

衛生福利部 書函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：賴韻如

聯絡電話：(02)8590-6666 分機：7383

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdyj318@mohw.gov.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國109年10月5日

發文字號：衛部醫字第1091666480號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：監察院調查意見摘錄1份 (A21000000I_1091666480_doc1_1_Attach1.pdf)

主旨：為維護診所醫療照護品質及民眾知的權利，請貴局輔導轄
內未配置護理人員之診所，於明顯處所揭露相關訊息，以
供民眾參考，請查照。

說明：

- 一、依據監察院109年7月24日院台內字第1091930916號函所送
調查意見辦理(如附件)。
- 二、查醫療機構設置標準第9條附表(七)診所設置標準表之二、
人員(二)護產人員之備註第3點：未設置護理人員(含護理
師、護士)者，護理工作之執行應符合護理人員專業法規或
有關法令之規定。
- 三、請貴局輔導轄內未配置護理人員之診所，於明顯處所揭露
相關訊息，例如：「本診所護理業務由醫師親自執行」。

正本：地方政府衛生局

副本：本部護理及健康照護司

