

國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院收費項目

更新日期：114/9/11

序號	科別	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	衛生局核定文號及日期	特管法編號	特管法核准期間
1	不分科	長期照護師意見書	600元/次		109年5月25日 衛醫字第1090012083號		
2	不分科	外籍人士自費醫療項目收費標準 Foreign patients (without NHI)	本院自費價1.3倍計價。	1. 適用對象：係外籍人士自行掛號、就診之非本國籍病友，就診程序與一般本國籍病友相同。 2. 依醫院本國人自費醫療收費標準1.3倍計價（不分是否為健保給付項目）。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號		
3	心臟內科	腎動脈交感神經阻斷術(Renal artery sympathetic nerve denervation, RDN)	17,500元		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
4	牙科	雷射備牙	2,000-20,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
5	牙科	雷射根管清創治療	3,000-12,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
6	牙科	雷射非手術牙周治療	10,000-25,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
7	牙科	雷射手術牙周治療	30,000-50,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
8	牙科	雷射牙齒美白	20,000-35,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
9	牙科	雷射牙齦美白	2,000-10,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
10	牙科	雷射牙齦整形	5,000-10,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
11	牙科	雷射前庭整形	15,000-40,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
12	牙科	雷射繫帶切除	6,000-10,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
13	牙科	雷射口腔潰瘍治療	1,000-2,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
14	牙科	雷射排齦	1,000-1,500元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
15	牙科	雷射去敏感治療	2,000-5,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
16	牙科	雷射顳顎關節障礙治療	3,000-6,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
17	牙科	雷射輔助植體手術	15,000-30,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
18	牙科	雷射牙冠增長術	8,000-20,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
19	牙科	雷射輔助齒顎矯正疼痛解除	2,000-5,000元/次		110年4月20日 衛醫字1100008897號函		
20	外科	安欣娜乳癌腫瘤基因(prosigna, PAM50)	160,000元/次		112年6月13日 衛醫字1120015662號函		
21	外科	軟組織腫瘤消融術小於等於5公分(≤5cm)	12,959元		110年6月23日 衛醫字第1100010172號		
22	外科	軟組織腫瘤消融術大於5公分(>5cm)	1,000元		110年6月23日 衛醫字第1100010172號		

國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院收費項目

更新日期：114/9/11

序號	科別	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	衛生局核定文號及日期	特管法編號	特管法核准期間
23	外科	艾克生專利特殊微型術中放射治療	250,000元		109年2月7日 衛醫字10900017614號		
24	外科	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		109年2月7日 衛醫字10900017614號		
25	外科	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術-大於3公分	22,500元		109年2月7日 衛醫字10900017614號		
26	外科/婦產科	3D微創腹腔鏡使用費	45,000元/次		108年9月19日 衛醫字10800211861號		
27	耳鼻喉科	內視鏡微創耳咽管擴張成型術-單側 (Minimally invasive endoscopic tuboplasty-unilateral)	48,000元/次		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
28	耳鼻喉科	內視鏡微創耳咽管擴張成型術-雙側 (Minimally invasive endoscopic tuboplasty-bilateral)	53,000元/次		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
29	耳鼻喉科	簡易型居家睡眠多功能檢查	1,500元/次		109年7月1日 衛醫字10900162766號		
30	耳鼻喉科	一般型居家睡眠多功能檢查	3,500元/次		109年7月1日 衛醫字10900162766號		
31	耳鼻喉科	進階型居家睡眠多功能檢查	9,070元/次		109年7月1日 衛醫字10900162766號		
32	兒科	染色體晶片分析	14,000元	1、每次收費14,000元。 2、為檢查檢驗之費用，係基因遺傳染色體分析技術，含採檢材料、檢驗試劑及耗材、資料分析與醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2023LDTB3026	自113年2月9日起至 116年2月8日止
33	兒科	SNP晶片染色體篩檢 750K	19,500元	1. 每次收費19,500元。 2. 為檢驗費，透過晶片掃描方式對人類46條染色體進行偵測，並以電腦軟體進行客觀分析，不含回診醫師解說。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2023LDTB3031	自113年2月9日起至 116年2月8日止
34	兒科	嚴重複合型免疫缺乏症篩檢	210元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，檢測新生兒是否有嚴重複合型免疫缺乏症，含採檢材料，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB2053	自113年2月9日起至 116年2月8日止
35	兒科/耳鼻喉科	感覺神經性聽損基因檢測	2,400元	1. 每次收費2,400元。 2. 為檢查檢驗之費用，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	108年9月19日 衛醫字10800211861號函	2023LDTB3024	自113年2月9日起至 116年2月8日止
36	兒科/耳鼻喉科	先天中樞性換氣不足症候群基因檢測	2,400元	1. 每次收費2,400元。 2. 為檢查檢驗之費用，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2023LDTB3025	自113年2月9日起至 116年2月8日止
37	泌尿科	泌尿生殖低能量體外震波術	6,000元/次		112年6月13日 衛醫字1120015662號函		
38	泌尿科	泌尿生殖低能量體外震波術	6,000元/次		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
39	泌尿科	海福刀攝護腺治療(不含特殊衛材)	18,000元		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		

國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院收費項目

更新日期：114/9/11

序號	科別	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	衛生局核定文號及日期	特管法編號	特管法核准期間
40	消化內科	大腸鏡即時電腦輔助癌肉偵測系統 (Computer-aided Polyp Detection(CADe) Systems for colonoscopy)	每次收費1,000元	1. 費用：每次收費1,000元，含技術費、設備費。 2. 服務內容：醫師使用大腸內視鏡時，以AI電腦輔助醫師偵測大腸鏡影像即時偵測有無可疑病灶。 3. 用途：醫師藉助大腸鏡即時電腦輔助癌肉偵測系統輔助檢視大腸鏡影像，系統有效提示可輔助醫師檢視可疑癌肉病灶。依研究指出，相較無AI系統輔助者，如有藉助AI系統輔助可讓腺瘤檢出率(ADR)、癌肉檢出率(PDR)有效提升，讓病灶遺漏可能性下降，優化檢查品質。同時相關研究指出透過提升腺瘤檢出率(ADR)，並有效下降鏡檢後大腸癌罹患率，進一步提升病患生活品質。 4. 適應症：大腸內視鏡檢查。 5. 適用對象：所有經專業醫師判斷可執行大腸鏡檢查之病患。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號		
41	骨科	自體高濃度血小板血清治療(PRP)	4,000元/次		112年6月13日 衛醫字第1120015662號函		
42	骨科	體外震波治療(次)	3,000元/次		111年8月15日 衛醫字第1110019508號函		
43	骨科	體外震波治療(次)	8,000元/三次療程		111年8月15日 衛醫字第1110019508號函		
44	骨科	自體高濃度血小板血清治療(PRP)-單側	3,000元		111年8月15日 衛醫字第1110019508號函		
45	骨科	自體高濃度血小板血清治療(PRP)-雙側	4,000元		111年8月15日 衛醫字第1110019508號函		
46	骨科	葡萄糖增生治療注射法(每點)	200元/點		111年8月15日 衛醫字第1110019508號函		
47	婦產科	陰道雷射治療	8,000元		111年8月15日 衛醫字第1110019508號函		
48	婦產科	脊髓性肌肉萎縮症帶因篩檢	2,000元	1. 每次收費2,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2023LDTB3027	自113年2月9日起至 116年2月8日止
49	婦產科	X染色體脆折症帶因篩檢	4,000元	1. 每次收費4,000元。 2. 為檢查檢驗之費用，含檢驗試劑及耗材、醫師判讀及確認報告，不含回診醫師解說報告等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2023LDTB3028	自113年2月9日起至 116年2月8日止
50	婦產科	NIPT非侵入性胎兒染色體檢測-Q寶	15,500元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，檢測胎兒是否有染色體套數異常的問題係X染色體基因檢測技術，含採檢材料，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2023LDTB3029	自113年2月9日起至 116年2月8日止

國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院收費項目

更新日期：114/9/11

序號	科別	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	衛生局核定文號及日期	特管法編號	特管法核准期間
51	婦產科	NIPT非侵入性胎兒染色體檢測Q寶PLUS十四合一	24,000元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，檢測胎兒是否有染色體套數異常的問題係X染色體基因檢測技術，含採檢材料，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2023LDTB3030	自113年2月9日起至116年2月8日止
52	婦產科	NIPT非侵入性胎兒染色體檢測Q寶PLUS三十八合一			114年6月19日 衛醫字第1140015187號	2024LDT2917	自114年4月16日起至117年4月15日止
53	眼科	Femtosecond 飛秒雷射輔助白內障手術	68,000元/單次		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
54	眼科	脈衝光乾眼治療(單次療程)	6,000元		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
55	眼科	脂質層缺乏性蒸發乾眼診斷及睑板腺測量	1,400元/每次(雙眼)		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
56	眼科	羊膜處理費(AMT)	3,000元/次		109年5月25日 衛醫字第1090012083號		
57	眼科	眼科鏡片處方費(單焦)	250元		108年12月23日 衛醫字1080031102號函		
58	眼科	眼科鏡片處方費(多焦)	350元		108年12月23日 衛醫字1080031102號函		
59	眼科	眼科鏡片處方費(含)稜鏡膜眼鏡配置	520元		108年12月23日 衛醫字1080031102號函		
60	眼科	前導波像差分析高階驗光	800元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		
61	細胞治療	自體脂肪幹細胞治療-皮下及軟組織缺損	總共新台幣45萬元整，收費方式採分階段收費。	【衛生福利部112年11月30日衛部醫字第1121671291號函核定(自112年11月30日至115年5月3日止)。】 ※細胞治療項目：自體脂肪幹細胞治療 ※適應症：皮下及軟組織缺損 ※適應症詳述：給予自體脂肪幹細胞治療包含先天或後天造成皮下軟組織缺損，幫助改善觀感。 臉部皮下及軟組織缺損嚴重患者 因先天性或如因外傷事件造成顏面組織缺損或變形。 Carruthers Lipoatrophy Severity Scale (CLSS卡拉瑟斯脂萎縮嚴重度評估表) grade第3級以上。 Wrinkle Severity Rating Scale (WSRS皺紋嚴重度評量表)皺紋嚴重程度級分評分3以上。 ※費用說明：軟組織缺陷臉部、皮膚治療項目總共新台幣45萬元整:包含篩選期費用新台幣 2 萬元，第一階段採脂 /前培養費用 30 萬元，進入第二階段治療期，第一次治療費用為 5萬元，第二次 5萬元，追蹤期第 12 月，療效評估有效再繳交尾款 3 萬元，總共的費用為 45萬。 ※費用收取方式：收費方式採分階段收費，總費用包含本院醫療服務及脂肪採集、血液檢測，實驗室細胞製備等費用，採用階段性收費。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	111DOMA113	自112年11月30日至115年5月3日止

國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院收費項目

更新日期：114/9/11

序號	科別	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	衛生局核定文號及日期	特管法編號	特管法核准期間
62	細胞治療	自體脂肪幹細胞治療-慢性或滿六週未癒合之困難傷口	總共新台幣45萬元整，收費方式採分階段收費。	<p>【衛生福利部112年9月28日衛部醫字第1121668894號函核定(自112年9月28日至115年5月3日止)。】</p> <p>※細胞治療項目：自體脂肪幹細胞治療</p> <p>※適應症：慢性或滿六週未癒合之困難傷口</p> <p>※適應症詳述：傷口經標準治療六週仍未癒合者。</p> <p>一、傷口的標準(常規)治療為： *初期給予傷口適當的清潔與消毒，使用適當的抗菌藥膏或傷口敷料。 *施予傷口清創。</p> <p>二、以HbA1C輔以糖尿病足診斷，傷口依據Meggitt-Wagner分類，收納Grade 1-3之病人。</p> <p>三、褥瘡傷口分級： 第一級：病灶發紅，但無潰瘍 第二級：起水泡或破皮，潰瘍侵犯至真皮層 第三級：潰瘍達到皮下組織筋膜層 第四級：潰瘍至肌肉或骨髓</p> <p>*收納第二級到第三級的傷口，且傷口6週未癒合。</p> <p>四、以非侵犯性的深部靜脈壓力圖檢查(VO/VC)輔以靜脈性潰瘍，依據chronic venous insufficiency (CVI)分級。 階段一：表皮靜脈擴張、水腫。 階段二：萎縮、色素沉積、紅斑。 階段三：潰爛、潰瘍。 *收納第三階段，且傷口6週未癒合。</p> <p>五、周邊動脈阻塞疾病(Peripheral arterial occlusion disease, PAOD)且ABI < 0.6，須經心臟血管內外科評估與治療，經適當治療後仍有傷口才予以收納。</p> <p>六、傷口加總面積為$\geq 0.5 \text{ cm}^2 - \leq 200 \text{ cm}^2$。</p> <p>※費用說明：以療程階段性收費，而非採每次(劑)收費： 一、第一階段的費用為20萬，第二階段的費用為15萬，第三階段的費用為10萬，總共的費用為45萬。 二、費用收取方式：病患在簽署本細胞治療同意書與說明書後，第一階段</p>	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	110DOMA091	自112年9月28日至115年5月3日止。
63	細胞治療	自體脂肪幹細胞治療-退化性關節炎及膝關節軟骨缺損	總共新台幣45萬元整，收費方式採分階段收費。	<p>【衛生福利部113年3月18日衛部醫字第1131662110號函核定(自113年3月18日至115年5月3日止)。】</p> <p>一、適應症詳述：退化性關節炎及膝關節軟骨缺損</p> <p>二、費用說明：療程包含：諮詢、採血檢驗、採脂肪一次、脂肪幹細胞回輸一次，費用總共新台幣 45 萬元整。</p> <p>三、費用收取方式： (一) 諮詢、採血檢驗、採脂肪*1、脂肪幹細胞回輸*1，費用總共新台幣 45 萬元整，包含： 1. 篩選期：新台幣2萬元整。 2. 採脂/前培養：新台幣28萬元。 3. 脂肪幹細胞回輸：新台幣11萬元。 4. 治療結束後三個月療效評估：新台幣4萬元。 (二) 退費方式 1. 無法符合規格之細胞製品(含檢體量不足)：訊聯將負責第2次取檢的費用。 2. 病人無法/不願意第2次採檢(並非醫師評估不適合者)或病人經醫師評估身體狀況不適合回輸 施打者：病患仍需支付篩選期費用2 萬，加上採集脂肪與細胞培養費用28萬，共30萬元。 3. 治療完第3個月評估療效，未達主要療效指標：將不收取4萬元尾款。</p>	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	111DOMA114	自113年3月18日至115年5月3日止

國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院收費項目

更新日期：114/9/11

序號	科別	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	衛生局核定文號及日期	特管法編號	特管法核准期間
64	麻醉科	手術中最適張力處置(OMT)	6,500元/次		109年7月1日 衛醫字10900162766號		
65	麻醉科	藥物誘導睡眠上呼吸道內視鏡檢查	6,000元/次		109年7月1日 衛醫字10900162766號		
66	復健科	肌內效貼布技術費	200元/次		112年6月13日 衛醫字1120015662號函		
67	復健科	整合性淋巴退腫治療	2,000元/次		112年6月13日 衛醫字1120015662號函		
68	復健科	機械輔助手臂動作訓練	2,500元/次		112年6月13日 衛醫字1120015662號函		
69	復健科	下肢外骨骼機器人復健治療	4,000元/次		112年6月13日 衛醫字1120015662號函		
70	復健科	機器人輔助行走物理治療	6,000元/次		112年6月13日 衛醫字1120015662號函		
71	骨科/復健科	骨骼肌肉高功率雷射治療	3,000元	1.費用：每次收費3,000元，含技術費及材料費。 2.服務內容：依據醫師診斷，評估病人治療的部位及選擇治療的參數後，透過高能雷射進行治療。(評估/治療時間20分鐘以內)。 3.用途：以非侵入性且無痛方式達到緩解肌肉骨骼疼痛及僵硬，並促進局部血液循環及肌肉組織鬆弛，促進修復。 4.適應症：肌肉骨骼受傷之疼痛及僵硬，局部血液或淋巴循環不良之腫脹。 5.適用對象：急性或慢性神經、肌肉等軟組織疼痛患者。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		
72	復健科	物理治療諮詢服務	1,000元	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。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		
73	復健科/神經內科/	重覆經顱刺激術(rTMS)	5,000元/次		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
74	復健科/神經內科/	高速磁波刺激	1,500元/次		111年8月15日 衛醫字1110019508號函		
75	整形/心臟外科	Aethoxysklerol硬化劑注射治療	2,000元/次		109年7月1日 衛醫字10900162766號		
76	整形/皮膚科	指甲矯正術	6,000元/次		112年6月13日 衛醫字1120015662號函		
77	檢驗科	COVID-19自費檢驗-常規檢驗(採檢後48小時內取得報告)	3,500元		111年4月16日 衛醫字第1100009153號		
78	檢驗科	COVID-19自費檢驗-快速檢驗：急件(採檢當日取得報告)	4,500元		111年4月16日 衛醫字第1100009153號		
79	檢驗科	COVID-19自費檢驗-快速檢驗：特急件(採檢後2小時內取得報告)	7,000元		111年4月16日 衛醫字第1100009153號		

國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院收費項目

更新日期：114/9/11

序號	科別	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	衛生局核定文號及日期	特管法編號	特管法核准期間
80	檢驗科	自費COVID-19抗原快篩	1,000元		110年11月19日 衛醫字第1100027375號		
81	檢驗科	A11 RAS基因突變檢測	11,534元		113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3264	自113年2月9日起至 116年2月8日止
82	檢驗科	BRAF基因突變檢測 BRAF gene codon 600 (細胞訊息傳遞分子BRAF突變)	4,600元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，含儀器設備、試劑、耗材及技術費，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3265	自113年2月9日起至 116年2月8日止
83	檢驗科	費城染色體定量(BCR/ABLtranslocation realtime quantitativePCR)	4,500元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，含儀器設備、試劑、耗材及技術費，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3266	自113年2月9日起至 116年2月8日止
84	檢驗科	JAK2 V617F基因突變檢測	1,300元		113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3267	自113年2月9日起至 116年2月8日止
85	檢驗科	HLAB*15:02 基因檢測	3,940元		113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3268	自113年2月9日起至 116年2月8日止
86	檢驗科	HLAB*58:01 基因檢測	3,940元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，含儀器設備、試劑、耗材及技術費，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3269	自113年2月9日起至 116年2月8日止
87	檢驗科	CMV PCR	1,200元		113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3270	自113年2月9日起至 116年2月8日止
88	檢驗科	UGT1A1*28	1,300元		113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3271	自113年2月9日起至 116年2月8日止
89	檢驗科	葡萄糖-6-磷酸去氫酶缺乏症G6PD gene analysis	1,500元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，含儀器設備、試劑、耗材及技術費，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3272	自113年2月9日起至 116年2月8日止
90	檢驗科	UGT1A1基因定序	9,000元	1. 以次計價。 2. 為檢查檢驗費用，含儀器設備、試劑、耗材及技術費，不含回診醫師解說報告及診察處置費等。	113年9月4日 衛醫字第1130025111號	2024LDTB3273	自113年2月9日起至 116年2月8日止
91	內科/家醫科	連續葡萄糖監測儀技術費 (Installing CGMS)	900元	1. 費用：每次收費900元，為治療處置之費用，含技術費及報告判讀費，不含感應器、傳輸器等耗材及門診費用。 2. 服務內容：係對於自購皮下植入葡萄糖感應器與傳輸器之糖尿病患者，提供首次使用操作技巧及回覆示教指導，以利即時監測24小時血糖。 3. 用途：糖尿病人持續性追蹤血糖波動。 4. 適應症：糖尿病。 5. 適用對象：糖尿病人。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		

國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院收費項目

更新日期：114/9/11

序號	科別	診療項目	收費金額(元)	醫院補充說明	衛生局核定文號及日期	特管法編號	特管法核准期間
92	內科/家醫科	胰島素幫浦CSII設定及衛教Insulin Pump (Continuous subcutaneous insulin infusion(SELF-PAY))	2,800元	1.費用：每次收費2,800元，含技術費，不含胰島素幫浦系統、輸液套與儲藥器等耗材及門診費用。 2.服務內容：執行胰島素幫浦裝置設定及衛教。 3.用途：係對於自購胰島素幫浦之糖尿病患者，提供首次使用胰島素幫浦裝機及教學。 4.適應症：糖尿病。 5.適用對象：糖尿病人。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		
93	內科/家醫科	糖尿病個別衛教(門診) (Diabetes individualize education(OPD))	300元	1.費用：每次收費300元，每次約30分鐘。 2.服務內容：係由護理師提供之服務，含糖尿病衛教諮詢、飲食建議及指導等。 3.用途：糖尿病人個別化衛教指導。 4.適應症：糖尿病。 5.適用對象：糖尿病人。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		
94	內科/家醫科	糖尿病住院初診衛教 (D.M. IPD INSTRUCTION(NEW))	300元	1.費用：每次收費300元。 2.服務內容：住院病人糖尿病衛教。 3.用途：住院病人糖尿病衛教。 4.適應症：糖尿病。 5.適用對象：糖尿病人。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		
95	內科/家醫科	骨質疏鬆照護衛教	1,000元	1.費用：每次收費520元。 2.服務內容：係針對骨質疏鬆、代謝症候群病人由衛教師施予30分鐘，個人化風險評估說明、病發症防治及改善生活品質等本項健保不給付。 3.用途：骨質疏鬆病人疾病及用藥衛教。 4.適應症：骨質疏鬆症。 5.適用對象：骨質疏鬆病人。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		
96	心臟外科	下肢靜脈曲張自費微創手術(單側)	30,000元	1.費用：每次收費30,000元。每次以單側為計價單位。為手術之費用，含手術一般材料，不含術中使用超音波費，耗材及微穿刺導引器，麻醉費，住院，回診等，使用其他藥品及特殊醫材需另計收。 2.服務內容：執行下肢靜脈曲張微創手術之技術。 3.用途：此微創技術取代傳統傷口之靜脈曲張手術，其手術傷口小，減少疼痛，病患復原快速，整體而言有效率且提升病患醫療品質。另外，可減少傳統手術造成的後遺症及風險，例如周邊血管之出血，皮下血腫，及血管周邊組織包含神經之受損等。 4.適應症：符合手術條件之靜脈曲張。 5.適用對象：如上述之靜脈曲張病患。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		
97	不分科	次世代定序諮詢	1,500元	每例收費1,500元。	114年6月19日 衛醫字第1140022124號		