

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
1	FIRST RGST初診掛號手續費	150	
2	REGISTER FEE複診掛號手續費	150	
3	EMG RGST急診初診掛號手續費	300	
4	EMG RGST FEE急診複診掛號手續費	300	
5	夜診掛號手續費	200	
6	週六及例假日門診掛號手續費	200	
7	特定門診掛號費	500	
8	REGISTER FEE美容科初診掛號手續費	150	
9	REGISTER FEE美容科複診掛號手續費	150	
10	中醫門診掛號費 (Registration Fee of Chinese Medicine)	150	
11	妊娠評估診察費	1,500	
12	特殊門診診察費	500	
13	特別門診診察費	500	
14	美容科醫師診察費	500	
15	三伏貼診察費	150	
16	到宅評估醫師訪視費	1,300	
17	牙科健檢會診醫師費	100	
18	DR. TRANSFER FEE (2HRS)醫師跟送轉院費 - 二小時內	2,000	
19	DR. TRANSFER FEE (>2HRS PER30)醫師跟送轉院費 - 每超過半小時加收	500	
20	中醫會診首次診察費 (the first diagnosis fee of Chinese medical consultation)	500	
21	中醫會診非首次診查費 (diagnosis fee of Chinese medical consultation)	400	
22	新竹馬偕紀念醫院福音樓病床費(單人床)	4,080	差額病房費3,800元(病房費與護理費)
23	新竹馬偕紀念醫院福音樓病床費(雙人床)	2,380	差額病房費2,100元(病房費與護理費)
24	新竹馬偕紀念醫院平安樓病床費(單人床)	4,480	差額病房費4,200元(病房費與護理費)
25	新竹馬偕紀念醫院平安樓病床費(雙人床)	2,580	差額病房費2,300元(病房費與護理費)
26	新竹市立馬偕兒童醫院(單人床)	4,480	差額病房費4,200元(病房費與護理費)
27	新竹市立馬偕兒童醫院(雙人床)	2,580	差額病房費2,300元(病房費與護理費)
28	嬰兒室延遲住院病房費	1,900	
29	新生兒中重度病房延遲住院病房費(托嬰)	2,200	
30	NURSE TRANSFER FEE (2HRS)護理人員跟送轉院費 - 二小時內	1,200	
31	NURSE TRANSFER FEE (>2HRS PER30)護理人員跟送轉院費 - 每超過半小時加收	300	
32	胃鏡、大腸鏡施打DORMICUM護理照護費	130	
33	普通和軟食(含忌牛奶,海鮮,豬肉,牛肉,楊桃或葡萄柚)/日	350	
34	切碎餐	380	
35	低鹽,不加/低油,低膽,低普林,糖尿病(≤1600卡),控制水份/纖維/礦物質,回教徒,素食餐/日	350	
36	糖尿病(≥1800卡),糖尿病六餐,限制蛋白,高蛋白飲食/日	400	
37	藥膳飲食/日	620	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
38	產婦飲食/日	1,500	
39	溫和 I /日	240	
40	溫和Ⅱ-Ⅳ,流質/日	360	
41	冷流/日	360	
42	清流,清麵/日	135	
43	米湯,只白稀飯/日	75	
44	加乾飯,加稀飯/日	加75	
45	隔離餐,反隔離餐/日	加45	
46	加早點,加午點,加晚點/日	加180	
47	加特殊早點,加特殊午點,加特殊晚點/日	加270	
48	配方處置費/日	100	
49	急診餐Ⅱ	70	
50	套餐L	240	
51	套餐Q	280	
52	套餐S	320	
53	套餐T	190	
54	飲料A	50	
55	膳食 (178528)	150	
56	住院整合照服滯留費(每小時)	44	
57	整合病房未滿一日自費小時碼最多1050元不得超過1050元	75	
58	列印報告/影印病歷 費	5	
59	影印報告/病歷費(海外保險專用) Print reports / photocopying medical records fee	10	
60	成人餐包/>=15天	100	
61	I.T.(INTRATHECAL)/EACH	500	
62	BLOOD SUGER TEST快速血糖儀檢驗	70	
63	遺體處理費	500	
64	影像光碟燒錄〔三(含)項檢查以上-每增1張(份)加收100元〕	500	
65	(本)醫師採檢費(COVID-19檢驗)	100	
66	I.M INFILTRATION DRUG預防注射費	50	
67	HEALTH EDUCATION衛生指導	80	
68	CO2 LASER SURGICAL C O 2 雷射使用費/次	1,800	
69	影像光碟燒錄(一項檢查-每增1張(份)加收40元)	200	
70	RADIUM WARMER加熱器/次	25	
71	婦科居家照顧護理處置費(新竹使用)	220	
72	HOSPICE安息暫留費4小時以後 (每小時)	200	
73	蔓越梅汁<=15天	300	
74	蔓越梅汁>15天	600	
75	經食道超音波心搏量測量	6,000	
76	MODIFICATION OF ORTHOSES	100	
77	病房DM護理衛教指導	300	
78	EPIDURAL BLOCK硬脊膜外腔注射	3,500	
79	SPINAL BLOCK脊椎內腔注射	2,000	
80	ULTRASOUND GUIDED PERIPHERAL NERVE BLOCK超音波導引週邊神經阻斷	3,500	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
81	NERVE PLEXUS BLOCK神經叢阻斷術	2,500	
82	Ultrasound guided stellate ganglion block超音波引導星狀神經節阻斷	1,500	
83	ULTRASOUND GUIDED TRIGGER POINT INJECTION超音波引導激痛點注射	1,500	
84	Patient Controlled Continuous Peripheral Nerve Block自控式持續神經阻斷	8,000	
85	PED HEALTH CONSULT FEE小兒健康諮詢費	150	
86	學齡兒童學習能力評估書-單一工具	2,000	
87	學齡兒童學習能力評估書-每加一項工具	1,500	
88	妊娠糖尿病營養指導	200	
89	母乳分瓶費	170	
90	到宅評估護理訪視費	800	
91	Orthosis prescription and fabrication	100	
92	護理之家導尿管照護費	50	
93	影像光碟燒錄(二項檢查-每增1張(份)加收80元)	400	
94	腹膜透析護理/次	300	
95	雙頻道吞嚥電刺激處置加貼片	1,500	
96	SKIN TEST FOR CEA胚胎致癌抗原	480	
97	BODY ACUPUNCTURE體針	400	
98	EAR ACUPUNCTURE耳針	300	
99	HEAD AND BOBY ACUPUNCTURE頭針加體針	500	
100	MOXIBUSRION CUPPING OR INFRA RED灸、火罐或紅外線治療	400	
101	SSP	400	
102	BODY OR EAR ACUPUNCTURE AND SSP體針加 S S P 或耳針加	400	
103	LASER AND EAR ACUPUNCTURE雷射加耳針	400	
104	LASER AND BODY ACUPUNCTURE雷射加體針	500	
105	遠距照護服務費/月	500	
106	福爾TD-4231血糖耗材套組(三個月份)	1,900	
107	心臟節律器遠距居家監測服務費/月	3,000	
108	心電圖遠距居家監測服務費/月	3,000	
109	MALINGERY TEST詐盲檢查	400	
110	ORBITAL DOPPLER COLOR FLOW MAPPING眼窩血管杜卜勒氏彩色血流圖	1,700	
111	PRK雷射屈光角膜切除術	20,000	
112	LASIK雷射原位角膜磨鑲術	30,000	
113	飛秒無刀雷射角膜切割(單眼)	10,000	
114	體脂肪測量報告列印工本費	50	
115	晤談加長費(每加長10分鐘)	390	
116	進階心理健康諮詢(40mins)	2,000	
117	身心健康諮詢(20分鐘)	800	
118	潛質評估A(全套)	5,000	
119	潛質評估B(發展、能力)	2,000	
120	潛質評估C(情緒、行為)	2,000	
121	閱卷及鑑定前置作業	2,000	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
122	諮詢性團體(1-1.5時)	750	
123	治療性團體(1.5-2時)	1,200	
124	特殊司法精神鑑定	30,000	
125	司法精神鑑定（一般案件）	45,000	
126	司法精神鑑定（複雜案件）	65,000	
127	司法精神鑑定（特殊重大案件）	120,000	
128	一般型監護輔助宣告或其他民事司法精神鑑定	20,000	
129	司法精神鑑定（簡易案件）	33,000	
130	脈衝光開機費	3,000	
131	脈衝光治療費/每單位	1,000	
132	NAIL PLASTY指甲成型術	1,800	
133	VISIA膚質分析報告	800	
134	列印VISIA膚質分析報告	200	
135	頭皮檢測	400	
136	Aethoxysklerol硬化劑注射治療費 Aethoxysklerol injection (SP)	2,000	
137	光療(1次)	1,000	
138	光療(附加)	750	
139	超音波導入(小)	500	
140	超音波導入(1次)	1,200	
141	酸療(1次)	1,200	
142	離子導入(小)	500	
143	離子導入(1次)	1,200	
144	光電緊膚(全臉1次)	3,600	
145	臉部粉刺清除(小)	300	
146	杏仁酸換膚(一次)	1,500	
147	杏仁酸換膚修復保溼(一次)	2,000	
148	Ultrashap RF(局部1次)	1,800	
149	Ultrashap RF(大面積1次)	3,600	
150	3TO趾甲矯正治療(單次)	3,000	
151	矯正器調整基本費	1,000	
152	TALENT-A動磁波30(限新竹采風)	4,000	
153	AUTOMATIC CYCLER自動腹膜透析換液機	500	
154	FORMULA FEE奶瓶消毒費（自備奶）	70	
155	TREATMENT MILK/DAY治療奶粉費/天	200	
156	PREMATURE MILK/DAY早產兒奶水費	360	
157	(自費)早產兒母乳添加劑（每25mL母乳）	45	
158	出院專用配方奶-心美力早產兒專用配方	360	
159	出院專用配方奶-S-26金愛兒樂PDF早產兒專用配方	200	
160	出院專用配方奶-優生早產兒配方奶粉	200	
161	MILK DIETRY奶粉飲食費，每人/日	200	
162	BREATH HYDROGEN TEST (BHT)呼吸氫氣測定法	800	
163	胰島素幫浦CSII設定及衛教	2,800	
164	采風果酸換膚	1,800	
165	精研乳酸換膚	2,500	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
166	強效脈衝式維他命C離子美白導入	2,000	
167	water in 長效保濕導入	2,000	
168	Double 亮白導入	2,500	
169	苦杏仁酸換膚	2,500	
170	Idebenone Anti Oxidant peeling	4,200	
171	即效緊實白皙多重換膚術	3,200	
172	多效更新除皺乳酸換膚	2,500	
173	INTRACARVERNOSAL INJECTION THERAPY陰莖海棉體勃起治療	700	
174	低能量震波治療Low intensity extracorporeal shockwave therapy	6,000	
175	HEARING AID FITTING助聽器選配	600	
176	ENDOSCOPY-PHOTO,EACH顯微內視鏡照相櫥每張	50	
177	藥物誘導睡眠內視鏡(Drug-induced Sleependoscopy)	6,000	
178	白內障手術單次使用液流管理系統套組	3,500	
179	COPY 片子	200	
180	超廣角眼底攝影(Ultra-wide field fundus photography)	600	
181	Wide angle fundus photography	1,700	
182	超音波骨骼癒合加速系統(6次/週)	4,500	
183	FLUOROSCOPY	240	
184	全方位染色體判讀費	4,500	
185	乳腺管疏通治療-非泌乳顧問證照	1,500	
186	PRP自體濃縮血小板治療(特材另計)	4,000	
187	(笙創)PRP自體濃縮血小板治療(特材54591另計)	4,000	
188	(倍濃偲)PRP自體濃縮血小板治療(特材54590另計)	4,000	
189	CAST AND ENHANCEMENT補打石膏	350	
190	CLOSE REDUCTION FOR UPPER LIMB FRACTURE上肢骨折復位術	1,200	
191	CLOSE REDUCTION FOR LOWER LIMB FRACTURE下肢骨折復位術	2,100	
192	藥物人工流產處置及留觀費	5,000	
193	採檢費	300	
194	人工受精(洗精)或子宮內膜容受性檢測IUI WITH SPERM MIGRATION	5,500	
195	人工受精（不洗滌精蟲）	2,000	
196	精蟲洗滌Sperm Wash	5,000	
197	CHORIONIC VILLI CELL CULTURE & CHROMOSOME絨毛膜細胞培養	4,500	
198	胚胎細胞顯微切片技術費	15,000	
199	INTRODUCTION OF MEDICATION OF VAGINAL陰道藥物放置	40	
200	IMMUNOBEAD ANTISPERM ANTIBODY TEST+CONTRO免疫珠抗精蟲抗體測試	4,000	
201	CRYO & THAW OF EMBRYOS胚胎冷凍及解凍	6,600	
202	Assisted reproductive technology consultation 人工生殖諮詢費(自費)	2,500	
203	AMNIOCENTESIS羊膜穿刺	1,900	
204	試管嬰兒諮詢費	1,000	
205	子癰前症判讀費(41科)	400	
206	HUMAN PAPILLOMA VIRUS人類乳頭狀瘤病毒感染採檢費	210	
207	孕期乙型鏈球菌篩檢採檢費	450	
208	精蟲抗體篩檢	500	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
209	FETOCIDE UNDER ULTIASOUND超音波減胎術	7,800	
210	SPERM STAIN精蟲染色	1,000	
211	產後即時熱飲(壓腹)	40	
212	彩色3D胎兒照片	120	
213	染色體檢驗判讀費	3,000	
214	基本染色體檢驗判讀費	500	
215	(新竹用)基因定序判讀費	1,000	
216	LAMAZE拉梅茲生產班	800	
217	OPD HEALTH EX. BREAKFAST門診健康檢查早餐費	50	
218	CHARGE FOR CONSULTATION營養醫療會診費	500	
219	NUTRITIONAL ASSESSMENT營養評估費	250	
220	糖尿病個別衛教(門診/住院)	300	
221	減重飲食指導/1次	400	
222	團體營養指導費〔共3周，6次〕	5,100	
223	物理治療體態管理團體班 POSTURE OPTIMIZATION GROUP PROGRAM (LED BY PHYSICAL THERAPISTS)	500	
224	SIMPLE SLEEP STUDY	3,100	
225	居家型睡眠多功能生理檢查(高階型)	6,000	
226	Home-based polysomnography (Level 3)居家型睡眠多功能生理檢查(基本型)	1,800	
227	Home-based polysomnography (Level 3)(兩晚)居家型睡眠多功能生理檢查(基本型)	3,200	
228	居家型睡眠多功能生理檢查(CAPA TITRATION)	1,000	
229	初次或中斷欲重新服藥個案之服藥配合度評估衛教諮詢費	300	
230	困難個案評估及處理費	600	
231	穩定個案追蹤管理費	450	
232	顏面針12次 (facial acupuncture) (twelve times of each course)	10,000	
233	異體骨移植保存處置費-段狀(大於15公分)Large Long Bone Graft>15cm(Allograft)	15,000	
234	異體骨移植保存處置費-段狀(小於15公分)Large Long Bone Graft<15cm(Allograft)	10,000	
235	自體骨(顱骨及段狀骨)移植保存處置費Skull-Bone Graft(Autograft)	2,000	
236	眼科羊膜移植保存處置費Amnion Graft(Allograft)	3,000	
237	異體軟骨移植保存處置費Bone-Cartilage Graft(Allograft)	6,500	
238	異體肌腱韌帶移植保存處置費Tendon-Ligamen Graft(Allograft)	6,500	
239	異體眼角膜移植保存處置費Cornea Graft(Allograft)	20,000	
240	異體週邊眼角膜/鞏膜移植保存處置費Peripheral Cornea/Sclera Graft(Allograft)	10,000	
241	異體血管移植保存處置費Blood Vesse Graft(Allograft)	23,000	
242	自自體骨移植保存處置費-段狀(小於15公分)Long Bone Graft<15cm(Autograft)	2,000	
243	婦產科羊膜移植保存處置費(20x20cm)Amnion Graft20*20cm(Allograft)	9,000	
244	異體眼輪部移植保存處置費Ee Limbus Graft(Allograft)	10,000	
245	自體骨保存費(延長一年)Bone Graft Extended Preservation(Autograft)	1,000	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
246	自體骨(顱骨及段狀骨)保存費- (延長1年) Skull-Bone Graft Extended Preservation(Autograft)	1,000	
247	造血幹細胞保存費(延長3個月)Stem Cell Graft Extended Preservation	9,000	
248	經皮植入心臟監測器(Insertion of Cardiac Monitoring Device)	4,880	
249	心臟監測器經皮移除術(Removal of Cardiac Monitoring Device)	4,880	
250	經皮導管式心室輔助系統置放 (Percutaneous Ventricular Assist System)	20,000	
251	EXCISION AND/OR REPAIR FOR THE SCAR OF FACE AND NECK	11,640	
252	Cosmetic surgery for scar and benign tumor,Minor疤痕及小型腫瘤美容手術(小)	2,000	
253	Cosmetic surgery for scar and benign tumor,Major疤痕及小型腫瘤美容手術(大)	4,000	
254	釹雅鉻雷射手術(小累加)	333	
255	釹雅鉻雷射手術(大累加)	1,000	
256	二氧化碳雷射手術(中)	3,066	
257	二氧化碳雷射手術(大)	4,000	
258	二氧化碳雷射手術(極小)	800	
259	二氧化碳雷射手術(累加)	333	
260	二氧化碳飛梭雷射手術(小)	2,666	
261	二氧化碳飛梭雷射手術(單頰)	4,000	
262	二氧化碳飛梭雷射手術(雙頰)	7,333	
263	二氧化碳飛梭雷射手術(全臉)	10,666	
264	IPL脈衝光雷射手術(開機)	2,000	
265	IPL脈衝光雷射手術(累加)	666	
266	二氧化碳雷射手術(小)	1,333	
267	釹雅鉻雷射手術(開機)	1,333	
268	釹雅鉻雷射手術(中累加)	800	
269	柔膚雷射-塗碳-黑娃娃	2,660	
270	柔膚雷射-不塗碳-白娃娃	1,600	
271	染料雷射手術(開機)	1,000	
272	染料雷射手術(累加)	400	
273	染料雷射	4,000	
274	Microwave Device for Hyperhidrosis微波多汗治療	46,666	
275	IPL脈衝光雷射手術(極小)(限新竹)	134	
276	IPL脈衝光雷射手術(限新竹)	3,040	
277	釹雅鉻雷射(中面積)	4,000	
278	釹雅鉻雷射手術(大面積)	6,666	
279	皮秒雷射單發(除斑)	66	
280	溶脂(基本開機費)	20,000	
281	溶脂(累加收費,每增加50-100發)	3,333	
282	Microwave Device for Hyperhidrosis微波多汗治療(基本)	39,666	
283	GLYROLIC ACID PEELING果酸換膚術	1,333	
284	GLYROLIC ACID PEELING果酸換膚(累加)	666	
285	HAIR TRANSPLANTATION 頭髮移植(簡單)	200	
286	DERMABRATION, REGIONAL 1/4 FACE, CHEEKS, CHIN, FOREHEAD, ETC	7,590	
287	CHEMOSURGERY, SUPERFICIAL ACID PEEL TOTAL FACE & NECK	15,180	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
288	CHEMOSURGERY, SUPERFICIAL ACID PEEL REGIONAL, FACE, NECK OR	7,590	
289	DERMABRASION COMBINED WITH SUPERFICIAL CHEMOSURGERY	12,140	
290	RHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS	12,140	
291	RHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS UPPER EYELIDS, ORIENTAL	5,060	
292	PHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS UPPER EYELIDS, RADICAL ORIENTAL	10,120	
293	RHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS FOREHEAD	9,110	
294	RHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS GLABELLAR FROWN	5,060	
295	INJECTION, SILASTIC LIQUID	2,830	
296	簡單注射(局部)	1,000	
297	複雜注射(局部)	1,333	
298	簡單注射(一區)	2,000	
299	複雜注射(一區)	4,000	
300	大分子玻尿酸(限新竹采風)	16,190	
301	中分子玻尿酸(限新竹采風)	12,650	
302	小分子玻尿酸(限新竹采風)	11,640	
303	0.5CC玻尿酸(限新竹采風)	7,590	
304	鳳凰電波(限新竹采風)	66,666	
305	MAMMOPLASTY, FAT GRAFT 乳房整形術-脂肪移植(每部位)	10,000	
306	ULThERA 音波拉皮(條)-(限新竹采風)	167	
307	ULThERA音波拉皮(區)(限新竹采風)	19,867	
308	NIPPLE CORRECTION, UNIL 乳頭凹陷(單側)	6,000	
309	NIPPLE CORRECTION, BIL 乳頭凹陷(雙側)	8,000	
310	MIRADRY 微舒淨(折-腋下)	50,000	
311	Ulthera音波拉皮(全臉)(限新竹采風)	39,258	
312	SILASTIC-GEL OR BLOCK CONTOURING	9,110	
313	LIGATION & DIVISION OF DUCTUS ARTERIOSUS CHILD	12,140	
314	CRYOSURGERY PROSTATE GLAND, TRANSURETHRAL WITH OR WITHOUT	10,520	
315	CIRCUMCISION, MALE, SURGICAL EXCISION NEWBORN	510	
316	BLADDER MUCOSA GRAFT, URETHROPLASTY FOR POSPADIA	29,150	
317	MICROSURGICAL TESTICULAR SPERM EXTRACTION顯微睪丸精子萃取術	13,333	
318	VASECTOMY, UNILATERAL OR BILATERAL	4,050	
319	LIGATION VAS DEFERENS, PERCUTANEOUS UNILATERAL OR BILATERAL	610	
320	經內視鏡黏膜下腫瘤剝離術-簡易	23,140	
321	經內視鏡黏膜下腫瘤剝離術-困難	41,773	
322	雙極雷射痔瘡廔管根除手術(Laser Hemorrhoidoplasty)	10,000	
323	Avastin眼內注射	2,020	
324	超音波導引真空輔助連續乳房切片微 創手術-小於3公分	10,333	
325	超音波導引真空輔助連續乳房切片微 創手術-大於3公分	15,000	
326	軟組織腫瘤消融術(小於五公分) Soft Tissue Tumor Ablation	8,640	
327	軟組織腫瘤消融術(大於五公分) Soft Tissue Tumor Ablation	12,733	
328	ESTES OPERATION	5,060	
329	LAPAROSCOPY WITH GIFT	9,610	
330	LAPAROSCOPIC OPU (IVF)	9,410	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
331	TRANSFALLOPIAN EMBRYO TRANSFER (TET)輸卵管胚胎植入術	9,410	
332	TRANSMYOMETRIAL EMBRYO TRANSFER (TMET)穿透子宮肌層胚胎植入術	6,780	
333	STEREOTAXIC RADIOSURGERY FOR IMPLANTATION放射手術定位器植入及定位	12,040	
334	MANIPULATION, EYE BY FORCEPS, SCLERAL DEPRESSOR, ETC. UNDER	2,020	
335	TATTOO, CORNEA, MOCHANICAL OR CHEMICAL	4,250	
336	虹膜固定式植入微型晶片IRIS-FIXATED PHAKIC IOL IMPLANTATION	10,020	
337	白內障飛秒雷射(單次、不含晶體摘除及置入)	75,000	(含手術基本材料費)
338	BLEPHAROPLASTY FOR DOUBLE LID FOLD, BILATERAL	10,120	
339	CAUTERY CLOSURE PUNCTUM	610	
340	3D胸腔鏡微創手術	23,333	
341	3D胸腔鏡微創胸腔腫瘤切除及淋巴結清除術	33,333	
342	CATHETERIZATION, EUSTACHIAN TUBE,	510	
343	無線電波鼻甲成形術	4,050	
344	無線電波軟顎/扁桃/舌根成形術	6,680	
345	無線電波軟顎暨鼻甲成形術	9,310	
346	軟顎植入術	7,990	
347	診斷式唾液腺內視鏡手術	17,710	
348	處置式唾液腺內視鏡手術--單側	26,210	
349	OTOPLASTY MICROTIA REPOSITION LABULE WITH OR WITHOUT FTSG,	9,110	
350	OTOPLASTY MICROTIA, RECONSTRUCTION STAGE II SILASTIC PROSTHESIS	13,660	
351	OTOPLASTY, RECONSTRUCTION WITH CONSTO	13,160	
352	OTOPLASTY, MICROFIA, ONE STAGE RECONSTRUCTION	20,240	
353	OTOPLASTY, STAGE III ELEVATION WITH STSG	6,070	
354	RECONSTRUCTIVE OTOPLASTY, CUP EAR 耳整形-招風耳	10,120	
355	OTOPLASTY, BILATERAL LOP EAR	15,180	
356	自費雷射經尿道攝護腺手術	11,330	
357	經尿道前列腺拉開手術Prostatic Urethral Lift(PUL)	20,000	
358	攝護腺水蒸氣減容手術 (Prostate water vapor therapy)	26,666	
359	海福刀攝護腺癌微創標靶治療 (HIFU for prostate cancer)	18,666	
360	Sinus lift procedure- one side, simple 鼻竇增高術-單側 簡易型(材料另計)	6,666	
361	Sinus lift procedure- one side, complicated鼻竇增高術-單側 複雜型(材料另計)	13,333	
362	準分子雷射屈光角膜切剝術(單眼) (PRK)	21,000	(含手術基本材料費)
363	飛秒準分子屈光雷射老花矯正術(單眼) Laser Blended Vision for presbyopia(LBV)	79,000	核定文號:衛醫字第1130034997號 (含手術基本材料費)
364	ORTHOGNATHIC SURGERY-MANDIBLE,UNILATERAL正顎手術 - 下顎 單側	30,360	
365	ORTHOGNATHIC SURGERY-MAXILLA,ONE PIECE正顎手術 - 上顎 單片	30,360	
366	ORTHOGNATHIC SURGERY-MAXILLA,TWO PIECE正顎手術 - 上顎 雙片	40,480	
367	PREPROTHODONTIC SURGERY-VESTIBULOPLASTY WITHOUT GRAFT 膺復前手術 - 前庭整型術無軟組織移植	2,020	
368	PREPROTHODONTIC SURGERY-VESTIBULOPLASTY WITH GRAFT膺復前手術 - 前庭整型術併軟組織移植	3,540	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
369	PREPROTHODONTIC SURGERY-BONE GRAFT膺復前手術 - 骨移植	3,540	
370	DENTAL IMPLANTATION植牙手術	30,360	
371	人工植牙--一般型(門診手術)	17,810	
372	人工植牙--複雜型(門診手術)	19,840	
373	Microscopic surgical special treatment & examination(前牙)	8,000	
374	Microscopic surgical special treatment & examination(小臼齒)	10,667	
375	Microscopic surgical treatment & examination(大臼齒)	13,333	
376	bone graft to facial bone骨移植-中度複雜	3,333	
377	HAIR TRANSPLANTATION 頭髮移植(複雜)	300	
378	AUG RHINOPLASTY 隆鼻(鼻樑)整形術	18,000	
379	RHINOPLASTY 隆鼻(鼻尖)整形手術	18,000	
380	WEDGE RESECTION OF NOSTRIL, BIL 鼻翼整形(雙側)	14,000	
381	BURRING, NASAL HUMP 駝峰鼻整形術	15,000	
382	DOUBLE FOLD SURGERY, BIL 雙眼皮切開法(雙側)	17,000	
383	DOUBLE FOLD SURGERY, UNIL 雙眼皮切開法(單側)	9,000	
384	DOUBLE FOLD SURGERY(SUTURE), BIL 雙眼皮縫合法(雙側)	12,000	
385	DOUBLE FOLD SURGERY(SUTURE), UNIL 雙眼皮縫合法(單側)	7,000	
386	LOWER EYELID BLEPHAROPLASTY, EXTERNAL APPROACH, BIL 眼袋外開併肌肉固定(外開法) (雙側)	18,000	
387	LOWER EYELID BLEPHAROPLASTY, EXTERNAL APPROACH, UNIL 眼袋外開併肌肉固定 (外開法) (單側)	10,000	
388	TRANSCONJUNTIVAL FAT REMOVAL,BIL 經結膜眼袋移除成形術(雙側)	15,000	
389	TRANSCONJUNTIVAL FAT REMOVAL,UNIL 經結膜眼袋移除成形術(單側)	10,000	
390	UPPER BLEPHAROPLASTY, BIL 眼皮下垂-上眼皮成形術(雙側)	18,000	
391	UPPER BLEPHAROPLASTY, UNIL 眼皮下垂-上眼皮成形術(單側)	10,000	
392	FASCIA GRAFT 筋膜移植	10,000	
393	MEDIAL CANTHOPLASTY, BIL 雙眼皮開眼頭(雙側)	5,000	
394	MEDIAL CANTHOPLASTY, UNIL 雙眼皮開眼頭(單側)	4,000	
395	FAT GRAFT 脂肪移植術	10,000	
396	TISSUE EXPANDER, INSERTION 組織擴張器植入	8,100	
397	TISSUE EXPANDER, REMOVAL AND SETTING FLAP 組織擴張器移除併皮瓣擺放位置	16,190	
398	FRONTAL LIFT-TRADITIONAL 前額拉皮-傳統式	50,000	
399	FACE LIFE(MIDFACE AND NECK) 臉部拉皮-中臉及脖子	70,000	
400	WHOLE FACE LIFTING 全臉拉皮	130,000	
401	FRONTAL LIFT-ENDOSCOPIC 前額拉皮-內視鏡	60,000	
402	OSMIDROSIS TRIVEX, BIL狐臭-旋轉刀刮除法(雙側)	22,000	
403	OSMIDROSIS EXCISION, BIL狐臭-傳統切開法(雙側)	15,000	
404	TUMOR EXCISION<1CM 腫瘤切除<1CM	2,000	
405	TUMOR EXCISION>1CM 腫瘤切除>1CM	4,500	
406	AUG. MAMMAPLASTY, PRIMARY, BIL 隆乳-乳房整形術 (初次，雙側)	70,000	
407	AUG. MAMMOPLASTY, SECONDRY, BIL 隆乳-乳房整形術 (再次，雙側)	80,000	
408	AUG. MAMMOPLASTY, PRIMARY, UNIL隆乳-乳房整形術 (初次，單側)	40,000	
409	AUG. MAMMOPLASTY, SECONDRY, UNIL 隆乳-乳房整形術 (再次，單側)	50,000	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
410	REDUCTION MAMMOPLASTY, BIL 乳房縮小整形術 (雙側)	100,000	
411	MASTOPEXY, BIL 提乳-乳房懸吊術(雙側)	60,000	
412	BREAST CAPSULOTOMY, UNIL 乳莖膜切開術/單側 (Prosthesis另算)	20,000	
413	MAMILLOPLASTY ,BIL 乳頭成形術 (雙側)	20,000	
414	MAMILLOPLASTY ,UNIL 乳頭成形術 (單側)	10,000	
415	NIPPLE REDUCTION ,BIL 縮乳頭-乳頭縮小(雙側)	7,000	
416	Varicose vein with transilluminated powered phlebectomy	5,260	
417	DERMABRASION, TOTAL, FACE FOR SCARS,TATTOOS, ACTINIC CHANGES磨皮手術全臉(疤痕.刺青.光化學變化)	15,000	
418	DERMABRATION, MECHANICAL OR LASER (HALF FACE) 磨皮手術(半臉)--機械式(物理)或雷射(光電)	10,000	
419	DERMABRATION, MECHANICAL OR LASER (REGIONAL FACE) 磨皮手術(臉局部)--機械式(物理)或雷射(光電)	5,000	
420	INJECTION, COLLAGEN 膠原注射	2,830	
421	SCAR REVISION , <1CM 修疤-疤痕切除重縫，<1CM	4,000	
422	SCAR REVISION ,1-5CM 修疤-疤痕切除重縫，1-5CM	12,000	
423	SCAR REVISION ,5-10CM 修疤-疤痕切除重縫，5-10CM	20,000	
424	SCAR REVISION ,>10CM 修疤-疤痕切除重縫，>10CM	27,000	
425	LIPOSUCTION 抽脂術(小)	20,000	
426	LIPOSUCTION抽脂術(中)	34,000	
427	LIPOSUCTION (ABD+THIGH+HIP) 抽脂(腹部 + 大腿 + 臀部)	48,000	
428	LIPOSUCTION (CALF LEG) 抽脂(小腿)	25,000	
429	ABDOMINOPLASTY 拉肚皮-腹部拉皮	100,000	
430	RESECTION FOREHEAD 小針美容異物切除-上額	24,000	
431	RESECTION CHIN 小針美容異物切除-下巴	17,000	
432	FACE CONTOURING- MANDIBLE ANGLE 臉部輪廓整形術-削骨(下頷骨角)	32,380	
433	REDUCTION MELOPLASTY 顴突突出縮小術(單側)	53,000	
434	GENIOPLASTY,PROSTHESIS 下巴成形術-假器	30,000	
435	GENIOPLASTY, OSTEOTOMY 下巴成形術-骨矯正	40,000	
436	微波拉皮(局部)(限新竹)	3,340	
437	微波拉皮(雙頰)(限新竹)	6,680	
438	微波拉皮(全臉)(限新竹)	13,260	
439	微波拉皮(累加)(限新竹)	610	
440	CIRCUMSCION包皮環切術	3,640	
441	靜脈曲張血管內二極體雷射治療	6,480	
442	腹腔鏡可調式胃束帶手術	21,350	
443	Incidental appendectomy副刀闌尾切除術(純自費)	4,960	
444	RFA腫瘤射頻燒灼手術	6,270	
445	Dornier二極體雷射 AngioSpot Handpiece (200發)	3,740	
446	Dornier二極體雷射 AngioSpot Handpiece (每100發)	1,920	
447	Laparoscopic Roux-Y Gastric Bypass減重繞道手術	40,990	
448	腹腔鏡袖狀胃切除手術	33,400	
449	腹腔前剝離術Preperitoneal dissection	4,960	
450	肝腫瘤高熱頻電燒-麻醉(60分鐘內)	6,170	
451	肝腫瘤高熱頻電燒-麻醉(大於60分鐘後，每30分鐘)	2,270	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
452	Anesthesia for Endoscopy內視鏡減痛鎮靜麻醉	4,500	
453	無痛內視鏡之診斷治療或異物摘除麻醉費 Painless Endoscopic Intervention Anesthesia fee	10,000	
454	WHOLE BLOOD 250CC捐血中心全血	2	
455	WASHED,R.B.C.捐血中心洗滌紅血球	3	
456	非捐中血液管理費BLOOD ADMIMISTRATION	200	
457	非捐中血液管理費BLOOD ADMIMISTRATION	200	
458	PLATELET PHORESIS/TIME (CONCENTRATE)分離血小板 (捐中)	21	
459	FROZEN REDCELLS捐血中心冷凍紅血球--血液道義金	6	
460	減除白血球之紅血球濃厚液--血液道義金	4	
461	AUTOLOGUS TRANSFUSION自體輸血	1,000	
462	非捐中血液管理費BLOOD ADMIMISTRATION	60	
463	非捐中血液管理費BLOOD ADMIMISTRATION	200	
464	減白分離術血小板	36	
465	HLA相合之分離術血小板	21	
466	HLA相合之減白分離術血小板	36	
467	FOUNDATION REFUND血品保存費	50	
468	ORAL EXAM臨床口腔檢查	50	
469	STUDY MODEL石膏模型	500	
470	全瓷燒付牙冠	20,000	
471	(雙顎)Cone beam volumetric tomography錐形束體積斷層掃描	5,000	
472	(單顎)Cone beam volumetric tomography錐形束體積斷層掃描	3,000	
473	DIASTEMA RESTORATION齒間隙修復	1,500	
474	人工植牙 - Prostho (簡單型)	35,000	
475	人工植牙 - Prostho (複雜型)	40,000	
476	Flexible resin RPD(<4 teeth)	20,000	
477	Flexible resin RPD(4-8 teeth)	30,000	
478	Flexible resin RPD(>8 teeth)	40,000	
479	Endodontic special treatment&examination (I)	4,000	
480	Endodontic special treatment (II)(complicated)	6,000	
481	Endodontic special treatment examination for difficultcase correction of(referal case)	8,000	
482	Endodontic MTA repair program	3,000	
483	活動型止鼾器--簡易型	13,500	
484	活動型止鼾器--一般型	23,500	
485	活動型止鼾器--困難型	33,500	
486	SEALANT密封	800	
487	Behavior fee(15分鐘以下或 handicaper)	300	
488	Behavior fee(15至30分鐘)	500	
489	Behavior fee(30分鐘以上)	800	
490	塗氟	800	
491	根管治療前牙冠重建-WITH GI	1,500	
492	根管治療前牙冠重建-WITH BAND	2,000	
493	成人SSC 恆牙不繡鋼牙冠(每顆)	4,000	
494	Kiddy denture 兒童義齒	10,000	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
495	BLEACHING(PER TOOTH)牙齒漂白術	2,000	
496	雷射漂白	15,000	
497	雷射漂白耗材	15,000	
498	牙齒冷光美白	25,000	
499	PROPHYLAXIS牙周預防保養	200	
500	STAINS REMOVE牙垢去除	6,000	
501	指導口腔衛生教育每次至少15分以上(障)	300	
502	PLAQUE CONTROL	1,000	
503	牙周引導再生術-簡單性(材料另計)	15,000	
504	黏膜牙齦移植術(MOCOINGIVAL GRAFT II)(材料另計)	15,000	
505	黏膜牙齦移植術(MUCOINGIVAL GRAFT 3)(材料另計)	25,000	
506	牙周引導再生術-複雜性(材料另計)(Guided tissue regeneration, complex)	25,000	
507	牙冠增長術-簡單性(Crown lengthening procedure, Simple) (材料另計)	12,000	
508	齒槽骨重建手術 (每顆) (材料另計)	5,000	
509	全口噴砂	6,000	
510	骨移植(Bone graft II) (材料另計)	10,000	
511	血小板纖維蛋白分離術	5,000	
512	PERIODONTAL CHARTING	2,000	
513	牙周追蹤治療(PERIODONTAL RECALL TREATMENT)	5,000	
514	鼻竇增高 simple (材料另計)	15,000	
515	鼻竇增高 Medium(材料另計)	35,000	
516	CO-PACK 1/4四分之一	600	
517	FIXE EACH TOOTH牙形固定桿或齒列結紮	450	
518	OCCLUSAL ADJUSTMENT (FIRST)咬合調整 (第一次)	500	
519	OCCLUSAL ADJUSTMENT (SECOND)咬合調整 (第二次)	300	
520	局部矯正治療(困難)	10,000	
521	半口活動假牙 (中低收入、身心障礙)	37,500	
522	BAND-LOOP SP. MAINT.帶環空間維持器	4,000	
523	CROWN-LOOP SP. MAINT.齒冠環空間維持器	3,500	
524	REMOVABLE TYPE SP. MAINT.可撤式空間維持器	10,000	
525	LINGUAL ARCH SP. MAINT.可撤式空間維持器	10,000	
526	NANCE ,S APPLIANCE	10,000	
527	DISTAL SHOE SP. MAINT.遠心楔空間維持器	4,000	
528	SP. REGAINER (SIMPLE)空間回復器	5,000	
529	POLYCARBONATE CROWN聚碳酸鹽牙冠	800	
530	STEEL CROWN不鏽鋼冠	4,000	
531	成型乳門牙透明牙套	4,000	
532	PFM (Ni) (外製)	14,000	
533	METAL CERAMIC CROWN (F) -F	10,000	
534	強化纖維根柱(fiber post)	3,500	
535	牙冠金屬超重(A)	100	
536	牙冠金屬超重(B)	500	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。

若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
537	人工植牙-牙冠(半貴金屬)第二階段 Implant - crown (semi-precious metal) second stage	20,000	
538	人工植牙 - Prosthodontics (簡單型) 第一階段	25,000	
539	人工植牙 - Prosthodontics (簡單型) 第二階段	10,000	
540	人工植牙 - Prosthodontics (複雜型) 第一階段	25,000	
541	人工植牙 - Prosthodontics (複雜型) 第二階段	15,000	
542	TEMPORARY VENEER CROWN: PLASTIC臨時牙冠	900	
543	PROVISIONAL CROWN治療性暫時牙冠	2,500	
544	POST+CORE (NON PRECIOUS M)	1,000	
545	POST+CORE (ANCHOR M)	1,500	
546	CAST POST+CORE	3,000	
547	RESIN POST CROWN WITH STAINLESS STEEL POST	2,000	
548	Interim RPD : 1 tooth (no clasp & no packing)	3,000	
549	Interim RPD : 2 teeth (no clasp & no packing)	6,000	
550	Interim RPD : 3 teeth (no clasp & no packing)	8,000	
551	Pressed ceramic laminate veneer	15,000	
552	PORCELAIN LAMINATE VENEER(瓷貼片)	18,000	
553	RPD CR純鈦 C R 瓣	9,000	
554	RPD FREE END純鈦合金	48,000	
555	RPD FULL DENTURE FRAME WORK ONE JAW純鈦合金	20,000	
556	KEY WAY EACH	3,500	
557	Temporary crown(技工室)	3,000	
558	PARTIAL DENTURE: C CRUTANUM NO.3 ONE JAW	28,000	
559	單顎6顆以上(非精密印模)	12,000	
560	薄蓋冠(AU 75%) (外製) **	14,000	
561	薄蓋冠(AU 20%) (外製) **	12,000	
562	O環(AU 75%) (外製) (X)	16,000	
563	O環(AU 20%) (外製) (X)	14,000	
564	FULL DENTURE B (BOTH JAW)	50,000	
565	FULL DENTURE C (BOTH JAW)	40,000	
566	IMPRESSION FOR REPAIR	1,000	
567	DENTURE REPAIR REPAIR OF FRACTURE WITH RESIN義齒修護	2,000	
568	Interim RPD: adding each clasp	2,000	
569	DENTURE REPAIR ADD ONE TOOTH WITH S.R.	2,000	
570	Crown fit to RPD- extra fee	5,000	
571	DENTURE REBASING, RELINING:WITH S.R.義齒換床	4,000	
572	更換基底床	8,000	
573	ALVEOLAR RIDGE TREATMENT WITH SOFT LINER取床組織調理使用軟性襯底	2,500	
574	FULL CERAMIC CROWN全瓷冠	15,000	
575	Resin Bonded Metal Onlay (AU 2% metal Crown)	13,000	
576	Resin Bonded Metal Onlay (AU 40% metal Crown)	15,000	
577	Resin Bonded Metal Onlay (AU 75% metal Crown)	17,000	
578	Pressed all ceramic crown (49003)	20,000	
579	Zirconia ceramic crown-F	25,000	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
580	Zirconia ceramic crown-F (Esthetic) A全瓷牙冠(氧化鋯) A	22,000	
581	Zirconia ceramic crown-F (Esthetic) B全瓷牙冠(氧化鋯) B	23,000	
582	金屬瓷牙冠重燒瓷	10,000	
583	COMPOSITE ONLAY OR INLAY (複合樹脂冠蓋體或嵌體)	12,000	
584	porcelain onlay 壓注全瓷冠蓋體(e-Max) porcelain onlay CAD-CAM冠蓋體(外製)	18,000	
585	porcelain inlay 壓注全瓷嵌體(e-Max)porcelain inlay CAD-CAM嵌體 (外製)	15,000	
586	LAMINATE:COMPOSITE	2,000	
587	兒童二氧化鋯全瓷牙套	7,000	
588	析量牙冠的設計費	1,100	
589	ETCHED-METAL RESION BONDING RETAINER	3,000	
590	BUCCAL BUTT PORCELAIN MARGIN	2,000	
591	齒頸部添加牙齦色樹脂	500	
592	齒頸部添加牙齦色瓷	1,000	
593	SEMIPRECISION ATTACHMENT	3,500	
594	植牙黏著式牙冠技術費	1,000	
595	植牙螺旋式牙冠技術費	1,500	
596	resin bonded metal onlay (Pd-Ag metal ceramic crown)	14,000	
597	MAXILLOFACIAL OBTURATOR COMPLICATED	15,000	
598	OCCLUSAL ADJUSTMENT	500	
599	SPECIAL PROSTHESIS FEE	10,000	
600	CEMENTATION OF CROWN WITH ZPC OR PCC(EACH ABUTMENT)固定假牙黏著 (每顆)	750	
601	CEMENTATION OF CROWN WITH RESIN CEMENT(EACH ABUTMENT)固定假牙黏著 (每顆)	1,000	
602	HAWLEY RETAINER (ONE ARCH): INITIAL海氏齒顎固定器 (單顎	4,000	
603	EXPANSION PLATE WITH SCREW: INITIAL顎擴張板	9,000	
604	ACTIVATER: INITIAL官能性觸動器	15,000	
605	BITE PLANE: INITIAL咬合平面板	5,000	
606	植牙手術模板≤3顆牙	3,000	
607	ADJUSTMENT OF MOVABLE PLATE/EA.矯正裝置調整費	500	
608	植牙手術模板(每顆牙)	500	
609	LINGUAL RETAINERS: CUSPID TO CUSPID	5,000	
610	LINGUAL RETAINERS: INCISORS (DBS)	4,000	
611	TECHNIC ONE ARCH:INITIAL固定式矯正裝置櫛固定	25,000	
612	TECHNIC ONE ARCH PER-MONTH固定式矯正裝置櫛固定	1,000	
613	DBS STANDARD, ONE ARCH: INITIAL直接黏著式 (單顎)	30,000	
614	全口矯正DBS(第一次)	20,000	
615	全口矯正DBS(第二次)	20,000	
616	DBS STANDARD, BOTH ARCH: PER-MONTH直接黏著式 (雙顎)	1,000	
617	INITIAL簡單的牙齒矯正櫛套環	10,000	
618	REPLACEMENT OF ORTHO-RESIN, PARTIAL	500	
619	REPLACEMENT OF DBS BRACKET	1,000	
620	REPLACEMENT OF BAND+MOLAR TUBE	1,000	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
621	REPLACEMENT OF DBS MOLAR TUBE	1,200	
622	TUBE AND FACE LOW):INTIAL	8,000	
623	PLANING矯正檢查	3,000	
624	CONSULTATION	2,000	
625	STUDY CAST FOR ORTHODONTIC ANALYSIS.	500	
626	FACIAL MASK	15,000	
627	CHIN CAP	6,000	
628	ACTIVATOR RENEW	8,000	
629	EXPANSION PLATE RENEW	5,000	
630	REPLACEMENT OF BAND	500	
631	LINGUAL ARCH	5,000	
632	RECALL定期回診(牙齒矯正後追蹤檢查)	100	
633	SWING-LOCK DENTURE	55,000	
634	DLA DENTURE	60,000	
635	WITH HARD RESIN TOOTH前牙或後牙 (一組)	2,500	
636	PORCELAIN TOOTH前牙或後牙 (一組)	4,000	
637	Diagnostic Baseplate & occlusal rim (one arch)診斷用基底板+蠟堤(單顎)	1,000	
638	預排活動假牙(顆)	200	
639	固定假牙診斷蠟復型 (顆)	200	
640	E.R.A. ATTACHMENT 精密連結體	16,000	
641	MAGNET ATTACHMENT	15,000	
642	O ring attachment (AU 2%)O環牙根維持裝置	12,000	
643	個別加壓成型帶(單顎)Custom pressed matrix	1,000	
644	技工翻模(單顎)	500	
645	LOCALIZATION定位	400	
646	新生兒腹部超音波篩檢	1,200	
647	新生兒腎臟超音波篩檢	1,000	
648	新生兒顱部超音波篩檢	900	
649	新生兒心臟超音波篩檢	2,000	
650	三維彩色心臟超音波	2,600	
651	心臟組織都卜勒超音波	1,000	
652	新生兒髖關節超音波篩檢	1,200	
653	ARFI肝臟聲幅射力衝動檢查	750	
654	新生兒採檢費	200	
655	AMBULATORY 24 HOURS BLOOD PRESSURE MONITOR攜帶型二十四小時血壓記錄	2,000	
656	3天易己貼連續式心電圖記錄檢查 3-day continuous ECG scan	5,000	
657	機械性血栓清除系統(週邊)Straub Endovascular System	15,000	
658	ULTRASOUND GUIDED DIAGNOSTIC & THERAPEUTIC BLOCK (單一部位)超音波引導治療阻斷(單一部位)	2,740	
659	FLUOROSCOPIC NEUROLYTIC BLOCK(單一部位) X光定位神經溶解阻斷(單一部位)	6,230	
660	In situ hybridization 原位雜交法(自費)	8,320	
661	切片諮詢費	600	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
662	(Plasma)EGFR T790M抗藥性基因檢測	10,000	
663	FISH :非乳癌檢查(非乳癌原位螢光雜交法)	10,000	
664	微星體不穩定檢測(Microsatellite instability detection，MSI)	11,000	
665	代工組織化學染色第一類(不診斷)	315	
666	代工組織化學染色第二類(不診斷)	840	
667	代工免疫組織化學染色第三類(不診斷)	948	
668	KIDNEY BIOPSY轉介腎臟切片	1,600	
669	切片數位照相	200	
670	法院委託病理鑑定	8,400	
671	FISH:Her2/neu螢光原位雜交-外院代檢	8,500	
672	胃癌FISH:Her2/neu(Her2/neu原位螢光雜交法)-外院代檢	10,000	
673	Oncotype DXR Breast Cancer Assay檢查	168,000	
674	Oncotype DXR Breast Cancer Assay病理切片費	2,000	
675	Symphony personalized Breast Cancer Genomic Profile檢查	166,000	
676	Symphony personalized Breast Cancer Genomic Profile病理切片費	2,000	
677	基因檢測病理切片製作費(精準醫療)	2,000	
678	子宮頸細胞檢查(健檢自費)	300	
679	CA72-4	1,000	
680	NSE	1,000	
681	DHEA-S(Dehydroepiandrosterone)	510	
682	Sr-89 therapy for metastatic bone pain	4,800	
683	Chromogranin A(CGA)嗜鉻粒蛋白A	1,800	
684	CYFRA 21-1	1,000	
685	新生兒血片基因檢查-感覺神經性聽損Gene screen-sensory hearin	2,200	
686	DHT(Dihydrotestosterone)	960	
687	影像複製片(光碟)	200	
688	胃鏡檢查鎮靜處置(限胃腸內科)(不含胃鏡檢查費用)	1,400	
689	腸鏡檢查鎮靜處置(限胃腸內科)(不含腸鏡檢查費用)	1,600	
690	胃鏡加大腸鏡減痛處置(不含胃腸鏡檢查)(限胃腸內科)	2,250	
691	大腸鏡無痛處置(不含大腸鏡檢查)(限直腸外科)	3,200	
692	支氣管鏡無痛處置(不含支氣管鏡檢查費用)	4,500	
693	導管式膽胰管內視鏡術 (Catheter based cholangiopancreaticoscopy)	22,950	
694	uE3(未結合性雌三醇)(新竹用)	500	
695	Inhibin-A (抑制素A)(新竹用)	1,270	
696	婦兒科C型肝炎篩檢	400	
697	LTT (Lymphocyte Transformation Test) 一項藥物 體外淋巴球藥物活化試驗 (第四型藥物過敏) 一項藥物	4,800	
698	LTT (Lymphocyte Transformation Test) 五項藥物 體外淋巴球藥物活化試驗 (第四型藥物過敏) 五項藥物	5,760	
699	LTT (Lymphocyte Transformation Test) 十項藥物 體外淋巴球藥物活化試驗 (第四型藥物過敏) 十項藥物	7,800	
700	(新竹用)全外顯子定序檢測(WHOLE EXOME SEQUENCING)	36,400	
701	(自費)(快速發報告)2019新型冠狀病毒(n-CoV)病毒抗原快篩	150	
702	Sputum - M. pneumoniae Qualitative PCR 痰-肺炎黴漿菌定性PCR	1,300	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
703	Vagina- GBS screen culture	550	
704	MIC for yeasts- Anidulafungin,Caspofungin,Micafungin	1,300	
705	自費全套新生兒篩檢	1,740	
706	血液硫酸引朵酚串聯式質譜分析	2,000	
707	血液對甲酚串聯式質譜分析	2,000	
708	UMBILICAL BLOOD SCREEN臍血檢驗費	200	
709	龐貝氏症血液採集費	150	
710	法布瑞氏症血液採集費	150	
711	黏多醣症尿液採集費	150	
712	(限眼科)自體血清採血及血清分離技術費	125	
713	(URINE)AMINO ACID ANALYSIS尿液胺基酸定量分析	2,600	
714	(CSF)AMINO ACID ANALYSIS腦脊髓液胺基酸定量分析	2,600	
715	Organic Acid Analysis by GC/MS 有機酸定性分析	1,400	
716	(PLASMA)AMINO ACID ANALYSIS血液胺基酸定量分析	2,600	
717	PLASMA FREE TOTAL CARNITINE QUANTITATION血漿肉毒鹼定量分析	1,400	
718	代謝性罕見疾病篩檢(串聯式質譜儀)	650	
719	黴飛血中總濃度	2,000	
720	波賽特血中濃度	960	
721	(竹兒用)新生兒聽損、先天性巨細胞病毒及先天中樞性換氣不足症(呼吸中止)三合一基因篩檢	6,500	
722	URINE MORPHINE尿液嗎啡檢查	500	
723	(限健檢)RDW(Red blood Distribution Width)紅血球分佈寬度	24	
724	HIV Nucleic Acid Testing(NAT)自費人類免疫缺乏病毒核酸檢測	4,800	
725	Onko-Sure(DR-70) DR70腫瘤標記	3,400	
726	雞蛋過敏原成分檢測套組Egg Allergen Components Test	980	
727	牛奶過敏原成分檢測套組Milk Allergen Components Test	1,560	
728	食物性過敏原檢測組合1 Food Allergen Test 1	5,000	
729	食物性過敏原檢測組合2 Food Allergen Test 2	5,000	
730	食物性過敏原檢測組合3 Food Allergen Test 3	5,000	
731	常見綜合性過敏原(限健檢使用)	2,200	
732	過敏原類別篩檢暨單項特異性過敏原	1,600	
733	Retinal-binding protein 4(RBP4)	1,000	
734	PIGF(Placental Growth Factor)子癩前症風險篩檢	1,500	
735	PATERNITY TEST親子鑑定	8,400	
736	CANCEL PATERNITY TEST親子鑑定退費手續費	700	
737	HLA-AB Typing	1,000	
738	甲基丙二酸	520	
739	HBV Drug Resistance Examination B型肝炎病毒抗藥性檢測	2,700	
740	(限女性)HPV high risk screening人類乳突瘤狀病毒高風險篩檢	1,490	
741	(國健署)HPV high risk screening人類乳突瘤狀病毒高風險篩檢	1,400	
742	MammaPrint+Blueprint(tissue)欣扶妳乳癌腫瘤基因雙效檢測(組織)	164,000	
743	基因檢測臨床科醫師判讀費	2,000	
744	臨床科醫師判讀費	1,000	
745	醫學影像光碟燒錄(一項檢查-每增1張(份)加收40元)	200	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
746	醫學影像光碟燒錄(二項檢查-每增1張(份)加收80元)	400	
747	醫學影像光碟燒錄〔三(含)項檢查以上-每增1張(份)加收100元〕	500	
748	冠狀動脈鈣化評估	5,500	
749	冠狀動脈鈣化評估(1152切)	7,500	
750	肺部腫瘤篩檢	6,000	
751	低劑量肺部腫瘤篩檢(1152切)	7,500	
752	心肌血流灌注磁共振造影Cardiac MRI perfusion-Persantin	21,000	
753	上顎植牙用電腦斷層(自費-限新竹用)	3,000	
754	下顎植牙用電腦斷層(自費-限新竹用)	3,000	
755	全口植牙用電腦斷層(自費-限新竹用)	5,000	
756	八大部位自費初階MRI檢查(神經學檢查)	20,000	
757	八大部位自費初階MRI檢查(腹腔檢查)	20,000	
758	磁共振造影(有/無對比劑)-ARIA	17,000	
759	磁共振造影(無對比劑)-ARIA追蹤	12,000	
760	GALACTOGRAPHY (DUCT INJECTION)	3,000	
761	全身體脂肪/內臟脂肪分析檢查	1,500	
762	SPECIAL CONTRAST MEDIUM STUDY OF S.I.	3,000	
763	背部運動治療處方集VCD	500	
764	肌肉內電刺激治療	800	
765	組合式鞋墊	1,500	
766	顧薦系統治療(包括一次看診、四次治療)	4,000	
767	飲食類輔具評估	300	
768	衣著類輔具評估	300	
769	居家類輔具評估	300	
770	氣墊床評估	300	
771	特殊電腦輔具評估	500	
772	移位機評估	500	
773	特製輪椅評估	500	
774	電動輪椅評估	500	
775	電動代步車評估	300	
776	輪椅特殊背墊評估	500	
777	輪椅氣墊座評估	300	
778	站立架評估	500	
779	特製推車評估	300	
780	肌內效貼布貼紮	150	
781	物理治療專業諮詢與衛教	1,000	
782	到宅輔具評估	1,200	
783	電動病床評估	500	
784	輔具評估(1)	300	
785	輔具評估(2)	600	
786	輔具評估(3)	900	
787	人際關係與社交技巧訓練	1,000	
788	衝動控制與情緒管理	1,000	
789	職能治療專業諮詢與衛教	1,000	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
790	語言治療專業諮詢與衛教	1,000	
791	O2 6M醫用氧氣/支 (桶裝大)	300	
792	O2 1M醫用氧氣/支 (桶裝小)	100	
793	MIXER O2 (5% CO2,95%O2)醫用混合氣體/壹桶	1,620	
794	O2 REGULATOR RENT/DAY小支氧氣桶及錶租金	40	
795	O2 CONCENTRATOR RENT/DAY 氧氣濃縮機 租金/日	100	
796	呼氣時部分吐氣一氧化氮量(Fraction Exhaled: FENO)	1,000	
797	乳癌術中放線治療	182,500	
798	腹腔術中放線治療	107,510	
799	影像導引斷層對位技術 (1次)	10,000	
800	影像導引斷層對位技術-短療程	50,000	
801	影像導引斷層對位技術-中療程	120,000	
802	影像導引斷層對位技術-長療程	200,000	
803	腹膜透析門診追蹤治療處置費(自費)	2,900	
804	糖尿病足高壓氧治療	2,000	
805	體檢費	100	
806	健檢專科諮詢	3,000	
807	健檢專科諮詢費 I	500	
808	健檢專科諮詢費 II	1,000	
809	健檢專科諮詢費 III	2,000	
810	健檢非醫師諮詢費	500	
811	健檢行政管理費 I	200	
812	健檢行政管理費 II	500	
813	健檢行政管理費 III	1,000	
814	甲種診斷書CERTIFICATES FEE (訴訟)	2,500	
815	甲種診斷書CERTIFICATES FEE (訴訟) 再次申請	50	
816	乙種診斷書 (中文) CERTIFICATES FEE	200	
817	乙種診斷書 (中文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
818	乙種診斷書 (英文) CERTIFICATES FEE	500	
819	診斷證明書(海外保險專用) (英文) CERTIFICATES FEE	500	
820	乙種診斷書 (英文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
821	就醫證明書CERTIFICATES FEE	50	
822	出生證明書 (中文) CERTIFICATES FEE 3份(含2份免費)	100	
823	出生證明書 (中文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
824	出生證明書 (英文) CERTIFICATES FEE	500	
825	出生證明書 (英文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
826	死亡證明 (中文) CERTIFICATES FEE 4份(含3份免費)	100	
827	死亡證明 (中文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
828	死亡證明 (英文) CERTIFICATES FEE	500	
829	死亡證明 (英文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
830	印鑑證明用診斷證明書CERTIFICATES FEE	500	
831	職能治療證明書費	600	
832	勞保診斷證明書CERTIFICATES FEE (傷害橢流死產橢職員勞安健檢表)	180	
833	勞工保險失能證明書	500	

新竹馬偕紀念醫院及新竹市立馬偕兒童醫院自費收費標準

說明：本自費項目收費標準置於網頁供民眾查詢，定期更新。
若收費金額有異動，以計價當時之價格為準。

2026年9月

註：手術需外加手術材料費，健保給付項目依健保署規定加計，非健保項目加計50%

項次	診療項目(中英文)	自費價	備註
834	農民保險身障證明書	500	
835	公教人員保險證明書	500	
836	一般殘廢證明書	500	
837	醫療費用明細證明	50	
838	醫療費用明細證明(住院) Medical expense detailed proof	150	
839	醫療費用繳費彙總證明Medical expenses payment summary to prove	100	
840	收據副本証明費	20	
841	職員勞安健檢表 (中文) CERTIFICATES FEE	180	
842	中/英文病歷摘要	650	
843	病歷號索引費PATIENT NUMBER RETRIEVING FEE	20	
844	重大傷病申請書費CERTIFICATES FEE	200	
845	出院病歷摘要The Discharge Summary	150	
846	外籍監護工評估鑑定費(失能診斷証明書+巴氏(或CDR)量表)	1,000	
847	病症暨失能診斷證明書 - 副本	200	
848	職業病鑑定診斷證明書費	2,000	
849	職業病實地調查訪視費(半天)	5,000	
850	職業病實地調查訪視費(全天)	10,000	
851	血液透析摘要	150	
852	影印病歷基本費(10張以內)Basic fee of photocopying medical records	200	
853	強制鑑定費	1,100	
854	親子鑑定加發鑑定報告書	250	
855	驗傷診斷書CERTIFICATES FEE	1,000	
856	驗傷診斷書CERTIFICATES FEE再次申請	50	
857	國民年金身心障礙年金給付評量表費	500	
858	每增一份診斷書費用(其他)Each increase of a medical	50	
859	非醫院制式診斷書(中文)CERTIFICATES FEE	200	
860	非醫院制式診斷書(英文)CERTIFICATES FEE	500	
861	呼吸類醫療輔具評估報告書	600	
862	中(英)文檢驗證明費(COVID-19檢驗)	200	
863	英文驗傷診斷書(第一份1000,第2份以上50)	1,000	
864	英文驗傷診斷書CERTIFICATES FEE再次申請	50	
865	商業保險診斷書CERTIFICATES FEE	500	
866	身心障礙考生能力鑑定書/醫療診斷處遇摘要表	500	
867	PHYSICAL CHECK UP-\$800往美移民：小孩	800	
868	RGST.STAMP	50	
869	L1-ANTITRYPSIN (NEPHELO..	330	
870	郵寄作業費(10張以上)	200	
871	郵寄作業費	100	
872	安置體檢表	150	
873	中醫輔助醫療診察費-癌症患者住院中醫輔助醫療計畫	350	
874	中醫師衛教指導費(竹市中醫助孕)	150	
875	金牙冠(J-O)	18,000~23,000	