桃園市市民醫療補助－自費項目說明回復表

病患_____係全民健康保險之保險對象，因_____(病名)在本院接受治療，經醫師專業評估傷、病嚴重且情況緊急，為治療所必要而使用下列自費項目，並認自費項目確實用於本次醫療，非使用於與本病情無關之用途。(請主治醫師簽名及蓋章)

【表格不敷使用，請自行列印】

<table>
<tr><th>品項名稱</th><th colspan="3">自費項目使用原因</th></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td><u>指定：</u></td><td colspan="2"><u>非指定：</u>(勾選以下任一項目，請在右邊欄位詳述原因)</td></tr>
<tr><td>☐ 病患自行指定或自願選擇使用。
☐ 有健保給付項目，其適應症或報告數值不符健保給付規定，病患自行指定或自願選擇使用。

(如為指定使用，依桃園市市民醫療補助辦法第 4 條第 2 項規定，不予補助。)</td><td>☐ 無健保給付項目可供替代。
☐ 已使用過健保給付項目，但效果不彰，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 受病況影響再次使用該項健保給付項目,但超過健保給付次數，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 緊急手術迫切需要危及生命。
☐ 其他因素：</td><td>使用原因：</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td><u>指定：</u></td><td colspan="2"><u>非指定：</u>(勾選以下任一項目，請在右邊欄位詳述原因)</td></tr>
<tr><td>☐ 病患自行指定或自願選擇使用。
☐ 有健保給付項目，其適應症或報告數值不符健保給付規定，病患自行指定或自願選擇使用。

(如為指定使用，依桃園市市民醫療補助辦法第 4 條第 2 項規定，不予補助。)</td><td>☐ 無健保給付項目可供替代。
☐ 已使用過健保給付項目，但效果不彰，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 受病況影響再次使用該項健保給付項目,但超過健保給付次數，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 緊急手術迫切需要危及生命。
☐ 其他因素：</td><td>使用原因：</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>品項名稱</th><th colspan="3">自費項目使用原因</th></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td><u>指定：</u></td><td colspan="2"><u>非指定：</u>（勾選以下任一項目，請在右邊欄位詳述原因）</td></tr>
<tr><td>☐ 病患自行指定或自願選擇使用。
☐ 有健保給付項目，其適應症或報告數值不符健保給付規定，病患自行指定或自願選擇使用。

（如為指定使用，依桃園市市民醫療補助辦法第 4 條第 2 項規定，不予補助。）</td><td>☐ 無健保給付項目可供替代。
☐ 已使用過健保給付項目，但效果不彰，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 受病況影響再次使用該項健保給付項目，但超過健保給付次數，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 緊急手術迫切需要危及生命。
☐ 其他因素：</td><td>使用原因：</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td><u>指定：</u></td><td colspan="2"><u>非指定：</u>（勾選以下任一項目，請在右邊欄位詳述原因）</td></tr>
<tr><td>☐ 病患自行指定或自願選擇使用。
☐ 有健保給付項目，其適應症或報告數值不符健保給付規定，病患自行指定或自願選擇使用。

（如為指定使用，依桃園市市民醫療補助辦法第 4 條第 2 項規定，不予補助。）</td><td>☐ 無健保給付項目可供替代。
☐ 已使用過健保給付項目，但效果不彰，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 受病況影響再次使用該項健保給付項目，但超過健保給付次數，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 緊急手術迫切需要危及生命。
☐ 其他因素：</td><td>使用原因：</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td><u>指定：</u></td><td colspan="2"><u>非指定：</u>（勾選以下任一項目，請在右邊欄位詳述原因）</td></tr>
<tr><td>☐ 病患自行指定或自願選擇使用。
☐ 有健保給付項目，其適應症或報告數值不符健保給付規定，病患自行指定或自願選擇使用。

（如為指定使用，依桃園市市民醫療補助辦法第 4 條第 2 項規定，不予補助。）</td><td>☐ 無健保給付項目可供替代。
☐ 已使用過健保給付項目，但效果不彰，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 受病況影響再次使用該項健保給付項目，但超過健保給付次數，經醫師專業評估確有醫療之必要性。
☐ 緊急手術迫切需要危及生命。
☐ 其他因素：</td><td>使用原因：</td></tr>
</table>