

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：詹心怡

聯絡電話：(02)8590-7384

傳真：(02)8590-7087

電子郵件：md0721@mohw.gov.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國114年5月14日

發文字號：衛部醫字第1141640564號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：「醫療費用收費聯合審議試辦作業要點」1份
(A21000000I_1141640564_doc1_Attach1.pdf)

主旨：檢送「醫療費用收費聯合審議試辦作業要點」1份（如附件），併請轉知所轄醫療機構，請查照。

說明：依據本部中央健康保險署114年2月24日健保審字第
1140670295號函送114年1月21日「醫療費用(含自費項目)
收費審查流程第五次討論會議」會議結論辦理。

正本：地方政府衛生局

副本：衛生福利部中央健康保險署

