

檔 號：
保存年限：

大 高 雄 中 醫 師 公 會 (函)

會 址：高雄市鳳山區工協街32號
聯絡電話：(07)7014385 0909331618
傳真電話：(07)7019893
聯 絡 人：劉 懿 萱 小姐
電子信箱：service331618@gmail.com

受文者：本會各醫療院所

發文日期：中華民國 109 年 2 月 15 日
發文字號：大高雄中醫(聖)字第 481 號
速別：
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：中華民國中醫師公會全國聯合會敬請會員於申報健保費用、藥品明細時，務必核實申報門診日劑藥費、藥品明細，並請減少向保險對象收取自費之科學中藥品項，請 查照。

說明：依據衛生福利部中央健康保險署「中醫門診總額研商議事會議」108 年第 4 次會議決議暨中華民國中醫師公會全國聯合會 109 年 2 月 7 日(109)全聯醫總富字第 0196 號函辦理。

正本：本會各醫療院所

理事長 楊啟聖