109年度執行業務所得申報--說明與試算範例

【說明】：

**依財政部110年2月1日台財稅字第10904650721號令「109年度執行業務者費用標準」之適用費用率，西醫師部份於附註二增訂得按該公告費用率之112.5%計算，請參照【附件三】。**

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0.9元（已按公告費用率之112.5%計算）

* + - 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給付執行計畫」，**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**。
1. **「掛號費」部份：維持原申報方式，以收入之12％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，請依各科別原公告費用率之112.5%計算所得，請參閱【附件三】。
2. **其他收入：**按原公告費用率之112.5%計算如下，請參閱【附件三】。
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39%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88%必要費用。
6. 自費疫苗注射收入，減除88%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11%必要費用。
8. **補充說明：**109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【附件六及附件七】增列註三，若列有：
* 原屬於109年收入之「109年第1、2季點值結算差額」補付XXX元，已於110年1月31日結算撥付者，該費用已內含於扣繳憑單給付總額內。
* 原屬於109年收入之「109年第1、2季點值結算差額」補付(或追扣)XXX元，預計與「109年第3、4季點值」合併計算後撥付。

【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1：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＞×0.9元

 例：70137元＝77930點×0.9元

* 所得＝收入－費用

 例：871元＝71008元－70137元

**◎甲2：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＞×0.9元+C型肝炎全口服新藥費用點數(以10000點為例)x0.96

 例：70737元＝(核定點數77930 - C型肝炎費用點數10000)點×0.9元+ C型肝炎費用點數10000點X0.96元

* 所得＝收入－費用

 例：271元＝71008元－70737元