

## 臺北市政府衛生局 函

地址：11008臺北市信義區市府路1號  
承辦人：詹秉軒  
電話：1999(外縣市02-27208889)分機  
7111  
傳真：02-2720-8779  
電子信箱：ag3241@gov.taipei

受文者：國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院

發文日期：中華民國113年6月6日

發文字號：北市衛醫字第11330370233號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：核定-國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院病房費1份  
(32045419\_11330370233\_1\_ATTACH1.pdf)

主旨：核定貴院醫療費用收費項目「病房費」等2項，請查照。

說明：

- 一、依醫療法第21條、本局113年5月2日「非屬健保給付收費項目審查小組」第5屆第4次會議決議辦理，兼復貴院113年2月2日臺大癌醫分醫事字第1131000490號函。
- 二、旨揭核定項目之核可內容如附件，請揭示於醫療機構及所屬網站，並於櫃檯備置經主管機關核定之紙本收費標準供病人查閱，以供民眾就醫參考及達資訊透明目的。對於是類對象，治療前應充分告知並取得病患同意，以確保其權益。

正本：國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院

副本：

