自費特材資料申報作業範例

醫療費用點數申報格式醫令清單段（門、住及交付機構適用）新增欄位：

欄位名稱	長度	屬性
自費特材群組序號	3	9

醫療費用點數申報格式醫令清單段（門、住及交付機構適用）新增醫令類別代碼如下：

代碼	中文說名
D	被替代之特材項目
E	自費特材項目-未支付
F	自費特材項目-不符給付規定

新增虛擬醫令代碼（住診 Tw-DRGs 案件適用）如下：

代碼	中文說名
J00001	所有醫令類別 D（被替代之特材項目）之點數加總

範例一：定額支付（Tw-DRGs 案件）

Q：保險對象 A 先生醫療費用為定額支付案件，該定額已含有特材之醫令代碼分別為 111111111111、222222222222 等 2 項，經提供該醫療服務之醫師評估後，認為 222222222222 特材項目，現有 444444444444 較適用，但為健保未支付之自費特材項目，故經 A 先生同意後自費購買使用。

A：申報範例說明：

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數	Tw-DRGs 計算
3	111111111111		5,000	1	5,000	
D	222222222222	001	7,500	1	7,500	
E	444444444444	001	15,000	1	15,000	
A	J00001【所有醫令類別 D（被替代之特材項目）之點數加總】= 醫令代碼 222222222222 之點數加總		0	0	0	7,500

範例二：定額支付（Tw-DRGs 案件）

Q：保險對象 B 先生醫療費用為定額支付案件，該定額已含有特材之醫令代碼分別為 111111111111、222222222222、333333333333 等 3 項，經提供該醫療服務之醫師評估後，認為 222222222222、333333333333 特材項目現有 444444444444、777777777777 較適用，但為健保未支付之自費特材項目，故經 B 先生同意後自費購買使用（購買之 444444444444 取代 222222222222，購買 777777777777 取代 333333333333）。

A：申報範例說明：

自費特材資料申報作業範例

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數	Tw-DRGs 計算
3	111111111111		5,000	1	5,000	
D	222222222222	001	7,500	1	7,500	
D	333333333333	002	10,000	3	30,000	
E	444444444444	001	15,000	1	15,000	
E	777777777777	002	15,000	3	45,000	
A	J00001=醫令類別 D(醫令代碼 222222222222+333333 333333)之點數加總		0	0	0	37,500= 7,500+30,000

範例三：定額支付 (Tw-DRGs 案件)

Q：保險對象 C 先生醫療費用為定額支付案件，該定額已含有特材之醫令代碼分別為 111111111111、222222222222、333333333333、等 3 項，經提供該醫療服務之醫師評估後，認為 222222222222、333333333333 特材項目現有 444444444444 較適用，其但為健保未支付之自費特材項目，故經 C 先生同意後自費購買使用。

A：申報範例說明：

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數	Tw-DRGs 計算
3	111111111111		5,000	1	5,000	
D	222222222222	001	7,500	1	7,500	
D	333333333333	001	10,000	3	30,000	
E	444444444444	001	15,000	1	15,000	
A	J00001=醫令類別 D(醫令代碼 222222222222+333333 333333)之點數加總		0	0	0	37,500= 7,500+30,000

範例四：定額支付 (Tw-DRGs 案件)

Q：保險對象 D 先生醫療費用為定額支付案件，該定額已含有特材之醫令代碼分別為 111111111111、222222222222、333333333333、444444444444 等 4 項，經提供該醫療服務之醫師評估後，認為 222222222222、333333333333、444444444444 特材項目，現有 555555555555、666666666666、777777777777、888888888888 及 999999999999 較適用，但為健保未支付之自費特材項目，故經 D 先生同意後自費購買使用，又 555555555555 取代 222222222222，666666666666 取代 333333333333，777777777777、888888888888 及 999999999999 等 3 項，取代 444444444444。

A：申報範例說明：

自費特材資料申報作業範例

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數	Tw-DRGs 計算
3	111111111111		5,000	1	5,000	
D	222222222222	001	7,500	1	7,500	
D	333333333333	002	10,000	3	30,000	
D	444444444444	003	15,000	1	15,000	
E	555555555555	001	10,000	1	10,000	
E	666666666666	002	5,000	1	5,000	
E	777777777777	003	5,000	1	5000	
E	888888888888	003	10,000	1	10,000	
E	999999999999	003	10,000	1	10,000	
A	J00001=醫令類別 D(醫令代碼 222222222222+33 333333333333+4444 444444444)之點數 加總		0	0	0	52,500= 7,500+ 30,000+ 15,000

範例五：部分負擔代碼改變切帳申報

Q：保險對象 E 先生為部分負擔代碼改變切帳申報之定額支付案件，該定額已含有特材之醫令代碼分別為 111111111111、222222222222、333333333333、444444444444 等 4 項，經提供該醫療服務之醫師評估後，認為 222222222222、333333333333、444444444444 特材項目，現有 555555555555、666666666666、777777777777、888888888888 及 999999999999 較適用，但為健保未支付之自費特材項目，故經 E 先生同意後自費購買使用，又 555555555555 取代 222222222222，666666666666 取代 333333333333，777777777777、888888888888 及 999999999999 等 3 項，取代 444444444444。

A：申報範例說明：

第一筆申報：

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數	Tw-DRGs 計算
3	111111111111		5,000	1	5,000	
D	222222222222	001	7,500	1	0	
D	333333333333	002	10,000	3	0	
D	444444444444	003	15,000	1	0	

自費特材資料申報作業範例

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數	Tw-DRGs 計算
E	555555555555	001	10,000	1	0	
E	666666666666	002	5,000	1	0	
E	777777777777	003	5,000	1	0	
E	888888888888	003	10,000	1	0	
E	999999999999	003	10,000	1	0	

第二筆申報：

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數	Tw-DRGs 計算
z	111111111111		5,000	1	5,000	
D	222222222222	001	7,500	1	7,500	
D	333333333333	002	10,000	3	30,000	
D	444444444444	003	15,000	1	15,000	
E	555555555555	001	10,000	1	10,000	
E	666666666666	002	5,000	1	5,000	
E	777777777777	003	5,000	1	5,000	
E	888888888888	003	10,000	1	10,000	
E	999999999999	003	10,000	1	10,000	
A	J00001=醫令類別 D(醫令代碼 222222222222+33 333333333333+4444 44444444)之點數 加總		0	0	0	52,500= 7,500+ 30,000+ 15,000

範例六：論量支付

Q：保險對象 G 先生因病情需要，有使用健保未支付之自費特材項目

555555555555 必要，醫事服務機構在 G 先生同意下使用該特材。

A：申報範例說明：

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數
E	555555555555	001	20,000	1	20,000

範例七：

Q：保險對象 F 先生因病情需要，有使用健保已支付特材項目 222222222222

之必要，但因 F 先生所罹疾病經醫師評估不符健保給付規定，然經 F 先生

自費特材資料申報作業範例

同意後自費購買 222222222222 特材使用。

A：申報範例說明：

醫令類別	醫令代碼	自費特材群組序號	單價	總量	點數
F	222222222222	001	7,500	1	7,500