

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12月2日

發文字號：新北府衛醫字第1131711073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「陰莖血流彩色都卜勒檢查」等8項自費醫療項目一案，詳如說明，請查照。

說明：

一、依據貴院113年8月27日慈新醫文字第1130001592號函辦理。

二、本府核定貴院申請新增自費醫療項目如下：

(一)「陰莖血流彩色都卜勒檢查」收費金額新臺幣3,000元/次。

(二)「超廣角眼底攝影」收費金額新臺幣600元/次。

(三)「耳內視鏡鼓室成形術(複雜)」收費金額新臺幣8萬元/次。

(四)「耳內視鏡鼓室成形術(簡單)」收費金額新臺幣6萬元/次。

(五)「胃肉毒桿菌毒素注射處置費」收費金額新臺幣8,000元/次。

(六)「角膜生物力學分析」收費金額新臺幣600元/單次(兩

眼)。

(七)「脈衝光局部-每發4平方公分」收費金額新臺幣250元/發。

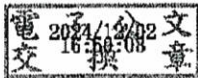
三、另有關新增「肉毒桿菌除皺-每單位」，本府衛生局已函請專家提供意見，審查結果另案通知。

四、有關前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。

五、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：



本案依分層負責規定授權衛生局局長決行