寫和簽署病人同意書。 12. 無法配合相關追蹤及檢查程序者。 五、收退費： (一)治療收費：治療一個完整療程，共六劑細胞製劑治療，療程總費用為180萬，收費方式，說明如下： (1) 經醫師初步判定符合允收及排除條件者，病人將簽訂同意書後支付醫療/細胞治療服務管理費用6千元，待醫師依據篩選期檢驗結果進行評估，確定病人資格符合後，病人才進行抽血，進行細胞製備及進入療程。 (2) 每次抽血前繳醫療/細胞治療服務管理費用，3萬9千元及細胞製備費用23萬。六次抽血共繳161萬4千元。 (二)療效評估(尾款)收費 完成治療後30日，由醫師進行療效評估，經判定 1. 病況為完全反應、部分反應、病情穩定。 2. 腫瘤特定標誌改善或維持穩定。 3. ECOG量表、EORTC QLQ-C30或BFI-T評估病人生活品質狀態為進步或維持。 完成療程之病患若有達到第1項加第2項或第1項加第3項，則達療效標準達療效，才收取療效費用18萬。 (三)治療退費： 完整一個療程共六劑，若病人於療程期間停止治療，費用分病人因素及非病人因素收/退費病人因素- 1. 若病人入院、併發症、疾病惡化等經醫師判定不適合施打或病患死亡，當次所繳之細胞製備費用23萬將扣除細胞培養費未操作部分退費。 一、衛生福利部111年7月27日衛部醫字第1111665124號函核定(自111年7月27日至113年4月12日止) 二、服務內容 病人接受本細胞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：第四期實體癌，癌症別：肝癌/ Liver cancer、食道癌/Esoophageal cancer、胃癌/Gastric cancer、大腸直腸癌/Colorectal cancer、頭頸癌/Head and neck cancer、胰臟癌/ Pancreatic cancer、肺癌/Lung cancer、卵巢癌/ Ovarian cancer 四、評估病人符合此治療之條件及方式 (一)納入條件： 1. 已簽署細胞治療技術同意書者。 2. 年齡≥20歲。 3. 疾病狀態：病人經評估為第四期肝癌、食道癌、胃癌、大腸直腸癌、頭頸癌、胰臟癌、肺癌、卵巢癌。 4. 生理狀態：日常體能狀態評分0, 1或2。 5. 器官功能 $\leq \qquad \qquad \qquad \geq$ (1)腎功能：血清肌酐 $1.5 \times \text{ULN}$ 或測量肌酐清除率 $50 \text{ mL}/\text{min}$ 或計算腎絲球過濾率 eGFR (estimated Glomerular filtration rate) $60 \text{ mL}/\text{min}/1.73 \text{ m}^2$。</p>	<p>核定日期：自111年11月16日</p>
<p>自體免疫細胞(CIK)治療實體癌第四期(癌症別:肝癌、食道癌、胃癌、大腸直腸癌、頭頸癌、胰臟癌、肺癌、卵巢癌)</p>	<p>【分段式收費】 CIK細胞製品治療 一個完整療程共六劑細胞製劑治療，總收費金額新台幣180萬： (1)病人簽署合約-收取新台幣6千元後進行治療前評估。 (2)抽血日-抽血前收取細胞製劑培養費新台幣23萬元及醫療/細胞治療服務管理費用3萬9千元，共6劑收取161萬4千元。 (3)療效評估-施打完成後30日，療效達標才收取療效費用18萬。</p>	<p>6. 根據固體腫瘤反應評估標準 RECIST 1.1，治療者必須具可測量或可評估的疾病。 (二)排除條件： 1. 經施行醫師判斷不適合接受細胞治療者。 2. 在篩選前兩週內曾進行過大手術的患者（例如，胸內、腹內或盆腔內）或者尚未從手術的副作用中恢復的患者。 3. 已知的人類免疫缺陷病毒（HIV）陽性者。 4. 因癌症治療造成之副作用尚未恢復至 CTCAE 5.0 Grade 0-2者。 5. 存在細菌、病毒、真菌或其他感染需要靜脈注射抗菌藥物者。 6. 嚴重心肝肺功能不全者。 7. 未經治療的活動型 B肝及 C肝。 8. 懷孕和哺乳婦女，或可能懷孕但無法採取有效避孕措施之婦女。 9. 正在試用臨床試驗藥物者。 10. 急性慢性感染且未受控制者。 11. 未填寫和簽署病人同意書。 12. 無法配合相關追蹤及檢查程序者。 五、收退費： (一)治療收費：治療一個完整療程，共六劑細胞製劑治療，療程總費用為180萬，收費方式，說明如下： (1) 經醫師初步判定符合允收及排除條件者，病人將簽訂同意書後支付醫療/細胞治療服務管理費用6千元，待醫師依據篩選期檢驗結果進行評估，確定病人資格符合後，病人才進行抽血，進行細胞製備及進入療程。 (2) 每次抽血前繳醫療/細胞治療服務管理費用3萬9千元及細胞製備費用23萬。六次抽血共繳161萬4千元。 (二)療效評估(尾款)收費 完成治療後30日，由醫師進行療效評估，經判定 1. 病況為完全反應、部分反應、病情穩定 (依據 RECIST1.1)。 2. 腫瘤特定標誌改善或維持穩定。 3. ECOG量表、EORTC QLQ-C30 (version 3) 或 BFI-T評估病人生活品質狀態為進步或維持。 完成療程之病患若有達到第1項加第2項或第1項加第3項，則達療效標準達療效，才收取療效費用18萬。 (三)治療退費： 完整一個療程共六劑，若病人於療程期間停止治療，費用分病人因素及非病人因素收/退費病人因素- 1. 若病人入院、併發症、疾病惡化等經醫師判定不適合施打或病患死亡當次所繳之細胞製備費用23萬將扣除 一、衛生福利部112年6月2日衛部醫字第1121664635號函核定(效期至115年6月1日止) 二、服務內容 (一)病人接受本細胞治療技術的過程分成三個階段： 1. 篩選期 2. 治療期 3. 追蹤期 三、適應症：第四期實體癌，癌症別：肺癌(Lung Cancer)、肝癌(Liver Cancer)、結腸直腸癌(Colorectal Cancer)、卵巢癌(Ovarian Cancer)、乳癌(Breast Cancer)、胃癌(Gastric Cancer)、腎臟癌(Renal cell Carcinoma)、食道癌(Esoophageal Cancer)、頭頸癌(含鼻咽癌)(Head and Neck Cancer(including Nasopharyngeal Cancer))、攝護腺癌(Prostate Cancer)、胰臟癌(Pancreatic Cancer) 四、評估病人符合此治療之條件及方式 (一)納入條件： 1. 已簽署細胞治療技術同意書者。 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癌症或上皮細胞癌(epithelial tumors)的卵巢癌病人的病人。 (2)依照美國癌症協會(American Joint Committee on Cancer, AJCC) (第8版)之TNM或國際婦產科聯盟(International Federation of Gynecology and Obstetrics, FIGO)分類為第四期。 (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 體力狀況評分0-2。 5. 器官功能： (1)肝功能： i. 血清總黃酮轉氨酶(AST)和麩丙酮轉氨酶(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 xULN)。 ii. 總血清膽紅素(Total Bilirubin)小於5倍正常值上限(<5.0 x ULN)。 (2)腎功能：肌酐小於或等於2.0 mg/dL，或其預估肌酐清除率(ECC: estimated creatinine clearance) 或者估算的腎絲球過濾率(eGFR: estimated Glomerular filtration rate) 應大於或等於30 mL/min。</p>	<p>核定日期：自111年11月16日</p>
<p>【分段式收費】 1. 細胞治療技術定價單劑為新台幣25萬元整(含醫療服務管理費用、細胞製備費用與療</p>	<p>【分段式收費】 1. 細胞治療技術定價單劑為新台幣25萬元整(含醫療服務管理費用、細胞製備費用與療</p>	<p>【分段式收費】 1. 細胞治療技術定價單劑為新台幣25萬元整(含醫療服務管理費用、細胞製備費用與療</p>	<p>核定日期：自111年11月16日</p>

3	「自體免疫細胞(NK)」治療「實體瘤第四期」 核定效期：至115年6月1日止	評估費用)。 2. 療程為依據實體瘤反應評估iRECIST (v1.1版)標準,以每兩週一次施行。 3. 完整療程包含6劑細胞製品施行,共新台幣1,500,000元整。	6. 血液功能: (1)絕對嗜中性白血球(ANC)大於或等於1000/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。 7. 其他:經操作醫師評估合適此細胞治療之病人。 (二)排除條件: 1. 經治療醫師判斷不適合接受細胞治療者。 2. 在篩選前曾發生或治療進行中發生嚴重感染,包括任何第3級以上病毒、細菌或真菌感染,或曾感染並未加控制的嚴重傳染病者或已證實為菌血症(Bacteremia)者。 3. 曾罹患疾病: (1)血液檢驗中HIV、HTLV(人類嗜T淋巴球病毒)、HBV、HCV與梅毒血清反應者。 (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者。 4. 懷孕、哺乳、或無法有效採取避孕措施者。 5. 對見氨基糖甙類抗生素、氨基糖甙類(Aminoglycosides)系列或粘菌素(Bacitracin)等抗生素過敏者。 6. 其他:器官功能不佳、病人嚴重心肺功能不全、凝血功能異常。 五、收費: (一)細胞治療技術定價單列為新台幣25萬元整(含醫療服務管理費用、細胞製備費用與療效評估費用)。 (二)療程為依據實體瘤反應評估iRECIST (v1.1版)標準,以每兩週一次施行。 (三)完整療程包含6劑細胞製品施行,共新台幣1,500,000元整。 (四)品質成效費需於每次療程階段結束後一週繳交。 (五)退費方式說明: 1. 狀況一:病人自行中止治療、自願退出治療或不可避免事件,則不作任何費用退款。 2. 狀況二:病人身體狀況不適合施行或無法預期之因素 (1)補償措施:病人如有意願,會安排病人再次脫珍抽血與NK輸注,當次共收取費用12.5萬元;若病人無意願下,由醫療機構退還該次預收款項12.5萬元。 (2)補償措施:病人如有意願,會安排病人再次脫珍抽血與NK輸注,不收取任何細胞製備費用;若病人無意願,由醫療機構退還該次預收款項22.5萬元。 3. 狀況三:實驗室無法產生符合規格之細胞製品 (1)補償措施:病人如有意願,會安排病人再次脫珍抽血與NK輸注,不收取任何細胞製備費用;若病人無意願,由醫療機構退還該次預收款項22.5萬元。 4. 狀況四:細胞治療技術計畫中斷經中央主管機關停止或終止本計畫之情形下,原則上病人正執行計畫治療中將全額退費。	核定日期:112年7月31日
婦產科				
1	海扶刀子宮肌瘤切除術 High intensity focused ultrasound therapy (HIFU)	1. 單一子宮肌瘤5cm以下;多發性子宮肌瘤3cm以上(含)有2顆;多發性子宮肌瘤最大直徑均小於3cm,不論顆數:19萬/次。 2. 每次收費20萬;單一子宮肌瘤5cm以上(含);多發性子宮肌瘤3cm以上(含)有3顆以上(含);多發性子宮肌瘤最大直徑均3cm以上,不論顆數:20萬/次。	1. 服務內容:高能量聚焦超音波治療。 2. 用途:子宮肌瘤切除(熱消融治療)。 3. 適應症:子宮肌瘤。 4. 適用對象:停經前婦女患有子宮肌瘤;不適合開刀或想利用海扶刀無創治療。 5. 費用: (1)每次收費19萬:單一子宮肌瘤5cm以下;多發性子宮肌瘤3cm以上(含)有2顆;多發性子宮肌瘤最大直徑均小於3cm,不論顆數。 (2)每次收費20萬:單一子宮肌瘤5cm以上(含);多發性子宮肌瘤3cm以上(含)有3顆以上(含);多發性子宮肌瘤最大直徑均3cm以上,不論顆數。 6. 費用包含當次海扶治療材料費及技術費;但不包含:術前超音波檢查;MRI檢查、術中舒眠藥、術後MRI檢查費用、住院費用。	核定日期:111年2月23日
外科				
1	艾克生專利特殊微型射源中放射治療(IORT)	250,000元/次	1. 為治療乳癌處置之費用,係於手術中進行放射治療技術,費用含紗布等一般手術材料及艾克生球型射源。 2. 不含其他特殊藥品、醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期:110年4月7日
2	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/次 病灶大於5公分:19,100元/次	1. 以次收費。 2. 係為處置是適用於不適手術切除的皮下腫瘤治療,不含射頻消融治療針、其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期:110年4月7日
骨科				
1	自體血小板血漿注射療法PRP治療(單劑)	18,000元/次	1. 利用抽取自己的血液經離心過程得到的分離物,再注射至發炎部位,來加速治療。 2. 適用於(1)退化性關節炎(2)肌腱損傷病變。 3. 費用為單次手術技術費,內含手術材料費、及醫師注射費,不含掛號費與回診相關費用。	核定日期:110年4月7日
泌尿科				
1	經雷射攝護腺氙化光纖手術 (Thulium Laser Enucleation of Prostate)	30,000元/次	1. 利用雷射方式將攝護腺肥大的部位予以汽化,改善因攝護腺肥大所導致的問題。 2. 適用於有攝護腺肥大,經藥物治療改善有限之手術選擇之一。 3. 費用包含手術技術費、儀器使用及手術基本耗材。 4. 不包含單次雷射光纖(120,000元,合計15萬元)與回診相關費用。 5. 住院費用由健保支付。	核定日期:110年4月7日
2	可折式人工陰莖植入手術(Penile Implant Malleable)	30,000元/次	1. 因勃起功能障礙、持續使用其他治療方法都失敗,建議採用外科治療方式之一。 2. 內含手術費、藥品醫材、專科器械費用。 3. 不含植入物(可折式人工陰莖型式)、麻醉費、住院費用及回診相關費用。	核定日期:110年4月7日
3	兩件可膨脹式人工陰莖植入手術 (Penile Implant Inflatable(two pieces))	45,000元/次	1. 因勃起功能障礙、持續使用其他治療方法都失敗,建議採用外科治療方式之一。 2. 含手術費、藥品醫材、專科器械費用。 3. 不含植入物(兩件可膨脹式人工陰莖型式)、麻醉費、住院費用及回診相關費用。	核定日期:110年4月7日
4	三件可膨脹式人工陰莖植入手術 (Penile Implant Inflatable(three pieces))	50,000元/次	1. 因勃起功能障礙、持續使用其他治療方法都失敗,經性功能門診諮詢後,建議採用治療方式之一。 2. 內含手術技術費、藥品醫材、專科器械費用。 3. 費用不含植入物(三件可膨脹式人工陰莖型式)、麻醉費、住院費用及回診相關費用。	核定日期:110年4月7日
聽覺科				
1	膠囊內視鏡	10,000元/次	1. 上消化道(食道、胃、十二指腸)診察用之內視鏡。 2. 費用包含一次性使用膠囊及檢查所需之其他耗材,不包含掛號費、報告費用、麻醉費用。 3. 操作方式:受檢者需空腹6小時以上,將膠囊經由口腔吞入胃部,由醫師操作磁控把手來控制膠囊內視鏡,並將所需畫面回傳至主機。 4. 不建議使用者: (1)體內有金屬植入物 (2)體內有電子裝置 (3)孕婦及70歲以上老人 (4)吞嚥障礙者(如經醫師評估後可執行者除外)	核定日期:108年12月23日
2	膠囊內視鏡(國際醫務)	15,000元/次	1. 上消化道(食道、胃、十二指腸)診察用之內視鏡。 2. 費用包含一次性使用膠囊及檢查所需之其他耗材,不包含掛號費、報告費用、麻醉費用。 3. 操作方式:受檢者需空腹6小時以上,將膠囊經由口腔吞入胃部,由醫師操作磁控把手來控制膠囊內視鏡,並將所需畫面回傳至主機。 4. 不建議使用者: (1)體內有金屬植入物 (2)體內有電子裝置 (3)孕婦及70歲以上老人 (4)吞嚥障礙者(如經醫師評估後可執行者除外)	核定日期:108年12月23日
婦產科(人工生殖項目)				
1	取卵手術費 Oocyte Recovery:ULTRASONIC OPU	22,000	1. 為經陰道超音波取卵手術費用,取卵針費用另計不含藥品醫材、麻醉費回診。 2. 適應症及適用對象:原發性不孕症患者、卵巢早衰、輸卵管阻塞或粘黏、子宮內膜異位症、染色體基因疾病家族史及反覆流產之女性。	核定日期:110年8月6日
2	取卵麻醉費 Intravenous general anesthesia	5,000	1. 利用靜脈麻醉方式,讓麻醉藥物通過靜脈注射的給藥途徑,進行取卵手術,不含麻醉藥物及輸液藥物。 2. 適應症及適用對象:不孕症患者。	核定日期:110年8月6日
3	取卵麻醉費 +J3357:J3367J3357:J3368J3357:J33J3357:J3381	500	1. 為檢驗檢查之費用,係使用超音波測量卵巢濾泡之檢查,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2. 適應症及適用對象:不孕症患者。	核定日期:110年8月6日

4	精液檢查費 Semen Analysis	1,500	1. 為檢查檢驗之費用，係檢查精子數量、活動力等，含技術費及檢查材料，不含藥品醫材、回診。此項為病患自行取出。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
5	囊胚培養Blastocyst Culture	6,500	1. 為治療處置之費用，係囊胚培養技術，含培養卵及胚胎材料。(培養胚胎至第3-5天)。內含囊胚培養費用，不含藥劑、住院及回診(不分類)。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
6	胚胎植入費Embryo trasfer	20,000	1. 為手術之費用，不分類數，係將胚胎植入母體，含胚胎植入導管、技術及材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
7	冷凍精蟲Frozen sperm	5,000	1. 含冷凍精蟲技術費及冷凍劑醫材費；不含冷凍前後精液檢查及精蟲處理、藥品、麻醉費、住院、回診。 2. 適用對象：接受試管嬰兒治療之不孕症夫妻，生育力保存。	核定日期：110年8月6日
8	協助胚胎孵化Assisted hatch	6,000	1. 為治療處置之費用，不分類數，以雷射在胚胎殼上顯微切出一個裂口以利胚胎著床技術。不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
9	冷凍胚胎費 Embryo Freezing	12,000	1. 為治療處置之費用，係卵母或胚胎以玻璃化快速冷凍技術操作處理費，2管為基本費，多1管多2300元(大約2顆)材料費含試劑與材料。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
10	胚胎解凍費 Embryo Thawing	9,000	1. 為治療處置之費用，含解凍用試劑、操作耗材，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
11	體外受精INSEMINATIONE	6,000	1. 將洗淨好之精蟲依濃度按比例加入卵子培養滴中進行受精，費用包括培養盤、培養液、培養用油及人員操作。 2. 適應症及適用對象：非男性不孕症之不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
12	諮詢衛教費 INFERTILITY PHYSICIAN FEE	3,000	1. 為進入試管嬰兒治療該課程諮詢衛教費，該課程諮詢衛教次數(5-8次或不定)。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
13	精蟲顯微注射EMBRYOS MICROMANIPULATION	1.<5顆：10,000元。 2.5-19顆：15,000元。 3.>20顆：20,000元。	1. 為治療處置之費用，係精卵交配顯微操作技術，含顯微操作所需耗材，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
14	卵子找尋處理費OOCTES PICK-UP	12,000	1. 搭配取卵手術，利用無菌操作技術將取卵手術取得的濾泡液置於顯微鏡下觀察辨識出卵子後挑出清洗並培養。 2. 不限取卵數。 3. 為治療處置之費用，含試劑及儀器耗材等，不含藥品醫材、麻醉費、手術費及回診。	核定日期：110年8月6日
15	精液洗滌費 SPERM PURIFICATION	5,000	1. 係利用比重不同之分離試劑以漸層梯度離心方式將精蟲予以分離，以取得可用之活精蟲。 2. 為治療處置之費用，含培養液及耗材，不含藥品醫材、回診。	核定日期：110年8月6日
16	胚胎培養費 EMBRYO CULTURE	12,000	1. 為治療處置之費用，係胚胎培養技術，含培養卵及胚胎材料。(培養至1-3天)。 2. 適應症及適用對象：不孕症患者。	核定日期：110年8月6日
17	偵測卵泡成長- 超音波檢查	2,000/每週 400/單次		核定日期：104年7月14日
18	取卵手術費	17,500/次		核定日期：104年7月14日
19	取卵麻醉費	3,000/次		核定日期：104年7月14日
20	輸精管取精	15,000-20,000/次		核定日期：104年7月14日
21	睾丸顯微取精	15,000-20,000/次		核定日期：104年7月14日
22	顯微副睪丸取精	15,000-20,000/次		核定日期：104年7月14日
23	膀胱尿液精子收集(逆行性射精)	4,000/次		核定日期：104年7月14日
24	輸精管精子吸取術	10,000/次		核定日期：104年7月14日
25	冷凍精蟲-保存費	6,000/年、600/月		核定日期：104年7月14日
26	精蟲顯微注射費(ICSI)	15,000/次 5,000/16顆以上	15,000元/次，16顆以上加收5,000元	核定日期：104年7月14日
27	協助胚胎孵化術(AH)	5,000/次 9,550/含2管		核定日期：104年7月14日
28	冷凍胚胎	快速：2,300/每2管(組) 多組冷凍：4,000(冷凍第5管以上加計)	基本費9,550元，每多一組耗材加收2,300，多一組冷凍劑加收4,000，依胚胎等級數目不同而有不同	核定日期：104年7月14日
29	冷凍胚胎-保存費	7,000/年 700/月		核定日期：104年7月14日
30	胚胎解凍費	4,000/次		核定日期：104年7月14日
31	諮詢衛教	2,000/每療程(5次以上)	以療程為收費單位，不以次數計價	核定日期：104年7月14日
32	取卵材料、卵子找尋處理、精液檢查、精液洗滌、體外受精、胚胎培養	29,300元		核定日期：104年9月10日
33	冷凍精蟲-冷凍費(Sperm freezing)	3,500元		核定日期：104年9月10日
34	胚胎培養(embryo culture)/天	3,000元/日		核定日期：104年9月10日
35	胚胎植入	15,400元		核定日期：104年9月10日
36	囊胚培養	6,000元		核定日期：104年9月10日
37	人工授精(ARTIFICIAL INSEMINATION)	8,000元		核定日期：104年9月10日
38	胚胎解凍費	8,000元		核定日期：104年9月10日
放射診斷科				
23	乳房攝影(TOMO-2D+3D)	3,600元/次	1. 每次收費3,600元。 2. 此為檢驗之費用。係乳房健康檢查，搭配最新3D乳房斷層掃描技術，可有效增加微小病灶的偵測率，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10月18日
24	超音波導引細針定位(自費)	2,800元/次	1. 每次收費2,800元。 2. 為手術之費用，係使用超音波儀器協助閉刀部位置入細針定位。 含超音波定位術、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：108年10月18日
耳鼻喉科				
25	人工植入隆鼻手術 Augmentation Rhinoplasty, Prosthesis	40,000元/次	病人因手術、先天畸形、疾病鼻部呼吸功能或外觀需求，依客製化選擇手術方式及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查、含植入物，不含其他特材、住院費用及回診費用	核定日期：108年10月18日
26	更換隆鼻植入物 Capsulotomy&Changeauto-Tissue removal and replacement	40,000元/次	依據客製化選擇手術方式不同，收費內容涵蓋鼻部手術及一般材料、門診掛號費及藥費，不含取肋骨、耳骨或頭骨費用，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查、不含特材、住院費用及回診費用	核定日期：108年10月18日
27	隆鼻術-自體骨植入Augmentation Rhinoplasty, Autogen	60,000元/次	病人因手術、先天畸形、疾病鼻部呼吸功能或外觀需求，依據客製化選擇手術方式不同，收費內容涵蓋門診掛號費、藥費、鼻部手術、一般材料、局部麻醉費用，不含取自體骨費用(肋骨、耳骨或頭骨)、全身麻醉費用、檢查、特材、住院費用及回診費用	核定日期：108年10月18日
28	鼻部小修正 Minor Revision of Nose	5,000元/次	依客製化選擇手術方式：鼻節、皮膚疤痕修補、疤痕腫脹、結構受損修復手術難易程度收費，收費內容涵蓋門診掛號費、藥費、手術及一般材料、局部麻醉費用，不含全身麻醉費用、檢查、特材、住院費用及回診費用	核定日期：108年10月18日
29	鼻翼縮小術 Weir excision ala nasi	20,000元/次(單側)	為手術之費用，含基本手術耗材，不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期：108年10月18日
其他				
1	(常規)新冠病毒核酸檢測SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test)	3,500元/次	1. 每次檢驗費用3,500元。 2. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)。 3. 採檢後48小時內出具中英文電子檢驗報告。	核定日期：110年8月9日

2	(急件) 新冠病毒核糖核酸檢測(SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test))	4,500元/次	1. 每次檢驗費用4,500元。 2. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)。 3. 採用快速檢驗系統執行作業。 4. 採檢後24小時內出具其中英文電子檢驗報告。	核定日期: 110年8月9日
---	---	----------	---	----------------

臺北市衛生局核定中心診所醫療財團法人中心綜合醫院收費

項次	診療項目(中英文)	收費金額(元)	收費內容說明	備註
檢驗科				
1	艾克生微型低能量射線源乳癌術中放射治療	277,870元/次	1. 為治療癌症處置之費用，係於手術中進行放射治療技術，費用含紗布等一般手術材料及艾克生球形發射器或表面發射器。 2. 為放射線診療費，含用人、設備成本及特材。 3. 不含其他特殊藥品、醫材、麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期: 111年6月22日
2	COVID-19 N抗原檢測(Anti-SARS-CoV-2 N)	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係協助臨床判斷病患是否曾經被感染，大規模篩檢可得到較準確的盛行率，可輔助PCR結果。 3. 含診察、採檢費用、檢驗試劑、報告書及耗材與確認結果，不含掛號費及回診醫師解說報告等。	核定日期: 110年10月21日
3	COVID-19 S抗原檢測(Anti-SARS-CoV-2 S)	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，係協助臨床判斷病患是否具有保護性抗體(被感染或施打疫苗)，大規模篩檢可得到較準確的盛行率，可輔助PCR結果。 3. 含診察、採檢費用、檢驗試劑、報告書及耗材與確認結果，不含掛號費及回診醫師解說報告等。	核定日期: 110年10月21日

腫瘤科

1	自體免疫細胞治療NK細胞(Natural Killer therapy)		一、衛生福利部110年5月31日衛部醫字第1101663764號函核定(自110年5月31日至112年2月2日止)。 二、服務內容: 病人接受本細胞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: 第四期實體癌，包括結腸直腸癌、肺癌、乳癌、攝護腺癌、胰臟癌、腦癌(Stage IV Solid Tumors including Colorectal Cancer, Lung Cancer, Breast Cancer, Prostate Cancer, Pancreatic Cancer, Brain Cancer)。 四、評估病人符合此治療之條件及方式: (一)納入條件 1. 年齡滿20歲以上或未滿20歲需有監護人同意。 2. 第四期癌症(包括結腸直腸癌、肺癌、乳癌、攝護腺癌、胰臟癌、腦癌)病人。 3. ECOG指數<= 2。 4. 血液功能: (1)白血球數>= 3 x 10 ⁹ 細胞數/升。 (2)淋巴球>= 15%。 (3)血小板(Platelet)>=80,000/L。 (4)血紅素(Hemoglobin) >=9 g/dl。 (5)PT-INR <=2.3。 5. 器官功能: (1)ALT (GPT) <=5 x UNL (包括肝臟轉移者)。 (2)AST (GOT) <= x UNL (包括肝臟轉移者)。 (3)總膽紅素(Total Bilirubin) <=3 x UNL (包括肝臟轉移者)。 (4)血清肌酸酐(Creatinine) <= 2 x UNL。 (5)腎轉移者Serum Calcium <= 12 mg/dl。 6. 病患自願參加這個治療計畫並簽署書面同意書。 (二)排除條件 1. 篩選之檢驗檢查與screening visit間隔時間超過四週者。 2. 病患曾感染愛滋病毒(HIV)、梅毒(Syphilis)或細胞培養前檢測結果為陽性(positive)者。 3. 在細胞培養自體自然殺細胞前4週內曾進行化學治療或放射線治療者。 4. 病患被診斷患有認知或精神疾病，而無法遵循治療者。 5. 預存活期小於三個月者。 6. 在治療前4週內參與其他臨床試驗。 7. 未獲控制的急性感染、免疫功能不全、嚴重心功能不全(如NYHA class IV)、嚴重肝功能不全(Child-Pugh Class C)者。 8. 先前抗感染藥副作用尚未恢復者。 9. 對見大黴素(Gentamicin)或鏈黴素(Streptomycin)兩種抗生素過敏者。 10. 不願意配合追蹤或相關檢查程序者。 11. 懷孕或哺乳婦女。 12. 基於安全性考量經醫師的臨床判斷，不適合參加治療者。 五、收費: (一)治療費用: NK細胞製品治療一個基本療程共6劑，總費用為新臺幣1,500,000元整，每一針NK細胞製品治療服務費用為新臺幣250,000元整，病患完成一個基本療程分9次收費。 (二)治療成效評估點: 治療成效評估項目說明如下: 1. 健康相關生活品質問卷(QoL, EORTC QLQ-C30): 比較Visit 1與完成治療療程後的分數，分數進步5分以上(含5分)且病患自覺病況有好轉。 2. 腫瘤標記指數: 與篩選期(Screening Visit)比較並無上升。 3. 影像學檢查: 顯示為完全緩解(CR, complete response)、部分緩解(PR, partial response)或疾病穩定(SD, stable disease)。 4. ECOG分數: 仍維持0-2分，病況並未惡化。 5. 整體存活期: 病患從收案開始仍存活三個月以上。 若達到兩項的治療成效目標，病人需補繳6劑的預扣費用，共12.4萬元，反之不需繳交此筆費用。 (三)運費: 運費方式說明如下，地打當天未完成療程可分為因病人因素與非病人因素，若為病人因素則需負擔每一次的產生的醫療費用與細胞製備生產費用，若為非病人因素則只需負擔已產生的醫療費用。 1. 非病人因素: 若病患培養後的NK細胞產品未達放行標準(細胞數6-50億個細胞; 純度≥ 70%; 存活率≥ 70%)，則此產品視為不合格品，不出廠(銷毀)，將再根據病患意願，如願意繼續進行治療則再進行一次培養，若無意願則不收取該次細胞製備生產費用。 2. 病人因素: 一、衛生福利部110年5月31日衛部醫字第1101663764號函核定(自110年5月31日至112年2月2日止)。 二、服務內容: 病人接受本細胞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: 第四期實體癌，包括結腸直腸癌、肺癌、乳癌、攝護腺癌、胰臟癌、腦癌(Stage IV Solid Tumors including Colorectal Cancer, Lung Cancer, Breast Cancer, Prostate Cancer, Pancreatic Cancer, Brain Cancer)。 四、評估病人符合此治療之條件及方式: (一)納入條件 1. 年齡滿20歲以上或未滿20歲需有監護人同意。 2. 第四期癌症(包括結腸直腸癌、肺癌、乳癌、攝護腺癌、胰臟癌、腦癌)病人。 3. ECOG指數<= 2。 4. 血液功能: (1)白血球數>= 3 x 10 ⁹ 細胞數/升。 (2)淋巴球>= 15%。 (3)血小板(Platelet)>=80,000/L。 (4)血紅素(Hemoglobin) >=9 g/dl。 (5)PT-INR <=2.3。 5. 器官功能: (1)ALT (GPT) <=5 x UNL (包括肝臟轉移者)。 (2)AST (GOT) <= x UNL (包括肝臟轉移者)。 (3)總膽紅素(Total Bilirubin) <=3 x UNL (包括肝臟轉移者)。 (4)血清肌酸酐(Creatinine) <= 2 x UNL。 (5)腎轉移者Serum Calcium <= 12 mg/dl。 6. 病患自願參加這個治療計畫並簽署書面同意書。 (二)排除條件 1. 篩選之檢驗檢查與screening visit間隔時間超過四週者。 2. 病患曾感染愛滋病毒(HIV)、梅毒(Syphilis)或細胞培養前檢測結果為陽性(positive)者。 3. 在細胞培養自體自然殺細胞前4週內曾進行化學治療或放射線治療者。 4. 病患被診斷患有認知或精神疾病，而無法遵循治療者。 5. 預存活期小於三個月者。 6. 在治療前4週內參與其他臨床試驗。 7. 未獲控制的急性感染、免疫功能不全、嚴重心功能不全(如NYHA class IV)、嚴重肝功能不全(Child-Pugh Class C)者。 8. 先前抗感染藥副作用尚未恢復者。 9. 對見大黴素(Gentamicin)或鏈黴素(Streptomycin)兩種抗生素過敏者。 10. 不願意配合追蹤或相關檢查程序者。 11. 懷孕或哺乳婦女。 12. 基於安全性考量經醫師的臨床判斷，不適合參加治療者。 五、收費: (一)治療費用: NK細胞製品治療一個基本療程共6劑，總費用為新臺幣1,500,000元整，每一針NK細胞製品治療服務費用為新臺幣250,000元整，病患完成一個基本療程分9次收費。 (二)治療成效評估點: 治療成效評估項目說明如下: 1. 健康相關生活品質問卷(QoL, EORTC QLQ-C30): 比較Visit 1與完成治療療程後的分數，分數進步5分以上(含5分)且病患自覺病況有好轉。 2. 腫瘤標記指數: 與篩選期(Screening Visit)比較並無上升。 3. 影像學檢查: 顯示為完全緩解(CR, complete response)、部分緩解(PR, partial response)或疾病穩定(SD, stable disease)。 4. ECOG分數: 仍維持0-2分，病況並未惡化。 5. 整體存活期: 病患從收案開始仍存活三個月以上。 若達到兩項的治療成效目標，病人需補繳6劑的預扣費用，共12.4萬元，反之不需繳交此筆費用。 (三)運費: 運費方式說明如下，地打當天未完成療程可分為因病人因素與非病人因素，若為病人因素則需負擔每一次的產生的醫療費用與細胞製備生產費用，若為非病人因素則只需負擔已產生的醫療費用。 1. 非病人因素: 若病患培養後的NK細胞產品未達放行標準(細胞數6-50億個細胞; 純度≥ 70%; 存活率≥ 70%)，則此產品視為不合格品，不出廠(銷毀)，將再根據病患意願，如願意繼續進行治療則再進行一次培養，若無意願則不收取該次細胞製備生產費用。 2. 病人因素: 【分段式收費】 NK細胞製品治療一個基本療程共6劑，總費用為新臺幣1,500,000元整/療程。 【收費方式】基本療程分9次收費: 一、第1次: 諮詢門診新臺幣22,400元整。 二、第2次: 門診含抽血新臺幣3,600元整。 三、第3次: 第一次治療(含抽血)新臺幣225,000元整。 四、第4次: 第二次治療(含抽血)新臺幣225,000元整。 五、第5次: 第三次治療(含抽血)新臺幣225,000元整。 六、第6次: 第四次治療(含抽血)新臺幣225,000元整。 七、第7次: 第五次治療(含抽血)新臺幣225,000元整。 八、第8次: 第六次治療(含抽血)新臺幣225,000元整。 九、第9次: 療效評估門診新臺幣124,000元整。	核定日期: 自110年8月17日至112年2月2日
---	--------------------------------------	--	---	---------------------------

放射科

1	艾克生微型低能量射線源乳癌術中放射治療	277,870	1. 為治療癌症處置之費用，係於手術中進行放射治療技術，費用含紗布等一般手術材料及艾克生球形發射器或表面發射器。 2. 為放射線診療費，含用人、設備成本及特材。 3. 不含其他特殊藥品、醫材、麻醉費、住院、回診等。	修訂核定日期: 111年6月22日 (核定日期: 103年10月23日)
---	---------------------	---------	---	---

檢驗科

1	一般件: 常規COVID-19核糖核酸檢驗	3,500元/次	1. 每次收費一般件3,500元。 2. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(新冠肺炎)，並提供中英文報告。 3. 採檢後24小時內出具檢驗報告。 4. 一般件和急件共限額10名。	核定日期: 110年7月23日
2	急件: 快速COVID-19核糖核酸檢驗	4,500元/次	1. 每次收費急件4,500元。 2. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(新冠肺炎)，並提供中英文報告。 3. 採檢後6小時內出具檢驗報告。 4. 採用快速檢驗系統進行檢驗。 5. 一般件和急件共限額10名。	核定日期: 110年7月23日
3	蔗糖(有機磷、氨基甲酸鹽)篩檢	4,000		核定日期: 105年6月30日
4	藥物毒素篩檢	2,000		核定日期: 105年6月30日
5	三聚氰胺篩檢	2,000		核定日期: 105年6月30日
6	瘦內精(萊克多巴胺)篩檢	2,000		核定日期: 105年6月30日
7	藥物殘留-抗生素(數種)篩檢	2,000		核定日期: 105年6月30日
8	藥物殘留-抗生素(四環素)篩檢	2,000		核定日期: 105年6月30日
9	藥物殘留-磺胺類篩檢	2,000		核定日期: 105年6月30日
10	塑化劑(磷酸二甲二丁酯、磷酸二甲酸異丁酯)篩檢	4,000		核定日期: 105年6月30日
11	自由基篩檢	2,000		核定日期: 105年6月30日

臺北市衛生局核定康寧醫療財團法人康寧醫院收費

項次	診療項目(中英文)	收費金額(元)	收費內容說明	備註
----	-----------	---------	--------	----

泌尿科				
1	經雷射攝護腺切除汽化使用費	25,000元/次	1. 服務內容:經雷射汽化切割術 2. 用途:攝護腺切除(切割汽化同時止血) 3. 適應症:尿滯留、膀胱結石、反覆性尿路感染、多次血尿、阻塞性泌尿系統病變、膀胱憩室或藥物治療不理想 4. 適用對象:男性攝護腺增生或嚴重出血 5. 費用:25,000元/次 6. 費用包含耗材費及技術費;但不包含:特材費、健保部分負擔、病房差額費。	核定日期:112年1月18日
婦科				
1	高能量聚焦超聲波治療(海芙刀) High Intensity Focused Ultrasound therapy(HIFU)		1. 服務內容:高能量聚焦超聲波治療 2. 用途:子宮肌瘤切除(熱消融治療) 3. 適應症:子宮肌瘤(含併肌腺症)、子宮內膜異位、子宮內膜增生; (1) 有症狀的子宮瘤,同時不願接受開腹手術者。 (2) 無症狀者但有嚴重恐懼症,必須要治療者。 (3) 須手術者但有內外科疾病不宜其他手術者。 (4) 子宮瘤小於五公分者有不孕及生育問題者。 4. 適用對象:停經前婦女患有子宮肌瘤及肌腺症;不適合開刀;想利用海芙刀無創治療,以保留子宮。 5. 費用: (1) 單一子宮肌瘤或肌腺症直徑5公分以下者,每次收費20萬元;5公分(含)以上者,每次收費22萬元; (2) 多發性子宮肌瘤或肌腺症最大直徑3公分(含)以上,有1-2顆者,每次收費20萬元;3顆(含)以上,每次收費22萬元; (3) 多發性子宮肌瘤或肌腺症最大直徑均小於3公分者,不論顆數,每次收費20萬元。 6. 費用包含海芙刀耗材費及技術費;但不包含:術前超聲波檢查、MRI檢查;術中舒眠麻醉;及術後MRI檢查費用。	核定日期:111年9月7日
不分科				
1	長期照護醫師意見書	1,500元/次	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,主治醫師評估病人之後,完成長期照護醫師意見書之書寫,每份收費1,500元,不含其他門診費用。 2. 適應症:有復能照護需求之病人, CMS未能等級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6月16日
資料				
1	3D立體定位機器人手臂關節置換術	616,400		核定日期:103年12月27日
臺北市衛生局核定臺北醫學大學附設醫院收費				
項次	診療項目(中英文)	收費金額(元)	收費內容說明	備註
放射腫瘤科				
1	複雜質子治療呼吸控制技術	9,600元/次	1. 每次收費9,600元 2. 適應症:兩個(含)方向以上的質子射束計畫治療中,照射之靶區會因呼吸而造成位移時使用。 3. 適應對象:經醫師評估,靶區(質子放射治療區域)會因呼吸而造成位移,須使用呼吸控制技術之患者。 4. 針對質子使用兩個(含)以上質子射束計畫,即可達成劑量要求,但靶區可能因為呼吸而造成位移,降低劑量均勻或包圍性時,運用呼吸控制技術,提供病患最佳治療時,使用複雜質子治療。 5. 為雙照野(放射治療角度)(含)以上強度調控質子放射線治療之呼吸控制技術費用,收費不含質子鉸狀電腦斷層影像導航技術、其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期:111年5月26日
2	一般質子治療呼吸控制技術	5,000元/次	1. 每次收費5,000元 2. 適應症:單一質子射束計畫治療中,照射之靶區會因呼吸而造成位移時使用。 3. 適應對象:經醫師評估,靶區(質子放射治療區域)會因呼吸而造成位移,須使用呼吸控制技術之患者(呼吸可能造成移動的區域,如:肝臟、脾臟等區域)。 4. 針對質子使用單一質子射束計畫,即可達成劑量要求,但靶區可能因為呼吸而造成位移,降低劑量均勻或包圍性時,運用呼吸控制技術,提供病患最佳治療時,使用一般質子呼吸控制技術。 5. 為單一照野(放射治療角度)強度調控質子放射線治療之呼吸控制技術費用,收費不含質子鉸狀電腦斷層影像導航技術、其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期:111年5月26日
3	複雜強度調控質子射線治療	34,500元/次	1. 每次收費34,500元 2. 適應症:使用三個質子照野(放射治療角度),始可達成靶區計畫劑量均勻,且可降低周圍組織的放射線劑量時使用。 3. 適用對象:經醫師評估,適合複雜強度調控質子治療之患者,本治療計畫的放射治療劑量數量是依據治療部位、給予劑量和周圍正常器官所能承受的放射線劑量而制定。 4. 使用三個質子照野(放射治療角度),始可達成病患最佳之治療劑量劑量均勻,且可降低周圍器官的放射線劑量時,使用複雜強度。 5. 為三照野(放射治療角度)質子放射線治療費用,收費不含呼吸控制技術、質子鉸狀電腦斷層影像導航技術、其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期:111年5月26日
4	中度強度調控質子射線治療	26,000元/次	1. 每次收費26,000元 2. 適應症:使用兩個質子照野(放射治療角度),始可達成靶區計畫劑量均勻,且可降低周圍組織的放射線劑量時使用。 3. 適用對象:經醫師評估,適合中度強度調控質子治療之患者。 4. 使用兩個質子照野(放射治療角度),始可達成病患最佳之治療劑量劑量均勻,且可降低周圍器官的放射線劑量時使用。 5. 為雙照野質子放射線治療費用,不含呼吸控制技術、質子鉸狀電腦斷層影像導航技術、其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期:111年5月26日
5	強度調控質子射線治療	21,750元/次	1. 每次收費21,750元 2. 適應症:使用單一質子照野(放射治療角度),即可達成靶區計畫劑量均勻,且可降低周圍組織的放射線劑量時使用。 3. 適用對象:經醫師評估,適合強度調控質子治療之患者。 4. 使用單一質子照野(放射治療角度),無須經由其他方向角度射入質子射束,即可達成病患最佳之治療劑量劑量均勻,且可降低周圍器官的放射線劑量時使用。 5. 為單一照野(放射治療角度)質子放射線治療費用,不含呼吸控制技術、質子鉸狀電腦斷層影像導航技術、其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期:111年5月26日
6	電腦鉸狀掃描輔助定位系統	2,800元/次	1. 每次收費2,800元 2. 適應症:執行高精準質子治療計畫前,提升治療位置之精確。 3. 適應對象:所有接受質子放射線治療,經醫師評估需使用該技術之病人,此項目標依據治療的部位給予影像的治療位置確認。 4. 為執行強度調控質子放射線治療前之鉸狀射束電腦斷層影像導引技術費用,收費不含質子治療呼吸控制技術、其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期:111年5月26日
7	質子立體定位放射治療	330,000元/療程	1. 每療程收費330,000元 2. 適應症:身體腫瘤,使用低分次(6次以內)之精準質子放射線治療計畫。此治療方式是以高劑量低分次來治療,故本治療是以療程計算,每一療程最多不會超過6次。療程次數由醫師向病人說明,若病人未完成該療程,則依比例退費。 3. 適應對象:經醫師評估,適合質子治療之身體腫瘤(腦部以外)患者 4. 使用質子立體定位治療計畫,達成病患精準之治療區高劑量時,需使用複雜強度質子立體定位。 5. 為治療處置之費用,包含質子放射線治療,收費包含定位器具製作、CT和MRI模擬定位攝影、攝影劑注射、治療規劃、治療前QA、治療前電腦斷層影像導航以及高劑量質子放射治療,不含呼吸控制技術、其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期:111年5月26日

8	質子治療固定器具之設計及製作	1,950元/次	1. 每次收費1,950元 2. 適應症: 質子放射線治療與計畫所需之定位器具。 3. 適用對象: 經醫師評估, 適合質子治療之患者, 本項依據病人所需治療的部位設計及製作, 一個治療計畫收費一次費用。 4. 為定位器具製作費用, 用以固定接受質子治療病患在模擬定位和治療的位置一致性, 收費不含其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期: 111年5月26日
9	質子治療3D電腦斷層模擬攝影	8,500元/次	1. 每次收費8,500元 2. 適應症: 質子放射線治療與計畫所需影像資訊 3. 適用對象: 經醫師評估, 適合質子治療之患者, 本項收費係依據病人所需治療的部位給予定位, 一個治療計畫收費一次費用。 4. 為接受質子放射線治療前的電腦斷層影像取得, 以做為後續治療計畫使用費用, 收費不含其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期: 111年5月26日
10	質子治療電腦治療規劃費	11,483元/次	1. 每次收費11,483元 2. 適應症: 質子放射線治療與計畫所需劑量計算與評估。 3. 適用對象: 經醫師評估, 適合質子治療之患者, 本項收費係依據病人所需治療的部位給予電腦治療計畫, 一個治療計畫收費一次費用。 4. 為治療前以電腦斷層影像或磁振造影影像製作質子放射線治療計畫, 供質子放射線治療使用, 收費包含治療前QA, 不含其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期: 111年5月26日
11	質子立體定位放射治療暨腦部多次性放射手術-放射腫瘤科處置費	280,234元/療程	1. 每療程收費280,234元 2. 適應症: 腦部腫瘤, 使用低分次(3次以內)之精準質子放射線治療計畫, 此治療方式是以高劑量低分次來治療, 故本治療是以療程計算, 每一療程最多不會超過3次。療程次數由醫師向病人說明。若病人未完成該療程, 則依比例退費。 3. 適應對象: 經醫師評估, 適合質子治療之腦部腫瘤患者。 4. 為治療處置之費用, 係腦部質子放射線治療, 收費包含定位器具製作、CT和MRI模擬定位攝影、顯影劑注射、治療規劃、治療前QA、治療前電腦斷層影像導軌以及高劑量質子放射線治療, 不含呼吸調控技術、其他特殊藥品醫材、住院、回診、麻醉費用等。	核定日期: 111年5月26日
傳統醫學科				
1	微細顏面針	(1)基本針數80針/次/3000元 (2)每增加10針加計/500元	1. 服務內容: 臉面針灸技術, 應用解剖生理結合中醫穴位探測概念而形成的定位技術, 而且能達到臉面改變張力的針灸方法, 使用微細針灸針針對應的肌肉針灸刺激, 利用改變臉面肌肉張力達到調整面部線條。 2. 適應症: 顏面神經麻痺、面部肌肉僵硬鬆弛等。 3. 適用對象: 顏面神經麻痺後遺症患者、臉面輪廓線條不對稱者。 4. 處置之禁忌症: 皮膚表面有傷口、凝血功能異常、蟹足腫體質、易暈針體質者。 5. 此項收費為治療處置費用, 內含針灸材料, 針口徑微細達0.12mm、0.14mm、0.16mm, 依刺激部位深度提供不同長度針, 不含回診。 6. 依治療狀況評估, 超出基本80針後, 每10針加計費用500元, 未滿10針則不另計價。 例: 80-89針以80針計算(基本針數80針3000元); 90-99針以90針計算(基本針數80針3000元+超出針數500元)	核定日期: 111年6月16日
皮膚科				
1	倍克注射(BELAKYRA Injection)	15,000元/次	1. 治療方式: 依病患頸下脂肪堆積狀況評估, 注射藥品至頸下部位的皮下脂肪組織內, 每瓶劑量為2ml, 最多可施打6次的治療, 每次治療間隔至少1個月。 2. 適應症: 用於改善成人頸下脂肪堆積所致的中度至重度隆起或肥胖外觀。 3. 由醫師進行評估及說明與施打。 4. 費用包含1瓶BELAKYRA藥品費用與針具材料費用及注射費用, 病人用量大於1瓶則依藥品施打量加計費用(15,000元/瓶), 不含麻醉。	核定日期: 110年11月22日
耳鼻喉科				
1	前庭頭部脈衝檢查(2項) Video Head Impulse Test(2)	850元/次	1. 每次收費850元 2. 前庭頭部脈衝檢查(2項)為檢測二側耳朵左右水平半規管之高頻檢測前庭眼反射通路, 進而診斷為前庭神經相關性眩暈, 含檢查費用及醫師判讀, 不含其他特殊藥品醫材、住院、回診等。 3. 適應症: 前庭神經炎及前庭功能低下之患者。	核定日期: 111年5月23日
2	前庭頭部脈衝檢查(6項) Video Head Impulse Test(6)	2,180元/次	1. 每次收費2,180元 2. 前庭頭部脈衝檢查(6項)為檢測二側耳朵三半規管(水平、前、後)之高頻檢測前庭眼反射通路, 進而診斷為上下前庭神經相關性眩暈, 含檢查費用及醫師判讀, 不含其他特殊藥品醫材、住院、回診等。 3. 適應症: 前庭神經炎及前庭功能低下之患者。	核定日期: 111年5月23日
3	WatchPat居家睡眠檢測	4,500元/次	1. 服務內容: 醫師開立檢查, 病患將設備帶回家中使用, 隔日送回醫院經由醫師判讀其睡眠資料及診斷睡眠相關呼吸障礙之症狀。 2. 用途: (1)用於疑似患有睡眠相關呼吸障礙的患者。 (2)用於檢測睡眠相關呼吸障礙及睡眠各期(快速動眼期(REM)睡眠、淺層睡眠、深層睡眠和清醒)、打鼾程度及身體位置。 (3)提供周邊動脈壓力量測(peripheral arterial tonometry, PAT)、呼吸障礙指數(Respiratory Disturbance Index, RDI)、睡眠呼吸障礙指數(Apnea Hypopnea Index, AHI)、中樞睡眠呼吸障礙指數(Central Apnea Hypopnea Index, PAHic)、PAT睡眠分期定義(PSTAGES)和外接打鼾體位感測器之打鼾程度及身體位置指數狀態。 3. 適應症: 疑似患有睡眠相關呼吸障礙。 4. 適用對象: (1)曾接受過醫院PSG檢查之病患, 但無法適應之病患 (2)無法配合於醫院住一晚檢查之病患 (3)需快速檢查且快速得到結果之病患(心內急症之病患)。 5. 收費金額4,500元(內含材料費), 不含回診。	核定日期: 109年6月4日
外科				
1	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. 為治療處置之費用, 針對癌症轉移腹腔腫瘤, 利用二氧化碳將藥品氣霧化, 所需藥品劑量均為一般全身性治療劑量的10%, 藉腹腔鏡專用套管噴出藥品的治療方式, 包含基本手術材料費, 不含特殊藥品醫材、住院、回診等。	核定日期: 111年9月12日
2	3D內視鏡使用費 3D endoscopic usage fee	30,000元/次	1. 每次收費30,000元。 2. 包含技術費及材料費。 3. 單次使用3D內視鏡使用費, 3D影像系統的應用, 讓手術視野更立體, 在精細縫合、腫瘤切除、血管分離及淋巴腺清的手術中, 提供操作者更好的影像呈現, 且無明顯併發症。	核定日期: 109年1月22日
高齡醫學科				

1	高齡衰弱症復能訓練	480元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次復能訓練60分鐘，收費480元/次，針對病人重要核心肌肉活化，恢復高齡長者行動能力以及獨立自主的生活能力。不另申報健保。 2. 適應症：高齡衰弱症、衰弱症前期、肌少症、骨質疏鬆症、跌倒。 3. 由物理治療師、醫師操作。 4. 各機台主要訓練肌群說明如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 水平腿部推舉機： <ul style="list-style-type: none"> 髖關節伸肌、膝關節伸肌、足關節屈肌群。 (2) 腿部伸展彎曲機： <ul style="list-style-type: none"> 股四頭肌、膝關節屈肌。 (3) 坐墊划船機： <ul style="list-style-type: none"> 闊背肌、菱形肌、後三角肌、二頭肌。 (4) 手肘彎曲伸展機： <ul style="list-style-type: none"> 腹直肌、豎脊肌。 (5) 胸部推舉機： <ul style="list-style-type: none"> 胸大肌、三頭肌、前三角肌。 (6) 臀部外展內收機： <ul style="list-style-type: none"> 髖關節外轉肌、髖關節內轉肌。 5. 建議療程次數：每週2次、每期3個月共24次。 	核定日期：109年1月13日
心臟內科				
1	二週事件心臟紀錄器	1800元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費1,800元。 2. 為檢查之費用，係為發現病患之偶發性心律不整，對於懷疑是心律不整的病人，延長心電圖記錄有其必要性，提高心律不整之診斷率，以利後續治療，不含回診。 	核定日期：109年6月4日
2	腎動脈神經電燒術	17,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服務內容：透過腎動脈壁傳遞低射頻能量以阻斷腎臟交感神經。 2. 用途：傳遞低射頻能量以阻斷腎臟交感神經以控制難治性高血壓。 3. 適應症(適用對象)： <ol style="list-style-type: none"> (1) 患者年齡大於或等於18歲。 (2) 患者之血壓收縮壓大於或等於160mmHg(3次門診血壓之平均值)。 (3) 患者於評估前持續接受3種(或以上)完整劑量之抗高血壓藥物治療至少兩劑。 (4) 患者之腎小球濾過率(Glomerular Filtration Rate, eGFR)依照MDRD公式估算值大於或等於45ml/min。 4. 收費方式：以次為計價收費單位，每次17000元。 5. 此項目為單次技術費，材料另計。 	核定日期：109年5月12日
3	經導管無導線心律調節器置放術	37,227元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費37,227元。 2. 為手術之費用，係以導管方式植入無導線心律調節器，含基本手術耗材，不含無導線心律調節器及其他特殊藥品器材、全身麻醉費、住院及回診等。 	核定日期：108年9月25日
檢驗醫學科				
1	新型冠狀病毒抗原快速篩檢(SARS-CoV-2 AgRapid Test)	395元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費395元，為檢驗檢查之費用。 2. 自費冠狀病毒快篩，主要適用於以下情形：處於低風險，無接觸史擬自我瞭解是否感染之民眾；第二位陪病者(公費支應，限陪病者1名)；自覺不適或自主防護擬需自我檢查之民眾。 3. 利用免疫分析層析法，定性檢測其新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)疑似症狀之急性感染期患者，其鼻咽拭子液中新冠狀病毒之核蛋白。 4. 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：110年10月12日
2	克雷伯氏肺炎桿菌K1/K2血清分型快篩	1,200元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每一人次收費1,200元。 2. 包含材料費及技術費。 3. 針對敗血症患者，可以及早偵測出是否為毒性較高的克雷伯氏肺炎桿菌K1/K2，提供臨床醫師用藥參考。 	核定日期：109年8月31日
3	新冠病毒檢測 COVID-19 Real-Time RT-PCR	7,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費7,000元。 2. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)，並提供英文檢驗報告。 	核定日期：109年8月6日
4	CYP2C19基因檢測	3,500元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 收費：每次收費3,500元。 2. 服務內容：依照病患代謝活性型別，給予合適的用藥建議。 3. 用途：藉由基因檢驗肝臟酵素CYP2C19之代謝活性，建議醫療人員考慮使用其他抗凝血藥品或是調整劑量，以期達到良好的治療效果。 4. 適應症：中風、心肌梗塞或粥狀動脈硬化事件病患。 5. 適用對象：粥狀動脈硬化事件病患。 	核定日期：109年6月30日
5	子宮頸癌甲基化基因檢測	3,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 收費：每次收費3,000元。 2. 服務內容：人力、檢體運送物流、採檢材料、檢驗費、資料分析，不含回診醫師解說報告。 3. 用途：以 PCR方式檢測 PAXI 基因甲基化程度。 4. 適應症：子宮頸癌篩檢。 5. 適用對象：女性 	核定日期：109年2月14日
6	第一孕期唐氏症風險篩檢生化值	1,700元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費1,700元 2. 為檢查檢驗費用，係第一孕期唐氏症篩檢抽血檢查，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。 	核定日期：108年5月23日
7	第二孕期四指標唐氏症風險檢測	2,400元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費2,400元 2. 為檢查檢驗費用，係第二孕期唐氏症篩檢抽血檢查，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。 	核定日期：108年5月23日
8	X染色體脆折症篩檢	4,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 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：108年5月23日
9	脊髓性肌肉萎縮症(SMA)	2,500元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費2,500元 2. 為檢查檢驗費用，係利用檢測父母血液SMA帶因之技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。 	核定日期：108年5月23日
10	早期子癩前症風險評估	2,200元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費2,200元 2. 為檢查檢驗費用，係抽血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5月23日
11	中晚期子癩前症風險評估	4,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費4,000元 2. 為檢查檢驗費用，係抽血檢查評估中晚期子癩前症之風險，含檢驗耗材，不含麻醉費、住院、回診。 	核定日期：108年5月23日
體重管理中心				
1	聚焦超音波減脂 UltraShape	30,000-40,000元/單次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服務內容：以非侵入性的方式，使用聚焦超音波搭配影像系統，傳導能量破壞皮下脂肪細胞。 2. 用途：暫時性消除橘皮組織、加強局部血液循環，並舒緩肌肉不適及痠痛。 3. 適應症與適用對象：健康狀況良好，年齡18歲以上病人，治療區域(腹部、大腿外側、腹部側邊)皮下脂肪層厚度至少要有1.5公分(皮脂測試夾skinfold caliper評估)或經由捏膚測試pinch test至少3公分者。 4. 依病人實際發數計算，如不足300發，基本收費為3萬元，每增加100發收費5,000元，收費上限為4萬元。 	核定日期：109年7月20日
2	身體組成分析及減重術後諮詢費	800元/次	<ol style="list-style-type: none"> 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：108年4月9日
3	身體組成分析	300元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以次計價，每次收費300元。 2. 含身體組成測量及報告解說。 	核定日期：108年4月1日
乳房外科				
1	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(小於3cm)	15,500元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以次計價，每次收費15,500元。 2. 每次以單側為單位(左側或右側)，且腫瘤小於3cm為計價單位。 3. 為手術費用，含基本手術耗材。 	核定日期：108年4月1日
2	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(大於等於3cm)	22,500元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以次計價，每次收費22,500元。 2. 每次以單側為單位(左側或右側)，且腫瘤大於或等於3cm為計價單位。 3. 為手術費用，含基本手術耗材。 	核定日期：108年4月1日
泌尿科				

1	進階呼吸道處置通氣術(含個人化呼吸道處置材料)	980元/次	1. 以次計價, 每次收費980元。 2. 為治療處置費用, 含個人化呼吸道耗材(如喉罩), 使用特殊藥品器材, 費用另計。	核定日期: 108年4月1日
2	無痛內視鏡之診斷治療或異物摘除(麻醉費)	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, 含注射針及注射處置器材、麻醉藥品。	核定日期: 108年8月15日
不孕症科				
1	取精: 睪丸取精	1. 13,300元/單側。 2. 17,300元/雙側。	1. 單側: 每次13,300元、雙側: 每次17,300元。 2. 為手術之費用, 係配合人工生殖施行, 含紗布等基本手術耗材, 不含特殊藥品器材、麻醉費、回診及住院。	核定日期: 110年8月17日
2	顯微睪丸精子萃取術MICROSURGICAL TESTICULAR SPERM EXTRACTION	20,000元/次	1. 每次20000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, 含基本手術器材費, 不含麻醉費、回診及住院等。 3. 服務內容及適應症: 因無精症或嚴重寡精症導致不孕的病人。 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8月17日
3	取精: 顯微睪丸取精	1. 15,000元/單側。 2. 20,000元/雙側。	1. 單側: 每次15,000元、雙側: 每次20,000元。 2. 為手術之費用, 不含特殊藥品器材、麻醉費、回診及住院。	核定日期: 110年8月17日
4	胚胎縮時攝影監控	12,000元/次	1. 每次收費12,000元(胚胎上限16顆), 含耗材、監控影片及醫師解說, 不含回診費用。 2. 適應症及適用對象: 欲進行胚胎著床前染色體檢查之不孕症患者。 3. 服務內容: 將胚胎置入培養箱監控, 最長培養時間為170小時, 培養期間每10分鐘替胚胎拍攝一張照片, 最後再將胚胎生長過程以快速播放的方式, 濃縮成約1分鐘的影片, 由醫師進行解說。	核定日期: 109年4月29日
5	睪丸組織精蟲分離技術	3,000元/次	1. 以次計價, 每次收費3,000元。 2. 內含處置費及耗材。 3. 男性不孕之精蟲處置。	核定日期: 107年12月19日
6	冷凍精蟲: SEMEN CRYOPRESERVE精液冷凍	3,500元/次	1. 以次計價, 每次收費3,500元。 2. 內含處置費及耗材。 3. 配合試管嬰兒或生殖保存之療程。	核定日期: 107年12月19日
婦產科				
1	4D胎兒超音波(雙胎)	3,200元/次	1. 服務內容: 4D超音波即「動態立體」超音波, 可記錄立體的影像及血流分布, 能清楚呈現胎兒影像並錄製DVD留存。 2. 用途: 用以輔助2D超音波的不足, 胎兒外觀畸形及先天性心臟病可更容易理解與診斷。 3. 收費金額: 雙胎費用為3200元, 內含DVD及彩色列印照片。	核定日期: 109年4月29日
2	4D胎兒超音波(單胎)	2,000元/次	為檢查費用, 此收費包含技術費及材料費	核定日期: 108年8月15日
精神科				
1	身心健康諮詢晤談(每20分鐘)-Mental health consultation(per 20min)	200元/次	1. 每次收費200元。 2. 每次以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, 含當次治療器材。	核定日期: 112年1月10日
2	身心壓力治療(40分鐘)[通訊](Stress psychotherapy(per 40 min)[online])	1600元/40分鐘/次	1. 費用: 單次通訊時間以40分鐘計, 每次收費1,600元, 每加長10分鐘, 加收260元。 2. 服務內容: 透過網路視訊設備進行一對一之心理諮詢與治療。 3. 執行人員: 臨床心理師。 4. 用途: 協助改善面臨適應、壓力、情緒、行為、人際關係、婚姻與家庭、親子教養等問題, 及希望增進自我認識、自我成長, 提升自我滿意度與生活幸福度, 惟因各種因素影響如: 學業或職涯轉換因素出國或至外地居住、因臥床或地處偏遠而困難到院就診之個案。 5. 適應症: (1) 心理發展偏差與障礙之心理諮詢與心理治療, (2) 認知、情緒或行為偏差與障礙之心理諮詢與心理治療, (3) 社會適應偏差與障礙之心理諮詢與心理治療, (4) 其他經中央主管機關認可之臨床心理業務。 6. 適用對象: 經臨床心理師專業判斷是否適合接受通訊心理諮詢, 並取得本人簽署之同意書之成人, 惟不接受心理師執行通訊心理諮詢業務核准作業參考原則明定排除對象、心理衛生、初診個案等。	核定日期: 111年10月12日
3	晤談加長費(每加長10分鐘)[通訊](Prolonged interview(per 10 min)[online])	260元/每加長10分鐘/次	1. 費用: 單次通訊時間以40分鐘計, 每次收費1,600元, 每加長10分鐘, 加收260元。 2. 服務內容: 透過網路視訊設備進行一對一之心理諮詢與治療。 3. 執行人員: 臨床心理師。 4. 用途: 協助改善面臨適應、壓力、情緒、行為、人際關係、婚姻與家庭、親子教養等問題, 及希望增進自我認識、自我成長, 提升自我滿意度與生活幸福度, 惟因各種因素影響如: 學業或職涯轉換因素出國或至外地居住、因臥床或地處偏遠而困難到院就診之個案。 5. 適應症: (1) 心理發展偏差與障礙之心理諮詢與心理治療, (2) 認知、情緒或行為偏差與障礙之心理諮詢與心理治療, (3) 社會適應偏差與障礙之心理諮詢與心理治療, (4) 其他經中央主管機關認可之臨床心理業務。 6. 適用對象: 經臨床心理師專業判斷是否適合接受通訊心理諮詢, 並取得本人簽署之同意書之成人, 惟不接受心理師執行通訊心理諮詢業務核准作業參考原則明定排除對象、心理衛生、初診個案等。	核定日期: 111年10月12日
4	身心壓力治療(每40分鐘)(Stress psychotherapy(per 40 min))	1,600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, 係以晤談方式協助個案調適身心壓力, 含當次治療器材。	核定日期: 109年8月21日
5	晤談加長費(每加長10分鐘)(Prolonged interview(per 10 min))	260元/次	1. 每次收費260元。 2. 為治療處置之費用, 係個別晤談超過基本單位時間, 以每約10分鐘為計價單位。	核定日期: 109年8月21日
復健科				
1	混合輔助動力(HAL)外骨骼機器人下肢型復健治療 Hybrid assistive limb (HAL) exoskeleton robot lower limb rehabilitation treatment	4,000元/次	1. 每次收費4,000元。 2. 適應症: 中風、脊髓損傷、脊髓性肌肉萎縮症, 脊髓及延髓性肌肉萎縮症, 下肢緩慢進展性症狀的肌萎縮性側索硬化症、Charcot-Marie-Tooth病, 遠端肌營養不良症, 包涵肌膜炎, 先天性肌肉, 肌營養不良等。 3. 為治療處置之費用, 由物理治療師操作, 每次執行30分鐘, 建議頻率為每週3次, 一期療程為12次。透過患者自發意志帶動下肢機器人活動, 可改善患有腦神經肌肉疾病的患者癱瘓的下肢的神經肌肉功能, 增進行走能力, 提升治療品質及效率。 4. 原理及預期效益: 當人試圖移動身體時, 大腦會產生神經訊號經由運動神經元傳遞到肌肉, 肌肉骨骼系統會接收訊號產生動作。HAL藉由讀取體表肌電訊號(bio-electric signals, BES)得知大腦意圖, 並控制機械動力裝置, 提供動作力量, 幫助關節活動。藉此改善步行表現, 如速度、步距、步行重心轉移等, 增進心肺耐力、避免廢用性之肌肉萎縮及關節攣縮等。 5. 治療停止條件: (1) 因認知、下肢皮膚狀態或其他等狀況, 導致無法與機器有良好同步性者, 應終止機器人步態訓練, 建議僅以傳統步態訓練之。 (2) 訓練3個療程(約3個月治療)後, 無步態相關參數或功能改善者, 應考慮停止, 並以其他方式介入治療。 6. 費用包含上下機設定、機器評估費用、評估結果說明費用。	核定日期: 111年2月23日
2	智能電音雙頻同步治療Ultrasound and Electro-field Stimulation System	4,400元/次	1. 每次收費4,400元, 不含治療貼片。 2. 適應症: 手部、肩頸、腰背與腿部患有疼痛或神經壓迫症狀的病患, 以超音波合併電刺激系統進行非侵入性確能雙效治療。 3. 依照原廠儀器說明, 經過兩至三次的治療後, 無明顯療效者, 經由醫師評估後停止治療。 4. 由醫師確立治療需求並開立醫囑, 並取得儀器操作訓練資格醫事人員進行儀器操作。	核定日期: 110年10月29日

3	步行機器人復健訓練 (Robot-assisted gait training)	6,000元/次	1. 訓練期間與建議頻率：每次訓練時間為1小時(包含設定時間)，收費為每次6,000元(費用包含評估、治療)，建議頻率為每週2至3次，一期療程為8至12次。 2. 適應症與適用對象：因神經或骨骼肌肉系統之疾患導致喪失行走能力或步態異常，且可因及早或需要介入大量步行訓練獲益之兒童與成人患者(股骨長介於21-47公分，體重小於135公斤)，如：腦中風、脊髓損傷、腦外傷、多發性硬化症、腦性麻痺等與身體狀態適合者。 3. 原理與預期效益：由物理治療師操作，結合懸吊系統與外骨骼機械腳，協助個案於跑步機上接受高重複性模式化步行訓練，利用神經可塑性原理，幫助大腦和脊髓，和治療師徒手提供步態訓練相比，能提供更精確的動作學習模式，並藉由懸吊支撐與生理回饋機制，達成功能漸進之目標；包含呈現正確步態、改善步行表現，如速度、步距、步行重心轉移等，增進心肺耐力、避免廢用性之肌肉萎縮及關節痠痛等。 4. 治療終止條件： (1)因認知、下肢皮膚狀態或其他等狀況，導致無法與機器有良好同步性者，應終止機器人步態訓練，建議僅以傳統步態訓練之。 (2)急性、亞急性期(發病0-3個月內)介入之患者：接受機器人步態訓練3個療程(約3個月治療)，功能性步行分類(Functional Ambulation Classification, FAC)持平者，建議僅以傳統步態訓練之。 (3)慢性期(發病3個月以上)介入之患者：接受機器人步態訓練3個療程(約3個月治療)，功能性步行分類(Functional Ambulation Classification, FAC)持平者，建議僅以傳統步態訓練之。	核定日期：109年11月6日
4	神經心理復健(Neuropsychological rehabilitation)	1,660元/次	1. 每次收費1,660元。 2. 每次以約60分鐘為計費單位，未滿60分鐘以60分鐘計。 3. 為治療處置之費用，係以神經心理操作技術(結合注意力、記憶力及知覺動作等神經心理功能，應用在教案製作及電腦化相關訓練)進行個別治療，含當次治療器材。	核定日期：109年8月21日
5	PEERS社交技巧團體訓練(單次)(PEERS Social Skill Training (single session))	2,000元/次	1. 每次為收費單位。 2. 每次約90分鐘，收費2,000元，未滿90分鐘以90分鐘計。為治療處置之費用，提供PEERS社交技巧訓練，含當次治療器材，不含特殊器材藥品、住院及回診等。 3. PEERS 社交技巧訓練是日前在青少年及成人自閉症群唯一有證據力的治療模式，如教導自閉症青少年及成人如何開啟對話及交談。先教導友誼的特徵為何，友誼的類型為何等說明、演練及影片示範等。一週一次主題課程及回家演練作業。 4. 由本院已受訓拿到認證之治療師3位執行。團體自閉症青少年或成人約6-8名，需一位成人或照顧者陪同參與；共12-16人。團體課程比照治療師固定課程及課綱，青少年約12次，成人約16次。	核定日期：109年8月21日
6	神經心理功能鑑定(簡單) (Identification of Neuropsychological Function, Simple)	4,060元/次	1. 每次收費4,060元。 2. 為檢查檢驗之費用，係以單次神經心理測驗評估單一認知功能，及初步篩檢整體認知功能，含當次器材費。	核定日期：109年8月21日
7	反重力跑步機訓練	1,500元/次	1. 每次使用40分鐘，收費1500元/次。 2. 適用對象：退化性關節炎、骨質、骨折術後只能部分承重者、足底筋膜炎、腳踝扭傷、十字韌帶斷裂術後、下肢關節置換後訓練、體能衰弱者、其它下肢承重能力不良者。 3. 用途：減少行走或跑步時對下肢的壓力，可讓下肢受傷或手術後的病人及早介入復健，使體能衰弱者增加運動強度。	核定日期：109年6月30日
8	內視鏡吞嚥檢查	2,500元/次	1. 每次收費2,500元。 2. 以纖維內視鏡及不同濃稠度之染色可食用液體或食團，評估吞嚥機能及嗆咳風險，以擬定吞嚥機能的治療策略。	核定日期：109年4月27日
9	實證型親子互動介入丹佛模式家長介入模式 Evidence-Based Treatment: Parent-Child Interaction therapy/ Parent-Early Start Denver Model (PCT/P-ESDM)	2,000元/次	1. 每次60分鐘，收費2,000元。60分鐘流程含親職諮詢、回家作業確認、問題回顧及本日課程目標確認、治療師與家長共同操作、再給予當次回家作業單及臨時危機處理及示範因應。 2. 適應症：一般親職照顧需求(對照顧孩子或建立適當的一來一往親子關係有困難者)、自閉症、注意力過動問題、兒童及父母易在管教及日常生活互動中經驗到情緒困擾、家庭暴力/管教不當、寄養家庭想習得與收養童建立良好親職關係。 3. 教材費用另計(教材為有版權之測驗題本)：使用標準化版證之發展與行為檢核表，用來確認孩子在課程中的進展性；中文化的標準化發展檢核表為洪葉文化事業出，一份約50元。 4. 建議課程次數：10次為一個療程，從實證方向執行10次課程(基本課程規劃為10個主題，若家長能提前學習進治療課程，會縮減課程次數)；從關係的建立基礎；教導家長如何建立正向親子的關係/成為孩子的玩伴、使用標準化的檢核工具(根據指導手冊；治療的遵從度[Fidelity]或家長學習得的遊戲技巧頻次[次數/分鐘])評核是否學習到此階段；之後進行教學的目標及目標設定在遊戲及生活中，以及討論如何將技巧及技術應用在日常各生活領域。	核定日期：109年2月20日
10	重複經顱磁刺激	1,500元/次	1. 以次計價，每次收費1,500元。 2. 神經痛、憂鬱症及中樞神經損傷腦部可塑性之治療	核定日期：107年12月19日
11	機械輔助手指動作訓練	2,260元/次	為治療處置之費用，經醫師評估由治療師進行治療，含治療貼片材料，不含回診等。	核定日期：108年8月15日
美容醫學				
1	被動式運動及舒緩治療	680元/次	1. 服務內容：以中頻電刺激神經電刺激器，以不同頻率之中頻波，進行按摩使患部或按摩區域之肌肉、神經、血液循環，得到舒緩疼痛與治療而達到治療範圍更深更廣之效果。 2. 用途：促進局部血液循環、束縛神經痛及減輕肩膊痠痛之輔助工具。 3. 適用對象：需要進行放鬆治療及促進局部血液循環之民眾。 4. 費用：每次收費680元，不包含回診解說及器材，超過15分鐘則加計1次，建議執行8次數。	核定日期：110年3月19日
2	電波真空儀器治療 (RF Vacuum)	2,000元/次	1. 服務內容：以新納麗超音波系統及其配件運用無線射頻將熱能傳導至皮下組織，深層的組織受熱後能加速細胞代謝及血液循環，達到改善橘皮組織的效果。 2. 用途：可用於暫時性消除橘皮組織、加強局部血液循環並舒緩肌肉不適及痠痛。 3. 適應症與適用對象：健康狀況良好，年齡18歲以上、無開放性傷口，非癌症治療中者。 4. 費用：依照治療時間收費，每次10分鐘2000元，包含操作過程所需要之潤滑媒介，不包含回診解說，超過10分鐘則加計1次，建議執行6次數。	核定日期：110年3月19日
3	冷凍減肥 Zeltiq Coolsculpting (小、大)	小面積25,000元/次； 大面積35,000元/次	1. 服務內容：以非侵入性的方式，以Zeltiq Coolsculpting儀器及其探頭提供局部溫度治療，透過冷卻功能輔助改善脂肪突出的外觀，改善局部血液循環及減少橘皮組織出現。 2. 用途：改善患者凸出的脂肪外觀，減少橘皮組織，使用部位包含背部脂肪、大腿、腹部、及腰窩。 3. 適用對象：健康狀況良好，年齡18歲以上、無開放性傷口，非癌症治療中者。BMI小於等於30kg/m2患者。 4. 費用：依執行面積計價(儀器操作時間約40分鐘)，分為小面積(13.5x7.4cm)每部位25000元，大面積(17.5x8.6cm)每部位35000元，每部位費用包含單一部位所需要之器材，不包含回診解說，依病患每次治療後脂肪狀況建議執行次數。	核定日期：110年3月19日
4	低強度雷射減脂(Zerona)	4,500元/次	1. 服務內容：以非侵入性的方式，利用低強度雷射技術，乳化脂肪組織中的脂肪，然後脂肪排出至組織間隙，多餘的脂肪由身體代謝排出。 2. 用途：減少身體部位的尺寸及脂肪，包含腰部、臀部、腿部及上臂，達到曲線雕塑效果。 3. 適應症與適用對象：健康狀況良好，年齡18歲以上、無開放性傷口，非癌症治療中者。 4. 費用：依照治療時間收費，每次20分鐘4500元，超過20分鐘則加計一次，建議執行6次。	核定日期：110年3月19日
5	玻尿酸注射/每單位	20,000元/每1cc	1. 每單位收費20,000元(不含住院及回診)。 2. 施打部位視病人需求及醫師評估決定(臉頰/頸紋/手背等部位)。 3. 掛號費、藥費另計，因個人需求而異(麻醉藥膏、口服抗生素、緩解藥膏等)。	核定日期：108年11月07日
6	電波拉提眼周	36,000元/每次	1. 每次收費36000元(每次容數450發)。 2. 含器材及技術費 3. 掛號費、藥費另計，因個人需求而異(麻醉藥膏)	核定日期：107年5月22日
7	舌扁桃換膚	3,000元/每次	1. 每次收費3000元 2. 含器材及技術費 3. 掛號費、藥費另計，因個人需求而異	核定日期：107年5月22日
腸胃內科醫療中心				

1	內視鏡黏膜下層剝離術(病灶小於3公分)(Endoscopic Submucosal Dissection(lesion less than 3 cm))	66,000元/次		核定日期:109年4月9日
2	內視鏡黏膜下層剝離術(病灶大於3公分小於5公分)(Endoscopic Submucosal Dissection(lesion more than 3 cm, less than 5 cm))	75,000元/次	1. 每次為計價收費單位。 2. 每次係依病灶大小區分收費, 病灶小於3公分每次收費66,000元、病灶大於3公分小於5公分每次收費75,000元。 3. 為治療處置之費用, 係消化道早期癌切除, 含內視鏡基本處置器械使用, 不含術後黏膜保護劑、術後出血及穿孔內視鏡治療器材、其他特殊藥品器材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期:109年4月9日
3	內視鏡黏膜下層剝離術(病灶大於5公分)(Endoscopic Submucosal Dissection(lesion more than 5 cm))	89,000元/次		核定日期:109年4月9日
4	內視鏡超音波導引下穿刺切片術(技術費)	6,140元/次	1. 每次收費6,140元。 2. 為檢查檢驗之費用, 於內視鏡超音波影像導引下, 使用細針切片取出組織檢體, 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、其他特殊藥品器材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期:108年11月07日
5	內視鏡超音波導引下細針細胞穿刺術(技術費)	6,140元/次	1. 每次收費6,140元。 2. 為檢查檢驗之費用, 於內視鏡超音波影像導引下, 使用細針穿刺取出組織檢體, 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、其他特殊藥品器材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期:108年11月07日
資料				
1	3D立體定位機器人手臂關節置換術	616,400元		核定日期:106年09月25日
兒科/胸院內科				
1	呼氣一氧化氮檢測	1,000元/次	1. 每次收費1,000元。 2. 為檢查檢驗之費用, 係非侵入之呼氣一氧化氮濃度測試, 含基本檢查耗材, 不含透氣及回診醫師解說報告等。	核定日期:108年8月15日
泌尿科				
1	逆行性內視鏡腎臟內手術	36,000元/次	1. 每次收費36,000元。 2. 為手術之費用, 係以軟式輸尿管經尿道、膀胱、輸尿管, 進入腎臟以雷射碎石或腫瘤燒灼, 含基本手術器材, 不含專用套管、專用雷射光纖、專用取石網及其他特殊藥品器材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期:108年8月15日
放射科				
1	全身骨骼肌肉脂肪測量(Whole Body Composition)	1,500元/次	1. 服務內容: 利用「DXA雙能量X光吸收儀」進行全身性掃描, 檢查時間大約20分鐘, 提供全身骨骼肌肉與體脂肪的組成分析、靜止代謝率(RSM)、相對骨骼肌肉指數(RSMI)等數據之圖文報告, 提供患者和與臨床醫師參考。 2. 用途: 評估全身骨骼肌肉與體脂肪的組成分析, 其數據可供醫師做肌少症評估、體重管理用途。 3. 適應症: 肌少症Sarcopenia、代謝症候群Metabolism syndrome、評估使用抗及轉錄病毒藥物有脂肪萎縮相關風險的脂肪分佈情形等。 4. 適用對象: 高齡長者、代謝症候群患者等。 5. 費用: 1500元/次。	核定日期:108年11月26日
2	全身脂肪測定掃描	1,200元/次	1. 服務內容: 利用「DXA雙能量X光吸收儀」進行全身性掃描, 檢查時間大約30分鐘, 提供體脂肪的組成分析數據之圖文報告, 提供患者和與臨床醫師參考。 2. 用途: 評估體脂肪的組成分析, 並可追蹤減重治療者體成分變化趨勢, 做為協助體重管理的用途。 3. 適應症: 肥胖症Obesity、代謝症候群Metabolism syndrome 4. 適用對象: 體重管理中心、代謝症候群患者等等 5. 費用: 1200元/次	核定日期:108年11月26日
影像醫學部				
1	真空輔助立體定位乳房切片微創手術(EnCor)(EnCor core biopsy breast)	22,000元/單側/次	為手術之費用, 係使用乳房立體定位切片系統以判別病灶進行定位切片, 含探針紗布等基本治療器材, 不含特殊藥品器材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期:109年2月20日
2	經導管微創主動脈瓣膜植入術前評估電腦斷層檢查(CT-TAVI)	29,000元/次	1. 每次收費29,000元。 2. 為檢查檢驗之費用, 係經導管微創主動脈瓣膜植入術前評估, 包含心臟、冠狀動脈、主動脈瓣膜、主動脈、腔動脈、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, 不含其他特殊藥品器材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期:109年1月3日
核醫科				
1	腦部顯劑蛋白正子斷層造影	78,000元/次	1. 每一次造影收費78000元。 2. 包含技術費(造影、判讀、解釋衛教等)及材料費(藥劑、儀器、人事等)。 3. 由臨床醫師評估, 如病人臨床上懷疑有阿茲海默症時, 開單轉介至核醫科執行檢查, 由核醫科醫師判讀並繕打報告, 再由臨床轉介醫師向受檢病人或家屬說明。計價方式以自費方式收取。	核定日期:108年8月15日
睡眠中心				
1	自費血氧計睡眠篩檢檢查	800元/次	本項檢測病患整夜血氧紀錄, 並由醫師擊發完整報告。	核定日期:108年9月25日
營養科				
1	治療飲	300元/日	1. 治療飲食由醫師開立飲食醫囑, 營養師訪視病人確認飲食醫囑正確性, 給予適當建議與調整; 收費300元/日, 可選擇餐次: (1)早餐: 70元/餐 (2)午/晚餐: 115元/餐 2. 營養室依飲食醫囑供應不同的治療餐點。 (1)質地不同治療飲食類別/適應症 A. 飲食: 咀嚼能力不佳 B. 切碎: 咀嚼能力不佳 C. 半流: 術後、咀嚼能力不佳 D. 全流質: 術後、吞嚥困難 E. 冷流: 口腔術後 (2)疾病需求限制類別/適應症 A. 熱量: 糖尿病、體重控制 B. 低肝/腎蛋白: 肝昏迷、肝硬化/慢性腎臟病 C. 油脂: 膽囊炎、膽結石 D. 低磷: 甲狀腺亢進 E. 低普林: 痛風	核定日期:108年9月25日
2	治療飲食高熱量高蛋白	400元/日	1. 治療飲食高熱量高蛋白由醫師開立飲食醫囑, 營養師訪視病人確認飲食醫囑正確性, 給予適當建議與調整; 收費400元/日(含3餐+3點心), 可選擇餐次(均附點心): (1)早餐: 100元/餐 (2)午/晚餐: 150元/餐 2. 營養室依飲食醫囑供應不同的治療餐點。 類別/適應症 A. 高熱量: 嚴重創傷、體型壯碩 B. 高蛋白: 嚴重創傷、低白蛋白血症	核定日期:108年9月25日
影像醫學部				
1	乳房斷層攝影(2D+3D)	3,600元/次	1. 每次收費3,600元。 2. 為檢查檢驗之費用, 係數位乳房X光2D與3D層切影像攝影, 含基本檢查耗材及報告撰打, 不含其他特殊藥品器材、全身麻醉費、住院、回診等。	核定日期:108年9月25日
腫瘤科				

<p>1</p> <p>自體樹突細胞DC治療第四期腦癌、非小細胞肺癌、食道癌、胃癌、胰腺癌、大腸直腸癌、肝癌、腎細胞癌、乳癌及卵巢癌</p>	<p>【分段式收費】 DC細胞製品治療一個基本療程費用為新台幣142萬元整。細胞分離及培養費用50萬元。頭期款。二、細胞治療注射費每次16萬元(計五次)，依次收費，共計80萬元。三、完成療程、治療後評估，確定達到療效才收取12萬元尾款。</p>	<p>一、適應症:第四期腦癌、第四期肺癌(Brain Cancer/非小細胞肺癌 (Non-Small Cell Lung Cancer))、食道癌(Esophageal cancer)、胃癌(Gastric cancer)、胰腺癌(Pancreatic cancer)、大腸直腸癌(Colorectal cancer)、肝癌、腎細胞癌(Hepatocellular carcinoma)、腎細胞癌(Renal cell carcinoma)、乳癌(Breast cancer)、卵巢癌(Ovarian cancer)。</p> <p>四、評估病人符合此治療之條件及方式</p> <p>(一) 納入條件:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 已簽署細胞治療技術同意書者。 2. 年齡≥20歲。 3. 疾病狀態:病人診斷罹患下列第四期實體癌之一, 腦癌、非小細胞肺癌、食道癌、胃癌、胰腺癌、大腸直腸癌、肝癌、腎細胞癌、乳癌或卵巢癌。 4. 生理狀態:美國東部腫瘤組織(ECOG)身體狀況評分(PS)為0-2。 5. 器官功能: (1)腎功能: eGFR (estimated Glomerular filtration rate, 腎絲球過濾率) ≥30ml/min/1.73m²。 (2)肝功能: 天門冬胺轉胺酶 (GOT)、丙氨酸轉胺酶 (GPT) 小於正常值上限的3倍。 6. 血液功能: ≥ (1)白血球細胞(WBC) 2,500/mm³ ≥ (2)單核球細胞(Monocyte) 200/mm³ ≥ (3)血小板(Platelets) 80,000/mm³ <p>(二) 排除條件:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 經施行醫師判斷不適合接受細胞治療者。 2. 目前接受因自體免疫疾病或器官移植的免疫抑制療法。 3. 目前或近期(評估開始前4周內)接受過其他研究藥物的治療。 <p>4. 評估開始前2周內接受過類固醇藥物治療。若因其他因素必須使用生理劑量內的類固醇, Prednisone需 10 mg/day, Methylprednisolone需 8 mg/day, 禁用Dexamethasone。此條件僅限於口服及靜脈注射等全身型注射劑型, 其他如藥膏或鼻噴劑型不在此限。</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. 有未獲控制的急性慢性感染, 免疫功能不全(如NYHA class IV)、嚴重肝功能不全(Child-Pugh Class C)、嚴重腎功能不全(CKD stage IV)等疾病。 6. 患者有任何被診斷為精神社交障礙等疾患。 7. 懷孕、哺乳、或無法有效採取避孕措施者。 <p>8. 先前抗癌療法副作用尚未恢復至 CTCAE grade 1。</p> <p>9. 無法配合相關追蹤及檢查程序。</p> <p>五、收費方式: (一) 治療費用: DC細胞治療一個療程基本費用計50元, 全部療程總費用共計142萬元整, 按取分段治療收費方式。 (二) 細胞未完成製備(4-6天內), 退費23萬元。 (三) 細胞未完成製備(2-7天), 退費8萬元。2. 治療中退費適用情況說明: (1) 每次病人回診時, 醫師確認病人接受治療之意願, 如因成效不佳、病患無意願繼續治療, 或病人身體狀況經醫師評估不適合繼續接受治療, 即中止療程, 不收取後續未進行之治療費用。 (2) 因其他無法預期因素, 未能按原治療計畫完成療程, 如治療期間死亡、發生併發症等, 不收取後續未進行之治療費用。 (3) 細胞製備過程中, 如發生病人疾病惡化或提早過世無法接受治療之情形, 醫院方退還8萬元; 細胞製備場所方, 若尚未開始製備退還全額35萬元, 若已開始製備但尚未完成, 抽血後1-3天內退還29萬元, 4-6天內退還15萬元, 第7天因已製備完成恕不退費。 (4) 病人已進入療程並已抽血, 但自行決定不接受後續治療時, 醫院方退還8萬元, 細胞製備場所方, 若尚未開始製備則退還全額35萬元, 若已開始製備但尚未完成, 抽血後1-3天內退還29萬元, 4-6天內退還15萬元, 第7天因已製備完成恕不退費。 (5) 若已完成細胞製備, 病人尚未接受治療即過世, 因已完成製備, 故僅退8萬元。抽血至第一次輸注需14天, 在病患納入條件已限制預期壽命大於3個月, 降低病人未接受治療即過世情形發生之可能性, 另在說明書亦載明此情況不退費, 事先讓病人充分瞭解於知情同意下再接受治療。 (6) 若病患體量不足或培養後的DC細胞製品未達放行標準, 則此製品視為不合格品, 將不出廠(銷毀), 再根據病患意願, 如願意繼續進行治療, 則再進行一次細胞採集及培養, 惟此次不另向病患收取費用。若無意願或再次培養仍未達放行標準則退還病患43萬元。 (7) 若有不可歸因於病人或醫院之情形(如天災、交通意外或疫情等), 造成病患未能於約定時間內按時返診, 實際當次細胞製品治療, 因本細胞製品為冷凍狀態保存, 實際輸注情況為輸注當日細胞以冷凍狀態送至醫療機構, 經醫師確認人治療意願後再辦理, 施打前會再次確認病人意願後才進行輸注, 不會發生細胞製品。衛生福利部110年7月15日衛部醫字第1101664801號函核定(自110年7月15日至112年2月2日止)。</p> <p>二、服務內容: (一) 病人接受本細胞治療技術的過程分成三個階段: 1. 篩選期。 2. 治療期。 3. 追蹤期。 三、適應症: 第四期實體癌, 包括肺癌、乳癌、胰臟癌、攝護腺癌、結腸直腸癌、胃癌、腦癌(Stage IV Solid Tumors including Lung Cancer, Breast Cancer, Pancreatic Cancer, Prostate Cancer, Colorectal Cancer, Gastric Cancer, Brain Cancer)。</p> <p>四、評估病人符合此治療之條件及方式: (一) 納入條件: 1. 年齡滿 20 歲以上或未滿 20 歲需有監護人同意。 2. 第四期癌症(包括肺癌、乳癌、胰臟癌、攝護腺癌、結腸直腸癌、胃癌、腦癌)病人。 3. ECOG 指數 0-2。 4. 血液功能: (1)白血球數 $\times 10^9$ 細胞數/升。(2)淋巴球 15%。</p> <p>5. 病患自願參加這個治療計畫並簽署書面同意書。</p> <p>(二) 排除條件: 1. 篩選之檢驗檢查與 screening visit 間隔時間超過四週者。 2. 病患曾感染愛滋病毒(HIV)、梅毒(Syphilis)或細胞培養前檢測結果為陽性(positive)者。 3. 對見氨基糖甙類抗生素、氨基糖甙(Aminoglycoside)系列或結核菌素(Bacitracin)過敏者, 如: 鏈黴素(Streptomycin)、見大黴素(Gentamicin)。 4. 病患被診斷患有認知或精神疾病, 而無法遵循治療者。 5. 預估存活期小於三個月者。 6. 未獲控制的急性慢性感染, 免疫功能不全、嚴重心臟功能不全(如NYHA class IV)、嚴重肝功能不全(Child-</p>	<p>核定日期: 111年1月24日至113年1月31日止</p>
<p>2</p> <p>自體免疫細胞治療NK細胞(Natural Killer therapy)</p>	<p>【分段式收費】 NK細胞製品治療一個基本療程共6劑, 總費用為新台幣1,500,000元整/次。 【收費方式】基本療程分7次收費: 一、病人確定進入療程後在第1次進行NK細胞培養血液抽血時, 即批價收取第一筆細胞治療服務費, 新臺幣235,000元整。 二、在第2次進行NK細胞培養血液抽血時, 即批價收取第二筆細胞治療服務費, 新臺幣235,000元整。 三、在第3次進行NK細胞培養血液抽血時, 即批價收取第三筆細胞治療服務費, 新臺幣235,000元整。 四、在第4次進行NK細胞培養血液抽血時, 即批價收取第四筆細胞治療服務費, 新臺幣235,000元整。 五、在第5次進行NK細胞培養血液抽血時, 即批價收取第五筆細胞治療服務費, 新臺幣235,000元整。 六、第6次進行NK細胞培養血液抽血時</p>	<p>一、適應症: 第四期實體癌, 包括肺癌、乳癌、胰臟癌、攝護腺癌、結腸直腸癌、胃癌、腦癌(Stage IV Solid Tumors including Lung Cancer, Breast Cancer, Pancreatic Cancer, Prostate Cancer, Colorectal Cancer, Gastric Cancer, Brain Cancer)。</p> <p>四、評估病人符合此治療之條件及方式: (一) 納入條件: 1. 年齡滿 20 歲以上或未滿 20 歲需有監護人同意。 2. 第四期癌症(包括肺癌、乳癌、胰臟癌、攝護腺癌、結腸直腸癌、胃癌、腦癌)病人。 3. ECOG 指數 0-2。 4. 血液功能: (1)白血球數 $\times 10^9$ 細胞數/升。(2)淋巴球 15%。</p> <p>5. 病患自願參加這個治療計畫並簽署書面同意書。</p> <p>(二) 排除條件: 1. 篩選之檢驗檢查與 screening visit 間隔時間超過四週者。 2. 病患曾感染愛滋病毒(HIV)、梅毒(Syphilis)或細胞培養前檢測結果為陽性(positive)者。 3. 對見氨基糖甙類抗生素、氨基糖甙(Aminoglycoside)系列或結核菌素(Bacitracin)過敏者, 如: 鏈黴素(Streptomycin)、見大黴素(Gentamicin)。 4. 病患被診斷患有認知或精神疾病, 而無法遵循治療者。 5. 預估存活期小於三個月者。 6. 未獲控制的急性慢性感染, 免疫功能不全、嚴重心臟功能不全(如NYHA class IV)、嚴重肝功能不全(Child-</p>	<p>核定日期: 自110年8月3日至112年2月2日</p>

		<p>，即此價收取第六筆細胞治療服務費，新臺幣235,000元整。</p> <p>七、第7次NK細胞製品治療後六週內進行成效評估，達到治療成效目標則收取末期細胞治療服務費，新臺幣90,000元整。</p>	<p>8. 不願意配合追蹤或相關檢查程序者。</p> <p>9. 懷孕或哺乳婦女。</p> <p>10. 基於安全性考量經醫師的臨床判斷，不適合參加治療者。</p> <p>五、 收費：</p> <p>(一)治療費用：NK 細胞製品治療一個基本療程共6劑，總費用為新臺幣1,500,000元整，每一針NK 細胞製品治療服務費用為新臺幣250,000元整。</p> <p>(二)運費：運費方式說明如下。</p> <p>1. 無法產生符合規格之細胞製品(含檢體量不足)：若病患培養後的NK 細胞產品未達放行標準(細胞數 6-50 億個，純度≥70%；存活率≥70%)，則此產品視為不合格品，將再根據病患意願，如願意繼續進行治療則再免費進行一次細胞培養；若無意願則全退當次預收款項(醫療服務費+細胞製備費)新臺幣235,000元。</p> <p>2. 病患自行中止治療或自願退出治療，則不退已收取的所有費用。</p> <p>3. 兩人身體狀況經醫師評估不適合繼續接受治療或治療期間死亡或發生併發症；病患身體狀況經醫師評估不適合繼續接受治療或治療期間死亡或發生併發症，而未能按原治療計畫完成療程，則全退當次預收款項(醫療服務費+部分細胞製備費)新臺幣 235,000 元。</p>	
3	<p>自體免疫細胞治療 CIK細胞(Cytokine-induced killer cells)</p>	<p>1. 細胞培養與回輸費24.5萬/次(共4次)</p> <p>2. 療程完成確效10萬/次(共1次)【分段收費】</p>	<p>一、衛生福利部(衛部醫字第1081672076號函)許可細胞治療技術計畫(至111年11月14日止)。</p> <p>二、服務內容：</p> <p>(一)內含CIK細胞培養4次、CIK細胞回輸治療4次。</p> <p>(二)CIK細胞療程完成確效。</p> <p>三、用途：以自體免疫細胞治療-CIK細胞治療第四期實體癌。</p> <p>四、適應症：</p> <p>(一)大腸直腸癌：第四期實體癌，癌症別：大腸直腸癌</p> <p>(二)乳癌：第四期實體癌，癌症別：乳癌</p> <p>(三)肺癌：第四期實體癌，癌症別：肺癌</p> <p>(四)子宮頸癌：第四期實體癌，癌症別：子宮頸癌</p> <p>(五)卵巢癌：第四期實體癌，癌症別：卵巢癌</p> <p>(六)腎臟癌：第四期實體癌，癌症別：腎臟癌</p> <p>(七)肝癌：第四期實體癌，癌症別：肝癌</p> <p>(八)胰臟癌：第四期實體癌，癌症別：胰臟癌</p> <p>(九)鼻咽癌：第四期實體癌，癌症別：鼻咽癌</p> <p>(十)胃癌：第四期實體癌，癌症別：胃癌</p> <p>(十一)食道癌：第四期實體癌，癌症別：食道癌</p> <p>(十二)膽管癌：第四期實體癌，癌症別：膽管癌</p> <p>五、適用對象：</p> <p>病人必須先接受癌症常規全身影像學檢查，包括CT scan, MRI, PET, bone scan等，以確定癌症的正確分期。病人必須曾經接受手術切除或是切片得到病理報告，証實為實體癌症。另外，病人必須接受常規抽血檢查血球，生化指數以確定骨髓與肝、腎功能，自體免疫檢查與心臟超音波檢查，確定符合以下納入條件才會接受細胞治療。</p> <p>(一)納入細胞治療條件：</p> <p>1. 年紀20-80歲且具有簽署細胞治療技術同意書之行為能力。</p> <p>2. 第IV期實體癌症，符合適應症所列之12項類別。</p> <p>3. 患者日常體態能依據美國東岸癌症臨床研究合作組織 (ECOG) 的評分為0,1或2。</p> <p>4. 可接受的器官功能，符合以下實驗室數據：</p> <p>(1) 天冬氨酸轉氨酶 (AST) 和丙氨酸轉氨酶 (ALT) ≤3.0×正常上限(ULN)。(若為已知肝轉移的患者，AST和/或ALT ≤ 5x ULN)</p> <p>(2) 總血清膽紅素 2.0xULN</p> <p>(3) 絕對嗜中性粒細胞計數 (ANC) 1000個細胞/mm3</p> <p>(4) 血紅素10 g/dL</p> <p>(5) 血小板計數 75,000個細胞/mm3</p> <p>(二)排除細胞治療條件：</p> <p>1. 具有自體免疫疾病的患者。</p> <p>2. 具有真菌、細菌、病毒或其他感染仍然需要接受抗菌藥物者。</p> <p>3. 在四週內曾進行過大手術的患者(例如，胸內、腹內或盆腔內)或者尚未從手術的副作用中恢復的患者。</p> <p>4. 已知有梅毒或人類免疫缺陷病毒(HIV)陽性者(HIV檢測是強制性的)。</p> <p>5. 正接受抗排斥藥物或慢性使用皮質類固醇治療的患者，但不包含局部或吸入類固醇患者，或經局部注射給予類固醇者。</p> <p>6. 具有臨床意義不受控制的心血管疾病的患者，例如：篩查前6個月內不穩定型心絞痛或心肌梗塞，左心室射血分率異常(LVEF <50%)，心律不整未用藥物控制。但篩選前允許開始或調整抗高血壓藥物。</p> <p>7. 懷孕和哺乳婦女。</p> <p>8. 曾經接受器官移植而須長期接受抗排斥藥物之患者皆排除。</p> <p>9. 免疫功能不全患者。</p> <p>10. 預期壽命小於3個月的患者。</p> <p>11. 先前接受其他抗癌療法，而尚未從副作用恢復的患者。</p> <p>12. 經醫師評估不適合此細胞治療的患者。</p> <p>13. 無法配合相關追蹤及檢查程序的患者。</p> <p>六、收費：</p> <p>(一)自體免疫CIK細胞治療收費以療程計算：</p> <p>每次CIK細胞培養前收取新台幣150,000元細胞培養費用，於該次CIK回輸治療完成後再收取新台幣95,000元的細胞回輸治療費用，待病人完成全部4次療程後，經第一次評估確效腫瘤大小仍然穩定控制時，收取最後尾款100,000元。</p> <p>總費用(15萬+9.5萬)×4次+10萬=108萬</p> <p>(二)若GTP實驗室該次CIK細胞培養無法產生符合規格之細胞製品(含檢體量不足)，將免費再培養一次，所需成本由實驗室自行吸收，病人無須多付額外費用。</p>	<p>核定日期：108年12月6日至111年11月14日</p>
4	<p>磁振導航超聲波熱治療(MRGUS)</p>	<p>80,000</p>	<p>西醫處置</p>	<p>核定日期:104年8月24日</p>
<p>細胞治療中心</p>				
		<p>【療程總收費】</p> <p>單藥:314,000元</p> <p>雙藥:332,500元</p> <p>【分段式收費】</p> <p>1. 篩選期醫療服務費用：</p> <p>-單藥:14,000元</p> <p>-雙藥:17,500元</p> <p>2. 採集培養費：</p> <p>-單藥:190,000元</p> <p>-雙藥:195,000元</p> <p>3. 細胞注射：</p> <p>-單藥:80,000元</p> <p>-雙藥:80,000元</p> <p>4. 追蹤期醫療服務費用：</p> <p>-單藥:4,000元</p> <p>-雙藥:12,500元</p> <p>5. 確效費：</p> <p>-單藥:26,000元</p> <p>-雙藥:27,500元</p>	<p>一、衛生福利部111年11月21日衛部醫字第1111668301號函核定(自111年11月21日至111年11月14日止)</p> <p>二、服務內容：</p> <p>(一)病人接受本細胞治療技術的過程分成三個階段：</p> <p>1. 篩選期</p> <p>2. 治療期—組織採集及細胞注射治療</p> <p>3. 追蹤期—效果評估及追蹤方式</p> <p>三、適應症:退化性關節炎及膝關節軟骨缺損</p> <p>四、評估病人符合此治療之條件及方式</p> <p>(一)納入條件</p> <p>1. 簽署細胞治療技術同意書</p> <p>2. 20-80歲且具有簽署細胞治療技術同意書之行為能力</p> <p>3. 退化性膝關節炎或膝關節軟骨缺損在 Kellgren and Lawrence 分期 於 2 至 3 者；分級 4 級之病人收治療評估方式：年齡 60 歲以下，可合併矯正手術及本治療、年齡 60 歲以上病人拒絕或不適合常規治療者(如人工關節置換)仍可考慮納入本治療。</p> <p>4. 曾接受標準治療3個月後，關節最終痛感或覺經視覺類比量表(Visual Analogue Scale, VAS)評估大於或等於4分(≥4)</p> <p>(二)排除條件</p> <p>1. 經施行醫師判斷不適合接受細胞治療者</p> <p>2. 在篩選前曾接受過以下治療：正接受抗排斥藥物或慢性使用皮質類固醇治療的病人，但不包含局部或吸入類固醇患者</p> <p>3. 預計實施細胞治療關節曾發生自發性骨壞死</p> <p>4. 在四週內曾進行過大手術的病人(例如，胸內、腹內或盆腔內)或者尚未從手術的副作用中恢復的病人</p> <p>5. 具有自體免疫疾病的病人</p> <p>6. 具有真菌、細菌、病毒或其他感染仍然需要接受抗菌藥物者</p> <p>7. 已知有梅毒或人類免疫缺陷病毒(HIV)陽性者(HIV檢測是強制性的)</p> <p>8. 患有重大疾病者：心血管疾病治療中(心律不整、心肌梗塞、外科手術者)尚未穩定者、腎相關疾病(慢性腎衰竭接受洗腎者)、肝相關疾病(肝硬化)</p> <p>9. 曾經接受肝、腎、心、肺移植之病人</p> <p>10. 凝血或造血功能障礙不適合於關節內注射病人</p>	

1	「自體脂肪幹細胞」治療「退化性關節炎及膝關節軟骨缺損」	<p>洗腎者)、肝相關疾病(肝硬化)</p> <p>9.曾經接受肝、腎、心、肺移植之病人</p> <p>10.凝血或造血功能障礙不適於關節內注射病人(Hb<8 g/dL、platelet<1x10⁵/uL、PT>32 sec、APTT>78 sec,符合上述檢驗值範圍其中一項者即符合排除條件)</p> <p>11.對於細胞製品所含成分已知或可能過敏者</p> <p>12.正在懷孕或哺乳者</p> <p>13.對Gentamicin過敏者</p> <p>14.身體質量指數(BMI)大於等於35者</p> <p>15.膝關節嚴重變形者(內翻或外翻變形角度≥10度或經施行醫師判斷無法進行截骨矯正手術)、該部位已接受過關節置換術或膝關節有退化性以外之其他關節疾病者</p> <p>16.於篩選前1個月內曾接受其他細胞治療或是臨床試驗藥品者</p> <p>五、收運費：</p> <p>(一)收費</p> <p>本治療計畫採分段收費方式：</p> <p>1.篩選期：收取醫療服務費用14,000元(單膝)或17,500元(雙膝)。</p> <p>2.採集培養：接著於自體脂肪採集時先收取第一階段單膝培養190,000元或雙膝培養195,000元的細胞培養費用(包含脂肪收集處理、培養擴增及製程中的品質管制)</p> <p>3.細胞注射：而在第二階段自體脂肪幹細胞注射治療需收取80,000元的細胞治療費用。</p> <p>4.追蹤：追蹤期間，於第2次回診時收取醫療服務費用4,000元(單膝)或12,500元(雙膝)；</p> <p>5.確效：最終於第5次回診時視完成後收取第三階段成效評估尾款26,000元(單膝)或27,500元(雙膝)，合計為314,000(單膝)或332,500(雙膝)元。</p> <p>(二)退費</p> <p>1.組織採集與產品製造階段：</p> <p>(1)病人採集脂肪組織時發生檢體量不足情形： —單膝劑型退費：退費細胞製備費131,500元及醫療服務費用58,500元，合計退費190,000元 —雙膝劑型退費：退費細胞製備費135,000元及醫療服務費用60,000元，合計退費195,000元</p> <p>(2)病人中斷治療或自願退出計畫(以採集檢體日起算10個日曆天)： —單膝劑型退費：退費細胞製備費65,750元 —雙膝劑型退費：退費細胞製備費135,000元及醫療服務費用60,000元，合計退費195,000元</p> <p>(2)病人中斷治療或自願退出計畫(以採集檢體日起算10個日曆天)： —單膝劑型退費：退費細胞製備費65,750元 —雙膝劑型退費：退費細胞製備費67,500元</p> <p>(3)病人中斷治療或自願退出計畫(以採集檢體日起算已超過10個日曆天)：因細胞治療產品已近完成階段，不予退費</p> <p>(4)病人於細胞治療產品製備過程發生無法預期之手術相關併發症或死亡，經醫師評估無法繼續治療： —單膝劑型退費：退費細胞製備費65,750元及醫療服務費用29,250元，合計退費95,000元 —雙膝劑型退費：退費細胞製備費67,500元及醫療服務費用30,000元，合計退費97,500元 —若發生與「手術不相關之併發症或死亡」，且經第三方單位鑑定確認確實與手術不相關，則不予退費。</p> <p>(5)無法順利製成細胞治療產品：(乃指因細胞製備場所之故導致細胞產品無法順利生產，可能原因為細胞培養污染、細胞生長情形不佳等。由於此時醫療機構已對病人完成關節鏡手術，故僅針對細胞製備程序費用退費。) —單膝劑型退費：退費細胞製備費105,200元 —雙膝劑型退費：退費細胞製備費108,000元</p> <p>2.細胞治療及追蹤階段：</p> <p>(1)病人完成細胞治療後(於計劃書規定之追蹤期內)，若發生無法預期之細胞治療相關併發症或死亡 —單膝劑型退費：退費細胞製備費58,500元及醫療服務費用21,500元，合計退費80,000元 —雙膝劑型退費：退費細胞製備費60,000元及醫療服務費用20,000元，合計退費80,000元 —若發生與「細胞治療不相關之併發症或死亡」，且經第三方單位鑑定確認確實與細胞治療不相關，則不予退費。</p> <p>(2)第5次回診(治療成效評估)：五項可量化評估方式(視覺類比量表VAS、Lequesne Index 關節炎痛量表、Lysholm Knee Scale 關節炎評估量表、起身行走測試、關節屈伸角度)之治療成效，五個項目中至少其中兩項達或10%以上改善，才視為有效。</p>	核定日期：111年12月21日
2	自體軟骨細胞移植治療膝關節軟骨缺損	<p>一、衛生福利部109年4月14日衛部醫字第1091662328號函核定(自109年4月14日至111年12月17日止)。</p> <p>二、服務內容：病人接受本細胞治療技術的過程分成4個階段： (一)篩選。 (二)第1次住院：關節鏡檢查、自體軟骨組織採集及自體軟骨細胞層片製備。 (三)第2次住院：軟骨細胞層片移植手術。 (四)追蹤。</p> <p>三、適應症：外傷或其他原因造成的膝關節軟骨缺損。</p> <p>四、適用對象： (一)納入細胞治療條件：(病人必須符合下列所有條件方可 —納入自體軟骨細胞治療計畫，並作單側患部治療)； 1.年齡介於18至70歲。 2.篩選期前三個月內X光Kellgren-Lawrence分級評分為二級以下以及MRI影像評估診斷為膝關節軟骨缺損。 3.在關節鏡檢查及自體軟骨組織採集期經關節鏡檢查、膝關節軟骨缺損依據Outerbridge分級評分為第三級或第四級者(註：局部軟骨磨損深度大於50%或已可見軟骨下硬骨)且每一缺損部位面積介於1平方公分至4.2平方公分，缺損部位以內處為限。 4.患者因膝關節軟骨缺損引起中高度以上膝關節疼痛症狀(VAS > 4)，對保守治療反應或預期反應不佳，且經治療專科醫師評估適合接受骨髓鑽孔手術治療者。 5.患者可合併接受膝關節矯正重建手術，包含高位胫骨截骨矯正手術(膝內翻角度小於15度、單一內側關節炎、且沒有膝關節縮短現象)；或前十字韌帶重建者(前十字韌帶缺損造成膝關節不穩定經保守治療無效，且無合併多韌帶損傷、無法修補之半月軟骨缺損與嚴重膝關節變形)。 6.充分瞭解治療過程且願意簽署本細胞治療技術同意書及說明書者。未滿20歲之病人則需同時取得其法定代理人同意。</p> <p>(二)排除細胞治療條件(若符合任一排除條件，將會排除不得接受軟骨細胞治療)： 1.炎症(如類風濕性關節炎)、痛風性、或急性膝關節炎 2.患者有膝關節不穩定合併嚴重韌帶受損(但已接受韌帶重建手術者除外)。 3.膝蓋內翻或外翻變形無法經由手術矯正者。 4.膝關節附近有病理骨折。 5.凝血功能異常患者，包括過去患有血管性血友病(von Willebrand disease)、過敏性紫癜(amphylactoid purpura)及結締組織疾病患者(如：紅斑性狼瘡或硬皮病等)、凝血機制不良病史或需持續接受抗凝劑或全身性皮質類固醇藥物治療者。糖尿病患者血糖控制不佳及傷口癒合不良者、血小板數值小於5萬/mm³及INR>1.2。 6.患有急性感染徵象(如發燒)、菌血症者或其他特定治療的感染症患者；而慢性感染症(如骨髓炎、慢性肝炎及慢性腎炎等)或ESR/CRP高於正常值並確診為感染症患者。 7.嚴重心功能不全(NYHA FC III - IV)、嚴重肝腎功能不全(cGFR < 30 ml/min/1.73m², SGOT/AST > 5x ULN, SGPT/ALT > 5x ULN, T-Bil > 3x ULN)。 8. BMI ≥ 35 (BMI=體重(kg)/身高(公尺)的平方)。 9.患有骨病變(包括先天性成骨不全、多發性骨髓瘤或佩吉氏病(Paget's disease))。 10.篩選期前兩個月內曾接受膝關節玻璃酸注射、高濃度血小板注射、類固醇注射、幹細胞注射、高濃度葡萄糖注射者。 11.懷孕婦女及正在哺乳或計劃哺乳的患者。 12.從篩選期至療程後追蹤的兩年間，因癌症或其他疾病 —針對接受或正在接受化學治療、放射治療、標靶藥物治療、免疫治療、或任何細胞相關治療之患者。 13.患有免疫疾病或多重器官疾病經評估不適合此項軟骨移植治療者。</p> <p>【分階段收費】</p> <p>1.採集組織費40萬元/次(共1次)</p> <p>2.移植費用45萬元/次(共1次)</p> <p>3.增加軟骨層片10萬元/單枚</p>	核定日期：自109年4月14日至111年12月17日

		<p>14. 在篩選期檢驗B型肝炎表面抗原(HBs antigen)、C型肝炎病毒抗體(anti-HCV antibody)、人類免疫缺陷病毒抗體(HIV 1+2 antibody)或RPR/VDRL梅毒篩檢任一項為陽性者。</p> <p>15. 對下列藥物 (penicillin 青霉素、streptomycin 鏈霉素、amphotericin 抗黴菌劑及血清白蛋白) 過敏或有任何不良反應者。</p> <p>16. 經地行醫師評估不宜接受此細胞治療者。</p> <p>17. 在篩選期前一個月內已參加其他臨床試驗或其他試驗治療者或是試驗藥物還在五個半衰期內。</p> <p>五、收費：</p> <p>(一)治療費用：採分段式收費方式，首次於病人接受關節鏡檢查及採集組織時，將向病人收取新臺幣40萬元；第2次於完成細胞移植時，將向病人收取新臺幣45萬元。總費用為40萬+45萬=85萬。</p> <p>(二)若病人已支付第一筆費用(新臺幣40萬元後)，完成軟骨組織採集一旦進入自體細胞培養過程，將無法退還此筆費用，以下情況例外：</p> <p>1. 於採集組織前要求退出細胞治療計畫，除醫療服務費用外，其餘款項新臺幣30萬元全數退還予病人。</p> <p>2. 若因細胞製程與運送過程所導致的無法執行細胞移植手術狀況時，將已付款共新臺幣30萬元全數退還予病人。</p> <p>3. 若無法產出符合規格的產品，如採集汙染或細胞活性不佳無法增生時，將全數退還新臺幣30萬元予病人。</p> <p>4. 若因移植當日手術中，醫師判定病人狀態不適合完成移植手術，手術中生命徵候不穩定導致手術終止，術中發現需要改變計畫之手術方式、術中發現術前之診斷不合適、由於術中併發症所引起之嚴重併發症時，將已付款共新臺幣30萬元全數退還予病人。</p> <p>(三)於兩年追蹤且經醫師評估，判定符合計畫書細胞治療無效標準，則退還新臺幣10萬元。</p> <p>(四)病毒篩選、軟骨組織採集及移植後所有檢查項目及高位脛骨截骨矯正手術或前十字韌帶重建手術所需自費材料部分則以自費方式向病人收取。</p> <p>(五)軟骨薄片產品基本規格為3枚，每枚直徑約2.4公分，經醫師判定後決定是否增加薄片使用數量，每增加軟骨薄片費用為10萬元(單枚)。</p>	
<p>3</p>	<p>自體骨髓間質幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損(Bone Marrow Mesenchymal Stem Cell Transplant)</p>	<p>一、衛生福利部110年5月13日衛部醫字第1101663203號函核定(自110年5月13日至111年8月21日止)。</p> <p>二、服務內容：病人接受本細胞治療技術的過程分成4個階段。</p> <p>(一) 諮詢。</p> <p>(二) 取髓。</p> <p>(三) 細胞移植：膝關節腔輸注。</p> <p>(四) 觀察追蹤復原期。</p> <p>三、適應症：退化性膝關節炎。</p> <p>四、評估病人符合此治療之條件及方式</p> <p>(一)納入標準：</p> <p>1. 經醫師診斷為退化性膝關節炎之病人。</p> <p>2. 男性或女性年齡滿 25 歲以上，有能力理解試驗過程且簽署同意書並願意配合相關規定。</p> <p>3. 經標準治療後，關節疼痛或感覺經視覺類比量表(Visual Analogue Scale, VAS)評估大於或等於 4 分。</p> <p>4. 經醫師診斷以 Kellgren-Lawrence scale 評估分級為第 II、III 級膝部關節炎患者，或第 IV 級膝部關節炎患者，但有強烈意願治療者。</p> <p>(二)排除標準：</p> <p>1. 於試驗篩選期前三個月內參與其他臨床試驗使用研究藥物(包含細胞治療)者。</p> <p>2. 膝關節病變主要是自發性骨壞死病灶者。</p> <p>3. 凝血或造血功能障礙不適於關節腔注射者。</p> <p>4. 對細胞製品所含成分已知或可能過敏者。</p> <p>5. 施打部位有任何局部外傷及系統性敗血傷害或急性感染。</p> <p>6. 關節嚴重變形者(Varus 大於 15° 或 Valgus 大於 20°)者。</p> <p>7. 肌肉或神經系統病變導致膝關節變形，可能造成治療結果評估困難者。</p> <p>8. 合併急性腫瘤或可能影響治療結果與評估之良性腫瘤者。</p> <p>9. 免疫力有缺陷(immunocompromised)或罹患免疫疾病須長期接受免疫抑制劑如類固醇藥物治療者(局部使用之類固醇藥物不在此限)。</p> <p>10. 明顯的肢體殘缺或判定為 MCR functional class IV (Largely or Wholly Incapacitated)，或不使用 CNS15390 規範之單臂或雙臂操作步行輔具則無法行走者。</p> <p>11. 其他生理上或心理上經專科醫師評估不適宜加入。</p> <p>12. 已知的人類免疫缺陷病毒(HIV)陽性者。</p> <p>13. 存在真菌、細菌、病毒或其他感染需要靜脈注射抗菌藥物者。</p> <p>14. 未經治療的活動性 B 肝或 CHB(B 型、C 型肝炎病毒)。</p> <p>15. 骨髓硬化症、骨髓纖維化、骨髓相關病變及骨髓過度增生的白血病患者，因易發生骨髓穿刺失敗，無法順利取髓者。</p> <p>五、收費：</p> <p>(一)收費：療程分為六階段，每階段執行當天才進行收費，若因任何原因未達到該階段，則不預先收費。</p> <p>(二)尾款機制：於第六次訪視(V6)細胞輸注完成 48 小時後，療效評估有效，則收取尾款新臺幣 55,000 元；雙膝注射110,000 元。</p> <p>(三)退費機制：</p> <p>1. 在第一階段【諮詢及篩選】、第二階段【取髓】的醫療行為，若於掛號繳費後未執行，則完全退回該筆費用。</p> <p>2. 在第三階段【輸注】若於掛號繳費後：</p> <p>(1)若因非病人因素造成無法輸注，則該階段收費全額退款，以單膝注射為例，輸注當天需先繳交40,000元醫院費用與159,000元細胞製劑費用，若因非病人因素未完成輸注，則退回40,000元醫院費用與159,000元細胞製劑費用，不另收費。</p> <p>(2)非病人因素：</p> <p>a. 取髓量不足導致細胞數目不足允收標準。</p> <p>b. 細胞製劑生產過程無法滿足放行標準。</p> <p>c. 細胞製劑運送過程中，未達到各項允收標準導致無法輸注。</p> <p>d. 細胞運送未能及時送至醫院。</p> <p>e. 醫院端未能及時完成輸注。</p> <p>(3)若是因病人因素造成無法輸注，則收取該階段中細胞製劑費用，輸注費用則進行退費，以雙膝注射為例，輸注當天需先繳交99,000元醫院費用與318,000元細胞製劑費用，若因病人因素未完成輸注，則退回99,000元醫院費用，但318,000元細胞製劑費用因已完成生產，不另退費。</p> <p>(4)病人因素：</p> <p>a. 病人臨時決定不進行輸注。</p> <p>b. 病人未於輸注時間就診，且無法聯繫上病人，導致無法輸注。</p> <p>c. 病人於輸注當天身體狀況不適合輸注。(若於細胞製劑完成製作前，通知更改輸注時間，可於更改之輸注時間參考本計畫書)。</p> <p>【分段式收費】</p> <p>總費用為新臺幣 750,000 元/次</p> <p>1. 篩檢期醫療服務費：20,000 元/次</p> <p>2. 採集皮膚組織費：340,000 元/次</p> <p>3. 治療期：100,000 元/次</p>	<p>核定日期：自110年5月13日至111年8月21日</p>
<p>4</p>	<p>自體纖維母細胞移植治療皮膚缺陷：皺紋、凹洞及疤痕之填補及修復</p>	<p>一、衛生福利部110年7月2日衛部醫字第110002024號函核定(自110年6月10日至111年12月11日止)。</p> <p>二、服務內容：病人接受本細胞治療技術的過程分成三個階段。</p> <p>1. 篩選期：包含條件評估(2週)、皮膚組織採集及細胞製備(32-38天)。</p> <p>2. 治療期(約2個月)：每兩週施打一次，共施打四次。</p> <p>3. 追蹤期(1年)。</p> <p>三、適應症：皮膚缺陷：皺紋、凹洞及疤痕之填補及修復。</p> <p>四、評估病人符合此治療之條件及方式：</p> <p>(一) 納入條件：(必須符合所有納入條件方可接受本自體細胞治療)</p> <p>1. 年滿 20 歲(含)以上，不限性別。</p> <p>2. 於治療及追蹤期間無哺乳的需要以及懷孕的計畫，並同意採取有效避孕措施者。</p> <p>3. 已自願簽署本自體細胞治療同意書及說明書。</p> <p>4. 具既往病毒感染史之患者，需經acyclovir艾葦可威預防性用藥後，才可接受本自體細胞治療。</p> <p>5. 符合下列任一項皮膚症狀者：</p> <p>(1) 面部萎縮性疤痕(atrophic scar)，如先天性顫顫畸形患者，經面部手術治療後殘留之傷疤、發炎或外傷之傷口癒合後所留存之凹洞型疤痕；皮膚凹洞深度<3mm，疤痕凹洞總面積10-50cm²。</p> <p>(2) 面部凹洞型痤瘡疤痕/痘疤：疤痕嚴重程度為3分或4分-中度或嚴重，病人針對每個臉頰外觀的主觀滿意度分數為 4 (不滿意)或 5 (非常不滿意)者，疤痕治療總面積10-50 cm² (ref-8)。</p> <p>(3) 其他面部及頸部皮膚缺陷—皺紋(包括前額皺紋 forehead、眼周細紋periorbital、顴眉紋 glabella、法令紋 nasolabial fold、口周紋vermillion、頰唇間皺褶 melolabial fold、頸紋 necklace lines)：皺紋嚴重程度>3分；以及病人針對皺紋外觀的主觀滿意度分數為4(不滿意)或5(非常不滿意)者，皺紋治療長度10-50cm(ref-8)。</p> <p>(二) 排除條件：(若您符合任一排除條件，您將會被排除不得接受本自體細胞治療)。</p> <p>1. 患有自體免疫性皮膚病或器官移植病者。</p> <p>2. 目前患有細菌、黴菌或病毒感染者(全身性急性慢性感染或已獲得控制者除外)。</p> <p>3. 在篩選期 B 型肝炎表面抗原(HBs antigen)、C 型肝炎病毒抗體(HCV antibody)、人類免疫缺陷病毒抗體(HIV antigen)、人類免疫缺陷病毒抗體(HIV antibody)或梅毒螺旋體抗體任一項檢測為陽性者。</p> <p>4. 嚴重心腎功能不全(NHFA FC III - IV)、嚴重肝腎功能不全(eGFR < 30ml/min/1.73m², SGOT/AST > 5x ULN, SGP/APT > 5x ULN, T.B.I.L > 3x ULN)。</p>	<p>核定日期：自110年6月10日至111年12月11日</p>

<p>4. 治療期二：100,000元/次 5. 治療期三：100,000元/次 6. 醫療服務費：50,000元/次 7. 尾款：40,000元/次</p>	<p>4. 治療期二：100,000元/次 5. 治療期三：100,000元/次 6. 醫療服務費：50,000元/次 7. 尾款：40,000元/次</p>	<p>5. 接受細胞治療部位患有局部慢性或急性皮膚疾病、影響纖維母細胞或膠原蛋白的基因疾病，如表皮分解性水皰症(epidermolysis bullosa)或共濟失調微血管擴張症候群(ataxia-telangiectasia)。 6. 凝血功能異常患者，包括過去患有血管性血友病(von Willebrand disease)、過敏性紫癜(anaphylactoid purpura)及結締組織疾病患者(如：紅斑性狼瘡或硬皮病等)、凝血機制不良病史、糖尿病患者血糖控制不佳及傷口癒合不良者、血小板數值小於5萬/mm3及INR>1.2。 7. 採集皮膚組織前一週內或需要持續服用抗凝血或血小板藥物者。 8. 有復發性癌症、轉移性癌症、具高轉移機率的癌症，或癌症病灶與治療標的在同部位等病史(篩選期六個月前患有非皮膚部位之原發癌，已完成治療並治癒者除外)。 9. 採集皮膚組織及接受細胞治療部位曾罹患皮膚癌或容易產生皮膚變者。 10. 凹陷型疤痕患者預接受本細胞治療之部位，於篩選期前一年內，因肥大型(hypertrophic)或眾多冰錐型/冰鑿型(numerous icepick acne scars)疤痕接受過醫美治療者(如：雷射脫光換膚 laser resurfacing、微晶換膚microdermabrasion、皮下切割 subcision、化學性換膚 chemical peels)。 11. 採集皮膚組織後，計畫接受局部 A 酸(retinoids) (僅適用於癌症治療患者)或抗生素(topical antibiotics)於本細胞治療部位者。 12. 篩選期前半年內，預接受細胞治療之部位，曾接受玻璃尿酸、聚左旋乳酸(又稱舒顏露)及高濃度血小板血漿(PRP, Platelet-rich plasma)、晶亮亮(微晶亮)、雷射手術、音波或電波拉提者。 13. 篩選期前一個月至細胞治療後追蹤的一年期間，因癌症或其他疾病，計劃接受或正在接受化學治療、接受細胞治療之皮膚部位的放射治療、標靶藥物治療、免疫治療、全身性皮質類固醇、或任何細胞相關治療之患者。 14. 一年內臉部 2/3 的面積曾接受過干擾性治療者(confounding therapy)。 15. 在篩選期前一個月內已參加其他臨床試驗或其他試驗治療者或足試驗藥物還在五個半衰期內。 16. 對 collagen 膠原蛋白、gentamicin 健大霉素、amphotericin B 抗黴菌劑、糖類血清白蛋白、及局部麻醉劑過敏者。 17. 患有肥大型(hypertrophic)及蟹足腫(keloidal)疤痕病史者。 18. 目前正在哺乳及懷孕婦女或計劃哺乳及懷孕者。 19. 有藥物成癮、酒精成癮、或菸癮者。 20. 無法配合相關追蹤及檢查程序者或經醫師判斷不適合接受本自體細胞治療者。 五、 收退費： (一) 治療費用：本細胞療程分別有兩週的篩選期、約2個月共四次之細胞治療療程及一年後的追蹤期，其他費用</p>	<p>12月11日</p>
---	---	---	---------------

生殖醫學科

<p>1 偵測卵泡成長狀況：超音波檢查</p>	<p>605元/次</p>	<p>1. 每次收費605元。 2. 利用陰道超音波取得的卵泡影像，拉線計算最大直徑，得到長與寬，以作為採卵作業的準備與決定時間的參考。 3. 費用包含社會醫事人員操作儀器技術費不含使用器材。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>2 取卵麻醉費 Intravenous general anesthesia</p>	<p>8,000元/次</p>	<p>1. 每次收費8000元。 2. 利用靜脈麻醉方式，讓麻醉藥物通過靜脈注射的給藥途徑，進入血液，進而到達手術部位發揮神經傳導阻滯的作用，降低受術者緊張感，或避免受術者因疼痛引起其他體化導致的誤傷。 3. 費用包括麻醉儀器、監測生命徵象設備及電子微量輸液設備使用不含麻醉藥物及輸液藥物。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>3 諮詢術後INFERTILITY PHYSICIAN FEE</p>	<p>5,000元/每療程</p>	<p>該療程諮詢次數約5-8次或不等，進入試管嬰兒治療個案與醫療人員諮詢。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>4 精蟲顯微注射(ICSI)</p>	<p>1-5顆：16,000元/次 6-15顆：20,000元/次 16顆：24,000元/次</p>	<p>為治療處置之費用，係精卵受精顯微操作，含玻璃吸管，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>5 取卵手術費Oocyte Recovery:ULTRASONIC OPU</p>	<p>20,000元/次</p>	<p>1. 為檢查檢驗之費用，係檢查精液及精子數量活動力、精子泳動及受精能力之評估。 2. 含檢查材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>6 精液檢查費Semen Analysis</p>	<p>1,600元/次</p>	<p>1. 為檢查檢驗之費用，係檢查精液及精子數量活動力、精子泳動及受精能力之評估。 2. 含檢查材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>7 冷凍胚胎-冷凍卵子及胚胎數Embryo/Oocyte Freezing</p>	<p>15,000(基本費)元/次</p>	<p>1. 為治療處置之費用，係卵子或胚胎冷凍技術操作處理費。 2. 含冷凍1-4顆卵之試劑與材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。15,000(基本費)+(500x(胚胎數))：採基本冷凍處理費+每顆胚胎、卵子500元，臨床上通常冷凍4-10顆。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>8 胚胎解凍費-卵子及胚胎解凍操作費 Embryo/Oocyte Thawing</p>	<p>8,000元/次</p>	<p>為治療處置之費用，係胚胎解凍後體外之培養，含培養試劑及材料，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>9 卵子找尋處理費</p>	<p>5,000元/次</p>	<p>1. 為手術之費用，此取卵手術屬於過泡數量少，可於10分鐘內快速取得預定卵子數量。 2. 不含取卵針費用，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>10 胚胎培養：卵子及胚胎培養EGG AND EMBRYO CULTURE</p>	<p>15,000元/次</p>	<p>1. 為治療處置之費用，係胚胎培養液培養技術，含培養試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告。 2. 不含麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>11 協助胚胎孵化術(AH)：精卵或胚胎顯微操作 GAMETES OR EMBRYOS MICROMANIPULATION</p>	<p>11,000元/次</p>	<p>為治療處置之費用，係以雷射在胚胎卵殼上顯微切出一個裂口以利胚胎著床技術，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>12 胚胎植入：胚胎植入(含ET管) EMBRYO TRANSFER (ET)</p>	<p>9,000元/次</p>	<p>為治療處置之費用，係在超音波儀器引導下，將胚胎利用植入管送入到子宮腔內，不含麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>13 囊胚培養費-囊胚期培養(Blastocyst culture)</p>	<p>6,000元/次</p>	<p>1. 每次收費6,000元，不限顆數，含8細胞期到囊胚期胚胎培養。 2. 為治療處置之費用，係第3天8細胞期胚胎培養至囊胚期之體外培養，含培養用試劑，不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>14 睾丸組織精蟲萃取 SPERM EXTRACTION FROM TESTICULAR TISSUE</p>	<p>13,000元/次</p>	<p>為治療處置之費用，此處置含試劑及儀器耗材費，不含醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>
<p>15 顯微副丸丸取精</p>	<p>13,000元/次</p>	<p>為治療處置之費用，此處置含試劑及儀器耗材費，不含醫材、麻醉費、住院、回診。</p>	<p>核定日期：110年6月22日</p>

遠距醫療中心

<p>1 通訊診療費用(國內-每15分鐘為單位)(Fee for Tele-clinic)(domestic :15minutes per session)</p>	<p>1150元/次</p>	<p>1. 每次收費1,150元。 2. 每次以15分鐘為計價單位，未滿15分鐘以15分鐘計收。 3. 為醫師診療之費用，透過遠距離視訊設備系統，提供醫療照護服務，不含掛號費、遠距設備租賃費用、藥品醫材及其他醫療處置等。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>
<p>2 心臟衰竭遠距照護方案/每月(Telecare for heart failure/per month)</p>	<p>750元/每人每月</p>	<p>1. 每人每月收費750元，若採按日計費者每人每日收費38元。 2. 為監控處置之費用，係提供心臟衰竭中心個案遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，不含遠距設備租賃費用等。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>
<p>3 心臟衰竭遠距照護方案/每天(Telecare for heart failure/per day)</p>	<p>38元/每人每天</p>	<p>1. 每人每月收費750元，若採按日計費者每人每日收費38元。 2. 為監控處置之費用，係提供心臟衰竭中心個案遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，不含遠距設備租賃費用等。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>
<p>4 遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-含視訊)/每月(Telecare for vital sign (including Web Cam)/per mon)</p>	<p>6000元/每人每月</p>	<p>1. 每人每月收費6,000元，若採按日計費者每人每日收費300元。 2. 為監控處置之費用，係提供心血管疾病群之遠距視訊電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，合約註明提供之遠距監控設備。 3. 上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>
<p>5 遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-含視訊)/每月(Telecare for vital sign (including Web Cam)/per mon)</p>	<p>300元/每人每月</p>	<p>1. 每人每月收費6,000元，若採按日計費者每人每日收費300元。 2. 為監控處置之費用，係提供心血管疾病群之遠距視訊電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，合約註明提供之遠距監控設備。 3. 上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>
<p>6 遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-含視訊)/每天(Telecare for vital sign (including Web Cam)/per day)</p>	<p>5000元/每人每月</p>	<p>1. 每人每月收費5,000元，若採按日計費者每人每日收費250元。 2. 為監控處置之費用，係提供心血管疾病群之遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，合約註明提供之遠距電話設備。 3. 上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>
<p>7 遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-不含視訊)/每天(Telecare for vital sign (not including Web Cam)/per day)</p>	<p>250元/每人每天</p>	<p>1. 每人每月收費5,000元，若採按日計費者每人每日收費250元。 2. 為監控處置之費用，係提供心血管疾病群之遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，合約註明提供之遠距電話設備。 3. 上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>
<p>8 遠距生命徵象監控照護(電話訪談及衛教追蹤模式)/每月(Telecare for vital sign Family/Telephone)/per mon)</p>	<p>2000元/每人每月</p>	<p>1. 每人每月收費2,000元、10人以上團體(如長照機構)每人每月收費1,900元，若採按日計費者每人每日收費100元。 2. 為監控處置(血壓、血糖、體重等)之費用，係提供遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，不含遠距設備租賃費用等。 3. 上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>
<p>9 遠距生命徵象監控照護(電話訪談及衛教追蹤模式團體專案)/每月(Telecare for vital sign (Family/Telephone Group)/per month)</p>	<p>1900元/每人每月</p>	<p>1. 每人每月收費2,000元、10人以上團體(如長照機構)每人每月收費1,900元，若採按日計費者每人每日收費100元。 2. 為監控處置(血壓、血糖、體重等)之費用，係提供遠距電話照護及衛教服務，含24小時諮詢服務、電話關懷服務(視需要)，不含遠距設備租賃費用等。 3. 上傳數值如有異常，將電話通知並給予照護建議。</p>	<p>核定日期：110年8月24日</p>

10	遠距生命徵象監控照護(電話訪談及術後追蹤模式)/每天(Telecare for vital sign (Family/Telephone)/per day)	100元/每人每天	3. 上述數值如有異常, 將電話通知並加了照應處理。	核定日期: 110年8月24日
11	電話關懷-遠距電話照護及術後服務(Telecare/month)	300元/每人每月	1. 每人每月收費300元, 若參加未滿1個月仍以300元計費。 2. 為監控處置之費用, 係提供使用公共空間(如單辦公室)之生理測量儀器(如血壓計)者, 遠距電話照護及術後服務, 含上班時間諮詢服務、電話關懷服務(視需要), 不含遠距設備租賃費用等。	核定日期: 110年8月24日
12	電話關懷-遠距電話照護及術後服務(Telecare/month)	500元/每人每月	1個月仍以500元計費。 2. 為監控處置之費用, 係提供裝置「植入式心臟電子儀器設備」(除心內去顫器外)個案遠距電話照護及術後服務, 含諮詢服務(必要時)、電話關懷服務(視需要), 不含遠距設備租賃費用等。	核定日期: 110年8月24日
13	遠距健康照護(安寧病群)/每天(Telehealthcare/per day)	100元/每人每天	1. 每人每天收費100元。 2. 為監控處置之費用, 係針對符合安寧緩和及終極接受緩和醫療個案, 提供遠距電話心理諮詢服務, 不含遠距設備租賃費用等。	核定日期: 110年8月24日
14	遠距健康照護(慢性病群)/以月計費(Telehealthcare/Chronic disease patients)/per month)	400元/每人每月	1. 每人每月收費400元, 若參加未滿1個月仍以400元計費。 2. 為監控處置之費用, 係提供慢性病群病患遠距電話照護及術後服務(視需要), 提供健康諮詢, 與轉介社區醫療群與就醫安排, 不含遠距設備租賃費用等。	核定日期: 110年8月24日
15	通訊診察服務(國際基本費): 服務對象為居住地非台灣境內之外國籍者	6500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, 醫師診察地點為北醫附醫遠距醫療中心, 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: 110年8月24日
16	通訊診察服務(國際基本費): 服務對象為居住地非台灣境內之本國籍者	2300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, 醫師診察地點為北醫附醫遠距醫療中心, 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: 110年8月24日
17	心臟節律器遠距居家監測服務Telhealth service of Pacemaker	3000元/月	1. 每人每月收費3,000元, 若參加未滿1個月仍以3,000元計費。 2. 為監控處置之費用, 係提供裝置「植入式心臟電子儀器設備」(除心內去顫器外)個案遠距電話照護及術後服務, 含諮詢服務(必要時)、電話關懷服務(視需要)及檢視「植入式心臟電子儀器設備」傳輸報告, 含遠距設備租賃及傳輸費用等。	核定日期: 110年8月24日
臺北市府衛生局核定新埔產科專業生理醫學中心收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
婦產科(人工生殖項目)				
1	婦科超音波	500/次		核定日期104年7月14日
2	子宮頸檢查	200/次		核定日期104年7月14日
3	偵測卵泡成長-超音波檢查	300/次		核定日期104年7月14日
4	取卵手術費	取卵手術+精卵受精(體外受精): 30,000/次(含材料費) 僅取卵手術: 20,000/次	如果僅有取卵, 不受精, 則收20,000元, 例如冰凍卵子。	核定日期104年7月14日
5	取卵麻醉費	6,000/次		核定日期104年7月14日
6	葷丸取精	30,000/次	包括麻醉費及兩個取精。	核定日期104年7月14日
7	冷凍精蟲-冷凍費	8,000/次	本收費包括一次精液檢查與一次精液細菌培養, 精液要長期冰凍保存, 本診所加做精液細菌培養。	核定日期104年7月14日
8	冷凍精蟲-保存費	10,000/年		核定日期104年7月14日
9	精液檢查	2,000/次	本項不會與「冷凍精蟲-冷凍費」重複收取。	核定日期104年7月14日
10	精液洗滌	6,500/次		核定日期104年7月14日
11	體外受精	15,000/次	一般試管嬰兒療程, 因為精卵體外受精已合併於取卵手術費收取, 所以不會再重複收這項費用, 只有在單獨解凍卵子(沒有取卵手術), 做精卵體外受精, 才收這項。	核定日期104年7月14日
12	精蟲顯微注射費(ICSI)	15,000元(小於5顆) 6顆以上15,000+300x(顆數-5)		核定日期104年7月14日
13	胚胎培養	10000(基本培養費)+500x(胚胎數)	體外受精、胚胎培養只收1項。	核定日期104年7月14日
14	囊胚培養	7,000/次	培養囊胚, 使用個人化小型培養箱。	核定日期104年7月14日
15	協助胚胎孵化術(AH)	6,000/次		核定日期104年7月14日
16	胚胎植入	15,000/次		核定日期104年7月14日
17	冷凍胚胎	10,000/3管 每增加冰凍1管多3,000	以冰凍幾管計算, 每管冰凍的胚胎數由病人決定。	核定日期104年7月14日
18	冷凍胚胎-保存費	10,000/年		核定日期104年7月14日
19	胚胎解凍費	8,000/次		核定日期104年7月14日
20	諮詢術教	300/次		核定日期104年7月14日
臺北市府衛生局核定雙眼明眼科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
眼科				
1	飛秒雷射屈光內障晶體手術	75,000		核定日期103年10月20日
2	驗板驗功能障礙熱度驗動治療術	32,661		核定日期106年01月17日
臺北市府衛生局核定尹書田醫療財團法人書田泌尿科眼科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
眼科				
1	飛秒雷射屈光內障晶體手術	75,000		核定日期:104年8月31日
臺北市府衛生局核定站前大學眼科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
眼科				
1	即時光學角膜斷層掃描(OCT)導引-雷射屈光內障晶體手術	75,000		核定日期103年12月29日
臺北市府衛生局核定長庚診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
美容醫學科				
1	皮膚冷卻系統(冷凍減脂15公分X5公分)	5,000元/15公分X5公分	1. 該設備主要用途為: (1)輔助減少脂肪、腹部脂肪層厚度 (2)皮膚治療過程中, 舒緩痛楚和熱傷害, 減低皮膚不適感 2. 本次收費申請每次收費5,000元/15公分X5公分, 以該收費原則依實際治療所需面積收費, 且含當次所有材料費。	核定日期: 107年05月22日
2	皮秒亞歷山大雷射 PicoSure Alexandrite Laser	25,000	每次全臉價格, 設備探頭材料與麻醉不另收費	核定日期: 106年07月18日
皮膚科				
1	微波多汗症治療 Hyperhidrosis	70,000元		核定日期: 106年01月17日
婦產科				
1	全自動乳房超音波檢查	3,500		核定日期: 105年11月30日
臺北市府衛生局核定打滄銘產科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
婦產科				
1	羊膜穿刺技術費	3,000	1胎次	核定日期104年6月18日
2	胎兒染色體檢查	5,000	1胎次	核定日期104年6月18日
臺北市府衛生局核定醫者診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
不分科				
1	教授門診診察費	3,500元/30分鐘(至少)	教授門診診察費	核定日期106年6月20日
2	專科醫師門診診察費	1,000元/15分鐘(至少)	專科醫師門診診察費	核定日期106年6月20日

3	SARS-CoV-2 S-RBD中和抗體檢測	1,000元/次	1.一般民眾出國或職場需要 2.含採檢、耗材、檢驗試劑、報告處理但不包含掛號費 3.抗體結果若為陽性，可能代表之意義為接種疫苗之免疫反應結果、過去曾經感染或偽陽性等。	核定日期：110年11月5日
4	非侵入性中心動脈功能檢測	3,000元	非侵入性中心動脈功能檢測費用	核定日期106年6月20日
臺北市府衛生局核定健醫診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
1	親授門診診察費	3,500元/次	1、客戶於看診前提供本診所所有相關的資料，例如基因檢測報告，或其它病理切片報告、檢驗數據、用藥資訊.....等。 2、醫師事前準備工作約需 2 小時，用於釐清與整合客戶所提供之資料及彙整相關文獻。 3、醫師看診時間 30 分鐘（至少），以提供專業諮詢與建議。	核定日期106年11月23日
臺北市府衛生局核定北禮收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
家庭醫學科				
1	睡眠呼吸中止症與睡眠品質檢測系統(Sleep Apnea And Sleep Quality Examination System)	5,000元/次	1.每次收費5,000元。 2.為檢驗檢查之費用，睡眠呼吸中止症與睡眠品質檢測系統以記錄人體的心電訊號來估算出睡眠呼吸中止指數(AHI)，可有效檢測睡眠品質、快速篩檢睡眠呼吸中止症。檢測中風病人的睡眠/清醒障礙(sleep/wake 性呼吸中止症候群(Obstructive sleepapnea, OSA)係風險評估參考，含檢查耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：109年9月9日
復健科				
1	下肢步態復健訓練	1,000元/次	1.每次訓練時間為30分鐘(包含設定時間)，收費為每次1,000元，建議頻率每週2至3次，經門診醫師評估後開立，原則一期課程為6次，亦可單次開立自費。 2.每次門診經醫師評估後，可治療6次為一療程，由治療師提供在站立姿勢下進行被動行走訓練，含治療器材、訓練建議衛教，不含回診等。3次課程後，經醫師/治療師評估後無進步，則停止療程。 3.此自費價無須另收材料費。 4.適用於各類因神經系統損傷造成的行走功能障礙，如：腦中風、不完全脊髓損傷、創傷性腦傷、腦部腫瘍手術後之患者與多發性硬化症、下肢肌肉萎縮、神經性病變造成的下肢行走障礙等，可幫助患者改善行走能力。 5.適應症： (1)身高:約145-190公分(病患下肢長度需符合機器外骨骼大腿、小腿之可調長度38-50/40-52公分)。 (2)心血管功能:穩定。 (3)姿勢控制:具頭部控制能力。 (4)認知:可依循簡單口語或非口語指令。 (5)關節活動度: 髖、膝、踝關節之被動關節活動度正常，能執行正常的步行動作。	核定日期：109年11月30日
2	紅繩懸吊運動系統	1,800元/次		核定日期：106年12月27日
臺北市府衛生局核定郵政醫院收費				
項次	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	備註
骨科				
1	"愛膝康" 一次性自體軟骨修補手術 ("Revocart" One-Step Autologous Cartilage Repair Surgery)	單次370,000元 / 單顆載體/次 (此為植入一顆載體之費用，若需使用兩顆或以上載體植入物，每顆另收50,000元)	1.收費:370,000元(此為植入一顆載體之費用，若軟骨損傷面積超過1.2平方公分需使用兩顆或以上載體植入物，每顆載體50,000元另計) 註:載體為多孔性的圓柱體雙層結構，置入處理的軟骨組織後可分別與損傷部位的軟骨及硬骨層接觸以輔助軟骨再生。與軟骨層接觸材料為生物可吸收性之聚乳酸甘醇酸共聚物；與硬骨層接觸之材料組成生物可吸收性之聚乳酸甘醇酸共聚物/三鈣磷酸鹽之複合材料，可引導周圍骨組織生長。 2.適應症: 膝關節內、外側股骨髁，以及股骨滑車部位的軟骨和軟硬骨缺損填補及幫助軟骨組織修復 3.適用對象:膝關節軟骨損傷患者 4.本產品不適用於下列狀況: ● 骨齡發育未成熟患者(X光顯示骨骺板未癒合) ● 類風濕性關節炎或發炎性關節炎 ● 懷孕婦女或哺乳中婦女 ● 雙腳膝關節內、外側嚴重磨損者 ● 患部骨節、關節或周圍軟組織發炎或感染者，應等到治療康復後再接受康膝治療。 5.費用包含醫師執行此項手術的技術費以及材料費，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用。	核定日期：110年6月11日
2	MAKOPlasty 3D立體定位機器人手臂膝、髖關節置換術	616,400元		核定日期：106年12月27日
臺北市府衛生局核定小禾馨小兒專科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
不分科				
1	新型冠狀病毒核蛋白抗體檢驗(SARS-CoV-2Spike Antibody)	1,000元/次	1.本檢測係以化學冷光微粒免疫分析(CMIA)技術定性及半定量偵測血清及血漿中SARS-CoV-2核蛋白S1次蛋白單位受體結合區(RBD)之免疫球蛋白G(IgG)抗體。2.係提供因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等，而有血清抗體檢驗需求，3.每人每次收費1,000元，為新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)費用，含檢驗費、醫師檢驗諮詢說明診察費、採檢耗材、檢驗報告書費，不含掛號費。	核定日期：110年10月22日
小兒科				
1	兒童健檢諮詢費	250元/次	1.每次收費250元。 2.為治療處置之費用，係由醫師提供兒童健康相關專業諮詢服務，不含疫苗注射、特殊醫材藥品、回診等。	核定日期：107年3月27日
臺北市府衛生局核定小禾馨復健小兒專科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
不分科				
1	新型冠狀病毒核蛋白抗體檢驗(SARS-CoV-2Spike Antibody)	1,000元/次	1.本檢測係以化學冷光微粒免疫分析(CMIA)技術定性及半定量偵測血清及血漿中SARS-CoV-2核蛋白S1次蛋白單位受體結合區(RBD)之免疫球蛋白G(IgG)抗體。2.係提供因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等，而有血清抗體檢驗需求，3.每人每次收費1,000元，為新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)費用，含檢驗費、醫師檢驗諮詢說明診察費、採檢耗材、檢驗報告書費，不含掛號費。	核定日期：110年10月22日
小兒科				
1	兒童健檢諮詢費	250元/次	1.每次收費250元。 2.為治療處置之費用，係由醫師提供兒童健康相關專業諮詢服務，不含疫苗注射、特殊醫材藥品、回診等。	核定日期：108年11月13日
臺北市府衛生局核定禾馨民權婦科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
不分科				
1	新型冠狀病毒核蛋白抗體檢驗(SARS-CoV-2Spike Antibody)	1,000元/次	1.本檢測係以化學冷光微粒免疫分析(CMIA)技術定性及半定量偵測血清及血漿中SARS-CoV-2核蛋白S1次蛋白單位受體結合區(RBD)之免疫球蛋白G(IgG)抗體。2.係提供因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等，而有血清抗體檢驗需求，3.每人每次收費1,000元，為新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)費用，含檢驗費、醫師檢驗諮詢說明診察費、採檢耗材、檢驗報告書費，不含掛號費。	核定日期：110年10月1日
2	新冠肺炎抗原快篩	1,000元/次	1.每人每次收費1,000元，為新冠肺炎快篩之費用，含採檢材料、快篩試劑、診察費、掛號費，不含下次回診及轉院相關費用。 2.係提供住院個案及其家屬於入院前執行。 3.有意願自費快篩之個案。	核定日期：110年9月1日
婦產科				

1	遺傳諮詢費 Genetic Counseling Fee	600元/次	1. 每次收費為600元 2. 為個案來診需做遺傳報告相關詳細解說,需花費較長之時間,係由醫師或遺傳諮詢師提供給個案完整諮詢;不含醫師診察費及處置費等	核定日期:107年6月26日
小兒科				
2	脊髓性肌肉萎縮基因篩檢 (SMA)	2,000元/次	1. 每次收費為 2,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係脊髓性肌肉萎縮基因篩檢技術,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:107年5月10日
3	X染色體脆折症篩檢 (Fragile X Syndrome)	4,000元/次	1. 每次收費為 4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,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:107年5月10日
4	非侵入性唐氏症篩檢 (Noninvasive Prenatal Screen)	24,000元/次	1. 每次收費為 24,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係產前胎兒唐氏症染色體檢測技術,含採檢材料及醫師判讀,不含回診及診察處置費等。	核定日期:107年5月10日
5	全方位非侵入性染色體篩檢 (含非侵入性唐氏症篩檢+染色體晶片分析) (NIPS Plus)	38,000元/次	1. 每次收費為 38,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係產前胎兒唐氏症染色體及染色體晶片分析檢測技術,含採檢材料,不含回診及診察處置費等。	核定日期:107年5月10日
臺北市政府衛生局核定小禾馨民權小兒專科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
不分科				
1	新型冠狀病毒核蛋白抗體檢驗(SARS-CoV-2 Spike Antibody)	1,000元/次	1. 本檢測係以化學冷光微粒免疫分析(CMIA)技術定性及半定量偵測血清及血漿中SARS-CoV-2核蛋白S1次蛋白單位受體結合區(RBD)之免疫球蛋白G(IgG)抗體。 2. 係提供因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等,而有血清抗體檢驗需求。 3. 每人每次收費1,000元,為新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)費用,含檢驗費、醫師檢驗諮詢說明診察費、採檢耗材、檢驗報告書費,不含掛號費。	核定日期:110年10月22日
小兒科				
1	兒童健檢諮詢費	250元/次	1. 每次收費250元。 2. 為治療處置之費用,係由醫師提供兒童健康相關專業諮詢服務,不含疫苗注射、特殊醫材藥品、回診等。	修訂核定日期:108年11月14日
臺北市政府衛生局核定小禾馨士林小兒專科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
小兒科				
1	新型冠狀病毒核蛋白抗體檢驗(SARS-CoV-2 Spike Antibody)	1,000元/次	1. 本檢測係以化學冷光微粒免疫分析(CMIA)技術定性及半定量偵測血清及血漿中SARS-CoV-2核蛋白S1次蛋白單位受體結合區(RBD)之免疫球蛋白G(IgG)抗體。 2. 係提供因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等,而有血清抗體檢驗需求。 3. 每人每次收費1,000元,為新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)費用,含檢驗費、醫師檢驗諮詢說明診察費、採檢耗材、檢驗報告書費,不含掛號費。	修訂核定日期:110年10月1日
臺北市政府衛生局核定禾馨內湖婦幼診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
婦產科				
1	遺傳諮詢費 Genetic Counseling Fee	600元/次	1. 每次收費為600元 2. 為個案來診需做遺傳報告相關詳細解說,需花費較長之時間,係由醫師或遺傳諮詢師提供給個案完整諮詢;不含醫師診察費及處置費等	核定日期:107年6月26日
2	脊髓性肌肉萎縮基因篩檢 (SMA)	2,000元/次	1. 每次收費為 2,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係脊髓性肌肉萎縮基因篩檢技術,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:107年5月10日
3	X染色體脆折症篩檢 (Fragile X Syndrome)	4,000元/次	1. 每次收費為 4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,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:107年5月10日
4	非侵入性唐氏症篩檢 (Noninvasive Prenatal Screen)	24,000元/次	1. 每次收費為 24,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係產前胎兒唐氏症染色體檢測技術,含採檢材料及醫師判讀,不含回診及診察處置費等。	核定日期:107年5月10日
5	全方位非侵入性染色體篩檢 (含非侵入性唐氏症篩檢+染色體晶片分析) (NIPS Plus)	38,000元/次	1. 每次收費為 38,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係產前胎兒唐氏症染色體及染色體晶片分析檢測技術,含採檢材料,不含回診及診察處置費等。	核定日期:107年5月10日
不分科				
1	新型冠狀病毒核蛋白抗體檢驗(SARS-CoV-2 Spike Antibody)	1,000元/次	1. 本檢測係以化學冷光微粒免疫分析(CMIA)技術定性及半定量偵測血清及血漿中SARS-CoV-2核蛋白S1次蛋白單位受體結合區(RBD)之免疫球蛋白G(IgG)抗體。 2. 係提供因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等,而有血清抗體檢驗需求。 3. 每人每次收費1,000元,為新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)費用,含檢驗費、醫師檢驗諮詢說明診察費、採檢耗材、檢驗報告書費,不含掛號費。	核定日期:110年10月1日
臺北市政府衛生局核定禾馨新生婦科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
婦產科				
1	遺傳諮詢費 Genetic Counseling Fee	600元/次	1. 每次收費為600元 2. 為個案來診需做遺傳報告相關詳細解說,需花費較長之時間,係由醫師或遺傳諮詢師提供給個案完整諮詢;不含醫師診察費及處置費等	核定日期:107年6月26日
2	脊髓性肌肉萎縮基因篩檢 (SMA)	2,000元/次	1. 每次收費為 2,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係脊髓性肌肉萎縮基因篩檢技術,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:107年5月10日
3	X染色體脆折症篩檢 (Fragile X Syndrome)	4,000元/次	1. 每次收費為 4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,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:107年5月10日
4	非侵入性唐氏症篩檢 (Noninvasive Prenatal Screen)	24,000元/次	1. 每次收費為 24,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係產前胎兒唐氏症染色體檢測技術,含採檢材料及醫師判讀,不含回診及診察處置費等。	核定日期:107年5月10日
5	全方位非侵入性染色體篩檢 (含非侵入性唐氏症篩檢+染色體晶片分析) (NIPS Plus)	38,000元/次	1. 每次收費為 38,000元。 2. 為檢查檢驗之費用,係產前胎兒唐氏症染色體及染色體晶片分析檢測技術,含採檢材料,不含回診及診察處置費等。	核定日期:107年5月10日
不分科				
1	新型冠狀病毒核蛋白抗體檢驗(SARS-CoV-2 Spike Antibody)	1,000元/次	1. 本檢測係以化學冷光微粒免疫分析(CMIA)技術定性及半定量偵測血清及血漿中SARS-CoV-2核蛋白S1次蛋白單位受體結合區(RBD)之免疫球蛋白G(IgG)抗體。 2. 係提供因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等,而有血清抗體檢驗需求。 3. 每人每次收費1,000元,為新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)費用,含檢驗費、醫師檢驗諮詢說明診察費、採檢耗材、檢驗報告書費,不含掛號費。	核定日期:110年10月1日
2	新冠肺炎抗原快篩	1,000元/次	1. 每人每次收費1,000元,為新冠肺炎快篩之費用,含採檢材料、快篩試劑、診察費、掛號費,不含下次回診及轉院相關費用。 2. 係提供因應民眾及其家屬於入院前執行。 3. 有意願自費快篩之個案。	核定日期:110年8月31日
臺北市政府衛生局核定禾馨產科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
不分科				
1	新型冠狀病毒核蛋白抗體檢驗(SARS-CoV-2 Spike Antibody)	1,000元/次	1. 本檢測係以化學冷光微粒免疫分析(CMIA)技術定性及半定量偵測血清及血漿中SARS-CoV-2核蛋白S1次蛋白單位受體結合區(RBD)之免疫球蛋白G(IgG)抗體。 2. 係提供因應民眾因求學、工作、出國及其他個人因素等,而有血清抗體檢驗需求。 3. 每人每次收費1,000元,為新型冠狀病毒核蛋白抗體(SARS-CoV-2 Spike Antibody)費用,含檢驗費、醫師檢驗諮詢說明診察費、採檢耗材、檢驗報告書費,不含掛號費。	核定日期:110年10月1日
婦產科				

1	遺傳諮詢費 Genetic Counseling Fee	600元/次	1. 每次收費為600元 2. 為個案來診需做遺傳報告相關詳細解說,需花費較長之時間,係由醫師或遺傳諮詢師提供給個案完整諮詢;不含醫師診察費及處置費等	核定日期:107年6月26日
2	骨髓性肌肉萎縮基因篩檢(SMA)	2,000元/次	1.每次收費為2,000元。 2.為檢查檢驗之費用,係骨髓性肌肉萎縮基因篩檢技術,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:107年5月10日
3	X染色體脆折症篩檢 (Fragile X Syndrome)	4,000元/次	1.每次收費為4,000元。 2.為檢查檢驗之費用,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:107年5月10日
4	非侵入性唐氏症篩檢 (Noninvasive Prenatal Screen)	24,000元/次	1.每次收費為24,000元。 2.為檢查檢驗之費用,係產前胎兒唐氏症染色體檢測技術,含採檢材料及醫師判讀,不含回診及診察處置費等。	核定日期:107年5月10日
5	全方位非侵入性染色體篩檢 (含非侵入性唐氏症篩檢+染色體晶片分析) (NIPS Plus)	38,000元/次	1.每次收費為38,000元。 2.為檢查檢驗之費用,係產前胎兒唐氏症染色體及染色體晶片分析檢測技術,含採檢材料,不含回診及診察處置費等。	核定日期:107年5月10日

臺北市衛生局核定國泰醫療財團法人內湖國泰診所收費

項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
皮膚科				
1	超音波拉皮照射治療	75,000元/單次治療 (500條)	1.為治療處置之費用,含治療前清潔用品及治療探頭,不含藥品、特殊醫材、掛號費用等。 2.適應症:臉部鬆弛。 3.適用對象:年滿18歲不滿意臉型鬆弛者。	核定日期:111年4月14日
2	維納斯皮膚除皺	100元/單位	1.收費每單位100元,依治療範圍機器所使用時間計數收費。該項儀器用以治療兩側臉頰,治療10分鐘,需收費50單位,5000元。 2.最低計價為治療10分鐘,收費5000元。 超過10分鐘,每增加2分鐘,增加1000元。 3.為治療處置費,於診間中進行。	核定日期:108年3月28日
3	皮秒雷射	100元/單發	1.收費每發100元,依治療範圍所使用發數收費。 2.為治療處置費,於診間中進行。	核定日期:107年12月5日
復健科				
1	運動衛教(Physical activity education)	600元/次	1.每次收費600元。 2.每次以30分鐘為計價單位。 3.為治療處置之費用,係物理治療師或職能治療師依醫師診斷給予適切運動計畫,並示範與教導衛教運動,含設備使用及耗材。	核定日期:111年4月14日
2	物理治療諮詢服務 Physical Therapy Consultation	1,000元/次	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:111年4月14日

臺北市衛生局核定元鼎診所收費

項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
1	教授門診診察費	2,000元/30分鐘(至少) /次	1. 客戶若於診前提供本診所所有相關的資料,例如基因檢驗報告,或其它病理切片報告、檢驗數據、用藥資訊.....等。 2. 醫師事前準備工作約需2小時,用於釐清與整合客戶所提供之資料及彙整相關文獻。 3. 每次門診收費\$2,000元,含醫師判讀、報告解說以及後續處理建議。 4. 醫師看診時間至少30分鐘,以提供專業諮詢與建議。 5. 諮詢醫師為教育部認定教授。	核定日期:107年12月13日

臺北市衛生局核定王家瑋婦產科診所收費

項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
婦產科				
1	諮詢診察費	5,000元/療程	醫師及諮詢師就療程中的治療建議給與飲食、運動、等相關建議(每次療程,含5-8次或不定)	核定日期:110年6月10日
2	取卵麻醉費用	8,000元/次	處置費用,含取卵麻醉藥(人員、麻醉相關耗材)不含藥品及相關回診費用。	核定日期:110年6月10日
3	試管取卵精液洗滌	5,000元/次	處置費用,係取卵當天以自然游法或梯度分離法篩選出活動力好的精子的技術,含培養液及檢查材料,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:110年6月10日
4	超音波取卵手術(不限顆數)	20,000元/次	處置費用,含取卵針針支,不含麻醉、藥品、耗材、住院、取卵、回診等費用。	核定日期:110年6月10日
5	卵子找尋處理費(含卵子培養)	18,000元/次	處置費用。卵子找尋費用(不限顆數),包含卵子成熟度分析及以卵子體外成熟培養費用。	核定日期:110年6月10日
6	顯微注射(含實驗室處置)	(1)1-5顆:15,000元/次 (2)6-9顆:18,000元/次 (3)10顆:20,000元/次	單一精蟲顯微注射(ICSI)為處置費用,內含耗材以及培養液費用,不含回診、藥品、檢驗等費用。	核定日期:110年6月10日
7	體外受精(IVF)	6,000元/次	檢查精子數量活力以及協助卵子自然授精之技術,本費用為處置費用,含耗材及培養液費用。	核定日期:110年6月10日
8	胚胎培養(第1-3天,不限顆數)	15,000元/次	本為實驗室處置費用,於實驗室完成授精後胚胎協助培養至體外第三天時間。	核定日期:110年6月10日
9	精液超音波	450元/次	檢查費用,用超音波執行一般精液之檢查,不含回診費用及掛號費用。	核定日期:110年6月10日
10	囊胚期培養	6,000元/次	處置費用。胚胎由授精後第三天至囊胚期(第4-6天)培養費用。(不限顆數)	核定日期:110年6月10日
11	胚胎植入(含實驗室耗材)	12,000元/次	本為處置費用,含胚胎植入含其相關耗材,不含回診、藥品等費用。	核定日期:110年6月10日
12	解冻胚胎術	6,000元/次	快速解冻胚胎或是卵子一次性的技術費用(不限顆數)。	核定日期:110年6月10日
13	進階精液分析(電腦分析)	1,800元/次	CASA (Computer-aided sperm analysis) 電腦輔助精子分析,WHO第五版認為用CASA分析精子活力、濃度和形態學,較人工方法具有兩個優勢:高精確性和提供精子動力學參數的量化資料。本為檢查及相關電腦晶片耗費用,以及提供紙本報告,此為檢驗費用。	核定日期:110年6月10日
14	冷凍胚胎(卵子)保管費	10,000元/次	本院屬其他費用,胚胎保存1年費用。	核定日期:110年6月10日
15	冷凍精子	3,000元/次	處置項目,冷凍精子技術費用含處理費及冷凍相關耗材費用。	核定日期:110年6月10日
16	胚胎著床前篩檢PGS檢測費	15,000元/顆	外送檢驗	核定日期:110年6月10日
17	冷凍胚胎(卵子)技術費	10,000元/次	處置費用。快速冷凍(Vitrification)費用,不含其耗材。	核定日期:110年6月10日
18	精子形態染色檢查(SEMEN KRUGERS)	800元/次	嚴格型精液分析,皆由實驗室染色技術(RE)及高倍顯微鏡分析精液精子型態正常率,此檢查含檢查試劑及材料,不含醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:110年6月10日
19	特殊顯微注射(含萃取精蟲分離或卵子活化或紡錘體授精)	(1)1-5顆:20,000元/次 (2)6-10顆:23,000元/次 (3)11顆以上:25,000元/次	處置費用。特殊顯微注射乃含萃取精蟲或紡錘體授精特殊授精或卵子活化三技術擇一。	核定日期:110年6月10日
20	卵巢過泡超音波(含內臟)	800元/次	檢查費用,用超音波測量卵巢過泡之檢查,不含回診費用及掛號費用。	核定日期:110年6月10日
21	冷凍精子保存費用	(1)三個月:3,000元/次 (2)半年:5,000元/次 (3)一年:10,000元/次	精子儲存費用,本院屬其他費用。	核定日期:110年6月10日
22	精液檢查費-基本精液分析(SA)	500元/次	檢查費用,基礎精液外觀、液化、日測、活動力、形態、數目、細胞、顯微鏡檢查,含檢查材料報告費用,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:110年6月10日
23	胚胎即時影像監控培育系統	9,000元/次	為處置之費用,適用對象為進行人工生殖病患,係將胚胎放入縮時攝影培養箱,累計培養6天並直接於培養箱附屬電腦觀察胚胎狀況,搭配軟體進行胚胎評分,藉以選出著床率高的胚胎進行植入或冷凍,含縮時攝影與培養所需耗材,不含提供影像檔案。	核定日期:110年6月10日
24	抗穆勒氏荷爾蒙檢測(Anti-mullerian hormone(AMH))	1,000元/次	抽血處置。卵巢功能指標,基本檢查(次)	核定日期:110年6月10日
25	雷射輔助性孵化 assisted hatching	10,000元/次	1. 單次收費\$10,000元(不限顆數)。 2. 為特殊處理技術之費用,利用雷射將胚胎透明帶剝薄或打開,使胚胎較易於著床。適用於高齡婦女(38歲以上)、屢次性著床失敗患者或是胚胎厚殼或硬者(如:冷凍胚胎,於冷凍的過程會使透明帶變硬,導致不易於孵化著床);含耗材、技術、醫師執行及確認程序是否完成。	核定日期:107年12月13日
26	胚胎輔助性培養基 Blastocyst Medim	3,000元/次	1.單次收費\$3,000元(不限顆數)。 2.為輔助胚胎融水,成份主要為玻璃液,可減少子宮收縮將胚胎排出之可能,適用於不易著床的個案。	核定日期:107年12月13日

臺北市衛生局核定雙眼眼科診所收費

項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
眼科				
1	Verion威力攝影導引系統	6,500元/眼	1. 每眼收費6,500元 2. 此包含本系統於術前、術中、術後之檢驗費用,但不包含選擇高階人工水晶體之差異負擔等費用。	核定日期:107年12月13日

臺北市衛生局核定站前大學眼科診所收費

項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
眼科				

1	Verion威力攝影導引系統	6,500元/眼	1. 每眼收費6500元。 2. 為手術輔助檢查之費用，係白內障手術前利用高解析影像導引設備，精算及提供整合性資料。	核定日期：107年12月13日
臺北市府衛生局核定敦南諾貝爾眼科診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
眼科				
1	脂質層缺乏性蒸發乾眼診斷及淚板測量 CSO Sirius Tear Film and Meibography	1,400元/次	1. 單次雙眼收費1400元。 2. 為檢查及檢驗之費用，不含醫師解說報告等。	核定日期：107年11月22日
臺北市府衛生局核定某醫院收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
骨科				
1	自體脂肪幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損		<p>一、衛生福利部111年3月7日衛部醫字第1111661332號函核定自111年3月7日至112年1月12日止</p> <p>二、服務內容： 病人接受本細胞治療技術的過程分成三個階段 (一)篩選評估期 (二)細胞培養治療期 (三)成效追蹤期 三、適應症：退化性關節炎(Osteoarthritis) 四、評估病人符合此治療之條件及方式 (一)納入條件： 1. 20歲以上成人 2. 依據美國風濕病學會(American College of Rheumatology)訂定之膝關節炎標準，評估膝關節退分化級(Kellgren Lawrence Grading Scale)為二到三級。 (二)排除條件： 1. 預計接受本治療之膝關節有疑似或已知的感染 2. 懷孕 3. 有退化性關節炎之外的其它關節疾病痛風、類風濕性關節炎、乾癱性關節炎 4. 預計接受治療之膝關節已接收過關節置換手術 5. 未獲穩定控制急性或慢性感染 6. 患有免疫功能不全，如全身性紅斑狼瘡、皮肌炎或嚴重類風濕疾病 7. 預計接受治療之膝關節近期有出血之情形 8. 有凝血問題，包括血小板減少症、血友病、正在接受血液透析、正在接受抗凝血劑等受試者</p> <p>【分段式收費】 自體脂肪幹細胞移植治療費用採分段收費 A方案單側膝關節29萬元： 一、頭期款：簽屬同意書及說明書收取費用87,000元。 二、脂肪採集手術及細胞培養階段費用145,000元。 三、完成療程，治療後評估，確定達到療效收取58,000元(尾款)。 B方案雙側膝關節30萬元： 一、頭期款：簽屬同意書及說明書收取費用90,000元。 二、脂肪採集手術及細胞培養階段費用150,000元。 三、完成療程，治療後評估，確定達到療效收取60,000元(尾款)。</p> <p>9. 以下任一法定傳染病檢驗結果為陽性者：人體免疫缺乏病毒第一型抗體(anti-HIV-1)、人體免疫缺乏病毒第二型抗體(anti-HIV-2)、人類嗜T淋巴球病毒抗體(anti-HTLV)及梅毒血清反應(rapid plasma reagin, RPR) 五、收退費： (一)治療收費：採集自體脂肪進行細胞製備：依據病情選擇方案，療程費用採分段收費 方案A：單邊膝蓋 Kellgren-Lawrence Grading Scale為二到三級者，施打一劑32x10⁶自體脂肪幹細胞/4ml 於單側膝關節，費用新臺幣29萬元整； 1. 符合納入、排除條件且血液檢測通過，簽屬同意書及說明書：收取療程30%費用，新臺幣87,000元整。 2. 脂肪採集手術(當天)：收取療程50%費用，新臺幣145,000元整。 3. 細胞治療十二週後回診評估，達到治療目標才收取療程費用，新臺幣58,000元整。 方案B：雙側膝關節皆符合 Kellgren-Lawrence Grading Scale為二到三級者，雙側膝關節各施打一劑，共施打兩劑，32x10⁶自體脂肪幹細胞/4ml費用新臺幣30萬元整。 1. 符合納入、排除條件且血液檢測通過，簽屬同意書及說明書：收取療程30%費用，新臺幣90,000元整。 2. 脂肪採集手術(當天)：收取療程費用，新臺幣150,000元整。 3. 細胞治療十二週後回診評估，達到治療目標才收取療程費用，新臺幣60,000元整。 (二)治療退費： 1. 頭期款退費說明： (1) 簽同意書後，無法繼續療程，A方案退費82,540元、B方案退費85,540元。 2. 細胞培養治療期退費說明： 因下列因素無法繼續治療/無法產生符合規格之細胞製品(含檢體量不足)/醫師判定無法進行療程/病人自行中斷治療/其他因素或無法預期之因素等。 A方案退費 (1) 細胞培養1周(7天)，退費165,540元 (2) 細胞培養2周(8-14天)，退費121,140元 (3) 細胞培養3周(15-21天)，退費68,340元 (4) 細胞培養4周(21-84天)，退費30,740元 B方案退費 (1) 細胞培養1周(7天)，退費141,240元 (2) 細胞培養2周(8-14天)，退費100,240元 (3) 細胞培養3周(15-21天)，退費46,140元 (4) 細胞培養4周(21-84天)，退費33,740元 3. 尾款成效追蹤退費說明： 經醫師評估經醫師評估以下兩種方式任一達成，可判斷細胞治療法具有療效： (1) 牛津膝關節評分(Oxford knee score, OKS)改善10%即為有顯著改善。 (2) 國際膝部文件委員會主觀膝部評估表 (IKDC Subjective Knee Evaluation Form-2000, IKDC)改善10%即為有顯著改善。 以上兩種量表擇一，未達治療目標則不收取尾款(A方案58,000元、B方案60,000元)。</p>	<p>最遲核定日期：自112年1月31日(效期至115年1月12日止)(原核定日期：自111年4月13日至112年1月12日止)</p>
2	MAKOPlasty 3D立體定位機器人手臂膝關節置換術	450,000元/次	1. 每次收費45萬元。 2. 為單側膝關節置換手術費，含儀器技術、麻醉、術前後諮詢術費及醫用衛材費用(不含非健保給付人工關節特殊骨材)	核定日期：108年1月22日
臺北市府衛生局核定佳醫誠樂牙醫診所收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
牙科				
1	乳牙雷射溝隙封填治療	1,500元/次	包含雷射處理、酸蝕、溝溝封閉劑以及未來維護費用	核定日期：108年1月22日
2	恆牙雷射溝隙封填治療	2,000元/次	包含雷射處理、酸蝕、溝溝封閉劑以及未來維護費用	核定日期：108年1月22日
臺北市府衛生局核定博仁綜合醫院收費				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
醫學檢驗中心				
1	COVID-19 PCR核酸檢驗 (SARS-CoV-2 RNA PCR) (限自費常規件使用)	3,500元/次	1. 每次收費3,500元。 2. 採檢採電話預約制，於約定之預約時間前往戶外採檢站採檢。 3. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19，含掛號、診察、檢驗及中英文檢驗報告等費用。	核定日期：111年4月20日
2	COVID-19 PCR核酸檢驗 (SARS-CoV-2 RNA PCR) (限自費快速檢測使用)	4,500元/次	1. 每次收費4,500元。 2. 採檢採電話預約制，於約定之預約時間前往戶外採檢站採檢。 3. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19，含掛號、診察、檢驗及中英文檢驗報告等費用。	核定日期：111年4月20日
不分科				
3	新型冠狀病毒抗原快速篩檢(SARS-CoV-2 Ag Rapid Test)	450元/次	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，不含診察、掛號等費用。	核定日期：110年10月21日
骨科				

1	海扶刀子宮肌瘤切除術 High intensity focused ultrasound therapy (HIFU)	子宮肌瘤最大直徑5cm以上(含);子宮肌瘤最大直徑3cm以上(含)者有2顆以上(含);220,000元 單顆子宮肌瘤最大直徑小於5cm;小於2個3cm或更大的子宮肌瘤;任何數量小於3cm的子宮肌瘤;200,000元	1.每次收費20-22萬元。 2.為海扶刀治療之費用,係海扶刀治療技術,含膀胱導管、皮膚準備、醫師判斷與治療,視肌瘤大小,治療時間約3小時,不含病房費、麻醉費、磁振攝影檢查、回診費用。	核定日期:108年1月22日
---	--	--	---	----------------

臺北市府衛生局核定黃建榮產科診所收費

婦產科				
1	精蟲顯微注射(ICSI)	1.1-5顆:16,000元/次 2.6-15顆:20,000元/次 3.16顆:24,000元/次	為精蟲顯微注射操作技術費,針對試管嬰兒療程,且有男性不孕者,其精液中精子濃度少,或精子活動力差,透過精蟲顯微操作技術,協助精卵授精。含顯微注射操作技術費及所需耗材,不含胚胎培養、精子洗滌費。	核定日期:110年6月7日
2	胚胎黏膠(Embryo Glue)	3,000元/次	1.每次收費3,000元。 2.為治療處置之費用,係為增加胚胎植入時之黏著度及幫助著床,含培養液及培養材料,不含胚胎植入費用、其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期:110年6月7日
3	第一次子宮內膜容受性檢測(1st Endometrial Receptivity Analysis)	39,000元/次	1.以次收費。 2.為檢查檢驗之費用,係幫助著床失敗的患者檢測子宮內膜容受性及子宮內菌叢,並篩檢感染慢性子宮內膜炎,進一步提高試管嬰兒治療成功率。	核定日期:110年6月7日
4	第二次子宮內膜容受性檢測(2st Endometrial Receptivity Analysis)	32,000元/次	1.以次收費。 2.為檢查檢驗之費用,係幫助著床失敗的患者檢測子宮內膜容受性及子宮內菌叢,並篩檢感染慢性子宮內膜炎,進一步提高試管嬰兒治療成功率。	核定日期:110年6月7日
5	感染性慢性子宮內膜炎檢測(Analysis of Infectious Chronic Endometritis)	16,000元/次	1.以次收費。 2.為檢查檢驗之費用,係幫助著床失敗的患者檢測子宮內膜容受性及子宮內菌叢,並篩檢感染慢性子宮內膜炎,進一步提高試管嬰兒治療成功率。	核定日期:110年6月7日
6	子宮內膜菌叢及感染性慢性子宮內膜炎檢測(Endometrial Microbiome Metagenomics Analysis of Infectious Chronic Endometritis)	21,000元/次	1.以次收費。 2.為檢查檢驗之費用,係幫助著床失敗的患者檢測子宮內膜容受性及子宮內菌叢,並篩檢感染慢性子宮內膜炎,進一步提高試管嬰兒治療成功率。	核定日期:110年6月7日
7	子宮內膜容受性及子宮內菌叢及感染性慢性子宮內膜炎檢測(Endometrial Receptivity Analysis & Endometrial Microbiome Metagenomics Analysis of Infectious Chronic Endometritis)	46,000元/次	1.以次收費。 2.為檢查檢驗之費用,係幫助著床失敗的患者檢測子宮內膜容受性及子宮內菌叢,並篩檢感染慢性子宮內膜炎,進一步提高試管嬰兒治療成功率。	核定日期:110年6月7日
8	取精:膀胱尿液精子收集(逆行性射精)(Retrograde Ejaculation)	5,000元/次	為精子前處理費,針對逆行性射精的患者,其精子存在尿液中,將尿液檢體中的精液,以經過離心處理。	核定日期:110年6月7日
9	取精:顯微鏡取精	18,000元/次	為手術取精費用,針對阻塞性無精症之患者,透過為經皮穿刺副睪丸穿刺取精,在顯微鏡下找出活動精蟲,未區分側別,以次計價,不含藥品醫材、麻醉費、精子洗滌費、精液冷凍凍費。	核定日期:110年6月7日
10	單九或副睪取精後精子處理費	8,000元/次	為取精之後續處理費,單九或副睪取精後經機械精蟲分離。	核定日期:110年6月7日
11	卵泡超音波、濾泡測量超音波 Follicle ultrasound examination	900元/次	為檢查費用,係使用超音波測量卵巢濾泡之檢查,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
12	取卵手術費	22,000元/次	為手術之費用,取卵針費用另計,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
13	麻醉費	8,000元/次	取卵麻醉費	核定日期:108年10月23日
14	卵子找尋處理費 OOCYTES PICK-UP	<10顆:12,000元 >10顆:18,000元	為治療處置之費用,含試劑及儀器器材等,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
15	精液冷凍凍費 SEMEN STORAGE	4,500元/次	係以自然上游法或梯度分離法篩選出活動力好的精子的技術於手術室內執行,含培養液及手術材料費,不含麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
16	冷凍精蟲:冷凍保存費 STORAGE FEE	1000元/每月, 5,500元/半年, 10,000元/年	依收費長短所收取冷凍保存管理之費用	核定日期:108年10月23日
17	精液檢查費 SEMEN ANALYSIS	1,200元/次	為檢查檢驗之費用,係檢查精子數量、活動力等,含檢查材料,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。此項為病患自行取出,在精液中,精蟲的狀況。	核定日期:108年10月23日
18	體外受精(IVF)	9,000元/次	為技術費,另含藥材及培養液費用。	核定日期:108年10月23日
19	單一精蟲顯微注射(ICSI)	45,000元/次	為治療處置之費用,係精卵受精顯微操作技術,含顯微操作所需器材及胚胎、囊胚培養費。	核定日期:108年10月23日
20	胚胎培養費 EMBRYO CULTURE	20,000元/次	為治療處置之費用,係胚胎培養技術,含培養液及胚胎材料,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。(不限胚胎顆數,培養至1-3天)。	核定日期:108年10月23日
21	協助胚胎孵化術(AH)	11,000元/次, 不分顆數	為治療處置之費用,係以雷射在胚胎殼上顯微切出一個裂口以利胚胎著床技術,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
22	胚胎植入管	12,000元/次	為手術之費用,係將胚胎植入母體,含胚胎植入導管,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期:108年10月23日
23	冷凍胚胎	快速:15,000元/管	為治療處置之費用,係卵子或胚胎以玻璃化快速冷凍技術操作處理費,含試劑與材料,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
24	冷凍胚胎保存費	10,000元/年	每批次所收取冷凍保存管理之費用,含液態氮、儲存罐之儀器器材等。	核定日期:108年10月23日
25	胚胎解凍費	7,500元/次	為治療處置之費用,含解凍液試劑、操作器材等,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
26	解凍後培養費	8,000元/次	為治療處置之費用,係胚胎解凍後體外之培養,含培養液及材料,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
27	胚胎細胞顯微切片技術費	15,000元/次	胚胎細胞切片做染色體檢查,以次計價	核定日期:108年10月23日
28	諮詢術費	5,000元/療程	該療程諮詢次數(5-8次或不定),進入試管嬰兒治療諮詢費	核定日期:108年10月23日
29	精液洗滌費	5,000元/次	為治療處置之費用,係以自然上游法或梯度分離法篩選出活動力好的精子的技術,含培養液及檢查材料,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期:108年10月23日
30	囊胚培養BLASTOCYST CULTURE	1-5顆:30,000元, 6-10顆:40,000元, 11顆以上:50,000元	為治療處置之費用,係胚胎培養技術,含培養液及胚胎材料,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期:108年10月23日

臺北市府衛生局核定瀧視眼科診所收費

眼科				
1	淚液滲透壓檢測及乾眼診斷	1,900元/次(雙眼)	1.服務內容:Tearlab淚液滲透壓檢測系統以機器連接試卡,在角膜表面快速、簡單的收集微量淚液,測量淚液的滲透壓,以電子晶片與主機讀取並計算出的淚液滲透壓數值,迅速準確判斷是否有乾眼症狀。 2.用途:使用淚液滲透壓儀直接取眼淚,一些淚液後,進行淚液滲透壓分析,一般會建議戴眼同時量測,若雙眼滲透壓數值有明顯差異(大於800sm/l)時,也是一個輔助指標,本診療方式,可結合其他檢驗結果供臨床評估。 3.適應症:當患者有疑似乾眼症狀,可利用本產品檢測人體眼淚滲透壓,以協助診斷乾眼類型。 4.適用對象:根據國際乾眼症定義,淚液滲透壓變高(超過3000sm/l)是一項重要的乾眼症診斷指標,當淚液滲透壓變高時,就可能造成眼表組織的損壞,若患者有主訴但淚液滲透壓正常時,就可以排除是乾眼症的影響。 5.本檢查項目需要接觸到患者體液,故需使用拋棄式材料。此檢查費已內含材料費,不須另外收費。	核定日期:109年8月19日
2	脂質層缺乏性蒸發乾眼診斷及淚液測量	1,400元/次	1.每次收費1,400元。 2.偵測淚膜完整程度,眼表面淚液脂質層厚度,淚板腺結構、分佈及萎縮程度等。此為雙眼單次檢查之費用。	核定日期:109年3月20日

臺北市府衛生局核定台北都蘭診所收費

眼科				
1	在宅醫療諮詢門診諮詢費(Housecall Consultation)	850元/次	1.費用:新臺幣850元/次(不限人數,非病情診察)。 2.服務內容:針對申請本宅醫療患者家屬安排之門診,醫師初步瞭解病患疾病狀況、失能程度、家庭支持系統,針對病患狀況,醫師提出醫療處置計畫(包括藥物整合),各醫療專業人員提供其他專業建議,如有其他照顧需求,協助轉介社福或長照單位。	核定日期:109年3月30日

臺北市府衛生局核定國單台北門診中心附設民眾診療服務處

復健科				
1	增生療法(每部位) prolotherapy (point)	187元/部位	1.由醫師將促進組織修復的溶液(如:高濃度葡萄糖液),注射在慢性受傷的肌腱、韌帶或關節組織上,誘發增生反應。 2.為治療處費(含注射液及注射針具),每部位收費187元,不含當次門診掛號等費用;使用超音波檢查需另外計費。	核定日期:109年4月17日
2	軟組織震波治療(Extracorporeal Shock Wave Therapy)	1,500元/次	1.為治療處置費,每次收費1,500元。 2.經醫師評估病與治療部位,使用震波器針對背脊肌肉疾患之軟組織震波治療,一次治療震波的2,000發,平均施作12分鐘。	核定日期:109年4月17日

臺北市府衛生局核定振興醫療財團法人振興醫院

病理檢驗部				
1	新冠病毒 S 抗體檢測(SARS-CoV-2 spike Ab)	1,000元/次	1. 每次收費1,000元, 包含檢驗試劑費、診察費、報告書費, 不含掛號費及回診醫師解說報告等。 2. 此檢查係協助臨床判斷個案是否為過去或最近新冠病毒產生的抗體或施打疫苗產生的抗體。	核定日期: 110年10月15日
2	新冠病毒 N 抗體檢測(SARS-CoV-2 nucleocapsid Ab)	800元/次	1. 每次收費800元, 包含檢驗試劑費、診察費、報告書費, 不含掛號費及回診醫師解說報告等。 2. 此檢查係協助臨床判斷個案過去是否曾被新冠病毒感染。	核定日期: 110年10月15日
3	COVID-19自費抗原快篩專案	1,000元/例	新冠肺炎COVID-19抗原快篩一般收費: 包括門診掛號費、門診診察費、檢驗試劑費。	核定日期: 110年8月24日
4	(常規)新冠肺炎核酸檢測	3,500元/次	1. 每次收費3,500元。 2. 係提供民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎), 含掛號、診察、檢驗及檢驗報告證明等費用。 3. 採檢後48小時內出具檢驗報告。	核定日期: 110年7月23日
5	(急件)新冠肺炎核酸檢測	3,500元/次	1. 每次收費3,500元。 2. 係提供民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎), 含掛號、診察、檢驗及檢驗報告證明等費用。 3. 採檢後48小時內出具檢驗報告。	核定日期: 110年7月23日
一般外科				
1	3D微創複離手術	30,000元/次	1. 每次收費30,000元。 2. 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、住院及回診費。 3. 3D影像系統的應用, 讓手術視野更立體, 在精細縫合、腫瘤切除、血管分離及淋巴腺清的手術中, 提供操作者更好的影像呈現, 且無明顯併發症。 4. 適用部位如胸腔內、腹腔內之微創操作的手術。	核定日期: 109年5月4日
2	3D內視鏡使用費	30,000元/次	1. 每次收費30,000元。 2. 包含技術費及材料費。 3. 單次使用3D內視鏡使用費, 3D影像系統的應用, 讓手術視野更立體, 在精細縫合、腫瘤切除、血管分離及淋巴腺清的手術中, 提供操作者更好的影像呈現, 且無明顯併發症。 4. 適用部位如胸腔內、腹腔內之微創操作的手術。	核定日期: 109年9月11日
臺北市府衛生局核定三軍總醫院松山分院附設民眾診療服務處				
社醫部				
1	COVID-19抗原快篩	800元/次	1. 每次收費800元。 2. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(含快篩掛號費, 不含證明開立, 如需開立證明, 可至本院在院服務部自費開立診斷證明)	核定日期: 110年8月16日
不分科				
1	新冠肺炎核酸檢測SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test)-急件	7,000元/次	1. 每次收費7,000元。 2. 係提供部分民眾急件自費檢驗COVID-19(武漢肺炎), 於檢驗當日18時後提供英文檢驗報告。(可歸檢民眾身分依衛生福利部疾病管制署公告辦理)	核定日期: 110年3月26日
2	新冠肺炎核酸檢測SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test)-常規件	5,000元/次	1. 每次收費5,000元。 2. 係提供部分民眾常規件自費檢驗COVID-19(武漢肺炎), 於檢驗後24小時提供英文檢驗報告。(可歸檢民眾身分依衛生福利部疾病管制署公告辦理)	核定日期: 110年3月26日
3	新冠肺炎核酸檢測SARS-CoV-2 RNA PCR(Qualitative test)	7,000元/次	1. 每次收費7,000元(含一切費用)。 2. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎), 並提供英文檢驗報告。	核定日期: 109年11月24日
臺北市府衛生局核定宏恩醫療財團法人宏恩綜合醫院收費				
腫瘤科				
1	自體免疫細胞治療(CIK)	每針劑30萬元(依治療方案階段式收費)	<p>一、衛生福利部109年8月14日衛部醫字第1091665119函函核定(自109年8月14日至111年5月2日止)。</p> <p>二、服務內容:</p> <p>(一)含CIK細胞培養及回輸治療14(A方案)或16針(B方案), 依病情狀況由主治醫師建議。</p> <p>1. 【A方案】治療方案實行第一階段6針後, 經評估正向改善後進行第二階段治療。</p> <p>(1)第一階段為6針, 施打頻率為每周1針, 為期6周;</p> <p>(2)第二階段為8針, 施打頻率為每周1針, 為期8周。</p> <p>2. 【B方案】治療方案實行第一階段6針後, 經評估正向改善後進行第二階段治療。</p> <p>(1)第一個階段為8針, 施打頻率為前3周每周8針, 第8周開始每周1針, 為期5周;</p> <p>(2)第二階段為8針, 施打頻率為每周1針, 為期8周。</p> <p>(二)CIK細胞治療完成確效, 將事先告知患者應配合治療之後的長期後續追蹤(時間定義為接受最後一劑治療後至少一年的長期追蹤)。</p> <p>三、用途: 以自體免疫細胞治療-CIK細胞治療第四期實體癌。</p> <p>四、適應症:</p> <p>(一)肺癌: 第四期實體癌。</p> <p>(二)肝癌: 第四期實體癌。</p> <p>五、適用對象:</p> <p>個案評估: 病患欲接受細胞治療技術, 將由主治醫師向病患進行評估及說明, 並與病患討論有關參加本治療的必要條件。</p> <p>(一)納入細胞治療條件:</p> <p>針對肺癌第四期(Lung Cancer Stage IV)、肝癌第四期(Liver Cancer Stage IV)</p> <p>1. 年齡≥18歲。</p> <p>2. 肺癌患者生活品質評估(ECOG)體力狀況評分為0-2。</p> <p>3. 經組織學或細胞病理學診斷為肺癌或肝癌患者; 肝癌需經電腦斷層、核磁共振攝影、甲胎蛋白、血管攝影或細胞學/切片等檢查確診為原發性肝癌患者。</p> <p>4. 依照美國癌症協會(American Joint Committee on Cancer, AJCC)(第8版)之TNM分類為肺癌、肝癌第四期的患者。</p> <p>5. 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。</p> <p>6. 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), 同意書及說明書中須表明其已了解療程目的與所需程序, 同時選擇配合療程訪視次數、治療方案、實驗室檢查執行。</p> <p>7. 經操作醫師評估合適此細胞治療技術之患者。</p> <p>8. 病患必須具有適當的生理功能:</p> <p>(1)肝功能:</p> <p>A. 血清總黃酮酶(AST)和麩胱胺轉氨酶(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腫瘤之癌細胞發生轉移所致, 則AST和ALT小於或等於5倍正常值上限(5.0 x ULN)。</p> <p>B. 總血清膽紅素(Total Bilirubin)小於3倍正常值上限(3.0 x ULN)。</p> <p>(2)腎功能:</p> <p>A. 絕對中性白血球(ANC)大於或等於1000/mm³。</p> <p>B. 血小板大於或等於50,000/mm³。</p> <p>C. 血紅素大於8.0 g/dL。</p> <p>(3)腎功能:</p> <p>肌酐小於或等於2.0 mg/dL, 或其預估肌酐清除率(ECC; estimated creatinine clearance)或者估算的腎絲球過濾率(eGFR; estimated Glomerular filtration rate)應大於或等於30 mL/min。</p> <p>(二)主要排除條件:</p> <p>1. 在第一次抽取細胞培養前2週內, 曾接受過化學治療(意指使用一個化學藥物以上)抗腫瘤藥物; 以及在第一次抽取細胞培養前4週內, 曾接受或併用放射性治療患者。</p> <p>2. 篩選前4週內發生嚴重感染之患者。</p> <p>3. 血液檢驗中HIV、HTLV或病史為TB(開放性肺結核)陽性反應者。</p> <p>4. 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。</p> <p>5. 懷孕、正在哺乳期間或可能懷孕, 但無法採取有效避孕措施的女性患者。</p> <p>6. 其他器官功能不佳患者(包括嚴重心功能不全、凝血功能異常)。</p> <p>7. 先前抗腫瘤治療作用尚未恢復、醫師評估不適合、無法配合相關追蹤及檢查程序、預估存活期小於三個月。</p> <p>六、費用及其收取方式:</p> <p>(一)自體免疫細胞治療收費以療程計算: 每針劑30萬元, 每次CIK細胞培養前收取每針劑新臺幣24萬元細胞培養費用; 於該次CIK回輸治療無收費, 待治療後, 再收取每針劑品質成費, 各方案及階段總費用(以下各方案治療含細胞培養與回輸與品質成費):</p> <p>1. 【A方案第一階段】6針劑共為180萬, 包含:</p> <p>針劑144萬(24萬*6針), 品質成費收取時間為第6針輸注後1周費用為36萬(6萬*6次)。</p> <p>2. 【A方案第二階段】8針劑共為240萬, 包含:</p> <p>針劑192萬(24萬*8針), 品質成費收取時間為第6針輸注後1周費用為48萬(6萬*8次)。</p> <p>3. 【B方案第一階段】8針劑共為240萬, 包含:</p> <p>針劑192萬(24萬*8針), 品質成費收取時間為第6針輸注後1周費用為48萬(6萬*8次)。</p> <p>4. 【B方案第二階段】8針劑共為240萬, 包含:</p> <p>針劑192萬(24萬*8針), 品質成費收取時間為第6針輸注後1周費用為48萬(6萬*8次)。</p> <p>(二)若GTP實驗室該次CIK細胞培養無法產生符合規格之細胞製品, 將免費再培養一次, 所需成本由實驗室自行吸收, 病人無須多付額外費用。</p> <p>七、特殊狀況處理流程與費用補償機制:</p> <p>當發生特殊狀況, 導致細胞治療針劑已進行培養, 但病患無法輸注之情況, 依照下方之情形, 進行療程費用補償, 如針劑未進行培養, 則全額退費。</p> <p>(一)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費(6萬元/針)。</p>	核定日期: 109年9月30日至111年5月2日

			<ol style="list-style-type: none"> 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)。 2. 不可逆事件 (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)。 <p>(二) 療程未中斷:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 如有下方所述之特殊狀況, 下一次細胞治療劑之費用, 僅酌培養技術費21萬元 (原本24萬元), 另不收取該次品質成效費 (6萬元/針)。執行醫師須安排時間讓病患多一次抽血培養與輸注IKC (補償該次無接受的細胞治療), 且無須收取補償細胞治療劑之費用。(說明: 若事件發生日為對數兩針的輸注, 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) 細胞治療劑成品, 無法達允收標準造成產品不放行。 <ol style="list-style-type: none"> 2. 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IKC, 在下次細胞治療劑, 僅酌培養技術費9萬元, 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。 <p>(三) 細胞治療技術計畫中斷:</p> <p>如遇有經中央主管機關停止或終止本細胞治療技術計畫之情形, 所有於計畫治療中之病人將全額退費 (退費標準是以中央主管機關公告停止或終止本細胞治療技術計畫日期為依據)。收費與退費之預估作業時間為10個工作日 (不含假日), 比照院內其他門診住院之繳費、退費流程。</p>	
--	--	--	--	--

臺北市政府衛生局核定秀傳醫院收費

內科				
1	COVID-19 PCR核酸檢驗 (SARS-CoV-2 RNA PCR) (限自費常規件使用)	3500元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費3,500元。 2. 服務時段: 採檢: 週一至週四 10:00至12:00 取件: 隔日下午 16:00 至 17:00 3. 採檢採電話預約制, 於約定之預約時間前住戶外採檢站採檢。 4. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19, 含掛號、診察、檢驗及中/英文檢驗報告等費用。 	核定日期: 111年2月23日
2	COVID-19 PCR核酸檢驗 (SARS-CoV-2 RNA PCR) (限自費快速檢測使用)	4500元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次收費4,500元。 2. 服務時段: 採檢: 週一至週五 09:00至10:00 取件: 同日下午 16:00 至 17:00 3. 採檢採電話預約制, 於約定之預約時間前住戶外採檢站採檢。 4. 係提供部分民眾自費檢驗COVID-19, 含掛號、診察、檢驗及中/英文檢驗報告等費用。 	核定日期: 111年2月23日
3	COVID-19抗原快篩	1,000元/次	自費抗原快篩(含掛號費、診察、檢驗試劑等)。	核定日期: 110年8月25日

婦產科

1	高能量聚焦超音波治療(海芙刀) High Intensity Focused Ultrasound therapy(HIFU)	20-22萬元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服務內容:高能量聚焦超音波治療。 2. 用途:子宮肌瘤切除(熱消融治療)。 3. 適應症:子宮肌瘤(合併肌腺症)。 4. 適用對象:停經前婦女患有子宮肌瘤及肌腺症; 不適合開刀或想利用海扶刀無創治療。 5. 費用: (1)每次收費20萬: 單一子宮肌瘤或肌腺症5cm以下; 多發性子宮肌瘤或肌腺症3cm以上(含)有2顆; 多發性子宮肌瘤最大直徑均小於3cm, 不論顆數。 (2)每次收費22萬: 單一子宮肌瘤或肌腺症5cm以上(含); 多發性子宮肌瘤或肌腺症3cm以上(含)有3顆以上(含); 多發性子宮肌瘤最大直徑均3cm以上, 不論顆數。 6. 費用包含海芙治療材料費及技術費; 但不包含:術前超音波檢查;MRI檢查; 術中靜眠麻醉;及術後MRI檢查費用。 	核定日期: 109年12月24日
---	---	-----------	--	------------------

臺北市政府衛生局核定西園醫院收費

內科				
項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明	備註
1	COVID-19 S抗體檢測	1,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 收費內容:含診察費、檢驗費、診斷書一份(不含掛號費)。 2. 檢驗項目:COVID-19 IgG抗體 (S蛋白)。 3. 提供民眾了解人體對病毒反應機制及是否無抗體。 	核定日期: 110年10月22日
2	常規COVID-19自費檢測(regular COVID-19, self-pay)	3,500元/件	含掛號費、診察費、代檢費、耗材質及檢驗報告中/英文版證明書一份, 採檢日24-48小時內取得報告	核定日期: 110年7月20日
3	快速COVID-19自費檢測 (stat COVID-19, self-pay)	4,500元/件	含掛號費、診察費、代檢費、耗材質及檢驗報告中/英文版證明書一份, 採檢日24小時內取得報告	核定日期: 110年7月20日

臺北市政府衛生局核定孕診所收費

1	胚胎黏膠	3,000元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1、每次收費3,000元。 2、為治療處置之費用, 係為增加胚胎植入時之黏著度及幫助著床, 含培養液及培養材料, 不含胚胎植入費用、其他特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。 	核定日期: 111年11月30日
1	精蟲冷凍-冷凍費	5,000元/次	為冷凍之費用, 係精子冷凍技術操作, 含冷凍試劑及材料。	核定日期: 110年6月21日
2	取精: 筆丸取精	6,600元/次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 單例收費。 2. 取精手術費, 使用採樣探針隨機採取少量筆丸組織, 不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 	核定日期: 110年6月21日
3	抗穆氏管荷爾蒙檢測 (Anti-Mullerian Hormone, AMH)	800元/次	抗穆氏管荷爾蒙檢測 (Anti-Mullerian Hormone, AMH)為檢查檢驗之費用, 係抽血檢查評估卵巢功能, 含檢驗耗材。	核定日期: 110年6月4日
4	卵泡超音波 (Follicle ultrasound examination)	600元/次	檢查卵巢器官、濾泡測量超音波。	核定日期: 110年6月4日
5	取卵手術費	22,000元/次	為手術之費用, 取卵針費用另計, 不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期: 110年6月4日
6	取精: 筆丸顯微取精 TESTIS BIOPSY	24,800元/次	為取精手術費, 不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期: 110年6月4日
7	精蟲冷凍-保存費	700元/月	每批次所收取冷凍保存管理之費用, 所需之材料, 液態氮補充, 按月計算。	核定日期: 110年6月4日
8	精液分析	1,000元/次	為精液分析之費用, 係檢查精子數量、活動力, 含檢查材料。	核定日期: 110年6月4日
9	精蟲抗體檢查	500元/次	為精蟲抗體檢查之費用, 含檢查材料。	核定日期: 110年6月4日
10	精蟲形態染色	500元/次	為精蟲形態染色之費用, 含檢查材料。	核定日期: 110年6月4日
11	冷凍胚胎保存費	700元/月	卵子或胚胎冷凍保存管理之費用, 含所需之材料, 液態氮補充, 按月計算。	核定日期: 110年6月4日
12	超音波檢查費	2,000元/療程	偵測卵泡成長狀況。	核定日期: 110年6月4日
13	取卵麻醉費	8,000元/次	取卵麻醉費。	核定日期: 110年6月4日
14	卵子找尋	<10顆: 12,000 >10顆: 18,000	為卵子找尋之費用, 含試劑及儀器耗材等, 不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期: 110年6月4日
15	單一精蟲顯微注射 (ICSI)	1. 卵子內精蟲注射<5顆 10,000元 2. 卵子內精蟲注射5-19顆 15,000元 3. 卵子內精蟲注射≥20顆 20,000元	以顯微操作技術使卵子受精, 含顯微操作所需耗材及培養液費用。	核定日期: 110年6月4日
16	療程諮詢費	1,500元/療程	進入試管嬰兒全週期諮詢費。	核定日期: 110年6月4日
17	取精: 筆丸顯微取精	18,300元/次	為取精手術費, 不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期: 110年6月4日
18	取精: 顯微針筆丸取精	18,300元/次	為取精手術費, 不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期: 110年6月4日
19	取精: 輸精管精子吸取術	6,100元/次	為取精手術費, 不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期: 110年6月4日
20	取精: 膀胱尿液液精子收集(逆行性射精)	4,500元/次	為取精手術費, 不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期: 110年6月4日
21	精液洗淨費	5,000元/次	為製備供人工生殖使用精液之處理費用。	核定日期: 110年6月4日
22	胚胎植入	12,000元/次	胚胎植入處置費。	核定日期: 110年6月4日
23	冷凍胚胎	10,000元/2管	係卵子或胚胎冷凍技術操作處理費, 含試劑及材料。	核定日期: 110年6月4日
24	胚胎解凍費	9,000元/次	係卵子或胚胎解凍技術操作處理費, 含解凍用試劑與耗材。	核定日期: 110年6月4日
25	體外受精 (IVF)	9,000元/次	一般試管嬰兒療程, 精卵體外受精之費用(不限顆數)。	核定日期: 110年6月4日
26	胚胎培養 (EMBRYO CULTURE)	12,000	係取卵受精後胚胎培養1至3天之費用(不限顆數)	核定日期: 110年6月4日
27	囊胚培養 (BLASTOCYST CULTURE)	3,000元/次	胚胎培養超過第3天後, 每天加計(含培養液及胚胎材料, 不限顆數)	核定日期: 110年6月4日
28	協助胚胎孵化術(AH)	5,000元/次	以顯微操作之方式, 將胚胎透明帶打薄或穿孔, 以利胚胎孵化之技術。(不限顆數)。	核定日期: 110年6月4日

臺北市政府衛生局核定新濟產科診所收費

1	抗穆氏管荷爾蒙檢測AMH(Anti-Mullerian Hormone)	1,100元/次	人工生殖基本檢查檢驗項目。係抽血評估卵巢功能,含檢驗耗材,檢體採集,資料分析判讀等費用。	核定日期:110年6月7日
2	卵子找尋處理費	1.≤10顆:12,000元/次 2.>10顆:18,000元/次	為處置技術費用,含試劑及儀器耗材等。	核定日期:110年6月7日
3	胚胎培養	15,000元/次	1.每次不限卵子顆數,到8細胞胚胎培養。 2.為治療處置之費用,係胚胎培養技術,含材料費。	核定日期:110年6月7日
4	協助胚胎孵化術(AH)	11,000元/次	1.每次不限顆數。 2.為治療處置之費用,含雷射儀器及材料費。	核定日期:110年6月7日
5	諮詢衛教費	500元/次	提供患者療程當中,術前後藥物劑給予之衛教指導,聯絡患者回診、檢查之安排,另提供技術問題解答。	核定日期:110年6月7日
臺北市政府衛生局核定生基產科診所收費				
1	精液冷凍冷凍費 SEMEN STORAGE	4,500元/次	為治療處置之費用,係將精蟲使用極快速冷凍技術操作處理,含冷凍用冷凍保護劑、操作吸管及儀器耗材。 適應症及適用對象:人工受孕療程、試管嬰兒療程。	核定日期:110年7月2日
2	取精:筆克顯微取精 TESE	32,000元/次	手術費用包含全身麻醉、一般材料費、手術費及醫療設備使用費,以顯微方式進行。適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月23日
2	掃超超音波、濾泡測量超音波(Follicle ultrasound examination)	3,000元/每療程	1.為檢驗檢查之費用,係使用超音波測量卵巢濾泡之檢查,不含藥品醫材、回診。 2.適應症及適用對象:人工受孕療程、試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
3	取卵麻醉費(Intravenous general anesthesia)	8,000元/次	1.取卵麻醉費。 2.適應症及適用對象:原發性不孕症患者、卵巢早衰、輸卵管阻塞或粘黏、子宮內膜異位症、染色體基因疾病家族史及反覆流產之女性。	核定日期:110年6月16日
4	卵子找尋處理費(OOCYTES PICK-UP)	6,000元/次	1.為技術費,不分顆數,另含耗材及培養液費用。 2.適應症及適用對象:原發性不孕症患者、卵巢早衰、輸卵管阻塞或粘黏、子宮內膜異位症、染色體基因疾病家族史及反覆流產之女性。	核定日期:110年6月16日
5	單一精蟲顯微注射(ICSI)	(1)1-5顆:16,000元 (2)6-15顆:20,000元 (3)16顆:24,000元	1.為治療處置之費用,係精卵受精顯微操作技術,含顯微操作所需耗材。 2.適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
6	胚胎培養費(EMBRYO CULTURE)	(1)1-5顆:20,000元 (2)6-10顆:30,000元 (3)11顆以上:40,000元	1.為治療處置之費用,係胚胎培養技術,含培養卵及胚胎材料。(培養至1-3天)。 2.適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
7	囊胚培養(BLASTOCYST CULTURE)	(1)1-5顆:30,000元 (2)6-10顆:40,000元 (3)11顆以上:50,000元	1.為治療處置之費用,係囊胚培養技術,含培養卵及胚胎材料。(培養胚胎至第3-5天)。 2.適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
8	諮詢衛教費	5,000元/每療程	1.為進入試管嬰兒該療程諮詢衛教費,該療程諮詢衛教次數(5-8次或不定)。 2.適應症及適用對象:人工受孕療程、試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
9	精液檢查費(SEMEN ANALYSIS)	1,200元/次	1.為檢查檢驗之費用,係檢查精子數量、活動力等,含技術費及檢查材料,不含藥品醫材、回診。此項為病患自行取出。 2.適應症及適用對象:人工受孕療程、試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
10	精液洗滌費(SPERM PURIFICATION)	6,500元/次	1.為治療處置之費用,係以自然上清法或梯度分離法篩選出活動力好的精子的技術,含技術費、培養液及檢查材料,不含藥品醫材、回診。 2.適應症及適用對象:人工受孕療程、試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
11	胚胎植入費	17,500元/次	1.為手術之費用,不分顆數,係將胚胎植入母體,含胚胎植入導管,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2.適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
12	取卵手術費(SONA. I. V. F)	18,000元/次	1.為手術之費用,含1支取卵針,不含藥品醫材、麻醉費、住院、回診。 2.適應症及適用對象:原發性不孕症患者、卵巢早衰、輸卵管阻塞或粘黏、子宮內膜異位症、染色體基因疾病家族史及反覆流產之女性。	核定日期:110年6月16日
13	協助胚胎孵化術(AH)	11,000元/次	1.為治療處置之費用,不分顆數,以雷射在胚胎卵殼上顯微切出一個裂口以利胚胎著床技術。 2.適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
14	體外受精(IVF)	9,000元/次	1.為技術費,不分顆數,另含耗材及培養液費用。 2.適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
15	冷凍胚胎(快速)	12,000元/管	1.為治療處置之費用,係卵子或胚胎以玻璃化快速冷凍技術操作處理費,含試劑與材料。 2.適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
16	胚胎解凍費	7,500元/次	1.為治療處置之費用,含解凍用試劑、操作耗材。 2.適應症及適用對象:試管嬰兒療程。	核定日期:110年6月16日
臺北市政府衛生局核定宏孕診所收費				