

新北市政府 函

地址：220205新北市板橋區英士路192之1號3樓

承辦人：繆竺璇

電話：(02)22577155 分機2037

傳真：(02)22589064

電子信箱：at2979@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112年6月30日

發文字號：新北府衛醫字第1121026225號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關貴院申請新增自費項目「奧攝敏正子斷層造影(Axumin PET scan)」及「通訊心理諮商」共2項之醫療費用一案，詳如說明段，請查照。

說明：

- 一、依據貴院112年5月24日校附醫管字第1120010439號及112年6月6日、19日及28日電子郵件補件資料辦理。
- 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。」。
- 三、旨揭申請案，核定貴院申請新增自費醫療項目「奧攝敏正子斷層造影(Axumin PET scan)」，收費金額為新臺幣6萬8,000元整。
- 四、有關「通訊心理諮商」，依據本市通訊心理諮商業務核准審查作業及標準，民眾接受通訊心理諮商前應先接受實體諮商至少1次，惟查貴院未申請自費「實體心理諮商」之醫療項目，爰請貴院先申請前揭自費醫療項目，再向本府衛生局申請心理師執行通訊心理諮商業務計畫，核准後，再申請通訊心理諮商自費醫療項目費用。
- 五、有關前揭核定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

經營管理處 112/07/03



1120011465

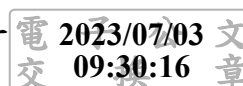
費標準供病患查閱，並持續於所屬網站公開揭示，以供民眾就醫參考及達資訊透明之目的；另對於是類對象，就診前應充分告知並取得病患同意，以確保其權益。

六、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：

本案依分層負責規定授權衛生局局長決行



裝

訂

線



經營管理處 112/07/03



1120011465