

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4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	中醫門診掛號費 (Registration Fee of Chinese Medicine)	150	
2	FIRST RGST初診掛號手續費	150	
3	REGISTER FEE複診掛號手續費	150	
4	EMG RGST急診初診掛號手續費	300	
5	EMG RGST FEE急診複診掛號手續費	300	
6	夜診掛號手續費	200	
7	週六及例假日門診掛號手續費	200	
8	特定門診掛號費	500	
9	REGISTER FEE美容科初診掛號手續費	150	
10	REGISTER FEE美容科複診掛號手續費	150	
11	妊娠評估診察費	1,500	
12	特殊門診診察費	400	115/5/1起調整為450元
13	特別門診診察費	500	
14	美容科醫師診察費	350	115/5/1起調整為450元
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)	4,076	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)	2,376	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)	4,476	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)	2,576	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)	4,476	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)	2,576	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	
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	

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4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
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	基速得(包)	250	
59	列印報告/影印病歷 費	5	
60	影印報告/病歷費(海外保險專用) Print reports / photocopying medical records fee	10	
61	成人餐包/>=15天	100	
62	I.T.(INTRATHECAL)/EACH	500	
63	BLOOD SUGER TEST快速血糖儀檢驗	70	
64	遺體處理費	500	
65	影像光碟燒錄 (三(含)項檢查以上-每增1張(份)加收100元)	500	
66	(本)醫師採檢費(COVID-19檢驗)	100	
67	I.M INFILTRATION DRUG預防注射費	50	
68	HEALTH EDUCATION衛生指導	80	
69	CO2 LASER SURGICAL CO2 雷射使用費/次	1,800	
70	影像光碟燒錄(一項檢查-每增1張(份)加收40元)	200	
71	RADIUM WARMER加熱器次	25	
72	婦科居家照顧護理處置費(新竹使用)	220	
73	HOSPICE安息暫留費4小時以後 (每小時)	200	
74	蔓越梅汁<=15天	300	
75	蔓越梅汁>15天	600	
76	經食道超音波心搏量測量	6,000	
77	MODIFICATION OF ORTHOSES	100	
78	病房DM護理衛教指導	300	
79	EPIDURAL BLOCK硬脊膜外腔注射	3,500	
80	SPINAL BLOCK脊椎內腔注射	2,000	
81	ULTRASOUND GUIDED PERIPHERAL NERVE BLOCK超音波導引週邊神經阻斷	3,500	
82	NERVE PLEXUS BLOCK神經叢阻斷術	2,500	
83	Ultrasound guided stellate ganglion block超音波引導星狀神經節阻斷	1,500	
84	ULTRASOUND GUIDED TRIGGER POINT INJECTION超音波引導激痛點注射	1,500	
85	Patient Controlled Continuous Peripheral Nerve Block自控式持續神經阻斷	8,000	
86	PED HEALTH CONSULT FEE小兒健康諮詢費	150	
87	學齡兒童學習能力評估書-單一工具	2,000	
88	學齡兒童學習能力評估書-每加一項工具	1,500	
89	妊娠糖尿病營養指導	200	
90	母乳分瓶費	170	
91	到宅評估護理訪視費	700	
92	Orthosis prescription and fabrication	100	

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4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
93	影像光碟燒錄(二項檢查-每增1張(份)加收80元)	400	
94	特別門診服務費	1,000	
95	腹膜透析護理/次	300	
96	雙頻道吞嚥電刺激處置加貼片	1,500	
97	SKIN TEST FOR CEA胚胎致癌抗原	480	
98	BODY ACUPUNCTURE體針	400	
99	EAR ACUPUNCTURE耳針	300	
100	HEAD AND BOBY ACUPUNCTURE頭針加體針	500	
101	MOXIBUSRION CUPPING OR INFRA RED灸、火罐或紅外線治療	400	
102	SSP	400	
103	BODY OR EAR ACUPUNCTURE AND SSP體針加 S S P 或耳針加	400	
104	LASER AND EAR ACUPUNCTURE雷射加耳針	400	
105	LASER AND BODY ACUPUNCTURE雷射加體針	500	
106	遠距照護服務費/月	500	
107	福爾TD-4231血糖耗材套組(三個月份)	1,900	
108	心臟節律器遠距居家監測服務費/月	3,000	
109	心電圖遠距居家監測服務費/月	3,000	
110	MALINGERY TEST詐盲檢查	400	
111	ORBITAL DOPPLER COLOR FLOW MAPPING眼窩血管杜卜勒氏彩色血流圖	1,700	
112	PRK雷射屈光角膜切除術	20,000	
113	LASIK雷射原位角膜磨鑲術	30,000	
114	飛秒無刀雷射角膜切割(單眼)	10,000	
115	物理治療諮詢服務Physical Therapy Consultation	1,000	
116	體脂肪測量報告列印工本費	50	
117	晤談加長費(每加長10分鐘)	390	
118	進階心理健康諮詢(40mins)	2,000	
119	身心健康諮詢(20分鐘)	800	
120	潛質評估A(全套)	5,000	
121	潛質評估B(發展、能力)	2,000	
122	潛質評估C(情緒、行為)	2,000	
123	閱卷及鑑定前置作業	2,000	
124	諮詢性團體(1-1.5時)	750	
125	治療性團體(1.5-2時)	1,200	
126	特殊司法精神鑑定	30,000	
127	司法精神鑑定(一般案件)	45,000	
128	司法精神鑑定(複雜案件)	65,000	
129	司法精神鑑定(特殊重大案件)	120,000	
130	一般型監護輔助宣告或其他民事司法精神鑑定	20,000	
131	司法精神鑑定(簡易案件)	33,000	
132	脈衝光開機費	3,000	
133	脈衝光治療費/每單位	1,000	
134	NAIL PLASTY指甲成型術	1,800	
135	VISIA膚質分析報告	800	
136	列印VISIA膚質分析報告	200	
137	頭皮檢測	400	
138	Aethoxysklerol硬化劑注射治療費 Aethoxysklerol injection (SP)	2,000	
139	光療(1次)	1,000	
140	光療(附加)	750	

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4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
141	超音波導入(小)	500	
142	超音波導入(1次)	1,200	
143	酸療(1次)	1,200	
144	離子導入(小)	500	
145	離子導入(1次)	1,200	
146	光電緊膚(全臉1次)	3,600	
147	臉部粉刺清除(小)	300	
148	杏仁酸換膚(一次)	1,500	
149	杏仁酸換膚修復保溼(一次)	2,000	
150	Ultrashap RF(局部1次)	1,800	
151	Ultrashap RF(大面積1次)	3,600	
152	3TO趾甲矯正治療(單次)	3,000	
153	矯正器調整基本費	1,000	
154	TALENT-A動磁波30(限新竹采風)	4,000	
155	AUTOMATIC CYCLER自動腹膜透析換液機	500	
156	FORMULA FEE奶瓶消毒費(自備奶)	70	
157	TREATMENT MILK/DAY治療奶粉費/天	200	
158	PREMATURE MILK/DAY早產兒奶水費	360	
159	(自費)早產兒母乳添加劑(每25mL母乳)	45	
160	出院專用配方奶-心美力早產兒專用配方	360	
161	出院專用配方奶-S-26金愛兒樂PDF早產兒專用配方	200	
162	出院專用配方奶-優生早產兒配方奶粉	200	
163	MILK DIETRY奶粉飲食費·每人/日	200	
164	BREATH HYDROGEN TEST (BHT)呼吸氫氣測定法	800	
165	胰島素幫浦CSII設定及衛教	2,800	
166	采風果酸換膚	1,800	
167	精研乳酸換膚	2,500	
168	強效脈衝式維他命C離子美白導入	2,000	
169	water in 長效保溼導入	2,000	
170	Double 亮白導入	2,500	
171	苦杏仁酸換膚	2,500	
172	Idebenone Anti Oxidant peeling	4,200	
173	即效緊實白皙多重換膚術	3,200	
174	多效更新除皺乳酸換膚	2,500	
175	INTRACARVERNOSAL INJECTION THERAPY陰莖海棉體勃起治療	700	
176	低能量震波治療Low intensity extracorporeal shockwave therapy	6,000	
177	HEARING AID FITTING助聽器選配	600	
178	ENDOSCOPY-PHOTO,EACH顯微內視鏡照相橢每張	50	
179	藥物誘導睡眠內視鏡(Drug-induced Sleependoscopy)	6,000	
180	白內障手術單次使用液流管理系統套組	3,500	
181	COPY 片子	200	
182	超廣角眼底攝影(Ultra-wide field fundus photography)	600	
183	Wide angle fundus photography	1,700	
184	超音波骨骼癒合加速系統(6次/週)	4,500	
185	PRP自體濃縮血小板治療(特材另計)	4,000	
186	(筓創)PRP自體濃縮血小板治療(特材54591另計)	4,000	
187	(倍濃德)PRP自體濃縮血小板治療(特材54590另計)	4,000	
188	CAST AND ENHANCEMENT補打石膏	350	

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4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
189	CLOSE REDUCTION FOR UPPER LIMB FRACTURE 上肢骨折復位術	1,200	
190	CLOSE REDUCTION FOR LOWER LIMB FRACTURE 下肢骨折復位術	2,100	
191	藥物人工流產處置及留觀費	5,000	
192	人工受精(洗精)或子宮內膜容受性檢測 IUI WITH SPERM MIGRATION	5,500	
193	人工受精 (不洗滌精蟲)	2,000	
194	精蟲洗滌 Sperm Wash	5,000	
195	CHORIONIC VILLI CELL CULTURE & CHROMOSOME 絨毛膜細胞培養	4,500	
196	胚胎細胞顯微切片技術費	15,000	
197	INTRODUCTION OF MEDICATION OF VAGINAL 陰道藥物放置	40	
198	IMMUNOBEAD ANTISPERM ANTIBODY TEST+CONTRO 免疫珠抗精蟲抗體測試	4,000	
199	CRYO & THAW OF EMBRYOS 胚胎冷凍及解凍	6,600	
200	胚胎玻璃化冷凍	15,000	
201	Assisted reproductive technology consultation 人工生殖諮詢費(自費)	2,500	
202	AMNIOCENTESIS 羊膜穿刺	1,900	
203	試管嬰兒諮詢費	1,000	
204	子癩前症判讀費(41科)	400	
205	HUMAN PAPILLOMA VIRUS 人類乳頭狀瘤病毒感染採檢費	210	
206	孕期乙型鏈球菌篩檢採檢費	450	
207	精蟲抗體篩檢	500	
208	FETOCIDE UNDER ULTIASOUND 超音波減胎術	7,800	
209	SPERM STAIN 精蟲染色	1,000	
210	產後即時熱飲(壓腹)	40	
211	彩色3D胎兒照片	120	
212	染色體檢驗判讀費	3,000	
213	基本染色體檢驗判讀費	500	
214	(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	保腎營養諮詢	200	
219	NUTRITIONAL CONSULTATION (I.P.D.) 住院營養指導費 (指導時間半小時以上)	200	
220	NUTRITIONAL CONSULTATION (I.P.D.) 住院營養指導費 (指導時間半小時以內)	150	
221	CHARGE FOR CONSULTATION 營養醫療會診費	500	
222	NUTRITIONAL ASSESSMENT 營養評估費	250	
223	減重飲食指導/1次	400	
224	團體營養指導費 (共3周·6次)	5,100	
225	糖尿病個別衛教(門診/住院)	300	
226	SIMPLE SLEEP STUDY	3,100	
227	居家型睡眠多功能生理檢查(高階型)	6,000	
228	Home-based polysomnography (Level 3) 居家型睡眠多功能生理檢查(基本型)	1,800	
229	Home-based polysomnography (Level 3)(兩晚)居家型睡眠多功能生理檢查(基本型)	3,200	
230	居家型睡眠多功能生理檢查(CAPA TITRATION)	1,000	
231	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	
232	困難個案評估及處理費	600	
233	穩定個案追蹤管理費	450	
234	顏面針12次 (facial acupuncture) (twelve times of each course)	10,000	
235	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	
236	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	
237	自體骨(顱骨及段狀骨)移植保存處置費 Skull-Bone Graft (Autograft)	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4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
238	眼科羊膜移植保存處置費Amnion Graft(Allograft)	3,000	
239	異體軟骨移植保存處置費Bone-Cartilage Graft(Allograft)	6,500	
240	異體肌腱韌帶移植保存處置費Tendon-Ligamen Graft(Allograft)	6,500	
241	異體眼角膜移植保存處置費Cornea Graft(Allograft)	20,000	
242	異體週邊眼角膜/鞏膜移植保存處置費Peripheral Cornea/Sclera Graft(Allograft)	10,000	
243	異體血管移植保存處置費Blood Vesse Graft(Allograft)	23,000	
244	自體骨移植保存處置費-段狀(小於15公分)Long Bone Graft<15cm(Autograft)	2,000	
245	婦產科羊膜移植保存處置費(20x20cm)Amnion Graft20*20cm(Allograft)	9,000	
246	異體眼輪部移植保存處置費Ee Limbus Graft(Allograft)	10,000	
247	自體骨保存費(延長一年)Bone Graft Extended Preservation(Autograft)	1,000	
248	自體骨(顱骨及段狀骨)保存費-(延長1年)Skull-Bone Graft Extended Preservation(Autograft)	1,000	
249	造血幹細胞保存費(延長3個月)Stem Cell Graft Extended Preservation	9,000	
250	經皮植入心臟監測器(Insertion of Cardiac Monitoring Device)	4,880	
251	經皮植入心臟監測器(Insertion of Cardiac Monitoring Device)	4,880	
252	經皮導管式心室輔助系統置放 (Percutaneous Ventricular Assist System)	20,000	
253	EXCISION AND/OR REPAIR FOR THE SCAR OF FACE AND NECK	11,640	
254	Cosmetic surgery for scar and benign tumor,Minor疤痕及小型腫瘤美容手術(小)	2,000	
255	Cosmetic surgery for scar and benign tumor,Major疤痕及小型腫瘤美容手術(大)	4,000	
256	鈹雅鎢雷射手術(小累加)	333	
257	鈹雅鎢雷射手術(大累加)	1,000	
258	二氧化碳雷射手術(中)	3,066	
259	二氧化碳雷射手術(大)	4,000	
260	二氧化碳雷射手術(極小)	800	
261	二氧化碳雷射手術(累加)	333	
262	二氧化碳飛梭雷射手術(小)	2,666	
263	二氧化碳飛梭雷射手術(單頰)	4,000	
264	二氧化碳飛梭雷射手術(雙頰)	7,333	
265	二氧化碳飛梭雷射手術(全臉)	10,666	
266	IPL脈衝光雷射手術(開機)	2,000	
267	IPL脈衝光雷射手術(累加)	666	
268	二氧化碳雷射手術(小)	1,333	
269	鈹雅鎢雷射手術(開機)	1,333	
270	鈹雅鎢雷射手術(中累加)	800	
271	柔膚雷射-塗碳-黑娃娃	2,660	
272	柔膚雷射-不塗碳-白娃娃	1,600	
273	染料雷射手術(開機)	1,000	
274	染料雷射手術(累加)	400	
275	染料雷射	4,000	
276	Microwave Device for Hyperhidrosis微波多汗治療	46,666	
277	IPL脈衝光雷射手術(極小)(限新竹)	134	
278	IPL脈衝光雷射手術(限新竹)	3,040	
279	鈹雅鎢雷射(中面積)	4,000	
280	鈹雅鎢雷射手術(大面積)	6,666	
281	皮秒雷射單發(除斑)	100	
282	溶脂(基本開機費)	20,000	
283	溶脂(累加收費,每增加50-100發)	3,333	
284	Microwave Device for Hyperhidrosis微波多汗治療(基本)	39,666	
285	GLYROLIC ACID PEELING果酸換膚術	1,333	

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4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
286	GLYROLIC ACID PEELING果酸換膚(累加)	666	
287	HAIR TRANSPLANTATION 頭髮移植(簡單)	200	
288	DERMABRATION, REGIONAL 1/4 FACE, CHEEKS, CHIN, FOREHEAD, ETC.	7,590	
289	CHEMOSURGERY, SUPERFICIAL ACID PEEL TOTAL FACE & NECK	15,180	
290	CHEMOSURGERY, SUPERFICIAL ACID PEEL REGIONAL, FACE, NECK OR	7,590	
291	DERMABRASION COMBINED WITH SUPERFICIAL CHEMOSURGERY	12,140	
292	RHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS	12,140	
293	RHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS UPPER EYELIDS, ORIENTAL	5,060	
294	PHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS UPPER EYELIDS, RADICAL ORIENTAL	10,120	
295	RHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS FOREHEAD	9,110	
296	RHYTIDECTOMY, LOWER EYELIDS GLABELLAR FROWN	5,060	
297	INJECTION, SILASTIC LIQUID	2,830	
298	簡單注射(局部)	1,000	
299	複雜注射(局部)	1,333	
300	簡單注射(一區)	2,000	
301	複雜注射(一區)	4,000	
302	大分子玻尿酸(限新竹采風)	16,190	
303	中分子玻尿酸(限新竹采風)	12,650	
304	小分子玻尿酸(限新竹采風)	11,640	
305	0.5CC玻尿酸(限新竹采風)	7,590	
306	鳳凰電波(限新竹采風)	66,666	
307	MAMMOPLASTY, FAT GRAFT 乳房整形術-脂肪移植(每部位)	10,000	
308	ULThera 音波拉皮(條)-(限新竹采風)	167	
309	ULThera音波拉皮(區)(限新竹采風)	19,867	
310	NIPPLE CORRECTION, UNIL 乳頭凹陷(單側)	6,000	
311	NIPPLE CORRECTION, BIL 乳頭凹陷(雙側)	8,000	
312	MIRADRY 微舒淨(折-腋下)	50,000	
313	Ulthera音波拉皮(全臉)(限新竹采風)	39,258	
314	SILASTIC-GEL OR BLOCK CONTOURING	9,110	
315	LIGATION & DIVISION OF DUCTUS ARTERIOSUS CHILD	12,140	
316	CRYOSURGERY PROSTATE GLAND, TRANSURETHRAL WITH OR WITHOUT	10,520	
317	CIRCUMCISION, MALE, SURGICAL EXCISION NEWBORN	510	
318	BLADDER MUCOSA GRAFT, URETHROPLASTY FOR POSPADIA	29,150	
319	MICROSURGICAL TESTICULAR SPERM EXTRACTION顯微睪丸精子萃取術	13,333	
320	VASECTOMY, UNILATERAL OR BILATERAL	4,050	
321	LIGATION VAS DEFERENS, PERCUTANEOUS UNILATERAL OR BILATERAL	610	
322	經內視鏡黏膜下腫瘤剝離術-簡易	23,140	
323	經內視鏡黏膜下腫瘤剝離術-困難	41,773	
324	雙極雷射痔瘡瘻管根除手術(Laser Hemorrhoidoplasty)	10,000	
325	Avastin眼內注射	2,020	
326	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	
327	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	
328	軟組織腫瘤消融術(小於五公分) Soft Tissue Tumor Ablation	8,640	
329	軟組織腫瘤消融術(大於五公分) Soft Tissue Tumor Ablation	12,733	
330	ESTES OPERATION	5,060	
331	LAPAROSCOPY WITH GIFT	9,610	
332	LAPAROSCOPIC OPU (IVF)	9,410	
333	TRANSFALLOPIAN EMBRYO TRANSFER (TET)輸卵管胚胎植入術	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4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
334	TRANSMYOMETRIAL EMBRYO TRANSFER (TMET)穿透子宮肌層胚胎植入術	6,780	
335	STEREOTAXIC RADIOSURGERY FOR IMPLANTATION放射手術定位器植入及定位	12,040	
336	MANIPULATION, EYE BY FORCEPS, SCLERAL DEPRESSOR, ETC. UNDER	2,020	
337	TATTOO, CORNEA, MOCHANICAL OR CHEMICAL	4,250	
338	虹膜固定式植入微型晶片IRIS-FIXATED PHAKIC IOL IMPLANTATION	10,020	
339	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)
340	BLEPHAROPLASTY FOR DOUBLE LID FOLD, BILATERAL	10,120	
341	CAUTERY CLOSURE PUNCTUM	610	
342	3D胸腔鏡微創手術	23,333	
343	3D胸腔鏡微創胸腔腫瘤切除及淋巴結清除術	33,333	
344	CATHETERIZATION, EUSTACHIAN TUBE,	510	
345	無線電波鼻甲成形術	4,050	
346	無線電波軟顎/扁桃/舌根成形術	6,680	
347	無線電波軟顎暨鼻甲成形術	9,310	
348	軟顎植入術	7,990	
349	診斷式唾液腺內視鏡手術	17,710	
350	處置式唾液腺內視鏡手術--單側	26,210	
351	OTOPLASTY MICROTIA REPOSITION LABULE WITH OR WITHOUT FTSG,	9,110	
352	OTOPLASTY MICROTIA, RECONSTRUCTION STAGE II SILASTIC PROSTHESIS	13,660	
353	OTOPLASTY, RECONSTRUCTION WITH CONSTO	13,160	
354	OTOPLASTY, MICROFIA, ONE STAGE RECONSTRUCTION	20,240	
355	OTOPLASTY, STAGE III ELEVATION WITH STSG	6,070	
356	RECONSTRUCTIVE OTOPLASTY, CUP EAR 耳整形-招風耳	10,120	
357	OTOPLASTY, BILATERAL LOP EAR	15,180	
358	自費雷射經尿道攝護腺手術	11,330	
359	經尿道前列腺拉開手術Prostatic Urethral Life(PUL)	20,000	
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 - 別庭 整形術無軟組織移植	2,020	
368	PREPROTHODONTIC SURGERY-VESTIBULOPLASTY WITH GRAFT 膺復前手術 - 別庭整形 術併軟組織移植	3,540	
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	bone graft to facial bone骨移植-中度複雜	3,333	
375	HAIR TRANSPLANTATION 頭髮移植(複雜)	300	
376	AUG RHINOPLASTY 隆鼻(鼻樑)整形術	18,000	
377	RHINOPLASTY 隆鼻(鼻尖)整形手術	18,000	
378	WEDGE RESECTION OF NOSTRIL, BIL 鼻翼整形(雙側)	14,000	
379	BURRING, NASAL HUMP 駝峰鼻整形術	15,000	

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4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
380	DOUBLE FOLD SURGERY, BIL 雙眼皮切開法(雙側)	17,000	
381	DOUBLE FOLD SURGERY, UNIL 雙眼皮切開法(單側)	9,000	
382	DOUBLE FOLD SURGERY(SUTURE), BIL 雙眼皮縫合法(雙側)	12,000	
383	DOUBLE FOLD SURGERY(SUTURE), UNIL 雙眼皮縫合法(單側)	7,000	
384	LOWER EYELID BLEPHAROPLASTY, EXTERNAL APPROACH, BIL 眼袋外開併肌肉固定(外開法)(雙側)	18,000	
385	LOWER EYELID BLEPHAROPLASTY, EXTERNAL APPROACH, UNIL 眼袋外開併肌肉固定(外開法)(單側)	10,000	
386	TRANSCONJUNTIVAL FAT REMOVAL, BIL 經結膜眼袋移除成形術(雙側)	15,000	
387	TRANSCONJUNTIVAL FAT REMOVAL, UNIL 經結膜眼袋移除成形術(單側)	10,000	
388	UPPER BLEPHAROPLASTY, BIL 眼皮下垂-上眼皮成形術(雙側)	18,000	
389	UPPER BLEPHAROPLASTY, UNIL 眼皮下垂-上眼皮成形術(單側)	10,000	
390	FASCIA GRAFT 筋膜移植	10,000	
391	MEDIAL CANTHOPLASTY, BIL 雙眼皮開眼頭(雙側)	5,000	
392	MEDIAL CANTHOPLASTY, UNIL 雙眼皮開眼頭(單側)	4,000	
393	FAT GRAFT 脂肪移植術	10,000	
394	TISSUE EXPANDER, INSERTION 組織擴張器植入	8,100	
395	TISSUE EXPANDER, REMOVAL AND SETTING FLAP 組織擴張器移除併皮瓣擺放位置	16,190	
396	FRONTAL LIFT-TRADITIONAL 前額拉皮-傳統式	50,000	
397	FACE LIFE(MIDFACE AND NECK) 臉部拉皮-中臉及脖子	70,000	
398	WHOLE FACE LIFTING 全臉拉皮	130,000	
399	FRONTAL LIFT-ENDOSCOPIC 前額拉皮-內視鏡	60,000	
400	OSMIDROSIS TRIVEX, BIL 狐臭-旋轉刀刮除法(雙側)	22,000	
401	OSMIDROSIS EXCISION, BIL 狐臭-傳統切開法(雙側)	15,000	
402	TUMOR EXCISION<1CM 腫瘤切除<1CM	2,000	
403	TUMOR EXCISION>1CM 腫瘤切除>1CM	4,500	
404	AUG. MAMMAPLASTY, PRIMARY, BIL 隆乳-乳房整形術(初次·雙側)	70,000	
405	AUG. MAMMOPLASTY, SECONDRY, BIL 隆乳-乳房整形術(再次·雙側)	80,000	
406	AUG. MAMMOPLASTY, PRIMARY, UNIL 隆乳-乳房整形術(初次·單側)	40,000	
407	AUG. MAMMOPLASTY, SECONDRY, UNIL 隆乳-乳房整形術(再次·單側)	50,000	
408	REDUCTION MAMMOPLASTY, BIL 乳房縮小整形術(雙側)	100,000	
409	MASTOPEXY, BIL 提乳-乳房懸吊術(雙側)	60,000	
410	BREAST CAPSULOTOMY, UNIL 乳莖膜切開術/單側 (Prosthesis另算)	20,000	
411	MAMILLOPLASTY, BIL 乳頭成形術(雙側)	20,000	
412	MAMILLOPLASTY, UNIL 乳頭成形術(單側)	10,000	
413	NIPPLE REDUCTION, BIL 縮乳頭-乳頭縮小(雙側)	7,000	
414	Varicose vein with transilluminated powered phlebectomy	5,260	
415	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	
416	DERMABRATION, MECHANICAL OR LASER (HALF FACE) 磨皮手術(半臉)--機械式(物理)或雷射(光電)	10,000	
417	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	
418	INJECTION, COLLAGEN 膠原注射	2,830	
419	SCAR REVISION, <1CM 修疤-疤痕切除重縫·<1CM	4,000	
420	SCAR REVISION, 1-5CM 修疤-疤痕切除重縫·1-5CM	12,000	
421	SCAR REVISION, 5-10CM 修疤-疤痕切除重縫·5-10CM	20,000	
422	SCAR REVISION, >10CM 修疤-疤痕切除重縫·>10CM	27,000	
423	LIPOSUCTION 抽脂術(小)	20,000	
424	LIPOSUCTION 抽脂術(中)	34,000	
425	LIPOSUCTION (ABD+THIGH+HIP) 抽脂(腹部+大腿+臀部)	48,000	
426	LIPOSUCTION (CALF LEG) 抽脂(小腿)	25,000	
427	ABDOMINOPLASTY 拉肚皮-腹部拉皮	100,000	

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4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
428	RESECTION FOREHEAD 小針美容異物切除-上額	24,000	
429	RESECTION CHIN 小針美容異物切除-下巴	17,000	
430	FACE CONTOURING- MANDIBLE ANGLE 臉部輪廓整形術-削骨(下頷骨角)	32,380	
431	REDUCTION MELOPLASTY 顴突突出縮小術(單側)	53,000	
432	GENIOPLASTY,PROSTHESIS 下巴成形術-假器	30,000	
433	GENIOPLASTY, OSTEOTOMY 下巴成形術-骨矯正	40,000	
434	微波拉皮(局部)(限新竹)	3,340	
435	微波拉皮(雙頰)(限新竹)	6,680	
436	微波拉皮(全臉)(限新竹)	13,260	
437	微波拉皮(累加)(限新竹)	610	
438	CIRCUMSCION包皮環切術	3,640	
439	靜脈曲張血管內二極體雷射治療	6,480	
440	腹腔鏡可調式胃束帶手術	21,350	
441	Incidental appendectomy副刀闌尾切除術(純自費)	4,960	
442	RFA腫瘤射頻燒灼手術	6,270	
443	Dornier二極體雷射 AngioSpot Handpiece (200發)	3,740	
444	Dornier二極體雷射 AngioSpot Handpiece (每100發)	1,920	
445	Laparoscopic Roux-Y Gastric Bypass減重繞道手術	40,990	
446	腹腔鏡袖狀胃切除手術	33,400	
447	腹腔前剝離術Preperitoneal dissection	4,960	
448	肝腫瘤高熱頻電燒-麻醉(60分鐘內)	6,170	
449	肝腫瘤高熱頻電燒-麻醉(大於60分鐘後，每30分鐘)	2,270	
450	Anesthesia for Endoscopy內視鏡減痛鎮靜麻醉	4,500	
451	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	
452	WHOLE BLOOD 250CC捐血中心全血	2	
453	WASHED,R.B.C.捐血中心洗滌紅血球	3	
454	非捐中血液管理費BLOOD ADMIMISTRATION	200	
455	非捐中血液管理費BLOOD ADMIMISTRATION	200	
456	PLATELET PHORESIS/TIME (CONCENTRATE)分離血小板 (捐中)	21	
457	FROZEN REDCELLS捐血中心冷凍紅血球--血液道義金	6	
458	減除白血球之紅血球濃厚液--血液道義金	4	
459	AUTOLOGUS TRANSFUSION自體輸血	1,000	
460	非捐中血液管理費BLOOD ADMIMISTRATION	60	
461	非捐中血液管理費BLOOD ADMIMISTRATION	200	
462	減白分離術血小板	36	
463	FOUNDATION REFUND血品保存費	50	
464	ORAL EXAM臨床口腔檢查	50	
465	STUDY MODEL石膏模型	500	
466	全瓷燒付牙冠	20,000	
467	(雙顎)Cone beam volumetric tomography錐形束體積斷層掃描	5,000	
468	(單顎)Cone beam volumetric tomography錐形束體積斷層掃描	3,000	
469	DIASTEMA RESTORATION齒間隙修復	1,500	
470	人工植牙 - Prostho (簡單型)	35,000	
471	人工植牙 - Prostho (複雜型)	40,000	
472	Flexible resin RPD(<4 teeth)	20,000	
473	Flexible resin RPD(4-8 teeth)	30,000	
474	Flexible resin RPD(>8 teeth)	40,000	
475	Endodontic special treatment&examination (I)	4,000	

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4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
476	Endodontic special treatment (II)(complicated)	6,000	
477	Endodontic special treatment examination for difficultcase correction of(referral case)	8,000	
478	Endodontic MTA repair program	3,000	
479	活動型止齶器--簡易型	13,500	
480	活動型止齶器--一般型	23,500	
481	活動型止齶器--困難型	33,500	
482	SEALANT密封	800	
483	Behavior fee(15分鐘以下或 handicaper)	300	
484	Behavior fee(15至30分鐘)	500	
485	Behavior fee(30分鐘以上)	800	
486	塗氟	800	
487	根管治療前牙冠重建-WITH GI	1,500	
488	根管治療前牙冠重建-WITH BAND	2,000	
489	成人SSC 恆牙不鏽鋼牙冠(每顆)	4,000	
490	Kiddy denture 兒童義齒	10,000	
491	BLEACHING(PER TOOTH)牙齒漂白術	2,000	
492	雷射漂白	15,000	
493	雷射漂白耗材	15,000	
494	牙齒冷光美白	25,000	
495	PROPHYLAXIS牙周預防保養	200	
496	STAINS REMOVE牙垢去除	6,000	
497	指導口腔衛生教育每次至少15分以上(障)	300	
498	PLAQUE CONTROL	1,000	
499	牙周引導再生術-簡單性(材料另計)	15,000	
500	黏膜牙齦移植術(MOCOGINGIVAL GRAFT II)(材料另計)	15,000	
501	黏膜牙齦移植術(MUCOGINGIVAL GRAFT 3)(材料另計)	25,000	
502	牙周引導再生術-複雜性(材料另計)(Guided tissue regeneration, complex)	25,000	
503	牙冠增長術-簡單性(Crown lengthening procedure, Simple) (材料另計)	12,000	
504	齒槽骨重建手術 (每顆) (材料另計)	5,000	
505	全口噴砂	6,000	
506	骨移植(Bone graft II) (材料另計)	10,000	
507	血小板纖維蛋白分離術	5,000	
508	PERIODONTAL CHARTING	2,000	
509	鼻竇增高 simple (材料另計)	15,000	
510	鼻竇增高 Medium(材料另計)	35,000	
511	CO-PACK 1/4四分之一	600	
512	FIXE EACH TOOTH牙形固定桿或齒列結紮	450	
513	OCCLUSAL ADJUSTMENT (FIRST)咬合調整 (第一次)	500	
514	OCCLUSAL ADJUSTMENT (SECOND)咬合調整 (第二次)	300	
515	局部矯正治療(困難)	10,000	
516	半口活動假牙 (中低收入、身心障礙)	37,500	
517	BAND-LOOP SP. MAINT.帶環空間維持器	4,000	
518	CROWN-LOOP SP. MAINT.齒冠環空間維持器	3,500	
519	REMOVABLE TYPE SP. MAINT.可撤式空間維持器	10,000	
520	LINGUAL ARCH SP. MAINT.可撤式空間維持器	10,000	
521	NANCE ,S APPLIANCE	10,000	
522	DISTAL SHOE SP. MAINT.遠心楔空間維持器	4,000	
523	SP. REGAINER (SIMPLE)空間回復器	5,000	

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4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
524	POLYCARBONATE CROWN聚碳酸鹽牙冠	800	
525	STEEL CROWN不鏽鋼冠	4,000	
526	成型乳門牙透明牙套	4,000	
527	PFM (Ni) (外製)	14,000	
528	METAL CERAMIC CROWN (F) -F	10,000	
529	強化纖維根柱(fiber post)	3,500	
530	牙冠金屬超重(A)	100	
531	牙冠金屬超重(B)	500	
532	人工植牙-牙冠(半貴金屬)第二階段 Implant - crown (semi-precious metal) second stage	20,000	
533	人工植牙 - Prosthodontics (簡單型) 第一階段	25,000	
534	人工植牙 - Prosthodontics (簡單型) 第二階段	10,000	
535	人工植牙 - Prosthodontics (複雜型) 第一階段	25,000	
536	人工植牙 - Prosthodontics (複雜型) 第二階段	15,000	
537	TEMPORARY VENEER CROWN: PLASTIC臨時牙冠	900	
538	PROVISIONAL CROWN治療性暫時牙冠	2,500	
539	POST+CORE (NON PRECIOUS M)	1,000	
540	POST+CORE (ANCHOR M)	1,500	
541	CAST POST+CORE	3,000	
542	RESIN POST CROWN WITH STAINLESS STEEL POST	2,000	
543	Interim RPD : 1 tooth (no clasp & no packing)	3,000	
544	Interim RPD : 2 teeth (no clasp & no packing)	6,000	
545	Interim RPD : 3 teeth (no clasp & no packing)	8,000	
546	Pressed ceramic laminate veneer	15,000	
547	PORCELAIN LAMINATE VENEER(瓷貼片)	18,000	
548	RPD CR純鈦 C R 瓣	9,000	
549	RPD FREE END純鈦合金	48,000	
550	RPD FULL DENTURE FRAME WORK ONE JAW純鈦合金	20,000	
551	KEY WAY EACH	3,500	
552	Temporary crown(技工室)	3,000	
553	PARTIAL DENTURE: C CRUTANUM NO.3 ONE JAW	28,000	
554	單顎6顆以上(非精密印模)	12,000	
555	FULL DENTURE B (BOTH JAW)	50,000	
556	FULL DENTURE C (BOTH JAW)	40,000	
557	IMPRESSION FOR REPAIR	1,000	
558	DENTURE REPAIR REPAIR OF FRACTURE WITH RESIN義齒修護	2,000	
559	Interim RPD: adding each clasp	2,000	
560	DENTURE REPAIR ADD ONE TOOTH WITH S.R.	2,000	
561	Crown fit to RPD- extra fee	5,000	
562	DENTURE REBASING, RELINING:WITH S.R.義齒換床	4,000	
563	更換基底床	8,000	
564	ALVEOLAR RIDGE TREATMENT WITH SOFT LINER取床組織調理使用軟性襯底	2,500	
565	FULL CERAMIC CROWN全瓷冠	15,000	
566	Pressed all ceramic crown (49003)	20,000	
567	Zirconia ceramic crown-F	25,000	
568	Zirconia ceramic crown-F (Esthetic) A全瓷牙冠(氧化鋯) A	22,000	
569	Zirconia ceramic crown-F (Esthetic) B全瓷牙冠(氧化鋯) B	23,000	
570	金屬瓷牙冠重燒瓷	10,000	
571	COMPOSITE ONLAY OR INLAY (複合樹脂冠蓋體或嵌體)	12,000	

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4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
572	porcelain onlay 壓注全瓷冠蓋體(e-Max) porcelain onlay CAD-CAM冠蓋體(外製)	18,000	
573	porcelain inlay 壓注全瓷嵌體(e-Max)porcelain inlay CAD-CAM嵌體 (外製)	15,000	
574	LAMINATE:COMPOSITE	2,000	
575	兒童二氧化鋯全瓷牙套	7,000	
576	ETCHED-METAL RESION BONDING RETAINER	3,000	
577	BUCCAL BUTT PORCELAIN MARGIN	2,000	
578	齒頸部添加牙齦色樹脂	500	
579	SEMIPRECISION ATTACHMENT	3,500	
580	MAXILLOFACIAL OBTURATOR COMPLICATED	15,000	
581	OCCLUSAL ADJUSTMENT	500	
582	SPECIAL PROSTHESIS FEE	10,000	
583	CEMENTATION OF CROWN WITH ZPC OR PCC(EACH ABUTMENT)固定假牙黏著 (每顆)	750	
584	CEMENTATION OF CROWN WITH RESIN CEMENT(EACH ABUTMENT)固定假牙黏著 (每顆)	1,000	
585	HAWLEY RETAINER (ONE ARCH): INITIAL海氏齒顎固定器 (單顎	4,000	
586	EXPANSION PLATE WITH SCREW: INITIAL顎擴張板	9,000	
587	ACTIVATER: INITIAL官能性觸動器	15,000	
588	BITE PLANE: INITIAL咬合平面板	5,000	
589	植牙手術模板≤3顆牙	3,000	
590	ADJUSTMENT OF MOVABLE PLATE/EA.矯正裝置調整費	500	
591	植牙手術模板(每顆牙)	500	
592	LINGUAL RETAINERS: CUSPID TO CUSPID	5,000	
593	LINGUAL RETAINERS: INCISORS (DBS)	4,000	
594	TECHNIC ONE ARCH:INITIAL固定式矯正裝置櫛固定	25,000	
595	TECHNIC ONE ARCH PER-MONTH固定式矯正裝置櫛固定	1,000	
596	DBS STANDARD, ONE ARCH: INITIAL直接黏著式 (單顎)	30,000	
597	全口矯正DBS(第一次)	20,000	
598	全口矯正DBS(第二次)	20,000	
599	DBS STANDARD, BOTH ARCH: PER-MONTH直接黏著式 (雙顎)	1,000	
600	INITIAL簡單的牙齒矯正櫛套環	10,000	
601	REPLACEMENT OF ORTHO-RESIN, PARTIAL	500	
602	REPLACEMENT OF DBS BRACKET	1,000	
603	REPLACEMENT OF BAND+ MOLAR TUBE	1,000	
604	REPLACEMENT OF DBS MOLAR TUBE	1,200	
605	TUBE AND FACE LOW):INTIAL	8,000	
606	PLANING矯正檢查	3,000	
607	CONSULTATION	2,000	
608	STUDY CAST FOR ORTHODONTIC ANALYSIS.	500	
609	FACIAL MASK	15,000	
610	CHIN CAP	6,000	
611	ACTIVATOR RENEW	8,000	
612	EXPANSION PLATE RENEW	5,000	
613	REPLACEMENT OF BAND	500	
614	LINGUAL ARCH	5,000	
615	RECALL定期回診(牙齒矯正後追蹤檢查)	100	
616	SWING-LOCK DENTURE	55,000	
617	DLA DENTURE	60,000	
618	WITH HARD RESIN TOOTH前牙或後牙 (一組)	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4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
619	PORCELAIN TOOTH前牙或後牙(一組)	4,000	
620	Diagnostic Baseplate & occlusal rim (one arch)診斷用基板+蠟堤(單顎)	1,000	
621	預排活動假牙(顆)	200	
622	E.R.A. ATTACHMENT 精密連結體	16,000	
623	MAGNET ATTACHMENT	15,000	
624	LOCALIZATION定位	400	
625	新生兒腹部超音波篩檢	1,200	
626	新生兒腎臟超音波篩檢	1,000	
627	新生兒顱部超音波篩檢	900	
628	新生兒心臟超音波篩檢	2,000	
629	三維彩色心臟超音波	2,600	
630	心臟組織都卜勒超音波	1,000	
631	新生兒髖關節超音波篩檢	1,200	
632	ARFI肝臟聲幅射力衝動檢查	750	
633	新生兒採檢費	200	
634	AMBULATORY 24 HOURS BLOOD PRESSURE MONITOR攜帶型二十四小時血壓記錄	2,000	
635	機械性血栓清除系統(週邊)Straub Endovascular System	15,000	
636	ULTRASOUND GUIDED DIAGNOSTIC & THERAPEUTIC BLOCK (單一部位)超音波引導治療阻斷(單一部位)	2,740	
637	FLUOROSCOPIC NEUROLYTIC BLOCK(單一部位) X光定位神經溶解阻斷(單一部位)	6,230	
638	In situ hybridization 原位雜交法(自費)	8,320	
639	切片諮詢費	600	
640	(Plasma)EGFR T790M抗藥性基因檢測	10,000	
641	FISH :非乳癌檢查(非乳癌原位螢光雜交法)	10,000	
642	代工組織化學染色第一類(不診斷)	315	
643	代工組織化學染色第二類(不診斷)	840	
644	代工免疫組織化學染色第三類(不診斷)	948	
645	KIDNEY BIOPSY轉介腎臟切片	1,600	
646	切片數位照相	200	
647	法院委託病理鑑定	8,400	
648	FISH:Her2/neu螢光原位雜交-外院代檢	8,500	
649	胃癌FISH:Her2/neu(Her2/neu原位螢光雜交法)-外院代檢	10,000	
650	Oncotype DXR Breast Cancer Assay檢查	168,000	
651	Oncotype DXR Breast Cancer Assay病理切片費	2,000	
652	Symphony personalized Breast Cancer Genomic Profile檢查	166,000	
653	Symphony personalized Breast Cancer Genomic Profile病理切片費	2,000	
654	基因檢測病理切片製作費(精準醫療)	2,000	
655	子宮頸細胞檢查(健檢自費)	300	
656	CA72-4	1,000	
657	NSE	1,000	
658	Sr-89 therapy for metastatic bone pain	4,800	
659	Chromogranin A(CGA)嗜鉻粒蛋白A	1,800	
660	CYFRA 21-1	1,000	
661	新生兒血片基因檢查-感覺神經性聽損Gene screen-sensory hearin	2,200	
662	DHT(Dihydrotestosterone)	960	
663	影像複製片(光碟)	200	
664	胃鏡檢查鎮靜處置(限胃腸內科)(不含胃鏡檢查費用)	1,400	

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4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
665	腸鏡檢查鎮靜處置(限胃腸內科)(不含腸鏡檢查費用)	1,600	
666	胃鏡加大腸鏡減痛處置(不含胃腸鏡檢查)(限胃腸內科)	2,250	
667	大腸鏡無痛處置(不含大腸鏡檢查)(限直腸外科)	3,200	
668	支氣管鏡無痛處置(不含支氣管鏡檢查費用)	4,500	
669	導管式膽胰管內視鏡術 (Catheter based cholangiopancreaticoscopy)	22,950	
670	uE3(未結合性雌三醇)(新竹用)	500	
671	Inhibin-A (抑制素A)(新竹用)	1,270	
672	婦兒科C型肝炎篩檢	400	
673	(新竹用)全外顯子定序檢測(WHOLE EXOME SEQUENCING)	36,400	
674	(自費)(快速發報告)2019新型冠狀病毒(n-CoV)病毒抗原快篩	150	
675	Sputum - M. pneumoniae Qualitative PCR 痰-肺炎黴漿菌定性PCR	1,300	
676	Vagina- GBS screen culture	550	
677	MIC for yeasts- Anidulafungin,Caspofungin,Micafungin	1,300	
678	自費全套新生兒篩檢	1,740	
679	血液硫酸引朵酚串聯式質譜分析	2,000	
680	血液對甲酚串聯式質譜分析	2,000	
681	UMBILICAL BLOOD SCREEN臍血檢驗費	200	
682	龐貝氏症血液採集費	150	
683	法布瑞氏症血液採集費	150	
684	黏多醣症尿液採集費	150	
685	(限眼科)自體血清採血及血清分離技術費	125	
686	(URINE)AMINO ACID ANALYSIS尿液胺基酸定量分析	2,600	
687	(CSF)AMINO ACID ANALYSIS腦脊髓液胺基酸定量分析	2,600	
688	Organic Acid Analysis by GC/MS 有機酸定性分析	1,400	
689	(PLASMA)AMINO ACID ANALYSIS血液胺基酸定量分析	2,600	
690	PLASMA FREE TOTAL CARNITINE QUANTITATION血漿肉毒鹼定量分析	1,400	
691	代謝性罕見疾病篩檢(串聯式質譜儀)	650	
692	徽飛血中總濃度	2,000	
693	波賽特血中濃度	960	
694	(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	
695	URINE MORPHINE尿液嗎啡檢查	500	
696	(限健檢)RDW(Red blood Distribution Width)紅血球分佈寬度	24	
697	HIV Nucleic Acid Testing(NAT)自費人類免疫缺乏病毒核酸檢測	4,800	
698	Onko-Sure(DR-70) DR70腫瘤標記	3,400	
699	雞蛋過敏原成分檢測套組Egg Allergen Components Test	980	
700	牛奶過敏原成分檢測套組Milk Allergen Components Test	1,560	
701	食物性過敏原檢測組合1 Food Allergen Test 1	5,000	
702	食物性過敏原檢測組合2 Food Allergen Test 2	5,000	
703	食物性過敏原檢測組合3 Food Allergen Test 3	5,000	
704	常見綜合性過敏原(限健檢使用)	2,200	
705	過敏原類別篩檢暨單項特異性過敏原	1,600	
706	Retinal-binding protein 4(RBP4)	1,000	
707	PIGF(Placental Growth Factor)子癩前症風險篩檢	1,500	
708	PATERNITY TEST親子鑑定	8,400	
709	CANCEL PATERNITY TEST親子鑑定退費手續費	700	
710	HLA-AB Typing	1,000	
711	HBV Drug Resistance Examination B型肝炎病毒抗藥性檢測	2,700	
712	(限女性)HPV high risk screening人類乳突瘤狀病毒高風險篩檢	1,490	

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4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
713	(國健署)HPV high risk screening人類乳突瘤狀病毒高風險篩檢	1,400	
714	MammaPrint+BluePrint(tissue)欣扶妳乳癌腫瘤基因雙效檢測(組織)	164,000	
715	基因檢測臨床科醫師判讀費	2,000	
716	臨床科醫師判讀費	1,000	
717	醫學影像光碟燒錄(一項檢查-每增1張(份)加收40元)	200	
718	醫學影像光碟燒錄(二項檢查-每增1張(份)加收80元)	400	
719	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	
720	冠狀動脈鈣化評估	5,500	
721	冠狀動脈鈣化評估(1152切)	7,500	
722	肺部腫瘤篩檢Lung cancer screening (low-dose computed tomography)	6,000	
723	低劑量肺部腫瘤篩檢(1152切)	7,500	
724	心肌血流灌注磁振造影Cardiac MRI perfusion-Persantin	21,000	
725	上顎植牙用電腦斷層(自費-限新竹用)	3,000	
726	下顎植牙用電腦斷層(自費-限新竹用)	3,000	
727	全口植牙用電腦斷層(自費-限新竹用)	5,000	
728	八大部位自費初階MRI檢查(神經學檢查)	20,000	
729	八大部位自費初階MRI檢查(腹腔檢查)	20,000	
730	磁振造影(有/無對比劑)-ARIA	17,000	
731	磁振造影(無對比劑)-ARIA追蹤	12,000	
732	GALACTOGRAPHY (DUCT INJECTION)	3,000	
733	全身脂肪/內臟脂肪分析檢查	1,500	
734	SPECIAL CONTRAST MEDIUM STUDY OF S.I.	3,000	
735	背部運動治療處方集VCD	500	
736	肌肉內電刺激治療	800	
737	組合式鞋墊	1,500	
738	顱薦系統治療(包括一次看診、四次治療)	4,000	
739	飲食類輔具評估	300	
740	衣著類輔具評估	300	
741	居家類輔具評估	300	
742	氣墊床評估	300	
743	特殊電腦輔具評估	500	
744	移位機評估	500	
745	特製輪椅評估	500	
746	電動輪椅評估	500	
747	電動代步車評估	300	
748	輪椅特殊背墊評估	500	
749	輪椅氣墊座評估	300	
750	站立架評估	500	
751	特製推車評估	300	
752	肌內效貼布貼紮	150	
753	物理治療專業諮詢與衛教	1,000	
754	到宅輔具評估	1,200	
755	電動病床評估	500	
756	輔具評估(1)	300	
757	輔具評估(2)	600	
758	輔具評估(3)	900	
759	語言治療專業諮詢與衛教	1,000	
760	O2 6M醫用氧氣/支(桶裝大)	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4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
761	O2 1M醫用氧氣/支 (桶裝小)	100	
762	MIXER O2 (5% CO2,95%O2)醫用混合氣體/壹桶	1,620	
763	O2 REGULATOR RENT/DAY小支氧氣桶及錶租金	40	
764	O2 CONCENTRATOR RENT/DAY 氧氣濃縮機 租金/日	100	
765	呼氣時部分吐氣一氧化氮量(Fraction Exhaled: FENO)	1,000	
766	乳癌術中放線治療	182,500	
767	腹腔術中放線治療	107,510	
768	影像導引斷層對位技術 (1次)	10,000	
769	影像導引斷層對位技術-短療程	50,000	
770	影像導引斷層對位技術-中療程	120,000	
771	影像導引斷層對位技術-長療程	200,000	
772	腹膜透析門診追蹤治療處置費(自費)	2,900	
773	糖尿病足高壓氧治療	2,000	
774	體檢費	100	
775	健檢專科諮詢	3,000	
776	健檢專科諮詢費 I	500	
777	健檢專科諮詢費 II	1,000	
778	健檢專科諮詢費 III	2,000	
779	健檢非醫師諮詢費	500	
780	健檢行政管理費 I	200	
781	健檢行政管理費 II	500	
782	健檢行政管理費 III	1,000	
783	甲種診斷書CERTIFICATES FEE (訴訟)	2,500	
784	乙種診斷書 (中文) CERTIFICATES FEE	200	
785	乙種診斷書 (英文) CERTIFICATES FEE	500	
786	就醫證明書CERTIFICATES FEE	50	
787	出生證明書 (英文) CERTIFICATES FEE	500	
788	死亡證明 (英文) CERTIFICATES FEE	500	
789	印鑑證明用診斷證明書CERTIFICATES FEE	500	
790	職能治療證明書費	600	
791	勞保診斷證明書CERTIFICATES FEE (傷害楠流死產楠職員勞安健檢表)	180	
792	勞工保險失能證明書	500	
793	醫療費用明細證明	50	
794	醫療費用繳費彙總證明Medical expenses payment summary to prove	100	
795	收據副本證明費	20	
796	職員勞安健檢表 (中文) CERTIFICATES FEE	180	
797	中/英文病歷摘要	650	
798	病歷號索引費PATIENT NUMBER RETRIEVING FEE	20	
799	重大傷病申請書費CERTIFICATES FEE	200	
800	出院病歷摘要The Discharge Summary	150	
801	外籍監護工評估鑑定費(失能診斷證明書+巴氏(或CDR)量表)	1,000	
802	職業病鑑定診斷證明書費	2,000	
803	職業病實地調查訪視費(半天)	5,000	
804	職業病實地調查訪視費(全天)	10,000	
805	血液透析摘要	150	
806	影印病歷基本費(10張以內)Basic fee of photocopying medical records	200	
807	強制鑑定費	1,100	
808	親子鑑定加發鑑定報告書	250	

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4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
809	驗傷診斷書CERTIFICATES FEE	1,000	
810	驗傷診斷書CERTIFICATES FEE再次申請	50	
811	國民年金身心障礙年金給付評量表費	500	
812	每增一份診斷書費用(其他)Each increase of a medical	50	
813	非醫院制式診斷書(中文)CERTIFICATES FEE	200	
814	非醫院制式診斷書(英文)CERTIFICATES FEE	500	
815	呼吸類醫療輔具評估報告書	600	
816	中(英)文檢驗證明費(COVID-19檢驗)	200	
817	英文驗傷診斷書(第一份1000,第2份以上50)	1,000	
818	英文驗傷診斷書CERTIFICATES FEE再次申請	50	
819	商業保險診斷書CERTIFICATES FEE	500	
820	身心障礙考生能力鑑定書/醫療診斷處遇摘要表	500	
821	PHYSICAL CHECK UP-\$800往美移民：小孩	800	
822	RGST.STAMP	50	
823	L1-ANTITRYPSIN (NEPHELO..	330	
824	郵寄作業費(10張以上)	200	
825	郵寄作業費	100	
826	安置體檢表	150	
827	甲種診斷書CERTIFICATES FEE (訴訟) 再次申請	50	
828	乙種診斷書 (中文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
829	診斷證明書(海外保險專用) (英文) CERTIFICATES FEE	500	
830	乙種診斷書 (英文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
831	出生證明書 (中文) CERTIFICATES FEE 3份(含2份免費)	100	
832	出生證明書 (中文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
833	出生證明書 (英文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
834	死亡證明 (中文) CERTIFICATES FEE 4份(含3份免費)	100	
835	死亡證明 (中文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
836	死亡證明 (英文) CERTIFICATES FEE再次申請	50	
837	農民保險身障證明書	500	
838	公教人員保險證明書	500	
839	一般殘廢證明書	500	
840	醫療費用明細證明(住院) Medical expense detailed proof	150	
841	病症暨失能診斷證明書 - 副本	200	
842	FLUOROSCOPY	240	
843	全方位染色體判讀費	4,500	
844	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	
845	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	
846	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	
847	中醫師衛教指導費(竹市中醫助孕)	150	
848	HLA相合之分離術血小板	21	
849	HLA相合之減白分離術血小板	36	
850	物理治療體態管理團體班POSTURE OPTIMIZATION GROUP PROGRAM (LED BY PHYSICAL THERAPISTS)	500	參照新竹市衛生局公告物理治療-團體收費標準
851	攝護腺水蒸氣減容手術 (Prostate water vapor therapy)	40,000	
852	海福刀攝護腺癌微創標靶治療 (HIFU for prostate cancer)	28,000	
853	金牙冠(J-O)	18,000~23,000	