

## 附表

特約藥局申報「全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫」  
費用欄位及填表說明

符號	欄位 ID	資料名稱	申報填寫內容 (中文名稱及資料說明欄位)
*	t1	資料格式	30
*	t2	服務機構代號	請填寫藥局代碼(衛生福利部編定之代碼)
*	t3	費用年月	前3碼為年份,後2碼為月份
*	t5	申報類別	1或2(1-送核、2-補報)
*	*d21	原處方服務機構代號	1. 醫令代碼 P4105C、P4106C、P4107C、P4108C:請填 N。 2. 醫令代碼 P4109C:請填結案案件共同照護醫師所屬保險醫事服務機構代號。 3. 醫令代碼 P4110C:請填結案案件之轉介醫師所屬保險醫事機構代號。
*	d1	案件分類	請填 D(藥事照護計畫)。
*	d2	流水編號	藥局自行編號,最小值為 1。
△	d22	原處方服務機構之案件分類	免填
*	d23	調劑/檢驗(查)/物理(職能)治療日期	請填寫結案日期,前3碼為年份,中2碼為月份,後2碼為日數。
*	d6	出生年月日	前3碼為年份,中2碼為月份,後2碼為日數
*	d3	身分證統一編號	請填寫照護個案身分證統一編號或外籍居留證號。
*	d7	就醫序號	請填 N
*	d15	部分負擔代碼	請填代碼 009。
*	d25	醫事人員代號	請填輔導藥師之身分證統一編號。
*	d16	申請點數	欄位 IDd18-欄位 IDd17 之點數。
*	d17	部分負擔點數	請填 0
*	d18	合計點數	申報之醫療服務費用加總。
△	d26-29	原處方服務機構之特定治療項目代號	免填
△	d13	就醫科別	免填
△	d14	就醫(處方)日期	免填
△	d5	給付類別	免填
△	d8-12	國際疾病分類碼(一)~(五)	免填
△	△d4	補報原因註記	補報者本欄為必填,送核案件免填。
△	d30	給藥日份	請填 0
△	d24	診治醫師代號	免填
△	d20	姓名	請填寫收案對象姓名
△	d35	連續處方箋調劑序號	免填

△	d36	連續處方可調劑次數	免填
△	d37	藥事服務費項目代號	P4105C (藥師判斷性服務), P4106C (用藥配合度諮詢服務) 請參閱「特約交付機構醫療費用點數申報格式及填表說明」註 18 規定
△	d38	藥事服務費點數	藥事服務費之點數加總, 請參閱「特約交付機構醫療費用點數申報格式及填表說明」註 18 規定。
*	p1	醫令類別	P4105C、P4106C、P4107C、P4108C 請填 9(藥事服務), P4109C、P4110C 請填醫令類別 G(專案支付參考數值)。
	p2	藥品(項目)代號	1. 限申報醫令代碼 P4105C、P4106C、P4107C、P4108C、P4109C、P4110C。 2. 申報醫令代碼 P4107C、P4108C 者, 同案件應有醫令代碼 P4106C 申報。
*	P7	總量	醫令代碼 P4109C、P4110C: 請填 0。
*	P8	單價	醫令代碼 P4109C、P4110C: 請填 0。
*	P9	點數	醫令代碼 p4109C、P4110C: 請填 0。
△	p12	執行時間-起	1. 醫令代碼 P4105C 及 P4106C: 請填保險對象收案日期, 填至年月日。 2. 醫令代碼 P4107C 及 P4108C: 請填保險對象追蹤日期, 填至年月日。 3. 醫令代碼 P4109C: 請填與醫師共同照護當天日期, 填至年月日。 4. 醫令代碼 P4110C: 請填轉介單之轉介日期, 填至年月日。
△	p13	執行時間-迄	1. 醫令代碼 P4105C 及 P4106C: 請填保險對象結案日期, 填至年月日。 2. 醫令代碼 P4107C 及 P4108C: 請填保險對象追蹤日期, 填至年月日。 3. 醫令代碼 P4109C: 請填與醫師共同照護當天日期, 填至年月日。 4. 醫令代碼 P4110C: 請填轉介單之轉介日期, 填至年月日。
△	P14	執行醫事人員代號	1. 醫令代碼 P4109C、P4110C: 本欄為必填欄位。 2. 醫令代碼 P4109C: 請填結案案件保險對象共同照護之醫師身分證統一編號或外籍居留證號。 3. 醫令代碼 P4110C: 請填轉介醫師之醫師身分證統一編號或外籍居留證號。