108年度執行業務所得申報--說明與試算範例

【說明】

1. **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＞

1. **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）

* + - 1. **核定點數（含部分負擔）之數據，請參閱**＜分列項目表註二之1＞。
      2. 108.4.12財政部台財稅字第10804509640號令，依衛福部「C型肝炎全口服新藥健保付執行計畫」，**取得屬C肝藥品費用之全民健康保險收入，必要費用得以該收入之96%認定【附件五】**。

1. **「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.依據衛生署98.10.22衛署醫字第0980213344號函略以：民眾持慢性病連續處方箋至醫療機構請領藥品，若僅單純領藥，並無看診且醫療機構亦無調閱病歷之事宜，應不得再收取同屬行政管理費用之「掛號費」或「病歷調閱費」。另中央健康保險局101.3.30健保醫字第1010072846號函謂分列項目表新增項次23「慢性病連續處方箋調劑人次」欄位(以門診點數清單案件分類08慢性病連續處方箋調劑之案件計算)；爰此，於計算掛號費就診人次，可扣除「慢性病連續處方箋調劑人次」。(請參閱分列項目表第23欄)

1. **「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。
2. **其他收入：**依下列規定費用標準計算所得。
3. 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。
4. 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。
5. 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。
6. 自費疫苗注射收入，減除百分之七十八必要費用。
7. 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。
8. **注意事項：**108年度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【附件六】修訂如下:
9. 私立醫療機構單純更換負責人，未變更機構代碼者，以「費用年月」為基準拆分不同負責人之費用資料，並於註二6.增列「負責人變更當月(費用年月)及無法拆分不同負責人之費用資料，均列屬新簽約負責人」文字。
10. 代辦長照司居家失能個案家庭醫師照護方案追扣與補付費用點數單獨列示，於註二1.核定點數後呈現。

【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(無C型肝炎全口服新藥費用點數者)**

* 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

**◎乙：全民健康保險收入【含部分負擔】之所得(有C型肝炎全口服新藥費用點數者)**

* 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+C型肝炎全口服新藥費用點數(以10000點為例)x0.96

例：63944元＝(核定點數77930 - C型肝炎費用點數10000)點×0.8元+ C型肝炎費用點數10000點X0.96元

* 所得＝收入－費用

例：7064元＝71008元－63944元