特約醫事服務機構住院醫療服務醫令清單-書面格式

t1資料格式		t2服務機構代號及名稱	t3費用年月	d1 案件分類	t5申報類別	d2流水編號	d3身分證統一編號
22	住院醫令清單		年 月				

p1 醫令序	p2 醫令類別	p3 醫令代碼	項目名稱及規格(劑量、劑型)	p4 支付成數	12用法或會診科別或病床號碼或Tw-DRGs計算或切帳前筆資料或器官捐贈者資料	p10診療之部位	p23自費特材群組序號	p22 就醫科別	p20 執行醫事人員代號	p26委託或受託轉(代)檢醫事服務機構代號	p24未列項註記	p25未列項名稱	p21 影像來源	p19 事前審查受理編號	執行日期		醫療費用欄			核減欄					
															p14 起日	p15 迄日	p16 總量	p17 單價	18 點數	醫令序	核定醫令代碼	數量	加成	單價	核減代碼

備註:本表各欄位請按照媒體申報格式之填表說明填寫