

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
1	進階呼吸道通氣術	980
2	游離牙齦移植術(一般)	6,000
3	游離牙齦移植術(複雜)	8,000
4	游離牙齦移植術(合併其他手術)	10,000
5	牙科斷層掃描-單顆	3,000
6	牙科斷層掃描-單顎	5,000
7	牙科斷層掃描-雙顎	6,000
8	穴位埋線治療(4針)	500
9	穴位埋線治療 (加強成效補充針數)	300
10	肝臟彈性度掃描	800
11	顯微鏡輔助根管治療-困難	5,000
12	顯微鏡輔助根管治療-中度	4,000
13	顯微鏡輔助根管治療-輕度	3,000
14	鼻竇增高術-撐高術	10,000
15	4D高層次超音波 (多胞胎)	4,500
16	靜脈全身麻醉(胃鏡)	4,000
17	靜脈全身麻醉(大腸鏡)	4,000
18	靜脈全身麻醉(胃鏡+大腸鏡)	6,000
19	糖尿病遠距照護	500
20	內視鏡窄頻影像技術(EGD/NBI)	800
21	經鼻腔局部麻醉術	550
22	中英文檢查報告彙總	200
23	二氧化碳充氣式減痛大腸鏡	500
24	充水式減痛大腸鏡	500
25	輔具物理治療評估費、報告書費	500
26	輔具職能治療評估費、報告書費	500
27	3D內視鏡手術費	30,000
28	3D微創複雜手術技術費	50,000
29	InBody減重身體組成分析	500
30	K他命(定性)	500
31	對比劑超音波(不含藥)	2,600
32	甲狀腺超音波電腦輔助分析系統	2,380
33	HPV DNA 採檢技術費(檢驗科)	1,650
34	腋下多汗症治療技術費	70,000
35	cfDNA EGFR	11,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
36	EGFR mutation (lung cancer)自費	12,000
37	RAS mutation (colorectal cancer)自費	3,500
38	體外反駁治療(單次)	4,000
39	體外反駁治療(5次療程)	19,000
40	體外反駁治療(30次療程)	110,000
41	體外反駁治療(35次療程)	120,000
42	甲狀腺腫瘤射頻消融術(腫瘤小於5公分)	14,820
43	甲狀腺腫瘤射頻消融術(腫瘤大於5公分)	19,760
44	穀醯酸脫羧酶自體抗體	1,000
45	硬膜外注射或選擇性神經阻斷術 (或介入性疼痛治療)	4,000
46	多波光雷射攝護腺剜除術組套	150,000
47	綠光雷射攝護腺汽化術組套	150,000
48	ACP預立醫療照護諮商/1HR-單人	3,000
49	ACP預立醫療照護諮商/1HR-第二人起優惠	1,500
50	ACP預立醫療照護諮商-超時	1,000
51	ACP預立醫療照護諮商門診費用-預立醫療決定書資料檢核與上傳費	500
52	溫熱化療不含廣泛性沾黏分離或腹膜剝除術	48,740
53	溫熱化療合併廣泛性沾黏分離或腹膜剝除術	77,540
54	異常凝血酶原檢測	1,500
55	骨骼生成速度指標	1,000
56	Beta-aspartic acid (Beta-CTx)	700
57	神經阻斷一日止痛術	2,500
58	居家美白-全口	20,000
59	居家美白-全口-第一期款	12,000
60	居家美白-全口-第二期款	8,000
61	小針刀療法	1,000
62	InBody減重營養衛教	350
63	嗜鉻粒蛋白A	950
64	超音波影像融合技術費	1,000
65	超音波導引腹腔灌注術	1,000
66	端雅顏微笑美顏針套組(70針)-單次	1,500
67	端雅顏微笑美顏針套組(70針)-5次(含清潔、冷敷)	7,500
68	中晚期子癲前症風險評估	4,000
69	牙齒拋光/噴砂- 4齒以內	500
70	牙齒拋光/噴砂-全口	2,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
71	牙齒拋光/噴砂-全口(重度)	3,000
72	類澱粉蛋白正子造影檢查	66,500
73	激發式椎間盤造影	6,000
74	4D鉗雅鎔陰道拉提雷射	8,200
75	4D鉗雅鎔陰道拉提雷射(產後護理之家)	4,100
76	多點螺旋腎交感神經阻斷導管技術費	14,000
77	肝臟彈性及脂肪肝分析	1,500
78	攝護腺健康指數 (PHI)	2,500
79	SARS-CoV-2 (COVID-19 嚴重特殊傳染性肺炎)	3,500
80	硬皮症抗體技術費(不含檢驗試劑醫藥材費用)	1,000
81	皮肌病變抗體技術費(不含檢驗試劑醫藥材費用)	1,000
82	使用複合式手術室造影系統處理費	9,000
83	介白素6	1,000
84	浮針治療費(針具另計)	700
85	根管加強釘(玻璃纖維)	2,500
86	手術中電腦導航技術費	24,000
87	愛達斯光纖雷射手術	4,000
88	近紅外線內視鏡輔助檢查(ICG)	10,000
89	肢體淋巴組織移植手術	100,000
90	肢體淋巴管靜脈管吻合手術	100,000
91	逆行性腎臟內視鏡手術	35,000
92	新型冠狀病毒抗原快速篩檢(一般民眾)	500
93	新型冠狀病毒抗原快速篩檢(企業團體)	750
94	按摩沐浴	125
95	美足護理	91
96	體外心律調節	900
97	洗頭	50
98	連續處方代辦費	100
99	屍體護理	150
100	手術後疼痛治療續用_超過3天以日計價	1,300
101	病人自控注射器技術費(次) P.C.A #550	300
102	代切組織空白片/片	100
103	手術後疼痛治療(3天/次)#550	5,000
104	結核菌素皮膚測驗	300
105	PCEA硬脊膜外自控式止痛	8,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
106	自體血小板血漿注射	1,960
107	職業病診斷證明書	2,000
108	住院糖尿病衛教治療(自費)	90
109	營養衛教	150
110	內視鏡報告彩色列印	100
111	美白導入	500
112	雙眼成形術	6,000
113	乳房隆乳手術	70,000
114	雷射磨皮	1,000
115	雷射除毛	5,000
116	隆鼻	10,000
117	眼瞼成形術(上)	8,500
118	眼瞼成形術(下)	8,500
119	抽脂術(大)	20,000
120	抽脂術(中)	13,000
121	抽脂術(小)	7,000
122	(復位)乳房	20,000
123	(復位)下頷骨	10,000
124	(復位)乳頭	7,000
125	(復位)顎觀骨	10,000
126	(復位)頰	20,000
127	皺紋去除術	10,000
128	疤痕去除術(大)	10,000
129	疤痕去除術(中)	4,000
130	疤痕去除術(小)	2,000
131	矽質瘤塊切除術(乳房)	15,000
132	矽質瘤塊切除術(頰)	10,000
133	狐臭	90,000
134	痣切除(大)	5,000
135	自費一管技術費	300
136	自費二管技術費	400
137	微點飛梭(CO2 Fractional Laser)-局部	2,500
138	微點飛梭(CO2 Fractional Laser)-全臉(不含頸部)	5,000
139	ND-YAG雷射-白瓷娃娃(單次)	2,000
140	ND-YAG雷射-白瓷娃娃(包套3次)	5,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
141	雷射治療(大)	1,000
142	雷射治療(小)	500
143	腋下除毛(單次)(雙側)	2,000
144	腋下除毛(包套5次)(雙側)	6,000
145	小腿除毛(包套5次)((雙側))	20,000
146	飛梭嫩唇 (ECO) 單次	500
147	飛梭嫩唇 (ECO) (包套3次)	1,200
148	微點飛梭 (ECO) (包套5次+飛梭術後修復1次+美白導入1次)(全臉)	20,000
149	雷射除毛 (臉鬚, 包套5次)□	6,000
150	雷射除毛 (大腿, 包套5次)□	25,000
151	肉毒桿菌除皺術-魚尾紋	1,500
152	肉毒桿菌除皺術-眉間紋	1,500
153	肉毒桿菌除皺術-抬頭紋	2,000
154	肉毒桿菌除皺術-瘦小臉	6,000
155	肉毒桿菌除皺術-藥品費 (U)	90
156	玻尿酸注射費	8,190
157	海德密絲輕感皮下填補劑/平均粒徑1000m/smile/曜亞	5,130
158	雙美膚力原膠原蛋白植入劑(含利度卡因)/P03021/1ml/支/盒/雙美	4,500
159	美白導入	2,000
160	子宮內避孕器取出術	100
161	避孕器裝置費	440
162	輸卵管結紮手術	5,000
163	ARTIFICIAL INSEMINATION	2,500
164	SPERM SEPARATION	5,000
165	LH test (婦產科)	200
166	高層次超音波	2,500
167	4D立體超音波(單次)	1,000
168	間歇性自行導尿訓練(婦產科用)	250
169	第一孕期唐氏症篩檢採檢費	1,250
170	新生兒篩檢(自費：出生至採血逾1個月或產婦無本國身分證號)	750
171	新生兒篩檢：SCID+SMA+BD	300
172	新生兒托嬰照顧費(日)	1,500
173	照護費/日(限RCW病患第一階)	900
174	新生兒洗澡費	200
175	牙齦修形手術(顆)	250

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
176	牙周瓣根向移術(局部)	3,000
177	牙周瓣根向移術(1/3顆)	4,000
178	牙齦移植手術(局部)	4,000
179	牙齦移植手術(1/3顆)	6,000
180	牙周病初期治療	2,500
181	牙周病初期治療材料	2,500
182	牙周組織再生膜	4,500
183	氟托(單顎)	500
184	牙周病特別檢查	1,000
185	咬合調整(每次)	500
186	冷凍脫鈣骨	2,000
187	前庭成形術 小於1/2arch	2,000
188	假牙特殊治療費	1,000
189	假牙特殊治療費(複雜)	5,000
190	輸精管結紮術	5,500
191	鉆雷射手術組套	150,000
192	經皮內視鏡腰椎減壓手術	32,000
193	二維影像比對	2,500
194	影像比對(自費)	40,000
195	精神鑑定費	8,000
196	正子造影(全身自費專用)	36,500
197	核醫影像copy 片	200
198	Far-Infrared Therapy	150
199	門診心理諮詢費(20分鐘/次)	500
200	心理諮詢與疾病衛教(20分鐘/次)	550
201	個別性心理介入(60分鐘/次)	1,500
202	伴侶性心理介入(60分鐘/次)	1,500
203	家庭性心理介入(60分鐘/次)	1,500
204	團體性心理介入(30分鐘/次)	200
205	團體性心理介入(60分鐘/次)	400
206	團體性心理介入(90分鐘/次)	800
207	公益性服務心理諮詢與心理治療費	800
208	失眠認知行為個別介入(60分鐘/次)	1,500
209	自律神經功能檢查(60分鐘/次)	1,500
210	兒童心理發展個別介入(60分鐘/次)	1,500

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
211	靜脈麻醉前置準備(胃鏡、大腸鏡檢查)	240
212	硬脊膜外止痛 -自費	4,500
213	蘆薈凝膠	100
214	舒活天然按摩精油	800
215	三伏天穴位貼敷1次	200
216	中醫望診體質屬性及酸鹼度檢測	2,000
217	甲襞微循環檢測	1,600
218	心率變異性檢測(HRV)	1,800
219	一滴血檢測	2,500
220	5D-MRA	2,500
221	全口塗氟	500
222	溝隙封閉劑(Fissure sealants)	600
223	乳牙不銹鋼冠	1,500
224	牙齒漂白(每次三顆內)	1,000
225	顯微鏡輔助根管治療(難症調整治療) / 顆	1,000
226	顯微鏡輔助根管治療-簡單	1,500
227	Rebonding/Rebanding(每顆)	1,000
228	全口矯正頭款	20,000
229	半口矯正頭款	10,000
230	矯正月付款(3)	3,000
231	Hawley Type	3,500
232	Space Maintainer (空間維持器)	2,000
233	塗氟護套	2,500
234	牙冠增長術(顆)	3,000
235	牙周瓣根側移術	3,000
236	牙周瓣根向移術(局部)	3,000
237	1/3牙周瓣根向移術	4,000
238	1/3牙齦移植手術	6,000
239	咬合調整	500
240	牙菌斑控制檢查	200
241	GTPM-大	6,000
242	GTPM-中	4,500
243	GTPM-小	3,000
244	GTPM	7,000
245	局部純鈦牙架/假牙/雙側(第一期款)	15,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
246	局部純鈦牙架/假牙/雙側(第二期款)	15,000
247	局部鈦合金牙架/假牙/單側(第一期款)	9,000
248	局部鈦合金牙架/假牙/單側(第二期款)	9,000
249	局部鈷鉻合金/假牙/雙側(第一期款)	12,500
250	局部鈷鉻合金/假牙/雙側(第二期款)	12,500
251	局部鈷鉻合金/假牙/單側(第一期款)	9,000
252	局部鈷鉻合金/假牙/單側(第二期款)	9,000
253	線鉤/顆	800
254	塑鋼牙(1~2顆)	1,500
255	臨時假牙/修復/臨時裝置	2,000
256	全口假牙(鈦合金) / 頸(第一期款)	25,000
257	全口假牙(鈦合金) / 頸(第二期款)	25,000
258	全口假牙(鈷鉻合金)/頸(第一期款)	20,000
259	全口假牙(鈷鉻合金)/頸(第二期款)	20,000
260	全口假牙(射出樹脂床)/頸(第一期款)	17,500
261	全口假牙(射出樹脂床)/頸(第二期款)	17,500
262	全口假牙(一般樹脂床)/頸(第一期款)	12,500
263	全口假牙(一般樹脂床)/頸(第二期款)	12,500
264	全口假牙換裡襯	5,000
265	人工植牙-種植牙(每顆)	40,000
266	人工牙根植牙(每顆)-Ankylos	40,000
267	種植體上部構造(A)(第一期款)	10,000
268	種植體上部構造(A)(第二期款)	10,000
269	種植體上部構造(B)(第一期款)	7,500
270	種植體上部構造(B)(第二期款)	7,500
271	全瓷冠(All ceramic)(第一期款)	6,000
272	全瓷冠(All ceramic)(第二期款)	6,000
273	鈀銀合金 Jelstar 瓷牙(第一期款)	6,000
274	鈀銀合金 Jelstar 瓷牙(第二期款)	6,000
275	鈦合金瓷牙(第一期款)	4,000
276	鈦合金瓷牙(第二期款)	4,000
277	BEGO瓷牙(第一期款)	3,500
278	BEGO瓷牙(第二期款)	3,500
279	Base-metal瓷牙(第一期款)	3,000
280	Base-metal瓷牙(第二期款)	3,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
281	BEGO 金屬牙冠	6,000
282	純鈦post-core	1,500
283	銀合金post-core	1,000
284	Fiber post	2,500
285	牙根尖X光片copy	100
286	全顎X光片copy	600
287	【東利】局部鈦合金牙架/假牙/雙側(第一期款)	23,000
288	【東利】局部鈷鉻牙架/假牙/雙側	35,000
289	【東利】塑鋼牙(活動假牙)	2,500
290	【東利】臨時活動假牙	2,500
291	【東利】固定臨時假牙/修復/臨時裝置	2,000
292	【東利】全口假牙(射出樹脂床)/顎(第一期款)	21,500
293	【東利】全口假牙(射出樹脂床)/顎(第二期款)	21,500
294	【東利】咬合板	10,000
295	【東利】NB Zr 全瓷冠	17,000
296	【東利】NB Zr 全瓷冠(第一期款)	8,500
297	【東利】NB Zr 全瓷冠(第二期款)	8,500
298	【東利】Veneer	15,000
299	【東利】Veneer(第一期款)	7,500
300	【東利】Veneer(第二期款)	7,500
301	【東利】鈀銀瓷牙(Jastar)	19,000
302	【東利】鈀銀瓷牙(Jastar)(第一期款)	9,500
303	【東利】鈀銀瓷牙(Jastar)(第二期款)	9,500
304	【東利】鈦合金瓷牙	9,000
305	【東利】鈦合金瓷牙(第一期款)	4,500
306	【東利】鈦合金瓷牙(第二期款)	4,500
307	【東利】BEGO瓷牙	7,500
308	【東利】BEGO瓷牙(第一期款)	4,000
309	【東利】BEGO瓷牙(第二期款)	3,500
310	【東利】Base-metal瓷牙	8,000
311	【東利】Base-metal瓷牙(第一期款)	4,000
312	【東利】Base-metal瓷牙(第二期款)	4,000
313	【東利】銀合金post-core	2,000
314	【東利】Survey Crown技術費	1,500
315	【東利】鈦合金金屬牙冠	8,500

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
316	【東利】支台齒修整	2,500
317	【東利】個人牙托	1,000
318	【東利】基底板+蠟堤	1,500
319	【東利】瓷牙瓷邊	3,000
320	羊膜穿刺	3,000
321	皮膚細胞染色體檢查	5,000
322	血液細胞染色體檢查	5,500
323	外來檢體手續費	100
324	看護費用	900
325	普通飲食(每餐)-家屬	50
326	血液檢體採集	50
327	結核菌檢驗(自費用)/QuantiFERON TB	2,500
328	陰道滴蟲快速檢定試劑	1,400
329	脊髓性肌肉萎縮症/SMA	2,000
330	第二孕期四指標母血唐氏症篩檢	2,300
331	第一孕期唐氏症篩檢	1,350
332	DHEA-S	1,200
333	SERUM ERYTHROPOIETIN	1,000
334	諾羅病毒快速檢驗	600
335	B肝病毒量(臨床病理科自費)	2,600
336	C肝病毒量(臨床病理科自費)	2,860
337	非活性維他命D	800
338	AMH(Anti-Mullerian Hormone)	1,000
339	乳房造影健康檢查	1,245
340	X光骨骼密度測定二部位	1,000
341	單節椎間盤攝影(自費)	2,000
342	多節椎間盤攝影(自費)	4,000
343	低劑量胸腔電腦斷層攝影檢查(自費)	6,000
344	大腸電腦斷層攝影檢查(自費)	6,000
345	冠狀動脈電腦斷層攝影檢查(自費)	15,000
346	影像醫學科單筆影像光碟	200
347	影像醫學科多筆(包含二筆)影像光碟拷貝	300
348	影像醫學科多筆影像光碟拷貝(超過光碟容量)	100
349	KUB (Health Exam)	260
350	LS spine Lat (Health Exam)	325

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
351	乙種診斷書(每份)	120
352	乙種診斷書(第二份起每份)	20
353	勞保傷病診斷書(每份)	100
354	出生證明書(第四份起每份)	100
355	死亡證明書(第四份起每份)	100
356	就醫證明書	50
357	殘廢證明書	200
358	農勞保殘廢診斷書	500
359	兵役診斷書	200
360	一般診斷書(英文)	250
361	體格檢查證明書	30
362	預防注射證明書	40
363	病歷影印(每頁)	5
364	影印報告(每頁)	5
365	追加收據(第一張)	50
366	殘障鑑定費	500
367	流(死)產診斷書	100
368	驗傷診斷書	300
369	病歷摘要診斷書(1-2份)	80
370	重大傷病申請書	50
371	病情說明書(每份)	1,000
372	外勞看護診斷書	1,000
373	體脂肪	185
374	殘障鑑定費(400元)	400
375	病歷影印行政費(含20張以內)	200
376	大學入考身心障礙考生診斷書	500
377	其他類診斷或證明書	100
378	跨院區病歷申請作業費	300
379	國民年金工作評估表	500
380	中文病歷摘要(/科/份)	500
381	單筆影像光碟	200
382	多筆影像光碟(第一筆)	300
383	多筆影像光碟(第二張起/張)	100
384	年度收據(份)	100
385	新制身心鑑定第二人員(身心科職能)鑑定費口	500

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
386	新制身心鑑定第二人員(聽語中心)鑑定費【復健科-語言治療師】	500
387	新制身心鑑定第二人員(復健物理)鑑定費	500
388	新制身心鑑定第二人員(復健職能)鑑定費	500
389	新制身心鑑定第二人員(其它科社工)鑑定費	500
390	新制身心鑑定行政費(一般)	100
391	中耳及乳突內視鏡手術(簡單)	16,000
392	中耳及乳突內視鏡手術(複雜)	24,000
393	光針治療/次	500
394	物理治療評估諮詢費(使用儀器輔助評估)/次	1,000
395	整合式徒手治療-中度等級/次	800
396	特製鞋墊技術費/雙	2,800
397	人體運動機能評估/次	1,000
398	個人化運動衛教 (體適能訓練)/次	1,200
399	團體運動衛教 (體適能訓練)/人	250
400	等速肌力訓練	360
401	術中神經監測	6,750
402	牙齒減敏特殊治療費	500
403	Anti-DSG1 IgG	1,230
404	Anti-DSG3 IgG	1,230
405	HBcr Ag	1,500
406	整合式徒手治療-複雜等級/次	1,200
407	乳房外科內視鏡微創手術技術費	38,000
408	乳房腫瘤術後微整形手術-中等	10,000
409	乳房腫瘤術後微整形手術-複雜	20,000
410	奧攝敏正子造影	68,000
411	耳咽管內視鏡手術Level I	6,000
412	耳咽管內視鏡手術Level II	12,000
413	耳咽管內視鏡手術Level III	18,000
414	最適肌張力監測處置	1,700
415	高能量聚焦超音波治療(HIFU)5cm(含)以下	180,000
416	高能量聚焦超音波治療(HIFU)大於5cm	200,000
417	核心型癌症基因檢測	65,000
418	DNA修復癌症基因檢測	90,000
419	融合型癌症基因檢測	40,000
420	BRCA1/2 癌症基因檢測	35,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
421	癌症監控檢測分析_肺癌	31,500
422	癌症監控檢測分析_乳癌	31,500
423	癌症監控檢測分析_腸癌	31,500
424	癌症監控檢測分析_其他	63,000
425	遺傳性 BRCA1/2癌症基因檢測	30,000
426	遺傳性癌症基因檢測	60,000
427	肺核克癌症基因檢測	47,500
428	廣泛型癌症基因檢測	113,950
429	心臟外科微創手術費	75,000
430	軟組織超音波(限大腿肌肉厚度)(GI用)	300
431	雷射針灸治療	400
432	低能量震波治療	6,000
433	自體脂肪幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損(訊聯)-感染源檢測	20,000
434	自體脂肪幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損(訊聯)-採脂/前培養	300,000
435	自體脂肪幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損(訊聯)-回輸	110,000
436	自體脂肪幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損(訊聯)-療效評估	20,000
437	胃內水球置入術	15,000
438	胃內水球移除術	15,000
439	性賀爾蒙結合球蛋白	800
440	游離睾固酮組合	1,200
441	抗磷脂酶A2受體抗體	2,200
442	高能量雷射	1,200
443	進階體溫維持術	2,000
444	組織切蠟削片技術費	400
445	新式微創高階內視鏡手術	20,000
446	7天連續心電圖紀錄	8,300
447	14天連續心電圖紀錄	11,160
448	電熱治療	15,000
449	遠距會診費	500
450	細胞角質蛋白片段21-1	600
451	間歇性自行導尿訓練(泌尿科用)	800
452	脊髓性肌肉萎縮症/SMA	2,000
453	羊水晶片染色體檢查(訊聯)	18,000
454	(慧智)NIPS v3.0	38,000
455	X-脆折症 +SMA	5,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
456	X-脆折症 (訊聯/創源)	4,000
457	(慧智)NIPS v 2.0	24,000
458	(慧智)NIPS v 1.0	13,000
459	(訊聯)NIPT Q 寶 (NIPT Q)	14,000
460	(訊聯)NIPT Q 寶進階 (NIPT-Q Plus)	26,000
461	經導管主動脈瓣膜植入術術前評估：(冠狀動脈電腦斷層攝影+胸腹部電腦斷層血管攝影)(自費)	25,000
462	自體脂肪幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損(沛爾)單膝	250,000
463	自體脂肪幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損(沛爾)雙膝	290,000
464	達文西系統儀器使用費(簡單)	30,000
465	達文西系統儀器使用費(複雜)	50,000
466	高功率鈦雷射系統使用費	20,000
467	音波拉提基本費(未滿20條)	2,400
468	音波拉提基本費(單條)	120
469	雷射泌尿道狹窄切開/腫瘤切除術	120,000
470	內視鏡逆行性膽道造影指引膽道射頻消融術	8,000
471	中度鎮靜止痛術	1,500
472	超音波導引下注射(麻醉,自費)	1,500
473	阿克西奧斯支架腸胃道膽胰吻合術	17,500
474	進階生理監控或處置：腦部血氧濃度監測	7,860
475	安非他命確認檢測(GC/MS)	1,600
476	單次脊髓腔內注射止痛	2,000
477	Oncotype DX安可待乳癌腫瘤基因檢測	170,000
478	影像導引內臟神經叢阻斷術	10,000
479	影像導引脊椎交感神經阻斷術	7,000
480	影像導引三叉神經節阻斷破壞術	10,000
481	影像導引診斷性注射 (一條肌腱/神經)	2,000
482	靜脈自控式術後止痛(1日)	3,500
483	貼紮治療技術費	400
484	全血彈性血栓分析	20,000
485	自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷(尖端)-門診諮詢	32,000
486	自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷(尖端)-取髓	25,000
487	自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷(尖端)-細胞培養和細胞移植	612,000
488	自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷(尖端)-第一次門診追蹤	8,000
489	自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷(尖端)-第二次門診追蹤	8,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
490	自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷(尖端)-第三次門診追蹤	8,000
491	自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷(尖端)-第五次門診追蹤	77,000
492	人類間質肺炎病毒抗原	500
493	自體脂肪幹細胞移植慢性或滿六週未癒合之困難傷口(訊聯)-篩選期	160,000
494	自體脂肪幹細胞移植慢性或滿六週未癒合之困難傷口(訊聯)-治療期(第2階段)	160,000
495	自體脂肪幹細胞移植慢性或滿六週未癒合之困難傷口(訊聯)-治療期(第3階段)	110,000
496	自體脂肪幹細胞移植慢性或滿六週未癒合之困難傷口(訊聯)-追蹤期	20,000
497	Guardant360 TissueNext腫瘤組織癌症基因檢測	115,000
498	Guardant360液態活檢癌症基因檢測	120,000
499	自體免疫性肝炎抗體檢測套組	2,000
500	鼻閥成型手術(簡單)	60,000
501	鼻閥成型手術(中度)	80,000
502	鼻閥成型手術(複雜)	100,000
503	非侵入性高強度聚焦磁刺激治療	4,500
504	皮秒雷射(半臉-淨膚)	3,000
505	皮秒雷射(全臉-淨膚)	6,000
506	皮秒雷射(半臉-聚焦)	6,000
507	皮秒雷射(全臉-聚焦)	12,000
508	皮秒雷射-除斑(發)	100
509	術中持續疼痛監測術	5,800
510	內視鏡超音波導引下穿刺切片術	6,140
511	內視鏡超音波導引下細針細胞穿刺術	7,800
512	子宮肌瘤微波熱頻消融手術技術費(<3cm)	7,600
513	子宮肌瘤微波熱頻消融手術技術費(3-5cm)	11,400
514	子宮肌瘤微波熱頻消融手術技術費(>5cm)	15,200
515	經導管二尖瓣緣對緣修補術	149,000
516	自費無痛靜脈麻醉(2小時以內)	6,000
517	自費無痛靜脈麻醉(逾2小時、每增30分鐘)	1,500
518	副腫瘤神經綜合症抗體(12種抗體)	4,000
519	全面型癌症基因組織檢測-融合基因擴充套組(FoundationOne Hem	115,000
520	(連帶用)全面型癌症基因組織檢測-融合基因擴充套組(FoundationOne Hem	43,000
521	全方位癌症基因血液檢測 (FoundationOne Liquid□Dx)	105,000
522	(連帶用)全方位癌症基因血液檢測 (FoundationOne Liquid□Dx)	30,000
523	麻醉深度監測-十三歲以上	2,000
524	麻醉深度監測-未滿十三歲	3,000

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

自費醫療項目收費標準

1、本收費標準將會定期更新，在更新前，若收費標準有異動者，以實際計價當時之價格為準。

2、以健保身分就醫之病患，依全民健康保險醫療費用支付標準規定辦理收費，其中若有不符合健保適應症項目，則健保不予給付，依本院自費收費標準自付醫療費用。

更新日期：115.01.26

項次	名稱	自費單價
525	全自費麻醉處置術(2小時內)	10,000
526	全自費麻醉處置術(2小時以上，每增30分鐘)	2,500
527	麻醉前評估	300
528	免疫膜條法抗乳糜瀉抗體譜IgG檢測試劑	2,000
529	免疫膜條法抗乳糜瀉抗體譜IgA檢測試劑	2,000
530	高頻熱凝神經阻斷手術	10,000
531	自費無痛靜脈全身麻醉- ESD/每小時(不足1小時以1小時計)	6,500
532	自費麻醉處置費/每30分鐘	2500
533	國際醫療醫師諮詢費(書面)	4000
534	國際醫療醫師諮詢費(視訊)30 Minutes	6000
535	國際醫療門診醫師診察費Physician Consultation Fee Every 30 Minutes	1500
536	徒手物理治療10分鐘為1個計價單	200
537	高聚焦超音波攝護腺癌治療 (技術費含一般材料，不含特殊材料)	28000
538	氣墊床床墊承租費	50
539	中藥飲片調劑費	35
540	舒眠牙科麻醉(1小時以上每增30分鐘)	4000
541	舒眠牙科麻醉(1小時內)	10000
542	高層次超音波	4200
543	4D 高層次超音波(多胞胎)	8400
544	4D 胎兒立體超音波寫真照片+DVD 影片	2200
545	徒手肌力檢查	400
546	身體組成分析-含SMI	1000