

抄本

檔 號：  
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：10634 臺北市大安區信義路三段140號  
聯絡人：張毓芬  
聯絡電話：02-27065866 分機：2629  
傳真：02-27069043  
電子郵件：A111037@nhi.gov.tw

受文者：如正本行文單位

發文日期：中華民國111年6月24日  
發文字號：健保醫字第1110057597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：檢送公告修訂「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」表一及表三(附件)，請查照。

說明：依衛生福利部111年6月17日衛部保字第1110123407號公告辦理。

正本：本署各分區業務組、本署醫審及藥材組  
副本：