

衛生福利部中央健康保險署
特約醫療機構實施全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準適用類別以外
項目申請表

全____頁 第____頁

①醫療機構及代號名稱	②原適用類別
------------	--------

醫療院所擬申請適用類別以外診療項目				⑦ 執行人 員編號	健 保 署 核 定 意 見		備 註
③ 科別	④ 中 英 文 名 稱	⑤ 編 號	⑥ 點 數		核	定 欄	

說 明

1. 本表一式四聯由特約醫療機構申報加蓋負責人印章，不必備文，第一聯申請醫院存底，其餘各聯以掛號逕寄健保署憑核。
2. 申請之診療項目以開業執照診療科別為原則。
3. ③欄以科別之分科類別(如內科、外科、婦產科...)為準，同一科別應集中填列。
4. ④欄應填明擬實施之支付標準項目中英文名稱。
5. ⑤⑥欄由醫療機構依擬實施之項目，按全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準編號、點數填寫。
6. ⑦欄填列「執行診療項目相關醫事人員暨設備資料表」所編列人員之編號。

上表所列申請之診療項目，連同相關資料

共 份

即請惠予核定為荷。此致 衛生福利部中央健康保險署

(請逕寄 貴院所轄區之健保署分區業務組申請)

負責醫師 印

發文日期： _____

發文文號： _____ 字第 _____ 號

衛生福利部中央健康保險署
執行診療項目相關醫事人員暨設備資料表

醫療機構代號名稱			填表日期			全____頁 第____頁				
醫 事 人 員 簡 歷										
① 編號	② 科別	③ 職稱	④ 姓名	⑤ 性別	⑥ 出生年月日	⑦ 執業執照字號	具專科醫師資格		⑩ 備註	★設備
							⑧ 科別	⑨ 專科醫師證書字號		

- 說明
- ①欄為所填列之人員按排列順序由上而下每人編一號(如 1、2、3...), 並將此編號填寫於「特約醫療機構實施全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準編號未列項目申請表」或「特約醫療機構實施全民健康保險醫療費用支付標準適用類別以外項目申請表」之⑦欄內。執行同一診療項目之員有多人時只須列舉具代表性人員。
 - ⑧⑨欄無專科醫師資格者免填。
 - 具特殊訓練、專長者於⑩欄填寫證明文件名稱、字號。
 - ★欄填列執行診療項目須具備之主要儀器、設備。