



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____) 103：門診處方醫令明細檔
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醫令資訊				
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	ORDER_SEQ_NO	醫令序號	N	10	
<input type="checkbox"/>	10	REL_MODE	調劑方式	C	1	說明11
<input type="checkbox"/>	11	CHR_MARK	發給慢性病連續處方箋	C	1	
<input type="checkbox"/>	12	ORDER_TYPE	醫令類別	C	1	說明15
<input type="checkbox"/>	13	ORDER_CODE	醫令代碼	C	12	
<input type="checkbox"/>	14	DRUG_NUM	藥品用量	N	6	
<input type="checkbox"/>	15	DRUG_FRE	藥品使用頻率	C	36	說明16
<input type="checkbox"/>	16	DRUG_PATH	給藥途徑/作用部位	C	8	說明17
<input type="checkbox"/>	17	CURE_PATH	診療部位	C	12	
<input type="checkbox"/>	18	PAY_RATE	支付成數	N	5	
<input type="checkbox"/>	19	ORDER_UPRICE	醫令單價	N	9	
<input type="checkbox"/>	20	ORDER_DOT	醫令點數	N	10	
<input type="checkbox"/>	21	ORDER_QTY	醫令總量	N	10	
<input type="checkbox"/>	22	ORDER_DRUG_DAY	醫令給藥日份	N	5	

*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：_____