附件5

全民健康保險醫療報酬申請表：

山地離島地區醫師、護理人員巡迴、醫師支援二、三、四級離島無醫師之衛生所室之西醫基層醫療資源不足地區專科醫師支援（巡迴）、中醫門診巡迴醫療服務計畫（論次計酬）

年　　月　　頁數:　　第　　頁共　　頁

受理日期				受理編號					
醫事服務機構名稱				醫事服務機構代號					
編號	請領人姓名	請領人身分字號	給付別	日期	地點	診療人次	申請金額	核減額	核定額
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
0.									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
0.									
本頁小計									

	項目 類別	申請 次數	診療 人次	每次申請金額	申請金額總數	核減次數	核減金額	核定次數	核定金額
總表	給付別1案件								
	2案件								
	3案件								
	4案件								
	5案件								
	總計								

負責醫師姓名: 醫事服務機構地址: 電話: 印信:	一、本項巡迴醫療及支援二、三、四級離島無醫師之衛生所室應經當地衛生主管機關許可，並報經本保險人分區業務組同意始得給付。 二、編號：每月填送均自1號起編。總表欄：於最後一頁填寫；診療人次：填寫當次診療之人次。西醫給付別為2，本欄不用填寫。 三、給付別：西醫：1.為01024C山地離島地區醫師巡迴醫療費(半天)。(每半天填寫一編號) 2.為01027C 山地離島地區護理人員陪同醫師巡迴醫療費(半天)。(每半天填寫一編號) 3.為01028C支援二、三、四級離島無醫師地區醫療費(1天)。(每1天填寫一編號) 4.為P2001C西醫基層醫療資源不足地區專科醫師支援報酬3000點。每次(時段)為3小時，1天最多3次 5.為P2002C西醫基層醫療資源不足地區專科醫師支援報酬5000點。每次(時段)為3小時，1天最多3次 中醫：中醫門診巡迴醫療服務計畫：基本承作費用「次」計填寫。 1.為P23007偏遠地區中醫師巡迴醫療費用（次）。 2.為P23008山地地區中醫師巡迴醫療費用（次）。 3.為P23009一級離島中醫師巡迴醫療費用（次）。 4.為P23010二級離島中醫師巡迴醫療費用（次）。 5.為P23011三級離島中醫師巡迴醫療費用（次）。 四、填寫時請依同一給付別集中申報，同一請領人姓名亦應集中申報。 五、本申請表應於次月20日前連同門診費用申報寄本保險人分區業務組，惟請另置於信封內，並於信封上註明「申請山地離島地區醫療報酬」，或中醫門診巡迴醫療服務計畫（論次計酬）。