

## 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115年4月23日

發文字號：新北府衛醫字第1150048903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「減痛分娩」等4項自費醫療項目一案，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據貴院115年1月6日慈新醫文字第1150000017號函及115年1月8日電子郵件辦理。
- 二、本府核定貴院申請自費醫療項目如下：
  - (一)「減痛分娩」收費金額新臺幣1萬2,000元/次。
  - (二)「內視鏡超音波檢查麻醉費」收費金額新臺幣6,000元/次。
  - (三)「無痛大腸鏡檢麻醉費」收費金額新臺幣5,000元/次。
  - (四)「神經阻斷監視術」收費金額新臺幣2,580元/次。
- 三、有關上開新增之自費醫療項目名稱及金額，請公開揭示於院內櫃檯等明顯處及所屬網站供病患查閱，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，  
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	2023/04/23	文
交	12:00:54	章

本案依分層負責規定授權衛生局局長決行