

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段27號9樓

承辦人：陳威利

電話：(02)27527286-123

傳真：(02)2771-8392

Email：ili.chen@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國110年4月20日

發文字號：全醫聯字第1100000478號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：轉知衛生福利部中央健康保險署有關109年度「全民健康保險特約醫事服務申請醫療費用分列項目表」（下稱分列項目表），請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部中央健康保險署110年4月12日健保醫字第1100033154號書函副本辦理【附件一】。
- 二、旨揭書函重點略以：109年度分列項目表新增內容說明如下：
 - (一)西醫基層診所之「109年上半年點值暫結費用」，於註三增列依撥付情形分別加註文字。
 - (二)「項次24.論次申請點數」及「項次25.法定傳染病申請點數」於註一7.及8.增列擷取條件：
 - 1、項次24「論次申請點數」係以受理日期為當年度的巡迴醫療、跨層級資源服務費及收容對象之論次申請點數加總。
 - 2、項次25「法定傳染病申請點數」係以申報日期為當年度的法定傳染病之申請點數加總。
- 三、經洽該署承辦人表示：為使「項次24.論次申請點數」及「項次25.法定傳染病申請點數」擷取條件定義更加清楚，於註一新增7及8之說明內容，並不影響原報稅方式，並提供更新版本之「分列項目表樣張」內容如【附件二及附件三】。

正本：各縣市醫師公會
副本：



理事長邱泰源

分列項目表註一增列 7. 及 8.

抄：連刊網站。

康維敬 4/29/2021

裝
訂
線

衛生福利部中央健康保險署 書函

地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27069043
承辦人及電話：王靜雲(02)27065866轉
2630
電子信箱：all1178@nhi.gov.tw

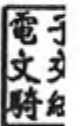
受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年4月12日
發文字號：健保醫字第1100033154號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關109年度「全民健康保險特約醫事服務申請醫療費用
分列項目表」（下稱分列項目表），請依說明段辦理，請
查照。

說明：

- 一、旨揭資料業請貴組先行檢測無誤在案，請配合於110年4月
月底前，將資料上傳至本署健保資訊網服務系統（VPN）供查
詢下載，並提供媒體檔案予財政部高雄國稅局，同時完成
關檔作業。
- 二、為推動無紙化作業，自102年起分列項目表可透過下列途徑
提供特約醫事服務機構：
 - （一）特約醫事服務機構自行至健保資訊網服務系統（VPN）查
詢及下載（路徑：VPN/醫療費用支付/報稅參考檔查詢下
載）。
 - （二）依個別特約醫事服務機構需要，由貴組寄發紙本文件。
- 三、109年度分列項目表新增內容說明如下：
 - （一）西醫基層診所之「109年上半年點值暫結費用」，於註三



增列依撥付情形分別加註文字如下：

- 1、於110年1月底前已撥付診所：為配合西醫基層診所
「109年醫療費用」採全年結算及「109年上半年點值暫結作業」，原屬於109年收入之「109年第1、2季點值結算差額」補付XXX元，已於110年1月31日結算撥付。
- 2、於110年1月底前未撥付診所：為配合西醫基層院所
「109年醫療費用」採全年結算，原屬於109年收入之「109年第1、2季點值結算差額」補付(或追扣)XXX元，預計與「109年第3、4季點值」合併計算後撥付。

(二)「項次24.論次申請點數」及「項次25.法定傳染病申請點數」於註一7.及8.增列擷取條件：

- 1、項次24『論次申請點數』係以受理日期為當年度的巡迴醫療、跨層級資源服務費及收容對象之論次申請點數加總。
- 2、項次25『法定傳染病申請點數』係以申報日期為當年度的法定傳染病之申請點數加總。

正本：本署各分區業務組

副本：財政部賦稅署、財政部高雄國稅局、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、本署資訊組、本署財務組

電 2021/04/13 文
交 09:16:16 章

訂
公
換
章

線
印

全民健康保險特約醫事服務機構申請醫療費用分列項目表

1. 機構代號 :
3. 科別 :

2. 扣繳編號 :

樣張

4. 機構名稱 :
5. 地址 :
6. 負責人姓名 :
7. 身分證號 :
負責人變更之生效起日(主管機關核准日):
8. 合約起迄日 :

1/31 已撥付

一百零九年一月一日至十二月三十一日止已轉檔檢核之申請資料，本表資料僅供參考，如有異議，請洽各區業務組醫療費用科。

	9. 門(急)診	%	10. 住診	%	11. 合計	%
12. 醫療費用點數	XXXXX	0	0	0	XXXXX	0
13. 人次(含急診人次)	XX		0		XX	
14. 部分負擔	\$XXXX	0	\$0	0	\$XXXX	0
15. 藥費(包含藥費部分負擔)	\$0	0	\$0	0	\$0	0
16. 藥事服務費	\$0	0	\$0	0	\$0	0
17. 免部分負擔人次	0		0		0	
18. 自然生產人次	0		0		0	
19. 剖腹生產人次	0		0		0	
20. 根管治療人次	0		0		0	
21. 口腔外科門診手術(含拔牙人次)	0		0		0	
22. 急診人次	0		0		0	
23. 慢性病連續處方箋調劑人次	0		0		0	
24. 論次申請點數	0		0		0	
25. 法定傳染病申請點數	0		0		0	

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組
電話:

註一、本表申請資料說明:

1. 轉檔檢核月份(費用年月:申報次數):

(1) 門診送核: 10812:1,10901:1,10902:1,10903:1,10904:1,10905:1,10906:1,10907:1,10908:1,10909:1,10910:1,10911:1

(2) 門診補報:

(3) 住院送核:

(4) 住院補報:

2. 轉檔檢核費用年度: 人次: 部分負擔金額

門診:

住院:

3. 門診住院費用年度: 免部分負擔人次

門診:

住院:

4. 項次 12 『醫療費用點數』含部分負擔。

5. 項次 13、17-23 排除補報原因為補報部分醫令或醫令差額之申請案件。住診之 13、17 項次另排除案件分類屬 AZ 『職業傷病住院膳食費』或 DZ 『低收入戶住院膳食費之案件』。項次 13 排除同一療程跨月申報案件、慢性病連續處方箋調劑案件及排程檢查案件。

6. 項次 14 『部分負擔』、15 『藥費』、16 『藥事服務費』之百分比，係指分別佔門診、住診、合計欄之醫療費用百分比。

7. 項次 24 『論次申請點數』係以受理日期為當年度的巡迴醫療、跨層級資源服務費及收容對象之論次申請點數加總。

8. 項次 25 『法定傳染病申請點數』係以申報日期為當年度的法定傳染病之申請點數加總。

註二、與本表相關參考資料:

1. 核定點數(含部分負擔)合計: XXXXX (一般費用點數: XXXXX (不含醫療資源不足地區改善方案執業之核定點數)

- 追扣費用點數: XXX + 補付費用點數: XXX

+ 部分負擔點數: 0 + 醫療資源不足地區改善方案執業之核付點數: 0

+ 論次核定點數: 0 + 法定傳染病核定點數: 0。內含 C 型肝炎全口服新藥費用點數: XXX

內含代辦長照司居家失能個案家庭醫師照護方案追扣費用點數 XXX，補付費用點數 XXX。

上開核定點數係含該年度 12 月 31 日前已暫付點數，且於次年度 3 月 5 日前核定之點數或尚未核定之暫付點數，追扣費用點數及補付費用點數不含網路月租費補助款

2. 扣繳憑單給付總額: \$ XXXXX (不含網路月租費補助款: \$ XXX)

3. 執業院所一般費用點數及部分負擔兩項值因已併入執業實際核付點數，故不再列出資源不足地區執業院所之一般費用點數及部分負擔。

4. 醫療資源不足地區改善方案執業院所之部分負擔點數，係以項次 14 之部分負擔點數扣減醫療資源不足地區改善方案執業核付點數所含之部分負擔點數。

5. 為提供掛號人次參考，本年度費用年月 1 月至 12 月申請之門(急)診人次: X 人次，住診人次: X 人次。

6. 負責人變更當月(費用年月)及無法拆分不同負責人之費用資料，均列屬新簽約負責人。

註三、為配合西醫基層診所「109 年醫療費用」採全年結算及「109 年上半年點值暫結作業」，原屬於 109 年收入之「109 年第 1、2 季點值結算差額」補付 XXX 元，已於 110 年 1 月 31 日結算撥付。

全民健康保險特約醫事服務機構申請醫療費用分列項目表

樣張

1. 機構代號 :
 2. 扣繳編號 :
 3. 科別 :
 4. 機構名稱 :
 5. 地址 :
 6. 負責人姓名 :
 7. 身分證號 :
 負責人變更之生效起日(主管機關核准日):
 8. 合約起迄日 : 生效迄日:

1/31 未撥付

一百零九年一月一日至十二月三十一日止已轉檔檢核之申請資料，本表資料僅供參考，如有異議，請洽各區業務組醫療費用科。

	9. 門(急)診	%	10. 住診	%	11. 合計	%
12. 醫療費用點數	XXXXX	0	0	0	XXXXX	0
13. 人次(含急診人次)	XX		0		XX	
14. 部分負擔	\$XXXX	0	\$0	0	\$XXXX	0
15. 藥費(包含藥費部分負擔)	\$0	0	\$0	0	\$0	0
16. 藥事服務費	\$0	0	\$0	0	\$0	0
17. 免部分負擔人次	0		0		0	
18. 自然生產人次	0		0		0	
19. 剖腹生產人次	0		0		0	
20. 根管治療人次	0		0		0	
21. 口腔外科門診手術(含拔牙人次)	0		0		0	
22. 急診人次	0		0		0	
23. 慢性病連續處方箋調劑人次	0		0		0	
24. 論次申請點數	0		0		0	
25. 法定傳染病申請點數	0		0		0	

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組
電話:

註一、本表申請資料說明：

- 轉檔檢核月份(費用年月:申報次數):
 (1)門診送核: 10812:1,10901:1,10902:1,10903:1,10904:1,10905:1,10906:1,10907:1,10908:1,10909:1,10910:1,10911:1
 (2)門診補報:
 (3)住院送核:
 (4)住院補報:
- 轉檔檢核費用年度:人次:部分負擔金額
 門診:
 住院:
- 門診住院費用年度:免部分負擔人次
 門診:
 住院:
- 項次 12『醫療費用點數』含部分負擔。
- 項次 13、17-23 排除補報原因為補報部分醫令或醫令差額之申請案件。住診之 13、17 項次另排除案件分類屬 AZ『職業傷病住院膳食費』或 DZ『低收入戶住院膳食費之案件』。項次 13 排除同一療程跨月申報案件、慢性病連續處方箋調劑案件及排程檢查案件。
- 項次 14『部分負擔』、15『藥費』、16『藥事服務費』之百分比，係指分別佔門診、住診、合計欄之醫療費用百分比。
- 項次 24『論次申請點數』係以受理日期為當年度的巡迴醫療、跨層級資源服務費及收容對象之論次申請點數加總。
- 項次 25『法定傳染病申請點數』係以申報日期為當年度的法定傳染病之申請點數加總。

註二、與本表相關參考資料：

- 核定點數(含部分負擔)合計: XXXXX (一般費用點數: XXXXX (不含醫療資源不足地區改善方案執業之核定點數)
 - 追扣費用點數: XXX + 補付費用點數: XXX
 + 部分負擔點數: 0 + 醫療資源不足地區改善方案執業之核付點數: 0
 + 論次核定點數: 0 + 法定傳染病核定點數: 0) * 內含 C 型肝炎全口服新藥費用點數: XXX
 內含代辦長照司居家失能個案家庭醫師照護方案追扣費用點數 XXX，補付費用點數 XXX。
 上開核定點數係含該年度 12 月 31 日前已暫付點數，且於次年度 3 月 5 日前核定之點數或尚未核定之暫付點數，追扣費用點數及補付費用點數不含網路月租費補助款。
- 扣繳憑單給付總額: \$ XXXXX (不含網路月租費補助款: \$ XXX)
- 執業院所一般費用點數及部分負擔兩項值因已併入執業實際核付點數，故不再列出資源不足地區執業院所之一般費用點數及部分負擔。
- 醫療資源不足地區改善方案執業院所之部分負擔點數，係以項次 14 之部分負擔點數扣減醫療資源不足地區改善方案執業核付點數所含之部分負擔點數。
- 為提供掛號人次參考，本年度費用年月 1 月至 12 月申請之門(急)診人次: X 人次，住診人次: X 人次。
- 負責人變更當月(費用年月)及無法拆分不同負責人之費用資料，均列屬新簽約負責人。

註三、為配合西醫基層院所「109 年醫療費用」採全年結算，原屬於 109 年收入之「109 年第 1、2 季點值結算差額」補付(或追扣)XXX 元，預計與「109 年第 3、4 季點值」合併計算後撥付。