

## 衛生福利部 函

地址：11558台北市南港區忠孝東路六段  
488號

傳 真：(02)85907087

聯絡人及電話：沈靜茹(02)85907384

電子郵件信箱：mdrucrsh@mohw.gov.tw

受文者：臺北市政府衛生局

發文日期：中華民國108年10月7日

發文字號：衛部醫字第1081670985號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關私立醫療機構僅單純更換負責醫師，新舊負責醫師簽訂權利義務全部概括承受契約一案，補充如說明段，請查照。

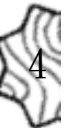
說明：

- 一、依據本部中央健康保險署請辦單(表單單號1080620566)辦理。
- 二、本部108年1月4日衛部醫字第1071668319號函說明二(略以)，私立醫療機構僅單純更換負責醫師，並未變更機構名稱、地址、建築物之樓地板面積及樓層、服務設施裝備，且醫事人員及診療科別均維持現狀，於新舊負責醫師完成簽訂權利義務全部概括承受契約情形下，得簡化醫療法第14條之許可程序，依同法第15條第1項後段「登記事項變更，應於事實發生之日起30日內辦理變更登記」之規定辦理。
- 三、上開僅單純更換負責醫師之私立醫療機構，其機構代碼及開業執照字號得予沿用情形下，考量本部中央健康保險署

衛生局 1081007



\*AJAA1083144358\*

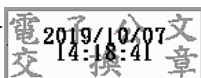


管理事項多以同一院所之機構代碼認定權利義務，爰新舊負責醫師簽訂權利義務全部概括承受契約之內容，應包含該署業務事項之權利義務。

四、副本抄送本部中央健康保險署，有關貴署所涉之權利義務事項相關說明，再請轉知地方政府衛生局，俾憑納入契約之審核事項。

正本：地方政府衛生局

副本：衛生福利部中央健康保險署



部長 陳時中

裝

訂

線