

特約物理(職能)治療所醫療服務醫令清單媒體申報格式及填表說明(檔案名稱:THERO, 每筆長度 239BYTES)

項次	資料名稱	格式	中文名稱/資料說明
*01	資料格式	X(02)	"42"表特約物理(職能)治療所醫療服務醫令清單資料格式
*02	特約物理(職能)治療所代號	X(10)	衛生署編定之代碼
*03	費用年月	9(05)	前三碼為年份,後二碼為月份
*04	申報類別	X(01)	1:送核 2:補報
*05	案件分類	X(01)	1:中度治療—中度(含)以下之治療 2:中度治療—複雜 3:複雜 4:其他(97.06.16新增;職能治療所適用)
*06	流水號	9(06)	右靠不足補0,本欄須與資料格式41同筆資料之流水號一致
*07	身分證統一編號	X(10)	國民身分證統一編號,或外籍居留證號碼(左靠不足補空白)
*08	醫令類別	X(01)	1:診療明細 4:不得另計價之品項(註4)
*09	項目代號	X(12)	依全民健康保險醫療費用支付標準碼輸入,本欄請左靠不足補空白
*10	總量	9(05)V9	五位整數,一位小數,小數點不需表示
*11	單價	9(07)V99(02)	七位整數,二位小數右靠,小數點不需表示
*12	金額	9(08)	八位整數,小數點後四捨五入
13	保留欄位	X(24)	

註1:各項次資料請務必詳實填寫,如經檢核有錯誤者,將以退件處理。

註2:\*表示該欄為必要欄位。

註3:每筆可申報5次醫令(第08至12項重複輸入),超過5次者寫入下一筆,不足者請補空白。

註4:各項物理(職能)治療服務應依全民健康保險醫療費用支付標準申報,其醫療服務醫令清單項次8,「醫令類別」欄請填寫「1診療明細」,總量、單價、金額均應填寫,另於前述支付標準治療(例如簡單治療—簡單)項下,請填寫治療內容代碼(例如PST1,PST2),醫令類別欄請填「4」不得另計價之品項,總量依實際執行次數填列,單價、金額填0。

註5:免部分負擔規定

- 代碼 001: 重大傷病
- 代碼 002: 分娩
- 代碼 003: 合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象(第五類之保險對象)(代辦)
- 代碼 004: 榮民、榮民遺眷之家戶代表(第六類第一目之保險對象)(代辦)
- 代碼 005: 經登記列管結核病患至衛生署公告指定之醫療院所就醫者(代辦)
- 代碼 006: 勞工保險被保險人因職業傷害或職業病門診者(代辦)
- 代碼 007: 山地離島地區之就醫(88.7增訂)
- 代碼 008: 經離島醫院診所轉診至台灣本島門診及急診就醫者(僅當次轉診適用)
- 代碼 009: 本局其他規定免部分負擔者,如產檢時,同一主治醫師並同開給一般處方,百歲人瑞免部分負擔,代辦門診戒菸業務等(部分代辦)、代辦性病者全面篩檢愛滋病

## 毒計畫

- 代碼 801：HMO 巡迴醫療
- 代碼 802：蘭綠計畫
- 代碼 901：多氣聯苯中毒之油症門診患者(代辦)
- 代碼 902：代辦內政部三歲以下兒童醫療補助計畫(91.03.1 增訂) (代辦)
- 代碼 903：健保 IC 卡新生兒依附註記方式就醫者(92.9 增訂) (代辦)
- 代碼 904：代辦愛滋病案件(95.3 增訂) (代辦)

註：

1. 符合 006 者應優先填寫，再則依全民健康保險法規定（健保法 36 條）免自行負擔者優先擇一適用填寫，包括重大傷病（001）、分娩（002）、預防保健服務（009）及山地離島地區之就醫（007），再者若非上開情形者，屬代辦補助部分負擔者，再由上而下優先擇一適用填寫。（97.2.13 健保醫字第 0970001927 號函）
2. 保險對象非上述免部分負擔規定代碼適用對象，係依規定免收職能治療之部分負擔者，醫療服務點數清單項次 20「部分負擔代碼」，請以 P21「免收物理治療部分負擔者」填寫。