

## 臺北市政府衛生局 函

受文者：國立臺灣大學醫學院附設醫院

發文日期：中華民國107年6月6日

發文字號：北市衛醫字第10730177304號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：收費項目核定表1份(30177304A00\_ATTCH1.pdf)

主旨：核定貴院醫療費用收費項目14項（核定表如附件），請查照。

說明：

- 一、依據本局107年5月22日「非屬健保給付收費項目審查小組」第2屆第20次會議決議辦理。
- 二、醫療法第21條規定：「醫療機構收取醫療費用之標準，由直轄市、縣（市）主管機關核定之。」暨同法第22條規定：「醫療機構收取醫療費用，應開給載明收費項目及金額之收據。醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費。」
- 三、上開新增項目之名稱及金額，請揭示於醫療機構及所屬網站首頁明顯處7日以上，並於櫃檯備置經主管機關核定之紙本收費標準供病人查閱，以供民眾就醫參考及達資訊透明目的。對於是類對象，治療前應充分告知並取得病患同意，以確保其權益。

正本：國立臺灣大學醫學院附設醫院

副本：



## 臺北市政府衛生局核定國立臺灣大學醫學院附設醫院收費

核定日期：107年05月22日  
北市衛醫字第10730177304號

項次	診療項目	收費金額(元)/單位	醫院補充說明
1	經導管微創主動脈瓣膜植入術前評估電腦斷層檢查(CT-TAVI)	29,000 元/每次	1.每次收費29,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係經導管微創主動脈瓣膜植入術前評估，包含心臟、冠狀動脈、主動脈瓣膜、主動脈、髂動脈、股動脈之電腦斷層攝影，含顯影劑、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、回診等。
2	電腦斷層心臟血流灌注併冠狀動脈血管攝影檢查(Cardiac CT perfusion)	31,000 元/每次	1.每次收費31,000元。 2.為檢查檢驗之費用，係電腦斷層心臟血流灌注併冠狀動脈血管攝影檢查，含血管擴張劑、顯影劑、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、回診等。
1	低能量體外震波治療術(每次)(Low Intensity Extracorporeal Shockwave Therapy (Li-ESWT))	8,000 元/每次	1.每次收費8,000元。 2.為治療處置之費用，係用以治療血管性勃起功能障礙及男性慢性骨盆疼痛症候群，含使用探頭等治療耗材，不含特殊藥品醫材、麻醉費、回診及住院等。
1	B型肝炎表面抗原定量分析(HBsAg (Quantitative))	1,000 元/每次	1、每次收費1,000元。 2、為檢驗檢查之費用，係B型肝炎表面抗原定量檢測技術，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。
1	幼兒發展與親子互動評估及促進(Evaluation and enhancement of child development and parent-child interaction)	900 元/每次	1、每次為計價收費單位。 2、每次收費900元，係以約40分鐘為計價收費單位，未滿40分鐘以40分鐘計算。 3、為治療處置之費用，係由物理治療師針對0-3歲有發展疑慮兒童，提供個案發展功能及親子互動型態一對一分析與評估，含評估用量表等耗材。
1	磷脂酶A2受體抗體(Phospholipase A2 receptor antibody)	2,400 元/每次	1.每次收費2,400元。 2.為檢驗檢查之費用，係檢測受檢者是否有膜性腎病變相關抗體之存在及該抗體力價之檢測技術，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。
1	雷射軟組織處理/每次或每區域(Laser, soft tissue treatment)	2,100 元/每次或每區域	1.每次或每區域收費2,100元。 2.為治療處置之費用，係用於軟組織手術如繫帶切除及牙齦美白等，含局部麻醉、基本處置材料，使用特殊材料需另收費，不含手術及回診等。
2	雷射牙周或植體周圍輔助治療/每齒或每植體(Laser adjunctive therapy for periodontal and peri-implant tissue (per tooth/implant))	4,100 元/每齒或每植體	1.每次以每齒或每植體收費4,100元。 2.為治療處置之費用，係用於輔助牙周或植體周圍之治療(如慢性牙周炎或植體周圍炎)等，含局部麻醉、基本處置材料，使用特殊材料需另收費，不含手術及回診等。
3	雷射牙周手術輔助治療/每齒或每植體(Laser adjunctive therapy for periodontal surgery (per tooth/implant))	8,000 元/每齒或每植體	1.每次以每齒或每植體收費8,000元。 2.為治療處置之費用，係用於輔助牙周翻瓣手術治療等，含局部麻醉、基本處置材料，使用特殊材料需另收費，不含手術及回診等。
4	雷射植體手術輔助治療/每齒或每植體(Laser adjunctive therapy for peri-implant surgery (per tooth/implant))	15,000 元/每齒或每植體	1.每次以每齒或每植體收費15,000元。 2.為治療處置之費用，係用於輔助植體手術治療等，含局部麻醉、基本處置材料，使用特殊材料需另收費，不含手術及回診等。
1	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(小於3公分)-左乳(Breast Vacuum assisted biopsy(< 3 cm)-Left breast)	15,500 元/每次	1、每次收費15,500元。 2、每次以單側(左側或右側)，且腫瘤小於3公分為計價單位。 3、為手術之費用，係超音波導引下執行真空輔助連續乳房切片微創手術，含基本手術耗材，不含組織切片套針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。
2	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(小於3公分)-右乳(Breast Vacuum assisted biopsy(< 3 cm)-Right breast)	15,500 元/每次	1、每次收費15,500元。 2、每次以單側(左側或右側)腫瘤，且腫瘤大於或等於3公分為計價單位。 3、為手術之費用，係超音波導引下執行真空輔助連續乳房切片微創手術，含基本手術耗材，不含組織切片套針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。
3	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(大於或等於3公分)-左乳(Breast Vacuum assisted biopsy(>= 3 cm)-Left breast)	22,500 元/每次	1、每次收費22,500元。 2、每次以單側(左側或右側)腫瘤，且腫瘤大於或等於3公分為計價單位。 3、為手術之費用，係超音波導引下執行真空輔助連續乳房切片微創手術，含基本手術耗材，不含組織切片套針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。
4	超音波導引真空輔助連續乳房切片微創手術(大於或等於3公分)-右乳(Breast Vacuum assisted biopsy(>= 3 cm)-Right breast)	22,500 元/每次	1、每次收費22,500元。 2、每次以單側(左側或右側)腫瘤，且腫瘤大於或等於3公分為計價單位。 3、為手術之費用，係超音波導引下執行真空輔助連續乳房切片微創手術，含基本手術耗材，不含組織切片套針、其他特殊藥品醫材、全身麻醉費、住院、回診等。