

## 臺北醫學大學附設醫院自費醫療收費標準

依據醫療法第 21 條、第 22 條、全民健康保險法第 51 條以及臺北市政府衛生局公告之「臺北市醫療機構醫療費用收費標準核定原則」等訂定之。

### 一、就醫身分：

- (一)一般健保：持有本國健保卡就醫之病友。
- (二)一般自費：為本國國民或領有健保卡於就診當日未能出具相關證件卡者，按一般民眾身分計價。
- (三)國際醫療：無本國國民身分證且無健保卡之外籍病友。

### 二、收費標準：

#### (一) 屬健保給付項目：

- 1.具健保身分者：依健保支付標準規定辦理。
- 2.不具健保身分或具健保身分不符合健保給付規定者：依健保支付標準（醫學中心等級）2 倍以下範圍內收費。

#### (二) 非屬健保給付項目（自費）：

依臺北市政府衛生局核定本院自費收費標準收費。

- (三) 國際醫療者：以知情同意方式進行，依約定醫療服務價格收費。

### 三、公告

自費醫療項目依據相關法規（醫療法 21 條）報請主管機關核定後，並公布於本院網站 7 日以上，且於櫃檯備置紙本收費標準提供查閱。

### 四、退費

就醫當日未持健保卡就醫者，須先以自費方式結帳繳費，並請於就醫日起 10 日內（不含例假日），持收據正本、健保卡及身分證件，至櫃檯辦理退費；逾期請於就醫日起 6 個月內逕至健保署辦理退費，如有自費差額須自行負擔。

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 兒童預防接種收費標準

| 項目    | 費用      | 備註   |
|-------|---------|--|
| 掛號費   | 100~230 | 1. 就醫時請持健保 IC 卡及兒童健康手冊。<br>2. 健兒門診掛號費 100 元，一般兒科門診掛號費 230 元。<br>3. 預防接種除下列情況外，需全額自費<br>(1) 符合兒童預防保健服務時程(依健保 IC 卡及兒童健康手冊認定)，醫師診察費由國健局支付。<br>(2)經醫師判斷，符合健保疾病就醫者。 |
| 醫師診察費 | 372     |  |
| 藥事服務費 | 79      |  |
| 注射材料費 | 30      |  |
| 藥品費   | 如下      |  |

| 種類   | 項目                          |                       | 單劑藥品費 |
|------|-----------------------------|-----------------------|-------|
| 公費疫苗 | 卡介苗                         |                       | 0     |
|      | 日本腦炎                        |                       |       |
|      | 水痘疫苗                        |                       |       |
|      | B 型肝炎疫苗                     |                       |       |
|      | 五合一疫苗                       |                       |       |
|      | 麻疹、德國麻疹、腮腺炎混合疫苗(MMR)        |                       |       |
|      | 猴痘疫苗                        |                       |       |
|      | COVID-19 疫苗                 |                       |       |
| 自費疫苗 | 水痘疫苗                        |                       | 2,400 |
|      | 麻疹、德國麻疹、腮腺炎混合疫苗(MMR)        |                       | 1,000 |
|      | 破傷風、減毒白喉、非細胞型百日咳三合一疫苗(四歲以上) |                       | 2,000 |
|      | B 型肝炎疫苗                     |                       | 325   |
|      | A 型肝炎疫苗(十八歲以下)              |                       | 1,080 |
|      | A 型肝炎疫苗(十八歲以上)              |                       | 1,650 |
|      | 肺炎鏈球菌疫苗                     | 23 價多醣體(Pneumovax 23) | 1,600 |
|      |                             | 15 價接合型               | 4,000 |
|      |                             | 13 價接合型               | 3,800 |
|      | 輪狀病毒口服疫苗                    | 2 劑型(羅特律 Rotarix)     | 2,700 |
|      | 子宮頸癌疫苗                      | 9 價 (嘉喜 Gardasil)     | 6,000 |
|      | 帶狀皰疹疫苗                      | 欣剋疹(Shingrix)         | 9,548 |

自費價格若有異動，以現場價格為主

2025.08 更新

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 證明書費 |                   |        |
|------|-------------------|--------|
| 序號   | 品項名稱(規格/數量)       | 自費金額   |
| 1    | 病歷影印(每張)(10張以內)   | 20     |
| 2    | 影印病歷(每張)(自第11張起)  | 5      |
| 3    | 中文出院病歷摘要          | 400    |
| 4    | 病歷摘要影印(10張以內)     | 100    |
| 5    | 保險公司查閱病歷手續費       | 1,500  |
| 6    | 中文病歷摘要(份)         | 650    |
| 7    | 拷貝費用明細手續費(補開收據)   | 50     |
| 8    | 影印收據費(每張)         | 10     |
| 9    | (甲種)診斷證明書         | 2,500  |
| 10   | (乙種)診斷證明書         | 200    |
| 11   | (第2份以上)乙種診斷證明書    | 20     |
| 12   | 診斷證明書(英文)         | 200    |
| 13   | 就醫證明書             | 50     |
| 14   | 傷害證明書             | 500    |
| 15   | 殘廢證明書             | 500    |
| 16   | 聘顧家庭外籍監護工診斷證明書    | 1,000  |
| 17   | 重大傷病診斷證明書         | 200    |
| 18   | 死亡診斷證明書4份         | 170    |
| 19   | 死亡診斷證明書(超過4份每份)   | 20     |
| 20   | 出生證明書3份           | 130    |
| 21   | 出生證明書(超過三份每份)     | 20     |
| 22   | 英文出生證明書           | 200    |
| 23   | 體檢證明書             | 200    |
| 24   | 體檢英文證書            | 200    |
| 25   | 流死產證明書            | 200    |
| 26   | 大陸同胞來台探病用診斷書      | 200    |
| 27   | 殘障重新鑑定(複檢)        | 500    |
| 28   | 兵役證明              | 500    |
| 29   | 注射證明(中文)          | 100    |
| 30   | 注射證明(英文)          | 200    |
| 31   | (英文)境外保單醫療診斷證明書   | 2,000  |
| 32   | 國民年金身心障礙工作評量表     | 500    |
| 33   | 複雜型英文文書作業費(10頁以上) | 500    |
| 34   | 病歷查詢費             | 1,000  |
| 35   | 委託鑑定費             | 10,000 |
| 36   | 失能年金給付個別化專業評估     | 5,000  |
| 37   | 拷貝磁振造影片費(張)       | 200    |
| 38   | 拷貝電腦斷層資料片(A4/張)   | 200    |
| 39   | (多筆)病歷複製光碟費/張     | 500    |
| 40   | 旅遊醫學門診診斷證明書       | 1,000  |
| 41   | 自費影醫檢查報告製A        | 500    |
| 42   | 自費影醫檢查報告製作B       | 320    |
| 43   | 自費影醫檢查報告製作C       | 320    |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 證明書費 |             |      |
|------|-------------|------|
| 序號   | 品項名稱(規格/數量) | 自費金額 |
| 44   | 自費影醫檢查報告製作D | 520  |
| 45   | 自費影醫檢查報告製作E | 330  |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 病房費 |              |               |              |   |
|-----|--------------|---------------|--------------|---|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額          | 健保自付差額       | 核准文號                                    |
| 1   | 君蔚病房(第三醫療大樓) | 10,600~24,000 | 9,600~22,000 | 北市衛字第<br>10931457411號                   |
| 2   | 頭等病房(第三醫療大樓) | 8,500~9,000   | 7,500~8,000  | 北市衛醫字第<br>1093078841B號、<br>11330701653號 |
| 3   | 雙人套房(第三醫療大樓) | 4,200         | 3,200        | 北市衛醫字第<br>11431469278號                  |
| 5   | 特等病房(安寧病房)   | 6,000         | 5,000        | 北市衛字第<br>10931457411號                   |

| 伙食費 |                     |        |                        |
|-----|---------------------|--------|------------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)         | 自費金額   | 核准文號                   |
| 1   | 普通飲食                | 350元/日 | 北市衛醫字第<br>1113168390號  |
| 2   | 清流質、溫和、米湯           | 160元/日 |                        |
| 3   | 治療飲食                | 350元/日 | 北市衛醫字第<br>1113168390號  |
| 4   | 高熱量高蛋白飲食            | 400元/日 | 北市衛醫字第<br>10830959741號 |
| 5   | 特等飲食、特等治療飲食、ACS護心特餐 | 500元/日 | 北市衛醫字第<br>1113168390號  |
| 6   | 刻利淨(葷)              | 980元/包 | 北市衛醫字第<br>1093104053號  |
| 7   | 檢易餐點(素)             | 320元/包 | 北市衛醫字第<br>1093104053號  |
| 8   | 刻利淨(葷)+檢易餐點(素)      | 880元/包 | 北市衛醫字第<br>1093104053號  |
| 9   | 暫留及日間照護餐--午餐/普通伙    | 75元/餐  | 北市衛醫字第<br>1093104053號  |
| 10  | 早餐(急診留觀病人)          | 50元/餐  | 北市衛醫字第<br>1093104053號  |
| 11  | 午晚餐(急診留觀病人)         | 75元/餐  | 北市衛醫字第<br>1093104053號  |
| 12  | 隔離餐 (病患自行要求)        | 20元/餐  | 北市衛醫字第<br>1093104053號  |
| 13  | 家屬加餐 (精神科) 只限午餐     | 70元/餐  | 北市衛醫字第<br>1093104053號  |
| 14  | 高鈣特餐-早餐             | 100元/餐 | 北市衛醫字第<br>1103110039號  |
| 15  | 高鈣特餐-午、晚餐           | 150元/餐 | 北市衛醫字第<br>1103110039號  |
| 16  | 君蔚早餐                | 400元/餐 | 北市衛醫字第<br>1103170636號  |
| 伙食費 |                     |        |                        |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 序號 | 品項名稱(規格/數量) | 自費金額   | 核准文號                  |
|----|-------------|--------|-----------------------|
| 17 | 君蔚午餐        | 500元/餐 | 北市衛醫字第<br>1103170636號 |
| 18 | 君蔚晚餐        | 500元/餐 | 北市衛醫字第<br>1103170636號 |
| 19 | 穆斯林特餐-早餐    | 100元/餐 | 北市衛醫字第<br>1103170636號 |
| 20 | 穆斯林特餐-午餐    | 150元/餐 | 北市衛醫字第<br>1103170636號 |
| 21 | 穆斯林特餐-晚餐    | 150元/餐 | 北市衛醫字第<br>1103170636號 |
| 22 | 產婦餐-早餐      | 130元/餐 | 北市衛醫字第<br>1143086566號 |
| 23 | 產婦餐-午餐      | 275元/餐 | 北市衛醫字第<br>1143086566號 |
| 24 | 產婦餐-晚餐      | 275元/餐 | 北市衛醫字第<br>1143086566號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |                                     |                          |                        |
|-----|-------------------------------------|--------------------------|------------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)                         | 自費金額                     | 核准文號                   |
| 1   | 脈衝光                                 | 全臉6,000元/次<br>雙頰4,000元/次 | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 2   | 聽損基因篩檢                              | 4,000元/次                 | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 3   | 眼鏡處方                                | 200元/次                   | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 4   | 胸腔鏡手術前雙源電腦斷層導引之肺拔細針定位術              | 20,000元/次                | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 5   | 二極體雷射                               | 80,000元/次                | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 6   | 皮秒雷射                                | 100元/單發                  | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 7   | (腹部/每單位)超音波抽脂治療                     | 90,000元/次                | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 8   | (腹腰環抽)超音波抽脂治療                       | 240,000元/次               | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 9   | (大腿/每單位)超音波抽脂治療                     | 60,000元/次                | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 10  | (大腿環抽單肢)超音波抽脂治療                     | 100,000元/次               | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 11  | (上臂單肢)超音波抽脂治療                       | 5,000元/次                 | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 12  | (臀部)超音波抽脂治療                         | 120,000元/次               | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 13  | (胸部男性女乳)超音波抽脂治療                     | 100,000元/次               | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 14  | (雕塑線條/每單位)超音波抽脂治療                   | 25,000元/次                | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 15  | 肺炎黴漿菌抗原MycoplasmapneumoniaeAg(喉頭拭子) | 500元/次                   | 北市衛醫字第<br>10760587572號 |
| 16  | 手術導航系統設備費                           | 25,000-45,000元           |                        |
| 17  | ITB再注藥與設定程式                         | 2,000元                   |                        |
| 18  | ITB測試評估(含前中後)                       | 3,000元                   |                        |
| 19  | 脊椎神經阻斷術                             | 5,000元                   |                        |
| 20  | 酚小腿減積術                              | 5,000元                   |                        |
| 21  | 酚小腿減積術(材料費)                         | 1,000元                   |                        |
| 22  | 復健震波治療(三次療程)                        | 30,000元                  |                        |
| 23  | 復健震波治療(第一次)                         | 15,000元                  |                        |
| 24  | 復健震波治療(第二次以後)                       | 9,000元                   |                        |
| 25  | 葡萄糖增生治療                             | 600元~1,500元              |                        |
| 26  | 雷射穴位止痛                              | 250元                     |                        |
| 27  | 雷射穴位治鼻病                             | 250元                     |                        |
| 28  | 雷射光療(每5次)                           | 4,000元                   |                        |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |                           |         |      |
|-----|---------------------------|---------|------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)               | 自費金額    | 核准文號 |
| 29  | 雷射光療靜脈照射                  | 3,500元  |      |
| 30  | 體外震波治療(ESWT)              | 5,000元  |      |
| 31  | 體外靜脈曲張雷射治療(每單位)           | 6,000元  |      |
| 32  | 顱顏牽引器設備使用費(A-雙側)          | 30,000元 |      |
| 33  | 顱顏牽引器設備使用費(B-單側)          | 15,000元 |      |
| 34  | 顱顏牽引器設備使用費(B-雙側)          | 30,000元 |      |
| 35  | 小樑切開術雷射治療 ( 初診 )          | 2,205元  |      |
| 36  | 小樑切開術雷射治療 ( 複診 )          | 1,165元  |      |
| 37  | 白內障飛秒無刀                   | 72,000元 |      |
| 38  | 血管增生性青光眼雷射治療 ( 初診 )       | 3,120元  |      |
| 39  | 血管增生性青光眼雷射治療 ( 複診 )       | 1,664元  |      |
| 40  | 虹彩囊腫雷射治療 ( 初診 )           | 2,392元  |      |
| 41  | 虹彩囊腫雷射治療 ( 複診 )           | 1,248元  |      |
| 42  | 虹膜切開術雷射治療 ( 初診 )          | 2,205元  |      |
| 43  | 虹膜切開術雷射治療 ( 複診 )          | 1,165元  |      |
| 44  | 脈絡膜血管瘤雷射治療 ( 初診 )         | 4,992元  |      |
| 45  | 脈絡膜血管瘤雷射治療 ( 複診 )         | 2,496元  |      |
| 46  | 結膜沖洗                      | 200元    |      |
| 47  | 視網膜分離雷射治療 ( 初診 )          | 4,576元  |      |
| 48  | 視網膜分離雷射治療 ( 複診 )          | 2,288元  |      |
| 49  | 視網膜剝離雷射治療 ( 初診 )          | 4,160元  |      |
| 50  | 視網膜剝離雷射治療 ( 複診 )          | 2,080元  |      |
| 51  | 視網膜新生血管雷射治療 ( 初診 )        | 4,576元  |      |
| 52  | 視網膜新生血管雷射治療 ( 複診 )        | 2,288元  |      |
| 53  | 雷射放瞳 ( 初診 )               | 2,205元  |      |
| 54  | 雷射放瞳 ( 複診 )               | 1,165元  |      |
| 55  | 網膜血管瘤雷射治療 ( 初診 )          | 4,578元  |      |
| 56  | 網膜血管瘤雷射治療 ( 複診 )          | 2,288元  |      |
| 57  | AID實驗室處置                  | 1,250元  |      |
| 58  | AIH實驗室處置                  | 2,000元  |      |
| 59  | SEMENANALYSIS精液分析 ( 家計科 ) | 200元    |      |



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |                                 |         |                   |
|-----|---------------------------------|---------|-------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)                     | 自費金額    | 核准文號              |
| 60  | SPERMMAR精蟲抗體檢查 ( 家計科 )          | 500元    |                   |
| 61  | 人工生殖諮詢費                         | 2,000元  |                   |
| 62  | 人類乳突病毒基因定型晶片(HPVtypinggenechip) | 1,800元  |                   |
| 63  | 羊水穿刺處置                          | 2,500元  |                   |
| 64  | 冷凍胚胎(卵子)(1~5顆)                  | 10,000元 |                   |
| 65  | 冷凍胚胎(卵子)(11~15顆)                | 15,000元 |                   |
| 66  | 冷凍胚胎(卵子)(16~20顆)                | 17,500元 |                   |
| 67  | 冷凍胚胎(卵子)(6~10顆)                 | 12,500元 |                   |
| 68  | 冷凍胚胎保管費(期限六個月)                  | 5,000元  |                   |
| 69  | 冷凍精液一個月                         | 1,000元  |                   |
| 70  | 睪丸組織精蟲分離技術                      | 3,000元  | 北市衛醫字第1076110704號 |
| 71  | 冷凍精蟲：SEMENCRYOPRESERVE精液冷凍      | 3,500元  | 北市衛醫字第1076110704號 |
| 72  | 脊髓性肌肉萎縮症帶原檢測                    | 2,000元  |                   |
| 73  | 絨毛膜穿刺處置                         | 5,500元  |                   |
| 74  | 超音波取卵培養費                        | 10,000元 |                   |
| 75  | 超音波取卵實驗室處置                      | 5,000元  |                   |
| 76  | 經陰道輸卵管胚胎植入實驗室處置                 | 4,000元  |                   |
| 77  | (醫師執行)心理諮商分析費(40分/次)            | 1,600元  |                   |
| 78  | 自費兒童青少年分析式心理治療                  | 2,500元  |                   |
| 79  | 身心衡鑑                            | 1,210元  |                   |
| 80  | 身心壓力諮詢費(20分鐘/次)(醫師轉介)           | 550元    |                   |
| 81  | 兒童人際團體                          | 3,000元  |                   |
| 82  | 兒童發展狀況檢測                        | 600元    |                   |
| 83  | 青少年心理治療                         | 1,500元  |                   |
| 84  | 個別分析式心理治療                       | 1,950元  |                   |
| 85  | 個別認知式心理治療                       | 950元    |                   |
| 86  | 家庭互動諮商(次/小時)(FamilyCounsel)     | 1,200元  |                   |
| 87  | 家庭功能評估                          | 240元    |                   |
| 88  | 精神鑑定費                           | 17,000元 |                   |
| 89  | 親職效能團體課程                        | 2,000元  |                   |
| 90  | 4D早期胎兒寫真超音波                     | 1,500元  |                   |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |   |          |      |
|-----|---|----------|------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)   | 自費金額     | 核准文號 |
| 91  | 4D胎兒寫真超音波(單胎)   | 2,000元   |      |
| 92  | 4D胎兒寫真超音波(雙胎)   | 3,200元   |      |
| 93  | 一般婦科健檢超音波   | 600元     |      |
| 94  | 一般產前超音波檢查   | 600元     |      |
| 95  | 皮神經神經去敏感化治療   | 800元     |      |
| 96  | 立體超音波   | 2,000元   |      |
| 97  | 早期懷孕超音波   | 450元     |      |
| 98  | 妊娠中期高層次超音波(單胎)  | 3,200元   |      |
| 99  | 妊娠中期高層次超音波(雙胎)  | 6,000元   |      |
| 100 | 肝脂肪檢查   | 1,200元   |      |
| 101 | 肝纖維檢查   | 1,500元   |      |
| 102 | 足部超音波骨密度檢查  | 600元     |      |
| 103 | 胎兒產前超音波檢查   | 800元     |      |
| 104 | 胎兒異常篩檢超音波   | 2,800元   |      |
| 105 | 胎兒超音波   | 2,000元   |      |
| 106 | 胎兒頸部透明帶篩檢   | 1,000元   |      |
| 107 | 高層次超音波檢查  | 2,500元   |      |
| 108 | 彩色DOPPLER超音波陰莖動脈血流藥物注                                 | 3,500元   |      |
| 109 | 超音波導引神經解套術  | 3,500元   |      |
| 110 | 新生兒心臟超音波自費篩檢  | 1,500元   |      |
| 111 | 新生兒腹部超音波篩檢  | 1,000元   |      |
| 112 | 新生兒腦部超音波自費篩檢  | 750元     |      |
| 113 | 新生兒髖關節超音波自費篩檢   | 750元     |      |
| 114 | 濾泡超音波檢查   | 800元     |      |
| 115 | 雙胞胎高層次超音波篩檢   | 4,200元   |      |
| 116 | 90Y同位素治療(顱咽囊腫瘤)                                       | 25,000元  |      |
| 117 | Renalfunctionstudy(captopriltestforrenovascularhypert | 2,370元   |      |
| 118 | 核研銥-111胜肽銥腫瘤造影In-111-pentetreotidescan                | 20,000元  |      |
| 119 | 碘-123MIBG全身掃描   | 25,550元  |      |
| 120 | 鐳-223   | 237,000元 |      |
| 121 | (自費)正子造影-全身   | 36,500元  |      |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |          |                     |
|-----|--|----------|---------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)                              | 自費金額     | 核准文號                |
| 122 | (自費)正子造影全身追蹤掃描                           | 25,000元  |                     |
| 123 | 手術後止痛 ( 其他止痛式 )                          | 7,500元   |                     |
| 124 | 病患自控式神經阻斷止痛                              | 13,500元  |                     |
| 125 | 產程疼痛控制 ( 無痛分娩 )                          | 8,800元   |                     |
| 126 | 單次注射神經阻斷止痛                               | 4,000元   |                     |
| 127 | 硬脊膜外腔手術後止痛術                              | 6,300元   |                     |
| 128 | 肺腫瘤無線頻率電熱療法 - 大於3公分(含)小於5公分              | 11,400元  |                     |
| 129 | 肺腫瘤無線頻率電熱療法 - 大於5公分(含)                   | 15,200元  |                     |
| 130 | 肺腫瘤無線頻率電熱療法 - 小於3公分                      | 7,600元   |                     |
| 131 | 軟組織及關節核磁導航熱治療                            | 50,000元  |                     |
| 132 | 磁振導航超音波熱治療                               | 80,000元  | 北市衛醫護字第10435445901號 |
| 133 | (VMAT-SRS技)弧形刀放射手術斷層技術VMAT-SRSConeBeamCT | 45,000元  |                     |
| 134 | (VMAT技術)弧形刀立體斷層技術/次VMATCone-Beamct       | 2,800元   |                     |
| 135 | (弧形刀身)弧形刀立體定位放射手術VMAT-SRSBody            | 150,000元 |                     |
| 136 | (弧形刀腦)弧形刀立體定位放射手術VMAT-SRSBrain           | 150,000元 |                     |
| 137 | 低劑量肺部電腦斷層                                | 4,200元   |                     |
| 138 | DSCT心臟冠狀動脈電腦斷層血管攝影                       | 23,000元  |                     |
| 139 | DSCT心臟鈣化分析                               | 6,000元   |                     |
| 140 | DSCT全身腫瘤篩檢(含顯影劑)                         | 45,000元  |                     |
| 141 | DSCT低劑量肺部檢查                              | 6,000元   |                     |
| 142 | DSCT肺部電腦斷層檢查(須注射顯影劑)                     | 12,000元  |                     |
| 143 | DSCT腹部、骨盆腔電腦斷層檢查(須注射顯影劑)                 | 10,000元  |                     |
| 144 | DSCT頭部電腦斷層檢查                             | 6,000元   |                     |
| 145 | DSCT頭部電腦斷層檢查(+C)(不含血管分析)                 | 8,400元   |                     |
| 146 | DSCT頭頸部血管電腦斷層檢查(須注射顯影劑)                  | 12,000元  |                     |
| 147 | DSCT雙能量結石分析                              | 6,000元   |                     |
| 148 | 一般DSCT頭部電腦斷層檢查                           | 6,000元   |                     |
| 149 | 腹部及下肢血管電腦斷層攝影(須注射顯影劑)                    | 12,000元  |                     |
| 150 | 乳房MRI鋼針定位材料費                             | 8,000元   |                     |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |                              |             |                     |
|-----|------------------------------|-------------|---------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)                  | 自費金額        | 核准文號                |
| 151 | 超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(小於3公分)   | 15,500元     | 北市衛醫字第1083113212號   |
| 152 | 超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(大於等於3公分) | 22,500元     | 北市衛醫字第1083113212號   |
| 153 | 音樂治療30分                      | 750元        |                     |
| 154 | 音樂治療50分鐘                     | 1,200元      |                     |
| 155 | 音樂治療併作                       | 500元        |                     |
| 156 | 音樂治療40分                      | 500元        |                     |
| 157 | 音樂治療評估與初期導入(含30分課程2次)        | 1,500元      |                     |
| 158 | 接送費每公里25元                    | 25元         |                     |
| 159 | 救護技術員出勤費(每小時)                | 300元~700元   |                     |
| 160 | 救護車接送費                       | 600元~2,000元 |                     |
| 161 | 護士出勤費(每小時)                   | 500元        |                     |
| 162 | 自費溫毯處置(上墊+下墊)                | 2,000元      |                     |
| 163 | 雷納生機械手臂設備費                   | 90,000元     |                     |
| 164 | 坐骨神經痛阻隔術                     | 5,000元      |                     |
| 165 | 經靜脈無痛麻醉檢查(內視鏡室)              | 2,500元      |                     |
| 166 | 重複經顱磁刺激                      | 1,500元      | 北市衛醫字第1076110704號   |
| 167 | 進階呼吸道通氣術                     | 980元        | 北市衛醫字第1083113212號   |
| 168 | 預立醫療照護諮商費                    | 3,500元      | 北市衛醫字第1083100628號   |
| 169 | 第一孕期母血唐氏症風險篩檢生化值             | 1,700元      | 北市衛醫字第1083055851號   |
| 170 | 第二孕期四指標母血唐氏症風險檢測             | 2,400元      | 北市衛醫字第1083055851號   |
| 171 | X染色體脆折症篩檢                    | 4,000元      | 衛部醫字第1131660616H號   |
| 172 | 脊髓性肌肉萎縮症(SMA)                | 2,500元      | 北市衛醫字第1083055851號   |
| 173 | 早期子癲前症風險評估                   | 2,200元      | 北市衛醫字第1083055851號   |
| 174 | 中晚期子癲前症風險評估                  | 4,000元      | 北市衛醫字第1083055851號   |
| 175 | 達文西設備使用費                     | 120,000元    | 北市衛醫護字第10150238600號 |
| 176 | 呼氣一氧化氮檢測                     | 1,000元      | 北市衛醫字第10830826531號  |
| 177 | 無痛內視鏡之診斷治療或異物摘除(麻醉費)         | 10,000元     | 北市衛醫字第10830826531號  |
| 178 | 機械輔助手指動作訓練                   | 2,260元      | 北市衛醫字第10830826531號  |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |  |                    |
|-----|--|--|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)                                | 自費金額   | 核准文號               |
| 179 | 腦部類澱粉蛋白正子斷層造影                              | 78,000元  | 北市衛醫字第10830826531號 |
| 180 | 4D胎兒超音波(單胎)                                | 2,000元   | 北市衛醫字第10830826531號 |
| 181 | 4D胎兒超音波(雙胎)                                | 3,200元/次   | 北市衛醫字第10930101302號 |
| 182 | 逆行性內視鏡腎臟內手術                                | 36,000元  | 北市衛醫字第10830826531號 |
| 183 | 經導管無導線心律調節器置放術                             | 37,227元  | 北市衛醫字第10830959741號 |
| 184 | 乳房斷層攝影(2D+3D)                              | 3,600元   | 北市衛醫字第10830959741號 |
| 185 | 自費血氧計睡眠篩檢檢查                                | 800元   | 北市衛醫字第10830959741號 |
| 186 | 內視鏡超音波導引下穿刺切片術(技術費)                        | 6,140元/次   | 北市衛醫字第1083169592號  |
| 187 | 內視鏡超音波導引下細針細胞穿刺術(技術費)                      | 6,140元/次   | 北市衛醫字第1083169592號  |
| 188 | 全身骨骼肌肉脂肪測量(WholeBodyComposition)           | 1,500元/次   | 北市衛醫字第10830891753號 |
| 189 | 全身脂肪測定掃描                                   | 1,200元/次   | 北市衛醫字第10830891753號 |
| 190 | 自體免疫細胞治療CIK細胞(Cytokine-inducedkillercells) | <b>【分段式收費】</b><br>一、周邊血液採集50,000 元。<br>二、細胞冷凍儲存費用(6個月)不收費。<br>三、第一次 CIK 細胞培養費用100,000 元整(單次)。<br>四、第二~四次CIK 細胞培養費用150,000元整(單次)。<br>五、CIK 細胞回輸治療費用145,000 元整(單次)。<br>六、完成回輸治療後確效費100,000 元整。<br>七、共 1,280,000元次。<br>效期至114年11月14日止 | 北市衛醫字第1123121364號  |
| 191 | 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  | 北市衛醫字第10931003541號 |
| 192 | 高齡衰弱症復能訓練                                  | 480元/次   | 北市衛醫字第1093101940號  |
| 193 | 3D內視鏡使用費                                   | 30,000元/次  | 北市衛醫字第1093103636號  |
| 194 | 紅血球濃厚液AIDS道義救濟金                            | 4元/袋   | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 195 | 紅血球濃厚液AIDS道義救濟金                            | 2元/袋   | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 196 | 洗滌紅血球AIDS道義救濟金                             | 6元/袋   | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 197 | 洗滌紅血球AIDS道義救濟金                             | 3元/袋   | 北市衛醫字第1093104053號  |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |                       |          |                    |
|-----|-----------------------|----------|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)           | 自費金額     | 核准文號               |
| 198 | 冷凍去甘油紅血球AIDS道義救濟金     | 13元/袋    | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 199 | 冷凍去甘油紅血球AIDS道義救濟金     | 6元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 200 | 血小板濃厚液AIDS道義救濟金       | 3元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 201 | 血小板濃厚液AIDS道義救濟金       | 1元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 202 | 白血球濃厚液AIDS道義救濟金       | 3元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 203 | 白血球濃厚液AIDS道義救濟金       | 1元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 204 | 分離術血小板(捐中)AIDS道義救濟金   | 43元/袋    | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 205 | 分離術血小板(捐中)AIDS道義救濟金   | 21元/袋    | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 206 | 分離術白血球(捐血中心)AIDS道義救濟金 | 63元/袋    | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 207 | 分離術白血球(捐血中心)AIDS道義救濟金 | 31元/袋    | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 208 | 新鮮冷凍血漿AIDS道義救濟金       | 3元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 209 | 新鮮冷凍血漿AIDS道義救濟金       | 1元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 210 | 冷凍血漿AIDS道義救濟金         | 2元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 211 | 冷凍血漿AIDS道義救濟金         | 1元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 212 | 冷凍沈澱品AIDS道義救濟金        | 2元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 213 | 捐中全血250CC/每袋AIDS道義救濟金 | 5元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 214 | 捐中全血250CC/每袋AIDS道義救濟金 | 2元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 215 | 減去白血球之紅血球濃厚液AIDS道義救濟金 | 9元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 216 | 減去白血球之紅血球濃厚液AIDS道義救濟金 | 9元/袋     | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 217 | 減除白血球分離術血小板AIDS道義救濟金  | 36元/袋    | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 218 | 行政費用                  | 100元/單位  | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 219 | 陪病證工本費                | 50元/次    | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 220 | 影印病歷寄送郵資              | 依實際郵資收費  | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 221 | 奶水費及調配材料費             | 200元/日   | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 222 | 配方奶水費(日)              | 300元/日   | 北市衛醫字第1093104053號  |
| 223 | 子宮頸癌甲基化基因檢測           | 3,000元/次 | 北市衛醫字第10931083481號 |



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |   |   |                    |
|-----|---|---|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)   | 自費金額  | 核准文號               |
| 224 | 真空輔助立體定位乳房切片微創手術  | 22,000元/單側/次  | 北市衛醫字第1093109878號  |
| 225 | 實證型親子互動介入丹佛模式家長介入模式<br>Evidence-BasedTreatment:Parent-ChildInteractiontherapy/Parent-EarlyStartDenverModel(PCIT/P-ESDM) | 2,000元/次  | 北市衛醫字第10930103036號 |
| 226 | 內視鏡黏膜下層剝離術(病灶小於3公分)(EndoscopicSubmucosalDissection(lesionlessthan3cm))  | 66,000元/次   | 北市衛醫字第1093120840號  |
| 227 | 內視鏡黏膜下層剝離術(病灶大於3公分小於5公分)(EndoscopicSubmucosalDissection(lesionmorethan3cm,lessthan5cm))                                 | 75,000元/次   | 北市衛醫字第1093120840號  |
| 228 | 內視鏡黏膜下層剝離術(病灶大於5公分)(EndoscopicSubmucosalDissection(lesionmorethan5cm))  | 89,000元/次   | 北市衛醫字第1093120840號  |
| 229 | 內視鏡吞嚥檢查   | 2,500元/次  | 北市衛醫字第10931246411號 |
| 230 | 胚胎縮時攝影監控  | 12,000元/次   | 北市衛醫字第10930101302號 |
| 231 | 腎動脈神經電燒術<br>Renalsympatheticdenervation-SP  | 17,000元/次   | 北市衛醫字第1093127765號  |
| 232 | 自體軟骨細胞移植治療膝關節軟骨缺損<br>(cartilagecelltransplant)  | 【分階段收費】<br>1.採集組織費40萬元/次(共1次)<br>2.移植費用45萬元/次(共1次)<br>3.增加軟骨層片10萬元/單枚 | 北市衛字第1093127758號   |
| 233 | 二週事件心臟紀錄器   | 1,800元/次  | 北市衛醫字第10931332351號 |
| 234 | WatchPat居家睡眠檢測  | 4,500元/次  | 北市衛醫字第10931332351號 |
| 235 | 反重力跑步機訓練  | 1,500元/次  | 北市衛醫字第10930535306號 |
| 236 | CYP2C19基因檢測   | 3,500元/次  | 北市衛醫字第10930535306號 |
| 237 | 快速件-新冠肺炎核酸檢測<br>SARS-CoV-2RNAPCR(Qualitativetest)   | 4,500元/次  | 北市衛醫字第1103145040號  |
| 238 | 身心壓力治療(每40分鐘)<br>(Stresspsychotherapy(per40min))  | 1,600元/次  | 北市衛醫字第1093148015號  |
| 239 | 晤談加長費(每加長10分鐘)<br>(Prolongedinterview(per10min))  | 260元/次  | 北市衛醫字第1093148015號  |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

# 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |   |  |                       |
|-----|---|--|-----------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)   | 自費金額   | 核准文號                  |
| 240 | 自體免疫細胞治療NK細胞<br>NaturalKillertherapy                                | <p>【分段式收費】NK細胞製品治療一個基本療程共6劑，總費用為新臺幣1,500,000元整/次。</p> <p>【收費方式】基本療程分7次收費：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>六、第6次進行NK細胞培養血液抽血時，即批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> | 北市衛字第<br>1103148434號  |
| 241 | PEERS社交技巧團體訓練(單次)(PEERSSocialSkill Training(singlesession))         | 2,000元/次   | 北市衛醫字第<br>1093148015號 |
| 242 | 神經心理功能鑑定(簡單)<br>(IdentificationofNeuropsychologicalFunction,Simple) | 4,060元/次   | 北市衛醫字第<br>1093148015號 |
| 243 | 神經心理復健(Neuropsychologicalrehabilitation)                            | 1,660元/次   | 北市衛醫字第<br>1093148015號 |
| 244 | 克雷伯氏肺炎桿菌K1/K2血清分型快篩   | 1,200/次  | 北市衛醫字第<br>1093149759號 |
| 245 | 步行機器人復健訓練<br>(Robot-assistedgaittraining)                           | 6,000元/次   | 北市衛醫字第<br>1093163062號 |
| 246 | 常規件-新冠肺炎核酸檢測<br>SARS-CoV-2RNAPCR(Qualitativetest)                   | 3,500元/次   | 北市衛醫字第<br>1103145040號 |
| 247 | 取精：睪丸取精   | 13,300元/單側/次<br>17,300元/雙側/次   | 北市衛醫字第<br>1103151908號 |
| 248 | 顯微睪丸精子萃取術<br>MICROSURGICALTESTICULARSPERMEXTRACTION                 | 20,000元/次  | 北市衛醫字第<br>1103151908號 |
| 249 | 取精：顯微副睪丸取精  | 15,000元/單側/次<br>20,000元/雙側/次   | 北市衛醫字第<br>1103151908號 |
| 250 | 新型冠狀病毒抗原快速篩檢(SARS-CoV-2AgRapidTest)                                 | 395元/次   | 北市衛醫字第<br>1103165909號 |



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |             |                   |
|-----|--|-------------|-------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額        | 核准文號              |
| 251 | 通訊診療費用(國內-每15分鐘為單位)(FeeforTele-clinic)(domestic;15minutespersession))                    | 1,150元/次    | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 252 | 心臟衰竭遠距照護方案/每月<br>(Telecareforheartfailure/permonth)                                      | 750元/每人每月   | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 253 | 心臟衰竭遠距照護方案/每日<br>(Telecareforheartfailure/perday)  | 38元/每人每天    | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 254 | 遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-含視訊)/每月<br>(Telecareforvitalsign(includingWebCam)/permon)              | 6,000元/每人每月 | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 255 | 遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-含視訊)/每天<br>(Telecareforvitalsign(includingWebCam)/perday)              | 300元/每人每天   | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 256 | 遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-不含視訊)/每月<br>(Telecareforvitalsign(notincludingWebCam)/permon)          | 5,000元/每人每月 | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 257 | 遠距生命徵象監控照護(心血管疾病群-不含視訊)/每天<br>(Telecareforvitalsign(notincludingWebCam)/perday)          | 250元/每人每天   | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 258 | 遠距生命徵象監控照護(電話訪談及衛教追蹤模式)/每月<br>(TelecareforvitalsignFamily/Telephone)/permon)             | 2,000元/每人每月 | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 259 | 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<br>(Telecareforvitalsign(Family/TelephoneGroup)/permonth) | 1,900元/每人每月 | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 260 | 遠距生命徵象監控照護(電話訪談及衛教追蹤模式)/每天<br>(Telecareforvitalsign(Family/Telephone)/perday)            | 100元/每人每天   | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 261 | 電話關懷-遠距電話照護及衛教服務<br>(Telecare/month)   | 300元/每人每月   | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 262 | 電話關懷-植入式心臟電子儀器設備個案遠距電話照護及衛教服務(Telecare/month)  | 500元/每人每月   | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 263 | 遠距健康照護(安寧病群)/每天(Tele-healthcare/perday)  | 100元/每人每天   | 北市衛醫字第1103153613號 |
| 264 | 遠距健康照護(慢性病群)/以月計費(Tele-healthcare(Chronicdiseasepatients)/permonth)                      | 400元/每人每天   | 北市衛醫字第1103153613號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |   |                    |
|-----|--|---|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額  | 核准文號               |
| 265 | 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                             | 6,500元/次  | 北市衛醫字第1103153613號  |
| 266 | 通訊診察服務(國際基本)：服務對象為居住地非台灣境內之本國籍者                              | 2,300元/次  | 北市衛醫字第1103153613號  |
| 267 | 心臟節律器遠距居家監測服務<br>TelehealthserviceofPacemaker                | 3,000元/月  | 北市衛醫字第1103153613號  |
| 268 | 智能電音雙頻同步治療   | 4,400元/次  | 北市衛醫字第1103170639號  |
| 269 | 混合輔助動力(HAL)外骨骼機器人下肢型復健治療                                     | 4,000元/次  | 北市衛醫字第11130131288號 |
| 270 | 自體樹突細胞DC治療第四期<br>腦癌、非小細胞肺癌、食道癌、胃癌、胰腺癌、大腸直腸癌、肝細胞癌、腎細胞癌、乳癌及卵巢癌 | 【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/次：<br>一、細胞分離及培養費用50萬元(頭期款)。<br>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。<br>三、完成療程，治療後評估，確定達成療效才收取12萬元(尾款)。 | 北市衛醫字第1113118456號  |
| 271 | 前庭頭部脈衝檢查(2項)   | 850元/次  | 北市衛醫字第1113013731C號 |
| 272 | 前庭頭部脈衝檢查(6項)   | 2,180元/次  | 北市衛醫字第1113013731C號 |
| 273 | 複雜質子治療呼吸調控技術   | 9,600元/次  | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 274 | 一般質子治療呼吸調控技術   | 5,000元/次  | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 275 | 複雜強度調控質子射線治療   | 34,500元/次   | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 276 | 中度強度調控質子射線治療   | 26,000元/次   | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 277 | 強度調控質子射線治療   | 21,750元/次   | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 278 | 電腦錐狀掃描輔助定位系統   | 2,800元/次  | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 279 | 質子立體定位放射治療   | 330,000元/療程   | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 280 | 質子治療固定模具之設計及製作   | 1,950元/次  | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 281 | 質子治療3D電腦斷層模擬攝影   | 8,500元/次  | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 282 | 質子治療電腦治療規劃費  | 11,483元/次   | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 283 | 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   | 北市衛醫字第1113013748號  |
| 284 | 微細顏面針  | (1)基本針數80針/次/3,000元<br>(2)每增加10針加計/500元   | 北市衛醫字第1113149936號  |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |   |                        |
|-----|--|---|------------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額  | 核准文號                   |
| 285 | 腹腔內加壓氣霧化學治療手術<br>(pressurisedintraperitonealaerosolchemotherapy · PIPAC) | 45,000元/次   | 北市衛醫字第<br>11131683941號 |
| 286 | 身心壓力治療(40分鐘)〔通訊〕   | 1,600元/次  | 北市衛醫字第<br>1113175103號  |
| 287 | 晤談加長費(每加長10分鐘)〔通訊〕   | 260元/次  | 北市衛醫字第<br>1113175103號  |
| 288 | 住院整合照護輔佐服務費  | 1,050元/次  |                        |
| 289 | 「自體脂肪幹細胞」治療「退化性關節炎及膝關節軟骨缺損」  | <b>【療程總收費】</b><br>單膝:314,000元<br>雙膝:332,500元<br><b>【分段式收費】</b><br>1.篩選期醫療服務費用:單膝:14,000元、雙膝:17,500元<br>2.採集培養費:單膝:190,000元、雙膝:195,000元<br>3.細胞注射:單膝:80,000元、雙膝:80,000元<br>4.追蹤期醫療服務費用:單膝:4,000元、雙膝:12,500元<br>5.確效費:單膝:26,000元、雙膝:27,500元 | 北市衛字第<br>1113189630號   |
| 290 | 身心健康諮詢晤談(每20分鐘)-<br>Mentalhealthconsultation(per20min)                   | 200元/次  | 北市衛醫字第<br>1123091936號  |
| 291 | 雙極雷射痔瘡瘻管根除手術<br>(Laser Hemorrhoidoplasty)                                | 14,500元/次   | 北市衛醫字第<br>1123102734號  |
| 292 | 核磁共振模擬定位(不含顯影劑)  | 7,500元/次  | 北市衛醫字第<br>1123027905號  |
| 293 | 核磁共振模擬定位(含顯影劑)   | 13,000元/次   | 北市衛醫字第<br>1123027904號  |
| 294 | 羅莎機械手臂導航手術系統使用費(膝關節置換術不含人工膝關節/單腳)  | 140,000元/次  | 北市衛醫字第<br>11230437118號 |
| 295 | 經導管微晶球攝護腺減容手術  | 104,000元/次  | 北市衛醫字第<br>11230437118號 |
| 296 | 攝護腺水蒸氣減容手術   | 40,000元/次   | 北市衛醫字第<br>1123146135號  |
| 297 | 人類間質肺炎病毒快速檢測   | 500元/次  | 北市衛醫字第<br>11230667601號 |
| 298 | 液態氮低溫冷凍治療骨腫瘤   | 6,000元/次  | 北市衛醫字第<br>11230667601號 |
| 299 | 磁共振造影與超音波融合導引攝護腺切片-三維即時  | 45,000元/次   | 北市衛醫字第<br>11230667601號 |
| 300 | 春天化療特別室使用費(每次4小時)  | 1,200元/次  | 北市衛醫字第<br>1133109391號  |
| 301 | 春天化療特別室使用費(每小時)  | 300元/次  | 北市衛醫字第<br>1133109391號  |
| 302 | SMA 基因突變檢測   | 375元/次  | 衛部醫字第<br>1131663150B號  |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |   |   |                       |
|-----|---|---|-----------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)   | 自費金額  | 核准文號                  |
| 303 | 龐貝氏症(Pompe disease)之 GAA 基因突變分析                                   | 8,000元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131663649L號 |
| 304 | 羊水染色體檢查   | 11,000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131663649L號 |
| 305 | 血液染色體檢查   | 11,000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131663649L號 |
| 306 | 流產組織染色體檢查   | 11,000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131663649L號 |
| 307 | 細胞遺傳學檢驗   | 11,000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131663649L號 |
| 308 | CYP2C19基因檢測   | 3,500元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 309 | 血癌-FLT3+NPM1+CEBPA  | 11,000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 310 | JAK2 V617F骨髓增生性疾病基因突變檢測   | 3,000元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 311 | EGFR T790M基因突變分析 (ddPCR)  | 8,600元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 312 | EGFR Exon 19 Deletion Screening基因突變分析 (ddPCR)                     | 8,600元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 313 | EGFR L858R基因突變分析 (ddPCR)  | 8,600元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 314 | (組織)NRAS焦磷酸測序之突變分析  | 9,000元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 315 | (組織)KRAS焦磷酸測序之突變分析  | 8,000元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 316 | BRAF V600X轉移性黑色素瘤基因突變檢測   | 4,000元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 317 | 非侵入性胎兒染色體檢測+性染色體異常輔助檢測  | 1,8000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 318 | 染色體檢驗   | 5,000元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 319 | 脊髓性肌肉萎縮症帶因篩檢  | 2,500元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 320 | SNP晶片染色體篩檢-HD   | 28,000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 321 | SNP晶片染色體篩檢-750K   | 18,000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 322 | X染色體脆折症帶因篩檢   | 4,000元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 323 | 胚胎著床前染色體篩檢Preimplantation Genetic Testing for Aneuploidies(PGT-A) | \$20,000/顆<br>\$50,000/3顆<br>\$15,000(第4顆起/顆) | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 324 | BRAF基因突變分析  | 4,000元/次                                      | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 325 | All-RAS基因突變分析   | 10,000元/次                                     | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 326 | Thalassemia Alpha-screening                                       | 健保\$1,000<br>自費\$1,300                        | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |                            |   |                       |
|-----|----------------------------|---|-----------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)                | 自費金額  | 核准文號                  |
| 327 | Thalassemia Alpha-advanced | 健保\$1,000<br>自費\$2,000  | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 328 | Thalassemia Beta           | 健保\$1,000<br>自費\$2,000  | 衛部醫字第<br>1131660616H號 |
| 329 | MPL基因檢測                    | 3,000元/次  | 衛部醫字第<br>1131660918C號 |
| 330 | CALR基因檢測                   | 3,000元/次  | 衛部醫字第<br>1131660918C號 |
| 331 | 微衛星不穩定性檢測                  | 5,000元/次  | 衛部醫字第<br>1131660918C號 |
| 332 | UGT1A1癌症治療藥物安全性基因檢測        | 3,000元/次  | 衛部醫字第<br>1131660918C號 |
| 333 | 脊髓性肌肉萎縮症帶因檢測-ddPCR         | 2,480元/次  | 衛部醫字第<br>1131660918C號 |
| 334 | ROS1螢光原位雜交檢測               | 10,000元/次   | 衛部醫字第<br>1131661232A號 |
| 335 | 染色體檢驗                      | 6,500元/次  | 衛部醫字第<br>1131660844L號 |
| 336 | X染色體脆折症基因檢驗                | (1)產後：4,000元<br>(2)產前：6,000元  | 衛部醫字第<br>1131660844L號 |
| 337 | 脊髓性肌肉萎縮症                   | (1)產後：2,500元<br>(2)產前：6,000元  | 衛部醫字第<br>1131660844L號 |
| 338 | 海洋性貧血                      | 6,500元/次  | 衛部醫字第<br>1131660844L號 |
| 339 | A型B型血友病                    | (1)F8第一階段：5,000元<br>(2)F8基因定序：2,1000元<br>(3)MLPA：4,000元<br>(4)F9基因定序：10,000元<br>(5)產前：6,000元<br>(6)已知突變點：3,000元 | 衛部醫字第<br>1131660844L號 |
| 340 | 裘馨氏肌肉萎縮症                   | (1)第一階段：5,500元<br>(2)基因定序：30,000元<br>(3)MLPA：5,500元<br>(4)產前：6,000元<br>(5)已知突變點：3,000元                          | 衛部醫字第<br>1131660844L號 |
| 341 | 亨丁頓舞蹈症                     | 3,000元/次  | 衛部醫字第<br>1131660844L號 |
| 342 | 戊二酸血症第一型                   | (1)基因定序：11,000元<br>(2)產前：6,000元<br>(3)已知突變點：4,000元  | 衛部醫字第<br>1131660844L號 |



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |                                    |  |                        |
|-----|------------------------------------|--|------------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)                        | 自費金額   | 核准文號                   |
| 343 | 龐貝氏症                               | (1)基因定序：13,000元<br>(2)產前：6,000元<br>(3)已知突變點：4,000元<br>(4)MLPA：4,000元                             | 衛部醫字第<br>1131660844L號  |
| 344 | 法布瑞氏症                              | (1)基因定序：10,000元<br>(2)產前：6,000元<br>(3)已知突變點：4,000元<br>(4)MLPA：4,000元                             | 衛部醫字第<br>1131660844L號  |
| 345 | 高雪氏症                               | (1)基因定序：11,000元<br>(2)產前：6,000元<br>(3)已知突變點：4,000元<br>(4)MLPA：4,000元                             | 衛部醫字第<br>1131660844L號  |
| 346 | 脊髓小腦退化性動作協調障礙                      | (1)SCA第一階段：11,000元<br>(2)已知突變：3,000元<br>(3)產前：6,000元   | 衛部醫字第<br>1131660844L號  |
| 347 | 甘迺迪氏症                              | (1)產後：3,000元<br>(2)產前：6,000元   | 衛部醫字第<br>1131660844L號  |
| 348 | 狄喬治症候群                             | (1)產後：3,000元<br>(2)產前：6,000元   | 衛部醫字第<br>1131660844L號  |
| 349 | 威廉斯氏症候群                            | (1)產後：4,000元<br>(2)產前：6,000元   | 衛部醫字第<br>1131660844L號  |
| 350 | 次世代定序全外顯子定序檢測-單基因遺傳疾病              | 30,000元/次  | 衛部醫字第<br>1131662668D號  |
| 351 | 次世代定序全外顯子定序檢測-單基因遺傳疾病-基因分析 Level 4 | 15,000元/次  | 衛部醫字第<br>1131662668D號  |
| 352 | 次世代定序全外顯子定序檢測-單基因遺傳疾病-基因分析 Level 3 | 8,000元/次   | 衛部醫字第<br>1131662668D號  |
| 353 | 遺傳疾病基因套組次世代定序檢驗                    | (1)產前常見遺傳疾病：30,000元<br>(2)其他遺傳疾病套組(血液)：30,000元<br>(3)家族成員已知突變確認(血液)：3,000元<br>(4)產前已知突變確認：5,000元 | 衛部醫字第<br>1131662668D號  |
| 354 | 個別藝術治療(30分鐘/次)                     | 700元/次   | 北市衛醫字第<br>1133037127 號 |
| 355 | 個別藝術治療(50分鐘/次)                     | 1,200元/次   | 北市衛醫字第<br>1133037127 號 |
| 356 | 高聚焦超音波治療                           | 315,000元/次   | 北市衛醫字第<br>1133037127號  |
| 357 | 多部位精準微創睡眠外科手術                      | 15,000元/次  | 北市衛醫字第<br>1133037127號  |
| 358 | 呼吸強制調控放射治療                         | 2,500元/次   | 北市衛醫字第<br>1133037127號  |
| 359 | 放射治療病患定位技術                         | 6,000元/次   | 北市衛醫字第<br>1133037127號  |
| 360 | 放射治療影像導引電腦斷層驗證                     | 2,800元/次   | 北市衛醫字第<br>1133037127號  |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |                                     |                   |
|-----|--|-------------------------------------|-------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額                                | 核准文號              |
| 361 | 安欣娜乳癌腫瘤基因檢測  | 160,000元/次                          | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 362 | 非侵入性高強度聚焦磁刺激治療   | 4,500元/次                            | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 363 | 肺腫瘤微波燒灼術-小於5公分   | 14,900元/次                           | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 364 | 肺腫瘤微波燒灼術-大於5公分   | 19,380元/次                           | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 365 | 術中3D立體影像使用費  | 8,000元/次                            | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 366 | 經尿道前列腺拉開手術   | 30,000元/次                           | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 367 | 重鬱症風險評估之腦電圖檢查  | 5,000元/次                            | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 368 | 藥物誘導睡眠內視鏡  | 6,000元/次                            | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 369 | 微菌叢植入計畫評估與規劃費  | 3,500元/次                            | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 370 | 捐贈者篩檢  | 36,000元/次                           | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 371 | 微菌叢膠囊製備  | 26,000元/次                           | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 372 | 微菌叢膠囊植入術   | 5,000元/次                            | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 373 | 精子DNA碎片檢測分析  | 6,000元/次                            | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 374 | 攝護腺癌全身正子造影   | 58,000元/次                           | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 375 | 術中3D立體影像導航術使用費   | 63,000元/次                           | 北市衛醫字第1133037127號 |
| 376 | 科技輔助居家運動追蹤(3堂)   | 800元/次                              | 北市衛醫字第1133140393號 |
| 377 | 科技輔助居家運動追蹤(14天)  | 3,000元/次                            | 北市衛醫字第1133140393號 |
| 378 | 內視鏡抗逆流黏膜切除術  | 30,000元/次                           | 北市衛醫字第1133140389號 |
| 379 | 內視鏡抗逆流黏膜燒灼術  | 20,000元/次                           | 北市衛醫字第1133140389號 |
| 380 | 全方位癌症基因組織檢測  | 135,000元/次                          | 北市衛醫字第1133142572號 |
| 381 | 全面型癌症基因組織檢測-融合基因擴充套組   | 160,000元/次                          | 北市衛醫字第1133142572號 |
| 382 | ACTFusion 癌融克癌症基因檢測  | 42,000元/次                           | 北市衛醫字第1133142572號 |
| 383 | Guardant360 癌症基因液態切片檢測   | 140,000元/次                          | 北市衛醫字第1133142572號 |
| 384 | 非小細胞肺癌基因檢測套組(πCode)  | 25,000元/次                           | 北市衛醫字第1133152455號 |
| 385 | 軟組織腫瘤消融術(含甲狀腺、乳房、肌肉、骨骼 腫瘤)(Soft TissueTumorAblation(includingthyroid, breast,muscle,bone tumor)) | 病灶小於5公分12,960元<br>次病灶大於5公分19,100元/次 | 北市衛醫字第1133152465號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |   |            |                    |
|-----|---|------------|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)   | 自費金額       | 核准文號               |
| 386 | 精液洗滌費- 精蟲分離清洗(Semen Washing)                                    | 5,000元/次   | 北市衛醫字第1133152465號  |
| 387 | 骨質疏鬆篩檢(Hip X光)(BonedensitometerSoulution)                       | 1,000元/次   | 北市衛醫字第1133152465號  |
| 388 | 神經精神功能評估(Neuropsychiatricevaluation)                            | 3,000元/次   | 北市衛醫字第1133152465號  |
| 389 | 三維動作分析評估(3D BodyMovementAnalysis)                               | 6,000元/次   | 北市衛醫字第1133152465號  |
| 390 | 個人運動指導及器材使用費(Personaltraininginstructionandequipment usage fee) | 1,000元/次   | 北市衛醫字第1133152465號  |
| 391 | 高強度磁能治療(High-IntensityElectromagneticStimulation)               | 1,500元/次   | 北市衛醫字第1133152465號  |
| 392 | 彈性蛋白酶-1 (Elastase-1)  | 1,000元/次   | 北市衛醫字第1133159238號  |
| 393 | 酪氨酸磷酸酶自體抗體  | 1,000元/次   | 北市衛醫字第1133166624號  |
| 394 | 麩胺酸脫羧酶自體抗體  | 1,000元/次   | 北市衛醫字第1133166624號  |
| 395 | 類胰島素生長因子結合蛋白-3檢測(IGFBP-3)                                       | 1,000元/次   | 北市衛醫字第1133166624號  |
| 396 | 前列腺癌正子斷層造影  | 70,000元/次  | 北市衛醫字第1133166624號  |
| 397 | 造血前驅細胞計數  | 700元/次     | 北市衛醫字第1133166624號  |
| 398 | 總硫酸吲哚酚酵素結合免疫吸附分析  | 880元/次     | 北市衛醫字第11330701653號 |
| 399 | 水凝膠墊片植入術  | 43,000元/次  | 北市衛醫字第11330701653號 |
| 400 | 全方位癌症基因血液檢測(FoundationOne LiquidCDx)                            | 135,000元/次 | 北市衛醫字第1133171983號  |
| 401 | TSO500微量腫瘤基因檢測Micro tumor genetic test(NGS)                     | 130,000元/次 | 北市衛醫字第1133171983號  |
| 402 | 次世代定序肺癌基因檢測Lung cancer genetic test(NGS)                        | 50,000元/次  | 北市衛醫字第1133171983號  |
| 403 | 次世代定序肝內膽管癌基因檢測Cholangiocarcinomagenetic test (NGS)              | 30,000元/次  | 北市衛醫字第1133171983號  |
| 404 | 肺癌用藥基因篩檢 ( 11genes ) Lung cancer druggenetic test(11 genes)     | 35,000元/次  | 北市衛醫字第1133171983號  |
| 405 | 次世代定序骨髓型血液腫瘤基因檢測Myeloid BloodCancer gene mutation test(NGS)     | 60,000元/次  | 北市衛醫字第1133171983號  |
| 406 | 次世代定序廣泛性癌症融合基因檢測Pansolid tumorgenemutation test (NGS)           | 50,000元/次  | 北市衛醫字第1133171983號  |
| 407 | 次世代定序遺傳性癌症基因檢測Hereditary CancerPanel gene mutation test(NGS)    | 40,000元/次  | 北市衛醫字第1133171983號  |
| 408 | 抗乳糜瀉IgA抗體套組(CeliacDiseaseIgAProfile)                            | 2,000元/次   | 北市衛醫字第1133171982號  |
| 409 | 抗乳糜瀉IgG抗體套組(CeliacDiseaseIgGProfile)                            | 2,000元/次   | 北市衛醫字第1133171982號  |



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |             |                   |
|-----|--|-------------|-------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額        | 核准文號              |
| 410 | 循環性腫瘤細胞計數檢測Circulating TumorCellTest   | 28,000元/次   | 北市衛醫字第1133171982號 |
| 411 | 表淺透熱治療(Superficialhyperthermiasystem)  | 20,000元/次   | 北市衛醫字第1133171982號 |
| 412 | 深層透熱治療(Deephperthermiasystem)  | 40,000元/次   | 北市衛醫字第1133171982號 |
| 413 | 次世代定序癌症基因檢測(17個基因)NGS Somatic Mutations inCancer (17 genes)  | 50,000元/次   | 北市衛醫字第1143060354號 |
| 414 | 泛癌基因暨正常基因比對檢測Tempus Solid Tumor withnormal match   | 155,000元/次  | 北市衛醫字第1143060354號 |
| 415 | 泛癌基因液態切片基因檢測Tempus Liquid Biopsy   | 150,000元/次  | 北市衛醫字第1143060354號 |
| 416 | EndoPredict乳癌復發-轉移風險評估檢測EndoPredict  | 165,000元/次  | 北市衛醫字第1143060354號 |
| 417 | 次世代定序甲狀腺癌基因檢測Thyroid cancer gene mutation test (NGS)   | 30,000元/次   | 北市衛醫字第1143060354號 |
| 418 | 次世代定序白血病基因檢測Leukemia Panel gene mutation test (NGS)  | 150,000元/次  | 北市衛醫字第1143060354號 |
| 419 | 次世代定序泌尿上皮癌基因檢測Urothelial carcinoma gene mutation test (NGS)  | 30,000元/次   | 北市衛醫字第1143060354號 |
| 420 | 深層經顱磁刺激(Deep transcranial Magneticstimulation(session))  | 7,800元/次    | 北市衛醫字第1143078536號 |
| 421 | 心臟監測器經皮植入術(Insertionof Cardiac Monitoring Device)  | 7,320元/次    | 北市衛醫字第1143078536號 |
| 422 | 心臟監測器經皮移除術(Removal of Cardiac MonitoringDevice)  | 7,320元/次    | 北市衛醫字第1143078536號 |
| 423 | 腸胃道病原體多標的核酸檢測試驗(multiplex PCR forgastrointestinal pathogens)   | 8,400元/次    | 北市衛醫字第1143078536號 |
| 424 | 呼吸道病原多標的核酸檢測(20種)(成人)(Molecular diagnostics systemfor respiratorypathogens(Multiplex PCR))                             | 8,000元/次    | 北市衛醫字第1143078536號 |
| 425 | 重覆透顱磁刺激術(次)repetitivetranscranial magneticstimulation  | 2,500元/次    | 北市衛醫字第1143078536號 |
| 426 | 重覆透顱磁刺激術(次)repetitivetranscranial magneticstimulation  | 5,000元/次    | 北市衛醫字第1143078536號 |
| 427 | PGT-M胚胎著床前單一遺傳疾病基因檢測(常見單一遺傳疾病)(PGT-M: Pre-implantationGenetic Testing forMonogenic Disorders -Common MonogenicDisease) | 180,000 元/次 | 北市衛醫字第1143085174號 |
| 428 | PGT-M胚胎著床前單一遺傳疾病基因檢測(罕見單一遺傳疾病)(PGT-M Pre-implantationGenetic Testing forMonogenic Disorders -Rare MonogenicDisease)    | 190,000 元/次 | 北市衛醫字第1143085174號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |   |             |                    |
|-----|---|-------------|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)   | 自費金額        | 核准文號               |
| 429 | PGT-M胚胎著床前單一遺傳疾病基因檢測(常見+罕見單一遺傳疾病)(PGT-M Pre-implantation Genetic Testing for Monogenic Disorders -Common Plus Rare Monogenic Disease) | 270,000 元/次 | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 430 | NUDT15基因突變檢測NUDT15 gene mutation test   | 3,000 元/次   | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 431 | 藥害性聽損基因檢測Pharmacogenetics to Avoid Hearing loss   | 3,500 元/次   | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 432 | CentoCancer遺傳性癌症基因檢測CentoCancer Hereditary Cancer Mutation Analysis   | 40,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 433 | Centogene BRCA1/2 基因突變檢測Centogene BRCA1/2 Mutation Analysis   | 30,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 434 | 新生兒ICU重大疾病基因檢測CentolCU Platinum Plus CentolCU Platinum Plus Neonatal Critical Disease Gene Analysis                                   | 90,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 435 | 唐氏症次世代定序篩檢NGS-DS  | 7,800 元/次   | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 436 | 慧智CGP癌症基因檢測SOFIVA CGP Cancer Genetic Testing  | 130,000 元/次 | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 437 | OncotypeDX 安可待乳癌腫瘤基因檢測Oncotype DX Breast Recurrence Score   | 190,000 元/次 | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 438 | Guardant360 TissueNext腫瘤組織癌症基因檢測Guardant360 TissueNext  | 140,000 元/次 | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 439 | Invitae 遺傳性癌症全方位基因檢測Invitae Multi-Cancer Panel  | 35,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 440 | 慧智癌風險基因檢測v2.0 SOFIVA Cancer Risk v2.0   | 60,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 441 | 心血管及代謝疾病基因質譜篩檢  | 15,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 442 | 同源重組修復缺失基因檢測Homologous Recombination Deficiency Test; HRD   | 75,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 443 | 次世代定序 BRCA1、BRCA2基因突變檢測BRCA1, BRCA2 gene mutation test (NGS)-FFPE   | 30,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 444 | 次世代定序 BRCA1、BRCA2基因突變檢測(遺傳性)BRCA1, BRCA2 gene mutation test (NGS)-Blood   | 30,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 445 | 次世代定序廣泛型癌症基因檢測Extensive cancer genetic test (NGS)   | 130,000 元/次 | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 446 | 次世代定序癌症用藥基因檢測Cancer drug genetic test (NGS)   | 75,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 447 | 次世代定序癌症用藥融合基因檢測Cancer drug fusion gene test (NGS)   | 36,000 元/次  | 北市衛醫字第 1143085174號 |
| 448 | 脂蛋白酶元E基因分子檢測Apolipoprotein E gene PCR   | 2,000 元/次   | 北市衛醫字第 1143088226號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

# 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |   |  |                    |
|-----|---|--|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)   | 自費金額   | 核准文號               |
| 449 | 阿茲海默症血液檢測-IMRIImmuno-magnetic ReductionAssay for Alzheimer Disease(IMR AD)  | 12,000元/次  | 北市衛醫字第 1143088226號 |
| 450 | 經皮導管式心室輔助系統置放(Percutaneous VentricularAssist System)  | 30,000元/次  | 北市衛醫字第 1143088226號 |
| 451 | 7天連續式心電圖記錄檢查(7-daycontinuous ECG scan)  | 8,300元/次   | 北市衛醫字第 1143092713號 |
| 452 | 14天連續式心電圖記錄檢查(14-daycontinuous ECG scan)  | 11,160元/次  | 北市衛醫字第 1143092713號 |
| 453 | 內視鏡袖狀胃內縫合術Endoscopic sleevegastroplasty   | 30,000元/次  | 北市衛醫字第 1143092713號 |
| 454 | 胃內水球置入術BioEnterics IntragastricBalloon Inplantation   | 22,000元/次  | 北市衛醫字第 1143092713號 |
| 455 | 胃內水球取出術BioEnterics IntragastricBalloon Remove   | 14,000元/次  | 北市衛醫字第 1143092713號 |
| 456 | "自體免疫CIK 細胞(抗CD3抗體激活T 淋巴細胞)治療第一至第三期實體癌，經標準治療無效肝癌(Liver cancer)、肺癌(Lung cancer)、胃癌(Gastric cancer)、乳癌(Breast cancer)、食道癌(Esophagus cancer)、直腸結腸癌(Colorectal cancer)、子宮內膜癌(Endometrial cancer)、泌尿上皮癌(Urinary bladder cancer)、腎癌(Renal cell carcinoma)"<br>(案號：111DOMA052) | <p>【分段式收費】一、依衛生福利部建議免疫細胞治療採分段式收費，其規劃如下：1.感染源檢測：病患諮詢門診，經操作醫師說明後簽署說明書，評估是否適合CIK治療，確認病患符合資格並有意願進行細胞治療後簽署同意書，本階段感染源檢測收費1,966 元(其中包含HBsAg、Anti-HBs、Anti-HBc、Anti-HIV(combo test)、Anti HCV及TPPA 等6 個項目)。2.第一階段：於血液檢體抽取前，需支付該次治療費用70 %〔新台幣17 萬5000 元整(稅後)〕，以支應實驗室相關之基本細胞培養、檢測、設備使用和操作人員費用等。3.第二階段：於每一次細胞產品回輸治療完成後，需支付該次治療費用之 20 %，以支應各項臨床業務執行之費用。4.第三階段：本計畫將以影像學檢測，如：胸部 X 光、超音波及電腦斷層掃描，以及抽血檢測腫瘤相對應的腫瘤標記數值如：CEA (胃癌、肺癌)、CA-199 (胃癌、直腸結腸癌、泌尿上皮癌)、AFP (肝癌)、CA-125(乳癌、肺癌、子宮內膜癌)、β2-微小白蛋白(腎癌)等，由醫院醫師依據實體腫瘤反應評估標準(RECIST)來評估病患接受本治療後腫瘤大小變化，倘若醫生評估為 (1). 完全有效 (Complete Response, CR) (2). 部分有效 (Partial Response, PR) (3). 無變化 (No Change, NC; Stable disease, SD) 即定義為有效治療，患者須支付該次治療費用之 10% 二、治療退費(特定情形之收費方式)：●當發生特殊情況，但細胞已進行培養，而患者無法輸注，依照以下情形進行收取費用。若細胞尚未進行培養則僅收取細胞製劑端行政作業費用3 萬5000 元整。- 退費之作業時間為十個工作天 ●細胞治療針劑培養之認定- 為避免爭議，細胞培養之認定以患者血液送至實驗室之簽收時間為基準：- 實驗室已簽收則認定為已進行培養 - 實驗室未簽收則認定為尚未培養特殊情況處理 特殊情況處理 1.特殊情況A，則已收取之細胞製備費用(175,000元)不予退費：(1)患者因個人因素未能完成整個療程(例如：自行中斷治療、自願退出治療)。(2)不可避免事件(例如：病情無法繼續治療、疾病因素導致之併發症、篩選期到第一針細胞治療開始前惡化無法治療、發生嚴重不良反應或療程期間死亡)。2.特殊情況B，則下次抽血時，僅收取細胞製備費用60%(105,000 元)，倘若患者不再進行後續治療，則退費該次細胞製備費用40%(70,000 元)予患者：(1)無法預期之天災、人禍，導致細胞治療針劑成品無法在有效期限內輸注。(2)醫師評估患者當次身體狀況不適合施打，並經患者同意不施打。3.特殊情況C，則下次抽血時，不收取細胞製備費用，倘若患者不再進行後續治療，則該次細胞製備費用(175,000 元)全額退費予患者：(1)細胞治療針劑成品，因實驗室細胞培養過程有瑕疵或感染，無法達到允收標準造成產品不放行。4.特殊情況D，倘若因患者細胞情況，造成實驗室無法培養規格之數量，則僅酌收細胞培養技術費後，退還該劑款項之50%。</p> | 北市衛醫字第 1143091372號 |
| 457 | 遺傳性代謝疾病生化檢測 CentoMetabolic(CentoMetabolic)  | 30,000元/次  | 北市衛醫字第 1143111070號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

# 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |   |                     |
|-----|--|---|---------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額  | 核准文號                |
| 458 | NIPT非侵入性胎兒染色體檢測Q寶 PLUS十四合一(Non-Invasive PrenatalTesting (NIPT) 14 in 1)  | 26,000元/次   | 北市衛醫字第 1143111070號  |
| 459 | NIPT非侵入性胎兒染色體檢測Q寶 (Non-Invasive PrenatalTesting (NIPT) )                 | 16,000元/次   | 北市衛醫字第 1143111070號  |
| 460 | 遺傳BRCA檢測(Germline BRCA Test)   | 40,000元/次   | 北市衛醫字第 1143111070號  |
| 461 | 身體組成分析暨肌少症檢測評估 (BioelectricalImpedance Analysisand SarcopeniaAssessment) | 1,000元/次  | 北市衛醫字第 11430972111號 |
| 462 | 運動衛教(Physicalactivity education)   | 600元/次  | 北市衛醫字第 11430972111號 |
| 463 | 自體免疫CIK 細胞(抗CD3抗體激活T 淋巴細胞)治療<br>第四期肝癌、肺癌、胃癌、乳癌、食道癌、直腸結腸癌、腎癌              | <p>【分段式收費】一、依衛生福利部建議免疫細胞治療採分段式收費，其規劃如下:1.病患諮詢門診，經操作醫師說明後簽署說明書，評估是否適合CIK治療，確認病患符合資格並有意願進行細胞治療後簽署同意書，本階段感染源檢測收費1,966 元(其中包含HBsAg、Anti-HBs、Anti-HBc、Anti-HIV(combo test)、Anti HCV及TPPA等6 個項目)。2.細胞培養：於血液檢體抽取前，需支付該次治療費用之 70 %〔新台幣17 萬5000 元整(稅後)〕，以支應實驗室相關之基本細胞培養、檢測、設備使用和操作人員費用等。3.細胞回輸：於每一次細胞產品回輸治療完成後，需支付該次治療費用之20 %，以支應各項臨床業務執行之費用。4.療效評估：本計畫將以影像學檢測，如:胸部 X 光、超音波及電腦斷層掃描，以及抽血檢測腫瘤相對應的腫瘤標記數值如: CEA (胃癌、肺癌)、CA-199 (胃癌、直腸結腸癌)、AFP (肝癌)、CA-125(乳癌、肺癌)、β2-微小白蛋白(腎癌)等。由醫院醫師依據固體腫瘤反應評估標準(RECIST)來評估病患接受本治療後腫瘤大小變化，倘若醫生評估為：(1).完全有效 ( Complete Response ,CR ) (2).部分有效 ( Partial Response ,PR ) (3).無變化 ( No Change ,NC ; Stable disease, SD ) 即定義為有效治療，患者須支付該次治療費用之10%。二、治療退費(特定情形之收費方式)：●當發生特殊情況，但細胞已進行培養，而患者無法輸注，依照以下情形進行收取費用。若細胞尚未進行培養則僅收取細胞製劑端行政作業費用20%。(175,000*0.2)-退費之作業時間為十個工作天 ●細胞治療針劑培養之認定，為避免爭議，細胞培養之認定以患者血液送至實驗室之簽收時間為基準：實驗室已簽收則認定為已進行培養，實驗室未簽收則認定為尚未培養特殊情況處理特殊情況處理1.特殊情況A，則已收取之細胞製備費用(175,000元)不予退費；(1)患者因個人因素未能完成整個療程(例如:自行中斷治療、自願退出治療)。(2)不可避免事件(例如：病情無法繼續治療，疾病因素導致之併發症、篩選期到第一針細胞治療開始前惡化無法治療、發生嚴重不良反應或療程期間死亡)。2.特殊情況B，則下次抽血時，僅收取細胞製備費用60%(105,000 元)，倘若患者不再進行後續治療，則退費該次細胞製備費用40%(70,000 元)予患者；(1)無法預期之天災、人禍，導致細胞治療針劑成品無法在有效期限內輸注。(2)醫師評估患者當次身體狀況不適合施打，並經患者同意不施打。3.特殊情況C，則下次抽血時，不收取細胞製備費用，倘若患者不再進行後續治療，則該次細胞製備費用(175,000 元)全額退費予患者；(1)細胞治療針劑成品，因實驗室細胞培養過程有瑕疵或感染，無法達到允收標準造成產品不放行。4.特殊情況D，倘若因患者細胞情況，造成實驗室無法培養規格之數量，則僅酌收細胞培養技術費後，退還該劑款項之50%(87,500 元)予患者。</p> | 北市衛醫字第 1143098416號  |
| 464 | 子宮托置入術(Insertion OfUterine Pessary)                                      | 1,500元/次  | 北市衛醫字第 1143103546號  |
| 465 | 耳內視鏡手術，簡單 (Endoscopicotologic surgery,simple)                            | 30,000元/次   | 北市衛醫字第 1143103546號  |
| 466 | 耳內視鏡手術，複雜 (Endoscopicotologic surgery,complicated)                       | 40,000元/次   | 北市衛醫字第 1143103546號  |



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

# 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |  |                    |
|-----|--|--|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額   | 核准文號               |
| 467 | <p>自體免疫細胞治療-CIK 細胞 ( Cytokine-induced killer cells, CIK cells ) 第一至第三期實體癌，經標準治療無效乳癌(Breast cancer)、大腸直腸癌(Colorectal cancer)、肺癌(Lung cancer)、胃癌(Gastric cancer)、食道癌(Esophagus cancer)、頭頸癌(head and neck cancer)、卵巢癌(ovarian cancer)、子宮頸癌(cervical cancer)、肝癌(Liver cancer)。</p> | <p>【分段式收費】一、依衛生福利部建議免疫細胞治療採分段式收費，其規劃如下：1.病患須於首次周邊血採集前，至本案醫療機構進行約 24~36 毫升(mL)血液檢體之抽取，用以進行血液常規檢測與傳染性疾病檢測。採集前應由醫療機構再次評估病患健康狀況，確認病患身體健康狀況適於周邊血液採集，採集之周邊血液應至少淨重230 g(200 mL 以上)，且經本案細胞製備場所處理後至少達6x10<sup>8</sup> 顆有核細胞總數。2.第一階段篩選期(培養技術費1)：經篩選期檢測後確認病患符合納入條件，並與病患確認第一次治療時間後，於治療日期前15天收取費用223,500 元(包含醫療費用92,000 元以及細胞製備費用131,500 元)。3.第二階段治療期(培養技術費)：收取第2次療程培養技術費223,500元。4.第三階段治療期(培養技術費)：收取第3次療程培養技術費223,500元。5.第四階段治療期(培養技術費)：收取第4次療程培養技術費223,500元。6.第五階段治療期(培養技術費)：收取第5次療程培養技術費223,500元。7.第六階段治療期(培養技術費)：收取第6次療程培養技術費223,500元。8.第七階段追蹤期(成效評估費)：品質成效費定義為是為體恤病患對療程對品質成效之期待，於療程階段完成後，由醫師進行療效評估即定義為有效治療，患者須支付該次治療費用之 10%</p> <p>二、治療退費(特定情形之收費方式)：●於療程階段完成後，由醫師進行療效評估，包含(1)依據RECIST v1.1標準，電腦斷層影像檢查之病況為完全反應(Complete Response)、部分反應(Partial Response)、病情穩定(Stable Disease)，以及(2)台灣版簡明疲憊量表(BFI-T)評估病人生活品質狀態之評分改善或維持，若病患之療效評估第 1 項或第 2 項其中之一不符合則無須支付品質成效費149,000 元。●無法產生符合規格之細胞製品：全額退費223,500 元，且不再進行後續細胞製備，亦不收取該次品質成效費。●病人因個人因素無法配合治療：付款後即啟動製程，若付款後2 天(含)內病人退出治療，則退費175,700 元；若付款後8 天(含)內病人退出治療，則退費171,580 元；若付款後第9 天至治療前病人退出治療，則退費111,780 元。●因其他無法預期因素，未能按原治療計畫完成療程，如身體狀況、治療期間死亡、發生併發症等：全額退費223,500 元。</p> | 北市衛醫字第 1143121458號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |             |                    |
|-----|--|-------------|--------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)  | 自費金額        | 核准文號               |
| 468 | 下肢靜脈曲張自費微創手術(單側)(Minimalinvasiveendovenoustherapyforsaphenous varicose vein)                 | 30,000元/單側  | 北市衛醫字第1143114452號  |
| 469 | 簡易三維重建醫學影像(單部位)(3D image reconstruction)   | 3,500元/部位/次 | 北市衛醫字第1143114452號  |
| 470 | 傷口造口照護費(Wound Ostomy care fee)   | 350元/次      | 北市衛醫字第1143114452號  |
| 471 | 陰電性低密度脂蛋白相對定量分析(L5%)(Relative quantification ofelectronegative lowdensity lipoprotein (L5%)) | 4,000元/次    | 北市衛醫字第1143114452號  |
| 472 | AI 輔助心肺風險篩檢分析  | 1,500元/次    | 北市衛醫字第11431153773號 |
| 473 | 住院行政費(住院前各項服務及行政成本，如：製作發放住院資料袋、聯繫討論病床安排、諮詢服務...等)  | 250元/次      | 北市衛醫字第1143118440號  |
| 474 | 浮針療法   | 1,000元/次    | 北市衛醫字第1143119228號  |
| 475 | 脊髓性肌肉萎縮症帶因篩檢(含空間排列錯置風險評估)SMA silent carrierscreening   | 5,000元/次    | 北市衛醫字第1143132724號  |
| 476 | 遺傳性疾病帶因檢測CentoScreen-paired  | 70,000元/次   | 北市衛醫字第1143132724號  |
| 477 | 腫瘤RNA基因檢測【TumorRNA GeneticTesting】   | 45,000元/次   | 北市衛醫字第1143132724號  |
| 478 | 胸、腹腔鏡微創複雜手術≤2小時(Complex Minimal Invasive Thoracic AndAbdominal Surgery ≤2 Hours)             | 15,000元/次   | 北市衛醫字第1143139519號  |
| 479 | 胸、腹腔鏡微創複雜手術>2小時(Complex Minimal Invasive Thoracic AndAbdominal Surgery >2 Hours)             | 30,000元/次   | 北市衛醫字第1143139519號  |
| 480 | 放射治療影像融合(IMAGE FUSIONPROCESS FORRT)  | 7,000 元/次   | 北市衛醫字第11431469278號 |
| 481 | 自體微移植技術(AMT)AutologousMicrograftingTechnology  | 99,000元/次   | 北市衛醫字第11431469278號 |
| 482 | 舒顏萃(Sculptra)  | 38,000元/次   | 北市衛醫字第11431469278號 |
| 483 | Mounjaro(5mg)減重療程(次)Mounjaro(5mg) weightlosstreatment sessions                               | 11,500元/次   | 北市衛醫字第11431469278號 |
| 484 | Mounjaro(10mg)減重療程(次)Mounjaro(10mg) weightlosstreatment sessions                             | 15,500元/次   | 北市衛醫字第11431469278號 |
| 485 | 精準健康全外顯子檢測(PrecisionHealth WholeExome Sequencing)  | 30,000元/次   | 北市衛醫字第11431469278號 |
| 486 | 麗寶克癌標靶藥物基因檢測【Lihpao Multi-cancerTargetDrug Panel】  | 54,000元/次   | 北市衛醫字第1143156471號  |
| 487 | MET基因突變檢測MET genemutation test   | 3,000元/次    | 北市衛醫字第1143156471號  |
| 488 | NTRK1基因突變檢測NTRK1 genemutation test   | 3,000元/次    | 北市衛醫字第1143156471號  |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費 |  |           |                   |
|-----|--|-----------|-------------------|
| 序號  | 品項名稱(規格/數量)                                      | 自費金額      | 核准文號              |
| 489 | NTRK2基因突變檢測NTRK2 genemutation test               | 3,000元/次  | 北市衛醫字第1143156471號 |
| 490 | NTRK3基因突變檢測NTRK3 genemutation test               | 3,000元/次  | 北市衛醫字第1143156471號 |
| 491 | RET基因突變檢測RET genemutation test                   | 3,000元/次  | 北市衛醫字第1143156471號 |
| 492 | Archer次世代定序癌症基因檢測Archer NGS<br>CancergeneTesting | 95,000元/次 | 北市衛醫字第1143156471號 |
| 493 | 慧智HRD檢測SOFIVA HRDTesting                         | 85,000元/次 | 北市衛醫字第1143156471號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費用(美容醫學中心) |   |                                   |                    |
|--------------|---|-----------------------------------|--------------------|
| 序號           | 品項名稱 (規格/數量)  | 自費金額                              | 核准文號               |
| 1            | 紅寶石雷射 Ruby Laser(每發)                                | 100元                              | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 2            | 鉬雅各雷射Erb:YAG laser<br>(每一平方公分)                      | 1,000元                            | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 3            | 彩衝光Broad Band Light(單次全臉治療40發)                      | 4,000元                            | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 4            | 釹雅銘C6淨膚雷射Nd:YAG laser<br>(單次全臉治療)                   | 3,500元                            | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 5            | 染料雷射 DYE Laser(30發以內)                               | 3,000元                            | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 6            | 染料雷射 DYE Laser(31發以上/每發)                            | 100元                              | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 7            | 二氧化碳雷射治療 (每一平方公分)                                   | 1,000元                            | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 8            | 亞歷山大雷射治療Alexandrite Laser (除毛每發)                    | 100元/依部位範圍估算                      | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 9            | 光學滾輪飛梭Fraxel  | 鼻部4,000元<br>雙頰8,500元<br>全臉15,000元 | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 10           | 優珊納音波拉皮(全臉500條)                                     | 110,000元                          | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 11           | 玻尿酸填充物及注射 Filler Injection(奇美德玻麗朗1ml)               | 每一支1.0ml/18,000元                  | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 12           | 玻尿酸填充物及注射 Filler Injection(奇美德特麗朗1ml)               | 每一支1.0ml/18,000元                  | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 13           | 玻尿酸填充物及注射 Filler Injection(奇美德瑞絲朗1ml)               | 每一支1.0ml/18000元                   | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 14           | 玻尿酸填充物及注射 Filler Injection(喬雅登極緻玻尿酸1ml)             | 每一支1.0ml/18,000元                  | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 15           | 玻尿酸填充物及注射 Filler Injection(喬雅登豐顏玻尿酸1ml)             | 每一支1.0ml/18000元                   | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 16           | 玻尿酸填充物及注射 Filler Injection(喬雅登雅漾玻尿酸1ml)             | 每一支1.0ml/18000元                   | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 17           | 微晶瓷注射 Filler Injection                              | 一支1.5ml/25,000元                   | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 18           | 肉毒桿菌素注射Botulinum Toxin Injection(每U)                | 250元/每一單位藥物劑量<br>或每一區4,000元       | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 19           | NEO果酸煥膚   | 單堂/2,000元                         | 北市衛醫字第10649451700號 |
| 20           | 電波拉提眼周  | 36,000元/每次                        | 北市衛醫字第10730177303號 |
| 21           | 杏菊酸煥膚   | 3,000元/每次                         | 北市衛醫字第10730177303號 |
| 22           | 玻尿酸術注射/每單位  | 20,000元/每1cc                      | 北市衛醫字第1083169592號  |
| 23           | Aethoxysklerol硬化劑注射治療費Aethoxysklerol injection (SP) | 2,000元                            |                    |
| 24           | 皮贅肉去除術(顆)REMOVEOFSKINTAGS                           | 100元                              |                    |
| 25           | 皮贅肉去除術(每平方公分)REMOVEOFSKINTAGS                       | 1,000元                            |                    |



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費用(美容醫學中心) |   |           |                    |
|--------------|---|-----------|--------------------|
| 26           | 老人斑去除術(每顆)  | 400元      |                    |
| 27           | 老人斑去除術(每平方公分)<br>REMOVAL OF SEBORRHEIC KERATOSIS          | 1,000元    |                    |
| 28           | 穿耳洞 Ear piercing  | 1,000元    |                    |
| 29           | 修疤-疤痕切除重縫(大) Scar Revision                                | 10,000元   |                    |
| 30           | 修疤-疤痕切除重縫(中) Scar Revision                                | 6,000元    |                    |
| 31           | 修疤-疤痕切除重縫(小) Scar Revision                                | 3,000元/每次 |                    |
| 32           | 疤痕重整 Scar Revision 1-2公分                                  | 8,000元    |                    |
| 33           | 疤痕重整 Scar Revision 2-5公分                                  | 15,000元   |                    |
| 34           | 疤痕重整 Scar Revision > 5公分                                  | 30,000元   |                    |
| 35           | 美容手術 Cosmetic(小)(如疤痕再重修、切痣、切痣併皮瓣手術、疤痕填脂)                  | 1,000元    |                    |
| 36           | 美容手術 Cosmetic(中)(如疤痕再重修、切痣、切痣併皮瓣手術、疤痕填脂)                  | 5,000元    |                    |
| 37           | 美容手術 Cosmetic(大)(如疤痕再重修、切痣、切痣併皮瓣手術、疤痕填脂)                  | 10,000元   |                    |
| 38           | 疤痕及小型腫瘤美容手術(小) Cosmetic surgery for scar and benign tumor | 3,000元    |                    |
| 39           | 疤痕及小型腫瘤美容手術(大) Cosmetic surgery for scar and benign tumor | 6,000元    |                    |
| 40           | 美容性皮下腫瘤切除術 Excision Sub-cutaneous Tumor for Cosmetic      | 8,500元    |                    |
| 41           | 指(趾)甲矯正術(單次)  | 6,000元    |                    |
| 42           | 倍克脂注射(BELAKYRA Injecton)                                  | 15,000元/次 | 北市衛醫字第11030609536號 |

| 場地費用(君蔚門診) |              |        |                   |
|------------|--------------|--------|-------------------|
| 序號         | 品項名稱 (規格/數量) | 自費金額   | 核准文號              |
| 1          | 君蔚門診場地使用費    | 2,000元 | 北市衛醫字第1093154352號 |

| 處置費用(睡眠中心) |               |                    |      |
|------------|---------------|--------------------|------|
| 序號         | 品項名稱 (規格/數量)  | 自費金額               | 核准文號 |
| 1          | 認知行為治療        | 1,500元             |      |
| 2          | 自律神經檢測        | 1,800元             |      |
| 3          | 全頻光線照射治療      | 700-1,400元/(7-14天) |      |
| 4          | 24小時活動監測記錄    | 700-1,400元/(7-14天) |      |
| 5          | 睡眠多項生理檢查(PSG) | 8,000元             |      |

| 處置及藥品費用(傳統醫學科) |              |      |      |
|----------------|--------------|------|------|
| 序號             | 品項名稱 (規格/數量) | 自費金額 | 核准文號 |
| 1              | 過敏敷貼         | 300元 |      |
| 2              | 薰臍療法         | 400元 |      |
| 3              | 經絡能量診查(自費)   | 800元 |      |
| 4              | 頭髮毛囊檢測       | 500元 |      |
| 5              | 補氣潤喉茶/袋      | 280元 |      |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置及藥品費用(傳統醫學科) |              |      |      |
|----------------|--------------|------|------|
| 序號             | 品項名稱 (規格/數量) | 自費金額 | 核准文號 |
| 6              | 養肝茶/袋        | 250元 |      |

| 處置及藥品費用(傳統醫學科) |                  |        |  |
|----------------|------------------|--------|--|
| 7              | 水藥煎劑(自費)/包       | 依現場公告  |  |
| 8              | 孔聖聰明丸/包          | 750元   |  |
| 9              | 五子衍宗丸 ( 莊松榮 ) /包 | 800元   |  |
| 10             | 六味地黃丸/包          | 480元   |  |
| 11             | 四物丸/包            | 500元   |  |
| 12             | 加味健步虎潛丸/包        | 840元   |  |
| 13             | 杞菊地黃丸/包          | 500元   |  |
| 14             | 延齡回春丸/包          | 900元   |  |
| 16             | 滋腎明目丸/包          | 600元   |  |
| 18             | 龜鹿二仙丸/包          | 1,000元 |  |
| 19             | 還少丹(丸劑)/包        | 720元   |  |
| 20             | 潤喉丸/包            | 350元   |  |
| 21             | 健胃散 ( 罐裝 ) /罐    | 200元   |  |
| 22             | 轉骨方/罐            | 800元   |  |
| 23             | 紫雲膏/盒            | 100元   |  |
| 24             | 紫雲膏(25克)/罐       | 220元   |  |
| 25             | 萬應膏(藥膏)/罐        | 250元   |  |
| 26             | 川貝枇杷膏/瓶          | 220元   |  |

| 處置費用(生殖醫學中心) |  |  |                   |
|--------------|--|--|-------------------|
| 序號           | 品項名稱 (規格/數量)                           | 自費金額   | 核准文號              |
| 1            | 試管嬰兒 ( IVF ) / 每次療程                    | 約12-15萬  |                   |
| 2            | 人工受孕 ( AIH ) / 每次療程                    | 約2-5萬  |                   |
| 3            | 偵測卵泡成長狀況：超音波檢查                         | 605元/次   | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 4            | 取卵麻醉費 Intravenous general anesthesia   | 8,000元/次   | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 5            | 諮詢衛教INFERTILITY PHYSICIAN FEE          | 5,000 元/每療程  | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 6            | 精蟲顯微注射(ICSI)                           | 1-5顆：16,000元/次<br>6-15顆：20,000元/次<br>16顆：24,000元/次 | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 7            | 取卵手術費Oocyte Recovery:ULTRASONIC OPU    | 20,000元/次  | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 8            | 精液檢查費Semen Analysis                    | 1,600元/次   | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 9            | 冷凍胚胎-冷凍卵子及胚胎數Embryo/Oocyte Freezing    | 15,000(基本費)元/次                                     | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 10           | 胚胎解凍費-卵子及胚胎解凍操作費 Embryo/Oocyte Thawing | 8,000元/次   | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 11           | 卵子找尋處理費                                | 5,000元/次   | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 12           | 胚胎培養：卵子及胚胎培養EGG AND EMBRYO CULTURE     | 15,000元/次  | 北市衛醫字第1103137827號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費用(生殖醫學中心) |   |           |                   |
|--------------|---|-----------|-------------------|
| 序號           | 品項名稱 (規格/數量)  | 自費金額      | 核准文號              |
| 13           | 協助胚胎孵化術(AH)：精卵或胚胎顯微操作GAMETES OR EMBRYOS MICROMANIPULATION | 11,000元/次 | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 14           | 胚胎植入：胚胎植入(含ET管)EMBRYO TRANSFER (ET)                       | 9,000元/次  | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 15           | 囊胚培養費-囊胚期培養(Blastocyst culture)                           | 6,000元/次  | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 16           | 睪丸組織精蟲萃取 SPERM EXTRACTION FROM TESTICULAR TISSUE          | 13,000元/次 | 北市衛醫字第1103137827號 |
| 17           | 顯微副睪丸取精   | 13,000元/次 | 北市衛醫字第1103137827號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費用(牙科) |                    |        |      |
|----------|--------------------|--------|------|
| 序號       | 品項名稱 (規格/數量)       | 自費金額   | 核准文號 |
| 1        | 數位全口攝影上顎及下顎        | 800    |      |
| 2        | 行為管理 (簡單)          | 100    |      |
| 3        | 行為管理 (複雜)          | 500    |      |
| 4        | SEALANT 防蛀封劑       | 1,000  |      |
| 5        | 全口塗氟及專業潔牙          | 800    |      |
| 6        | 單側空間維持器            | 5,000  |      |
| 7        | 兒童義齒               | 10,000 |      |
| 8        | 門診鎮靜麻醉(1小時)        | 10,000 |      |
| 9        | 乳牙全瓷冠(特)           | 10,000 |      |
| 10       | 兒童活動矯正裝置 (複雜)      | 15,000 |      |
| 11       | 牙齒雷射美白費            | 20,000 |      |
| 12       | 醫師臨床調整治療-咬合調整      | 5,000  |      |
| 13       | 醫師臨床調整治療-顫顎肌肉復健    | 5,000  |      |
| 14       | 醫師臨床調整治療-口腔習慣修正    | 5,000  |      |
| 15       | 醫師臨床調整治療-下顎放鬆訓練    | 5,000  |      |
| 16       | 雷射去敏感(單顆)          | 1,000  |      |
| 17       | 雷射美白(單顆)           | 3,500  |      |
| 18       | 雷射輔助植體手術(不含植牙費用)   | 20,000 |      |
| 19       | 雷射輔助牙冠增長術          | 10,000 |      |
| 20       | 雷射牙齦整形             | 5,000  |      |
| 21       | 雷射繫帶切除             | 5,000  |      |
| 22       | 雷射口腔潰瘍治療           | 1,000  |      |
| 23       | 雷射前庭變形             | 15,000 |      |
| 24       | 術後植體維護費(特殊材料另計)    | 2,000  |      |
| 25       | 金屬牙 (一般合金)         | 8,000  |      |
| 26       | 金屬牙 (銀鈮合金)         | 18,000 |      |
| 27       | 瓷牙 (銀鈮合金)          | 18,000 |      |
| 28       | 瓷牙(高金合金)-Cameo     | 23,000 |      |
| 29       | 瓷牙(高金合金)Jelenbko-o | 27,000 |      |
| 30       | 植牙臨時牙套             | 5,000  |      |
| 31       | 樹脂鑲面               | 2,000  |      |
| 32       | 樹脂粘著牙橋(一組)         | 20,000 |      |
| 33       | 金屬柱心及柱體(一般金屬)      | 2,000  |      |
| 34       | 現成柱心加柱體            | 2,000  |      |
| 35       | 暫用假牙               | 2,000  |      |
| 36       | 全瓷冠                | 22,000 |      |
| 37       | 全瓷鑲面               | 18,000 |      |
| 38       | 全瓷 Inlay Onlay     | 16,000 |      |
| 39       | 金屬 Inlay-Onlay     | 16,000 |      |
| 40       | 咬合調整或recontouring  | 300    |      |
| 41       | 塑鋼牙                | 1,000  |      |
| 42       | 金屬牙 (高金合金)         | 27,000 |      |
| 43       | 金屬柱心及柱體(一般金屬)      | 2,000  |      |
| 44       | 顫顎障礙 - 諮詢          | 1,000  |      |
| 45       | 顫顎障礙 - 治療 - A      | 5,000  |      |

以上牙科項目所使用之材料，材料費均另計  
自費價格若有異動，以現場價格為主

2021.05更新  
第35頁，共41頁

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費用(牙科) |                                       |        |      |
|----------|---------------------------------------|--------|------|
| 序號       | 品項名稱 (規格/數量)                          | 自費金額   | 核准文號 |
| 46       | 全瓷 Inlay Onlay                        | 16,000 |      |
| 47       | 可撤式局部義齒 - 雙側鈷鉻合金床 - B                 | 22,000 |      |
| 48       | 正中門牙牙縫複合樹脂充填                          | 3,000  |      |
| 49       | 義齒修復 - A                              | 1,000  |      |
| 50       | 義齒修復 - B                              | 2,000  |      |
| 51       | 前庭修整術 VESTIBULOPLASTY (特種手術或合併其他者)    | 10,000 |      |
| 52       | 前庭修整術 VESTIBULOPLASTY (複雜或 1 / 4 口以內) | 8,000  |      |
| 53       | 前庭修整術 VESTIBULOPLASTY (單純或 1 / 6 口以內) | 6,000  |      |
| 54       | 牙周病紀錄諮詢、GI、BOP、AL資料彙整、牙周病治療計畫         | 7,000  |      |
| 55       | 口腔衛生指導                                | 1,000  |      |
| 56       | 牙周翻瓣手術                                | 7,000  |      |
| 57       | 局部翻瓣手術 LOCAL OPEN CURETTAGE (B)       | 3,000  |      |
| 58       | 局部翻瓣手術 LOCAL OPEN CURETTAGE (C)       | 2,500  |      |
| 59       | 牙周骨移植手術(A)單純或1/6顎以內                   | 5,000  |      |
| 60       | 牙周骨移植手術(B) 複雜或1/4顎以內                  | 6,000  |      |
| 61       | 繫帶切除術 ( 簡單 )                          | 3,000  |      |
| 62       | 繫帶切除術 ( Z - P L A S T Y )             | 5,000  |      |
| 63       | Emdogain                              | 15,000 |      |
| 64       | 植牙診斷資料收取                              | 3,000  |      |
| 65       | 鼻竇墊高術/每側 (易)                          | 10,000 |      |
| 66       | 鼻竇墊高術/每側 (中)                          | 30,000 |      |
| 67       | 鼻竇墊高術/每側 (難)                          | 50,000 |      |
| 68       | 自體骨採取/每一處10                           | 10,000 |      |
| 69       | 自體骨採取/每一處20                           | 20,000 |      |
| 70       | 自體骨採取/每一處30                           | 30,000 |      |
| 71       | 顯微鏡治療A                                | 3,000  |      |
| 72       | 顯微鏡治療B                                | 4,000  |      |
| 73       | 顯微鏡治療C                                | 5,000  |      |
| 74       | 顯微鏡治療D                                | 8,000  |      |
| 75       | 顯微鏡治療E                                | 10,000 |      |
| 76       | CT單顆                                  | 1,500  |      |
| 77       | 單顎牙齒3D電腦斷層掃描(單顎)                      | 3,000  |      |
| 78       | 乳牙全瓷冠                                 | 8,000  |      |
| 79       | 拷貝電腦斷層資料片(A4/張)                       | 200    |      |
| 80       | 直接換義齒底襯 ( 單顎 ) ( 複雜 )                 | 4,000  |      |
| 81       | 牙周骨移植手術(C)特種手術或合併其他手術者                | 12,000 |      |
| 82       | 數位顱顏攝影(側顱)                            | 800    |      |
| 83       | 齒顎矯正資料收集模型製作                          | 2,000  |      |
| 84       | 恆牙不銹鋼牙冠(每顆)                           | 5,000  |      |
| 85       | 乳牙複合樹脂牙套(顆)                           | 4,000  |      |
| 86       | 乳牙不銹鋼牙冠(每顆)                           | 4,000  |      |
| 87       | 活動矯正裝置 ( 簡單 )                         | 10,000 |      |
| 88       | 大白齒扶正(單側)                             | 30,000 |      |
| 89       | 矯正性萌出(簡單)                             | 20,000 |      |
| 90       | 矯正性萌出(複雜)                             | 40,000 |      |

以上牙科項目所使用之材料，材料費均另計  
自費價格若有異動，以現場價格為主

2021.05更新  
第36頁，共41頁

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費用(牙科) |                                   |        |      |
|----------|-----------------------------------|--------|------|
| 序號       | 品項名稱 (規格/數量)                      | 自費金額   | 核准文號 |
| 91       | 重做遺失之活動矯正裝置                       | 10,000 |      |
| 92       | 矯正後之活動維持裝置                        | 4,000  |      |
| 93       | 矯正後之活固定維持裝置(單顎)                   | 8,000  |      |
| 94       | 功能性顎矯正器                           | 40,000 |      |
| 95       | 局部矯正用單帶環式單附支物                     | 3,000  |      |
| 96       | 頰部牽引器                             | 20,000 |      |
| 97       | 單側維隙裝置                            | 10,000 |      |
| 98       | 頭部固定裝置及顏面弓 (簡單)                   | 20,000 |      |
| 99       | 簡易矯正裝置調整費 1                       | 2,000  |      |
| 100      | 頭部固定裝置及顏面弓 (複雜)                   | 30,000 |      |
| 101      | 舌側弧線裝置(單顎)                        | 5,000  |      |
| 102      | 複雜矯正裝置調整費 2                       | 3,000  |      |
| 103      | 放射影像處理                            | 2,000  |      |
| 104      | 重裝脫落物附支物(單顎)                      | 2,000  |      |
| 105      | 做遺失之功能性顎矯正器                       | 10,000 |      |
| 106      | 矯正資料收集                            | 4,000  |      |
| 107      | 活動矯正裝置 (複雜)                       | 20,000 |      |
| 108      | 透明矯正附支物(全口)                       | 20,000 |      |
| 109      | 居家美白(全口)-不含資料收集                   | 10,000 |      |
| 110      | 冷光美白(全口)-不含資料收集                   | 15,000 |      |
| 111      | 植體移除手術費A(特殊材料另計)(每顆牙)             | 20,000 |      |
| 112      | 貴金屬牙冠(20%黃金)                      | 18,000 |      |
| 113      | 金屬牙 (中金合金)                        | 18,000 |      |
| 114      | 金屬牙 (高金合金) -Cameo                 | 23,000 |      |
| 115      | 可撤式局部義齒 - 單側鈷鉻合金床-A               | 18,000 |      |
| 116      | 可撤式局部義齒 - 單側鈷鉻合金床-B               | 22,000 |      |
| 117      | 可撤式局部義齒 - 雙側鈷鉻合金床 - A             | 20,000 |      |
| 118      | 可撤式局部義齒 - 雙側游離鈷鉻合金床-A             | 24,000 |      |
| 119      | 義齒修復-A                            | 800    |      |
| 120      | 義齒修復-B                            | 1,500  |      |
| 121      | 間接換義齒底襯 (單顎)                      | 6,000  |      |
| 122      | 治療性義齒-牙勾                          | 1,500  |      |
| 123      | 治療性義齒 - 可撤式局部義齒 - 床板              | 5,000  |      |
| 124      | 治療性義齒 - 可撤式局部義齒 - 添加每齒            | 1,000  |      |
| 125      | 全口義齒黏膜組織軟墊(單顎)                    | 1,000  |      |
| 126      | 添加線鉤(每個)                          | 2,000  |      |
| 127      | 失活齒漂白(單價)                         | 6,000  |      |
| 128      | 單顎全口義齒                            | 40,000 |      |
| 129      | 牙垢噴砂去除術 (單純) (全口)                 | 2,000  |      |
| 130      | 牙垢噴砂去除術 (複雜) (全口)                 | 3,000  |      |
| 131      | 牙冠加長術(CROWN LENGTHENING)-A(每顆牙)   | 7,000  |      |
| 132      | 牙冠加長術(CROWN LENGTHENING)-B(每顆牙)   | 10,000 |      |
| 133      | F R E E G I N G I V A L G R A F T | 12,000 |      |
| 134      | 粘膜牙齦整型手術MUCOGINGIVAL SURGERY-A    | 15,000 |      |
| 135      | 粘膜牙齦整型手術MUCOGINGIVAL SURGERY-B    | 20,000 |      |

以上牙科項目所使用之材料，材料費均另計  
自費價格若有異動，以現場價格為主

2021.05更新  
第37頁，共41頁



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費用(牙科) |   |        |      |
|----------|---|--------|------|
| 序號       | 品項名稱 (規格/數量)                                  | 自費金額   | 核准文號 |
| 136      | 牙周再生膜引導術A(G.T.R)(不含特殊醫材費)                     | 8,000  |      |
| 137      | 人工牙齦・牙周再生膜                                    | 12,000 |      |
| 138      | G T N 1・G T W 1                               | 8,600  |      |
| 139      | G T A 1                                       | 9,600  |      |
| 140      | G T 1 1・G T 1 2                               | 8,500  |      |
| 141      | T R N 2・T R W 2                               | 8,500  |      |
| 142      | TRA4  | 8,000  |      |
| 143      | T R 1 1・T R 1 2                               | 8,500  |      |
| 144      | T R 6 T・T R 6 Y                               | 9,000  |      |
| 145      | T R 9 W                                       | 10,000 |      |
| 146      | 人工骨粉 0・5 C C                                  | 5,000  |      |
| 147      | 人工骨粉 1 C C                                    | 7,000  |      |
| 148      | HA ANGMENTATION                               | 12,000 |      |
| 149      | 口腔瘻管修補 ( A )                                  | 3,000  |      |
| 150      | 口腔瘻管修補 ( B )                                  | 5,000  |      |
| 151      | Tiunite stage I                               | 50,000 |      |
| 152      | Tiunite stage II                              | 40,000 |      |
| 153      | Periocline(每顆牙或植體)                            | 1,700  |      |
| 154      | 迷你骨釘I   | 10,000 |      |
| 155      | 迷你骨釘II  | 15,000 |      |
| 156      | IMPLANT STAGE SURGERY I-A(不含特殊醫材費)            | 40,000 |      |
| 157      | IMPLANT STAGE II -A SURGERY(SELFTAPPING)(不含特殊 | 30,000 |      |
| 158      | 膠原蛋白-A  | 4,000  |      |
| 159      | 膠原蛋白-B  | 6,000  |      |
| 160      | 金屬牙 ( 新創合金 )                                  | 10,000 |      |
| 161      | 瓷牙 ( 新創合金 )                                   | 11,000 |      |
| 162      | 全瓷冠 (全鋯)                                      | 25,000 |      |
| 163      | 牙周再生膜引導術B(G.T.R)(不含特殊醫材費)                     | 14,000 |      |
| 164      | 牙冠加長術(CROWN LENGTHENING)-C                    | 20,000 |      |
| 165      | IMPLANT STAGE I(B)(不含特殊醫材費)                   | 50,000 |      |
| 166      | IMPLANT STAGE II(B)(不含特殊醫材費)                  | 40,000 |      |
| 167      | 牙髓保存術(單純)每顆                                   | 1,500  |      |
| 168      | 治療性暫時冠(每顆)                                    | 2,000  |      |
| 169      | 自體顆粒骨取得手術A(前牙)-不含特殊醫材費                        | 8,000  |      |
| 170      | 自體顆粒骨取得手術B(前牙)-不含特殊醫材費                        | 10,000 |      |
| 171      | 自體顆粒骨取得手術A(後牙)-不含特殊醫材費                        | 15,000 |      |
| 172      | 自體顆粒骨取得手術B(後牙)-不含特殊醫材費                        | 25,000 |      |
| 173      | 牙周軟組織整形手術A(前牙)-不含特殊醫材費                        | 9,000  |      |
| 174      | 牙周軟組織整形手術B(前牙)-不含特殊醫材費                        | 15,000 |      |
| 175      | 牙周軟組織整形手術A(後牙)-不含特殊醫材費                        | 20,000 |      |
| 176      | 牙周軟組織整形手術B(後牙)-不含特殊醫材費                        | 25,000 |      |
| 177      | 骨脊保存術A(一般)每顆牙-特殊材料費另計                         | 5,000  |      |
| 178      | 骨脊保存術B(一般)每顆牙-特殊材料費另計                         | 10,000 |      |
| 179      | 骨脊保存術A(複雜)每顆牙-特殊材料費另計                         | 15,000 |      |
| 180      | 骨脊保存術B(複雜)每顆牙-特殊材料費另計                         | 30,000 |      |

以上牙科項目所使用之材料・材料費均另計  
自費價格若有異動・以現場價格為主

2021.05更新  
第38頁・共41頁

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

| 處置費用(牙科) |                              |         |      |
|----------|------------------------------|---------|------|
| 序號       | 品項名稱 (規格/數量)                 | 自費金額    | 核准文號 |
| 181      | 植體移除手術費B(特殊材料另計)(每顆牙)        | 40,000  |      |
| 182      | 植體軟組織位移手術A(每顆牙)              | 10,000  |      |
| 183      | 植體軟組織位移手術B(每顆牙)              | 20,000  |      |
| 184      | 數位化取像技術費(每次)                 | 3,200   |      |
| 185      | 補骨手術費A(一般)每顆植體               | 15,000  |      |
| 186      | 補骨手術費B(一般)每顆植體               | 30,000  |      |
| 187      | 補骨手術費A(困難)每顆植體               | 25,000  |      |
| 188      | 補骨手術費B(困難)每顆植體               | 50,000  |      |
| 189      | 上顎竇底增高術(非開窗式上顎竇底升高術)-不含特殊醫材費 | 30,000  |      |
| 190      | 上顎竇底增高術(側開窗式上顎竇底升高術)-不含特殊醫材費 | 50,000  |      |
| 191      | 兒童義齒(每加一齒)                   | 2,000   |      |
| 192      | 正顎手術前3D電腦模擬                  | 15,000  |      |
| 193      | 正顎手術導板製作或輸出                  | 20,000  |      |
| 194      | 拆除矯正附支物(全口)                  | 10,000  |      |
| 195      | 自鎖式金屬矯正附支物(全口)               | 20,000  |      |
| 196      | 自鎖式透明矯正附支物(全口)               | 30,000  |      |
| 197      | 金屬矯正附支物(全口)                  | 20,000  |      |
| 198      | 透明矯正附支物(全口)                  | 30,000  |      |
| 199      | 照像影像處理                       | 1,000   |      |
| 200      | 隱形矯正附支物(單顎)                  | 100,000 |      |
| 201      | 彈性活動義齒(單側且3顆以下/每組)           | 15,000  |      |
| 202      | 彈性活動義齒(雙側或4顆以上/每組)           | 20,000  |      |



【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

處置費用(體重管理中心)

| 序號 | 品項名稱 (規格/數量)                | 自費金額     | 核准文號                  |
|----|-----------------------------|----------|-----------------------|
| 1  | 減重班/期                       | 14,900元  |                       |
| 2  | 減重班-舊生/期                    | 12,000元  |                       |
| 3  | 濃湯-洋蔥/盒                     | 700元     |                       |
| 4  | 濃湯-玉米/盒                     | 700元     |                       |
| 5  | 濃湯-其他/盒                     | 700元     |                       |
| 6  | 發泡錠/盒                       | 380元     |                       |
| 7  | 纖修身/盒                       | 980元     |                       |
| 8  | 門診身體組成測量/次                  | 150元     |                       |
| 10 | VIP門診/次                     | 1,000元   |                       |
| 11 | 曲線雕塑-Ultra Shape ( 1部位 ) /次 | 40,000元  |                       |
| 12 | 曲線雕塑-雷溶A第1次/次               | 4,800元   |                       |
| 13 | 曲線雕塑-雷溶A第2次/次               | 4,000元   |                       |
| 14 | 曲線雕塑-雷溶A第3次/次               | 3,800元   |                       |
| 15 | 曲線雕塑-雷溶A第4次/次               | 3,300元   |                       |
| 16 | 曲線雕塑-雷溶A第5次/次               | 2,800元   |                       |
| 17 | 曲線雕塑-雷溶A第6次/次               | 2,500元   |                       |
| 18 | 曲線雕塑-雷溶A第7次/次               | 1,500元   |                       |
| 19 | 曲線雕塑-ZERONA光雕雷溶/次           | 6,000元   |                       |
| 20 | 4D馬甲電波/次                    | 3,800元   |                       |
| 21 | 體驗課/次                       | 899元     |                       |
| 22 | TED抗血栓襪中(<73.7cm)/雙         | 1,500元   |                       |
| 23 | TED抗血栓襪中(>73.7cm)/雙         | 1,500元   |                       |
| 24 | TED抗血栓襪大(<73.7cm)/雙         | 1,500元   |                       |
| 25 | TED抗血栓襪大(>73.7cm)/雙         | 1,500元   |                       |
| 26 | TED抗血栓襪黑色短襪/雙               | 1,500元   |                       |
| 27 | SCD腿部加壓襪特中/雙                | 7,000元   |                       |
| 28 | SCD腿部加壓襪特大/雙                | 7,000元   |                       |
| 29 | SCD腿部加壓襪特加大/雙               | 7,000元   |                       |
| 30 | (萬)減重專用手術耗材/次               | 10,000元  |                       |
| 31 | 胃束帶置放手術耗材/次                 | 176,000元 |                       |
| 32 | 袖狀胃切除手術耗材/次                 | 166,000元 |                       |
| 33 | 胃繞道手術耗材/次                   | 166,000元 |                       |
| 34 | 單孔袖狀胃切除手術耗材/次               | 180,000元 |                       |
| 35 | 胃束帶調節/次                     | 1,000元   |                       |
| 36 | 胃束帶針/次                      | 600元     |                       |
| 37 | 營養諮詢(門診)/次                  | 350元     |                       |
| 38 | 營養諮詢(住院)/次                  | 200元     |                       |
| 39 | 線上飲食記錄/次                    | 1,000元   |                       |
| 40 | 非門診自費測量身體組成分析               | 300元/次   | 北市衛醫字第<br>1083113212號 |

【下列價格僅適用於具中華民國國籍者】

## 臺北醫學大學附設醫院 醫療院所代號 1301170017

處置費用(體重管理中心)

| 序號 | 品項名稱 (規格/數量)                  | 自費金額                         | 核准文號                   |
|----|-------------------------------|------------------------------|------------------------|
| 41 | 身體組成分析及減重衛教諮詢費                | 800元/次                       | 北市衛醫字第<br>1093120840號  |
| 42 | 聚焦超音波減脂 UltraShape            | 30,000-40,000元<br>/單次        | 北市衛醫字第<br>1093141478號  |
| 43 | 低強度雷射減脂(Zerona)               | 4,500元/次                     | 北市衛醫字第<br>11030101283號 |
| 44 | 冷凍減脂Zeltiq Coolsculpting(小、大) | 小面積25,000元/次<br>大面積35,000元/次 | 北市衛醫字第<br>11030101283號 |
| 45 | 電波真空儀器治療(RF Vaccum)           | 2,000元/次                     | 北市衛醫字第<br>11030101283號 |
| 46 | 被動式運動及舒緩治療                    | 680元/次                       | 北市衛醫字第<br>11030101283號 |