

新北市政府 函

地址：22006新北市板橋區英士路192之1號3樓

承辦人：劉峻豪

電話：(02)22577155 分機2035

傳真：(02)22589064

電子信箱：AL4370@ntpc.gov.tw

受文者：輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院

發文日期：中華民國107年9月18日

發文字號：新北府衛醫字第1071776787號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

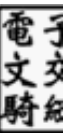
附件：

主旨：核定貴院新增「X染色體脆折症基因檢驗(血液、羊水)」

自費醫療項目，收費金額為新臺幣3,300元，請查照。

說明：

- 一、依據本府醫療費用收費標準核定審查作業程序辦理，兼復貴院107年5月14日醫療費用核定申請書。
- 二、按醫療法第21條規定：「醫療機構收取醫療費用之標準，由直轄市、縣（市）主管機關核定之。」暨同法第22條規定：「醫療機構收取醫療費用，應開給載明收費項目及金額之收據。醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費。」
- 三、有關旨揭新增之自費醫療項目名稱及金額，請以紙本揭示於院內明顯處7日以上，且於櫃檯備置經核定後之紙本收費標準供病患查閱，並持續於所屬網站公開揭示，以供民眾就醫參考及達資訊透明之目的；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。
- 四、本案處理之滿意度調查及相關建議，歡迎至「新北市政府



申辦e服務」之「滿意度意見調查表」網頁(網址：<https://service.ntpc.gov.tw/eservice>)直接填寫問卷，相關意見作為本府提升申請案件服務品質之參考。

正本：輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院

副本：電子公文
2018-09-18
12:01:13

本案依分層負責規定授權衛生局局長決行

裝



訂

線