

特約藥局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)

101.01.10 併整版

項次	資料名稱	格式	中文名稱/資料說明
*01	資料格式	X(02)	"31"表特約藥局醫療服務點數清單資料格式
*02	原處方醫療機構代號	X(10)	衛生署編定之代碼 <u>藥事居家照護(案件分類D)者,本欄免填,請空白。</u>
*03	調劑機構代號	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)	1:一般處方調劑 2:慢性病連續處方調劑 3:日劑藥費 4:肺結核個案DOTS執行服務費 <u>5:協助辦理門診戒菸計畫</u> <u>D:藥事居家照護(100.01.01新增)</u>
*07	流水號	9(06)	右靠不足補0,請依案件分類之類別分別連續編號
*08	原處方醫療機構之案件分類	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) 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 慢性病連續處方調劑者,本欄填08。 <u>藥事居家照護(案件分類D)者,本欄免填,請空白。</u>
09-1	原處方醫療機構之特定治療項目代號(一)	X(02)	特定治療項目代號請依門診醫療服務點數清單註5之編碼填寫,若無註5所列舉之內容請補空白。 一般處方調劑者,請依原處方所列填報 <u>藥事居家照護(案件分類D)者,本欄免填,請空白。</u>

<u>09-2</u> 特定治療項目代號(二)	X(02) 特定治療項目代號請依註5之編碼填寫
<u>09-3</u> 特定治療項目代號(三)	X(02) 特定治療項目代號請依註5之編碼填寫
<u>09-4</u> 特定治療項目代號(四)	X(02) 特定治療項目代號請依註5之編碼填寫
*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 50: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 一般處方調劑者，請依原處方所列填報 慢性病連續處方調劑者，本欄免填。 <u>藥事居家照護(案件分類D)者，本欄免填，請空白。</u>
*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 一般處方調劑者，本欄填實際就醫之日期 否則填慢性病連續處方箋之處方日期。 <u>藥事居家照護(案件分類D)者，本欄請填0。</u>
*12 調劑日期	9 (07) 前三碼為年份，中二碼為月份，後二碼為日數 本欄填實際調劑之日期。 <u>藥事居家照護(案件分類D)者，本欄填寫訪視日期。</u>
*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； 一般處方調劑者，請依原處方所列填報 慢性病連續處方調劑者，本欄免填。
*18 國際疾病分類號(一)	X(05) 左靠，不足補空白。 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。 慢性病連續處方調劑者，本欄為必要欄位。 <u>藥事居家照護(案件分類D)者，本欄免填，請空白。</u>
19 國際疾病分類號(二)	X(05) 左靠，不足補空白。
*20 就醫序號	X(04) 請依原處方所列填報 慢性病連續處方第二次以後調劑者，請依慢性病連續 處方箋上調劑記錄欄之序號填 IC02 或 IC03 或 IC04。 <u>藥事居家照護(案件分類D)者，本欄免填，請空白。</u>
Δ20-1 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 I20:須加收藥費部分負擔者 I21:藥費一百元以下免加收藥費部分負擔者 I22:符合本保險藥費免部分負擔範圍規定者 包括慢性病連續處方箋案件、牙醫案件、 門診論病例計酬案件 <u>藥事居家照護(案件分類D)者,本欄部分負擔 代碼請填「009」。</u>
*21-1	特殊材料明細小計	9(07)	右靠不足補零 0
△ 22	連續處方箋調劑序號	X(01)	慢性病連續處方箋上調劑紀錄欄之序號 慢性病連續處方調劑者,本欄為必要欄位。 一般處方調劑及 <u>藥事居家照護者</u> ,本欄免填, 請空白。
*23	連續處方可調劑次數	X(01)	慢性病連續處方箋上所列之可調劑次數 慢性病連續處方調劑者,本欄為必要欄位。 一般處方調劑及 <u>藥事居家照護者</u> ,本欄免填, 請空白。
*24	給藥日份	9 (02)	右靠不足補 0, 本次給藥日份最高之天數
*25	診治醫師代號	X(10)	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。 <u>藥事居家照護(案件分類D)者,本欄免填, 請空白。</u>
*26	調劑藥師代號	X(10)	藥師之國民身分證統一編號, 或外籍居留證號碼
*27	用藥明細金額小計	9 (08)	右靠不足補 0, 此項費用為醫令(資料格式 32)用 藥明細金額(項次 12)之小計
*28	藥事服務費項目代號	X(12)	填寫全民健保醫療費用支付標準碼
*28-1	藥事服務費	9 (08)	藥事服務費金額, 右靠不足補 0
*30	申請金額	9 (08)	右靠不足補 0, 此欄為項次 30-2 減 30-1 之加總金 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。文字型態轉數字型態
△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。△表示該欄如為慢性病連續處方調劑時為必要欄位, 一般處方調劑本欄免填。

註 3: ☆表示該欄如為慢性病連續處方調劑時本欄免填, 一般處方調劑須依原處方所列填報。

註 4: 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:

如為藥事服務費差額, 請填報於醫療服務點數清單「藥事服務費金額」欄。

如為藥品、特材請填報醫療服務醫令清單, 依差額之項目(如藥品用量、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「用藥明細小計」或「特殊材料明細小計」欄位。