

住院醫療服務點數清單---範例

欄位 ID	範例 Tw-DRG支付型態 中文欄位	範例1	範例2	範例3	範例4	範例5	範例6	範例7	範例8-1	範例8-2				
										8-2-1	8-2-2	8-2-3		
		住院總日數<30天之Tw-DRG案件								部分負擔代碼改變切帳申報				
										未出院		出院		
		0	1	2	3	4	5	6	0	非Tw-DRG案件	0	非Tw-DRG案件		
		範圍內	>上限	<下限核實	無權重核實	<20核實	論日	範圍內	切帳時住院日數<30天	住院總日數<30天之Tw-DRG案件	住院總日數>30天	住院總日數<30天		
t2	服務機構代號	醫學中心	醫學中心	醫學中心	醫學中心	醫學中心	醫學中心	醫學中心	醫學中心	醫學中心	醫學中心	醫學中心		
t3	費用年月	09601	09601	09601	09601	09601	09601	09601	09601	09601	09601	09602	09601	
d2	流水編號	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	
d4	部分負擔代號	000	000	000	000	000	000	000	000	000(應部分負擔)	003(低收入戶)	003(低收入戶)		
d6	出生年月日(新生兒依附就醫d100、d101項次必填)	0390125	0390125	0390125	0390125	0390125	0390125	0390125	0390125	0350101	0350101	0350101		
d1	案件分類	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1		
d10	入院年月日	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	
d11	出院年月日	0960121	0960121	0960121	0960121	0960121	0960121	0960103	0960121		0960121	0960210	0960121	
d12	申報期間-起	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960101	0960111	0960111	0960111	
d13	申報期間-迄	0960121	0960121	0960121	0960121	0960121	0960103	0960121	0960121	0960110	0960121	0960210	0960121	
d14	急性病床天數	20	20	20	20	20	20	20	20	10(申報迄-起+1)	20(出院-入院)	40(出院-入院)	20(出院-入院)	
d15	慢性病床天數	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
d18	TW-DRGs碼(案件分類為"5"者本欄必填)	35901	35901	35901	49502	10301	35901	35901	35901		35901			
d19	TW-DRGs支付型態(案件分類為"5"者本欄必填)	0	1	2	3	4	5	6	0		0			
		3	3	3	3	3	5或6	3		7	3	3		
d24	轉歸代碼	轉歸代碼5或6,且A0005住院天數低於A0002幾何平均住院天數,且A00004醫療服務點數在上下限臨界點範圍內者,應以"論日"申報,不應以其他支付型態申報												
d45	主手術(處置)	3761												
d65	醫令總數	115	115	115	115	115	115	115	115	10	38	22		
d66-d82(17項)	診察費點數-嬰兒費	77025	120000	20000	500000	500000	77025	97025	32746		57842	57842		
d83	醫療費用點數	77025	120000	20000	500000	500000	77025	97025	32746	57842(入出院全部含Z之核實醫令)	57842(入出院全部含Z之核實醫令)			
d84	部分負擔	7703	12000	2000	26000	26000	7703	9703	3275	0(本次收取)	0(本次收取)			
		73224	89911	18000	474000	474000	32760	91224	0	77652	54567			
		74794	91481	19570	475570	475570	34330	92794	0	79222	56137			
d85	申請費用點數	(醫令F00000或F00001)-欄位ID d84+欄位IDd112								點數應為0	F00000-G00001-欄位ID d84+欄位IDd112 項次115-G00001-欄位ID d84+欄位IDd112			
d86	醫療費用點數(急性病床1-30天)	77025	120000	20000	500000	500000	77025	97025	32746	25096(本次)	15096(本次)	25096		
d87	部分負擔點數(急性病床1-30天)	7703	12000	2000	26000	26000	7703	9703	3275	2510(本次)	1510(本次)	2510		
d88	醫療費用點數(急性病床31-60天以上)										10000(本次)			
d89	部分負擔點數(急性病床31-60天以上)										2000(本次)			
d100	依附就醫新生兒出生日期													
d101	依附就醫新生兒胎胞註記													
d112	護理比加成點數	1570	1570	1570	1570	1570	1570	1570	-	1,570	1570			
		0	0	0	0	0	0	0	9	0	A			
d134	不適用TW-DRGs案件特殊註記	本欄所有案件分類均應填								本欄註記9者轉歸代碼必為7或2或切帳註記必為02				

清單資料係屬虛擬,費用,住院天數,年齡與Tw-DRGs碼,DRG無關聯性