## 彰化縣驗光師公會提送自費項目及收費金額核定一覽表

驗光所各項自費項目及收費金額如未超過本縣衛生局已核定相同之自費項目收費金額上限,可逕予公告該所之收費金額;如超過本縣衛生局已核定之自費項目收費金額上限則需重新提送核定。

編號	類別	核定項目	核定收費 上限金額	核定日期	核定文號 (府授衛醫)	備註
1	驗光所	視力檢查(裸視) Visual Acuity Unaided (VAsc)	80	112. 05. 01		1. 每次收費80元。 2. 為檢查檢驗之費用,以遮眼 板輔具及視力表測量未配戴視 覺輔具時視力,檢查耗材。
2	驗光所	配鏡及驗光報告單(單焦) Refractive Examination Report(Single Vision)	260	112. 05. 01		1. 每次收費260元。 2. 遠方屈光度相關測量,且受 檢者鏡片試戴與度數修正並確 認之檢查費。
3		配鏡及驗光報告單(多焦) Optometric Examination Report(Multi Focal)	350	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費350元。 2. 遠方及近方屈光度相關測量 , 受檢者鏡片試戴與度數修正 並確認之檢查費。
4	驗光所	配鏡及眼鏡(含稜鏡)(稜鏡驗光報告單) Optometric Examination Report(Prism)	520	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費520元。適用於雙眼視覺或視野異常者。 2. 每次以開立一份稜鏡驗光報告為計價單位。 3. 為檢查檢驗之費用,檢查結果試戴後調整,含各種稜鏡之參數及試片試戴, 4. 含驗光人員開立其他稜鏡眼鏡所需之資訊紀錄報告。
5	驗光所	屈光量測(電腦驗光測量) Objective Refraction	150	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費150元。 2. 以電腦驗光儀測量兩眼屈光 概值之檢查費。
6	驗光所	戴鏡後視力檢查(Vacc) Visual Acuity With Correction (Vacc)	100	112. 05. 01		1. 每次收費100元。 2. 以遮眼板等輔具及視力表設 備測量患者配戴慣用視覺輔助 時的遠/近方視力。 3. 戴戴後物點與結像點差異調 整及稜鏡變化之檢查。
7	驗光所	隱形眼鏡電腦驗光及弧度檢查(電腦驗光機 測量及弧度儀) Autorefraction With Contact Lens	200	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費200元。 2. 以電腦驗光儀及弧度儀測量 受檢者的屈光度及角膜弧度初 概值之檢查費。
8		軟式隱形眼鏡試戴評估(試片組試戴) Fitting Assessment of Soft Contact Trial Lens	400	112. 05. 01		1. 每次收費400元。 2. 使用裂隙燈顯微鏡檢查,用 於軟式隱形眼鏡試戴評估。 3. 教導初次軟式隱形眼鏡配戴 指導及衛生教育。
9		硬式隱形眼鏡試戴評估(試片組試戴) Fitting Assessment of Rigid Gas Permeable Contact Trial Lens	600	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費600元。 2. 使用裂隙燈顯微鏡檢查,用 於硬式隱形眼鏡試戴評估。 3. 教導初次硬式隱形眼鏡配戴 指導及衛生教育。
10	驗光所	網膜鏡屈光測量-複雜(靜動態網膜鏡檢查) Objective Refraction (Static&Dynamic Retinoscopy)	300	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費300元。 2. 以視網膜、視力表設備、自 覺式驗光儀與試鏡片組/板鏡, 測量患者兩眼的遠方屈光狀 態。

編號	類別	核定項目	核定收費 上限金額	核定日期	核定文號 (府授衛醫)	備註
11	驗光所	色覺異常檢查 Color Vision Deficiency Test	70-320	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 以石原氏色盲檢查表,篩檢患者後天或遺傳的色覺缺陷之檢查費。每次收費70元。 2. 以D-15篩檢患者後天或遺傳的色覺缺陷檢查費。每次收費200元。 3. 以FM-100篩檢患者後天或遺傳的色覺缺陷檢查費。每次收費320元。
12	驗光所	前導波像差分析 高階驗光 Wavefront Aberrometry Refraction	800	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費800元。 2. 以前導波像差儀檢查屈光不正或視覺品質不佳患者的像差(雙眼)之檢查費。 3. 受檢者先進行高階視力檢查,接著進行瞳距測量、配鏡驗光檢查(遠/近方)、雙眼視覺檢查(包括雙眼平衡、衛式4點抑制檢查、不等像檢查、斜視斜位篩檢),最後請受檢者試戴鏡架與度數修正並確認。
13	驗光所	運動覺檢查(眼球運動功能檢查) Extra-Ocular Motility Evaluation	240	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費240元。 2. 以注視目標物檢測患者的眼 外肌運動功能,包含九個注視 位置的追視與八個注視位置的 躍視之檢查費。
14	驗光所	眼鏡度數測量 Lensometry (Habitual Spectacles Prescription)	50	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費50元。 2. 以驗度儀測量患者慣用眼鏡 鏡片上屈光度之檢查費。
15	驗光所	對比敏感度檢查 Contrast Sensitivity Test	250	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費250元。 2. 驗光人員以對比敏感度測試 設備,測量屈光不正或視覺品 質不佳患者的對比敏感能力之 檢查費及材料費。
16	驗光所	角膜地圖儀角膜曲率屈光度檢查 Corneal Topography	410	112. 05. 01		1. 每次收費410元。 2. 以其能夠精確地分析整個角 膜表面的形態和典率的變化之 檢查費。
17	驗光所	多焦點眼鏡試戴驗配評估(試片組試戴評估) Fitting Assessment of Progressive Addition Trial Lens	300	112. 05. 01		1. 每次收費300元。 2. 可用於驗光後使用多焦點試 片試戴評估之檢查費。
18	驗光所	低視力輔具指導Instructions on the use of Low Vision Aids	500	112. 05. 01	府授衛醫字第 1120159598號	1. 每次收費500元。 2. 低視力輔具之教導使用或低 視力定向教導之費用。