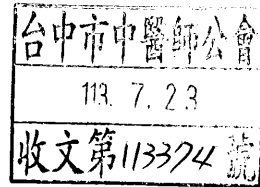


正本

發文方式：紙本郵寄

檔 號：

保存年限：



臺中市政府衛生局 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號

承辦人：技士 鄭鈞群

電話：25265394#3230

電子信箱：hbtcf00614@taichung.gov.tw

404016

臺中市北區崇德路一段156號11樓之5

受文者：臺中市醫師公會

發文日期：中華民國113年7月16日

發文字號：中市衛醫字第1130094217號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：轉知衛生福利部訂定之「醫療機構通訊診察治療實施計畫書(範本)」(下稱本範本)，請惠予轉知所屬知悉，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年7月8日衛部醫字第1131665755號函辦理。
- 二、按通訊診察治療辦法第18條規定，執行特殊情形通訊診療之醫療機構，應擬具通訊診療實施計畫，經直轄市、縣(市)主管機關核准後，始得實施；執行第三條第七款者，應先徵得矯正機關同意(第1項)。前項實施計畫內容，應載明下列事項：(一)實施之主責醫師及其他醫事人員。(二)醫療項目。(三)實施對象。(四)實施期間。(五)合作之醫事機構、第六條所定機構或矯正機關。(六)、通訊診療告知同意書範本。(七)個人資料保護及資料檔案安全維護措施。(八)其他主管機關指定事項(第2項)。醫療機構執行通訊診療，經中央主管機關或所屬機關依其他法規規定核定者，得以核定文件替代第一項實施計畫，並報直轄市、縣(市)主管機關備查(第3項)。第二項第一款醫事人員如有異動，應自事實發生之日起三十日內報直轄市、縣(市)主管機關備查(第4項)。
- 三、旨揭範本相關檔案詳載於衛生福利部全球資訊網站(網址：<https://www.mohw.gov.tw>)，請於「便民服務/表單下載/醫事」網頁下載。

四、本範本係屬參考性質，醫療機構得視實際需求調整內容，惟仍應符合本辦法第18條第2項各款應載明事項。

正本：本市64家醫院、本市6大醫師公會、本市3大診所協會

副本：本局醫事管理科

局長 曾粹展