

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
聯絡人及電話：黃奕瑄(02)27065866轉3609
電子信箱：A110904@nhi.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國104年12月25日
發文字號：健保醫字第1040080607B號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：有關105年度「全民健康保險跨層級醫院合作計畫」辦理事宜，請查照並轉知轄區相關特約醫療院所依循辦理。

說明：

- 一、104年全民健康保險跨層級醫院合作計畫計劃期間自104年1月1日至104年12月31日止，為推動醫療體系整合，使分級醫療得以逐步落實，請依原計畫續辦。
- 二、「全民健康保險跨層級醫院合作計畫」續辦期間自105年1月1日至105年12月31日，為簡化作業程序，104年度核定參與計畫之特約醫院無須重新送件申請，由本署各分區業務組逕行展延執行期間。
- 三、另105年度新申請醫院依104年規定：應採「跨層級合作團隊」模式提出申請，團隊應指派一地區醫院為主責醫院，負責提送計畫書、聯繫管道及經費撥付事宜，計畫書申請截止日為105年1月31日。

正本：本署各分區業務組
副本：衛生福利部、衛生福利部全民健康保險會、台灣醫院協會