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,僅供參考)

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 :
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東區業務組
電話:03-8332111　轉醫療費用科

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: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:
2.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:
3.門診住院費用年度:免部分負擔人次
門診:106:1936,107:24015
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藥額之申請案件。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、合計個之醫療費用百分比。

註二、與本表相關參考資料：
1.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）。內含C型肝炎全口服新藥費用點數：2,470,080
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：$ 17,879,252（不含網路月租費補助款：$ 91,080）
3.總額結算年度：追扣金額：補付金額：95年以前年度（不含95年）：追扣金額$ 0 ：補付金額：$ 0
4.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。
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。
6.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：20,768人次，住診人次：0人次。