

表D 新竹縣核定醫療機構自費醫療項目及收費標準一覽表-眼科類

編號	類別	核定項目名稱	核定金額上限(單位:元)	核定日期	備註
a01	檢查項目	小兒圖板視力檢查	125	103.08.20	
a02	檢查項目	幼兒電腦驗光測定	250	103.08.20	
a03	檢查項目	自體螢光眼底攝影	400	103.08.20	
a04	檢查項目	色盲鏡檢查	400	103.08.20	
a05	檢查項目	色覺異常檢查	320	103.08.20	
a06	檢查項目	前房隅角超音波分析檢查	600	103.08.20	
a07	檢查項目	高階驗光	800	103.08.20	
a08	檢查項目	眼內發炎細胞雷射測定	900	103.08.20	
a09	檢查項目	眼科特殊檢查自費報告	200	103.08.20	
a10	檢查項目	測盲檢查(Maingering examination)	800	103.08.20	
a11	檢查項目	視神經盤分析系統檢查	600	103.08.20	
a12	檢查項目	睫狀體調節機能分析檢查 (Accommodometry)	470	103.08.20	
a13	檢查項目	運動覺鼻顳對稱性檢查	240	103.08.20	
a14	檢查項目	電腦立體顯像眼底檢查、攝影 Digital imaging system	1,405	103.08.20	
a15	檢查項目	對比敏感度測定	470	103.08.20	
a16	檢查項目	語前幼兒視力檢查(PL)	520	103.08.20	
a17	檢查項目	赫氏表(複視檢查) Hess chart	400	103.08.20	
a18	檢查項目	潛在視力機能測定(PAM)	470	103.08.20	
a19	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、角膜塑型等)	1,500	103.08.20	
a20	檢查項目	隱形眼鏡驗配費(準備試片組)-軟式	400	103.08.20	
a21	檢查項目	隱形眼鏡驗配費(準備試片組)-硬式	600	103.08.20	
a22	檢查項目	鏡片處方費(多焦)	350	103.08.20	
a23	檢查項目	鏡片處方費(單焦)	260	110.12.22	
a24	檢查項目	驗光費(不點藥,電腦驗光量測)	150	103.08.20	
a25	檢查項目	驗光費(點藥,睫狀肌麻痺劑)	300	103.08.20	
a26	檢查項目	雷射近視手術術前評估檢查	1,500	103.08.20	
a27	檢查項目	網膜鏡檢查	200	110.12.22	
a28	檢查項目	網膜鏡檢查	300(幼兒)	103.08.20	
a29	檢查項目	螢光眼底攝影底片拷貝費	500	103.08.20	
a30	檢查項目	鏡片處方費-(含)稜鏡膜眼鏡配置	520	103.08.20	
a31	檢查項目	眼鏡度數測量(glasses check)	100	105.08.10	
a32	檢查項目	視力檢查Visual Acuity	100	110.12.22	
a33	檢查項目	網膜鏡屈光測量-複雜(靜動態網膜鏡檢查) Static&Dynamic Retinoscopyre Refraction	300	110.12.22	
a34	檢查項目	隱形眼鏡電腦驗光測量 Autorefraction with contact lens	200	110.12.22	
a35	檢查項目	眼球運動功能檢查 EOM evaluation	240	110.12.22	
a36	檢查項目	高階視力檢查(電腦驗光機驗光)	250	110.12.22	
a37	檢查項目	高階視力檢查(網膜鏡驗光)	400	110.12.22	
a38	檢查項目	高階隱形眼鏡驗配檢查-軟式	800	110.12.22	
a39	檢查項目	高階隱形眼鏡驗配檢查-硬式	1,000	110.12.22	
a40	檢查項目	幼兒遠距照相式驗光檢測(進階驗光)	800	110.12.22	
a41	檢查項目	近視控制治療型日拋軟式隱形眼鏡	1,500	110.12.22	
a42	檢查項目	近視控制治療型日拋軟式隱形眼鏡(一年份日拋式鏡片)	38,000	110.12.22	
a43	檢查項目	免散瞳廣角眼底攝影 Wide angle fundus photography	1,500	110.12.22	
a44	檢查項目	結膜下注射Avastin	2,500	110.12.22	
a45	檢查項目	瞼板腺疏通術	600	111.07.11	
a46	檢查項目	精準多光譜黃斑部分層攝影	600	112.01.31	
b01	處置項目	一般義眼製作	8,000	103.08.20	
b02	處置項目	角膜塑型術合併一組鏡片使用	50,000	103.08.20	
b03	處置項目	治療型隱形眼鏡	500	103.08.20	
b04	處置項目	特殊義眼製作	12,000	103.08.20	

表D 新竹縣核定醫療機構自費醫療項目及收費標準一覽表-眼科類

編號	類別	核定項目名稱	核定金額上限(單位:元)	核定日期	備註
b05	處置項目	強迫牽引測試	170	103.08.20	
b06	處置項目	淚管栓塞(單眼)	5,000	103.08.20	
b07	處置項目	肉毒桿菌素注射(眼瞼痙攣)	1個部位5,000; 最高15,000	103.08.20	
b08	處置項目	自體血清點眼劑-門診	850	110.12.22	
b09	處置項目	高濃度抗生素眼藥水泡製費	200	110.12.22	
b10	處置項目	高濃度抗生素眼藥水泡製費	200	110.12.22	
b11	處置項目	眼球鞘膜下藥物注射(Subtenon injection)	2,200	112.03.02	
b12	處置項目	鈷鐳雷射角膜修復術Nd-YAG Laser for cornea	6,000	112.03.02	一次療程
b13	處置項目	雷射眼表血管凝固燒灼術 Photocoagulation for external eye	8,000	112.03.02	一次療程
c01	手術項目	稜鏡眼球按壓視神經血流增強式	300	111.03.29	
c02	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	103.08.20	
c03	手術項目	角膜表面雷射屈光手術(Epi-LASIK)-雙眼	65,000	103.08.20	
c04	手術項目	弧狀角膜切開術	4,680	103.08.20	
c05	手術項目	近視雷射手術(LASIK)-雙眼	45,000	103.08.20	
c06	手術項目	雷射屈光角膜切除術(PRK)-雙眼	30,000	103.08.20	
c07	手術項目	前導波近視雷射手術(WF-LASIK)-雙眼	58,000	103.08.20	
c08	手術項目	準分子雷射屈光性角膜切除術	21,000	103.08.20	
c09	手術項目	雷射治療性角膜切除術	10,000	103.08.20	
c10	手術項目	玻璃體矽油填充物	12,000	103.08.20	
c11	手術項目	玻璃體重水填充物	12,000	103.08.20	
c12	手術項目	眼球內注射抗血管新生藥物療法IVI Anti-VEGF	60,000	103.08.20	
c13	手術項目	眼窩填充物之鞘栓植入術	3,300	103.08.20	
c14	手術項目	晶體摘除+多焦點人工水晶體(PRELEX)-單眼	100,000	103.08.20	
c15	手術項目	植入式微型鏡片植入或調整手術(單眼)	16,000	103.08.20	
c16	手術項目	植入式隱形眼鏡(Phakic IOL)-單眼	80,000	103.08.20	
c17	手術項目	「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	103.08.20	
c18	手術項目	「二度屈光調整功能型人工水晶體植入手術含特材」-非球面近遠視度數矯	50,000	103.08.20	
c19	手術項目	「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	103.08.20	
c20	手術項目	虹膜固定式植入式微形鏡片(Artisan Phakic IOL)-單眼	80,000	103.08.20	
c21	手術項目	小切口虹膜固定式植入式微形鏡片(Artiflex Phakic IOL)-單眼	80,000	103.08.20	
c22	手術項目	虹膜固定式植入式微形鏡片(Artisan Aphakic IOL)-單眼	60,000	103.08.20	
c23	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	103.08.20	
c24	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)	38,000	103.08.20	
c25	手術項目	Dr. Schmidt Silicone IOL MicroSil 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	103.08.20	
c26	手術項目	Dr. Schmidt Silicone IOL MicroSil 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	103.08.20	
c27	手術項目	囊袋擴張環(Capsular Tension Ring)	8,000	103.08.20	

表D 新竹縣核定醫療機構自費醫療項目及收費標準一覽表-眼科類

編號	類別	核定項目名稱	核定金額上限(單位:元)	核定日期	備註
c28	手術項目	飛秒雷射-單眼(老花眼治療)	95,000	103.08.20	
c29	手術項目	飛秒雷射-單眼(角膜瓣製作)	19,000	103.08.20	
c30	手術項目	雷射自體層狀角膜整型術 PRK, 板層刀 LASIK:\$35,000		103.08.20	
c31	手術項目	雷射屈光手術術後補強(單眼)	10,000	103.08.20	
c32	手術項目	美容性下眼瞼整型術(單側)	16,000	103.08.20	
c33	手術項目	美容性下眼瞼整型術(雙側)	32,000	103.08.20	
c34	手術項目	羊膜移植材料處理費	6,000	103.08.20	
c35	手術項目	移植手術費	10,560	103.08.20	
c36	手術項目	鞏膜移植處理費	5,000	103.08.20	
c37	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	103.08.20	
c38	手術項目	微細玻璃體切除免縫線系統23G/25G(單眼,材料)	25,000	103.08.20	
c39	手術項目	提眉手術	50,000	111.10.06	
c40	手術項目	提眼瞼肌矯正手術	56,000	111.10.06	
c41	手術項目	微創青光眼引流手術 Microinvasive glaucoma surgery	18,000	112.05.11	
c42	手術項目	SMILE PRO全飛秒雷射屈光手術(單眼) Small Incision Lenticule extraction Visumax800(one eye)	每次單眼收費79,000元	113.5.14	1.每次單眼收費79000元。 2.為手術之費用,含技術費、局部麻醉、使用飛秒雷射儀器及基本手術耗材等。 3.不含掛號費。
c43	手術項目	飛秒準分子屈光雷射老花矯正術(單眼) Laser Blended Vision for presbyopia(LBV)	每次單眼收費88,000元	113.5.14	1.每次單眼收費88000元。 2.為手術適用於老花區光異常患者(老花合併近視、遠視、散光、正視),透過飛秒雷射儀器製瓣以及準分子雷射儀器特有智能景深技術,達到優化遠中近距離的視覺品質,費用包含手術當天技術費、耗材費,不含回診費用。 3.不含掛號費。
d01	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	103.08.20	
d02	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	18,000	103.08.20	
d03	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,	68,000	103.08.20	
d04	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	103.08.20	
d05	手術項目	ACRYSOF RESTOR TORIC 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	103.08.20	
d06	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	103.08.20	

表D 新竹縣核定醫療機構自費醫療項目及收費標準一覽表-眼科類

編號	類別	核定項目名稱	核定金額上限(單位:元)	核定日期	備註
d07	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	103.08.20	
d08	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	103.08.20	
d09	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	103.08.20	
d10	健保差額給付醫材	Crystalens Accommodating Intraocular Lens 調節式人工水晶體	100,000	103.08.20	
d11	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系統, 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	103.08.20	
d12	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	103.08.20	
d13	健保差額給付醫材	SOF PORT AO 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	103.08.20	
d14	健保差額給付醫材	SOFPORT ADVANCED OPTICS ASPHERIC 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	103.08.20	
d15	健保差額給付醫材	TECNIS 1PIECE ACRYLIC INTRAOCULAR LENS 非球面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	103.08.20	
d16	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	103.08.20	
d17	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	103.08.20	
d18	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	103.08.20	
d19	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	103.08.20	
d20	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	103.08.20	
d21	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	103.08.20	