

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
一般外科				
1	內視鏡消化道標記術	6,500元	包含技術費及材料費	核定日期：107年6月26日
2	超音波導引真空輔助乳房切片術(小於3公分)-單側	10,000元/次		核定日期：110年8月25日
心臟內科				
1	經皮導管二尖瓣膜微創修補手術	149,000元	(含手術麻醉費，不含麻醉相關自費項、特殊醫材藥品、住院與回診)	核定日期：110年1月11日
2	植入術心臟監測器	10,000元	包含技術費及材料費，不包含心臟體內監測器	核定日期：107年6月26日
3	7天連續式心電圖紀錄檢查	8,000元		核定日期：107年6月26日
4	14天連續式心電圖紀錄檢查	10,000元		核定日期：107年6月26日
5	經導管無導線心律調節器置放或置換術	30,000元	特材另計	核定日期：107年10月29日
6	經皮導管式心室輔助系統置放術	30000元/次	高風險PCI手術與心因性休克之患者，提供足夠之心輸出量，減少心肌工作量，增加周邊器官灌流。導管尺寸小，可經由周邊血管介入性手術或微創手術放置，患者術後復原較快。	核定日期：112年5月15日
7	腎交感神經阻斷燒灼術 Renal artery sympathetic nerve denervation,RDN	35,000元/次	為治療處置費用，不含特材費用。適應症為難治型高血壓、已有其他器官因高血壓受損、藥物耐受性差或因藥物副作用導致治療困難、續發性高血壓經治療後仍控制不良者等等。	核定日期：113年11月19日
外科部				
1	達文西處置費超過(含)300分鐘	50,000元	已取消該計費方式	核定日期：108年5月8日
2	達文西處置費超過(含)180分鐘至300分鐘	30,000元	已取消該計費方式	核定日期：108年5月8日
3	達文西處置費不超過180分鐘	20,000元	已取消該計費方式	核定日期：108年5月8日
4	達文西手術處置費	60,000元	(含機器、人力成本，不含技術費)	核定日期：108年6月11日
5	內視鏡手術3D立體影像處理費	30,000元		核定日期：109年9月17日
6	混成手術室影像技術(術中立體影像使用費)	8,000元/次	屬設備使用暨影像處理費用，於混成手術室進行手術之同時，以安裝於混成手術室內之高階造影機進行相關部位之血管攝影或X光攝影，進行即時性的影像檢查，以輔助手術之進行、確定手術完成度與術後之影像確認。適應症：周邊血管疾病、透析血管通路阻塞、腦血管疾病(動脈瘤、動靜脈畸形等)開顱手術、脊椎減壓手術、脊椎固定與植入物置放手術、椎體成形術等。	核定日期：112年5月15日
7	混成手術室高階影像技術	20,000元/次	屬設備使用暨影像處理費用(不包含手術導航費用)，於混成手術室進行手術之同時，以安裝於混成手術室內之高階造影機進行相關部位之血管攝影、類斷層影像或X光攝影，進行即時性的影像檢查，以輔助手術之進行、確定手術完成度與術後之影像確認，必要時亦可輸出影像資料以供輸入手術導航儀器進行手術中定位或導航。適應症：各類心臟介入性治療手術、周邊血管介入性治療、腦出血或腦中風手術、腦室體外引流或腦室腹腔引流術、腦瘤切除術、腦部立體定位切片術、腦內晶片植入術、腦血管疾病(動脈瘤、動靜脈畸形等)開顱手術、脊椎減壓手術、脊椎固定與植入物置放手術、椎體成形術等。	核定日期：112年5月15日
8	傷口造口照護諮詢費	350元		核定日期：113年11月19日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
皮膚科				
1	二氧化碳雷射手術	每發收費100元		核定日期：105年11月23日
2	澱粉碘排汗測試(局部)(全身)	上限1,000元		核定日期：110年2月8日
3	光動力療法改善中重度青春痘及皺紋	4,000元/次	「光動力治療」可以針對痘痘的4大根源(毛囊皮脂腺開口阻塞、皮脂分泌過多、痤瘡桿菌增生、發炎反應)進行有效控制。此療法適用於中重度的青春痘患者，尤其對於不適合使用口服A酸的患者(生育年齡沒避孕、懷孕、高血脂、肝功能異常)，此療法相對安全且有效，建議進行兩次療程。收費包含光動力所需的凝膠以及所需醫材。	核定日期：113年11月5日
4	康必沛得指甲輔助矯正(Nail correction with combiped brace)	6,000元/次	指甲輔助矯正是一種治療捲甲及嵌甲的方式。傳統手術需要注射局部麻醉藥並會造成術後疼痛，若使用指甲矯正器可大大減緩相關不適，可擴大使用於糖尿病足、癌症甲溝炎等患者	核定日期：114年1月6日 南市衛醫字第1140002713號
5	普得適指甲輔助矯正(Nail correction with podofix brace)	4,000元/次	指甲輔助矯正是一種治療捲甲及嵌甲的方式。傳統手術需要注射局部麻醉藥並會造成術後疼痛，若使用指甲矯正器可大大減緩相關不適，可擴大使用於糖尿病足、癌症甲溝炎等患者	核定日期：114年1月6日 南市衛醫字第1140002713號
血腫科				
1	自體免疫細胞(DC)治療「第一至第三期實體癌」	1,800,000元		核定日期：110年4月1日
2	門診單人房(四小時內)	600		核定日期：110年12月22日
3	DC-CIK細胞治療實體癌第四期	114萬	實體癌第四期；癌症別：胃癌、肺癌、大腸直腸癌、乳癌、卵巢癌。	核定日期：112年3月2日
4	自體免疫細胞治療(gamma delta T ; GDT)	115萬元/3劑、160萬元/6劑，如病人已結束二次療程(6劑)之施打，且有意願繼續接受治療者，收費原則及施打方式將比照二次療程中第6劑之標準」	第四期實體癌，適應症：乳癌、肺癌、大腸直腸癌、腎細胞癌、攝護腺癌、胃癌(費用含細胞治療過程中所有耗材和檢驗費)	核定日期：113年3月14日
5	自體免疫細胞(CIK)治療實體癌第四期	150萬元/6劑	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)、攝護腺癌(Prostate cancer)、子宮內膜癌(Endometrial cancer)、腎癌(Renal cell carcinoma)、胰臟癌(Pancreatic cancer)、卵巢癌(Ovarian cancer)、黑色素瘤(Melanoma)、膠質母細胞瘤(Glioblastoma)、子宮頸癌(Cervical Cancer)、頭頸癌(Head and neck cancer)。(費用含細胞治療過程中所有耗材和檢驗費)。	核定日期：113年7月29日
6	自體免疫細胞-DC-CIK細胞治療『經標準治療無效之第一至第三期實體癌』	114萬元(6劑)	第一期至第三期實體癌，經標準治療無效；癌症別：胃癌、肺癌、腎臟癌、大腸直腸癌、卵巢癌。(費用含細胞治療過程中所有耗材和檢驗費)。	核定日期：113年11月4日
細胞治療中心				
1	自體脂肪幹細胞治療慢性或滿六週未癒合之困難傷口	45萬元/3階段	適應症：慢性或滿六週未癒合之困難傷口	核定日期：114年9月11日 南市衛醫字第1140167366號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
2	自體免疫細胞(CIK)治療 實體癌第四期	120萬元/6劑	第四期實體癌(solid tumor) 癌症別：肺癌(Lung cancer)、肝癌(Liver cancer)、乳癌(Breast cancer)、卵巢癌(Ovarian cancer)、大腸直腸癌(Colorectal cancer)、胃癌(Gastric cancer)、腎癌(Renal cancer)、頭頸癌(Head and Neck cancers)、胰癌(Pancreatic cancer)、腦癌(Brain cancer)、食道癌(Esophageal cancer)、子宮頸癌(Cervical cancer)、子宮內膜癌(Endometrial cancer)、皮膚癌(Skin cancer)、攝護腺癌(Prostate cancer)。	115年1月26日 南市衛醫字第1150010726號
3	自體免疫細胞(CIK)治療 實體癌第四期	108萬元/4階段 (共6劑)	適應症：實體癌第四期(癌症別：膠質母細胞瘤、鼻咽癌、食道癌、乳癌、肺癌、肝癌、胰臟癌、腎臟癌、胃癌、大腸直腸癌、卵巢癌、子宮頸癌、惡性黑色素瘤)。	115年3月2日 南市衛醫字第1150022332號
肝膽內科				
1	非侵襲性肝纖維化超音波 檢查	1,500元		核定日期：103年12月18日
兒科部				
1	新生兒心臟功能評估	2,500元		核定日期：109年12月16日
2	4歲以下視力檢查-語前幼 兒視力檢查	520元		核定日期：110年2月8日
放腫科				
1	乳癌術中放射線治療(IORT)	235,000元		核定日期：104年7月20日
2	四度空間電腦斷層模擬定 位(4DCT)	10,000元		核定日期：108年5月10日
3	4D呼吸調控(單次)	3,000元		核定日期：108年5月10日
4	超弧真光刀(Hyper Arc)	6,000元		核定日期：108年5月10日
5	即時影像導航攝影(On- Board Image;OBI)	2,000元		核定日期：108年5月10日
6	體表影像治療導航系統 (Vision RT)	2,000元		核定日期：108年5月10日
7	病患定位體表影像導航放 射治療	6,000元		核定日期：110年1月14日
8	腦部立體定位手術 (Stereotactic Surgery)	100,000元		核定日期：110年2月25日
9	四維電腦斷層(4D CBCT)	3,000元		核定日期：110年3月24日
10	自動對位影像導航放射治 療(Auto Beam Hold)	3,000元		核定日期：110年3月24日
11	即時體位管理(RPM)	3,000元		核定日期：110年3月24日
12	身體立體定位放射治療 (Stereotetic Body Radiotherapy)	220,000元		核定日期：110年3月24日
13	影像導引-3D image guided- Cone beam CT	3,000元/次	系屬直線加速器非健保支付項目，其執行方式為直線加速器附加之電腦斷層機器旋轉將病人實際治療時所擷取之影像與原先治療計畫定位影像作比對，修正誤差後，利用自動導航治療床移位至修正後位置	核定日期：113年11月19日
14	全方位螺旋電腦斷層放射 治療術	1萬元/次	為執行螺旋刀影像導引放射治療前，機器會先掃描高能電腦斷層影像以求對位精準，減少治療上的誤差，並縮小腫瘤治療的安全範圍。	核定日期：113年11月19日
泌尿外科				
1	攝護腺雷射手術	150,000元		核定日期：104年7月20日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
2	尿道、膀胱、輸尿管狹窄或腫瘤汽化術	75,000元		核定日期：104年7月20日
3	逆行性腎臟內手術	36,000元		核定日期：108年5月6日
4	泌尿生殖低能量體外震波術	8,000元		核定日期：108年11月15日
5	包皮環切手術	10,000元/次		核定日期：110年7月20日
6	雷射包皮環切手術	10,200元/次		核定日期：110年7月20日
7	顯微雙側陰囊靜脈瘤(單、雙側)	單側新臺幣25,000元/次、雙側新臺幣42,000元/次		核定日期：110年7月20日
8	顯微輸精管重接合手術(雙側)	45,000元/次		核定日期：110年7月20日
9	雙側輸精管結紮手術	8,000元		核定日期：110年7月20日
10	自我導尿訓練	800元		核定日期：110年7月20日
11	海福刀(HIFU High-intensity focused ultrasound)手術(不含特殊衛材)	28,000元		核定日期：110年8月18日
12	磁核造影經直腸超音波融合性導引系統處置費	22,000元/次	為新的攝護腺切片診斷之費用，不含回診醫師解說報告。	核定日期：112年9月23日
13	攝護腺水蒸氣減容手術(Prostate water vapor therapy)	40,000元/次	1.在膀胱鏡目視下經尿道伸入消融系統輸送裝置，並將蒸氣注入攝護腺組織中，蒸氣會透過組織細胞的間隙迅速分散，蒸氣冷卻與組織接觸後立即凝結，並釋放所儲存的熱能，使細胞膜變性並導致細胞死亡。經治療後可使攝護腺體積減少，膀胱出口阻塞獲得改善，快速緩解良性攝護腺肥大的症狀。2.適用於治療攝護腺移行區及/或中葉的增生、攝護腺體積30~80CM3的男性。3.為手術費用，含基本耗材費，不含消融系統輸送裝置組醫材費用、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：113年2月5日
14	陰莖NESBI手術	16,000元		核定日期：114年2月25日 南市衛醫字第1140034273號
15	經尿道儲精囊鏡手術(單側)	12,000元		核定日期：114年2月25日 南市衛醫字第1140034273號
16	經尿道儲精囊鏡手術(雙側)	18,000元		核定日期：114年2月25日 南市衛醫字第1140034273號
17	陰莖血流彩色都卜勒檢查(soft)	3,200元	1、每次收費3,200元。2、為檢驗檢查之費用，係使用彩色都卜勒檢測儀來檢查陰莖海綿體動靜脈血管內的血液流動情形，含檢查一般材料，不含特殊藥品醫材、麻醉費、回診及住院等。	核定日期：114年2月25日 南市衛醫字第1140034273號
18	Penile prosthesis (one part)人工陰莖植入	30,000元/次	含技術費及材料費，特材費另計。	核定日期：114年2月25日 南市衛醫字第1140034273號
19	Penile prosthesis (three part)人工陰莖植入	50,000元/次	含技術費及材料費，特材費另計。	核定日期：114年2月25日 南市衛醫字第1140034273號
20	Penile curvature (plication)陰莖彎曲術校正	15,000元/次	含技術費及材料費。	核定日期：114年2月25日 南市衛醫字第1140034273號
21	Penile curvature (dermograft)陰莖彎曲術校正	30,000元/次	含技術費及材料費。	核定日期：114年2月25日 南市衛醫字第1140034273號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
22	經尿道前列腺拉開手術(Prostatic Urethral Lift (PUL))	30,000元/次	1.運用膀胱鏡下經尿道輸送裝置，阻塞的尿道被 urolift 小型永久植入物緊縮，可立即看到阻塞處打開的通道，快速緩解良性攝護腺肥大的症狀。2.費用僅為手術費用，含基本手術耗材，不含優樂利尿道擴張系統(主要組件為尿道支架遞送裝置及尿道提升支架)、麻醉費及回診等。	核定日期：114年10月17日 南市衛醫字第1140185409號
胃腸科				
1	單氣囊式小腸內視鏡檢查 自費費用(含全身麻醉3小時)	42,000元		核定日期：104年7月20日
2	無線食道酸鹼值監控檢測	10,000/次		核定日期：113年5月9日
3	內視鏡抗逆流術	20,000元/次	透過內視鏡抗逆流手術，使得賁門開口更加閉合，改善胃食道逆流症狀。	核定日期：113年5月9日
4	肝臟纖維掃描儀檢查	1,500元/次	為檢驗檢查之費用，含資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告	
胃腸肝膽科				
1	阿克西奧斯支架腸胃道膽胰吻合術(HOT AXIOSpancreaticobiliary enterostomy)	17,500元/次	內含導絲以及導管等一般內視鏡衛材，不含特殊衛材(需另自費)以及不含醫師回診解說報告。	核定日期：114年2月11日 南市衛醫字第1140023817號
2	內視鏡超音波導引下穿刺切片術(技術費)	6,140元/次	1、每次收費6,140元。 2、為檢查檢驗之費用，於內視鏡超音波影像導引下使用粗針切片取出組織檢體，進行細胞學及組織學診斷，含紗布等基本檢查耗材，不含穿刺針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：114年2月11日 南市衛醫字第1140023817號
3	內視鏡超音波導引下細針細胞穿刺術(技術費)	6,140元/次	1、每次收費6,140元。 2、為檢查檢驗之費用，於內視鏡超音波影像導引下，使用細針穿刺取出細胞檢體，進行細胞學及組織學診斷，含紗布等基本檢查耗材，不含穿刺針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院及回診等。	核定日期：114年2月11日 南市衛醫字第1140023817號
4	內視鏡袖狀胃成形術	30,000元/次	為胃內縫合之技術費用，係利用內視鏡之方式來達到縮減胃部容積之效果，進而增加進食之後的飽足感並減少食慾，而達到減重之效果。不含耗材之費用。	核定日期：114年9月1日 南市衛醫字第1140161834號
5	經鼻內視鏡檢查	500元/次	為麻醉費，一般害怕執行胃鏡檢查之病患，改經由鼻內視鏡檢查，可提升其舒適度，不含回診醫師解說報告。	核定日期：114年9月1日 南市衛醫字第1140161834號
核醫科				
1	腦部類澱粉蛋白正子斷層造影	78,000元	含藥品	核定日期：110年2月17日
病理部				
1	病理蠟塊組織切片	100元/片		核定日期：110年2月8日
2	羊膜穿刺檢查及其檢驗	9,500	未符合國健補助條件者，檢查羊水染色體是否異常，費用包括染色體分析.羊膜穿刺術及超音波	核定日期：112年8月11日
3	血液細胞培養染色體分析及血液細胞培養	5,000	未符合國健補助條件者，檢查血液染色體是否異常，費用包括染色體分析費及細胞培養費	核定日期：112年8月11日
4	甲型、乙型地中海型貧血基因檢查	6,000	未符合國健補助條件者，海洋性貧血基因檢測	核定日期：112年8月11日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
5	麗柏(超柏)液態薄層抹片Liqui-PREP(Surepath)	1,500元/次	為檢驗檢查之費用,係判斷子宮頸細胞的可能感染、癌前病變、惡性情形,含試劑耗材與判讀及確認報告。	核定日期:113年11月19日
神經外科				
1	微創內視鏡椎間盤切除手術: (1)微創內視鏡椎弓切除術(減壓)一二節以內≤2 segments (2)微創內視鏡椎弓切除術(減壓)一超過二節>2 segments (3)微創內視鏡椎間盤切除術-腰椎 (4)微創內視鏡脊椎融合術-前融合無固定物≤四節 (5)微創內視鏡脊椎融合術-後融合有固定物≤六節	(1) 11,080元 (2) 16,080元 (3) 13,000元 (4) 15,352元 (5) 19,406元		核定日期:104年12月28日
2	放射線導引診斷治療阻斷術(Fluoroscopic guided diagnostic Block)(單一部位)	4,000元/次	為手術之費用,以次計價,含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期:112年5月2日
3	放射線導引診斷治療阻斷術(Fluoroscopic guided diagnostic Block)(雙部位)	6,000元/次	為手術之費用,以次計價,含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期:112年5月2日
4	放射線導引診斷治療阻斷術(Fluoroscopic guided diagnostic Block)(多處)	8,000元/次	為手術之費用,以次計價,含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期:112年5月2日
5	超音波導引導週邊神經阻斷(Ultrasound guided peripheral nerve block)	3,500元/次	若病人因神經性疼痛、感覺異常等不適或局部進行手術處置,欲接受診斷性或治療性週邊神經阻斷,得選用超音波導引,以達到提高精準度、提高療效、減低藥物使用量與減少併發症等益處,以次計價。含醫師技術費與藥品費用。	核定日期:112年5月2日
6	影像引導三叉神經節阻斷破壞術(Fluoroscopic guided TRIGEMINAL NERVE BLOCK)	10,000元/次	若病人因神經性疼痛、感覺異常等不適,可接受影像引導三叉神經節阻斷破壞術,以達到提高精準度與減少併發症等益處。為手術之費用,以次計價,含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診等。	核定日期:112年5月2日
7	微創內視鏡椎間盤切除術	60,000元/次	含技術費、材料費、不含特殊藥品、醫材	115年3月5日 南市衛醫字第1150027687號
胸腔外科				
1	肺組織消融治療(<5cm)	14,900元		核定日期:110年2月17日
2	肺組織消融治療(>5cm)	19,380元		核定日期:110年2月17日
3	胸腔血管及氣管3D模擬檢查(3D Simulation of Thoracic Vessels and Trachea)	20,000元		核定日期:115年4月1日 南市衛醫字第1150038015號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
4	內視鏡扶持機器手臂之微創手術定位技術 (Endoscope-Holding Robotic Arm-Assisted Minimally Invasive Surgical Navigation Technology)	12,000元		核定日期：115年4月1日 南市衛醫字第1150038015號
骨科部				
1	骨骼肌肉震波治療 (1) 大部位 (3000發) (2) 小部位 (2000發)	(1) 3,000元 (2) 2,000元		核定日期：104年12月28日
2	關節注射治療(PRP+HA)	4,000元/次	不含特材費	核定日期：110年9月1日
3	「愛膝康」一次性自體軟骨修補手術(含單顆載體)	400,000/次(每加一顆載體50,000元，至多再加2顆載體)		核定日期：110年10月14日
4	自體脂肪幹細胞治療退化性關節炎及膝關節軟骨缺損	45萬元/1劑	退化性關節炎及膝關節軟骨缺損/Osteoarthritis and knee joint cartilage defect(費用含細胞治療過程中所有耗材和檢驗費)	核定日期：113年7月10日
5	「羅莎機械手臂導航手術系統使用費(膝關節置換術)(3D立體定位機械人手臂)(不含人工膝關節)/單腳」	150,000元/次	含機械手臂耗材費 人工關節耗材費用另計	核定日期：115年2月6日 南市衛醫字第1150017029號
婦產部				
1	教導間歇自我導尿	300元		核定日期：105年11月23日
2	子宮托置入術(含衛教)	1,500元		核定日期：105年11月23日
3	胎兒高層次超音波	2,000元		核定日期：106年8月8日
4	胎兒高層次超音波	3,000元		核定日期：109年5月7日
5	不孕夫妻抗排斥免疫治療	1,800元		核定日期：109年5月7日
6	陰道雷射	12,000元/次		核定日期：109年5月7日
7	雷射陰唇整形	35,000元		核定日期：109年5月7日
8	子宮內PRP自體濃縮血小板治療	4,000元	特材另計	核定日期：110年4月21日
9	母乳哺餵衛生教育	500元	提供及協助哺乳產婦乳房問題處理及技巧確認	核定日期：111年8月18日
10	哺乳家庭整合照護諮詢費	3000元	提供產婦哺乳相關問題處置及教導正確的哺乳姿勢、提升自信心。(限由具醫事人員資格之國際認證泌乳顧問執行)。	核定日期：111年9月21日
11	高層次超音波胎兒篩檢	4,000元/次	婦產科高層次(4D)超音波檢查技術日益成熟，接受檢查的產婦也越來越多，為反映成本，將目前胎兒高層次超音波收費由目前3000元提升至4000元。	核定日期：112年9月5日
12	非侵入性高強度聚焦磁刺激治療	4,500元/次	為自費治療項目，主要為骨盆底肌肉強化、治療尿失禁及輕度骨盆腔器官脫垂。	核定日期：113年3月20日
13	人工受精(不洗滌精蟲) ARTIFICIAL INSEMINATION (not including semen washing (人工授精施術費))	2,000元/次	為治療處置之費用，以次計價	核定日期：114年3月20日
14	Amniocentesis羊膜穿刺術	1,900元/次	單純為穿刺技術費--	核定日期：114年3月20日
15	孕婦乙型鏈球菌陰道採檢費(GBS culture)	450元/次	此為採檢技術費	核定日期：114年3月20日
16	輸卵管再接顯微手術 Microsurgical Tube Reverse	48,125元/次	為手術之費用，不包含麻醉費，特殊材料及病房費	核定日期：114年3月20日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
17	藥物人工流產 (RU486) MEFIPRISTONE(RU486)	6,500元/次	為治療處置之費用，係藥物流產後之院內留置與觀察，含RU486藥品、暫留費及照護費，不含特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診。	核定日期：114年3月20日
18	避孕器裝置費	1,000元/次	裝置技術費，不包含避孕器(為治療處置之費用，係醫師於局部消毒下，利用檢查用腔鏡輔助拓張子宮頸將避孕器放置於子宮體內，含基本處置材料，不含子宮內避孕器、特殊藥品醫材、麻醉費、住院、回診等。	核定日期：114年3月20日
19	自費剖腹生產費	38,000元/次	不符合健保適應症之剖腹生產費用，含基本手術費、材料、麻醉費，不包含特殊醫材。	核定日期：114年3月20日
20	輸卵管結紮手術	6,000元/次	為手術之費用，不包含麻醉費，特殊材料	核定日期：114年3月20日
21	胚胎切片處置費 Embryo Biopsy(PGD)	20,000元/次/次 +(500元*胚胎數)	含顯微切片機操作、細針、培養皿等耗材。	核定日期：114年3月20日
22	大或小陰唇整型術(複雜)	24,000元/次	為手術之費用，針對肥大、過長或顏色較深之大小陰唇透過手術切除修整，增加陰道外在保護、潤滑功能，降低日常生活摩擦造成之不適。	核定日期：114年3月20日
23	腹腔鏡輸卵管結紮手術	15,000元/次	為手術之費用，不包含麻醉費，特殊材料	核定日期：114年3月20日
24	非值班醫師出勤費-大夜	10,000元/次	含技術費、材料費	核定日期：114年3月20日
25	非值班醫師出勤費-小夜	6,000元/次	含技術費、材料費	核定日期：114年3月20日
26	偵測卵泡成長狀況：超音 波檢查(ovulation detection)	3,000元/次	人工生殖多次卵巢濾泡之超音波測量。	核定日期：114年4月23日 南市衛醫字第1140108376號
眼科部				
1	超廣角眼底攝影	600元/次		核定日期：109年5月7日
2	非接觸式光學眼球測量(不 含醫師診察費)	200元		核定日期：110年7月23日
3	4K複雜手術技術費(單眼)	20,000元	採用4K3D影像技術提供出色的立體感與景深 增加手術準確度並縮短手術時間 此次治療為單眼費用	核定日期：111年9月2日
4	白內障手術前置影像導航 (單眼)	5,000元	透過IOL Master 700 截取病人眼睛生物特徵 執行手術時眼球定位追蹤 協助醫師確認切口位置與人工水晶體定位 精準的定位患者的視軸線 為人工水晶體的置入位置提供參考	核定日期：111年9月2日
5	高濃度抗生素眼藥水泡製 費(Fee for making of ophthalmic Antibiotics)	220元/次	本項為治療處置之費用，係為眼部感染或發炎等患者，抽取無菌水稀釋抗生素和類固醇藥劑，含泡製及藥瓶；每次約泡製5-30 CC、及1到3瓶不等，需視藥物種類及濃度而定，每次收費220元。	核定日期：113年3月19日
6	醫院配製高濃度生理食鹽 水 (5% NaCl)	63元/次	高濃度生理食鹽水泡製是在無菌下抽取3%或5%食鹽水，分裝至無菌眼藥水瓶，每瓶5 c.c，共抽4-8瓶，供角膜水腫患者使用。使用配製的高濃度生理食鹽水於眼部局部使用，可達到角膜水腫排水作用，減輕患者疼痛及視覺症狀。	核定日期：113年3月19日
7	微創青光眼引流手術	20,000元/次(特材 另計)	適用於無法以眼藥水或雷射治療達成有效之眼壓控制且未開過刀的青光眼患者	核定日期：113年9月5日
8	MALINGERING TEST 詐盲 檢查	400元/每次	以次計價;用於申請身心障礙手冊或勞保殘障手冊時做的視力檢查。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
9	測盲檢查(MALINGERING EXAMINATION)	800元/每次(雙眼)	1、每次收費800元。 2、每次以檢查雙眼為計價單位。 3、為檢查檢驗之費用，係執行視力檢查、瞳孔測試及柵欄測試等，含基本檢查耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
10	玻璃體內注射AVASTIN (Intravitreal injection of Avastin)	7,000元/次	1.每次收費7,000元。 2.每次以單眼為計價單位。 3.為治療處置之費用，係無菌下由醫師施打Avastin至玻璃體，含Avastint藥品、注射基本耗材，不含回診等。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
11	佩戴治療性隱形眼鏡 (單眼)	200元/每次(單眼)	1、每次收費200元。 2、每次以單眼為計價單位。3、為治療處置之技術費用，係依病況於無菌下，由醫師執行為病患配戴治療性隱形眼鏡，含局部點藥麻醉、無菌消毒、基本治療耗材，不含治療性隱形眼鏡鏡片及特殊醫材藥品、回診等。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
12	角膜塑型驗配處方費 (Prescription of Orthokeratology Lenses)	10,000元	為檢查檢驗之費用，係提供屈光不正患者非侵入性治療方式，不含鏡片、當次與後續門診費用及後續門診追蹤檢查費等。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
13	角膜塑型追蹤檢查費 (Charges of Orthokeratology Examination and Revisits)	9,000元	為檢查檢驗之費用，係提供配戴角膜塑型片患者之後續追蹤檢查，不含當次及後續門診費用等。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
14	自體血清點眼液 (Autoserum eyedrop)	3,300元/次	1.費用：每次收費3,300元，為治療處置之費用，含血液採檢材料、採檢人員成本、血清調配人員成本、醫師判讀與確認報告及醫師解說。 2.服務內容：用於角膜上皮細胞癒合不良的病人。 3.用途：自體血清內含許多生長因子，可促進角膜上皮細胞癒合，且使用自體血清沒有感染他人病毒的疑慮，提供安全且較人工淚液有效率的眼藥水。 4.適應症：角膜上皮細胞癒合不良，嚴重乾眼症的病人。 5.適用對象：角結膜糜爛和乾眼症的病患。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
15	鏡片處方費(單焦)	275元		核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
16	鏡片處方費(複雜亂視,多焦,稜鏡膜眼鏡)	520元		核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
17	進階驗光(如角膜地形儀檢查)	800元		核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
18	美國移植協會眼角膜代收處置費	63,000元/次	1.適用於角膜混濁或疤痕遍及全層角膜的情況，患者的全層角膜以捐贈者中央角膜置換，再以縫線固定。PK對於大範圍，深及各個角膜層次的病灶，能一次移除解決。 2.此項目處置費為委託臺灣眼庫協會進口角膜組織之費用。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
19	預切角膜for DSAEK/DSEK代收處置費	97,125元/次	1.適用於角膜內皮細胞異常，尚未造成前方角膜基質嚴重疤痕的病患。DSAEK手術僅需縫合少量手術切口，術後視力恢復快。然而，適合DSAEK或DMEK手術需要根據個人眼科疾病史及眼睛結構而定。 2.處置費為委託臺灣眼庫協會進口角膜組織之費用。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
20	預切角膜for DMEK代收處置費	107,625元/次	1.適用於角膜內皮細胞異常，尚未造成前方角膜基質嚴重疤痕的病患。DMEK手術僅將捐贈者內皮細胞層及Descemet membrane移植至患者病變處，術後視力恢復快，排斥反應比較少，術後類固醇使用時間縮短。然而，適合DSAEK或DMEK手術需要根據個人眼科疾病史及眼睛結構而定。2.處置費為委託臺灣眼庫協會進口角膜組織之費用。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
21	預裝置角膜for DMEK代收處置費	126,000元/次	1.適用於角膜內皮細胞異常，尚未造成前方角膜基質嚴重疤痕的病患。DMEK手術僅將捐贈者內皮細胞層及Descemet membrane移植至患者病變處，術後視力恢復快，排斥反應比較少，術後類固醇使用時間縮短。然而，適合DSAEK或DMEK手術需要根據個人眼科疾病史及眼睛結構而定。2.處置費為委託臺灣眼庫協會進口角膜組織之費用。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
22	特殊鏡片配鏡費(單眼)	2,000元/單眼	1.每次收費2000元。 2.以單眼為計價單位。 3.為特殊鏡片驗配之處置費，不含鏡片等特材之費用。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
23	特殊鏡片配鏡費(雙眼)	4,000元/雙眼	1.每次收費4000元。 2.以雙眼為計價單位。 3.為特殊鏡片驗配之處置費，不含鏡片等特材之費用。	核定日期：113年9月5日 南市衛醫字第1140014289號
24	羊膜基質環放入術 (Biological Corneal Bandage Put-In)	750元/次	每次收費750元，包含一般材料(如滅菌棉花棒、紗布等)，不包含羊膜基質環材料之費用及回診費用。	核定日期：115年4月1日 南市衛醫字第1150038015號
口腔顎面外科				
1	玻尿酸及其他填充物注射	10,000元/劑	含技術費	核定日期：114年7月23日 南市衛醫字第1140143669號
2	顳顎關節血小板濃縮製劑注射	20,000元/單側		核定日期：114年7月23日 南市衛醫字第1140143669號
3	肉毒桿菌素注射	250元/單位(IU)	含材料費、技術費	核定日期：114年7月23日 南市衛醫字第1140143669號
麻醉部				
1	自控式減痛分娩	8,000元		核定日期：104年7月20日
2	腦血氧儀監測	980元		核定日期：105年11月23日
3	最適肌張力手術輔助處置	體重低於50公斤收費7,200元；體重高於50公斤收費10,800元		核定日期：105年11月23日
4	肌肉鬆弛深度監測	900元		核定日期：106年8月8日
5	病人自控式止痛	5,500元，每增加1日加收500元	使用dynastat止痛藥	核定日期：106年8月8日
6	單次硬膜外疼痛處置	6,000元(2日內)		核定日期：108年7月30日
7	胃鏡或大腸鏡麻醉費	3,500		核定日期：109年9月9日
8	胃鏡及大腸鏡麻醉費	5,000		核定日期：109年9月24日
9	高流量氧氣輔助氣道通氣	2,300元	(特材另計)	核定日期：110年1月27日
10	病人自控式止痛(2日)	6,000元		核定日期：110年2月8日
11	病人自控式止痛(第3日起，每日加收)	500元		核定日期：110年2月8日
12	超音波導引神經阻斷術	3,500元		核定日期：110年7月20日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
13	星狀神經阻斷術	1,500元/次		核定日期：110年7月20日
14	副脊椎交感神經阻斷術	3,000元/次		核定日期：110年7月20日
15	減痛分娩照護費用	10,000元/次		核定日期：110年7月20日
16	多模式止痛	10,000元/3日、 2,000元/術後第4 日起，每加1日		核定日期：110年7月20日
17	進階生理監控處置之麻醉 深度監測-成人監控	1,840元		核定日期：110年9月3日
18	手術全期體溫管理	2,000/次		核定日期：111年3月11日
19	腦波導引理想鎮靜術	8,000元/次(60分鐘 內)，超過60分鐘 再加收5,000元	利用腦波監測麻醉深度，並搭配remimazolam來提高鎮靜成功率，達起效時間短，檢查結束快速完全清醒，且血行動力和呼吸穩定等優點	核定日期：113年9月12日
20	腦波導引理想鎮靜術	幣8,000元/次(60分 鐘內)；5,000元 (大於60分鐘 後)	1.為處置之費用，利用腦波監測麻醉深度，並搭配remimazolam來提高鎮靜成功率，達起效時間短，檢查結束快速完全清醒，且血行動力和呼吸穩定等優點；內含 remimazolam 藥品費，不含特殊藥品耗材、全身麻醉費、住院等。 2.適用對象：適用於程序鎮靜麻醉，如腸胃鏡、子宮腔鏡、或支氣管鏡等各類程序鎮靜麻醉時使用。	核定日期：113年11月29日 南市衛醫字第1130229974號
21	ULTRASOUND GUIDED PERIPHERAL NERVE BLOCK超音波導引週邊神 經阻斷	3,500元/次	以次計價。若病人因疼痛、麻木、感覺異常...等不適或局部進行手術處置，欲接受診斷性或治療性週邊神經阻斷，得選用盲目技術或超音波導引，若選用超音波導引以達到提高精準度、提高療效、減低藥物使用量與減少併發症等益處，每次計價3500元。	核定日期：114年1月24日 南市衛醫字第1140017794號
22	NERVE PLEXUS BLOCK 神經叢阻斷術	2,500元/次	以次計價。若病人因疼痛、麻木、感覺異常...等不適或局部進行手術處置，欲接受盲目技術之診斷性或治療性神經叢阻斷術，每次計價2500元。	核定日期：114年1月24日 南市衛醫字第1140017794號
23	尾椎神經叢阻斷止痛術 (Caudal blocks)	3,000元/次	以超音波定位執行尾椎神經叢阻斷止痛術。收費內容包含：施打技術費、藥品、衛材及照護訪視費。	核定日期：114年1月24日 南市衛醫字第1140017794號
24	硬脊膜外腔注射血液覆蓋 治療 Epidural Blood patch	5,000元/次		核定日期：114年1月24日 南市衛醫字第1140017794號
25	重度鎮靜/麻醉 (Heavy Sedation/Anesthesia in operation room)	5,000元/次	1、每次收費5,000元。2、為麻醉技術之費用，係開刀房內之重度鎮靜/麻醉，含注射針等注射處置耗材、麻醉藥品。	核定日期：114年1月24日 南市衛醫字第1140017794號
26	最適肌張力手術輔助處置	3,600元/次	(藥費另計)	核定日期：114年1月24日 南市衛醫字第1140017794號
27	病情諮詢費	1,000元/次	初診病人病情諮詢評估	核定日期：114年4月22日 南市衛醫字第1140106813號
28	全凝血分析處置一全套 (外路徑檢測/內路徑檢測/ 纖維蛋白原檢測/肝素外路 徑檢測)	20,000元/次	為檢驗檢查之費用。係心臟、肝臟、移植手術，及創傷出血患者，檢測完整凝血功能，分析凝血路徑與異常因子、資料分析與醫師判讀。	核定日期：114年10月1日 南市衛醫字第1140178134號
復健醫學部				
1	工作能力評估	2,200元	包含設備準備、實務評估、評估結果統整及報告	核定日期：107年6月26日
2	中軸骨增生療法	3,500元/每次		核定日期：107年7月24日
3	四肢關節增生療法	2,500元/每次		核定日期：107年7月24日
4	超音波導引中軸骨增生療 法	4,500元/每次		核定日期：107年7月24日
5	超音波導引四肢關節增生 療法	3,500元/每次		核定日期：107年7月24日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
6	超音波導引神經解套注射	2,500元/每次		核定日期：107年7月24日
7	動態手指副木-伸指系統(每隻手指)	600元		核定日期：110年7月20日
8	重複經顱磁刺激治療	1500元		核定日期：110年7月20日
9	機械輔助手指動作訓練	2,260元		核定日期：110年9月3日
10	丹尼式動態副木	6,000元		核定日期：110年10月20日
11	蜘蛛手動態副木	2,000元		核定日期：110年10月20日
12	乳腺管阻塞疏通治療	1,800元	提供脹奶產婦乳腺管疏通	核定日期：111年8月12日
13	整合性退腫治療	1,200元/次	1.提供淋巴水腫病患：徒手淋巴引流、壓力繃帶療法與治療性運動等整合性退腫治療。 2.每次以50分鐘為計價單位。 3.為治療處置之費用，係物理治療師依醫師診斷給予適切治療，不含耗材。	核定日期：112年8月11日
14	肌能系貼紮治療費(簡單治療/貼紮材料150公分以內)	350元/次	1.以緩解疼痛、改善循環、消除腫脹、肌肉促進、放鬆肌肉、動作導向為主的治療。 2.以次為單位 3.為治療處置之費用，係物理治療師依醫師診斷給予適切治療。 4.依病人需求含貼紮治療材料150公分以內進行收費	核定日期：112年8月11日
15	肌能系貼紮治療(中度治療/貼紮材料150-200公分以內)	500元/次	1.以緩解疼痛、改善循環、消除腫脹、肌肉促進、放鬆肌肉、動作導向為主的治療。 2.以次為單位 3.為治療處置之費用，係物理治療師依醫師診斷給予適切治療。 4.依病人需求含貼紮治療材料150-200公分以內進行收費	核定日期：112年8月11日
16	肌能系貼紮治療(複雜治療/貼紮材料200-300公分以內)	800元/次	1.以緩解疼痛、改善循環、消除腫脹、肌肉促進、放鬆肌肉、動作導向為主的治療。 2.以次為單位 3.為治療處置之費用，係物理治療師依醫師診斷給予適切治療。 4.依病人需求含貼紮治療材料200-300公分以內進行收費	核定日期：112年8月11日
17	吞嚥障礙神經肌肉電刺激 (Neuromuscular electrical stimulation for dysphagia)	1600元/次	1、每次收費1,600元。 2、係經醫師評估由語言治療師執行吞嚥電刺激儀器之治療，含電刺激耗材、衛教及居家練習指導，不含醫師診斷及開立診斷明書等。	核定日期：112年8月11日
18	物理治療諮詢服務(Physical Therapy Consultation)	1,000元/次	時間約20-30分鐘，內容包含(1)功能評估(2)動作分析(3)動作矯正(4)運動指導(5)徒手治療(6)醫療建議(7)安心釋疑(8)健康促進	核定日期：113年10月17日
19	長效皮下植入劑裝置費 Norplant implantation	3,825元/次	植入Norplant之技術費及醫療設備使用費	核定日期：115年2月6日 南市衛醫字第1150016107號
20	內視鏡吞嚥檢查	2,500元/例	以纖維內視鏡及不同濃稠度之染色可食用液體，評估吞嚥機能，以擬定吞嚥機能的治療策略。	核定日期：115年2月6日 南市衛醫字第1150016107號
精神醫學部				
1	心理諮商	1,800元/50分鐘		核定日期：103年12月18日
2	重複經顱磁刺激治療	2,500元		核定日期：109年5月12日
3	酒駕個案重新考照酒癮治療結案證明書	500元		核定日期：110年7月20日
4	自律神經檢測	1,500元/次	為檢驗檢查之費用，以分析心率變異之方式，評估自主神經功能與協調情形，含資料分析、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	核定日期：112年9月7日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
5	成長團體(自費)Growth Group	1,200元/次	透過團體形式，降低一般民眾因生活事件所造成心靈困擾(包含壓力事件、親子議題等)	核定日期：113年7月29日
6	學習成就評估(自費) Learning Achievement Assessment	2,000元/次	透過系統性評估學生學習表現，了解其學習效果，並進一步釐清學習困難與需求，以便提供適當的資源與支持，促進學生的全面發展。(適用對象為兒童、青少年學生)	核定日期：113年10月4日
影像醫學部				
1	自費冷凍消融術1針	90,000元	包含特材	核定日期：108年5月10日
2	自費冷凍消融術2針	125,000元	包含特材	核定日期：108年5月10日
3	自費冷凍消融術3針	160,000元	包含特材	核定日期：108年5月10日
4	自費冷凍消融術4針	195,000元	包含特材	核定日期：108年5月10日
5	自費冷凍消融術5針	230,000元	包含特材	核定日期：108年5月10日
6	「Y-90(經肝動脈鉭90放射性栓塞)」：鉭90制動輻射掃描 Y-90 Bremsstrahlung Scan	12,000元		核定日期：109年1月17日
7	放射性核種治療計劃 Radionuclide Therapy Planning	10,000元		核定日期：109年1月17日
8	肝肺分流評估與腫瘤正常組織比(Hepatopulm. Shunt & T/N Ratio)	23,000元		核定日期：109年1月17日
9	肝腫瘤體積與腫瘤灌注體積三維分析術 3D Liver tumor and perfusion 3D volumetry	10,000元		核定日期：109年1月17日
10	肝動脈攝影與治療 Hepatic arteriography and infusion of Y90 beads	60,000元		核定日期：109年1月17日
11	輻射防護處理費 RADIATION PROTECTION & WASTE HANDLING 鉭-90微粒(特材另計)	5,000元		核定日期：109年1月17日
12	3D數位乳房斷層攝影	3,600元		核定日期：110年1月14日
13	乳房攝影定位術	4,000元		核定日期：110年1月27日
14	術中電腦斷層肺部定位(單一病灶)	18,000元		核定日期：110年1月27日
15	術中電腦斷層肺部定位(第二病灶以上加收)	5,000元/每病灶		核定日期：110年1月27日
16	3D立體CT影像後處理	3,000元		核定日期：110年1月27日
17	心臟瓣膜電腦斷層評估檢查(單一瓣膜)	25,000元		核定日期：110年1月27日
18	心臟冠狀動脈掃描	20,000元/次		核定日期：110年2月8日
19	低輻射劑量胸部斷層檢查	6,000元/次		核定日期：110年2月8日
20	磁共振造影導引下乳房細針定位術	11,500元		核定日期：110年2月8日
21	磁共振造影導引下乳房組織切片術	25,000元		核定日期：110年2月8日
22	乳管攝影(單側)Ductogram(特材另計)	3,500元		核定日期：110年2月25日
23	影像導引腫瘤消融治療術(病灶小於或等於5公分)	20,000元		核定日期：110年7月20日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
24	影像導引腫瘤消融治療術 (病灶大於5公分)	24,000元		核定日期：110年7月20日
25	影像導引手術前定位(單一 位置)	18,000元		核定日期：112年4月28日
26	影像導引手術前定位(大於 一個位置，每個)	5,000元		核定日期：112年4月28日
27	CT心臟血管鈣化指數	6,000元/次	為檢查檢驗之費用，係CT攝影檢測冠狀動脈鈣化， 含基本檢查耗材、3D組像及報告撰打，不含其他特 殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診、影像光碟 片等。	核定日期：113年11月19日
28	子宮輸卵管油性顯影劑注 射助孕術(Lipiodol hysterosalpingeal injection for fertilityenhancement)	1萬3,800元/次	1.每次收費13,800元。 2.為檢驗檢查之費用，適應對象為針對罹患不孕 症、懷疑輸卵管阻塞或子宮腔病灶的病人，使用油 溶性含碘對比劑Lipiodol(淋皮道卵對比劑)進行子宮 輸卵管攝影術檢查，有助於增加懷孕率和活產率。 含基本檢查耗材、Lipiodol藥品及報告撰打，不含其 他特殊藥品醫材、麻醉費、住院及回診等。	核定日期：114年4月2日 南市衛醫字第1140055742號
緩和醫療中心				
1	預立醫療照護諮商費用(個 人)	3,500元		核定日期：108年5月6日
2	預立醫療照護諮商費用	3,000元/位	(採團體諮商，每位。花費時間45分鐘)	核定日期：108年5月6日
臨床病理部				
1	PHI攝護腺健康指標	2,500元		核定日期：109年5月12日
2	副睪蛋白質4(Human Epididymis Protein 4；HE4)	1,000元		核定日期：109年12月18日
3	Norovirus Rapid test 諾羅病 毒抗原快篩	800元		核定日期：110年2月8日
4	新生兒篩檢(21項)	650元		核定日期：110年7月8日
5	溶小體儲積症(LSD四合一)	900元	※包含：龐貝氏症、法布瑞氏症、高雪氏症及黏多 醣症	核定日期：110年7月8日
6	新生兒篩檢 (SCID+SMA+BD)	580元	※包含：嚴重複合型免疫乏症、脊髓性肌肉萎縮 症、生物素酵素缺乏症	核定日期：110年7月8日
7	HPV Screen	1,200元		核定日期：110年7月23日
8	HBV 基因分型	1,500元		核定日期：110年7月23日
9	Helicobacter pylori IgG	300元		核定日期：110年7月23日
10	Cyfra 21-1	500元		核定日期：110年7月23日
11	新生兒篩檢(複檢)	200元		核定日期：110年7月23日
12	新生兒篩檢(MPS+ALD)	580元		核定日期：110年8月18日
13	外院病理諮詢費	1,000元		核定日期：110年9月3日
14	第一型前膠原蛋白氮端前 肽鏈Procollagen type 1 amino-terminal propeptide (PINP)	1,000元/次		核定日期：110年9月10日
15	嗜鉻粒蛋白A Chromogranin A(CgA)	1,000元/次		核定日期：110年9月10日
16	愷它命Ketamine	1,500元/次		核定日期：110年9月10日
17	COVID-19抗體檢驗	1,000(含檢驗費、 診察費)		核定日期：110年10月29日
18	裘馨氏肌肉失養症(DMD)	350/次		核定日期：110年12月29日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
19	副腫瘤神經症候群抗體檢測	4,000元	神經與肌肉系統的症狀：腫瘤伴隨症候群引起的神經系統症狀範圍，相較於腫瘤惡性轉移到腦部所引起的症狀更為廣泛，通常同時影響感覺和運動功能，檢測12種抗體可做為鑑別診斷。	核定日期：111年8月12日
20	視神經脊髓炎NMOSD抗體篩檢	4,000元	泛視神經脊髓炎為中樞神經去髓鞘疾病之一，容易復發，盡早診斷，檢測AQP4及MOG抗體排除其他鑑別診斷。	核定日期：111年8月12日
21	邊緣葉腦炎(Limbic encephalitis)抗體檢測	16,000元	癲癇屬於常見神經科疾患，自體免疫腦炎是重要危險因子與病因之一，好發於年輕人，目前臨床上新發生的難治癲癇重積病人Limbic encephalitis、paraneoplastic encephalitis	核定日期：111年9月21日
22	HBV基因分型	2,000元	HBV的基因分型對於慢性肝病的診斷與治療有重要的意義，不同的基因型會影響病程的嚴重性、治療效果以及疾病的預後。	核定日期：111年9月21日
23	乙型肝炎病毒pre-core突變序列分析HBV BCP/Precore mutants	2,000元	研究顯示B型肝炎病毒之核前區(Pre-core region, Pre-C region, 又稱前C區)和基本核心啟動子區(Basic core promoter region, 又稱BCP區)突變種病毒，容易會導致肝硬化和肝癌危險性相對於野生種病毒機率高。此檢測為透過PCR後之產物，檢測B型肝炎病毒之核前區1896/1858以及基本核心啟動子區1762/1764之序列是否有變異。	核定日期：111年10月25日
24	B型肝炎病毒抗藥性檢測 HBV Drug Resistance Examination	2,700元	偵測B型肝炎病毒4種口服抗病毒藥物之抗藥性，包括Entecavir (ETV) mutant貝樂克、Adefovir (ADV) mutant肝適能、Lamivudine(LMV)肝安能& Sebivo (LdT) mutant與喜必福。	核定日期：111年10月25日
25	6型白細胞介素(細胞激素) IL-6	1,100元	一種會促進發炎的免疫蛋白，在與創傷、外傷、壓力、感染、腦死、腫瘤及其他急性發炎反應過程中均可快速的誘導IL-6的產生，可作為急性發炎的早期指標，可用來輔助急重症病患的管理。	核定日期：111年10月25日
26	Donor-specific HLA antibodies(DSA)	33,000元	協助腎臟移植術後評估，抗捐贈者HLA的特異性抗體 (donor HLA-specific antibody, DSA) 可能會造成高度急性排斥反應、增加急性排斥次數、慢性排斥等不良結果。	核定日期：111年12月23日
27	Neuro-specific enolase(NSE)	500元	神經元特異性烯醇 (NSE) 在臨床上用來協助診斷、監控治療、追蹤病程小細胞肺癌、兒童之神經母細胞瘤等疾病，或用來追蹤腦血管出血、腦部缺氧的預後情況。	核定日期：111年12月23日
28	二氫睪固酮 Dihydrotestosterone (DHT)	750元	DHT (dihydrotestosterone)稱為二氫睪固酮，是男性體內的荷爾蒙睪固酮，在人體受 5 α -reductase的細胞合成轉變，讓睪固酮Testosterone轉化成DHT。	核定日期：112年4月28日
29	彈性蛋白酶1(IRE1)	1000元	為檢驗之費用，彈性蛋白酶1是對胰臟疾病具有特異性的胰蛋白酶，其在胰管或胰管分支堵塞時明顯上升。且在血液中的半衰期長，血液中顯示高值的時間也長，因此有利於早期發現胰臟癌。	核定日期：112年10月20日
30	Anti-PLA2R IgG 磷脂酶A2受體IgG抗體	2400元	為檢驗檢查之費用，原發性膜性腎病變約有70~80%病患會表現Anti-PLA2R，此抗體目前是公認可應用於膜性腎病變診斷、預後及治療效果評估。	核定日期：112年11月10日
31	SAA消化系統癌症檢測	7000元	為檢驗檢查之費用，SAA(Serum amyloid A；血清澱粉樣蛋白A)是一種與癌細胞密切相關的蛋白質類型。	核定日期：112年11月10日
32	潛伏性結核病感染檢測 (QuantiFERON)IGRA	3600元	用於疑似潛伏性結核感染病患、生物製劑使用前檢測。	核定日期：112年11月10日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
33	Plasma Free Metanephrines 血漿游離後腎上腺髓素	1200元	血漿游離後腎上腺素應用於嗜鉻細胞瘤和副神經節瘤之診斷。	核定日期：113年3月28日
34	CA 72-4	800元	評估胃癌的病情發展及手術後的追蹤及黏液性卵巢癌。	核定日期：113年3月28日
35	DR-70廣泛癌細胞濃度檢測	3550元	測定腫瘤、癌性細胞生長擴散的纖維蛋白分解產物，可使用在癌症更早期篩檢及預後監督。	核定日期：113年3月28日
36	尿液有機酸分析Urine Organic Acid Analysis	1800元	檢測尿液有機酸，包含苯甲酸、馬尿酸、吲哚-3-乙酸、D-阿糖醇，可以提供個體健康狀態、代謝功能和微生物群的重要資訊，對於診斷、監控、治療腸道菌叢失衡具有重要的臨床意義。	核定日期：113年5月1日
37	sd-LDL(緻密低密度膽固醇)	1000元	「緻密低密度脂蛋白膽固醇(超壞膽固醇 sdLDL)」比一般的LDL分子更小、更加緻密，因此更容易進入血管壁，並且在血管中堆積，與多種心血管疾病、腦梗塞等高危險疾病有關。	核定日期：113年5月1日
38	SHBG 性荷爾蒙結合球蛋白	700元	檢測人類性荷爾蒙結合球蛋白，計算游性激素結合球蛋白(SHBG)離羥固酮之技術。	核定日期：113年11月19日
39	Amphetamine confirmation test	2000元	尿液安非他命確認檢測	核定日期：113年11月19日
40	Morphine confirmation test (Opiates)	2000元	嗎啡類(鴉片)確認檢測	核定日期：113年11月19日
41	Ketamine screening test	300元	K他命篩檢	核定日期：113年11月19日
42	MDMA confirmation test	2000元	搖頭丸確認試驗	核定日期：113年11月19日
43	Anti-Mullerian Hormone	1000元	抗穆勒氏管荷爾蒙檢測	核定日期：113年11月19日
44	Anti-A, Anti-B Titer	500元	Anti-A及Anti-B抗體力價測定	核定日期：113年11月19日
45	T-Ag	200元	用於快速診斷疑似厭氧菌感染	核定日期：113年11月19日
46	早期子癲前症風險篩檢	2400元	包含PAPP-A及PIGF檢測	核定日期：113年11月19日
47	中晚期子癲前症風險篩檢	4000元	包含SFlt-1及PIGF檢測	核定日期：113年11月19日
48	EBEA IgG	1000元	EB病毒早期抗原IgG抗體檢測	核定日期：113年11月19日
49	第一孕期唐氏症篩檢	1800元	包含Free HCG及PAPP-A檢測	核定日期：113年11月19日
50	第二孕期唐氏症篩檢	2200元	唐氏症四指標篩檢(AFP、uE3、β-HCG及Inhibin A)	核定日期：113年11月19日
51	脂聯素(Adiponectin)	470元	血清脂聯素Adiponectin的含量與代謝症候群特徵及體內慢性發炎有關，不被年齡及肥胖影響的代謝症候群危險因子。僅為委外檢驗費用，檢體運送非用另計。	核定日期：114年5月1日 南市衛醫字第1140110707號
52	腦脊髓液總澇蛋白檢測CSF Total-Tau	11,000元/次	阿茲海默檢測	核定日期：114年9月22日 南市衛醫字第1140173487號
53	腦脊髓液磷酸化澇蛋白檢 測CSF Phospho-Tau(181P)	11,000元/次	阿茲海默檢測	核定日期：114年9月22日 南市衛醫字第1140173487號
54	腦脊髓液b類澇粉蛋白(1- 42)檢測CSF b-amyloid(1- 42)	11,000元/次	阿茲海默檢測	核定日期：114年9月22日 南市衛醫字第1140173487號
55	總硫酸吲哚酚酵素結合免 疫吸附分析	880元	檢測Indoxyl Sulfate可評估洗腎病患血液中親蛋白質腎毒素之累積程度，及治療後之追蹤與評估。	核定日期：115年2月6日 南市衛醫字第1150016107號
56	陰電性低密度脂蛋白相對 定量分析(L5%)	4,000元	檢測陰電性低密度脂蛋白相對定量(L5%)，評估血管內皮細胞損傷進而形成血栓，造成心肌梗塞或腦中風的風險程度。	核定日期：115年2月6日 南市衛醫字第1150016107號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
57	半乳糖單點法(Galactose Single Point, GSP)	2,500元	量測及監控肝功能或肝功能不全患者之半乳糖值，經定量檢測指尖採集的全血之半乳糖濃度，藉以評估肝剩餘功能。需搭配干能糖注射液(衛署藥製字第046996號)	核定日期：115年2月6日 南市衛醫字第1150016107號
58	口服半乳糖單點法(Oral Galactose Single Point, OGSP)	2,500元	量測及監控肝功能或肝功能不全患者之半乳糖值，經定量檢測指尖採集的全血之半乳糖濃度，藉以評估肝剩餘功能。需搭配干能糖口服液。	核定日期：115年2月6日 南市衛醫字第1150016107號
醫療事務室				
1	民眾自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)	門診5,000元 急診5,500元	非門診時段倘因緊急需求需於急診執行，加計診察費加成(依健保支付標準)	核定日期：109年5月5日
2	(急件)自費檢驗COVID-19(武漢肺炎)	門診7,000元 急診約7,500元	當日9時30分前完成採檢當日下午5時後領取報告，急診加收急診掛號費及五級檢傷診察費	核定日期：109年7月10日
心臟血管外科				
1	遠紅外線治療	100元		核定日期：110年4月22日
心臟血管內科				
1	攜帶式心電圖記錄檢查(3天)3 days ECGcontinuous recording	5,000元/次	1.適合接受24小時心電圖檢查後無任何異常診斷，但是仍然有心臟不適、心悸、胸悶或是暈倒的病人，長時間監測可以檢視是否有偶發性的心房顫動，可提早用藥避免栓塞之風險。 2.檢測HRV，透過監測交感神經與副交感神經指數，觀察壓力狀態。 3.監測睡眠品質。	核定日期：114年7月18日 南市衛醫字第1140140949號
2	二十四小時活動血壓監視	2,000元/次	24小時全天候監測血壓變化，確診高血壓及評估降壓藥物治療效果，含血壓計儀器及判讀軟體。	核定日期：114年9月1日 南市衛醫字第1140161834號
新陳代謝科				
1	軟組織腫瘤消融術-小於5公分(不含特材)	12,960元		核定日期：113年5月1日
2	軟組織腫瘤消融術-大於5公分(不含特材)	19,100元		核定日期：113年5月1日
生殖醫學科				
1	雙側顯微副睪取精手術	20,000元/次		核定日期：110年7月23日
2	單側顯微副睪取精手術	15,000元/次		核定日期：110年7月23日
3	單側-顯微睪丸取精手術	24,000元/次		核定日期：110年7月23日
4	雙側-顯微睪丸取精手術	40,000元/次		核定日期：110年7月23日
5	卵子找尋處理費	3,000元		核定日期：110年7月23日
6	諮詢衛教費	500元/次		核定日期：110年7月23日
7	囊胚培養(不分顆數)	10,000元		核定日期：110年7月23日
8	卵巢組織冷凍	20,000元	特材費用及保存費另計	核定日期：110年8月18日
9	精子DNA碎片檢測分析	6,000元		核定日期：110年8月18日
10	胚胎培養費	10,000元/10顆(含)以下、15,000元/10顆以上		核定日期：110年8月27日
整形外科				
1	淋巴水腫顯微重建手術(不含住院、麻醉、12-0縫線等其他特殊衛材)	137,700元		核定日期：110年8月18日
2	經結膜眼袋移除成形術 Transconjunctival Fat Removal	36,000元/雙側	改善外觀。依據客製化選擇手術方式，收費內容含蓋手術及一般材料、門診掛號費、藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用。	核定日期：113年1月5日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
3	眼皮切開法 Double Eyelidplasty, Incision-雙眼皮(雙側)	36,000元/雙側	改善外觀。依據客製化選擇手術方式，收費內容含蓋手術及一般材料、門診掛號費、藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用。	核定日期：113年1月5日
4	雙眼皮縫合法 Double Eyelidplasty, Suture	24,000元/雙側	改善外觀。依據客製化選擇手術方式，收費內容含蓋手術及一般材料、門診掛號費、藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用。	核定日期：113年1月5日
5	雙眼皮開眼頭(或開眼尾)Medial Canthoplasty	20,000元/雙側	改善外觀。為手術之費用，以次計價，含基本手術耗材費、不含麻醉費、特殊藥品醫材、住院及回診	核定日期：113年1月5日
6	迷你拉皮術 Rhytidectomy, Mini-Lift-Eyebrow Lift 提眉	30,000元/雙側	改善外觀，客製化選擇手術方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費及回診費用	核定日期：113年1月5日
7	隆鼻手術 Augmentation Rhinoplasty, Prosth	矽質人工鼻骨隆鼻 48,000、其他材質：60,000元	改善外觀。依客製化選擇手術方式以及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，含植入物，不含其他特材、住院費用及回診費用	核定日期：113年1月5日
8	隆鼻術—自體骨埋入 Augmentation Rhinoplasty, Autogen	80,000元/單次手術	改善外觀。依據客製化選擇手術方式不同，收費內容涵蓋含門診掛號費、藥費、鼻部手術、一般材料、局部麻醉費用，不含取自體骨費用(肋骨、耳骨或頭骨)、全身麻醉費用、檢查、特材、住院費用及回診費用。	核定日期：113年1月5日
9	隆顴骨	60,000元	改善外觀，材料費另計。	核定日期：113年1月5日
10	下巴成形術，假器，Genioplasty, prosthesis	50,000元	改善外觀，依客製化選擇手術方式而異，收費內容涵蓋手術及一般材料，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費、門診掛號費、特殊藥費及回診費用。	核定日期：113年1月5日
11	隆鼻-縮鼻頭 Reduction Rhinoplasty--鼻翼調整	30,000元/雙側	改善外觀，依客製化選擇手術方式以及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，含植入物，不含其他特材、住院費用及回診費用	核定日期：113年1月5日
12	脂肪移植術 Fat Graft、真皮脂肪移植術 Dermal Fat Graft	每區30,000元；第二區起，每多一區15,000元	改善外觀，收費內容含蓋手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	核定日期：113年1月5日
13	抽脂 Suction Lipectomy (局麻)	每部位30,000；第二部位起，每多一部位15,000元	改善外觀，收費內容含蓋手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	核定日期：113年1月5日
14	抽脂(全麻)(臉部下臂腹部臀部大腿)	每部位60,000元；第二部位起，每多一部位36,000元	改善外觀，收費內容含蓋手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	核定日期：113年1月5日
15	修疤-疤痕切除重縫 Scar Revision	10,000元/每公分	改善外觀，依客製化需求，選定不同手術方式，收費內容含蓋手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	核定日期：113年1月5日
16	乳頭乳暈整形 Nipple-Areolar Cosmesis (雙側)	36,000元/雙側	改善外觀，依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診及特殊藥費	核定日期：113年1月5日
17	乳頭內凹(雙側)	30,000元/雙側	改善外觀，依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診及特殊藥費	核定日期：113年1月5日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
18	狐臭-切開法 Osmidrosis Excision	50,000/雙側	改善體味，依客製化需求，選定不同手術方式，收費內容含蓋手術及一般材料，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用、門診掛號費、藥費及回診費用	核定日期：113年1月5日
19	隆乳術(乳房成形術) Augmentation Mammaplasty (雙側)	240,000元/雙側(果凍矽膠)、120,000元/雙側(鹽水袋)	改善外觀，依客製化需求及植入物不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料、全身麻醉費用及檢查、含植入物，不含其他特材，含門診掛號費及藥費，不含回診費用	核定日期：113年1月5日
20	縮乳-乳房縮小術 Reduction Mammaplasty (雙側)	200,000元/雙側	改善外觀，依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料，含全身麻醉費用及檢查，不含特材、門診及特殊藥費	核定日期：113年1月5日
21	提乳-乳房懸吊術 Mastopexy (雙側)	180,000元/雙側	改善外觀，依客製化需求不同而異，收費內容涵蓋手術及一般材料，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、門診及特殊藥費	核定日期：113年1月5日
22	前額拉皮 Rhytidectomy Forehead	150,000元	改善外觀，依客製化選擇手術方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費用及回診費用	核定日期：113年1月5日
23	內視鏡拉皮術 Endoscopy Facial Lift (Extra) 全臉拉提	200,000元	改善外觀，依客製化需求進行修整。依客製化選擇手術方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費及回診費用 最後修訂日：104年1月29日	核定日期：113年1月5日
24	臉部下中臉拉皮術 Rhytidectomy, Mid-Face	100,000元	改善外觀，經耳前切口，侷限於中臉部。依客製化選擇手術方式，收費內容涵蓋手術及一般材料、門診掛號費及藥費，僅包括局部麻醉，不含全身麻醉費用及檢查，不含特材、住院費及回診費用。	核定日期：113年1月5日
25	自費特殊美容手術(每單位)	100元/單位		核定日期：115年3月3日 南市衛醫字第1150025195號
耳鼻喉科				
1	耳內視鏡鼓室成形術(簡單)	60,000元		核定日期：110年9月10日
2	耳內視鏡鼓室成形術(複雜)	80,000元		核定日期：110年9月10日
3	鼻閥整形術	80,000元		核定日期：110年9月10日
4	手術中導航定位系統使用費	35,000元/次		核定日期：110年9月10日
5	空鼻症鼻腔重建手術	90,000元/件		核定日期：110年9月10日
6	人工電子耳術後調圖(單耳) Mapping post Cochlear implantation	1,600元/次		核定日期：110年9月10日
7	顎咽微創重建手術	57,000元/次		核定日期：110年9月10日
8	內視鏡微創耳咽管擴張成型術-單側(Minimally invasive endoscopic tuboplasty-unilateral)	48,000元/次		核定日期：110年9月10日
9	內視鏡微創耳咽管擴張成型術-雙側(Minimally invasive endoscopic tuboplasty-bilateral)	53,000元/次		核定日期：110年9月10日
10	藥物誘導睡眠上呼吸道內視鏡檢查 Drug-induced Sleep endoscopy	6,000元/次		核定日期：110年9月10日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
11	內視鏡微創後鼻神經切除術(單側)	20,000元	自費手術費用，適用於藥物治療無效之過敏性鼻炎患者	核定日期：114年2月18日 南市衛醫字第1140029943號
12	內視鏡微創後鼻神經切除術(雙側)	30,000元	自費手術費用，適用於藥物治療無效之過敏性鼻炎患者	核定日期：114年2月18日 南市衛醫字第1140029943號
精準醫學中心				
1	循環腫瘤細胞計量檢測(CTC)	27,000元		核定日期：104年12月28日
2	超效能液相層析 Vitamin_A、B1、B2、B6、C及E檢測	各1,000元		核定日期：109年5月7日
3	BRAF V600X mutation	3,000元		核定日期：110年2月17日
4	Digital PCR EGFR T790M	10,000元/次		核定日期：110年2月23日
5	EGFR(EX18-21)	12,000元/次		核定日期：110年2月23日
6	BRCA基因檢測分析	38,000元/次		核定日期：110年2月23日
7	微衛星片段不穩定分析	6,000元/次		核定日期：110年2月23日
8	血中Posaconazole抗黴菌藥物定量檢測	1,140元		核定日期：110年3月10日
9	血中Voriconazole抗黴菌藥物定量檢測	1,140元		核定日期：110年3月10日
10	RAS焦磷酸測序之突變分析	10,000元		核定日期：110年3月24日
11	多元不飽和脂肪酸檢測	3,000元		核定日期：110年3月24日
12	次世代定序癌症用藥融合基因檢測	36,000元		核定日期：110年7月23日
13	次世代定序廣泛型癌症基因檢測	125,000元		核定日期：110年9月3日
14	次世代定序癌症用藥基因檢測	75,000元		核定日期：110年9月3日
15	c-KIT/PDGFRα基因突變檢測	14,000元		核定日期：110年9月3日
16	次世代定序肺癌基因檢測	45,000元		核定日期：110年10月20日
17	同源重組修復缺失基因檢測	68,000元		核定日期：110年10月20日
18	Apo E Genotyping	1,600		核定日期：110年11月26日
19	聽損基因篩檢	4,000		核定日期：110年11月26日
20	Se檢測	1,000		核定日期：110年12月22日
21	超效能液相層析Vitamin B5檢測	1,000		核定日期：110年12月22日
22	次世代定序微量腫瘤基因檢測	130,000/次	NGS(次世代定序)檢測方法、設備NovaSeq 6000、檢體種類-血液(皆同台大醫院)，可分析各種實體腫瘤的相關DNA變異共523項(台大324項)。	核定日期：111年3月14日
23	次世代定序遺傳性癌症基因檢測(Hereditary Cancer Panel)(100以上基因)	30000元/次	檢測遺傳性癌症基因以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
24	PIK3CA exon9、20 mutation	5920元/次	檢測PIK3CA exon9、20突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月8日
25	脊髓性肌肉萎縮症基因帶原檢測	2500元/次	檢測脊髓性肌肉萎縮症基因以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
26	JAK2 Exon 12 mutations	3000元/次	檢測JAK2 Exon 120突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月8日
27	JAK2 V617F mutation	2700元/次	檢測JAK2 V617F突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月8日
28	UGT1A1基因檢測	9000元/次	檢測UGT1A1突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月8日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
29	X染色體脆折症基因篩檢	4000元/次	檢測X染色體脆折症基因以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
30	RET融合基因聚合酶鏈鎖反應分析	8,000元/次	檢測RET融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月8日
31	基礎型非侵入性產前檢測(包含Trisomy 13, 18, 21, 性染色體套數異常)	15,000元/次	檢測 Trisomy 13, 18, 21 基因以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
32	進階型非侵入性產前檢測(包含23對染色體整倍體異常,五項微片段缺失(小胖威利症候群、天使症候群、狄喬治氏症候群、1p36缺失症候群、貓哭症))	24,000元/次	檢測23對染色體整倍體異常以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
33	酒精代謝基因檢測-ADH1B & ALDH2	3,000元/次	檢測 ADH1B & ALDH2 基因以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
34	染色體基因晶片檢測	20,000元/次	檢測染色體基因以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
35	Heme-次世代定序全方位癌症基因檢測	150000元/次	檢測白血病基因以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
36	NPM1 mutation	2500元/次	檢測 NPM1 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月8日
37	Oncotype Dxr Breast Cancer Assay (安可待乳癌腫瘤基因檢驗)	170000元/次	檢測乳癌腫瘤基因以供臨床診斷參考	核定日期：112年5月8日
38	ALK 融合基因檢測	3000元/次	檢測ALK之常見點融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
39	FGFR1 融合基因檢測	3000元/次	檢測FGFR1融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
40	FGFR2 融合基因檢測	3000元/次	檢測FGFR2融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
41	FGFR3 融合基因檢測	3000元/次	檢測 FGFR3 融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
42	NRG1 融合基因檢測	3000元/次	檢測 NRG1 融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
43	NTRK1 融合基因檢測	3000元/次	檢測 NTRK1 融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
44	NTRK2 融合基因檢測	3000元/次	檢測 NTRK2 融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
45	NTRK3 融合基因檢測	3000元/次	檢測 NTRK3 融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
46	ROS1 融合基因檢測	3000元/次	檢測 ROS1 融合基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
47	ThyroSCAN	15000元/次	以分子病理方式檢測惡性甲狀腺腫瘤病理組織之常見點突變與基因融合之位點	核定日期：112年5月24日
48	ALK 基因突變檢測	3000元/次	檢測 ALK 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
49	BRCA MLPA 基因突變檢測	8000元/次	檢測 BRCA MLPA 以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
50	CALR exon9 基因突變檢測	3000元/次	檢測 CALR exon9 以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
51	CEBPA 基因突變檢測	3000元/次	檢測 CEBPA 以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
52	EGFR RARE Mutation 基因檢測	6000元/次	檢測 EGFR Exon18-21 少見的突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
53	FGFR1 基因突變檢測	3000元/次	檢測 FGFR1 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
54	FGFR2 基因突變檢測	3000元/次	檢測 FGFR2 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
55	FGFR3 基因突變檢測	3000元/次	檢測 FGFR3 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
56	HER2 Exon 20 insertion 基因突變檢測	3000元/次	檢測 HER2 Exon 20 insertion 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
57	肺癌用藥基因篩檢(11 genes)	25000元/次	檢測肺癌突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
58	IDH1 R132H 基因突變檢測	3000元/次	檢測 IDH1 R132H 以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
59	IDH2 R172X 基因突變檢測	3000元/次	檢測 IDH2 R172X 以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
60	KRAS G12C 基因突變檢測	3000元/次	檢測 KRAS G12C 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
61	MET exon14 skipping 基因檢測	3000元/次	檢測 MET exon14 skipping 基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
62	MPL W515X 基因突變檢測	3000元/次	檢測 MPL W515X 以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
63	NTRK1 基因突變檢測	3000元/次	檢測 NTRK1 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
64	NTRK2 基因突變檢測	3000元/次	檢測 NTRK2 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
65	NTRK3 基因突變檢測	3000元/次	檢測 NTRK3 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
66	ROS1 基因突變檢測	3000元/次	檢測 ROS1 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
67	TERT promoter 基因突變檢測	3000元/次	檢測 TERT promoter 以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
68	次世代定序甲狀腺癌基因檢測	25000元/次	以次世代定序分析甲狀腺癌基因檢測	核定日期：112年5月24日
69	次世代定序肝內膽管癌基因檢測	25000元/次	以次世代定序分析肝內膽管癌用藥基因檢測	核定日期：112年5月24日
70	次世代定序泌尿上皮癌基因檢測	25000元/次	以次世代定序分析泌尿上皮癌基因檢測	核定日期：112年5月24日
71	次世代定序肺癌用藥融合基因檢測	25000元/次	以次世代定序分析肺癌融合用藥基因	核定日期：112年5月24日
72	次世代定序廣泛型融合基因檢測	50000元/次	以次世代定序分析實質腫瘤大於100個融合基因檢測	核定日期：112年5月24日
73	CYP2C19基因型檢測	3500元/次	檢測 CYP2C19 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
74	FLT3 基因突變檢測	3000元/次	檢測 FLT3-ITD 突變基因位點以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年5月24日
75	次世代定序骨髓型血液腫瘤基因檢測	60000元/次	適用骨髓性白血病容易發生突變之重要基因進行偵測，藉以評估用藥、治療方式之依據。	核定日期：112年9月5日
76	c-KIT exon9、11、13、17 基因突變檢測	8,000元/次	檢測c-KIT exon9、11、13、17 基因以供臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年12月6日
77	IL36RN 基因突變檢測	3,000元/次	檢測IL36RN 基因突變檢測做以供全身型膿疱性乾癬(Generalized Pustular Psoriasis GPP)臨床用藥與診斷參考	核定日期：112年12月6日
78	CYP2C19*2, *3, *17 基因型檢測	5,500元/次	CYP2C19*2, *3, *17 基因型檢測	核定日期：112年12月6日
79	非侵入性產前染色體檢測-NIPT1.0	14,000元/次	針對胎兒之第13、18、21對染色體及性染色體數目進行篩檢。	核定日期：112年8月9日
80	非侵入性產前染色體檢測-NIPT2.0	24,000元/次	針對胎兒之22對染色體及性染色體數目，以及20項特定微片段區域之缺失進行篩檢。	核定日期：112年8月9日
81	非侵入性產前染色體檢測-NIPT3.0	38,000元/次	針對胎兒之22對染色體及性染色體數目，以及20項特定微片段區域之缺失、87個骨發育不全位點變異進行篩檢。	核定日期：112年8月9日
82	25-OH Vitamin D3 (質譜)	800元/次	檢測新生兒及成人Vitamin D濃度，提供臨床參考。	核定日期：113年10月23日
83	阿茲海默症檢測(IMR)	8,800元/次	檢測Tau protein及amyloid protein，以乘績做為阿茲海默症風險係數，以供臨床參考。	核定日期：113年10月23日
84	無機砷分類Total inorganic As	2,400元/次	尿液無機砷分類包括AsIII、AsV、DMA及MMA四項檢測，而其總量即AsIII、AsV、DMA及MMA四項濃度的總和，為人體中慢性無機砷中毒的重要指標。	核定日期：113年10月23日

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
85	尿液重金屬篩檢套組(Hg、Pb、As、Cd、Cr、Mn、Ni、Cu)	2,000元/次	重金屬的暴露會造成腎功能異常，期望藉由套組篩檢找出不明慢性腎臟病的原因。	核定日期：113年12月4日
86	黴酚酸 Mycophenolic acid (MPA)	1,500元/次	運用超效能液相層析串聯質譜儀(UPLC-MS/MS)定量檢測 Mycophenolic Acid 的血中濃度	核定日期：113年12月4日
87	血液核酸萃取	1,000元/次	萃取血液核酸供檢測使用	核定日期：113年12月4日
88	Claudin 18.2 (IHC)	6,600元/次	檢測 Claudin 18.2 (IHC) 染色結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
89	c-MET (IHC)	6,600元/次	檢測 c-MET (IHC) 染色結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
90	DLL3 (IHC)	6,600元/次	檢測 DLL3 (IHC) 染色結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
91	FGFR2b (IHC)	6,600元/次	檢測 FGFR2b (IHC) 染色結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
92	Her2 (IHC)	6,600元/次	檢測 Her2 (IHC) 染色結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
93	MTAP (IHC)	3,500元/次	檢測 MTAP (IHC) 染色結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
94	磷酸化Tau 217 (pTau217) / IMR	11,000元/次	檢測 pTau217，做為阿茲海默症用藥後評估，以供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
95	Coenzyme Q10	1,200元/次	檢測 Coenzyme Q10 濃度，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
96	Vitamin B8 (Inositol)	1,200元/次	檢測 Vitamin B8 (Inositol) 濃度，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
97	血清碘	800元/次	碘是人體必需的微量礦物質營養素，是構成甲狀腺素荷爾蒙的必需元素。碘的測量可以作為飲食碘攝取量充足和碘超載的指標，監測服用含碘藥物的個體碘濃度。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
98	尿中碘	800元/次	碘是人體必需的微量礦物質營養素，是構成甲狀腺素荷爾蒙的必需元素。尿碘測量是評估毒性、近期暴露和監測碘排泄率作為替代療法指標。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
99	粒線體DNA拷貝數檢測 Human mtDNA Copy Number Quantification (mtDNA-CN)	3,000元/次	檢測粒線體DNA拷貝數結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
100	人類端粒長度定量檢測 Human Telomere Length Quantification	3,000元/次	檢測端粒長度結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
101	全氟與多氟烷基物質檢測 Per/Poly fluoro alkyl substances, PFAS	3,600元/次	檢測全氟與多氟烷基物質結果，提供臨床參考。	核定日期：114年12月12日 南市衛醫字第1140214004C號
102	「PIK3CA基因突變檢測 (PIK3CA mutation analysis)	8,000元/次	1.適用對象與適應症：主要用於在晚期及轉移性乳癌患者，藉由偵測PIK3CA基因之第7、9及20表現序列之特定點突變，以提供臨床判斷是否適合FDA核准上市新治療藥物alpelisib (Piqray)使用。 2.此項為檢驗檢查之費用，包含檢驗試劑及耗材、醫檢師操作、資料分析、醫師判讀及報告確認，不包含病人回診掛號費及醫師解說報告費等。	核定日期：115年2月4日 南市衛醫字第1150015638號
103	FOLR1 (IHC)	6,600元/次	約 90% 的卵巢癌患者腫瘤會有葉酸受體 1 蛋白 (FOLR1)，也稱為葉酸受體 α (FRα) 的表現，這可作為上皮性卵巢癌 (EOC) 患者 FOLR1 標靶治療預測性生物標記。檢測 FOLR1 (IHC) 染色結果，提供臨床參考。	核定日期：115年5月29日 南市衛醫字第1150069507A號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
104	PTEN (IHC)	8,000元/次	PTEN (IHC) 可評估癌症(子宮內膜癌、前列腺癌、乳癌、膠質母細胞瘤、結腸直腸癌、黑色素瘤和胰腺癌、急性髓系白血病 (AML)PTEN蛋白質表現,以預測預後、影響治療選擇。檢測 PTEN (IHC) 染色結果,提供臨床參考。	核定日期: 115年5月28日 南市衛醫字第1150069507A號
國際事務室				
1	國際醫療醫師諮詢費(書面)	4,000元/次		核定日期: 110年9月1日
2	國際醫療醫師諮詢費(視訊)	6,500元/次		核定日期: 110年9月1日
3	「國際醫療服務」自費收費標準-各項藥費、衛材、檢驗(查)及其他醫療處置費	1.健保給付項目: 依全民健康保險費用支付標準之1.9倍收費 2.非健保給付項目: 依醫院自費價之1.5倍收費		核定日期: 112年2月15日
中醫部				
1	小針刀療法	1,400		核定日期: 110年12月3日
2	整脊療法	600/每部位	為治療骨骼肌肉疾病之費用。適用於因為骨盆歪斜、長短腳、脊椎側彎引起的筋骨酸痛症,包含醫師評估與矯正骨架結構之費用。	核定日期: 111年3月16日
3	三伏三九天灸療(單次)	400/次	灸療須製備丸藥貼敷,貼敷穴位也一律由醫護人員來執行,平均每位病患完成貼敷及相關衛教約需15-20分鐘。	核定日期: 113年11月19日
4	自費針灸治療	200/次		核定日期: 113年11月19日
5	自費減重-針灸(單次)	500/次		核定日期: 113年11月19日
檢查室				
1	內視鏡黏膜下剝離術(ESD)	60,000元	摘除消化道早期癌及癌前病變,縮短住院天數。(不	核定日期: 111年9月14日
護理部				
1	法定傳染病一、五類,以及衛生主管機關公告之新興傳染病確診病人院際間轉診-特別護理師費用(含耗材)	1,800元	法定傳染病一、五類,以及衛生主管機關公告之新興傳染病確診病人院際間轉診(經醫師評估需有護理師陪同)-特別護理師費用(超過一小時另加收600元/每小時)(含耗材)回程不計時	核定日期: 111年12月21日
營養科				
1	連續性葡萄糖監測儀技術費	900元/次	連續性血糖監測系統使用於糖尿病高低血糖監測、糖尿病前期、妊娠糖尿病等血糖變化性之監測。	核定日期: 112年8月11日
2	自費減重門診諮詢費	900元/次	減重、糖尿病前期、妊娠糖尿病等飲食營養諮詢	核定日期: 112年8月11日
3	身體組成分析檢測	300元/次	針對體位異常或特殊族群(如運動員)之個案進行身體組成分析	核定日期: 112年9月23日
4	自費減重門診療程一	5,000元/次	個別化營養諮詢、營養評估、飲食規劃及健康飲食實作課程,進行三個月定期營養諮詢及追蹤照護,分階段性給予完善健康飲食管理計畫達成體重管理目標。	核定日期: 112年12月14日
5	基本熱量需求測定	1,200元	為執行相關檢驗檢查之費用。運用於肥胖體重管理、肌少症、身體瘦弱者、特殊高耗能疾病病人基礎代謝率測試,含儀器操作、資料分析與營養師判讀內容,不含後續回營養諮詢門診追蹤諮詢解說費用。	核定日期: 113年12月25日 南市衛醫字第1130245253號
大腸直腸外科				

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
1	雙極雷射痔瘡管根除手術 Laser hemorrhoidoplasty/ Fistula-Tract Laser Closure	15,000元/次	為手術之費用，用於治療痔瘡、瘻管患者，不含術中麻醉費用、雷射手術特材、術後回診費用。	核定日期：112年10月27日
預防醫學科				
1	家庭、婚姻、伴侶、親子心理治療或心理諮商	5,000元/次	針對特定關係之個案(如家庭、婚姻、伴侶、親子)進行心理治療或心理諮商。	核定日期：112年12月14日
2	個別心理治療	2,500元/次	一次以一人為限(50分鐘)為治療處置之費用，係以生理回饋儀教導個案放鬆與身心調節，含當次治療耗材。針對一般身心困擾、壓力及失眠，提供減壓諮詢、生理回饋訓練及失眠認知行為治療。	核定日期：112年12月14日
3	次專科健檢諮詢(Health Consultation)	1,100元/次	透過個案之生活型態評估，共同討論客製化適宜執行的健康生活型態目標。不同於高級健檢諮詢	核定日期：112年12月14日
4	次專科健檢報告彙整(Health Report)	1,400元/次	彙整個案生活型態、疫苗注射、疾病及用藥史及檢驗檢查等相關數據報告，以提供客製化預防醫學健康計畫。(非高級健檢報告)	核定日期：112年12月14日
5	Nursing of Telehealth service Fare遠距照護服務費	500元/月	護理師服務費用，提供個案管理及衛教，協助健康生活的重建，包含提供諮詢專線電話、得以電話或視訊方式聯繫個案，關懷並追蹤評估個案病況；聯繫個案於定期回診前，約時間至醫院進行定期評估。	核定日期：112年12月14日
6	身體肌肉關節功能評估	1,500元/次	靜態姿勢評估、運動危險因子評估、體適能評估(身體組成/柔軟度/肌力/平衡/心肺適能)，完成報告資料並解釋說明。	核定日期：112年12月14日
7	個人化體適能訓練	1,200元/次	評估運動、動作能力的狀況設計，姿勢矯正運動、專業運動課程導入(依個案狀況客製化)、運動訓練矯正、運動處方導入達成個認畫體適能訓練。	核定日期：112年12月14日
糖尿病照護中心				
1	胰島素幫浦CSII設定及衛教	2,800元/次	1.每次收費2800元 2.本項係治療處置之費用，係對於自購攜帶型胰島素幫浦之糖尿病患者，提供首次使用攜帶型胰島素幫浦裝機及教學，不含攜帶型胰島素幫浦系統、輸液套與儲藥器等耗材及住院或門診費用	核定日期：113年6月13日
傷口照護中心				
1	複雜性指(趾)甲處置	1,500元/次	一、醫療項目說明：厚甲、灰指甲、捲甲、嵌甲、內生性指甲、甲溝炎、糖尿病足等複雜性指(趾)甲、病足照護，包括手足部抗菌手足浴、手足部評估、硬皮處理、問題指(趾)甲修剪日常生活照護及用藥指導等。 二、適用目的與對象：有複雜性問題指(趾)甲的病人。	核定日期：113年6月13日 南市衛醫字第1130221922號
2	中度複雜性指(趾)甲處置	1,000元/次	一、醫療項目說明：厚甲、灰指甲、捲甲、嵌甲、糖尿病足等中度複雜性病足照護，包括手足部抗菌手足浴、手足部評估、硬皮處理、問題指(趾)甲修剪日常生活照護及用藥指導等。 二、適用目的與對象：有中度複雜性問題指(趾)甲的病人。	核定日期：113年6月13日 南市衛醫字第1130221922號
3	單純性指(趾)甲處置	500元/次	一、醫療項目說明：年長者、單純足部如厚甲、灰指甲問題等病人之一般足部照護，包括手足部抗菌手足浴、手足部評估、硬皮處理、問題指(趾)甲修剪日常生活照護及用藥指導等。 二、適用目的與對象：有單純性問題指(趾)甲的病人。	核定日期：113年6月13日 南市衛醫字第1130221922號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
4	指(趾)甲矯正手術	6,000元/次	以外科手術方式進行各種導致甲床變形,如卷甲、嵌甲、甲溝炎等問題之矯正。	核定日期:113年6月13日 南市衛醫字第1130221922號
高壓氧科				
1	自費高壓氧治療 (1.5ATA/60分鐘)(HBO TherapySelf-pay (1.5ATA/60min))	3,000元/次	1.每次收費3,000元。2.為治療處置之費用,係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度,促進傷口癒合,增強血液中白血球殺菌能力,減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材,不含回診等。3.建議適應症:運動肌肉肌腱修復輔助,神經損傷復健,改善認知功能,傷口修復以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
2	自費高壓氧治療 (1.5ATA/90分鐘)(HBO TherapySelf-pay (1.5ATA/90min))	4,200元/次	1.每次收費4,200元。2.為治療處置之費用,係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度,促進傷口癒合,增強血液中白血球殺菌能力,減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材,不含回診等。3.建議適應症:運動肌肉肌腱修復輔助,神經損傷復健,改善認知功能,傷口修復以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
3	自費高壓氧治療 (2.0ATA/60分鐘)(HBO TherapySelf-pay (2.0ATA/60min))	3,400元/次	1.每次收費3,400元。2.為治療處置之費用,係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度,促進傷口癒合,增強血液中白血球殺菌能力,減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材,不含回診等。3.建議適應症:運動肌肉肌腱修復輔助,神經損傷復健,改善認知功能,傷口修復以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
4	自費高壓氧治療 (2.0ATA/90分鐘)(HBO TherapySelf-pay (2.0ATA/90min))	4,600元/次	1.每次收費4,600元。2.為治療處置之費用,係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度,促進傷口癒合,增強血液中白血球殺菌能力,減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材,不含回診等。3.建議適應症:慢性困難癒合傷口,下肢動脈阻塞性傷口,靜脈性潰瘍性傷口以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
5	自費高壓氧治療 (2.0ATA/120分鐘)(HBO TherapySelf-pay (2.0ATA/120min))	5,800元/次	1.每次收費5,800元。2.為治療處置之費用,係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度,促進傷口癒合,增強血液中白血球殺菌能力,減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材,不含回診等。3.建議適應症:發炎性潰瘍性腸炎,困難糖尿病足以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
6	自費高壓氧治療 (2.5ATA/90分鐘)(HBO TherapySelf-pay (2.5ATA/90min))	5,000元/次	1.每次收費5,000元。2.為治療處置之費用,係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度,促進傷口癒合,增強血液中白血球殺菌能力,減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材,不含回診等。3.建議適應症:神經性損傷修復輔助,植牙術後以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
7	自費高壓氧治療 (2.5ATA/120分鐘)(HBO TherapySelf-pay (2.5ATA/120min))	6,000元/次	1.每次收費6,000元。2.為治療處置之費用,係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度,促進傷口癒合,增強血液中白血球殺菌能力,減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材,不含回診等。3.建議適應症:缺血性/缺氧性腦病變以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期:113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號

臺南市政府衛生局核定奇美醫療財團法人奇美醫院收費(1150520更新)

項次	診療項目	收費金額 (元)	收費內容說明	備註
8	自費高壓氧治療 (3.0ATA/90分鐘)(HBO TherapySelf-pay (3.0ATA/90min))	5,600元/次	1.每次收費5,600元。2.為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。3.建議適應症:脊神經損傷輔助治療,風溼性免疫疾病輔助治療以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
9	自費高壓氧治療 (3.0ATA/120分鐘)(HBO TherapySelf-pay (3.0ATA/120min))	7,400元/次	1.每次收費7,400元。2.為治療處置之費用，係提供單人艙高壓氧治療以提高病患血液中及傷口組織含氧濃度，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力，減輕感染。含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。3.建議適應症:特殊感染性細菌以及文獻提及之適應症等。4.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
10	自費高壓氧治療 (3.0ATA/180分鐘)(HBO TherapySelf-pay (3.0ATA/180min))	10,000元/次	1.每次收費10,000元。在密閉高壓艙內，加壓至3.0ATA/180分鐘。 2.治療適應症：第I型潛水病(減壓病)或急性氣栓塞等疾病。 3.為處置之費用，係提供高壓氧治療以消除體內氣泡栓塞，提高病人血液中及組織含氧濃度，增加血循，促進傷口癒合，增強血液中白血球殺菌能力。 4.含高壓氧艙基本使用耗材，不含回診等。 5.依據主治醫師臨床判斷施作。	核定日期：113年12月16日 南市衛醫字第1130238329號
睡眠中心				
1	簡易型居家睡眠多項功能 檢查(Portable Polysomnography)	3,000元/次	為檢查檢驗之費用，係簡易型之居家睡眠多項生理功能檢測，含儀器使用及設定、讀取儀器使用報告，含回診。	核定日期：114年1月24日 南市衛醫字第1140017792號
不分科				
1	前列腺癌正子斷層造影 (PSMAPETscan)	70,000元/次	檢測以下攝護腺癌男性成人病人的攝護腺特异性膜抗原(PSMA)陽性病灶，以作為輔助診斷工具： 1. 懷疑存在轉移病灶，且適合初次決定性治療(initial definitive therapy)的病人； 2. 基於血清攝護腺特异性抗原(PSA)濃度升高而懷疑復發的病人。	核定日期：115年1月8日 南市衛醫字第1150001699號