

新北市政府衛生局 函

受文者：新北市立聯合醫院

發文日期：中華民國115年9月18日

發文字號：新北衛企字第1151726163號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：貴院申請新增、修正自費醫療項目，詳如說明，請查照。

說明：

一、復貴院115年8月31日新北醫歷字第1152501422號函。

二、依「新北市政府醫療費用收費標準核定標準作業程序，核定貴院相關自費醫療項目如下：

(一)新增項目：

1、門診諮詢費Outpatient consultation fee 註：本項收費係以定額收費，並不得申報健保給付：新臺幣（以下幣值同）200元。

2、4K手術顯微鏡輔助手術費：10,000元。

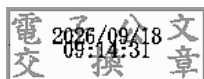
(二)修正項目：新生兒先天性代謝疾病篩檢費用：750元。

三、請於貴院網站公開揭示旨案基準表，以達資訊揭露之目的；另對於是類對象，就診前應充分告知並取得病患同意，以確保其權益。

正本：新北市立聯合醫院



副本：



裝

訂

線

