

門診申報資料 上傳格式作業說明

日期：101年06月

目 錄

一、 上傳格式介紹.....	1
二、 上傳格式設計原則.....	2
(一) 申報總表.....	2
(二) 點數清單.....	2
(三) 醫令清單.....	2
三、 上傳資料格式架構說明.....	3
(一) XML 申報格式.....	3
(二) 欄位結構示意說明.....	4
(三) 正確的 XML 上傳資料.....	5
四、 門診上傳資料欄位說明(請參閱 全民健康保險醫事服務機構(門診、住院及交付機構)醫療費用點數申報格式及填表說明(XML 檔案格式)).....	6
五、 上傳資料注意事項.....	7
(一) 確認上傳檔案的格式.....	7
(二) 檔案名稱命名方式.....	7
(三) 確認資料欄位結構.....	8
(四) 確認資料欄位 ID 的格式.....	10
(五) 確認資料內容格式.....	11
六、 醫療費用上傳資料檢核退件說明.....	13
(一) XML 格式檢核退件原則.....	13
(二) 費用申報資料檢核退件原則.....	13
七、 XML 格式檢查結果回覆.....	14
(一) 格式檢核成功回覆.....	14
(二) 格式檢核錯誤回覆.....	14

附件一： 門診申報 XML 格式之範例參考..... 15

圖 目 錄

【圖 1】門診資料欄位結構示意圖.....	4
-----------------------	---

表 目 錄

【表 1】 XML 共同宣告語法	3
【表 2】 門診根元素之語法	3
【表 3】 門診申報格式必填的標籤	5
【表 4】 上傳檔案名稱規則	7
【表 5】 上傳資料格式說明	8
【表 6】 資料型態格式說明	11
【表 7】 上傳資料格式範例	11
【表 8】 上傳資料內容無法使用 XML 特殊字元	12
【表 9】 藥品使用頻率申報範例說明	12

一、上傳格式介紹

在國際醫療資訊標準中，健康資訊交換第七層協定(Health Level Seven, HL7)之設計原則是秉持醫療訊息無國界發展之精神，與醫療系統相結合而運用，以成為未來醫療資訊發展之核心主軸。在 HL7 第二版的定長格式設計至 HL7 第三版改變為 XML 格式設計，其主要目標就是為了文件日後的互通性、可攜性、可擴充性的優勢。

醫療費用申報格式採用 XML 後，醫事服務機構仍需符合健保局公告之醫療費用申報規則，以確認醫療費用申報檔案資料符合健保局規定之申報格式。

二、上傳格式設計原則

為了與現行健保 IC 卡已使用 XML 格式有所區隔，故醫療費用申報 XML 格式之設計原則，其標籤(Tag)的欄位名稱將以英文小寫作開頭設計，依其總表、點數清單與醫令分別為「t」、「d」、「p」，每個欄位之開始標籤與結束標籤需在同一行，而不同欄位可用斷行隔開，易於資料的辨識。其它相關說明如下：

(一) 申報總表

使用於申報格式內，總表相關之標籤名稱，透過<tdata>標籤區隔，其包含總表之所有資料，其內使用流水號編寫標籤名稱，如<t 循序流水號>，循序流水號由小至大，並從 1 開始。例如：<t1>為「資料格式」資料欄位。

(二) 點數清單

在點數清單之標籤名稱，透過<ddata>標籤區隔，其包含點數清單鍵值資料與個別資料區，其鍵值資料區起始標籤為<dhead>，以「案件分類」、「流水編號」二項來說明點數清單與醫令清單間的關係。資料項目之標籤設計為<d 循序流水號>，循序流水號由小至大，並從 1 開始。例如：<d1>代表為案件分類、<d2>代表流水編號等資料項目。

清單個別資料區，起始標籤<tbody>，將所有個別資料項目區隔，其底層包含清單和醫令的資料，在清單部份，標籤使用依<d 循序流水號>方式設計，醫令的部份如(三)。

(三) 醫令清單

在醫令清單申報格式，透過<pdata>標籤區隔，包含醫令所有資料，標籤使用依<p 循序流水號>方式設計，循序流水號由小至大，並從 1 開始。例如：<p1>為「~~會診醫師代號~~藥品給藥日份」的資料項目。

三、上傳資料格式架構說明

(一) XML 申報格式

1. 宣告語法

(1) 共同宣告

必須寫在檔案的第一行，且**其後**不能有其它標籤跟隨，不論上傳資料的筆數，只需填寫一次，~~其代表以下全部為上傳內容~~，不可省略，上傳版本為 1.0，採 BIG5 字集的中文編碼，宣告寫法如下表。

【表 1】XML 共同宣告語法

<?xml version="1.0" encoding="Big5"?>

(2) 門診申報類型標籤

須依門診對應申報類型標籤，如下表，使用此標籤包含申報所有資料。

【表 2】門診根元素之語法

申報類型	個別宣告
門診	<outpatient>

(3) 申報總表標籤：總表資料標籤，透過<tdata>區隔。

(4) 點數清單標籤：清單資料標籤，透過<ddata>區隔。

(5) 醫令清單標籤：醫令資料標籤，透過<pdata>區隔。

2. 上傳資料檔案內，每個欄位**之開始標籤與結束標籤需在同一行，不同欄位可用斷行隔開**，易於資料的辨識。

3. 每個欄位可自行選擇是否內縮排版，排版不影響判讀資料的正確性。

4. **為節省檔案儲存空間，如該欄位不需填寫資料時，建議申報資料 XML 內容不需要出現該標籤，無需傳送空值標籤。**

(二) 欄位結構示意說明

1. 門診申報類型開始標籤為<outpatient>，結束標籤為</outpatient>，缺一不可。
2. 總表區段前後必須使用<tdata></tdata>標籤，缺一不可。
 - (1) 總表資料內容必須各以<t 循序號></t 循序號>標籤做為起始與結束，缺一不可，例如：門診的資料格式為 10，則<t1>10</t1>。
3. 清單區段前後必須使用<ddata></ddata>標籤，缺一不可，其包含以下分區：
 - (1) 清單鍵值區段標籤內容為 d1(案件分類)、d2(流水編號)，本區段前後必須使用<dhead></dhead>標籤做為起始與結束，缺一不可，其內容必須依點數清單之鍵值區欄位 ID 順序填寫。
~~(2) 清單鍵值區標籤內容為~~
~~——d1(案件分類)→d2(流水編號)~~
 - (2) 清單個別區段前後必須使用<tbody></tbody>標籤，缺一不可。其包含以下分區：
 - A. 點數資料內容必須各以<d 循序號></d 循序號>標籤做為起始與結束，缺一不可，例如：~~案件分類為 2A，則~~
~~<d1>2A</d1>~~身分證統一編號 A100000001，則<d3>A100000001</d3>。
 - B. 醫令區段前後必須使用<pdata></pdata>標籤，缺一不可。醫令資料必須在點數清單個別區內，且使用<pdata></pdata>標籤做為起始與結束，缺一不可，其內容必須依照欄位 ID 順序填寫，例如：醫令序為 123，則<p13>123</p13>。
4. 如上述的第 1 點至第 3 點說明，示意圖如右所示：

```
<?xml version="1.0" encoding="Big5"?>
<outpatient>
  <tdata>
    * 總表資料內容
  </tdata>
  <ddata>
    <dhead>
      * 清單鍵值區標籤內容為
      d1(案件分類),d2(流水編號)
    </dhead>
    <tbody>
      * 清單個別區資料內容
      除清單鍵值區外，其餘清單欄位均為
      清單個別區
      <pdata>
        * 醫令資料內容
      </pdata>
    </tbody>
  </ddata>
</outpatient>
```

【圖 1】門診資料欄位結構示意圖

(三) 正確的 XML 上傳資料

正確的申報資料，上傳 XML 格式必要填寫的基本標籤如下表：

【表 3】門診申報格式必填的標籤

<?xml version="1.0" encoding="Big5"?>	共同宣告標籤
<outpatient>	<u>門診申報類型</u> 開始標籤
<tdata>	總表開始標籤
<t 循序號></t 循序號>	總表資料內容標籤
</tdata>	總表結束標籤
<ddata>	第 n 筆清單開始標籤
<dhead>	清單鍵值區開始標籤
<d 循序號></d 循序號>	清單鍵值區資料標籤
</dhead>	清單鍵值區結束標籤
<dbody>	清單個別區開始標籤
<d 循序號></d 循序號>	清單個別區資料標籤
<pdata>	醫令開始標籤
<p 循序號></p 循序號>	第 n 筆醫令資料內容標籤
</pdata>	醫令結束標籤
</dbody>	清單個別區結束標籤
</ddata>	第 n 筆清單結束標籤
</outpatient>	<u>門診申報類型</u> 結束標籤

四、門診上傳資料欄位說明(請參閱 全民健康保險醫事服務機構(門診、住院及交付機構)醫療費用點數申報格式及填表說明(XML 檔案格式))

~~利用申報總表、點數清單、醫令清單三項說明門診醫療費用申報的 XML 上傳資料欄位格式，其包含資料項目在 XML 對應的欄位 ID、必要性、資料格式的長度與型態、說明等。~~

五、上傳資料注意事項

(一) 確認上傳檔案的格式

1. 申報資料內容必須採 XML 格式，副檔名為.xml。
2. 申報資料上傳必須採 zip 壓縮格式，~~副檔名為.zip~~。

(二) 檔案名稱命名方式

1. 主檔名與副檔名，只允許英數字。
2. 主檔案名稱

主檔案名稱之命名使用時機，包含上傳申報資料的壓縮檔和上傳申報資料的 XML 檔。

【表 4】上傳檔案名稱規則

申報類型	命名規則
門診	上傳申報資料的壓縮檔：TOTFA.zip 上傳申報資料的 XML 檔：TOTFA.xml

3. 副檔案名稱

- (1) 上傳申報資料的壓縮檔：.zip
- (2) 上傳申報資料的 XML 檔：.xml
- (3) zip 壓縮檔內容只能含有一個 xml 檔案，不可包含其他檔案。

4. 範例說明

- (1) 上傳申報資料的壓縮檔：TOTFA.zip
- (2) 上傳申報資料的 XML 檔：TOTFA.xml

(三) 確認資料欄位結構

醫療院所欲申報醫療服務費用時，均需產生一筆上傳資料，但每個 XML 上傳檔案中，僅有一筆總表，與一筆(含)以上之點數清單資料，及與點數清單有關聯之一筆(含)以上的醫令清單資料，其格式如下表：

【表 5】上傳資料格式說明

<pre> <?xml version="1.0" encoding="Big5"?> <outpatient> <tdata> *總表資料內容 </tdata> <ddata> <dhead> *清單鍵值資料內容 </dhead> <tbody> *清單個別資料內容 <pdata> *醫令資料內容 </pdata> <pdata> *醫令資料內容 </pdata> : : : <pdata> *醫令資料內容 </pdata> </tbody> </ddata> </pre>	<p>XML 宣告格式 門診申報類型開始標籤 總表開始標籤 總表開始標籤 第 1 筆清單開始標籤 清單鍵值區開始標籤 清單鍵值區結束標籤 清單個別區開始標籤 第 1 筆醫令開始標籤 第 1 筆醫令結束標籤 第 2 筆醫令開始標籤 第 2 筆醫令結束標籤 : : : 第 n 筆醫令開始標籤 第 n 筆醫令結束標籤 清單個別區結束標籤 第 1 筆清單結束標籤</p>
--	--

<pre> <ddata> <dhead> *清單鍵值資料內容 </dhead> <tbody> *清單個別資料內容 <pdata> *醫令資料內容 </pdata> <pdata> *醫令資料內容 </pdata> : : <pdata> *醫令資料內容 </pdata> </tbody> </ ddata> : : <ddata> <dhead> *清單鍵值資料內容 </dhead> <tbody> *清單個別資料內容 <pdata> *醫令資料內容 </pdata> </pre>	<pre> 第 2 筆清單開始標籤 清單鍵值區開始標籤 清單鍵值區結束標籤 清單個別區開始標籤 第 1 筆醫令開始標籤 第 1 筆醫令結束標籤 第 2 筆醫令開始標籤 第 2 筆醫令結束標籤 : : 第 n 筆醫令開始標籤 第 n 筆醫令結束標籤 清單個別區結束標籤 第 2 筆清單結束標籤 : : 第 n 筆清單開始標籤 清單鍵值區開始標籤 清單鍵值區結束標籤 清單個別區開始標籤 第 1 筆醫令開始標籤 第 1 筆醫令結束標籤 </pre>
---	---

<pdata>	第 2 筆醫令開始標籤
* 醫令資料內容	
</pdata>	第 2 筆醫令結束標籤
⋮	⋮
⋮	⋮
<pdata>	第 n 筆醫令開始標籤
* 醫令資料內容	
</pdata>	第 n 筆醫令結束標籤
</tbody>	清單個別區結束標籤
</ddata>	第 n 筆清單結束標籤
</outpatient>	門診申報類型結束標籤

(四) 確認資料欄位 ID 的格式

1. 開始標籤為<欄位 ID>。
2. 結束標籤為</欄位 ID>。
3. 標籤名稱必須使用半型且小寫英數字組成。
4. 資料前後必須使用<欄位 ID></欄位 ID>標籤。
5. 資料欄位必須依據標籤編號 ID(標籤循序流水號)的順序，由小至大依序排列存放。

(五) 確認資料內容格式

【表 6】資料型態格式說明

資料型態	符號	說明
文數字	X	1.包含 A-z、0-9、空字串、其它符號等。 例如：資料格式為文字且長度為 2，則本局公告之醫療費用申報格式表示方式為 X(2)。
數值	9	1.包含 0-9、小數點(.)。 2.若資料格式為整數且長度為 10，則本局公告之醫療費用申報格式表示方式為 9(10)。 若資料格式為整數長度為 3、小數長度為 2，其總長度為 6，則表示方式為 9(6)，並增加說明各個長度(整數長度.小數長度)，如(999.99)。

【表 7】上傳資料格式範例

		文數字資料型態	數字資料型態
必填欄位 (符號為*)	有資料	資料無需左靠，位數不足長度者，不用補空白。 範例：<u><d3>A037341100</d3></u> 範例： <u>d3(身分證統一編號)資料型態為 X(10)，外籍人士統編 A037341，請填寫 <d3>A037341</d3>。</u>	資料無需右靠，資料位數不足長度者，不用補零。 範例：<u><t7>10245</t7></u> 範例： <u>d2(流水編號)資料型態為 9(6)，流水號 1，請填寫 <d2>1</d2>。</u>
選填欄位 (符號為△)	有資料	同上	同上
	無資料	欄位 ID 資料標籤不需填寫。 範例：若 <d10>(治療結束日期) 無資料，則申報資料 XML 內容不需要出現 <d10></d10> 標籤	

XML 格式設計有 5 種特殊字元，需作為資料格式判斷，如【表 ~~84~~】，故欄位資料內容中出現此特殊字元時，請以全形方式申報。以門診醫令清單資料之藥品使用頻率為例，其申報方式如【表 ~~942~~】。

【表 8】上傳資料內容無法使用 XML 特殊字元

半形符號	說明
<	小於
>	大於
&	且
'	單引號
"	雙引號

【表 9】藥品使用頻率申報範例說明

必要性	欄位 ID	資料名稱	格式	說明
	p7	藥品使用頻率	X(18)	每日常規使用頻率之&符號需申報全形字元，其它文數字為半形，如：QAM&HS、QPM&HS、BID&HS。 其它如：非每日常規使用頻率、服用時間、需要時使用等皆使用半形。

六、醫療費用上傳資料檢核退件說明

(一) XML 格式檢核退件原則

1.XML 良好格式(Well-Formed)

主要識別醫療費用申報檔案是否為本局所定義的 XML 檔案，其定義如下列：

- (1)共同宣告：是否有共同宣告、且只允許放在申報資料檔案的第一行，且不能有其它標籤跟隨。
- (2)申報類型標籤：申報資料檔案只能有一組成對的申報類型標籤。
 - A.門診申報類型標籤為<outpatient>
 - B.門診申報類型開始標籤(<outpatient>)只允許放在共同宣告~~之後~~後下一行。
 - C.門診申報類型結束標籤(</outpatient>)只允許放在所有申報資料的最後。
- (3)標籤是否成對：開始標籤(<欄位 ID>)與結束標籤(</欄位 ID>)必須成對出現。
- (4)標籤是否巢狀方式排列：標籤規定只能使用巢狀方式排列，且不允許交錯重疊。

2.XSD 驗證檢核

主要依據本局公告之標籤名稱、放置順序、區段、資料長度等進行檢查，以確認是否為本局公告之醫療費用申報格式，其檢核項目如下列：

- (1)標籤名稱必須符合本局公告之名稱且使用英文小寫字母。
 - (2)標籤放置順序：標籤順序須依標籤編號由小至大依序排列。
 - (3)標籤放置區段：標籤放置區段是否正確。
 - (4)資料長度：依據本局公告之資料欄位格式長度定義，必須符合規定之資料長度。
 - (5)標籤限定資料填寫：住院門診總表資料格式欄位需申報 10，申報方式為<t1>10</t1>。
- 3.若申報作業壓縮檔未使用 zip 壓縮或檔案名稱命名方式不符合規範，則以退件處理。
- 4.若未完全符合以上說明條件，則屬檢查有誤，該次上傳醫療費用申報之 XML 檔案為整份退件，不予受理。

(二) 費用申報資料檢核退件原則

維持現行處理作業，依健保局公告之申報規範進行檢核並提供檢核結果檔案供下載。

七、XML 格式檢查結果回覆

(一) 格式檢核成功回覆

- 1.上傳檔案後，若通過上述【(一)XML 格式檢核退件原則】檢核成功，會將結果提供各服務機構查詢。
- 2.醫事機構可查詢內容如下：

傳送時間、收件序號、費用年月、月份註記、申報日期、申報類別、醫療類別、處理狀態、件數總計、點數總計。

(二) 格式檢核錯誤回覆

若 XML 格式檢核有誤，則提供格式檢核錯誤訊息檔案供醫事機構下載。

- 錯誤訊息格式：第[n]列;第[m]字元;標籤名稱 項目無效 - 錯誤訊息說明
- 範例：
 - 資料長度錯誤：第[7]列；第[12]字元,標籤:'t4' 實際長度不等於所指定的長度。
 - 位置區域錯誤：第[22]列；第[5]字元；項目 dhead 含有無效的子項目 d32

附件一：門診申報 XML 格式之範例參考

<?xml version="1.0" encoding="Big5"?>	XML 共同宣告
<outpatient>	門診申報格式訊息開始
<tdata>	申報總表訊息開始
<t1>10</t1>	資料格式
<t2>1101100011</t2>	服務機構代號
<t3>10003</t3>	費用年月
<t4>2</t4>	申報方式
<t5>1</t5>	申報類別
<t6>1000420</t6>	申報日期
<t7>1000</t7>	西醫一般案件申請件數
<t8>10000</t8>	西醫一般案件申請點數
<t17>1000</t17>	西醫申請件數小計
<t18>10000</t18>	西醫申請點數小計
<t37>1000</t37>	申請件數總計
<t38>10000</t38>	申請點數總計
</tdata>	申報總表訊息結束
<ddata>	第一筆點數清單訊息開始
<dhead>	點數清單表頭訊息開始
<d1>01</d1>	案件分類
<d2>1</d2>	流水編號
</dhead>	點數清單表頭訊息結束
<dbody>	點數清單本體訊息開始
<d3>Z123456789</d3>	身分證統一編號
<d4>A2</d4>	特定治療項目代號(一)
<d8>09</d8>	就醫科別
<d9>1000302</d9>	就醫日期

<d11>0700506</d11>	出生年月日
<d15>006</d15>	部分負擔代號
<d17>N</d17>	轉診(檢)、代檢或處方調劑案件之服務機構代號
<d18>N</d18>	病患是否轉出
<d29>0003</d29>	就醫序號
<d30>Y123456789</d30>	診治醫事人員代號
<d32>360</d32>	用藥明細點數小計
<d33>180</d33>	診療明細點數小計
<d39>540</d39>	合計點數
<d40>10</d40>	部分負擔點數
<d41>530</d41>	申請點數
<pdata>	第一筆點數醫令清單訊息開始
<p3>1</p3>	醫令類別
<p4>D234567891</p4>	藥品(項目)代號
<p10>18</p10>	總量
<p11>10</p11>	單價
<p12>180</p12>	點數
<p13>1</p13>	醫令序
</pdata>	第一筆點數醫令訊息結束
<pdata>	第二筆點數醫令清單訊息開始
<p3>1</p3>	醫令類別
<p4>D123456789</p4>	藥品(項目)代號
<p10>18</p10>	總量
<p11>10</p11>	單價
<p12>180</p12>	點數
<p13>2</p13>	醫令序
</pdata>	第二筆點數醫令訊息結束
<pdata>	第三筆點數醫令清單訊息開始

<p3>2</p3>	醫令類別
<p4>C20</p4>	藥品(項目)代號
<p8>100</p8>	支付成數
<p10>18</p10>	總量
<p11>1</p11>	單價
<p12>18</p12>	點數
<p13>3</p13>	醫令序
</pdata>	第三筆點數醫令訊息結束
</dbody>	點數清單本體訊息結束
</ddata>	第一筆點數清單訊息結束
<ddata>	第二筆點數清單訊息開始
<dhead>	點數清單表頭訊息開始
<d1>01</d1>	案件分類
<d2>2</d2>	流水編號
</dhead>	點數清單表頭訊息結束
<dbody>	點數清單本體訊息開始
<d3>X123456789</d3>	身分證統一編號
<d4>A2</d4>	特定治療項目代號(一)
<d8>09</d8>	就醫科別
<d9>1000302</d9>	就醫日期
<d11>0970101</d11>	出生年月日
<d15>006</d15>	部分負擔代號
<d17>N</d17>	轉診(檢)、代檢或處方調劑案件之服務機構代號
<d18>N</d18>	病患是否轉出
<d29>0003</d29>	就醫序號
<d30>Y123456789</d30>	診治醫事人員代號
<d32>10</d32>	用藥明細點數小計

<d33>18</d33>	診療明細點數小計
<d39>28</d39>	合計點數
<d40>0</d40>	部分負擔點數
<d41>28</d41>	申請點數
<pdata>	第一筆點數醫令清單訊息開始
<p3>2</p3>	醫令類別
<p4>C20</p4>	藥品(項目)代號
<p8>100</p8>	支付成數
<p10>18</p10>	總量
<p11>1</p11>	單價
<p12>18</p12>	點數
<p13>1</p13>	醫令序
</pdata>	第一筆點數醫令訊息結束
<pdata>	第二筆點數醫令清單訊息開始
<p3>1</p3>	醫令類別
<p4>D987654321</p4>	藥品(項目)代號
<p10>10</p10>	總量
<p11>1</p11>	單價
<p12>10</p12>	點數
<p13>2</p13>	醫令序
</pdata>	第二筆點數醫令訊息結束
</tbody>	點數清單本體訊息結束
</ddata>	第二筆點數清單訊息結束
</outpatient>	門診申報格式訊息結束