

「特約醫事服務機構住診醫療費用申復格式及填表說明」

(XML 檔案格式)

版本日期：106.12.05

(一)住診申復總表段

符號	欄位 ID	欄位名稱	長度	屬性	說明
*	t1	醫事機構代碼	10	X	填入各醫事機構代碼。
*	t2	費用年月	5	X	一、申復資料之費用年月。 二、第 1、2、3 碼為民國年份。第 4、5 碼為月份，不足位者前補 0。例如 5 月，為 05。
*	t3	申報類別	1	X	4 申復送核 5 申復補報
*	t4	申報日期	7	X	一、原送核補報的申報日期，若原送核分上、下半月申報，則申復的申報日期要填入下半月的申報日期。 二、第 1、2、3 碼為民國年份。第 4、5 碼為月份，不足位者前補 0。例如 5 月，為 05。第 6、7 碼為日期，不足位者前補 0。例如 9 日，為 09。 三、欄位 1、2、3、4 和醫事類別勾稽原送核補報樣本清單資料
*	t5	申復日期	7	X	第 1、2、3 碼為民國年份。第 4、5 碼為月份，不足位者前補 0。例如 5 月，為 05。第 6、7 碼為日期，不足位者前補 0。例如 9 日，為 09。
△	t6	一般案件申復件數	6	9	一、案件分類1(一般案件)之申復件數加總。 二、與清單平衡檢查
△	t7	一般案件申復點數	10	9	一、案件分類1(一般案件)之申復點數加總。 二、與清單平衡檢查
△	t8	論病例計酬案件申復件數	6	9	一、案件分類2(論病例計酬案件)之申復件數加總。 二、與清單平衡檢查
△	t9	論病例計酬案件申復點數	10	9	一、案件分類2(論病例計酬案件)之申復案件之申復點數加總。 二、與清單平衡檢查
△	t10	特定案件申復件數	6	9	一、案件分類3(特定案件)之申復件數之加總 二、與清單平衡檢查

符號	欄位 ID	欄位名稱	長度	屬性	說明
△	t11	特定案件申復點數	10	9	一、 案件分類3（特定案件）之申復點數加總。 二、 與清單平衡檢查
△	t12	試辦計畫案件、安寧療護案件申復件數	6	9	一、 申請非案件分類1、2、3、5案件之申復件數加總。 二、 與清單平衡檢查
△	t13	試辦計畫案件、安寧療護案件申復點數	10	9	一、 申請非案件分類1、2、3、5案件之申復點數加總。 二、 與清單平衡檢查
△	t14	Tw-DRGs件數總計	6	9	一、 案件分類5(Tw-DRGs案件)之申復件數加總。 二、 與清單平衡檢查
△	t15	Tw-DRGs申復點數總計	10	9	一、 案件分類5(Tw-DRGs案件)之申復點數加總。 二、 與清單平衡檢查
△	t16	統扣案件申復件數	6	9	一、 案件分類0、A0、B0、C0之申復件數加總。 二、 與清單平衡檢查
△	t17	統扣案件申復點數	10	9	一、 案件分類0、A0、B0、C0之申復點數加總。 二、 與清單平衡檢查
*	t18	申復總件數	6	9	一、 欄位 ID t6、t8、t10、t12、t14、t16 之加總。 二、 與清單平衡檢查
*	t19	申復總點數	10	9	一、 欄位 ID t7、t9、t11、t13、t15、t17 之加總。 二、 與清單平衡檢查 三、 註3

二)

(二)住診申復清單段

符號	欄位 ID	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
*	d1	案件分類	2	X	一、 依原送核補報申報案件分類填寫 二、 勾稽原送核補報樣本清單資料
*	d2	流水編號	6	9	一、 依原送核補報申報流水編號填寫 二、 勾稽原送核補報樣本清單資料
△	d3	給付類別	1	X	一、 依原送核補報申報給付類別填寫 二、 勾稽原送核補報清單申報資料 三、 統扣案件免填
△	d4	整件核減註記	1	X	一、 Y：整件核減，整件申復，則醫令免申報 二、 非整件申復則免填 三、 勾稽原送核補報樣本清單資料

符號	欄位 ID	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
					四、可參考 RDPI3006R01 流水編號欄前有 #
△	d5	不回推核減受理點數－申請核減受理點數)	8	9	一、按照醫事機構所欲申復補付之點數填寫 二、案件 5 免填 三、非案件 5 必填，若無則填入 0，勾稽原送核補報樣本清單資料，申復點數需≤核減點數 四、可參考 RDPI3006R01 不回推核減申請核減點數(V3)
△	d6	不回推核減受理點數－電腦核減受理點數	8	9	一、按照醫事機構所欲申復補付之點數填寫 二、案件 5 免填 三、非案件 5 必填，若無則填入 0，勾稽原送核補報樣本清單資料，申復點數需≤核減點數 四、可參考 RDPI3006R01 不回推核減電腦核減點數(V2)或不給付點數(V2)
*	d7	回推核減受理點數	8	9	一、案件 5 填入原送核補報回推核減點數，勾原送核補報樣本清單資料，受理點數=核減點數 二、非案件 5 按照醫事機構所欲申復補付之點數填寫，若無則填入 0，勾稽原送核補報樣本清單資料，申復點數需≤核減點數 三、可參考 RDPI3006R01 回推核減點數(V1) 四、除註 2 外要與醫令點數受理欄位平衡檢查

三)

(三) 住診申復醫令段

符號	欄位 ID	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
*	p1	醫令序號	5	9	一、依原送核補報申報醫令序號填寫 二、勾稽原送核補報樣本醫令資料 三、虛擬醫令 A001 請填 0
*	p2	醫令代碼	12	X	一、依原送核補報申報醫令代碼填寫 二、勾稽原送核補報樣本醫令資料 三、虛擬醫令請填 A001(註 4)
△	p3	改支序號	2	9	一、依原送核補報申報醫令代碼填寫 二、勾稽原送核補報樣本醫令資料

符號	欄位ID	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
					三、若無則免填。
△	p4	成數受理	6	9	<p>一、按照醫事機構所欲申復補付之成數填寫</p> <p>二、<u>整數3位，小數點需填報，取至小數點下二位，第三位四捨五入即999.99。(舉例：核定資料顯示1.2038，申復請填報120.38)</u></p> <p>三、若無則免填。</p> <p>四、勾稽原送核補報樣本醫令資料，申復成數需≤核減成數</p>
△	p5	數量受理	7	9	<p>一、按照醫事機構所欲申復補付之數量填寫。</p> <p>二、小數點需填寫，取至小數點下一位，第二位四捨五入，如99999.9五位整數，一位小數。</p> <p>三、若無則免填。</p> <p>四、勾稽原送核補報樣本醫令資料，申復數量需≤核減數量</p>
*	p6	點數受理	8	9	<p>一、按照醫事機構所欲申復補付之點數填寫，若無則填入0</p> <p>二、虛擬醫令點數請填0</p> <p>三、勾稽原送核補報樣本醫令資料，申復點數需≤核減點數</p> <p>四、$A=[醫令單價 * 成數受理 * (原申請醫令總量-原核減數量)]$四捨五入取整數 $B=[醫令單價 * 原支付成數 * 總量受理]$四捨五入取整數 點數受理=A+B。</p>
△	p7	申復檔案連結	1	X	醫事機構提供針對醫令申復補充之證據檔案 Y：有檔案 N：無檔案
△	p8	申復理由一	2000	X	<p>一、按照醫事機構所欲申復之理由填寫</p> <p>二、1000個中文字，若超過請填入申復理由二。</p> <p>三、若無則免填。</p>
△	p9	申復理由二	2000	X	<p>一、按照醫事機構所欲申復之理由填寫</p> <p>二、1000個中文字，若申復意見與前項合計超過2000個中文字，建議可透過申復檔案連結</p>

符號	欄位 ID	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
					提供。 三、若無則免填。

(四) 住診申復醫令統扣明細段

符號	欄位 ID	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
*	e1	案件分類	2	X	依原送核補報申報案件分類填寫
*	e2	流水編號	6	9	依原送核補報申報流水編號填寫
*	e3	醫令序號	5	9	依原送核補報申報醫令序號填寫
*	e4	醫令代碼	12	X	依原送核補報申報醫令代碼填寫
*	e5	核減代碼	5	X	依原送核補報 <u>REAI0009R01 醫療費用醫令核減彙總表</u> 之核減代碼填寫
△	e6	申復成數	3	9	一、按照醫事機構所欲申復補付之成數填寫，若無則免填。 二、整數 3 位，如:申復 120%，請輸入 120。(舉例：REAI0009R01 成數核減資料顯示 1.2，申復請填報 120) 三、申復成數需≤ REAI0009R01 核減成數
*	e7	申復數量	7	9	一、按照醫事機構所欲申復補付之數量填寫，若無則填入 0。 二、小數點需填寫，取至小數點下一位，第二位四捨五入，如 99999.9 五位整數，一位小數。 三、申復數量需≤核減數量
*	e8	申復點數	8	9	一、按照醫事機構所欲申復補付之點數填寫，若無則填入 0。 二、小數點需填寫，取至小數點下一位，第二位四捨五入，如 999999.9 六位整數，一位小數。 三、申復點數需≤核減點數
△	e9	申復檔案連結	1	X	醫事機構提供針對醫令申復補充之證據檔案 Y：有檔案 N：無檔案
△	e10	申復理由一	2000	X	一、按照醫事機構所欲申復之理由填寫 二、1000 個中文字，若超過請填入申復理由二。

符號	欄位 ID	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
					三、若無則免填。
△	e11	申復理由二	2000	X	一、按照醫事機構所欲申復之理由填寫 二、1000個中文字，若申復意見與前項合計超過2000個中文字，建議可透過申復檔案連結提供。 三、若無則免填。

備註：

註1：符號欄位「*」表示該欄為必填欄位。「△」表示無資料者免填。

註2：不需做清單和醫令平衡者如後：統扣案件、整件核減案件、案件分類不等於

(1、3、4、A1、A3、A4)、案件分類等於(1、3、4、A1、A3、A4)且給付類別等於(9、A)、DZ、AZ。

註3：請填列未回推點數，如為減量抽審院所，非樣本月則由本署提供已回推總點數。

註4：虛擬醫令 A001 之說明:如該案件僅敘述一申復理由，可以醫令代碼 A001 為申復之虛擬醫令，填寫申復理由。