

**全民健保處方及治療醫令明細檔—西醫、中醫及牙醫門診**  
**(HEALTH-04 : H\_NHI\_OPDTE)**

**資料庫使用手冊**

**一、 檔案內容說明**

檔案代號	H_NHI_OPDTE	資料筆數	187,080,948 筆 (西醫) 8,967,589 筆 (牙醫) 27,836,158 筆 (中醫) (以 2019/12 為例)		
中文檔名	全民健保處方及治療醫令明細檔—西醫、中醫及牙醫門診	英文檔名	Details of Ambulatory Care Orders		
檔案大小	1. 39.1 GB (西醫) 2. 1.87 GB (牙醫) 3. 5.81 GB (中醫) (以 2019/12 為例)	欄位數	22		
屬性	歷史檔	週期	月	譯碼簿 更新日期	2009/11/01 初版 2021/02/05 修訂
資料描述	<ol style="list-style-type: none"> <li>為一次門診多筆醫令資料。</li> <li>相同之 FEE_YM + APPL_TYPE + APPL_DATE + CASE_TYPE + SEQ_NO + HOSP_ID 視為同一次就醫之醫令。</li> <li>每一筆資料包括醫令碼、數量及點數等。</li> <li>本手冊所列之檔案格式及資料描述係參考「全民健康保險醫事服務機構(門診、住院及交付機構)醫療費用點數申報格式及填表說明」，路徑：<a href="#">衛生福利部中央健康保險署首頁/醫事機構/醫療費用支付/醫療費用申報規定/醫療費用 XML 申報格式/全民健康保險醫事服務機構(門診、住院及交付機構)醫療費用點數申報格式及填表說明</a>。</li> </ol>				
注意事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>本資料庫業經去識別化處理，刪除姓名、地址等可直接識別欄位，身分證字號、院所代碼、投保單位代號、統一編號、出生日期、就醫日期、入院日期等欄位均經屏蔽處理，屏蔽強度符合 FIPS140-2 Level 3 國際資安標準，且相關資料僅能於本部設置之獨立作業區內使用，並攜出經審核通過之統計結果，以確保資料應用及其揭露方式已無從識別特定當事人。</li> <li>同一次門診之各筆醫令點數欄位(TOTAL_DOT)加總等於門診明細檔(H_NHI_OPDTE)之合計點數(T_DOT)。</li> </ol>				
主鍵與比對欄位	<ol style="list-style-type: none"> <li>醫療機構代碼(HOSP_ID)經加密處理。</li> <li>本檔無病人身份證字號，以 FEE_YM + APPL_TYPE + APPL_DATE + CASE_TYPE+SEQ_NO+HOSP_ID 為鍵值與門診明細檔(H_NHI_OPDTE)對照。</li> <li>醫療機構歸戶及醫療機構資料對照的鍵值：HOSP_ID。</li> </ol>				

## 二、檔案格式及資料描述

全民健保處方及治療醫令明細檔—西醫、中醫及牙醫門診 (H_NHI_OPDTC)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
1	費用年月	FEE_YM	Char	6	YYYYMM。 107 年起欄位格式為數值型態， 長度為 8 碼。
2	申報類別	APPL_TYPE	Char	1	1：送核 2：補報。
3	申報日期	APPL_DATE	Char	8	經加密處理。
4	案件分類	CASE_TYPE	Char	2	詳案件分類 (CASE_TYPE) 譯碼 說明。
5	流水號	SEQ_NO	Char	8	107 年起欄位格式為數值型態， 長度為 8 碼。
6	醫令類別	ORDER_TYPE	Char	1	詳醫令類別 (ORDER_TYPE) 譯碼 說明。
7	藥品 (項目) 代號	DRUG_NO	Char	12	參考中央健保局網頁公告之全民 健康保險藥物給付項目及支付標 準編碼或醫療服務給付項目及支 付標準碼或特殊材料碼。
8	藥品用量 (診療部 位)	DRUG_USE	Num	6	1. 詳藥品用量 (診療部位) (DRUG_USE) 譯碼說明。 2. 100 年後僅紀錄藥品用量，且欄 位格式為數值型態，長度為 8 碼。 另有關診療部位的訊息紀錄於 CURE_PATH 欄位。 107 年起欄位格式為數值型態， 長度為 8 碼。
9	藥品使用頻率 (支 付成數)	DRUG_FRE	Char	18	詳藥品使用頻率 (支付成數) (DRUG_FRE) 譯碼說明。 107 年起欄位格式為文字型態， 長度為 36 碼。
10	單價	UNIT_P	Num	8	取至小數點下二位，第三位四捨五 入七位整數，二位小數右靠，小數 點不需表示。
11	總量	TOTAL_Q	Num	8	取至小數點下一位，第二位四捨五 入五位整數，一位小數右靠，小數

全民健保處方及治療醫令明細檔—西醫、中醫及牙醫門診 (H_NHI_OPDТО)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
					點不需表示。
12	點數	TOTAL_DOT	Num	8	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。
13	醫療機構代號	HOSP_ID	Char	9	1. 經加密處理，為辨別醫療機構的鍵值。 2. 200 萬人抽樣檔長度為 6
14	醫療機構縣市鄉鎮市區代碼	CITY	Char	4	醫療機構所在鄉鎮
15	醫療機構權屬別	HOS	Char	2	醫療機構之原醫療機構代碼前 2 碼，詳權屬別(HOS)譯碼說明。
16	醫令序號	ORDER_SEQ_NO	Num	8	96 年新增，依同一病患申報之醫令順序編號。
17	調劑方式	REL_MODE	Char	1	0：自行調劑、檢驗(查)或物理治療 1：交付調劑、檢驗(查)或物理治療 2：未開(藥品)處方 3：接受其他院所委託代檢(95.7 新增代碼 2,3) 4：領有殘障手冊自行調劑(依 101.06.05 公告關閉(103.12.29)) 5：孕婦自行調劑(依 101.06.05 公告關閉(103.12.29)) 6：符合第 43 條及自墊核退所定緊急傷病之患者自行調劑 A：藥品自行調劑，物理治療自行執行 B：藥品自行調劑，物理治療交付執行 C：藥品交付調劑，物理治療自行執行 D：藥品交付調劑，物理治療交付執行 E：未開處方調劑，物理治療自行

全民健保處方及治療醫令明細檔—西醫、中醫及牙醫門診 (H_NHI_OPDТО)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
					執行 F：未開處方調劑，物理治療交付執行 醫令類別為用藥明細、檢驗(查)或物理治療，本欄為必要欄位,其他醫令類別免填 註：100 年起新增
18	發給慢性病連續處方箋	CHR_MARK	Char	1	2012/07 以前為 Y：是；N：否 2012/07 (含) 以後為 1：慢性病連續處方箋案件 2：同一療程案件 3：排程檢查 (或檢驗) 案件 註：100 年起新增
19	給藥途徑/作用部位	DRUG_PATH	Char	15	依全民健康保險藥品使用標準碼之原則輸入,若醫令為藥品時,此欄為必要欄位。 註：100 年起新增 <b>107 年起欄位格式為文字型態，長度為 8 碼。</b>
20	診療部位	CURE_PATH	Char	15	1. 若醫令為診療時,牙科為必要欄位,標示牙齒部位(牙齒部位編碼,請參照 FDI 及註 5 牙位表示法),每次醫令最多填三個編碼。 2. 若醫令代碼為註 9 之診療項目者,則此欄為必要欄位。診療之部位代碼：右側填 R、左側填 L、雙側填 B。 3. 左靠不足補空白,中醫免填。 註：100 年起新增 <b>107 年起欄位格式為文字型態，長度為 12 碼。</b>
21	支付成數	PAY_RATE	Num	8	此欄表示全民健保醫療費用支付標準表規定之診療項目有加成或

全民健保處方及治療醫令明細檔—西醫、中醫及牙醫門診 (H_NHI_OPDТО)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
					折扣者，按成數填報，取至小數點下二位，第三位四捨五入(如:加二成表示為 120,無加成為 100,打八折為 080),其它無加成填 100。 註：100 年起新增
22	醫令給藥日份	DRUG_DAY	Num	8	當項次 09「醫令類別」為「1：用藥明細」或「4：不得另計價之藥品、檢驗（查）或診療項目」，且項次 10「藥品(項目)代號」欄位填寫全民健保藥品支付標準碼(10 碼)需填各項藥品給藥日份，每筆醫令使用 2 碼，依序填入。項次 09「醫令類別」非「1：用藥明細」及「4：不得另計價之藥品、檢驗（查）或診療項目」，或者項次 10「藥品(項目)代號」非全民健保藥品支付標準碼時，填 00。 註：100 年起新增

## 三、欄位（變項）譯碼

## 1. 案件分類（CASE\_TYPE）

西醫門診	
代號	名稱
01	西醫一般案件
02	西醫急診
03	西醫門診手術
04	西醫慢性病
05	洗腎
06	結核病
08	慢性病連續處方調劑
09	西醫其他專案
61, A1	居家照護
62, A2	精神疾病社區復健
63, A3	預防保健
65, A5	安寧居家療護
66, A6	護理之家照護
67, A7	安養、養護機構院民之居家照護（88/1 增訂）
71, B1	1. 軍保西醫（87/7-90/2） 2. 代辦性病患者篩檢愛滋病毒計畫（97/6 增訂）
72	軍保牙醫（87/7-90-2）
73	軍保中醫（87/7-90-2）
76, B6	職災案件（91/1 增訂）
77, B7	代辦門診戒菸（91/9 增訂）
78, B8	代辦精神科強制住院（92/6 增訂）
79, B9	代辦孕婦全面篩檢愛滋計畫（94/2 增訂）
81, C1	論病例計酬案件
84, C4	疾管署(無健保結核病患之醫療費用)（96/7 增訂）
91, D1	代辦愛滋病案件（94/2 起代辦）
92, D2	代辦 65 歲以上老人流行性感疫苗接種
94, D4	資源缺乏地區鼓勵加成計畫之醫療費用點數（90/7 增訂）
E1	支付制度試辦計畫（90/10 增訂）
HN	代辦流感病毒抗原快速篩檢試驗（98/8/1 增訂） 新型流感(98.9 新增)
BA	愛滋防治替代治療計畫
DF	代辦登革熱 NS1 抗原快速篩檢試劑
M1	三聚氰胺污染奶製品案件

牙醫門診	
11	牙醫一般案件
12	牙醫急診
13	牙醫門診手術
14	牙醫師至無牙醫鄉服務獎勵措施
15	牙周統合照護(配合 99.01.12 健保醫字第 0990071960 號公告新增)
16	牙醫特殊專案醫療服務項目
19	牙醫其他專案
A3	預防保健
B6	職災案件
B7	代辦門診戒菸治療試辦計畫

中醫門診	
21	中醫一般案件
22	中醫其他專案
23	中醫鼓勵結合現代科技加強醫療服務實施方案(93.7增訂)
24	中醫慢性病
25	中醫至無中醫鄉巡迴醫療服務(92.5增訂)
26	中醫醫療院所針灸標準作業程序(93.7增訂)
27	加強中醫醫療照護門診試辦計畫(97.1修訂)
28	中醫慢性病連續處方調劑(88.9增訂)
29	中醫針灸、傷科及脫臼整復
30	中醫特定疾病門診加強照護(102.03.01新增)
B6	職災案件
B7	代辦門診戒菸
C3	疾管署(抗結核藥物副作用個案住院≤30天之醫療費用(103年11月24日疾管愛核字第1030301339號函取消))
C4	疾管署(無健保結核病患之醫療費用)
DZ	衛福部(低收入戶住院膳食費)

註：

健保局針對西醫門診醫療費用之案件分類申報方式說明如下：

- (1) 採日劑藥費申報者，案件分類為「01：西醫一般案件」，惟慢性病不得以一般案件申報。
- (2) 健保署公告之慢性病，其費用申報之案件分類應為「04：西醫慢性病」。
- (3) 經醫師確認保險對象病情穩定，可長期使用同一處方藥品治療時，得開給「全民健康保險門診交付調劑箋」並勾選「連續處方箋」，當次費用之案件分類為「04：西醫慢性病」；保險對象逕持慢性病連續處方箋調劑者，案件分類為「08：慢性病連續處方調劑」。

- (4) 不屬上開規定之案件分類者，則為「09：西醫其他專案」。
- (5) 若同時有急性、慢性病一起診治時，其案件分類應為「09：西醫其他專案」。若併開給慢性病連續處方箋者，應申報案件分類為「04：西醫慢性病」，另項次 22「給藥日份」依當次慢性病給藥品項最高之天數填報。(9303 修訂)
- (6) 案件分類「01:一般案件」案件，經採交付調劑，應改以「09:西醫其他專案」申報。



## 2. 醫令類別(ORDER\_TYPE)

代碼	名稱	備註
0	診察費	
1	用藥明細	
2	診療明細	
3	特殊材料	
4	不得另計價之藥品或診療項目	
5	EPO 注射	
6	HCT 檢驗	
7	委託代(轉)檢	
8	器官捐贈	
9	藥事服務費	
A	Tw-DRGs 醫令/門診急診時間醫令	
B	部分負擔代碼改變已切帳申報費用之資料	
C	急診治療起迄時間	預檢使用
C	急診治療起迄時間	
D	被替代之健保給付特材項目	104-0501 增加健保給付等字
E	自費特材項目-未支付	
F	自費特材項目-不符給付規定	
G	專案支付參考數值	
H	醫療科技評估(HTA)自費診療項目	前依支付標準科及申報格式維護 104.02.15
K	全日平均護病比達特定閾值加成	
X	Tw-DRGs 支付通則得另行核實申報之項目	
Y	器官捐贈來源之資訊	
Z	部分負擔代碼改變已切帳之醫令	
費用年月 200601(含)以後為不可 NULL 之資料		

**說明：**

(1)欄位「藥品(項目)代號」欄位填報值為醫令代碼 R001、R002、R003 者，本項欄位請填 G(專案支付參考數值)

(2)依規定不得另行計價之藥品或診療項目(如論病例計酬案件包含於定額之項目、居家照護之特殊照護項目、洗腎包含於定額 4100 元之項目、中醫及一般案件或交付處方之用藥品項等)申報時醫令類別請填 4;不包含於定額費用內可另行計價之項目，餘請依醫令類別 1、2、3 選擇適當類別申報計價費用。

例 1：中醫以給藥日份乘上定額每日藥價來申報藥費(醫令類別為 1，單價及金額依支付標準所列代碼填列)，而實際開給之中藥品項請以醫令類別 4 列報，單價及金額請填 0。

例 2：洗腎以定額 4100 元來申報(醫令類別為 2，其代碼、單價及金額依支付標準碼所列填列)，而實際之處置、用藥品項請以醫令類別 4 列報，單價及金額請填 0。

### 3. 藥品用量(診療部位)(DRUG\_USE)

- (1) 藥品用量：依全民健康保險藥品使用標準碼之原則輸入，若醫令為藥品時，此欄為必要欄位，(填藥品一次之劑量)，右靠不足前補0。以全民健康保險藥品之核價單位【每錠、每支、每瓶、每包或每公克(毫克)、每毫升】為用量單位。
- (2) 診療部位：(a)若醫令為診療時，牙科為必要欄位，標示牙齒部位(牙齒部位編碼，請參照FDI及下表牙位表示法)，每次醫令最多填三個編碼。(b)若醫令代碼下表「需加註診療部位代碼之醫令項目」者，則此欄為必要欄位。診療之部位代碼：右側填R、左側填L、雙側填B。4、左靠不足補空白，中醫免填。

#### 3.1 牙位表示法

編碼	說明
FM	全口
UB	上半口
LB	下半口
UR	上半右口
UL	上半左口
UA	上顎前齒部位
LR	下半右口
LL	下半左口
LA	下顎前齒部位
99	無法表示之部位

#### 3.2 需加註診療部位代碼之醫令項目

項目	支付標準代碼	診療項目	診療部位代碼
全身型及頭部型電腦斷層造影	33070B	無造影劑-全身型	H：頭部， A：頸部，
	33071B	有造影劑-全身型	F：頭頸部， U：胸部，
	33072B	有/無造影劑-全身型	N：頸椎， J：胸椎，
	33067B	無造影劑-頭部型	K：腰椎， G：胸部及上腹部，
	33068B	有造影劑-頭部型	C：上腹部， I：腹部(含骨盆腔)(99.3修訂)，
磁振造影	33069B	有/無造影劑-頭部型	P：骨盆腔， E：肢部，
	33084B	無造影劑	Q：臂神經血管叢， M：骨骼肌肉系統，
正子造影	33085B	有造影劑	V：心血管系統， S：MRS(磁振頻譜)，
	26072B	全身	T：MRA(磁振血管攝影)，O：其他
	26073B	局部	依實施部位填寫左靠，不足補空白，例如頸椎及胸椎則填NJ，最多申報六個部位。

項目	支付標準	診療項目	診療部位代碼
全膝關節置換術	64202B	人工全膝關節再置換	R：右側 L：左側 B：雙側
	64164B	全膝關節置換術	
	97805K	全膝關節置換術(單側)(住院)	
	97806A	全膝關節置換術(單側)(住院)	
	97807B	全膝關節置換術(單側)(住院)	
全股關節置換術	64201B	人工全髖關節再置換	
	64162B	全股關節置換術	
	97801K	全股關節置換術(單側)(住院)	
	97802A	全股關節置換術(單側)(住院)	
	97803B	全股關節置換術(單側)(住院)	
	97811K	全股關節置換術(雙側)(住院)	
	97812A	全股關節置換術(雙側)(住院)	
白內障手術	86007C	水晶體囊外(內)摘除術	
	86008C	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術	
	86011C	人工水晶體植入術—第一次植入	
	86012C	人工水晶體植入術—第二次植入	
	86013C	人工水晶體植入術—調整術	
	97601K 97602A 97603B	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(住院)	
	97605K 97606A 97607B 97608C	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(門診)	
	尿路結石體外震波碎石術	50023B	
50024B		尿路結石體外震波碎石術第二次	
97405K		尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)	
97406A		尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)	
97407K		尿路結石體外震波碎石術(雙側)(門診)	
97408A		尿路結石體外震波碎石術(雙側)(門診)	
97409K		尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行第二次，單側)(門診)	
97410A		尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行第二次，單側)(門診)	

項目	支付標準	診療項目	診療部位代碼
	97411K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行第二次，雙側)(門診)	
	97412A	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行第二次，雙側)(門診)	
	97420B	尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)	
	97421B	尿路結石體外震波碎石術(雙側)(門診)	
	97422B	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行第二次，單側)(門診)	
	97423B	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行第二次，雙側)(門診)	
股及腹股溝疝氣手術	97220K	股及腹股溝疝氣手術(單側)(門診)	R:右側 L:左側 B:雙側
	97221A	股及腹股溝疝氣手術(單側)(門診)	
	97222B	股及腹股溝疝氣手術(單側)(門診)	
	97223C	股及腹股溝疝氣手術(單側)(門診)	
	97224P	股及腹股溝疝氣手術(單側)(門診)	

#### 4.藥品使用頻率(支付成數)(DRUG\_FRE)

(1)藥品使用頻率：(a)左靠不足補空白，依全民健康保險藥品使用標準碼之原則輸入，若醫令為藥品時，此欄為必要欄位。(b)97.04 增訂居家訪視費應逐筆填報訪視人員代號及訪視日期，前 10 碼填報身分證號、7 碼填報訪視日期(如 N1112677590970401)，最後 1 碼補空白。

(2)支付成數：此欄表示全民健保醫療費用支付標準表規定之診療項目有加成或折扣者，按成數填報，取至小數點下二位，第三位四捨五入(如：加二成表示為 120，無加成為 100，打八折為 080)，其它無加成填 100。

#### 【全民健康保險藥品使用標準碼】之藥品使用頻率

藥品使用頻率	代碼	名稱	備註
非每日常規使用頻率	QW(x,y,z..)	每星期 x,y,z...使用(x,y,z 為一至六、日)	
	yWzD	每 y 星期用 z 天(y,z=1,2,3....)	
	MCDxDy	月經第 x 天至第 y 天使用(x,y=1,2,3....)	
	QxD	每 x 日一次(x=2,3,4,....)	
	QxW	每 x 星期一次(x,y=1,2,3,4,....)	
	QxM	每 x 月一次(x,y=1,2,3,4,....)	
	QW	每週一次	
	BIW	每週二次	
	TIW	每週三次	
每日常規使用頻率	STAT	立刻使用	
	ASORDER	依照醫師指示使用	
	QxH	每 x 小時使用一次(x=1,2,3,4...)	
	QxMN	每 x 分鐘使用一次(x=1,2,3,4...)	
	QD	每日一次	
	QDAM	每日一次上午使用	
每日常規使用頻率	QDPM	每日一次下午使用	
	QDHS	每日一次睡前使用	
	QN	每晚使用一次	
	BID	每日二次	
	QAM&HS	上午使用一次且睡前一次	
	QPM&HS	下午使用一次且睡前一次	
	QAM&PM	每日上、下午各使用一次	
	TID	每日三次	
	BID&HS	每日二次且睡前一次	
QID	每日四次		

藥品使用頻率	代碼	名稱	備註
	TID&HS	每日三次且睡前一次	
服用時間	AC	飯前	
	ACxH	飯前 x 小時使用	
	ACxM	飯前 x 分鐘使用	
	PC	飯後	
	PCxH	飯後 x 小時使用	
	PCxM	飯後 x 分鐘使用	
prn	prn	需要時使用	如：Q3HPRN：每三小時一次

### 5. 給藥途徑/作用部位(DRUG\_PATH)

代碼	名稱
AD	右耳
AS	左耳
AU	每耳
CHEMO	化學治療
ET	氣內切
GAR	漱口用
HD	皮下灌注
IA	動脈注射
ID	皮內注射
IE	脊髓硬膜內注射
IM	肌肉注射
IV	靜脈注射
IP	腹腔注射
ICV	腦室注射
IMP	植入
INHL	吸入
IS	滑膜內注射
IT	椎骨內注射
IVA	靜脈添加
IVD	靜脈點滴滴入
IVI	玻璃體內注射
IVP	靜脈注入
LA	局部麻醉
LI	局部注射
NA	鼻用
OD	右眼

OS	左眼
OU	每眼
PO	口服
SC	皮下注射
SCI	結膜下注射
SKIN	皮膚用
SL	舌下
SPI	脊髓
RECT	肛門用
TOPI	局部塗擦(與 LA 易混淆)
TRN	全靜脈營養劑
VAG	陰道用
IRRIG	沖洗(irrigation)
EXT	外用
XX	其他



## 5. 權屬別 (HOS): 顏色灰底標示為差異之處

83-98年醫院權屬別代碼對照表(以98年調整)

86-87年		88-94年		95年		96年		97-98年	
代碼	項目名稱	代碼	項目名稱	代碼	項目名稱	代碼	項目名稱	代碼	項目名稱
	公立		公立		公立		公立		公立
1	省市立醫院	1	本署及北、高市立醫院	1	本署及北、高市立醫院	1	本署及北、高市立醫院	1	署立及直轄市立醫院
2	縣市立醫院	2	縣市立醫院	2	縣市立醫院	2	縣市立醫院	2	縣市立醫院
4	公立醫學院校附設醫院	4	公立醫學院校附設醫院	4	公立醫學院校附設醫院	4	公立醫學院校附設醫院	4	公立醫學院校附設醫院
5	軍方醫院(民眾診療)	5	軍方醫院(民眾診療)	5	軍方醫院(民眾診療)	5	軍方醫院(民眾診療)	5	軍方醫院(民眾診療)
6	榮民醫院	6	榮民醫院	6	榮民醫院	6	榮民醫院	6	榮民醫院
7	機關(構)附設醫院	7	機關(構)附設醫院	7	機關(構)附設醫院	7	公立機關(構)附設醫院	7	公立機關(構)附設醫院
8	公立中醫醫院	8	公立中醫醫院	8	公立中醫醫院	8	公立中醫醫院	8	公立中醫醫院
	私立		私立		私立		非公立		非公立
						9	社團法人醫院	9	醫療社團法人醫院
11	財團法人醫院	11	財團法人醫院	11	財團法人醫院	11	財團法人醫院	11	醫療財團法人醫院
12	宗教財團法人附設醫院	12	宗教財團法人附設醫院	12	宗教財團法人附設醫院	12	宗教財團法人附設醫院	12	宗教財團法人附設醫院
13	醫學院校附設醫院	13	醫學院校附設醫院	13	醫學院校附設醫院	13	私立醫學院校附設醫院	13	私立醫學院校附設醫院
14	其他法人附設醫院	14	其他法人附設醫院	14	其他法人附設醫院	14	其他法人附設醫院	14	公益法人所設醫院
15	私立醫院	15	私立醫院	15	私立醫院	15	私立西醫醫院	15	私立西醫醫院
17	私立牙醫醫院	17	私立牙醫醫院	17	私立牙醫醫院	17	私立牙醫醫院	17	私立牙醫醫院
18	私立中醫醫院	18	私立中醫醫院	18	私立中醫醫院	18	私立中醫醫院	18	私立中醫醫院

83-98年診所權屬別代碼對照表(以98年調整)

86-87年		88-94年		95年		96年		97-98年	
代碼	項目名稱	代碼	項目名稱	代碼	項目名稱	代碼	項目名稱	代碼	項目名稱
	公立		公立		公立		公立		公立
21	省市立診所	21	本署及北、高市立診所	21	本署及北、高市立診所	21	本署及北、高市立診所	21	署立及直轄市立診所
22	縣市立診所	22	縣市立診所	22	縣市立診所	22	縣市立診所	22	縣市立診所
23	衛生所	23	衛生所	23	衛生所	23	衛生所	23	衛生所
24	公立學校附設醫務室	24	公立學校附設醫務室	24	公立學校附設醫務室	24	公立學校附設醫務室	24	公立學校附設醫務室
25	軍方診所(民眾門診部)	25	軍方診所(民眾門診部)	25	軍方診所(民眾門診部)	25	軍方診所(民眾門診部)	25	軍方診所(民眾門診部)
26	榮民診所(榮家醫務室)	26	榮民診所(榮家醫務室)	26	榮民診所(榮家醫務室)	26	榮民診所(榮家醫務室)	26	榮民診所(榮家醫務室)
27	機關(構)附設醫務室	27	機關(構)附設醫務室	27	機關(構)附設醫務室	27	公立機關(構)附設醫務室	27	機關(構)附設醫務室
28	公立中醫診所	28	公立中醫診所	28	公立中醫診所	28	公立中醫診所	28	公立中醫診所
	私立		私立		私立		非公立		非公立
								29	公益法人所設診所/醫務室
31	財團法人附設醫務室	31	財團法人附設醫務室	31	財團法人附設醫務室	31	財團法人附設醫務室	31	醫療財團法人附設醫務室
32	宗教財團法人附設診所	32	宗教財團法人附設診所	32	宗教財團法人附設診所	32	公益法人附設醫療機構	32	宗教財團法人附設診所/醫務室
33	私立學校附設醫務室	33	私立學校附設醫務室	33	私立學校附設醫務室	33	私立醫學校附設醫務室	33	私立醫學校、院附設醫務室
34	事業單位附設醫務室	34	事業單位附設醫務室	34	事業單位附設醫務室	34	私立事業單位附設醫務室	34	私立事業單位或機構附設醫務室
35	私立診所	35	私立診所	35	私立診所	35	私立西醫診所	35	私立西醫診所
37	私立牙醫診所	37	私立牙醫診所	37	私立牙醫診所	37	私立牙醫診所	37	私立牙醫診所
38	私立中醫診所	38	私立中醫診所	38	私立中醫診所	38	私立中醫診所	38	私立中醫診所
								40	醫療財團法人診所
						41	社團法人診所	41	醫療社團法人診所

代碼內容	權屬別代碼
財團法人其他醫療機構	42
社團法人其他醫療機構	43
公立其他醫療機構	44
私立其他醫療機構	45
公益法人所設其他醫療機構	46
藥局	59
列冊中藥商	60
製造業	61
販賣業	62
公立護理機構	71
財團法人護理機構	72
私立護理機構（其他法人附設）	73
私立護理機構（個人設置）	74
公立醫療機構附設護產機構	75
私立醫療機構附設護產機構	76
財團法人醫療機構附設護產機構	77
其他（護產機構）	78
社團法人醫療機構附設護產機構	79
公立精神復健機構	81
法人或其他人民團體醫療機構附設精神復健機構	82
法人或其他人民團體附設機構精神復健機構	83
私立精神復健機構	84
公立醫療機構附設精神復健機構	85

代碼內容	權屬別代碼
私立醫療機構附設精神復健機構	86
醫療財團法人醫療機構附設精神復健機構	87
醫療社團法人醫療機構附設精神復健機構	88
公立其他醫事機構	91
財團法人其他醫事機構	92
其他法人附設其他醫事機構	93
私立其他醫事機構	94
財團法人醫療機構附設其他醫事機構	97
其他（其他醫事機構）	98
公立非醫事機構	9A
醫療法人非醫事機構	9K
財團法人非醫事機構	9N
法人附設非醫事機構	9T
私立非醫事機構	9Y
助產機構	HY
醫事檢驗機構	JY
鑲牙所	LY
醫事放射機構	SY
物理治療機構	QY
心理機構	XY
職能治療機構	RY
營養諮詢機構	Z7

## 最新權屬別代碼對照表

代碼	名稱
01	行政院衛生署所屬醫院及市立醫院
02	縣市立醫院
04	公立醫學院校附設醫院
05	軍方醫院（民眾診療）
06	榮民醫院
07	機關（構）附設醫院
08	公立中醫醫院
09	醫療社團法人
10	宗教社團法人附設醫院
11	財團法人醫院
12	宗教財團法人附設醫院
13	醫學院校附設醫院
14	其他法人附設醫院
15	私立醫院
17	私立牙醫醫院
18	私立中醫醫院
21	行政院衛生署所屬診所及市立診所
22	縣市立診所
23	衛生所
24	公立學校附設醫務室

代碼	名稱
25	軍方診所（民眾診療附設門診部）
26	榮民診所（榮家醫務室）
27	機關（構）附設醫務室
28	公立中醫診所
29	社團法人附設醫務室
30	宗教社團法人附設診所/醫務室
31	財團法人附設醫務室
32	宗教財團法人附設診所.醫務室
33	私立學校附設醫務室
34	事業單位附設醫務室
35	私立診所
37	私立牙醫診所
38	私立中醫診所
40	財團法人診所 96.9
41	社團法人診所 96.9
42	財團法人其他醫療機構
43	私立其他醫療機構
43	社團法人其他醫療機構
44	公立其他醫療機構
45	私立其他醫療機構
46	公益法人所設其他醫療機構

代碼	名稱
4Y	私立居家呼吸照護所
58	化妝品製造業
59	藥局
60	列冊中藥商
61	製造業
62	販賣業
71	公立護產機構
72	財團法人護產機構
73	其他法人附設護產機構
74	個人開設護產機構
75	公立醫療機構附設護產機構
76	私立醫療機構附設護產機構
77	財團法人醫療機構附設護產機構
78	其他
79	社團法人醫療機構附設護產機構
81	公立精神復健機構
82	財團法人精神復健機構
83	其他法人附設精神復健機構
84	私立精神復健機構
85	公立醫療機構附設精神復健機構
86	私立醫療機構附設精神復健機構

代碼	名稱
87	財團法人醫療機構附設精神復健機構
88	社團法人醫療機構附設精神復健機構
91	公立其他醫事機構
92	財團法人其他醫事機構
93	其他法人附設其他醫事機構
94	私立其他醫事機構
95	公立醫療機構附設其他醫事機構
96	私立醫療機構附設其他醫事機構
97	財團法人醫療機構附設其他醫事機構
98	其他
9A	公立非醫事機構
A1	社團法人醫療機構附設其他醫事機構
HY	私立助產機構
JY	私立醫事檢驗機構
QY	私立物理治療機構
RA	署立職能治療機構
RY	私立職能治療機構
SY	私立醫事放射機構