

雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11

電話：(05)5354088

傳真：(05)5332336

E-mail：ylcm@seed.net.tw

聯絡人：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 107 年 9 月 3 日

發文字號：(107)雲縣中醫邦字第 193 號

速別：

密等及解密條件：

附件：乙件

主旨：轉知有關醫療機構收取醫療費用，是否得不提供紙本收據改
以提供電子收據疑義一案，檢送衛生福利部 106 年 7 月 11
日衛部醫字第 1060119879 號函供參，請 查照。

說明：依據雲林縣衛生局 107 年 8 月 28 日雲衛醫字第 1070017051
號函辦理。

理事長黃上邦

檔 號：

保存年限：

107年8月30日

收字第 302 號

雲林縣衛生局 函

機關地址：雲林縣斗六市府文路34號
聯絡人及電話：廖亦菁 (05) 5328427
傳真電話：(05) 5344076
電子郵件信箱：

64041

雲林縣斗六市雲林路2段211號6樓之10

受文者：雲林縣中醫師公會

發文日期：中華民國107年8月28日

發文字號：雲衛醫字第1070017051號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：有關醫療機構收取醫療費用，是否得不提供紙本收據改以提供電子收據疑義一案，檢送衛生福利部106年7月11日衛部醫字第1060119879號函供參，請查照。

說明：依據衛生福利部107年8月22日衛部醫字第1070127032號函辦理。

正本：本縣轄內各醫院、社團法人雲林縣醫師公會、雲林縣中醫師公會、社團法人雲林縣牙醫師公會、雲林縣診所協會

副本：各鄉鎮市衛生所、本局醫政科

局長 吳昭軍

抄本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

機關地址：11558台北市南港區忠孝東路六段488號
傳 真：(02)85907088
聯絡人及電話：洪國豐(02)85907391
電子郵件信箱：mdhgf@mohw.gov.tw

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國106年7月11日
發文字號：衛部醫字第1060119879號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：所詢貴院將規劃金融服務委外新案，有關掛號批價繳費機設置
涉及醫療收據開立疑義一案，復如說明段，請查照。

說明：

- 一、復貴院106年7月3日校附醫總字第1061501357號函。
- 二、查醫療法第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。」按上開法條之立法理由，係為醫療機構提供服務並收取費用後，以掣給收據之方式主動明示該次醫療服務之項目及收費金額，供民眾核對所接受之醫療服務項目及費用，以保障民眾知的權利。
- 三、貴院提供批價繳費機供民眾支付醫療費用，該機器應能提供收據，抑或於機器螢幕顯示該次醫療服務之項目及收費金額，由民眾決定列印與否，以符合上開規定，另該收據不以紙本為限。

正本：國立台灣大學醫學院附設醫院

副本：臺北市政府衛生局