

全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗（查）結果、藥品、醫材資料之欄位格式

實施日期：113年7月20日

附件1：全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗（查）結果、藥品、醫材資料格式草案（XML格式）

一、基本資料段

序號	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
h1	報告類別	1	X	<p>一、報告類別代碼： 1：檢體檢驗報告 2：影像報告 <u>3：病理報告</u> <u>4：西藥</u> <u>5：中藥</u> <u>6：醫材</u></p> <p>二、報告類別代碼「1」屬於「非報告型資料」；報告類別代碼「2」、<u>「3」</u>屬於「報告型資料」。</p> <p>三、本欄為必填欄位。</p>
h2	機構代碼	10	X	<p>一、衛生福利部編定之代碼，必為10碼。 二、本欄為必填欄位。</p>
h3	醫事類別	2	X	<p>一、醫事類別代碼： 11：門診西醫診所 12：門診西醫醫院 13：門診牙醫 14：門診中醫 15：門診洗腎 19：門診其他醫事機構 21：住診西醫診所 22：住診西醫醫院 29：住診其他醫事機構 <u>30：特約藥局</u> <u>40：物理治療所</u> 50：特約檢驗所</p> <p>二、本欄為必填欄位。</p>
h4	執行/ <u>調劑</u> 年月	5	X	<p>一、依實際執行檢驗(查)、<u>藥品</u>、<u>醫材</u>項目之年月填報。 二、第1、2、3碼為民國年份，不足位者前補0。例如民國99年，為099。第4、5碼為月份，不足位者前補0。例如5月，為05。 三、本欄為必填欄位。</p>
h9	身分證統一編號	10	X	<p>一、國民身分證統一編號或外籍居留證號(如無居留證號碼請填護照號碼)。 二、本欄為必填欄位。</p>
h10	出生日期	7	X	<p>一、第1、2、3碼為民國年份，不足位者前補0，例如民國99年，為099，民國前的年份為負數，例如：-05表示為民國前5年。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。 二、本欄為必填欄位。</p>
h15	醫令代碼	12	X	<p><u>一、檢驗（查）項目</u> <u>1. 依本署支付標準碼（健保快易通 APP/醫療快搜</u></p>

全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗（查）結果、藥品、醫材資料之欄位格式

實施日期：113年7月20日

序號	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
				<p>/支付標準/輸入中文項目名稱查詢診療項目代碼)。</p> <p><u>2. 支付標準已有之醫令代碼沿用該醫令代碼;無醫令代碼,該6碼編碼原則前2碼為檢查代碼(註:如下)+流水號(3碼)+最後1碼為X。</u></p> <p>註:檢查類別代碼 「06」尿液、「07」糞便、「08」血液、「09」生化、「10」微量元素、「11」輸血前、「12」免疫學、「13」細菌及黴菌、「14」病毒、「15」細胞學、「16」、穿刺液採取液、「17」呼吸機能、「18」循環機能、「19」超音波、「20」神經系統、「21」泌尿系統、「22」耳鼻喉科、「23」眼部、「24」負荷試驗、「25」病理組織、「26」核醫、「27」試管、「28」內視鏡、「29」診斷穿刺、「30」過敏免疫、「32」X光檢查、「33」特殊造影。</p> <p><u>二、藥品項目</u></p> <p><u>1. 全民健保已收載之中西藥品:沿用本署全民健康保險藥物給付項目及支付標準藥品代碼。</u></p> <p><u>2. 全民健保未收載之藥品:依下列原則填寫</u></p> <p><u>(1)領有藥品許可證者:</u></p> <p><u>i. 西藥:依全民健康保險藥品代碼編碼原則^{註1}編列。</u></p> <p><u>ii. 中藥:以第1碼「A」藥製、「B」藥輸+許可證號(6碼),共7碼編列。</u></p> <p><u>(2)專案進口或專案製造之藥品:</u></p> <p><u>西藥:以第1碼「G」+ATC Code(7碼,不足7碼者後補X至7碼)+劑型碼(1碼)+流水號(1碼,針對不同廠牌),共10碼編列。</u></p> <p><u>三、醫材項目</u></p> <p><u>全民健保已收載及列項之特材,沿用本署全民健康保險藥物給付項目及支付標準特材代碼及尚未納入給付特材品項代碼;無前述代碼,依下列說明編碼^{註2}:</u></p> <p><u>第1-2碼依現行特材代碼前2碼編碼原則(2碼)+第3碼為半形「z」(1碼)+第4-9碼為許可證號(6碼)+第10-12碼為流水號(3碼)。</u></p> <p><u>四、本欄為必填欄位。</u></p>
h16	檢驗(查)結果/ <u>藥品</u> / <u>醫材</u> 上傳日期時間	13	X	<p>一、醫事服務機構上傳檢驗(查)結果、<u>藥品調劑</u>、<u>醫材</u>資料之日期。</p> <p>二、第1、2、3碼為民國年份,不足位者前補0,例如民國99年,為099,民國前的年份為負數,例如:-05表示為民國前5年。第4、5碼為</p>

全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗（查）結果、藥品、醫材資料之欄位格式

實施日期：113年7月20日

序號	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
				<p>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。第8、9碼為小時，不足位者前補0，例如上午9時，為09，下午3時，為15。第10、11碼為分，不足位者前補0，例如9分，為09。第12、13碼為秒，不足位者前補0，例如9秒，為09。</p> <p>三、本欄為必填欄位。</p>
h20	採檢/實際檢查/ <u>藥品調劑/醫材</u> 執行日期時間	<u>13</u>	X	<p>一、第1、2、3碼為民國年份，不足位者前補0，例如民國99年，為099，民國前的年份為負數，例如：-05表示為民國前5年。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。第8、9碼為小時，不足位者前補0，例如上午9時，為09，下午3時，為15。第10、11碼為分，不足位者前補0，例如9分，為09，<u>第12、13碼為秒，不足位者前補0，例如9秒，為09。</u></p> <p>二、<u>如無採檢/實際檢查之秒紀錄者，得填寫至11碼；如處方為交付、轉檢或代檢，且無採檢/實際檢查之時、分紀錄者，第8-11碼得填寫0。</u></p> <p>三、本欄為必填欄位。</p>
h21	醫師確認報告時間	<u>13</u>	X	<p>一、第1、2、3碼為民國年份，不足位者前補0，例如民國99年，為099，民國前的年份為負數，例如：-05表示為民國前5年。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。第8、9碼為小時，不足位者前補0，例如上午9時，為09，下午3時，為15。第10、11碼為分，不足位者前補0，例如9分，為09，<u>第12、13碼為秒，不足位者前補0，例如9秒，為09。</u></p> <p>二、<u>如無醫師確認報告之秒紀錄者，得填寫至11碼；如處方為交付、轉檢或代檢，且無醫師確認報告之時、分紀錄者，第8-11碼得填寫0。</u></p> <p>三、本欄<u>為非必填欄位。</u></p>
h22	檢體採檢方法/來源/類別	200	X	<p>一、檢體檢驗之採檢方法，如切片、穿刺...等；檢體來源，如肝，靜脈...；檢體類別，如尿液、血液...。</p> <p>二、報告類別代碼為「1」、<u>「3」</u>，請填寫本欄。</p>

全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗（查）結果、藥品、醫材資料之欄位格式

實施日期：113年7月20日

序號	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
				三、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、"），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、"。
h23	同意健康存摺系統蒐集、處理或利用	1	X	一、同意：Y 不同意：N 二、本欄為必填欄位
h24	同意醫療資訊雲端查詢系統蒐集、處理或利用	1	X	一、同意：Y 不同意：N 二、本欄為必填欄位
h25	同意年限	3	9	一、同意（或變更同意）年限請填數字（如3年填「003」；10年填「010」餘此類推），永久同意填：999。 二、h23或 h24欄位為同意「Y」時，本欄為必填欄位。
<u>h26</u>	<u>主診斷代碼</u>	<u>9</u>	<u>X</u>	<u>一、西醫、中醫國際疾病分類號碼，請按傷病名稱核實填寫，「小數點」免填。</u> <u>二、報告類別代碼為「4」、「5」、「6」，本欄為必填欄位。</u>

二、報告資料段

序號	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
r1	報告序號	6	9	一、如同一醫令具有多個檢驗（查）結果時，則連續編號，最小值為1，例如1、2、3...。 二、報告類別代碼為「1」，請填寫本欄。 三、本欄為必填欄位。
r2	檢驗項目/ <u>藥品成分名稱/醫材名稱</u>	100	X	一、檢體檢驗項目、 <u>藥品成分名稱、醫材名稱</u> 。 二、報告類別代碼為「1」、「3」、「4」、「5」、「6」，本欄為必填欄位。 三、 <u>主成分不只一種（即複方藥）之藥品，成分間請以&區隔。</u> 四、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、"），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、"。
r3	檢驗方法	100	X	一、如酵素免疫分析法(EIA)、細胞染色...等。 二、報告類別代碼為「1」、「3」，請填寫本欄。 三、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、"），需作為資料格式判斷，若欄位資

全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗（查）結果、藥品、醫材資料之欄位格式

實施日期：113年7月20日

序號	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
				料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、”。
r4	檢驗報告結果值/ <u>藥品含量</u> / <u>醫材產品型號</u>	4000	X	一、檢驗報告結果，如 Positive、25...等;醫材型號如 (CIC-005S)； <u>藥品含量如 (30)</u> 。 二、報告類別代碼為「1」、「4」、「5」、「6」，本欄為必填欄位。 三、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、”），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、”。
r5	單位	50	X	一、如 mg/ml，莫耳濃度...等。 二、報告類別代碼為「1」、「4」、「5」、「6」，本欄為必填欄位。 三、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、”），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、”。
r6	參考值	4000	X	一、Positive，0~25...等。 二、報告類別代碼為「1」，本欄為必填欄位。 三、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、”），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、”。
r7	報告結果 <u>或</u> <u>病理發現及診斷</u>	4000	X	一、影像報告結果，含影像發現、臆斷及註記(如過敏反應、顯影劑種類)等內容 <u>或病理發現(如大體發現、顯影發現)及病理診斷結果</u> 。 二、報告類別代碼為「2」、「3」，本欄為必填欄位。 三、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、”），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、”。
r10	報告日期時間	<u>13</u>	X	一、第1、2、3碼為民國年份，不足位者前補0，例如民國99年，為099，民國前的年份為負數，例如：-05表示為民國前5年。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。第8、9碼為小時，不足位者前補0，例如上午9時，為09，下午3時，為15。第10、11碼為分，不足位者前補0，例如9分，為09， <u>為09，第12、13碼為秒，不足位者前補0，例如9秒，為09。</u>

全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗（查）結果、藥品、醫材資料之欄位格式

實施日期：113年7月20日

序號	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
				<p><u>二、如無報告日期時間之秒紀錄者，得填寫至11碼。</u></p> <p>三、報告類別代碼為「1」、「2」或「3」，請填寫本欄。</p>
r11	備註	4000	X	<p>一、其他備註事項。</p> <p>二、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、"），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、"。</p>
r12	檢驗（查）結果值註記	1	9	<p>一、檢驗（查）評估或判讀結果，代碼如下： 0：未發現異於參考值。 1：異於參考值。</p> <p>二、本欄為非必填欄位。</p>
r13	輻射劑量	4000	X	<p>一、本欄為非必填欄位。</p> <p>二、請以「毫西弗」為單位填寫輻射劑量。</p>
r14	自編醫令代碼中文名稱	100	X	<p>一、自編醫令代碼輸入中文名稱。</p> <p>二、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、"），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、"。</p> <p><u>三、報告類別為「4」或「5」，本欄位請填寫藥品中文商品名稱，若與藥品成分名稱相同者本欄免填。</u></p> <p><u>四、報告類別為「6」，本欄位請填寫醫材許可證名稱+產品名稱，若與醫材名稱相同者本欄免填。</u></p>
r15	自編醫令代碼英文名稱	100	X	<p>一、自編醫令代碼輸入英文名稱。</p> <p>二、XML 格式設計有5種特殊字元（如：<、>、&、'、"），需作為資料格式判斷，若欄位資料內容出現此5種特殊字元時，請以全形方式申報，如：<、>、&、'、"。</p> <p><u>三、報告類別為「4」或「5」，本欄位請填寫藥品英文商品名稱，若與藥品成分名稱相同者本欄免填。</u></p> <p><u>四、若報告類別為「6」，本欄位請填寫醫材許可證名稱+產品名稱，若與醫材名稱相同者本欄免填。</u></p>
<u>r16</u>	<u>藥品用量</u>	<u>7</u>	<u>9</u>	<p>一、<u>填寫全民健康保險藥品使用標準碼^{註3}。</u></p> <p><u>二、若報告類別代碼為「4」或「5」，請填寫本欄。</u></p> <p><u>三、報告類別代碼為「4」，請填藥品一次之劑量。報告類別代碼為「5」，請填藥品一日之</u></p>

全民健康保險特約公私立醫事機構上傳民眾自費檢驗（查）結果、藥品、醫材資料之欄位格式

實施日期：113年7月20日

序號	資料名稱	長度	屬性	中文名稱/資料說明
				<u>劑量。</u> <u>四、小數點需填寫，四位整數，二位小數，如9999.99。</u>
<u>r17</u>	<u>藥品使用頻率</u>	<u>18</u>	<u>X</u>	<u>一、填寫全民健康保險藥品使用標準碼^{註3}。</u> <u>二、若報告類別代碼為「4」或「5」，本欄為必填欄位。</u>
<u>r18</u>	<u>給藥途徑/作用部位</u>	<u>4</u>	<u>X</u>	<u>一、填寫全民健康保險藥品使用標準碼^{註3}。</u> <u>二、若報告類別代碼為「4」、「5」，本欄為必填欄位。</u>
<u>r19</u>	<u>總量</u>	<u>7</u>	<u>9</u>	<u>一、若報告類別代碼為「4」、「5」、「6」，本欄為必填欄位。</u> <u>二、若資料為0，則填0。</u> <u>三、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。</u>
<u>r20</u>	<u>單價</u>	<u>11</u>	<u>9</u>	<u>一、若資料為0，則填0。</u> <u>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。</u> <u>三、醫事類別代碼 30，小數點需填載，八位整數，二位小數，如99999999.99。</u> <u>四、本欄為非必填欄位。</u>
<u>r21</u>	<u>點數</u>	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>一、八位整數，小數點後四捨五入，總量乘單價，並加成計算至整數(點)為止。</u> <u>二、若資料為0，則填0。</u> <u>三、本欄為非必填欄位。</u>
<u>r22</u>	<u>藥品給藥日份</u>	<u>2</u>	<u>9</u>	<u>報告類別代碼為「4」或「5」，本欄為必填欄位。</u>
<u>r23</u>	<u>藥品規格量</u>	<u>4000</u>	<u>X</u>	<u>報告類別代碼為「4」或「5」，本欄請填寫藥品規格量(如5)，錠劑、膠囊劑及栓劑可不填。</u>
<u>r24</u>	<u>藥品規格單位</u>	<u>50</u>	<u>X</u>	<u>報告類別代碼為「4」或「5」，本欄請填寫藥品規格單位(如 gm)，錠劑、膠囊劑及栓劑可不填。</u>

註：

- 1.藥品代碼編碼原則詳本署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材及醫療服務/健保藥品/藥品相關法規與規範/藥品建議收載之相關規定/藥品代碼編碼原則。
- 2.無本署全民健康保險藥物給付項目及支付標準特材代碼及尚未納入給付特材品項代碼者，醫材編碼原則詳本署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材及醫療服務/健保特殊材料/特材相關法規與規範/建議書表格下載及填表說明-藥物納入全民健康保險給付建議書-特材專用(A3-5)之特材代碼編碼原則。
- 3.全民健康保險藥品使用標準碼本署全球資訊網/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費用支付/醫療費用申報規定/全民健康保險藥品使用標準碼【106年4月(含)以後適用】/全民健康保險藥品使用標準碼【費用年月106年4月(含)以後適用】。