

申報內容	家庭醫師整合性照護計畫名單上傳資料格式檔		
系統代號	MHB5	系統名稱	個案管理子系統(試辦計畫)
每筆長度	定長 208 BYTES	檔案命名規則	業務組別(1)+醫事機構代號(10)+上傳月份(2)+流水號(2)+ FM.txt

序號		中文欄位		長度	起始位置	迄末位置	內容值說明		欄位值檢核說明	
							A	B		
1	SEGMENT	資料段		1	1	1	A	B	A：基本資料 B：結案資料	只能輸入 A、B
2	PLAN_NO	計畫期別		2	2	3	V	V	每期所屬計劃期別，如：「01」	請填 01、02、03 (106 年填 08)
3	BRANCH_CODE	業務組別		1	4	4	V	V	1：臺北業務組 2：北區業務組 3：中區業務組 4：南區業務組 5：高屏業務組 6：東區業務組	(1)只能輸入 1~6 (2)須檢查是否與檔名之業務組別一致
4	HOSP_ID	醫事機構代碼		10	5	14	V	V		(1)必為 10 碼 (2)須檢查是否與檔名之醫事機構代碼一致
5	ID	身分證號		10	15	24	V	V		只能為 5~10 碼
6	BIRTHDAY	出生日期		8	25	32	V	V		符合日期格式邏輯

序號		中文欄位		長度	起始位置	迄末位置	內容值說明		欄位值檢核說明
									西元年(YYYYMMDD)
7	NAME	姓名		12	33	44	V		左靠不足補半型空白
8	SEX	性別		1	45	45	V	1: 男 2: 女	只能輸入 1 或 2
9	INFORM_ADDR	通訊地址		120	46	165			左靠不足補半型空白
10	TEL	電話		15	166	180	V		必填
11	PRSN_ID	醫事人員身分證		10	181	190	V		
12	CASE_TYPE	個案類別		1	191	191	V	A: 屬本署提供名單且經院所選定之對象 B: 第一階段: 非屬本署提供名單但經院所選定之對象 第二階段: 屬本署所提供符合醫療給付改善方案收案條件之對象 C: 屬本署提供之參與論質方案名單	只能輸入 A、B、C A: 會員類別 01-05 C: 會員類別 06 B: 第一階段上限 200 名、第二階段無上限
13	CASE_DATE	收案日期		8	192	199	V		符合日期格式邏輯; 西元年(YYYYMMDD)
14	CLOSE_DATE	結案日期		8	200	207	V	×	符合日期格式邏輯 西元年(YYYYMMDD) 且大於收案日期, 小於系統日期

序號		中文欄位		長度	起始位置	迄末位置	內容值說明		欄位值檢核說明
15	CLOSE_RSN	結案原因		1	208	208	V	1:死亡 2:遷徙 3:其它	

說明：

每個檔案上傳筆數至多 9999 筆，若上傳筆數超過此限制請以另一新檔上傳！