

副本

檔 號：
保存年限：

行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：(南區業務組)台南市公園路96號
傳真：(06)2244370
聯絡人及電話：黃耀德(06)2245678轉4514
電子信箱：

600

嘉義市吳鳳南路37巷52號

受文者：嘉義市醫師公會

發文日期：中華民國99年9月24日
發文字號：健保南字第0995061409號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

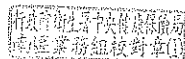
主旨：有關「莫拉克風災」侵襲期間特約醫療院所支援災區醫療院所，所產生之相關費用補助（掛號費）案，檢送配合作業說明乙份，請 查照。

說明：

- 一、依據本局99年9月3日健保醫字第0990073340號函辦理。
- 二、經費來源：行政院衛生署醫事處醫療救助科目。
- 三、申請資格：特約院所於災害期間緊急增加支援災區之巡迴醫療服務未收取災民掛號費且有申報醫療費用者（給付類別：門診案件填報（A：天然災害—巡迴）），排除醫院已申請山地離島定期巡迴、義診服務及已由相關社福基金給予補助者。
- 四、申請期限：文到二週內備文填具申請總表及明細表，向本局南區業務組費用科室申請，並以一次為限。
- 五、其他申請、核付及審查等規定，請參閱作業說明。

正本：如分繕名單附件

副本：雲、嘉、南五縣市西、中、牙醫醫師公會



局長 戴桂英

本案依分層負責規定授權組室主管決行

上網公告
鄭華琴
PR. P. 27

全民健康保險辦理「莫拉克風災」侵襲期間特約醫療院所支援災區醫療院所，所產生之相關費用（掛號費）補助案配合作業說明

行政院衛生署中央健康保險局 99年8月30日

緣由：於「莫拉克風災」侵襲期間，特約醫療院所院所至災區支援提供災民醫療服務產生非為健保給付之費用（掛號費），辦理補助作業。

經費來源：由行政院衛生署醫事處籌措符合醫療救助科目下補助。

作業程序：

- 一、申請條件：特約院所於災害期間緊急增加支援災區之巡迴醫療服務未收取災民掛號費且有申報醫療費用者（~~給付類別：門診案件填報 A：天然災害—巡迴~~），排除醫院已申請山地離島定期巡迴、義診服務及已由相關社福基金給予補助者）。
- 二、申請期限：~~交到二週內備文申請~~，以一次為限。
- 三、申請及核付作業：
 - （一）特約醫療院所依據前項申請條件，填具申請總表及明細表（如附表，欄位包括序號、醫事機構名稱、醫事機構代號、就醫日期、保險對象ID、保險對象姓名、費用年月、案件分類、流水號、掛號費、巡迴地點），掛號費依各院所實際收費規定，每件上限150元（依據行政院衛生署公告掛號費上限）。
 - （二）申請表須加蓋特約醫事服務機構章、負責醫師章，並切結資料符合申請條件無誤後，函送本局各分區業務組提出申請。
 - （三）本局各分區業務組受理院所申請後，彙整各院所件數、費用表，並先以請辦單送本局醫管組，俾利即時掌握經費需求數。
 - （四）本局核付系統已新增PBG追加補付醫療費用作業代碼，作為後續撥付費用。
 - （五）本局醫管組彙總各分區業務組款項資料後，會請本局會計室及財務組開具領據，函請醫事處撥款。
 - （六）核付作業期限：於申請期限截止後2週內完成。（依不同費用年月核定）
- 四、請款作業：由本局財務組、會計室辦理。
- 五、審查作業：
 - （一）因掛號費非醫療費用，不在本局醫療費用系統內，各分區業務組得以院所申請表加蓋特約醫事機構章、負責醫師章，切結資料符合申請條件無誤（如附表），留供審計查核之依據。
 - （二）以就地審查原則辦理，各分區業務組可就院所提供之申請補助資料與院所申報醫療費用日期、件數進行抽樣審查。

莫拉克風災侵襲期間特約醫療院所支援災區補助掛號費申請總表

申請日期：

醫事服務機構代號：_____ 醫事服務機構名稱：_____

費用年月	件數	金額
總計		

備註：

1. 經費來源：行政院衛生署醫事處醫療救助科目
2. 申請資格：特約院所於災害期間緊急增加支援災區之巡迴醫療服務未收取災民掛號費且有申報醫療費用者，(給付類別：門診案件填報「A:天然災害—巡迴」，排除醫院已申請山地離島定期巡迴、義診服務及已由相關社福基金給予補助者)。
3. 依院所掛號費核實申請，每件上限150元。
4. 文到二週內備文申請，以一次為限。
5. 本表所填資料確符規定無誤。

負責醫師姓名：

醫事服務機構地址：

電話：

印信(大小印)：

