

## 新北市政府 函

受文者：佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

發文日期：中華民國113年6月20日

發文字號：新北府衛醫字第1130515644號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：核定貴院申請新增自費醫療項目「大腦前額葉光學式血氧測定」，收費金額為新臺幣3,500元/次及「重鬱症風險評估腦電圖檢查」，收費金額為新臺幣5,000元/次，請查照。

說明：

- 一、依據貴院113年3月18日慈新醫文字第1130000505號函及113年5月22日電子郵件辦理。
- 二、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。
- 三、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，您的相關意見作為本府提升申請案件服務品質之參考。

正本：佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

副本：電 2024/06/20 文  
交 14:10:34 換 章

本案依分層負責規定授權衛生局局長決行

裝

訂

線