

全民健康保險醫療費用審查注意事項代碼編碼原則

全民健康保險醫療費用審查注意事項代碼，每一主碼計 9 碼，其位碼內容自左而右依序為：

第 1 位碼為總額別碼(1 碼)

第 2 碼為 Tw-DRGs 案件碼(1 碼)

第 3 至第 4 位碼為科別或 MDC 碼(2 碼)

第 5 至第 6 位碼為主題碼(2 碼)

第 7 至第 8 位碼為序號碼(2 碼)

第 9 位碼為醫令項目類別碼(1 碼)

各位碼之代碼與內容對照表依序說明如下：

一、總額別：計 1 碼。

總額別代碼對照：

1	醫院
2	西醫基層
3	牙醫
4	中醫

二、Tw-DRGs 案件碼：第 2 碼，計 1 碼。

Tw-DRGs 案件碼對照：

0	非 Tw-DRGs 案件
1	Tw-DRGs 案件

三、科別或 MDC 碼：第 3 至第 4 碼，計 2 碼。

科別或 MDC 碼對照：

01	家醫科	10	眼科
02	內科/ MDC2	11	皮膚科
03	外科	12	神經科/ MDC12
04	小兒科	13	精神科/ MDC13
05	婦產科/ MDC5	14	復健科/ MDC14
06	骨科/ MDC6	81	麻醉科
07	神經外科	82	放射線科
08	泌尿科/ MDC8	83	病理科
09	耳鼻喉科		

四、主題碼：第 5 至第 6 碼，計 2 碼。

可依各科別特性，如治療之病症、治療部位等方向設定主題，並依常用程度依序排列。

五、序號碼：第 7 至第 8 碼，計 2 碼。

各主題依 01、02、03 等序位編碼。

六、醫令項目類別碼：第 9 碼，計 1 碼。

0	非屬藥品、診療、特殊材料
1	藥品
2	診療
3	特殊材料