

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 | 1200--4000元 | 990316 | 府授衛醫字第 09900573430號 廢止 |
| 1 | 特等房 | 4500元 | 1120512 | 府授衛醫字第 1120109504號 廢止 |
| 1 | 特等房 | 上限5,500元 | 1130624 | 府授衛醫字第 1130154891號 增列 |
| 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 | | |
| 6 | 嬰兒室 | 200-400元 | | |
| 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小時以內 | 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 | | |

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

| | | | | | |
|----------------------------|---|--|---------|---------------------|-------------------|
| 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 |
| 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、氣切造口。) | 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 | |
| 九. 證明書(每份) | | | | | |
| 1 | 一般診斷證明書 | 80-200元 | 990316 | 府授衛醫字第09900573430號 | |
| 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 | | | |
| 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(每份) | | | |
| 11 | 就醫證明 | 50-100元 | | | |
| 12 | 家暴性侵事件驗傷診斷書 | 100-500元 | | | |
| 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 | | | |
| 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×40%) | 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 | |
| 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) | | | |

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--|---------|--------------------|
| 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 | 990316 | 府授衛醫字第09900573430號 |
| 2 | 靜脈注射 | 60-120元 | | |
| 3 | 動脈注射 | 200-300元 | | |
| 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(需醫師與病患同意) | 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、心理功能及社會角色) | 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 | | |
| 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元。 | | |
| 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 |

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

| | | | | | |
|--------------------|----------------------------------|--|-------------|------------------------|---|
| 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 | | | |
| 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(元) | 核定日期 | 核定文號 | |
| 檢查項目 | 小兒圖板視力檢查 | 125 | | | |
| 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 examination) | 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 | | | |
| 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 | | | |

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

| | | | | |
|--------------|--|----------------------|--|--|
| 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15000 | | |
| 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 | | |
| 手術項目 | 前導波近視雷射手術(WF-LASIK)-雙 眼 | 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 眼) | 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 | | |

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 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 | 1031021 | 府授衛醫字第 1030210109號 |
| 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 病患自付 | 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 | | |
| 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 病患自付 | 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 | | |

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 | 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 病患自付 | 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 | | |
| 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/ 白片） | 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 | | |
| 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 | | |

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

| | | | | | |
|--------------------|----------------------------|------------|---------|-------------------|--|
| 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 | | | |
| 手術項目 | 乳癌術中放射治療手術費/次 | 40,000 | | | |
| 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 | 1111003 | 府授衛醫字第1110234253號 | |
| 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 | | | |
| 手術項目 | 4K複雜手術技術費 | 20,000 | 1120512 | 府授衛醫字第1120109504號 | |
| 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 | | | |
| | 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 | 1031021 | 府授衛醫字第 1030210109號 | |
| 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 | | | |
| | 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 | | | |
| 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 | | | |
| | 傳統式/次 | 160,000 | | | |
| 22. 前額拉皮 | 內視鏡/次 | 200,000 | | | |
| | 中臉拉皮術/次 | 300,000 | | | |
| 23. 臉部落皮 | 內視鏡(前額及中臉)/次 | 300,000 | | | |
| | 旋轉刀刮除法/次 | 50,000 | | | |
| 24. 狐臭 | 切開法/次 | 50,000 | | | |
| | 疤痕切除重縫/每公分 | 10,000 | | | |
| 25. 修疤 | | | | | |
| 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 | |

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

| 二十一、救護支援費用 | | 收費標準(元) | 核定日期 | 核定文號 | |
|---|---|---------|---------|-------------------|----|
| 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 | 廢止 |
| 救護車每輛次收費 | 救護車出勤收費以4小時為限，收費新台幣1500元整。超過4-8時以新台幣2000元整收費，活動時間超過8小時，鐘點另計，每30分鐘加計費收費125元，不足30分鐘者，以30分鐘計算。 | | 1130624 | 府授衛醫字第1130154891號 | 增列 |
| 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。) | | 1111003 | 府授衛醫字第1110234253號 | |
| 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 | 廢止 |
| 25-OH Vitamin D檢驗 | | 700 | 1130624 | 府授衛醫字第104034358號 | 增列 |
| Anti-Mullerian Hormone (AMH) (檢驗費) | | 800 | 1040212 | 府授衛醫字第104034358號 | |
| 精蟲洗滌術(技術費) | | 4,000 | | | |
| 子宮腔內人工授精(技術費) | | 2,500 | | | |
| 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 | | | |
| 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 | | | |

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

| | | | | |
|---|--------|---------|-------------------|--|
| 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 | | | |
| Non Invasive Prenatal Test(NIPT)非侵入性胎兒染色體檢測(檢驗費) | 20,000 | 1040825 | 府授衛醫字第1040173164號 | 廢止 |
| 羊膜穿刺及檢驗費用 | 8,500 | 1041001 | 投衛局保字第1040021008號 | |
| 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 | 1060926 | 府授衛醫字第1060195178號 | 廢止 |
| 非侵入性胎兒染色體檢測試(NIPT)頂級型 | 33000 | | | 廢止 |
| 晶片式全基因體定量分析檢查(ACGH) | 17500 | | | 廢止 |
| CA 72-4/次 | 700 | 1070530 | 府授衛醫字第1070111136號 | |
| 子宮內投藥系統裝置費/次 | 900 | | | |
| X染色體脆折症篩檢/次 | 3,800 | 1070530 | 府授衛醫字第1070111136號 | 廢止 |
| 海洋性貧血基因檢驗-自費/次 | 4,000 | | | 廢止 |
| 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 | | | |
| 尿中鉍檢驗 | 1,000 | | | |
| 營養諮詢 | 100 | | | |
| 血液染色體檢查 | 3,000 | 1080119 | 府授衛醫字第1080020395號 | 廢止 |
| 流產物組織染色體檢查 | 3,600 | | | 廢止 |
| 磁刺激治療/次 | 4,000 | 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。 本項為新興項目，將不定期檢視，並視實務狀況調整收費。 本項為新興項目，將不定期檢視，並視實務狀況調整收費。 本項為新興項目，將不定期檢視，並視實務狀況調整收費。 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) 1cc代收保存費/次 | 8,000 | | | |
| 原生鬆質生長骨漿 (CANCELLOUS BONE DBM) 2.5cc代收保存費/次 | 8,000 | | | |
| 原生鬆質生長骨漿 (CANCELLOUS BONE DBM) 5cc代收保存費/次 | 6,500 | | | |
| 原生硬質骨 (CORTICAL BONE) ACF代收保存費/次 | 7,500 | | | |
| 羊膜異體移植1.6 單層 | 20,000 | 1091106 | 府授衛醫字第 | |
| 羊膜異體移植2*2cm 單層 | 20,000 | | | |
| 羊膜異體移植2.*4cm單層 | 27,000 | | | |

南投縣西醫醫療機構自費醫療收費標準表

| | | | | |
|---|-----------------------------------|-------------|-----------------------|----|
| 羊膜異體移植物2.5*7.5cm單層 | 72,500 | 1001100 | 1080252839號 | |
| 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 (以試劑材料成本1.25倍範圍內收費) | 1,000 | 1100520 | 府授衛醫字第 1100121602號 | 廢止 |
| 新型冠狀病毒核酸自費檢測 | 6,000 | 1090909 | 府授衛醫字第 1090213410號 | 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 | |
| 循環腫瘤細胞篩查檢測CTC Assay (以試劑材料成本1.25倍範圍內收費) | 15,000 | 1091103 | 府授衛醫字第 1090256945號 | 廢止 |
| 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 | 廢止 |
| 遺傳性BRCA1/2基因檢測 | 25,000 | 1091103 | 府授衛醫字第 1090256945號 | 廢止 |
| 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 | |
| 體外反博療法(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 | |
| B型肝炎表面抗原定量檢測/次 | 660 | | | |
| 病原微生物檢測NGS Pathogen Fast Identification/次 | 28,000 | | | |
| 癌症組織BRCA 1/2基因檢測/次 | 36,000 | 1111003 | 府授衛醫字第 1110234253號 | 廢止 |
| 遺傳性癌症基因檢測Hereditary Cancer Panel | 28,888 | | | |
| 細胞角質素CYFRA21-1檢驗 | 700 | 1130624 | 府授衛醫字第 1130154891號 | 增列 |
| 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 | | | |