

附設醫院病理科分生/免疫檢驗一覽表

類別	病理檢驗項目		健保/自費/贊助	掛帳代碼	自費金額	代碼停用	廠商贊助及啟用情況		開單需知		
分生	F30101B	EGFR 突變體外診斷醫療器材檢測(IVD)	健保						一、適應症： 1.限復發或轉移性(第Ⅳ期)之非小細胞且非鱗狀上皮肺癌，於使用EGFR標靶藥物前得申請檢測。 2.第ⅢB期及第ⅢC期，經肺癌多專科團隊討論，無法以外科手術完全切除、且不適合放射化學治療，於使用EGFR標靶藥物前得申請檢測。(請在病理組織檢查單上註明適應症) 二、支付規範：限符合適應症規範下用藥前之伴隨式檢測， 每人終生限申報一次(由臨床開單醫師協助把關) 。		
	F259004	2110 組織/EGFR突變體外診斷醫療器材檢測(自費)	自費		12,000				適用項目：EGFR mutation		
	F259035	9917組織/血液/EGFR突變體外診斷醫療器材檢測(自費)	自費		12,000				適用項目：Liquid biopsy 分子診斷(請向病理科領取羅氏Liquid biopsy專用採血管)		
	F30104B	All-RAS及BRAF基因突變分析實驗室開發檢測(LDTs) (開單名稱：ALL-RAS及BRAF基因突變分析(LDTs))	健保		15,441				一、執行本項需經健保核定、限解剖病理專科醫師簽發報告及限具大腸直腸癌ALL-RAS機因檢測項目通過或台灣病理學會之分子實驗室認證等條件。 二、適應症： 符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準附件六藥品給付規定第九節抗腫瘤藥物 9.27.Cetuximab及9.53.Panitumumab之轉移性直腸結腸癌病人，限符合適應症規範者用藥前之伴隨式檢測， 每人終生限給付一次 (由臨床開單醫師協助把關) 。		
	F259005	RAS基因突變分析(自費)	自費		10,000				RAS檢驗Positive，由病理科檢測All RAS		
	F259012	BRAF基因突變分析實驗室開發檢測(LDTs) (開單名稱：BRAF基因突變分析(LDTs))	健保		4,000				一、適應症：符合下列任一條件 (1)符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準附件六藥品給付規定第九節抗腫瘤藥物 9.52.Vemurafenib及9.91. Dabrafenib、Trametinib之黑色素瘤病人。 (2)符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準附件六藥品給付規定第九節抗腫瘤藥物 9.27.Cetuximab及9.53.Panitumumab之轉移性直腸結腸癌病人，且KRAS及 NRAS為 wild type者。 (3)甲狀腺癌(不包含髓質癌) A.乳突性及濾泡性甲狀腺癌經碘131及抑制血管新生標靶藥物治療無效或不適合使用抑制血管新生標靶藥物者。 B.無分化甲狀腺癌經多專科團隊評估無法接受根除手術者。 二、限符合適應症規範者用藥前之伴隨式檢測， 每人終生各癌別限給付一次(由臨床開單醫師協助把關) 。		
	F12195B	組織/Her2/neu螢光原位雜交/13520	健保						病理報告HER 2+ 由病理科加驗，原位癌除外		
	F259020	HER2 FISH(自費)	自費		10,000				HER 1+ 病人自費負擔		
	F040016	9908 組織/(TCC)Thalassemia Alpha-screening	健保						檢測包含七種甲型(α型)地中海貧血常見α球蛋白基因缺失變異(α-globin gene deletion)： (1) 單一α球蛋白基因缺失：-α3.7、-α4.2 (2) 兩個α球蛋白基因缺失：--SEA、--FIL、--THAI、--MED、-(α)20.5		
F040017	9909 組織/(TCC)Thalassemia Alpha-advanced	健保						檢測包含兩種甲型(α型)地中海貧血常見α球蛋白基因點突變(α-globin gene point mutation)：Hb Constant Spring (Hb CS) 和Hb Quong Sze (Hb QS)			
F040018	9910 組織/(TCC)Thalassemia Beta	健保						檢測包含七種常見乙型(β型)地中海貧血常見β球蛋白基因變異(β-globin gene mutation)： promoter -28 (A to G)、initiation codon (ATG to AGG)、codon 17 (A to T)、codon 26 (GAG to AAG)、codon 41/42 (-TCTT)、codon 71/72 (+A)、IVS-2nt 654 (C to T)			
免疫	F30105B	ALK突變體外診斷醫療器材檢測(IVD)-IHC法	健保				列入健保支付項目，111/02/01啟用		一、適應症： 1.限復發或轉移性(第Ⅳ期)之非小細胞且非鱗狀上皮肺癌，於EGFR基因檢測為陰性時，得申請檢測。 2.第ⅢB期及第ⅢC期，經肺癌多專科團隊討論，無法以外科手術完全切除、且不適合放射化學治療，於 EGFR基因檢測為陰性時 ，得申請檢測。 二、支付規範：限符合適應症規範者用藥前之伴隨式檢測， 每人終生限給付一次 (由臨床開單醫師協助把關)		
	F259018	ALK IHC(自費)	自費		6,000		110/1啟用				
	F30103B	PD-L1免疫組織化學染色	健保				列入健保支付項目，109/4/1啟用		健保 四擇一	22C3	一、符合pembrolizumab標準之病人 二、本檢驗每週二、週五上午送萬芳，為每週三上機(如為肺癌急件請開「SP263」)
	F259027	PD-L1(22C3)(自費)	自費		7,000			28-8		本檢驗每週二、週五上午送萬芳檢驗，每週三上機	
								SP263		限肺癌病人	
								SP142			
	F149046	病理贊助：PD-L1 28-8(小野)	贊助	不計價					一、非小細胞肺癌(LC)：已接受化學治療失敗之非小細胞肺癌沒有EGFR突變(Not detected)之病人再驗Dako 28-8 (二線以後之治療) 二、泌尿上皮癌(GU/RCC)：先前已使用過化學治療失敗之病人(二線以後之治療) 三、頭頸癌(H&N): 復發或轉移性頭頸部鱗狀細胞癌 四、 食道癌(EC) 五、 胃癌(GC)		
	F259028	PD-L1(28-8)(自費)	自費		7,000						
	F259030	PD-L1(SP263)(自費)	自費		7,000						
	F259029	PD-L1(SP142)(自費)	自費		7,000		廠商113/1起停止贊助				
	F259031	病理贊助：ROS1(輝瑞)	贊助	SA5			114年合約簽訂中				
	F259037	病理贊助：ROS1(賽亞)	贊助	SWL			114/07/01開始贊助				
	F25012A	EGFR IHC 或HER2 IHC	健保						健保開單代碼F25012A×1，並備註檢驗項目		
	F259026	EGFR IHC(自費)	自費		5,000						
F25012A	MMR；組織/免疫組織化學染色/1761	健保						請開F25012A×4(MLH1、MSH2、MSH6、PMS2)，並註備檢驗MMR			
行政	F259010	病理標本未染色切片(第一片)	自費		250				1.申請切片請檢附「臺北醫學大學附設醫院 借閱切片同意書」及「病理組織檢查單」		
	F259011	病理標本未染色切片(第二片)	自費		50				2.請註明切片條件(切片厚度、腫瘤%數、是否烘片)，取件連絡人資訊(恕不提供院外人士取件)		
	F9990421	外院借片行政費用	自費		200						
	F9990422	外院切片費用	自費		200						
	F9990423	外院借片覆閱病理檢查報告	自費		1,000				申請覆閱請檢附「臺北醫學大學附設醫院 借閱切片同意書」、「病理組織檢查單」及「對方醫院病理報告」		

【重要提醒】
1. 上述檢驗項目，請開「組織病理檢查單」，如開「細胞病理檢查單」無法受理檢驗
2. 建請臨床科醫師開單時，每項檢驗獨立批號(1項檢查1張委託單)，俾利加快檢驗時效
3. 一般外科病理檢體處理，小件3個工作日、大件7個工作日(工作日不含收件當日、例假日)
4. 如仍有病理開單問題，歡迎洽詢病理科 2736-1661 分機3133