

特約醫事檢驗機構及特約醫事放射機構醫療服務點數清單媒體申報格式及填表說明：

(檔案名稱:DRUGD, 每筆長度 198 BYTES)

100 年 2 月適用版

項次	資料名稱	格式	中文名稱/資料說明
====	=====	=====	=====
*01	資料格式	X(02)	"61" 表特約醫事檢驗機構及特約醫事放射機構醫療服務點數清單資料格式
△02	原處方保險醫事服務機構代號	X(10)	衛生署編定之代碼 案件分類「1：一般處方檢查（驗）」：請填交付處方醫事服務機構代號。 案件分類「2：成人預防保健第一階段」：請填寫徵詢或提供保險對象第二階段預防保健醫療服受檢之醫療院所醫事服務機構代號。
*03	保險醫事服務機構代號	X(10)	衛生署編定之代碼
*04	費用年月	9 (05)	前三碼為年份, 後二碼為月份
*05	申報類別	X(01)	1:送核 2:補報
*06	案件分類	X(01)	1:一般處方檢查（驗） 2：成人預防保健第一階段
*07	流水號	9 (06)	右靠不足補 0，請依案件分類分別連續填寫
*08	原處方保險醫事服務機構之案件分類	X(02)	01:西醫一般案件 02:西醫急診 03:西醫門診手術 04:西醫慢性病 05:洗腎 06:結核病 08:慢性病連續處方調劑 09:西醫其他專案 A1:居家照護 A2:精神疾病社區復健 A3:預防保健 A5: 安寧居家療護 A6:護理之家照護 A7:安養、養護機構院民之居家照護 (88.1 增訂) B6: 職災案件 (91.01 增訂) B7: 代辦門診戒菸治療試辦計畫 C1:論病例計酬案件 D1: 愛滋病案件 D2:65 歲以上老人流行性感冒疫苗接種 (87.10 增訂) E1: 支付制度試辦計畫 11:牙醫一般案件 12:牙醫急診 13:牙醫門診手術 19:牙醫其他專案 21:中醫一般案件 22:中醫其他專案 24: 中醫慢性病 28: 中醫慢性病連續處方處方調劑

29：中醫針灸、傷科及脫臼整復

案件分類「1：一般處方檢查（驗）」：請依原處方所列填寫。

案件分類「2：成人預防保健第一階段」：左靠，不足補空白。

09-1 原處方保險醫事服務機構之特定治療項目代號（一） X(02) 案件分類「1：一般處方檢查（驗）」：請依原處方所列填寫。

案件分類「2：成人預防保健第一階段」：左靠，不足補空白。

9-2 原處方保險醫事服務機構之特定治療項目代號（二） X(02) （同上）

09-3 原處方保險醫事服務機構之特定治療項目代號（三） X(02) （同上）

09-4 原處方保險醫事服務機構之特定治療項目代號（四） X(02) （同上）

△10 就醫科別

X(02) 00:不分科 01:家醫科 02:內科 03:外科

04:小兒科 05:婦產科 06:骨科 07:神經外科

08:泌尿科 09 耳鼻喉科 10 眼科 11 皮膚科

12:神經科 13:精神科 14:復健科 15:整型外科

40:牙科 60:中醫科 81:麻醉科 82:放射線科

83:病理科 84:核醫科 2A:結核科 2B:洗腎科

案件分類「1：一般處方檢查（驗）」請依原處所列填寫。

案件分類「2：成人預防保健第一階段」本欄左靠，不足補空白。

△11 就醫（處方）日期

9 (07) 前三碼為年份，中二碼為月份，後二碼為日數

案件分類「1：一般處方檢查（驗）」：本欄填寫實際就醫之日期。

案件分類「2：成人預防保健第一階段」：本欄請填空白。

*12 檢驗（查）日期

9 (07) 前三碼為年份，中二碼為月份，後二碼為日數

本欄請參閱註4、註5填寫

*13 出生日期

X(07) 前三碼為年份(右靠不足補0)，中二碼為月份，後二碼為日數(如:0830630表示83年6月30日)民國前為負數(如:-05表示民國前5年)

*14 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）

15 保留欄位

X(02) 補空白。

16 給付類別

X(01) 1 職業傷害； 2 職業病； 3 普通傷害； 4 普通疾病；

案件分類「1：一般處方檢查（驗）」：請依原處

	方所列填報。
	案件分類「2：成人預防保健第一階段」：左靠，不足補空白。
△18 國際疾病分類號(一)	X(05) 左靠，不足補空白。 案件分類「1：一般處方檢查(驗)」：請按醫療院所交付之全民健康保險交付調劑處方箋之國際疾病分類碼欄位之 ICD-9-CM 碼填寫(即依原處方所列填報)。 案件分類「2：成人預防保健第一階段」：左靠，不足補空白。
19 國際疾病分類號(二)	X(05) 左靠，不足補空白。(同上)
* 20 健保卡就醫序號	X(04) 案件分類「1：一般處方檢查(驗)」：請依原處方所列填報。 案件分類「2：成人預防保健第一階段」：依預防保健服務時程代碼填寫(IC21 四十歲至六十四歲；IC22 超過六十五歲；IC23 罹患小兒麻痺且年在 35 歲以上者)。
△ 20-1 補報原因註記	X(01) 1：補報整筆案件 2：補報部分醫令或醫令差額。 申報類別為補報者，本欄為必填欄位，送核案件免填補空白。
*21 部分負擔代碼	X(03) 001~009, 801, 802, 901, 902 者優先填寫 p30：區域醫院(不含)以下層級交付免收 20%部分負擔 p31：醫學中心及區域醫院交付，依規定收 20%部分負擔
*21-1 特殊材料明細小計	9(07) 右靠不足補 0(資料格式 62 之項次 07-2 醫令類 3：特殊材料之項次 12 金額加總)
*22 保險醫事服務類別	X(01) 1.檢驗機構 2.放射機構 3.檢驗機構附設放射部門 4. 放射機構附設檢驗部門
*23 案件來源註記	X(01) 1.自行檢驗(查) 2.處方交付 3.轉檢 4.代檢 本欄請參閱註 9 填寫
24 保留欄位	9 (02) 補空白
△25 診治醫師代號	X(10) 案件分類「1：一般處方檢查(驗)」請填醫師之國民身分證統一編號，或外籍居留證號碼或得以原處方醫療機構代號替代。 案件分類「2：成人預防保健第一階段」：本欄左靠，不足補空白。

- *26 醫事檢驗（生）或醫事放射師（士）代號 X(10) 請填國民身分證統一編號, 或外籍居留證號碼
保險醫事服務類別（項次 22）屬 1,2 者，請以執行醫
事服務人員代號填寫，如 3,4 者，如有檢驗與放射檢
驗檢查項目同時執行，請擇一人代號填寫。
- *27 檢驗診療費點數小計 9 (08) 右靠不足補 0, (資料格式 62 之項次 07-2 醫令類別 2：
診療明細之項次 12 金額加總)。
- *28 檢驗檢查迄日 X (12) 前三碼為年份, 中二碼為月份, 後二碼為日數，後
5BYTE 不足請補空白
非屬排程案件，本欄之日期應等同項次 12 檢驗
(查) 日期。
- *28-1 藥費小計 9 (08) 右靠不足補 0 (資料格式 62 之項次 07-2 醫令類別
1：用藥明細之項次 12 金額加總)。
- *30 申請金額 9 (08) 右靠不足補 0, 此欄為項次 30-2 減 30-1 之金額
- *30-1 部分負擔金額 9 (04) 右靠不足補 0 文字型態轉數字型態
- *30-2 合計金額 9 (08) 右靠不足補 0 此欄為項次 21-1、27、28-1
之加總金額。
- △31◆ 姓名 X(20) 五個中文字, (左靠不足補中文空白)
如為外籍人士無中文姓名者, 請輸入英文半形,
不足補英文空白(姓名欄為檔案最後之欄位)

=====

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。餘請依各欄資料說明填寫

註 3：醫療服務點數清單項次 11 就醫（處方）日期，應填寫病患實際就醫處方日期，項次 12 檢查（驗）日期，應填寫實際檢查（驗）日期。

註 4：排檢後未執行檢查（驗）者，則不須申報。

註 5：排程檢查（驗）在當月實施，應於檢查（驗）結束後合併申報，說明如下：

(1) 來排檢當日未有醫療服務提供之排程案件，醫療服務點數清單項次 12 檢查（驗）日期，應填寫病患實際執行檢查（驗）日期。項次 28 檢查（驗）迄日，應填寫病患來排檢之日期。

例：某甲 92.03.01 持 A 醫療院所交付之檢查（驗）項目處方至 B 特約醫事檢驗機構就檢，因故排於 92.03.15 執行，某甲亦於 92.03.15 來檢，本件醫療服務點數清單項次 12「檢查（驗）日期」，應填寫 92.03.15，項次 28 檢查（驗）迄日，應填寫 92.03.01。

(2) 來排檢當日併有檢查（驗）醫療服務，則醫療服務點數清單項次 12「檢查（驗）日期」，應請依前開日期（排檢當日併有檢查（驗）之日期）填寫，項次 28「檢查（驗）迄日」，應請填寫排檢項目實際施行檢查（驗）日期。

例：某乙 92.03.16 持 A 醫療院所交付之五項檢查（驗）項目處方至 B 特約醫事檢驗機構就檢，因故當日執行三項，二項排至 92.03.21 實行，某乙亦於 92.03.21 來檢，本件醫療服務點數清單項次 12「檢查（驗）日期」，應填寫 92.03.16，項次 28「檢查（驗）迄日」，應填寫 92.03.21。

註 6：排程檢查（驗）跨月實施，得俟排程檢查（驗）結束後合併申報或分開列報，說明如下：

（1）跨月合併申報：

來排檢當日未有其他檢查（驗）實施者，則醫療服務點數清單項次 12「檢查（驗）日期」請應填寫病患實際執行檢查（驗）日期，項次 28 檢查（驗）迄日，應填寫病患來排檢日期。

例：某甲 92.03.25 持 A 醫療院所交付之檢查（驗）項目處方至 B 特約醫事檢驗機構就檢，因故排於 92.04.07 執行，某甲亦於 92.04.07 來檢，本件醫療服務點數清單項次 12「檢查（驗）日期」，應填寫 92.04.07，項次 28「檢查（驗）迄日」，應填寫 92.03.25。

（2）跨月分開申報：

來排檢當日併有檢查（驗），則醫療服務點數清單項次 12「檢查（驗）日期」，應請依前開期（排檢當日併有檢查（驗）之日期）填寫，項次 28「檢查（驗）迄日」，應請填寫排檢項之實際檢查（驗）日期，該排程項目之檢查（驗）於醫療服務醫令清單之明細應呈列，惟不得列報金額。

例：某乙 92.03.26 持 A 醫療院所交付之五項檢查（驗）項目處方至 B 特約醫事檢驗機構就檢，因故當日執行三項，二項排至 92.04.06 實行，本件醫療服務點數清單項次 12「檢查（驗）日期」，應填寫 92.03.26，項次 28「檢查（驗）迄日」，應填寫 92.04.06。

又某乙亦於 92.04.06 來檢，其申報方式請比照註 5 第（1）項辦理。

註 7：特約院所交付或轉（代）檢之成人預防保健服務第一階段檢驗檢查服務之醫療費用，其醫療服務點數清單項次 06 及醫療服務醫令清單項次 05 之案件分類，應填「1：一般處方檢查（驗）」。依成人預防保健相關規定，保險對象持單逕赴特約醫檢所進行第一階段檢驗檢查服務之案件，醫療服務點數清單項次 06 及醫療服務醫令清單項次 05 之案件分類，應填「2：成人預防保健服務第一階段」（96.12.12 健保醫字第 0960053170 號函）。

註 8：補報案件增訂下列申報方式：

1. 項次 20-1 應填報「補報原因註記」。

2. 補報醫令差額案件請依下列原則辦理：

如為藥品、特材或診療費請填報醫療服務醫令清單，依差額之項目（如藥品用量、成數、總量、單價等）核算填報正確之金額，並彙整填報至醫療服務點數清單「藥費小計」、「特殊材料明細小計」或「檢驗診療費小計」欄位。

註 9：案件來源註記說明：1. 自行檢驗（查）-例如成人預防保健第一階段 2. 處方交付-病患持交付處方箋受檢 3. 轉檢-病患持轉檢單受檢 4. 代檢-醫事機構間之檢體送檢。