

(우) 04427 서울특별시 용산구 이촌로46길 37 [http://www.kma.org]/전화(02)6350-6575 / 전송(02)790-8911
보험국장 김기성(6574) / 보험급여팀장 고영옥(6572) / 팀원 김철욱(6575) / E-mail: kma6571@naver.com

문서번호 대의협 제813-1938호

시행일자 2024. 5. 22.

수 신 각 시도지사회장, 각 학회장

참 조

제 목 2024년 의료질평가 계획 안내

건강보험심사평가원에서 2024년 의료질평가 계획을 아래와 같이 공고하였는바, 이를 전달해드리오니 귀 회 소속 회원들이 참고하실 수 있도록 안내하여 주시기 바랍니다.

- 아 래 -

- 평가대상 : 2023.1.1.부터 2023.12.31.(1년) 동안 12개월 진료 실적이 있는 종합병원인 의료기관
- 자료제출 기간 : 2024.6.4.(화) ~ 6.25.(화) 18:00까지(3주간)
- 자료 제출 방법 : 웹 접수(e-평가시스템), 우편접수, 방문접수
- 평가결과 통보 : 2024년 10월 예정
- 이의신청 : 평가결과 통보받은 날로부터 14일 이내
- 자료제출 관련 문의처 : (033) 739-3581, 3583, 3584, 3586 ~ 3590
※ 추후 e-평가시스템 업로드 서식 및 「2024년 의료질평가 계획」 책자파일 업로드 예정

붙임 : 2024년 의료질평가 계획 공고 1부. 끝.

대 한 의 사 협 회 장

“국민의 건강과 행복, 의협이 함께 합니다”

