

正本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

臺南市政府衛生局 函

地址：70151臺南市東區林森路一段418號

承辦人：王厚淇

電話：(06)2679751#116

傳真：(06)2603189

電子信箱：a00167@tncghb.gov.tw

臺南市永康區中華路196-14號10樓

受文者：社團法人台南市牙醫師公會

發文日期：中華民國108年12月13日

發文字號：南市衛醫字第1080217415號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：重申醫療機構收取非醫療費用之項目及費額，應先告知病人同意後始得收取，並將該費用明細載明於醫療費用收據一案，請查照並轉知所屬。

說明：

- 一、依衛生福利部108年12月10日衛部醫字第1081672622號函辦理。
- 二、按醫療法第22條第1項規定：「醫療機構收取醫療費用，應開給載明收費項目及金額之收據。」同法施行細則第11條第1項規定：「本法第22條第1項所定醫療費用之收據，應載明全民健康保險醫療費用申報點數清單所列項目中，申報全民健康保險及自費項目之明細；非屬醫療費用之收費，並應一併載明之。」

正本：本市36家醫院、台南市診所協會、社團法人台南市醫師公會、社團法人台南市牙醫師公會、社團法人台南市中醫師公會、社團法人大臺南中醫師公會

副本：本局醫事科

局長陳怡

本案依分層負責規定授權主管科長決行

收文日期: 108年12月24日	第 1318 號	簽章
批示日期: 108年12月30日		
批示項目	<input type="checkbox"/> 存查	<input checked="" type="checkbox"/> 轉知
	1. 全體會員	2. 學術主委
	3. 健保主委	4. 環保主委
	5. 口衛主委	6. 聯誼主委
	7. 總務主委	8. 資訊主委
	9. 偏遠主委	10. 公關主委
	11. 法令主委	12. 特殊需求主委

花PO
藍禮網
金