

藥品實際交易價格調查媒體申報格式(CSV)

二、醫事服務機構交易資料明細格式：(每筆共 22 個欄位)

項次 = = =	資料名稱 = = = = =	格式 = = =	中文名稱/資料說明 = = = = =
01	資料格式	X(02)	“14”表醫事服務機構交易資料明細檔
02	醫事服務機構代號	X(10)	衛生福利部編訂之代碼 10 碼
03	申報資料年月	9(05)	前三碼為年份,後二碼為月份。例如：93 年 7 月應鍵入 09307
04	藥品代碼	X(10)	健保署編訂之代碼,第 1 碼為英文字母,第 2 至第 8 碼為阿拉伯數字,第 9 至第 10 碼為英文或阿拉伯數字皆可。
05	藥商統一編號	X(08)	各縣市政府稅捐單位所編定之代碼 8 碼
06	發票號碼 (或收據號碼)	X(10)	第 1 至第 2 碼為英文字母,第 3 至第 10 碼為阿拉伯數字。
07	發票日期	9(07)	前三碼為年份,中間二碼為月份,後二碼為日數。 例如：93 年 7 月 2 日應鍵入 0930702
08	發票購買藥品數量(A)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。
09	贈品數量-附贈之藥品數量(B)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。
10	贈品數量-藥品耗損數量(C)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。
11	退貨數量(D)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。

12	實際購買數量(E)	9(09)	最多九位整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。 購買數量係指實際購買數量，其內容為發票購買數量加上附贈之藥品數量、藥品耗損再扣除退貨數量。(以健保核價單位計算數量)。若有負號時，「-」請左靠，如 -200。 $E=A+B+C-D$
13	發票金額(F,元)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。

14	退貨金額(G,元)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。
15	折讓金額-折讓單金額(H,元)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。
16	折讓金額-指定捐贈(I, 元)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。 捐贈包含現金捐贈及實物捐贈，實物捐贈應換算為當次捐贈之實際金額。 若有多筆藥品交易之附帶利益相關事項，應以藥價交易比例分攤方式計算。
17	折讓金額-藥商提撥管理費(J, 元)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。 若有多筆藥品交易之附帶利益相關事項，應以藥價交易比例分攤方式計算。

18	折讓金額-藥商提撥研究費(K, 元)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。 若有多筆藥品交易之附帶利益相關事項，應以藥價交易比例分攤方式計算。
19	折讓金額-藥商提撥補助醫師出國會議(L, 元)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。 若有多筆藥品交易之附帶利益相關事項，應以藥價交易比例分攤方式計算。
20	折讓金額-其他與本交易相關之附帶利益(M, 元)	9(09)	最多九位正整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。 若有多筆藥品交易之附帶利益相關事項，應以藥價交易比例分攤方式計算。
21	購藥總金額(N, 元)	9(09)	最多九位整數，若無購買請填 0，不可含千分位或空白字元。 所謂購藥總金額係指實際購藥總金額之合計，其內容為發票金額(應包含營業稅)，扣除退貨金額、折讓單金額、指定捐贈、藥商提撥管理費、藥商提撥研究費、藥商提撥補助醫師出國會議費用及其他與藥品交易相關之附帶利益等折讓行為之金額。 捐贈包含現金捐贈及實物捐贈，實物捐贈應換算為當次捐贈之實際金額。 若有多筆藥品交易之附帶利益相關事項，應以藥價交易比例分攤方式計算。 若有負號時，「-」請左靠，如 -200。 N=F-G-H-I-J-K-L-M

22	發票註記	9(01)	1 = 退貨發票註記, 0 = 銷售發票註記 2 = 非發票之收據註記
註 1 :	所謂購買數量係指實際購買數量，其內容為發票購買數量加上附贈之藥品數量、藥品耗損再扣除退貨數量。(以健保核價單位計算數量)。		
註 2 :	所謂購藥總金額係指實際購藥總金額之合計，其內容為發票金額(應包含營業稅)，扣除退貨金額、折讓單金額、指定捐贈、藥商提撥管理費、藥商提撥研究費、藥商提撥補助醫師出國會議費用及其他與藥品交易相關之附帶利益等折讓行為之金額。 捐贈包含現金捐贈及實物捐贈，實物捐贈應換算為當次捐贈之實際金額。 若有多筆藥品交易之附帶利益相關事項，應以藥價交易比例分攤方式計算。		
註 3 :	發票註記，若註記為 2 者，請檢具收據影印本。		
註 4 :	本次申報請依本表相關內容據實申報，如經調查或比對不實申報，依刑法偽造文書罪及詐欺罪函送檢察機關偵辦。		