



中央健康保險署
全民健康保險保險人
資訊整合應用服務中心

(附件____) 102：門診處方及治療明細檔
需求欄位勾選表

記錄方式		每筆資料紀錄每一人次至醫療院所看診的相關疾病資訊及醫療費用				
需求欄位	序號	英文欄位	中文欄位	資料型態	長度	資料欄位需求之緣由或目的
<input type="checkbox"/>	1	DTL_PKNO	清單編號	C	19	
<input type="checkbox"/>	2	HOSP_ID	醫事機構代碼	C	22	
<input type="checkbox"/>	3	HOSP_DATA_TYPE	醫事類別	C	2	說明1
<input type="checkbox"/>	4	FEE_YM	費用年月	N	6	
<input type="checkbox"/>	5	APPL_TYPE	申報類別	C	1	說明2
<input type="checkbox"/>	6	APPL_DATE	申請/申報日期	D	8	
<input type="checkbox"/>	7	CASE_TYPE	案件分類	C	2	說明4
<input type="checkbox"/>	8	SEQ_NO	流水號	N	10	
<input type="checkbox"/>	9	CURE_ITEM1	特定治療項目代號(一)	C	2	說明5
<input type="checkbox"/>	10	CURE_ITEM2	特定治療項目代號(二)	C	2	說明5
<input type="checkbox"/>	11	CURE_ITEM3	特定治療項目代號(三)	C	2	說明5
<input type="checkbox"/>	12	CURE_ITEM4	特定治療項目代號(四)	C	2	說明5
<input type="checkbox"/>	13	FUNC_TYPE	就醫科別	C	2	說明6
<input type="checkbox"/>	14	FUNC_DATE	就醫日期	D	8	
<input type="checkbox"/>	15	CURE_E_DATE	治療結束日期	D	8	
<input type="checkbox"/>	16	BIRTHDAY	出生日期	D	8	
<input type="checkbox"/>	17	ID	身分證號	C	22	
<input type="checkbox"/>	18	FUNC_SEQ_NO	就醫序號	C	4	說明7
<input type="checkbox"/>	19	PAY_TYPE	給付類別	C	1	說明8
<input type="checkbox"/>	20	PART_CODE	部分負擔代號	C	3	說明9
<input type="checkbox"/>	21	TRAN_IN_HOSP_ID	轉入院所代碼	C	22	
<input type="checkbox"/>	22	PAT_TRAN_OUT	病患是否轉出	C	1	說明10
<input type="checkbox"/>	23	ICD9CM_CODE	國際疾病分類碼(一)	C	9	
<input type="checkbox"/>	24	ICD9CM_CODE1	國際疾病分類碼(二)	C	9	
<input type="checkbox"/>	25	ICD9CM_CODE2	國際疾病分類碼(三)	C	9	
<input type="checkbox"/>	26	ICD10CM_CODE3	國際疾病分類碼(四)	C	9	
<input type="checkbox"/>	27	ICD10CM_CODE4	國際疾病分類碼(五)	C	9	
<input type="checkbox"/>	28	OP_CODE	主手術代碼	C	9	



中央健康保險署
全民健康保險保險人
資訊整合應用服務中心

(附件____) 102：門診處方及治療明細檔
需求欄位勾選表

記錄方式		每筆資料紀錄每一人次至醫療院所看診的相關疾病資訊及醫療費用				
需求欄位	序號	英文欄位	中文欄位	資料型態	長度	資料欄位需求之緣由或目的
<input type="checkbox"/>	29	OP_CODE1	次手術代碼(一)	C	9	
<input type="checkbox"/>	30	OP_10_CODE2	次手術(處置)代碼(二)	C	9	
<input type="checkbox"/>	31	DRUG_DAYS	給藥日份	N	5	
<input type="checkbox"/>	32	REL_MODE	調劑方式	C	1	說明11
<input type="checkbox"/>	33	PRSN_ID	醫事人員身分證號	C	22	
<input type="checkbox"/>	34	DRUG_PRSN_ID	藥師身分證號	C	22	
<input type="checkbox"/>	35	DRUG_DOT	藥費點數	N	10	
<input type="checkbox"/>	36	CURE_DOT	診療費點數	N	10	
<input type="checkbox"/>	37	DIAG_CODE	診察費代號	C	15	
<input type="checkbox"/>	38	DIAG_DOT	診察費點數	N	10	
<input type="checkbox"/>	39	DSVC_CODE	藥事服務費代碼	C	10	
<input type="checkbox"/>	40	DSVC_DOT	藥事服務費點數	N	10	
<input type="checkbox"/>	41	EXP_DOT	醫療費用點數	N	10	
<input type="checkbox"/>	42	PART_AMT	部分負擔金額	N	10	
<input type="checkbox"/>	43	APPL_DOT	申請費用點數	N	10	
<input type="checkbox"/>	44	CASE_PAY_CODE	論病例計酬代碼	C	2	說明12
<input type="checkbox"/>	45	CHR_DAYS	慢性連續處方箋總處方日份	N	5	
<input type="checkbox"/>	46	TRAN_IN_NHOSP_ID	非轉入院所代碼	C	10	
<input type="checkbox"/>	47	SEX	性別	C	1	說明13
<input type="checkbox"/>	48	APPL_CAUSE_MARK	補報原因註記	C	1	說明14
<input type="checkbox"/>	49	AREA_NO_HOSP	醫事機構地區代碼	C	4	說明43
<input type="checkbox"/>	50	HOSP_CNT_TYPE	特約類別	C	1	說明42

*2018年5月起，ID等欄位已變更長度，資料長度視實際提供的資料為主。

本中心審查：_____

署本部審查：_____