

衛生福利部 函

機關地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號
傳 真：(02)85907088
聯絡人及電話：蔡明翰(02)85907384
電子郵件信箱：md7367@mohw.gov.tw

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國106年1月10日
發文字號：衛部醫字第1061660375號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：所詢醫療機構各式文件是否應記載性別欄位，又其性別欄位填載原則為何一案，復請查照。

說明：

- 一、復貴局105年11月10日桃衛醫字第1050089478號函。
- 二、醫療機構各式文件之欄位，若屬依法令規定應記載或不得任意修改之事項，應請依法令規定辦理，必要時並請妥適向病人說明。
- 三、至於屬病人通知、提醒性質之文件，醫療機構自得依其管理實務，自行決定其通知內容及方式；如屬無須載明性別者，亦可朝「免填載性別資料」之方向規劃辦理。

正本：桃園市政府衛生局

副本：內政部、行政院性別平等處

