

正本

發文方式：郵寄

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29號9樓

聯絡人：李美慧

電話：(02)27527286-120

傳真：(02)2771-8392

Email：insurance@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國108年5月24日

發文字號：全醫聯字第1080000716號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：有關中央健康保險署提供給特約醫療院所之「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」，於【註一.5】說明中規定，其中「項次13人次（含急診人次）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乙節，請轉知會員於報稅申報掛號費收入時，留意該規定，請查照。

說明：

- 一、檢傳「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」樣張供參，如附件一。
- 二、108.4.18本會全醫聯字第1080000421號函附件四「107年度執行業務所得申報--說明與試算範例三、掛號費部分」配合修正更正後如附件二，請查參。

正本：各縣市醫師公會

副本：



抄：連刊網站

理事長 邱泰源

康維報 5/30/2019

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

(樣本, 僅供參考)

1. 機構代號 :
 2. 扣繳碼號 :
 3. 科別 :
 4. 機構名稱 :
 5. 地址 :
 6. 負責人姓名 :
 7. 身分證號 :
 8. 合約起迄日 :

一百零七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	17,705,351	100	0	0	17,705,351	100
13. 人次(含急診人次)	21,102		0		21,102	
14. 部分負擔	\$0	0.00	\$0	0	\$0	0.00
15. 藥費(包含藥費部分負擔)	\$7,730,038	43.66	\$0	0	\$7,730,038	43.66
16. 藥事服務費	\$432,451	2.44	\$0	0	\$432,451	2.44
17. 免部分負擔人次	25,951		0		25,951	
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	123		0		123	
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藥區業務組
 電話: 03-8332111 轉醫療費用科

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:10612:1,10701:1,10702:1,10703:1,10704:1,10705:1,10706:1,10707:1,10708:1,10709:1,10710:1,10711:1
 (2)門診補報:10701:1,10704:1
 (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:106:1878:0,107:19224:0
 住院:
- 門診住院費用年度:免部分負擔人次
 門診:106:1936,107:24015
 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金額之申請案件。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、合計個之醫療費用百分比。

註二、與本表相關參考資料:

- 核定點數(含部分負擔)合計: 17,855,888 (一般費用點數: 17,690,623 (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: 13,798 + 補付費用點數: 179,063
 + 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
 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. 扣繳還報給付總額: \$ 17,879,252 (不含藥費及藥事服務費) \$ 91,080
 3. 總額結算年度: 追扣金額: 補付金額: 0; 補付金額: \$ 0
 4. 執業院所一般費用點數及部分負擔項但因已併入執業實際核付點數,故不再列出醫療資源不足地區執業院所之一般費用點數及部分負擔。
 5. 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之部分負擔點數扣除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。
 6. 為提供醫事人員參考,本表填寫年度1月1日至12月31日申報之門診急診人次: 20,768人次,住診人次: 0人次。

1 # 附

107 年度執行業務所得申報--說明與試算範例

【更正版】

【說明】

一、全民健康保險收入（含部分負擔）之收入

=扣繳憑單給付總額<分列項目表註二之2>+部分負擔金額<分列項目表第14欄>

二、全民健康保險收入（含部分負擔）之費用（成本）

=依中央健康保險署核定之點數，每點零點八元（含保險對象依全民健康保險法第四十三條及第四十七條規定應自行負擔之費用及依全民健康保險醫療資源不足地區改善方案執業之核付點數）

核定點數（含部分負擔）之數據，請參閱<分列項目表註二之1>。

三、「掛號費」部份：維持原申報方式，以收入之22%為所得。

1. 如有未收掛號費情事，則應逐日列冊（含患者姓名、年齡、病歷號碼、電話及金額等相關資料），待查核時供核。
2. 診次之數據，請參閱<分列項目表，項次13人次（含急診人次）>。該數據已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。

四、「非屬全民健康保險收入」部份：維持原申報方式，依各科費用標準計算所得。

五、其他收入：依下列規定費用標準計算所得。

- (1) 診所與衛生福利部所屬醫療機構合作所取得之收入：比照第一款至第三款減除必要費用。
- (2) 人壽保險公司給付之人壽保險檢查收入，減除百分之三十五必要費用。
- (3) 配合政府政策辦理老人、兒童、婦女、中低收入者、身心障礙者

及其他特定對象補助計畫之業務收入，減除百分之七十八必要費用。

(4) 自費疫苗注射收入，減除百分之七十八必要費用。

(5) 醫療機構醫師依醫師法第八條之二規定，報經主管機關核准前往他醫療機構從事醫療業務，其與該他醫療機構間不具僱傭關係者，按實際收入減除百分之十必要費用。

【試算範例】

西醫基層申報執行業務所得總額

= 甲（全民健康保險收入【含部分負擔】之所得）

+乙（掛號費所得）

+丙（自費所得，依各科別自費收入核定計算）

+丁（診所與衛生福利部所屬醫療機構合作之所得、人壽保險公司給付之人壽保險檢查之所得、配合政府政策辦理老人、兒童、婦女、中低收入者、身心障礙者及其他特定對象補助計畫之所得、自費疫苗注射收入、報經主管機關核准前往他醫療機構從事醫療業務之所得等，無本項收入者，則無須申報。）

◎甲：全民健康保險收入【含部分負擔】之所得

◆ 收入 = 扣繳憑單給付總額 < 分列項目表註二之 2 > + 部分負擔金額 < 分列項目表第 14 欄 >

例：71008 元 = 63154 元 + 7854 元

◆ 費用 = 核定點數（含部分負擔） < 分列項目表註二之 1 > × 0.8 元

例：62344 元 = 77930 點 × 0.8 元

◆ 所得 = 收入 - 費用

例：8664 元 = 71008 元 - 62344 元