

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

核定項目		收費標準	核訂日期	核定文號	備註
一、掛號及醫病管理(屬行政管理費用，由各院自行決定收取金額)					
1	初診	-	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
2	複診	-			
3	急診	-			
4	補發掛號證	-			
二、出診費(每小時，但藥材費、交通費另計)		500--1500元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
三、診察費(每次)					
1	門診	250--400元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
	兒童2歲以上- 6歲以下	250--500元			
	兒童2歲以下含2歲	250--600元			
2	急診	280--600元			
3	高危險早產兒特別門診	200--600元			
4	精神科門診	200--600元			
5	一般病房	400--1200元			
6	加護病房	700--1500元			
7	燒傷病房	700--1600元			
8	住院會診費：院內	200--500元			
	院外(交通費另計)	500--1000元			
9	疫苗接種診察費	100--300元			
10	處方費	60--200元			
四、病房維護費(每床、每日)					
1	特等房	4500元	1120512	府授衛醫字第 1120109504號	
2	單床房	1000--3000元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
3	雙床房	800--2000元			
4	總病床				
	3床以上	400-1000元			
	5床以上	300-500元			
5	嬰兒保溫箱(氧氣另收)	300-450元			

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

6	嬰兒室	200-400元	990310	09900573430號	
7	嬰兒病房	600-2500元			
8	隔離病房	病房費加700元			
9	燒傷病房	病房費加600元			
10	加護病房(儀器使用費另外)	1000-5000元			
11	急診觀察床：3小時以內	200-600元			
		3-24小時	300-1000元		
五、藥材費					
1	一般用藥(每日)	50-250元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
2	血液、輸血及換血技術費	依健保支付標準加0%-50%	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
3	藥事服務費需聘有藥事人員	依健保支付標準加0%-20%			
4	門診藥品分包費用(21天(含)以上)	每人次100元			
5	特殊用藥(含疫苗費)	按進價加0%-20%	1050811	府授衛醫字第 1050169921號	
6	醫材費	按進價加0%-20%			
七、護理費(每次每日)					
1	門診(每次)	30-60元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
2	一般病房(每日)	250-900元			
3	加護病房(每日)	1200-3000元			
4	特別護士費(小時)	80-150元			
5	護理訪視(第一類:一般護理評估、護理指導、採取檢體)	1,050元/次	1111003	府授衛醫字第 1110234253號	健保代碼第一類 05301C
6	護理訪視(第二類:一項特殊照護群組:只更換鼻胃管或導尿管等。)	1,455元/次			健保代碼第二類 05303C
7	護理訪視(第三類:二項特殊照護群組:同時更換鼻胃管及導尿管等二項服務。)	1,755元/次			健保代碼第三類 05305C

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

8	護理訪視(第四類:三項以上特殊照護 群組:同時更換鼻胃管、導尿管、氣 切造)	2,055元/次			健保代碼第四類 05321C
9	服務項目(營養照護)	1,000元/次			長照給付代碼CB01
10	服務項目(進食與吞嚥照護)	1,500元/次			長照給付代碼CB02
11	服務項目(居家護理指導與諮詢)	1,500元/次			長照給付代碼CD02
八. 照顧服務員費(小時)		60-80元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
1	急診友善看護費	200元/時(照護比1:2)(照 顧服務員1人至多照顧2位 病人。)	1120928	府授衛醫字第 1120227315號	新增
2	洗身(沐浴)	0-300元/次	1120928	府授衛醫字第 1120227315號	新增
九. 證明書(每份)					
1	一般診斷證明書	80-200元			
2	退休診斷證明書	200-500元			
3	訴訟診斷證明書	1000-2000元			
4	傷害診斷證明書	1000-2000元			
5	殘廢診斷證明書	120-500元			
6	精神鑑定證明書(包括掛號費、診察 費、腦波、心理衡鑑報告書填寫、家 族會談、生理心理功能檢定)	2800-6000元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
7	殘障鑑定診斷書	140-500元			
8	出生證明書	50-100元(每份)			
9	死亡證明書	50-100元(每份)			
10	英文診斷證明書	150-500元/份, 第2份起 每份20元。	1120928	府授衛醫字第 1120227315號	修訂
11	就醫證明	50-100元			
12	家暴性侵事件驗傷診斷書	100-500元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
13	勞工傷病診斷書	100-150元			
14	農保及勞保殘廢診斷證明書	200-1000元			

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

15	病歷摘要	0-500元	1020502	投衛局醫 1020010846號	
16	身心障礙鑑定費	單項800元、多項1500元、到宅(出診)鑑定費用每案1000元；到宅(出診)鑑定費用交通費另計」。異議複檢民眾自付單項400元(1000元×40%)，多項600元(1500元×	1020502	投衛局醫 1020010846號	
17	保險公司查詢病歷費(含病歷諮詢費及病歷摘要)	訂定上限1,000元/次	1081106	府授衛醫字第 1080252839號	
18	申請補發門診明細收據(份)	0-100元	1120928	府授衛醫字第 1120227315號	新增
19	其他中文證明書(含看護證明)	0-50元/次	1120928	府授衛醫字第 1120227315號	新增
十、病情諮詢費(病人、法定代理人、親屬、關係人除外)		100-500元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
十一、膳食費					
1	一般	150-400元	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
2	治療(聘專職營養師)	150-450元			
十二、病歷影印費					
1	複製基本費	200-500元(不得另收掛號費)	990316	府授衛醫字第 09900573430號	
2	病歷資料及檢驗報告複製(每頁)	5-10元(10頁以下僅收複製基本費10頁已上每頁5-10元)			
3	X光拷貝(CT、MRI)(每張)不得另收掛號費	基本費200-300元			
4	外傷照片	80-100元/張			
十三、注射技術費					
1	皮內、皮下、肌肉注射	40-80元			
2	靜脈注射	60-120元			

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

3	動脈注射	200-300元	990316	府授衛醫字第 09900573430號
4	生物學製劑注射	60-200元		
5	點滴注射:(2歲以下點滴注射)	150-250元		
6	手術後疼痛控制費(需醫師與病患同)	4000-6000元		
十四、外出驗屍費(交通費另計)		2000-4000元	990316	府授衛醫字第 09900573430號
十五、毒品替代療法特別處理費		每人次250-300元		
1	尿液成癮藥物篩檢	300元/次	990316	府授衛醫字第 09900573430號
2	尿液成癮藥物確認檢驗	1300元/次		
3	毒品純質淨重自費	1830元/次		
4	門診診察費	1. 300元/次 2. 依據衛生福利部106年 6月2日衛部心字第 1061760945號函，跨 區給藥者不得另收取 本門診診察費。	1060926	府授衛醫字第 1060195178號
5	初診評估費(生、心理功能及社會角	2000元/次		
6	支持性心理會談	300元/次		
7	心理治療費用(團體治療)	400元/堂		
8	心理治療費用(個別治療)	400元/堂		
9	家族治療	2500元/次		
10	尿液毒物篩檢(嗎啡及安非他命)	600元/次		
11	HIV篩檢	240元/次		
12	GOT、GPT、 γ -GT	170元/次		
13	B型肝炎表面抗原檢查諮詢費(HBsAg)	250元/次		
14	B型肝炎表面抗體檢查諮詢費(Anti-HBs)	300元/次		
15	C型肝炎病毒抗體檢查諮詢費Anti-HC(EIA)Ab	350元/次		
16	腎功能檢查	90元/次		
17	一般血液檢查	240元/次		
18	心電圖EKG	150元/次		

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

19	(一)調劑及藥品處理費	70元/次			
	(二)調劑及藥品處理費	依據衛生福利部106年6月6日衛部心字第1061760853號函，跨區給藥者每人日收取上限150			
20	梅毒螺旋體血液凝集檢查諮詢費(RPR/TPHA)	300元/次。			
21	胸腔X光檢查諮詢費	300元/次。			
22	美沙冬跨區給藥轉出評估費	300元/次。			
十六、酒、藥癮病患戒治費					
1	酒、藥癮住院治療	4000-6000元	990316	府授衛醫字第09900573430號	
2	酒、藥癮特別門診治療	1200元/次，療程6次			
3	藥癮個別心理治療	1,444元/次	1111003	府授衛醫字第1110234253號	
4	藥癮診斷性會談	18歲以上：上限1,237元/次。 未滿18歲：上限1,444元/次。	1111003	府授衛醫字第1110234253號	1. 衛生福利部年度藥癮治療費用補助方案，如用罄或個案當年度補助已達上限始得依此標準收費。 2. 藥癮醫療補助項目(由毒品防制基金支應)。
十七、心理評估暨諮商費					
1	人際情緒及壓力心理評估	2000元至4000元/次	990316	府授衛醫字第09900573430號	
2	心理治療與探索	1200元至3000元/次			
3	生涯規劃與發展評估	2400元至4000元/次			
4	認知潛能評估	2500元至5000元/次			
5	心理成長團體	800元至1000元/次(成人) 900元至1200元/次(孩童)			
6	心理健康諮商	600元至1200元/次			
7	音樂舒壓團體	800元至1000元/次			
8	資優兒童評估(兒童潛能與優勢特質評估)	2000元至3500元/次			
9	職能適性評估	2400元至4000元/次			
10	兒童性向與特質評估(性質評估、淺在特質評估)	2500元至5000元/次			

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

11	身心治療或輔導教育團體費	1600元(每位治療師每小時)			
12	身心治療或輔導教育個別費	1200元(每位治療師每小時)			
13	心理衡鑑及基本資料建檔費	1200元(每案每次2位專案人員，每人每次1200元，每案最高支付2次)			
14	個案輔導訪查費	1200元(每案次最高1200元，每案最高支付2次)			
15	特殊檢查費	按健保標準支給，健保未列給付項目核實收取			
16	預立醫療照護諮商門診	3,000元/時/人	1080119	府授衛醫字第1080020395號	本項為新興項目，將不定期檢視，並視實務狀況調整收費。
十八、眼科		上限金額	核定日期	核定文號	
檢查項目	小兒圖板視力檢查	125	1031021	府授衛醫字第1030210109號	
檢查項目	幼兒電腦驗光測定	250			
檢查項目	自體螢光眼底攝影	400			
檢查項目	色盲鏡檢查	400			
檢查項目	色覺異常檢察	320			
檢查項目	前房隅角超音波分析檢查	600			
檢查項目	高階驗光	800			
檢查項目	眼內發炎細胞雷射測定	900			
檢查項目	眼科特殊檢查自費報告	200			
檢查項目	測盲檢查(Malingering)	800			
檢查項目	視神經盤分析系統檢查	600			
檢查項目	睫狀體調節機能分析檢查 (Accommodometry)	470			
檢查項目	運動覺鼻顳對稱性檢查	240			
檢查項目	電腦立體顯像眼底檢查、攝影 Digital imaging	1,405			

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

檢查項目	對比敏感度測定	470
檢查項目	語前幼兒視力檢查(PL)	520
檢查項目	赫氏表(複視檢查) Hess chart	400
檢查項目	潛在視力機能測定(PAM)	470
檢查項目	隱形眼鏡驗配費(準備試片組)-特殊 隱形眼鏡(錐角膜.角膜塑形等)	1,500
檢查項目	隱形眼鏡驗配費(準備試片組)-軟式	400
檢查項目	隱形眼鏡驗配費(準備試片組)-硬式	600
檢查項目	鏡片處方費(多焦)	350
檢查項目	鏡片處方費(單焦)	250
檢查項目	驗光費(不點藥)	150
檢查項目	驗光費(點藥,睫狀肌麻痺劑)	300
檢查項目	雷射近視手術術前評估檢查	1,480
檢查項目	網膜鏡檢查	180
檢查項目	網膜鏡檢查	300(幼兒)
檢查項目	螢光眼底攝影底片拷貝費	500
檢查項目	鏡片處方費-(含)稜鏡魔眼鏡配置	520
處置項目	一般義眼製作	8,000
處置項目	角膜塑形術合併一組鏡片使用	50,000
處置項目	治療型隱形眼鏡	500
處置項目	特殊義眼製作	12,000
處置項目	強迫牽引測試	170
處置項目	淚管栓塞(單眼)	5,000
處置項目	肉毒桿菌素注射:眼瞼痙攣	一個部位5000;最高
手術項目	Avastin眼內注射	8,000
手術項目	飛秒雷射-單眼(白內障角膜前囊晶核 切開手術)	75,000
手術項目	角膜表面雷射屈光手術(Epi-LASIK)- 雙眼	65,000
手術項目	弧狀角膜切開術	4,680
手術項目	近視雷射手術(LASIK)-雙眼	45,000
手術項目	雷射屈光角膜切除術(PRK)-雙眼	30,000

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

手術項目	前導波近視雷射手術(WF-LASIK)-雙	58,000
手術項目	準分子雷射屈光性角膜切除術	21,000
手術項目	雷射治療性角膜切除術	10,000
手術項目	玻璃體矽油填充物	12,000
手術項目	玻璃體重水填充物	12,000
手術項目	眼球內注射抗血管新生藥物療法IVI Anti-VEGF	60,000
手術項目	眼窩填充物之鞘栓植入術	3,300
手術項目	晶體摘除+多焦點人工水晶體 (PRELEX)-單眼	100,000
手術項目	植入式微型鏡片植入或調整手術(單	16,000
手術項目	植入性隱形眼鏡(Phakic IOL)-單眼	80,000
處置項目	「二度屈光調整功能型人工水晶體植 入手術含特材」-多焦點加強功能	80,000
處置項目	「二度屈光調整功能型人工水晶體植 入手術含特材」-非球面近遠適度術 矯正功能	50,000
處置項目	「二度屈光調整功能型人工水晶體植 入手術含特材」-散光矯正功能	65,000
健保差額 給付醫材	ACRYSOF ASPHERIC NATURAL IQ SINGLE PIECE IOL非球面軟式人工水 晶體，按一般功能人工水晶體價格給 付，超過部分由病患自付	35,000
健保差額 給付醫材	ACRYSOF NATURAL STERILE UV- ABSORBING ACRYLIC FOLDABLE SINGLE PIECE IOL黃色軟式人工水晶 體，按一般功能人工水晶體價格給付 ，超過部分由病患自付	18,000

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

健保差額 給付醫材	ACRYSOF RESTOR APODIZED DIFFRACTIVE ASPHERIC IOL非球面軟 式人工水晶體(含多焦點及可過濾藍 光)按一般功能人工水晶體價格給付 ，超過部分由病患自付	68,000		
健保差額 給付醫材	ACRYSOF RESTOR NATURAL SINGLE PIECE IOL多焦點軟式人工水晶體， 按一般功能人工水晶體價格給付，超 過部分由病患自付	68,000		
健保差額 給付醫材	ACRYSOF RESTORTORIC NATURAL SINGLE PIECE IOL多焦點散光矯正型 軟式人工水晶體，按一般功能人工水 晶體價格給付，超過部分由病患自付	90,000		
健保差額 給付醫材	ACRYSOF TORIC SINGLE PIECE NATURAL IOL散光功能軟式人工水晶 體，按一般功能人工水晶體價格給付 ，超過部分由病患自付	48,000		
健保差額 給付醫材	AKREOS ADVANCED OPTICS ASPHERIC INTRAOCULAR LENS非球面軟式人工水 晶體，按一般功能人工水晶體價格給 付，超過部分由病患自付	30,000		
健保差額 給付醫材	AKREOS AOMICRO INCISION LENS非球 面軟式人工水晶體，按一般功能人工 水晶體價格給付，超過部分由病患自	45,000		
健保差額 給付醫材	ASPHERIC INJECTABLE ACRYLIC LENS INJECTION SYSTEM非球面推注式人工 水晶體，按一般功能人工水晶體價格 給付，超過部分由病患自付	35,000		
健保差額 給付醫材	Crystalens Accommodating Intraocular Lens調節式人工水晶體	100,000		

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

健保差額 給付醫材	M-FLEX MULTIFOCAL INJECTABLE ACRYLIC LENS INJECTION SYSTEM敏 視多焦點推注式人工水晶體，按一般 功能人工水晶體價格給付，超過部分 由病患自付	68,000		
健保差額 給付醫材	REZOOM ACRYLIC MULTIFOCAL IOL多 焦點軟式人工水晶體，按一般功能人 工水晶體價格給付，超過部分由病患	65,000		
健保差額 給付醫材	SOF PORTAO W/VIOLET SHIELD ADVANCED OPTICS LENS非球面軟式人 工水晶體，按一般功能人工水晶體價 格給付，超過部分由病患自付	30,000		
健保差額 給付醫材	SOF ADVANCED OPTICS LENS非球面軟 式人工水晶體，按一般功能人工水晶 體價格給付，超過部分由病患自付	18,000		
健保差額 給付醫材	TECNIS 1PIECE ACRYLIC INTRAOCULAR LENS非球面軟式人工水 晶體，按一般功能人工水晶體價格給 付，超過部分由病患自付	38,000		
健保差額 給付醫材	TECNIS CL FOLDABLE INTRAOCULAR LENS非球面軟式人工水晶體，按一般 功能人工水晶體價格給付，超過部分 由病患自付	30,000		
健保差額 給付醫材	TECNIS FOLDABLE ACRYLIC IOL非球 面軟式人工水晶體，按一般功能人工 水晶體價格給付，超過部分由病患自	30,000		
健保差額 給付醫材	TECNIS IOL非球面軟式人工水晶體， 按一般功能人工水晶體價格給付，超 過部分由病患自付	30,000		
健保差額 給付醫材	TECNIS MULTIFOCAL IOL多焦點軟式 人工水晶體，按一般功能人工水晶體 價格給付，超過部分由病患自付	68,000		

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

健保差額 給付醫材	TETRAFLEX INTRAOCULAR LENS多焦點 軟式人工水晶體，按一般功能人工水 晶體價格給付，超過部分由病患自付	68,000		
健保差額 給付醫材	T-FLEX TORIC INJECTABLE ACRYLIC LENS INJECTION SYSTEM 散光功能軟 式人工水晶體，按一般功能人工水晶 體價格給付，超過部分由病患自付	48,000		
手術項目	虹膜固定式植入式微型鏡片（ Artisan Phakic IOL）-單眼	80,000		
手術項目	小切口虹膜固定式植入式微型鏡片（ Artiflex Phakic IOL）-單眼	80,000		
手術項目	虹膜固定式植入式微型鏡片（ Artisan APhakic IOL）-單眼	60,000		
手術項目	Dr. Schmidt Acrylic IOL MicroCryl 非球面軟式人工水晶體，按一般功能 人工水晶體價格給付，超過部分由病 患自付（黃/白片）	38,000		
手術項目	Dr. Schmidt Acrylic IOL MicroCryl 非球面藍光防護軟式人工水晶體，按 一般功能人工水晶體價格給付，超過 部分由病患自付（黃/白片）	48,000		
手術項目	Dr. Schmidt Silicone IOL MicroCryl Toric散光人工水晶體， 按一般功能人工水晶體價格給付，超 過部分由病患自付（黃/白片）	48,000		
手術項目	Dr. Schmidt Silicone IOL MicroCryl Toric散光藍光防護人工 水晶體，按一般功能人工水晶體價格 給付，超過部分由病患自付（黃/白	48,000		
手術項目	囊袋擴張環（Capsular Tension Ring）	8,000		
手術項目	分秒雷射-單眼（老花眼治療）	95,000		

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

手術項目	飛秒雷射-單眼(角膜瓣製作)	19,000		
手術項目	雷射自體層狀角膜整形術	PRK, 板層刀LASIK:35,000 飛秒雷射LASIK:75,000		
手術項目	雷射屈光手術術後補強術(單眼)	10,000		
手術項目	美容性下眼瞼整形術(單側)	16,000		
手術項目	美容性下眼瞼整形術(雙側)	32,000		
手術項目	美容性上眼瞼整形術(單側)	18,000		
手術項目	美容性上眼瞼整形術(雙側)	36,000		
手術項目	雙眼皮縫合術(單側)	10,000		
手術項目	雙眼皮縫合術(雙側)	20,000		
手術項目	羊膜移植材料處理費	6,000		
手術項目	移植手術費	10,500		
手術項目	鞏膜移植處理費	5,000		
手術項目	微創視網膜玻璃體切除術單眼(含手術及材料費)	65,000		
手術項目	微細玻璃體切除免縫線系統23G/25G(單眼,材料)	25,000		
手術項目	微創內視鏡椎間盤切除術	80,000	1050811	府授衛醫字第1050169921號
手術項目	子宮托置入術	1,500	1080119	府授衛醫字第1080020395號
手術項目	甲狀腺內視鏡輔助手術	10,000元/次	1081106	府授衛醫字第1080252839號
手術項目	3D微創複雜手術技術費	30,000元/次	1091103	府授衛醫字第1090256945號
手術項目	內視鏡腎臟手術	32,000	1091103	府授衛醫字第1090256945號
手術項目	影像導引神經阻斷術	脊椎每節2,000元	1091103	府授衛醫字第1090256945號
手術項目	耳鼻喉頭頸高階內視鏡手術/次	30,000	1111003	府授衛醫字第1110234253號
手術項目	乳癌術中放射治療手術費/次	40,000		

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

手術項目	術中立體影像使用費/次	8,000			
手術項目	術中立體影像導航使用費(複雜/多節/5小時以上)/次	50,000			
手術項目	術中立體影像導航使用費(簡單/單節/5小時以上)/次	25,000			
手術項目	微波腫瘤消融術(大於3cm)/次、	12,000			
手術項目	微波腫瘤消融術(小於或等於3cm)/次	8,000			
手術項目	甲狀腺酒精注射腫瘤消融術/次	5,000			
手術項目	甲狀腺腫瘤射頻消融手術/次	40,000	1120512	府授衛醫字第 1120109504號	
手術項目	4K複雜手術技術費	20,000			
十九、美容醫學服務項目					
項目	單位	上限金額(元)	核定日期	核定文號	
1. 美容斑點雷射	基本開機費	1,500	1031021	府授衛醫字第 1030210109號	
	每平方公分/公分	800			
2. 除毛雷射	腋下/次	6,000			
	小腿/次	25,000			
	手臂/次	20,000			
	大腿/次	30,000			
3. 飛梭雷射	兩頰/次	15,000			
	全臉/次	30,000			
4. 脈衝光	全臉/次	9,000			
	雙頰/次	6,000			
5. 電波拉皮	600發	100,000			
	900發	120,000			
6. 果酸換膚	臉部/次	2,500			

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

7. 美白、維他命 C 導入	臉部/次	2,000		
8. 玻尿酸及其他填充	玻尿酸注射/每CC	25,000		
	其他填充物注射/每CC	30,000		
9. 雙眼皮	切開法/次	36,000		
	逢合法/次	24,000		
	開眼頭/次	24,000		
10. 眼皮下垂	上眼皮成形術/次	48,000		
11. 眼窩及顏面各處凹陷	自體脂肪注射/每部位	30,000		
12. 眼袋	經結膜內抽眼袋/次	40,000		
	外開併肌肉固定(淚溝填平併中臉部拉皮-外開法)/次	50,000		
13. 隆鼻	矽質人工鼻骨隆鼻/次	60,000	1111003	府授衛醫字第1110234253號
	其他材質/次	80,000		
	縮鼻頭/次	36,000		
	縮鼻翼/次	36,000		
	複雜性重修鼻整形術/次	200,000		
	鼻部外來物(植入物)移除術/次	16,000		
	初階鼻重建整形術/次	30,000		
	自體肋軟骨鼻整形術/次	150,000		
	自體耳軟骨鼻整形術/次	100,000		
14. 隆乳	食鹽水隆乳(經腋下、胸大肌下)/次	190,000	1031021	府授衛醫字第1030210109號
	果凍矽膠乳房重建/次	300,000		
	義乳取出/次	70,000		
	自體脂肪隆乳/次	260,000		
15. 縮乳	乳房縮小術/次	200,000		
16. 提乳	乳房懸吊術/次	180,000		

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

17. 縮乳頭	乳頭縮小(兩側)/次	30,000			
18. 縮乳暈	乳暈縮小/次	36,000			
19. 乳頭凹陷	雙側/次	36,000			
20. 拉肚皮	腹部拉皮/次	200,000			
21. 抽脂	每部位/次	60,000			
22. 前額拉皮	傳統式/次	160,000			
	內視鏡/次	200,000			
23. 臉部拉皮	中臉拉皮術/次	300,000			
	內視鏡(前額及中臉)/次	300,000			
24. 狐臭	旋轉刀刮除法/次	50,000			
	切開法/次	50,000			
25. 修疤	疤痕切除重縫/每公分	10,000			
26. 私密整形	小陰唇整型/次	30,000			
27. 肉毒桿菌	魚尾紋	6,000	1060926	府授衛醫字第 1060195178號	
	皺眉紋	5,000			
	抬頭紋	7,000			
	國字臉	13,000			
二十、高層次超音波疼痛檢查項目		12,000	1031021	府授衛醫字第 1030210109號	
二十一、救護支援費用		收費標準(元)	核定日期	核定文號	

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

救護車每輛次收費	上限1,500(輛次)/日。 每次出勤支援至少以4小時計算(不足4小時仍以4小時計算),超過30分鐘以1小時計算,30分以內不予計算。 油資: 超過三十公里,每公里加收費用20元,收費計算公式:(出發地至目的地距離-30)公里×20元×2。	1111003	府授衛醫字第1110234253號	
醫師	上限1,500元/時(國定例假日期間,人員費用以1.5倍計收。)			
護理人員	上限600元/時(國定例假日期間,人員費用以1.5倍計收。)			
救護技術員	上限400元/時(國定例假日期間,人員費用以1.5倍計收。)			
救護車司機	上限400元/時(國定例假日期間,人員費用以1.5倍計收。)			
醫療衛材費	醫療衛材費用依實際支用情形收費。			
二十二、其他	上限金額(元)	核定日期	核定文號	
25-Hydroxy vitD(檢驗費)	650	1040212	府授衛醫字第104034358號	
Anti-Mullerian Hormone (AMH) (檢驗費)	800			
精蟲洗滌術(技術費)	4,000			
子宮腔內人工授精(技術費)	2,500			

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

LH Kit(檢驗費)	300			
HPV分型(檢驗費)	1,500	1040825	府授衛醫字第 1040173164號	
First-Trimester Down Syndrome Screening (PAPP-A+Free βhCG)生化值+風險值(檢驗費)	2,700			
Non Invasive Prenatal Test(NIPT)非侵入性胎兒染色體檢測(檢驗費)	20,000			
Autologous conditioned plasma therapy(ACP-度血小板血漿療法)	18,000			
高濃度葡萄糖增生療法(中關節部份治療)Dextrose prolotherapy moderate joint partial treatment	1,200			
高濃度葡萄糖增生療法(中關節完整治療)Dextrose prolotherapy moderate joint complete treatment	2,200			
高濃度葡萄糖增生療法(頸或胸或腰骨盆完整治療)Dextrose prolotherapy complete spine or pelvic treatment	3,200			
高濃度葡萄糖增生療法(小關節)Dextrose prolotherapy small joint	700			
高濃度葡萄糖增生療法(腰骨盆或脊髓部分治療)Dextrose prolotherapy partial spine or pelvis treatment	2,200			
羊膜穿刺及檢驗費用	8,500	1041001	投衛局保字第 1040021008號	

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

陰道滴蟲快篩檢驗(Trichomonas vaginalis rapid Test)	1,200	1050811	府授衛醫字第1050169921號	
QuantiFERON	2,500			
體脂肪檢查	900			
C型肝炎檢查(Hepatitis C Virus Drug	2,200			
B型肝炎病毒Pre-S基因突變檢測	1,500			
每日調奶費(含奶粉)	100			
體外震波治療	2500	1060926	府授衛醫字第1060195178號	
非侵入性胎兒染色體檢測試(NIPT)升級型	25500			
非侵入性胎兒染色體檢測試(NIPT)頂級型	33000			
晶片式全基因體定量分析檢查(ACGH)	17500			
X染色體脆折症篩檢/次	3,800	1070530	府授衛醫字第1070111136號	
海洋性貧血基因檢驗-自費/次	4,000			
CA 72-4/次	700			
子宮內投藥系統裝置費/次	900			
居家睡眠多項生理檢查	1,800	1080119	府授衛醫字第1080020395號	
子癩前症風險評估篩檢-自費(Preeclampsia Risk Screening)	1,800			
血液染色體檢查	3,000			
流產物組織染色體檢查	3,600			
尿中鉛檢驗	1,000			
營養諮詢	100			
磁刺激治療/次	4,000			本項為新興項目，將不定期檢視，並視實務狀況調整收費。
原生鬆質生長骨漿(CANCELLOUS BONE DBM) lcc代收保存費/次	8,000			本項為新興項目，將不定期檢視，並視實務狀況調整收費。

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

原生鬆質生長骨漿 (CANCELLOUS BONE DBM) 2.5cc代收保存費/次	8,000	1080119	府授衛醫字第 1080020395號	本項為新興項目， 將不定期檢視， 並視實務狀況 調整收費。
原生鬆質生長骨漿 (CANCELLOUS BONE DBM) 5cc代收保存費/次	6,500			本項為新興項目， 將不定期檢視， 並視實務狀況 調整收費。
原生硬質骨 (CORTICAL BONE) ACF代收保存費/ 次	7,500			本項為新興項目， 將不定期檢視， 並視實務狀況 調整收費。
羊膜異體移植物1.6 單層	20,000	1081106	府授衛醫字第 1080252839號	
羊膜異體移植物2*2cm 單層	20,000			
羊膜異體移植物2.*4cm單層	27,000			
羊膜異體移植物2.5*7.5cm單層	72,500			
羊膜異體移植物4*6cm單層	90,000			
全自動乳房超音波	2,000元/次			
COVID-19 抗原快速檢驗	1,000	1100520	府授衛醫字第 1100121602號	以試劑材料成本 1.25倍範圍內收 費。廢止。
自費核酸1：10池化檢驗	400	1120512	府授衛醫字第 1120109504號	
新型冠狀病毒核酸自費檢測 (一般件)	2,000	1120512	府授衛醫字第 1120109504號	
新型冠狀病毒核酸自費檢測 (急件)	3,500	1120512	府授衛醫字第 1120109504號	
COVID-19 抗原快速檢驗	200	1120512	府授衛醫字第 1120109504號	

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

循環腫瘤細胞篩查檢測CTC Assay	15,000	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	以試劑材料成本 1.25倍範圍內收 費。
前列腺癌遺傳突變檢測(8 Gene)Prostate cancer germline panel	25,000	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
遺傳性BRCA1/2基因檢測	25,000	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
脊髓麻醉舒眠處置	2,000	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
減痛分娩處置	6,500	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
影像導航放射治療IGRT(Image Guided Radiation Therapy)	1,500	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
呼吸調控放射治療 (Respiratory Gating Therapy)	3,000	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
數位化3D多切面斷層乳房攝影(Digital Breast Tomo-synthesis, DBT)	1,300	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
體外反搏療法(EECP)	3,500	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
低能量生化雷射血管內照射治療法	3,500	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
自費復健輔助機器人	2,300	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
泌尿生殖低能量體外震波治療(LI-ESWT)	6,000	1091103	府授衛醫字第 1090256945號	
克癆肺結核菌感染診斷試驗Quanti FERON/次	3,000	1111003	府授衛醫字第 1110234253號	
癌症組織BRCA 1/2基因檢測/次	36,000			
遺傳性癌症基因檢測Hereditary Cancer Panel	28,888			
病原微生物檢測NGS Pathogen Fast	28,000			
B型肝炎表面抗原定量檢測/次	660			

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

腦部血氧濃度監測	0-9,500元	1120928	府授衛醫字第 1120227315號	新增
二十三、國際醫療	下限金額(元)	核定日期	核定文號	
健保給付項目	健保支付標準的2倍	1050811	府授衛醫字第 1050169921號	
健保不給付項目	南投縣西醫醫療機構自費 醫療收費基準項目上限費 用2倍			