

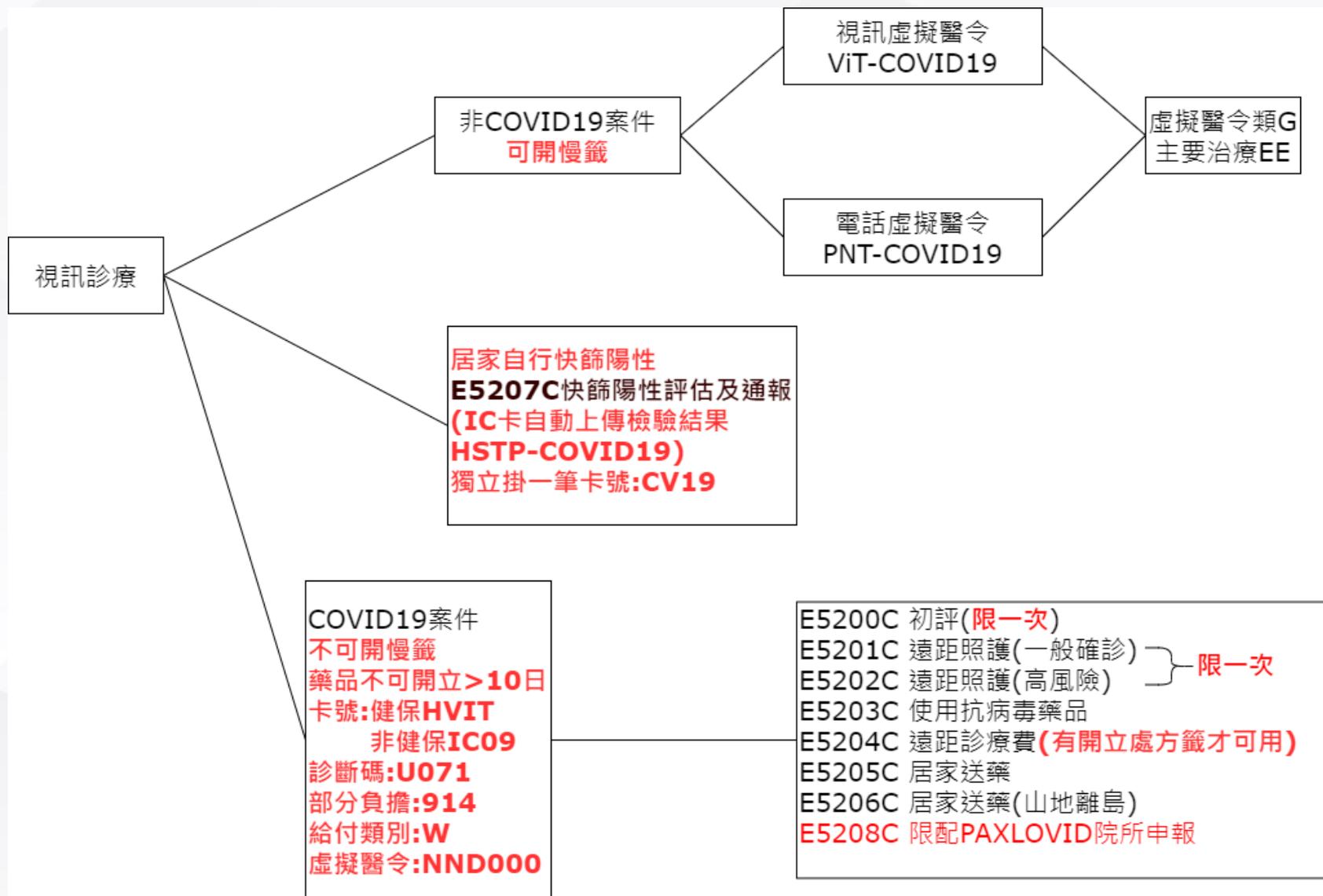
COVID-19視訊診療相關設定

- ◎視訊診療相關流程
- ◎確診個案居照護相關給付標準
- ◎計價標準檔設定
- ◎居家快篩陽性醫令設定
- ◎居家快篩陽性IC上傳

-
- ◎開立抗病毒藥物相關流程
 - ◎COVID-19治療用口服抗病毒藥物說明
 - ◎新增處置E5208C-限設防疫門診且配賦Paxlovid之醫院使用
 - ◎計價檔新增抗病毒藥物設定
 - ◎情境一：院所有藥-門診
 - ◎情境二：院所有藥-住院
 - ◎情境三：院所有藥-接受他院處方
 - ◎情境四：院所無藥-門診
 - ◎情境五：院所無藥-住院

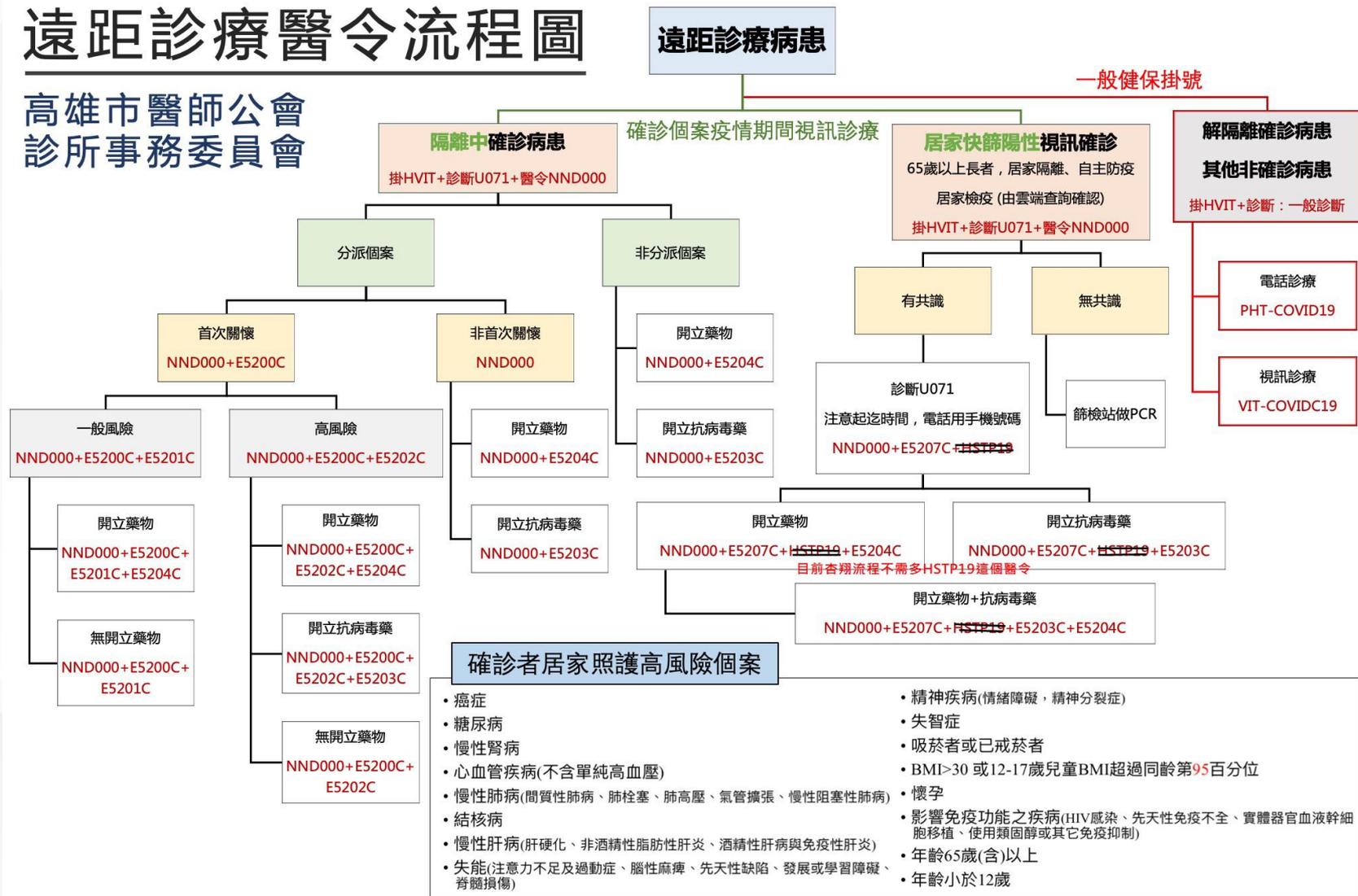
- ◎須執行異常卡號轉入上傳
- ◎新增部分負擔914
- ◎可設定指定身份別帶出內容(掛號進診間)
- ◎免掛號批價連帶資料檔(免掛批做完)
- ◎修正電話格式後IC卡重傳方式
- ◎門診申報結果範例-1
- ◎門診申報結果範例-2
- ◎PCR健保卡上傳新增電話欄位
- ◎修正電話格式後IC卡重傳方式

◎ 視訊診療相關流程



遠距診療醫令流程圖

高雄市醫師公會
診所事務委員會



◎ 確診個案居家照護相關給付標準

醫令代碼	說明	金額
E5200C	COVID-19確診居家照護個案管理費-初次評估(每案限申報一次)	每案500元
E5201C	COVID-19確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢(一般確診個案)(每案限申報一次)	每案1,000元
E5202C	COVID-19確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢(高風險確診個案)(每案限申報一次)	每案2,000元
E5203C	COVID-19確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢(使用抗病毒藥物治療增加給付)(每案限申報一次)	每案500元
E5204C	COVID-19確診居家個案-遠距診療費	每次500元
E5205C	COVID-19確診居家個案-居家送藥費(一般)	每次200元
E5206C	COVID-19確診居家個案-居家送藥費(原住民族及離島地區)	每次400元
E5207C	COVID-19居家隔離/檢疫及自主防疫個案-快篩陽性評估及通報費	每案500元
E5208C	防疫門診口服抗病毒藥物門診(每人限1次)-限設防疫門診且有配賦 Paxlovid之醫院申報	每次500元

1. 至計價標準資料維護新增醫令代碼
2. 收費項設定成「治療處置」
3. 除了計價收費醫令，需再另外新增虛擬醫令NND000

◎ 確診個案居家照護費用給付標準 - 參照衛生福利部疾病管制署

服務項目	給付	說明	資料來源： 衛生福利部疾病管制署
個案管理 ^{1,4}	初次評估每案 500元	含初始健康狀況及風險因子評估(有紀錄備查)、衛教諮詢等,每案限申報1次	
	遠距照護諮詢(2擇1),每案限申報1次 一般確診個案每案 1,000元 高風險確診個案每案 2,000元 ; 使用抗病毒藥物治療個案每案增加給付 500元	初次評估後為不具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」 ² 者,於後續居家照護期間之健康評估(有紀錄備查)與諮詢等 1. 初次評估後為具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」 ² 者,於後續居家照護期間之每日健康評估(有紀錄備查)與諮詢等; 2. 初次評估且經醫師診療使用抗病毒藥物者,於後續居家照護期間之每日健康評估及每日用藥狀況評估(有紀錄備查)、諮詢等;除申報「高風險確診個案」代碼外,須增加申報「使用抗病毒藥物者」代碼	
遠距診療 ^{3,4}	1.遠距診療每次 500元 2.當次診療開立之處方箋藥費	確診個案居家照護期隔離治療期間,以 COVID-19診斷碼 申報之醫療相關診療費(需有開立處方)、 藥費 (不可開立慢性處方箋、藥物不可開立超過10天份)	
居家送藥 ⁴	每次 200元 ; 原住民族及離島地區每次 400元	1.參加藥師公會全聯會「社區藥局送藥到宅專案」之 社區藥局 :一般處方箋及抗病毒藥物 2.«公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案»之 存放藥品主責院所 :抗病毒藥物 3.原住民族地區及離島地區或參與專案之社區藥局布點不足等 藥事資源缺乏區域 由衛生局指定之 衛生所或醫院之藥事人員 提供服務:一般處方箋及抗病毒藥物	

衛生福利部疾病管制署

備註

- 「個案管理」相關費用僅限地方政府衛生局指派辦理遠距初次評估/遠距照護諮詢之院所申報;可以採視訊或電話方式進行。
- 「可能增加感染及疾病嚴重風險」族群包括:[癌症](#)、[糖尿病](#)、[慢性腎病](#)、[心血管疾病\(不含高血壓\)](#)、[慢性肺炎\(間質性肺炎、肺栓塞、肺高壓、氣管擴張、慢性阻塞性肺病\)](#)、[結核病](#)、[慢性肝病\(肝硬化、非酒精性脂肪性肝炎、酒精性肝病與免疫性肝炎\)](#)、[失能\(注意力不足及過動症、腦性麻痺、先天性缺陷、發展或學習障礙、脊髓損傷\)](#)、[精神疾病\(情緒障礙、精神分裂症\)](#)、[失智症](#)、[吸菸\(或已戒菸者\)](#)、[BMI ≥30 \(或12-17歲兒童青少年BMI超過同齡第95百分位\)](#)、[懷孕](#)、[影響免疫功能之疾病\(HIV感染、先天性免疫不全、實體器官或血液幹細胞移植、使用類固醇或其他免疫抑制\)](#)、[年齡65歲\(含\)以上或12歲以下等](#)。前述對象係依據「110年COVID-19疫苗接種計畫」及「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案(111年5月3日第2次修訂版)」訂定,將配合文件調整滾動修正。
- 「遠距診療」僅限事先函報地方政府衛生局或健保署之視訊診療醫療機構申報;原則採視訊方式進行,例外條件參見健保署之作業須知。
- 上述7項費用項目為法傳醫療服務費用項目,請健保代收代付。

◎ 計價標準檔新增處置醫令設定

計價標準資料維護[FTH021_2K]

醫令代碼 E5200C 生效日期 111/04/11 上一筆(B) 下一筆(N)

醫令資料(1)		醫令資料(2)		醫令資料(3)		醫令資料(4)		醫令資料(5)		
健保代碼	E5200C	執行時間		分執行單位		<input type="checkbox"/>	原瓶包裝口服液劑			
健保名稱(中文)	COVID-19確診居家照護個案管理費-初次評估				停用日期					
健保名稱(英文)	COVID-19確診居家照護個案管理費-初次評估				管制藥品註記					
學名代碼/名稱					成本價格	0				
自費價	650	健保價	500	自付差額						
給付類別		頻率		途徑		員工價	0			
換算齊型		齊型		計價收費項	治療處置費	院內收費項	治療處置費			
調劑方式		藥理分類		儲存位置		醫令分類	處置			
計價單位(大)		(轉換用)	計價單位數量(大)	0	(轉換用)	天數(分)	0			
批價單位(小)	次	(轉換用)	批價單位數量(小)	0	(轉換用)	單次最大總量	0			
副作用					每次最小次劑量	0				
用藥指示					最大連續處方日數	0				
藥品外觀					醫令類別	<input checked="" type="radio"/> 單一醫令 <input type="radio"/> 集合醫令 <input type="radio"/> 複合醫令				
用途					<input checked="" type="checkbox"/> 門診使用	<input checked="" type="checkbox"/> 住院使用	<input checked="" type="checkbox"/> 診間是否列印	<input type="checkbox"/> 中醫使用	<input type="checkbox"/> 健保價為零	<input type="checkbox"/> TB藥品否
	<input type="checkbox"/> 門診缺藥	<input type="checkbox"/> 住院缺藥	<input type="checkbox"/> 檢驗折扣	<input type="checkbox"/> 轉檢醫令	<input type="checkbox"/> 代檢醫令	<input checked="" type="checkbox"/> Ditto否				
	<input type="checkbox"/> 需事前審核	<input type="checkbox"/> 排檢醫令	<input type="checkbox"/> 需輸入醫令部位	<input type="checkbox"/> 同一療程	<input type="checkbox"/> 藥品輸入醫令	<input type="checkbox"/> 高警訊				
	<input type="checkbox"/> 檢附報告	<input type="checkbox"/> 需輸入檢查結果	<input type="checkbox"/> 醫令對照DRG	<input type="checkbox"/> 診斷書醫令	<input type="checkbox"/> 非藥品輸入醫令	<input type="checkbox"/> 檢查部位				
	<input type="checkbox"/> 高貴藥	<input type="checkbox"/> 血中濃度測試	<input type="checkbox"/> 不印藥袋(藥品)	<input type="checkbox"/> 是否連帶集合醫令的內容	<input type="checkbox"/> 門診給藥不顯示					

最後異動人員/日期: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

刪除[K] 查詢[Q] 確定[O] 清除[C] 離開[X]

收費項設定治療處置

◎ 計價標準檔新增虛擬醫令設定-1

計價標準資料維護[FTH021_2K]

醫令代碼: NND000 生效日期: 111/04/11 上一筆(B) 下一筆(N)

醫令資料(1)		醫令資料(2)		醫令資料(3)		醫令資料(4)		醫令資料(5)			
健保代碼	NND000	執行時間		分執行單位		<input type="checkbox"/> 原瓶包裝口服液劑					
健保名稱(中文)	確診COVID-19居家照護個案虛擬醫令				停用日期						
健保名稱(英文)	確診COVID-19居家照護個案虛擬醫令				管制藥品註記						
學名代碼/名稱					成本價格	0					
自費價	0	健保價	0	自付差額	0						
給付類別		頻率		途徑							
換算齊型		齊型		計價收費項	治療處置費	院內收費項	治療處置費				
調劑方式		藥理分類		儲存位置							
計價單位(大)		(轉換用)	計價單位數量(大)	0	(轉換用)	天數(分)	0				
批價單位(小)	次	(轉換用)	批價單位數量(小)	0	(轉換用)	單次最大總量	1				
副作用											
用藥指示											
藥品外觀											
用途											
<input checked="" type="checkbox"/> 門診使用		<input checked="" type="checkbox"/> 住院使用		<input checked="" type="checkbox"/> 診間是否列印		<input type="checkbox"/> 中醫使用		<input type="checkbox"/> 健保價為零		<input type="checkbox"/> TB藥品否	
<input type="checkbox"/> 門診缺藥		<input type="checkbox"/> 住院缺藥		<input type="checkbox"/> 檢驗折扣		<input type="checkbox"/> 轉檢醫令		<input type="checkbox"/> 代檢醫令		<input checked="" type="checkbox"/> Ditto否	
<input type="checkbox"/> 需事前審核		<input type="checkbox"/> 排檢醫令		<input type="checkbox"/> 需輸入醫令部位		<input type="checkbox"/> 同一療程		<input type="checkbox"/> 藥品輸入醫令		<input type="checkbox"/> 高警訊	
<input type="checkbox"/> 檢附報告		<input type="checkbox"/> 需輸入檢查結果		<input type="checkbox"/> 醫令對照DRG		<input type="checkbox"/> 診斷書醫令		<input type="checkbox"/> 非藥品輸入醫令		<input type="checkbox"/> 檢查部位	
<input type="checkbox"/> 高貴藥		<input type="checkbox"/> 血中濃度測試		<input type="checkbox"/> 不印藥袋(藥品)		<input type="checkbox"/> 是否連帶集合醫令的內容				<input type="checkbox"/> 門診給藥不顯示	

醫令類別: 單一醫令 集合醫令 複合醫令

最後異動人員/日期: 刪除[K] 查詢[Q] 確定[Q] 清除[C] 離開[X]

修改狀態

收費項設定治療處置

◎計價標準檔新增虛擬醫令設定-2

計價標準資料維護[FTH021_2K]

醫令代碼 NND000 ... 生效日期 111/04/11 上一筆(B) 下一筆(N)

醫令資料(1)	醫令資料(2)	醫令資料(3)	醫令資料(4)	醫令資料(5)	
中醫醫令類別	扣庫之物品代碼				
中醫藥品類別	扣庫部門				
手持單號					
ATC藥理分類	藥袋單位	住院醫囑單順序			
疫苗種類	藥袋名稱				
疫苗批號					
歸屬表單					
診間排序順序 0	急診診間預設天數		群組代碼一		
			群組代碼二		
			群組代碼三		
			處置歸屬部門		
		醫令類別			
<input checked="" type="checkbox"/> 需輸入起迄時間(申報用)		<input type="checkbox"/> 單一醫令 <input type="checkbox"/> 集合醫令 <input type="checkbox"/> 複合醫令			
<input checked="" type="checkbox"/> 門診使用	<input checked="" type="checkbox"/> 住院使用	<input checked="" type="checkbox"/> 診間是否列印	<input type="checkbox"/> 中醫使用	<input type="checkbox"/> 不自動藥價比對	<input type="checkbox"/> 戒菸醫令否
<input type="checkbox"/> 門診缺藥	<input type="checkbox"/> 住院缺藥	<input type="checkbox"/> 檢驗折扣	<input type="checkbox"/> 轉檢醫令	<input type="checkbox"/> 健保價為零	<input type="checkbox"/> TB藥品否
<input type="checkbox"/> 需事前審核	<input type="checkbox"/> 排檢醫令	<input type="checkbox"/> 需輸入醫令部位	<input type="checkbox"/> 同一療程	<input type="checkbox"/> 代檢醫令	<input checked="" type="checkbox"/> Ditto否
<input type="checkbox"/> 檢附報告	<input type="checkbox"/> 需輸入檢查結果	<input type="checkbox"/> 醫令對照DRG	<input type="checkbox"/> 診斷書醫令	<input type="checkbox"/> 藥品輸入醫令	<input type="checkbox"/> 列印藥袋(非藥品)
<input type="checkbox"/> 高貴藥	<input type="checkbox"/> 血中濃度測試	<input type="checkbox"/> 不印藥袋(藥品)	<input type="checkbox"/> 是否連帶集合醫令的內容	<input type="checkbox"/> 非藥品輸入醫令	<input type="checkbox"/> 檢查部位
				<input type="checkbox"/> 需輸入起迄時間	

最後異動人員/日期 [] [] 刪除[K] 查詢[Q] 確定[O] 清除[C] 離開[X]

修改狀態

因申報執行時間起迄欄位需填報個案隔離起日，計價檔設定要勾「需輸入起迄時間(申報用)」，若勾「需輸入起迄時間」在診間會要求醫師要輸入日期才能診間完成。



◎ 計價標準檔新增虛擬醫令設定-3

計價標準資料維護[FTH021_2K]

醫令代碼 NND000 ... 生效日期 111/04/11 上一筆(B) 下一筆(N)

醫令資料(1) 醫令資料(2) 醫令資料(3) 醫令資料(4) 醫令資料(5)

藥品外型註記 [] 門診申報醫令類別 [] 自費 []
 剝半線(Y/N) [] 藥品字樣標記 [] 住院申報醫令類別 [] 群組 []
 序號 []
 檢驗檢查加收部份負擔

藥品申報批號 []
 未列項申報名稱 復健頁籤顯示 [] 核酸試劑健保碼 []
 不上傳YMI

替代藥 []

申報虛擬醫令 三小時內要有報告
 住院申報不合併
 住院申報日期不連續合併

醫令類別
 單一醫令 集合醫令 複合醫令
 護理費醫令加成

門診使用 住院使用 診間是否列印 中醫使用 健保價為零 TB藥品否
 門診缺藥 住院缺藥 檢驗折扣 轉檢醫令 代檢醫令 Ditto否
 需事前審核 排檢醫令 需輸入醫令部位 同一療程 藥品輸入醫令 請假醫令
 檢附報告 需輸入檢查結果 醫令對照DRG 診斷書醫令 非藥品輸入醫令 檢查部位
 高貴藥 血中濃度測試 不印藥袋(藥品)

虛擬醫令須勾選「申報虛擬醫令」

確診居家隔離照護個案，請填報虛擬醫令代碼NND000、醫令類別請填G(專案支付參考數值)，「支付成數」請填000，「總量」、「單價」及「點數」等欄位請填報0，「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位均填報個案隔離起日。

◎居家快篩陽性E5207C設定

計價標準資料維護[FTH021_2K]

醫令代碼 E5207C 生效日期 111/05/12 上一筆(B) 下一筆(N)

醫令資料(1) 醫令資料(2) 醫令資料(3) 醫令資料(4) 醫令資料(5)

健保代碼 E5207C 執行時間 分執行單位 原瓶包裝口服液劑

健保名稱(中文) 居家隔離/檢疫及自主防疫-快篩陽性評估及通報費 停用日期

健保名稱(英文) 居家隔離/檢疫及自主防疫-快篩陽性評估及通報費 管制藥品註記

學名代碼/名稱 成本價格 0

自費價 健保價 500 自付差額 0

給付類別 頻率 途徑 員工價 0

換算劑型 劑型 計價收費項 治療處置費 院內收費項 治療處置費

調劑方式 藥理分類 儲存位置 醫令分類 感冒

計價單位(大) (轉換用) 計價單位數量(大) 0 (轉換用) 大數(分) 0

批價單位(小) 次 (轉換用) 批價單位數量(小) 0 (轉換用) 單次最大總量 1

副作用 每次最小次劑量 0

用藥指示 最大連續處方日數 0

藥品外觀 醫令類別

用途 單一醫令 集合醫令 複合醫令

門診使用 住院使用 診間是否列印 中醫使用 健保價為零 TB藥品否

門診缺藥 住院缺藥 檢驗折扣 轉檢醫令 代檢醫令 Ditto否

需事前審核 排檢醫令 需輸入醫令部位 同一療程 藥品輸入醫令 高警訊

檢附報告 需輸入檢查結果 醫令對照DRG 診斷書醫令 非藥品輸入醫令 檢查部位

高貴藥 血中濃度測試 不印藥袋(藥品) 是否連帶集合醫令的內容 門診給藥不顯示

比照其他居家確診醫令設定，此醫令需做IC卡上傳，上傳快篩陽性報告HSTP-COVID19，雖然是上傳檢驗報告，但計價檔醫令收費項一樣是設定成治療處置費，不需設定成檢驗，院方只需按照居家視訊診療掛號方式即可。

◎居家快篩陽性E5207C IC卡上傳結果說明

健保卡通報上傳作業-居家自行快篩陽性

A00資料型態：1-健保就醫資料

A01資料格式：2.異常上傳

A18就醫序號：CV19-健保身分、FORE-無健保身分

A19補卡註記：2

A23就醫類別：CA

A54實際就醫(調劑或檢查)日期：

居家自行快篩陽性：民眾家用快篩上書寫之採檢日期

A72醫令類別：G

A73診療項目代號：

居家自行快篩陽性：HSTP-COVID19(111.5.12起)

A75用法(必填)：民眾聯絡電話(手機或市話)

第[1]筆

A00=[1]

A01=[2]

A12=[A123456789]

A15=[1110512165423]

A18=[CV19]

A21=[NULL]

A25=[NULL]

A28=[NULL]

A31=[NULL]

A34=[NULL]

A42=[NULL]

A51=[NULL]

A54=[1110516]

A57=[NULL]

A02=[1.0]

A13=[0670418]

A16=[NULL]

A19=[2]

A23=[CA]

A26=[NULL]

A29=[NULL]

A32=[NULL]

A35=[NULL]

A43=[NULL]

A52=[NULL]

A55=[NULL]

A58=[NULL]

A11=[NULL]

A14=[1110516111051]

A17=[1110516111051]

A20=[NULL]

A24=[NULL]

A27=[NULL]

A30=[NULL]

A33=[NULL]

A41=[NULL]

A44=[NULL]

A53=[NULL]

A56=[NULL]

A59=[NULL]

[1]

A71=[NULL]

A74=[NULL]

A77=[NULL]

A81=[NULL]

A72=[G]

A75=[01570101]

A78=[NULL]

A91=[NULL]

A73=[HSTP-COVID19]

A76=[NULL]

A80=[NULL]

健保卡通報上傳作業-居家自行快篩陽性範例

範例：111年5月12日上午10點民眾居家自行快篩陽性

醫師111年5月12日16時54分23秒判讀確認

健保卡資料上傳說明：

A01資料格式：2.異常上傳

A23就醫類別：CA

A17就醫日期時間：1110512165423-醫師判讀(看診)日期時間

A18就醫序號：CV19-健保身分；FORE-無健保身分

A19補卡註記：2

A54實際就醫(調劑或檢查)日期：1110512-民眾家用快篩上書寫之採檢日期

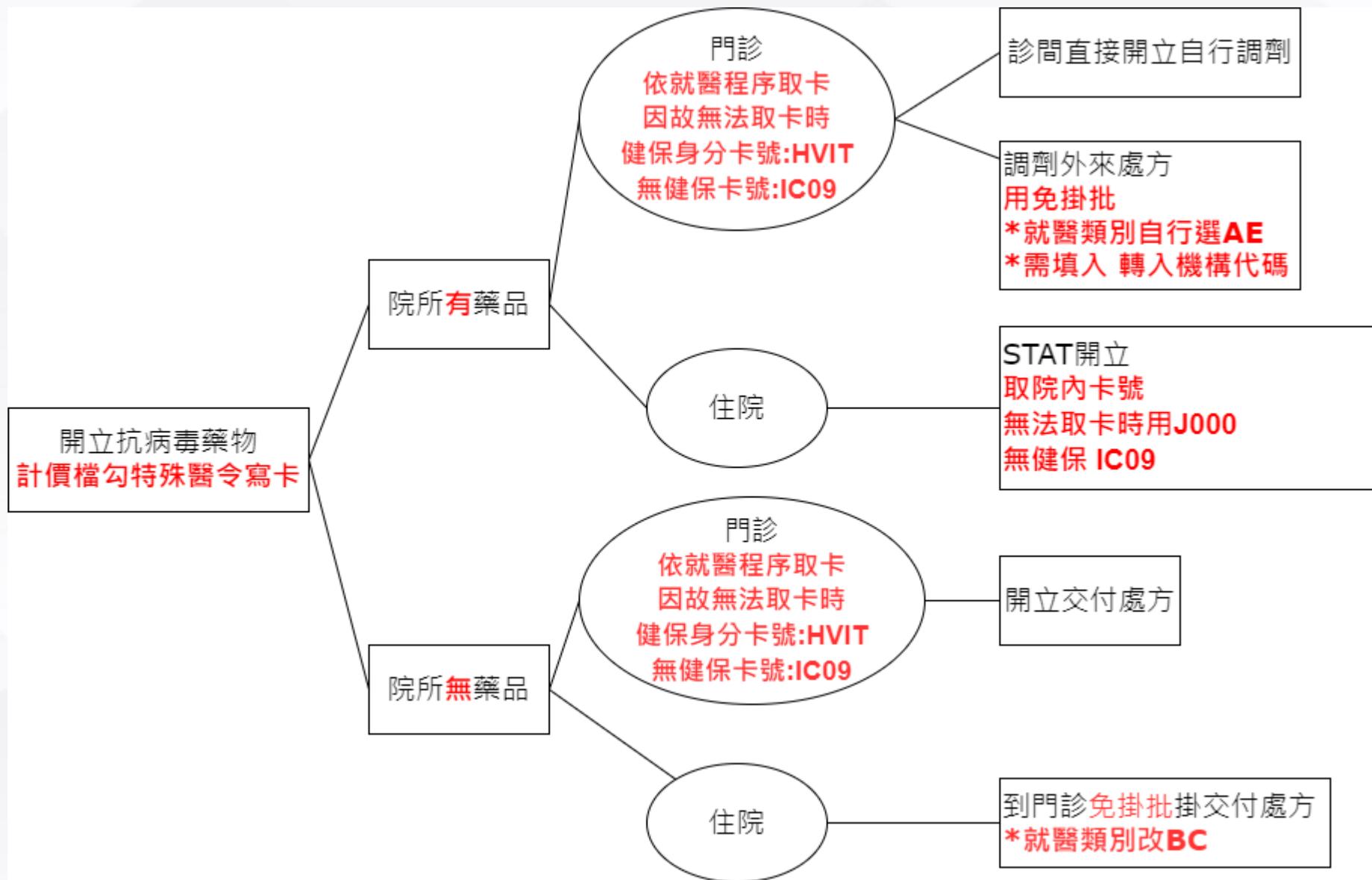
A72醫令類別：G

A73診療項目代號：居家自行快篩陽性：HSTP-COVID19(111.5.12起適用)

A75用法(必填)：民眾聯絡電話(手機或市話)

目前系統只要輸入此醫令，IC卡上傳程式會自動上傳對應欄位。

◎開立抗病毒藥物相關流程



◎COVID-19治療用口服抗病毒藥物說明

COVID-19治療用口服抗病毒藥劑藥品項目表

項次	藥品代碼	藥品英文名稱	成分及含量	規格量	劑型	藥商名稱	製造廠名稱	支付價	生效日期	備註
1	XCOVID0001	PAXLOVID	PF-07321332 150+ RITONAVIR	-	錠劑	輝瑞	輝瑞	0.00	111/04/21	非健保給付範圍， 不予核定健保價。
2	XCOVID0002	MOLNUPIRAVIR	MOLNUPIRAVIR 200 MG	-	膠囊劑	美商默沙東	美商默沙東	0.00	111/05/07	非健保給付範圍， 不予核定健保價。

****公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用事宜，可參考衛生福利部疾病管制署網站：**

[衛生福利部疾病管制署/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第五類法定傳染病/嚴重特殊傳染性肺炎/重要指引及教材 COVID-19 治療用藥領用方案 口服用藥](#)

- 1.計價標準檔新增藥品醫令。
- 2.藥品醫令不申報，計價檔**不可以設定=>**類別0.不計價不轉健保，**保持空白**即可。
申報系統已會自行判斷此兩項健保醫令不轉入申報資料。
- 3.需IC卡上傳。
- 4.IC上傳註記分為院所有藥跟無藥開交付處方等情況有不同的註記。

◎新增E5208C-限設防疫門診且配賦Paxlovid之醫院使用



COVID-19確診者-由親友代看診之評估使用口服抗病毒藥物 診察費申報

➤支付代碼：**E5208C-防疫門診口服抗病毒藥物門診**

限設防疫門診且有配賦 Paxlovid之醫院申報

*醫院名單：https://www.cdc.gov.tw/File/Get/KMnbePAOTtq0NWE4qVD_Cw

➤比照本署協助疾管署辦理「**COVID-19**確診個案居家照護之相關
醫療照護費用」申報、核付及健保卡上傳作業規定辦理

如院所符合上述條件，可申請此醫令費用，比照視訊居家醫令設定成治療處置，不需IC卡上傳。

◎計價檔新增抗病毒藥物-1

計價標準資料維護[FTH021_2K]

醫令代碼 OPAXL ... 生效日期 111/05/04 上一筆(B) 下一筆(N)

醫令資料(1)		醫令資料(2)		醫令資料(3)		醫令資料(4)		醫令資料(5)	
健保代碼	XCOVID0001	執行時間		分執行單位		<input type="checkbox"/> 原瓶包裝口服液劑			
健保名稱(中文)	Paxlovid 150/100mg 公費	停用日期							
健保名稱(英文)	Paxlovid 150/100mg 公費	管制藥品註記							
學名代碼/名稱	2019 ...	PF-07321332 (2顆) + Ritonavir (1顆)				成本價格	0		
自費價	0	健保價	0			自付差額	0		
給付類別		頻率	BID	途徑	PO	員工價	0		
換算齊型	0	齊型	0	計價收費項	藥費	院內收費項	藥費		
調劑方式		藥理分類		儲存位置		醫令分類	藥品		
計價單位(大)	TAB (轉換用)	計價單位數量(大)	1 (轉換用)			天數(分)	0		
批價單位(小)	TAB (轉換用)	批價單位數量(小)	1 (轉換用)			單次最大總量	999		
副作用	食欲不振,皮膚和眼白發黃,皮膚發癢及胃部疼痛.					每次最小次劑量	0		
用藥指示	須整顆吞服,不得咀嚼,分開或壓碎.					最大連續處方日數	0		
藥品外觀	早上服3顆金色,晚上服3顆藍色,連服五天.					醫令類別 <input checked="" type="radio"/> 單一醫令 <input type="radio"/> 集合醫令 <input type="radio"/> 複合醫令			
用途	Covid-19治療口服抗病毒藥物								
<input checked="" type="checkbox"/> 門診使用	<input checked="" type="checkbox"/> 住院使用	<input checked="" type="checkbox"/> 診間是否列印	<input type="checkbox"/> 中醫使用	<input type="checkbox"/> 健保價為零	<input type="checkbox"/> TB藥品否				
<input type="checkbox"/> 門診缺藥	<input type="checkbox"/> 住院缺藥	<input type="checkbox"/> 檢驗折扣	<input type="checkbox"/> 轉檢醫令	<input type="checkbox"/> 代檢醫令	<input checked="" type="checkbox"/> Ditto否				
<input type="checkbox"/> 需事前審核	<input type="checkbox"/> 排檢醫令	<input type="checkbox"/> 需輸入醫令部位	<input type="checkbox"/> 同一療程	<input checked="" type="checkbox"/> 藥品輸入醫令	<input type="checkbox"/> 高警訊				
<input type="checkbox"/> 檢附報告	<input type="checkbox"/> 需輸入檢查結果	<input type="checkbox"/> 醫令對照DRG	<input type="checkbox"/> 診斷書醫令	<input type="checkbox"/> 非藥品輸入醫令	<input type="checkbox"/> 檢查部位				
<input type="checkbox"/> 高貴藥	<input type="checkbox"/> 血中濃度測試	<input type="checkbox"/> 不印藥袋(藥品)	<input type="checkbox"/> 是否連帶集合醫令的內容	<input type="checkbox"/> 門診給藥不顯示					

因需IC卡上傳，給付類別空白就好，不可以選成0.不計價不轉健保

◎ 計價檔新增抗病毒藥物-2

計價標準資料維護[FTH021_2K]

醫令代碼 OPAXL ... 生效日期 111/05/04 上一筆(B) 下一筆(N)

醫令資料(1) 醫令資料(2) 醫令資料(3) 醫令資料(4) 醫令資料(5)

藥品需勾「特殊醫令寫卡」

特殊醫令寫卡

醫令類別
 單一醫令 集合醫令 複合醫令

<input type="checkbox"/> 門診申報診察費或藥服費可多筆	<input type="checkbox"/> 門診申報診察費或藥服費不重取
<input checked="" type="checkbox"/> 門診使用	<input checked="" type="checkbox"/> 住院使用
<input type="checkbox"/> 門診缺藥	<input type="checkbox"/> 住院缺藥
<input type="checkbox"/> 需事前審核	<input type="checkbox"/> 排檢醫令
<input type="checkbox"/> 檢附報告	<input type="checkbox"/> 需輸入檢查結果
<input type="checkbox"/> 高貴藥	<input type="checkbox"/> 血中濃度測試
<input type="checkbox"/> 診間是否列印	<input type="checkbox"/> 中醫使用
<input type="checkbox"/> 檢驗折扣	<input type="checkbox"/> 轉檢醫令
<input type="checkbox"/> 需輸入醫令部位	<input type="checkbox"/> 同一療程
<input type="checkbox"/> 醫令對照DRG	<input type="checkbox"/> 診斷書醫令
<input type="checkbox"/> 不印藥袋(藥品)	<input type="checkbox"/> 是否連帶集合醫令的內容
<input type="checkbox"/> 健保價為零	<input type="checkbox"/> TB藥品否
<input type="checkbox"/> 代檢醫令	<input checked="" type="checkbox"/> Ditto否
<input checked="" type="checkbox"/> 藥品輸入醫令	<input type="checkbox"/> 非藥品輸入醫令
<input type="checkbox"/> 檢查部位	

◎情境一：院所有藥-門診

門診掛號系統-----今日總掛號人

門診掛號 維護作業 帳務管理作業 其他
患者基本資料-----預約掛號(F2), 其
資料一 | 資料二 |

身分證號 [A123456789] 出生日期 民國 西曆
病歷號碼 [99999999] 患者性別 男 女
電話號碼 [0226273366] 血型 [B]
《已確認》
患者姓名 [測試帳號] 手機 [24579101]
(郵遞區號) [114] 現在住址 [台北市內湖區]
患者資料存檔

掛號資料 **★★★ 建議預防保健提示**
門診日期 [111/05/18] 時段 [上午]
年度/卡號 [111] 身份別 [健保]
掛號加收 欠款
處方機構
整合註記

身份代碼查詢
身份代碼 [3603] 生效日期 [] 身份類別 []
 身份別 優免身份 使用中 查詢[Q]

項次	身份代碼	身 份 全 稱	身份類別	負擔代碼	身 份 簡 稱	特 約 公 司	生效日期	優免復位
1	3603	確診判讀或代開抗病毒	健保	914	判讀或代開		111/05/13	

身份代碼登錄
 門診 住院 身份代碼 [3603] 生效日期 [111/05/13]
主身份類別 [健保] 身份全稱 [確診判讀或代開抗:] 身份簡稱 [判讀或代開]
 部份負擔代碼 [914] 卡號 [J000] 次數 [0]
 優免身份代碼 []

屬身份別欄位 欠卡身份否 停用 體檢身份否 軍人身份否 不即時列印收據
 屬優免身份欄位 是否使用員工價 自費身份使用健保價計算 強制用身份計算自費價 還自費掛號費
 屬 COVID 外檢身份 自費住院轉固定差額 健保身份自費醫令使用健保價 VIP 員眷身份
 蓋診身份 掛號: 費用繳費不預掛不打印 強制用主身份優免 員工身份
 不帶門診診察費 不帶門診藥費 不帶門診診察費(申) 不帶門診藥費(申)
門診案件 [] 主要治療 [] 社區復健
 掛號不帶此身份

掛號計價醫令 掛號連帶診斷
COVID-19,VIRUS IDENTIFI...
...
...

異動日期 [111/05/18] 異動人員 [] 全選給付100% 全選自付100%

項	自付	給付	項	自付	給付	項	自付	給付	項	自付	給付
[1]	100%	0%	[2]	0%	100%	[3]	0%	100%	[4]	0%	100%
[5]	0%	100%	[6]	0%	100%	[7]	0%	100%	[8]	0%	100%
[9]	0%	100%	[10]	0%	100%	[11]	0%	100%	[12]	0%	100%
[13]	0%	100%	[14]	0%	100%	[15]	0%	100%	[16]	0%	100%
[17]	0%	100%	[18]	0%	100%	[19]	0%	100%	[20]	0%	100%
[21]	0%	100%	[22]	0%	100%	[23]	0%	100%	[24]	0%	100%
[25]	0%	100%	[26]	0%	100%	[27]	0%	100%	[28]	0%	100%
[29]	0%	100%	[30]	0%	100%	[31]	0%	100%	[32]	0%	100%

- ※因不申報只上傳IC卡建議獨立掛一筆看診資料，或用免掛批。
- ※可取健保卡號，若健保無法過卡用異常卡號「HVIT」，非健保用IC09。
- ※診間直接輸入藥品處方，自行調劑即可。
- ※可設定指定身份別帶出內容(掛號進診間)設定。

門診開藥

- ✓ 就醫類別(A23)：依現行就醫規範
- ✓ 就醫序號(A18)
 - 依就醫程序確認身分，可將調劑資料登錄健保卡(非長期藥品處方箋)
 - 因故無法過卡，異常就醫序號(A18)：
 - 1) 具健保身份：依健保署異常就醫序號情境辦理填入
 - 2) 無健保身分：IC09
- ✓ 醫令類別(A72)：1-非長期藥品處方箋
- ✓ 交付處方註記(A78)

A. 自行調劑：依現行填「01」-自行調劑(所執行之醫令是由本院所開之非長期藥品處方箋)·
若非配賦Molnupiravir(XCOVID0002)藥品之院所，需向藥物存放地點之院所領藥後給藥，
為自行調劑。

B. 釋出處方：填「08」-開立之釋出處方藥品-限「XCOVID0001」藥品

```
>
|B1>
  <A11>688871851888</A11>
  <A12>F128888292</A12>
  <A13>0770508</A13>
  <A14>F111038813</A14>
  <A15>8221111881</A15>
  <A16>000000160554</A16>
  <A17>1110517001837</A17>
  <A18>0004</A18>
  <A19>2</A19>
  <A22>6771FB877A072A6A0BB2
  <A23>01</A23>
  <A25>U071</A25>
  <A31>386</A31>
  <A32>50</A32>
  <A33/>
  <A34/>
  <A35/>
  <A54>1110516</A54>
</MB1>
- <MB2>
  <A71>1110517001837</A71>
  <A72>1</A72>
  <A73>XCOVID0001</A73>
  <A75>BID</A75>
  <A76>1</A76>
  <A77>2.0</A77>
  <A78>01</A78>
</MB2>
- <MB2>
```

◎情境二：院所有藥-住院

處方輸入 -- frmIdMedicine

讀卡機設定 掛號查詢作業 出院帶藥作業 檢驗報告 過敏禁忌(Y) 診斷處置維護 檢查報告 申報處方 門診病歷查詢 會診 醫囑查詢 檢驗報告(比較) 護理衛教 呼吸病房管理
 功能 用藥關係名單查詢 雲端藥歷

患者資料-->身分證：() 出生日期：(075/12/12) 年齡：36歲 卡號：J000 性別：女

病歷號碼 00029859 患者姓名 [] 患者身份 健保 住院狀況 住院中 住院科別 內科二診 主治醫師 []
 護理站 加護病房 入院日期 111/05/17 出院日期 999/99/99 床號 ICU-001 群組 [] 體重 []

STAT處方輸入 [F5] 定期處方輸入 查詢醫囑1

COVID-19,virus identified 醫囑開立時間 15:32 ONE TOUCH輸入 檢驗檢查列印
 檢驗單 檢查單
 補帳

OPAXL : Paxlovid 150/100mg 公費 1.須整顆吞服,不得咀嚼 消耗科別 []

-Plan (醫令輸入)--(處方日期-Alt+H)
 處方日期 111/05/17 ~ 111/05/17 天數 1 護理站 加護病房 庫別 [] 自費 急作 磨粉 肺部或心臟手術麻醉 列印藥籤 請假帶藥 處方輸入(K)

過敏 [] 醫囑 []

項次	醫令代碼	醫令名稱	單位	途徑	頻率	次劑量	天數	總量	單價	金額	急作	自費	處方日期	結束日期	開單醫師
1	OPAXL	Paxlovid 150/100mg 公費	TAB	PO	BID	1	1	2	0	0			111/05/17	111/05/17	
					STAT	1	1	1					111/05/17	111/05/17	

※住院中患者直接KEY STATE處方

DITTO (D) 長期 Ditt 刪除 (D) 組套 診斷 醫令 檢查 [N] 檢驗 [N] 處置 [M] 放射 [R] 藥品 [Q] 處方明細查詢 (C) 重印 [B] 確定 [E9] 清除 離開

住院開藥-確診隔離住院病患給藥

- ✓ 新增重要醫令：XCOVID0001、XCOVID0002
- ✓ 就醫類別(A23)：BC-急診中、住院中執行項目
- ✓ 就醫序號(A18)
 - 依就醫程序確認身分，可將調劑資料登錄健保卡
 - 因故無法過卡，異常就醫序號(A18)：
 - 1) 具健保身份：J000
 - 2) 無健保身分：IC09

✓ 醫令類別(A72)：5-重要醫令

✓ 交付處方註記(A78)

A. 自行調劑：依現行填「01」-自行調劑(所執行之醫令是由本院所開之非長期藥品處方箋)，若非配賦 Molnupiravir(XCOVID0002)藥品之院所，需向藥物存放地點之院所領藥後給藥，為自行調劑。

B. 釋出處方：填「08」-開立之釋出處方藥品-限「XCOVID0001」藥品

28

```
- <MB1>
  <A12>A220178488</A12>
  <A13>0751212</A13>
  <A14>XXXXXXXXXX</A14>
  <A15>XXXXXXXXXX</A15>
  <A17>1110517152305</A17>
  <A18>Z001</A18>
  <A19>1</A19>
  <A23>BC</A23>
  <A25>U071</A25>
  <A31>0</A31>
  <A32>0</A32>
  <A33/>
  <A34/>
  <A35/>
  <A55>X</A55>
  <A56/>
</MB1>
- <MB2>
  <A71>1110517152305</A71>
  <A72>5</A72>
  <A73>XCOVID0001</A73>
  <A74>0</A74>
  <A75>BID</A75>
  <A76>1</A76>
  <A77>2.0</A77>
  <A78>01</A78>
</MB2>
```



◎情境三：院所有藥-接受他院處方

門診診批價 [frmPassOrder]-4.1

讀卡設定和讀卡 患者基本資料 未寫卡查詢 表單重印 慢卡註銷 帳務管理作業 客戶零售查詢 BC肝查詢 附屬功能 院內 總款記錄 科常用 表單 雲端藥歷 檢驗狀況查詢

基本資料 零售明細項目(雙擊縮放)

門急診1 免掛批價2 住院3

開立日期 [] 性別 男性 女性 不詳 給付類別 [] 門診 []

看診日期 111/05/17 病歷號碼 00207699 患者姓名 [] 出生日期 民前 077/05/08 34歲0月9日 電話號碼 [] 同慶結束

案件分類 [] 身分證號 4426000000 卡號 1000 次數 [] 年度 111 時段 上午 體檢公司 [] 欠款 0

醫師 [] 科別 肝膽腸胃科 身份 健保 部分負擔 914法定傳 優免 [] 矯正機關 []

診斷(1) 嚴重特殊傳染性 [2] [] [3] [] [4] [] [5] [] [6] []

就醫類別 AE:慢性病連續... 轉入機構 [] 轉出機構 [] 出診機構 []

消耗科別 [] 轉入機構 [] 出診機構 []

開慢性處方箋 開2月 季2月 讀取重大傷病資料
不印收據 開3月 季3月 讀取預防保健資料 請卡[R] 使用IC卡

醫令輸入 | IC卡-就醫資料 | SO資料

項次	醫令代碼	醫令	說明	類	次劑量	單位	頻率	途徑	天數	總量	急作	單價	成數	總價	檢	體	扣	庫	單
1	OPAXL	Paxlovid 150/100mg	公費		1	TAB	BID	PO	1	2		0	100	0					

醫令輸入

醫令代碼 [] 單價 [] 成數 [] 總價 [] 類 [] 急作 輸入[I]

次劑量 1 TAB 頻率 BID 途徑 PO 天數 1 總量 2 醫事人員 [] 調劑方式 自行調劑、

訪視日期 [] 執行醫師: [] 訪視人員 [] 刀別 [] 科別 []

起始日期 [] 起始時間 [] 截止日期 [] 截止時間 [] 手術代碼 [] 扣庫單位 []

免掛號刪除 Ditto 作廢 領藥號 補卡[W] 結算[A] 繳款(E) 暫存(S) 清除(C) 離開(X)

建議使用免掛批，就醫類別請選成「AE」、需填入「轉入機構」以此判斷是領取他院處方。

院所調劑-限「XCOVID0001」藥品

✓ 就醫類別(A23)：

AE-慢性病連續處方箋領藥/非本院所處方藥品調劑(11105增修)

✓ 就醫序號(A18)

- 依就醫程序確認身分，可將調劑資料登錄健保卡(非長期藥品處方箋)
- 因故無法過卡，異常就醫序號(A18)：
 - 1) 具健保身份：依健保署異常就醫序號情境辦理填入
 - 2) 無健保身分：IC09

✓ 醫令類別(A72)：1-非長期藥品處方箋

✓ 交付處方註記(A78)

- 「02」-交付調劑(所執行之醫令非由本院所開之非長期藥品處方箋)

```
</MSH>
<MB>
- <MB1>
  <A11>000074031000</A11>
  <A12>P120000202</A12>
  <A13>0770508</A13>
  <A14>1-1110517104049</A14>
  <A15>A226000541</A15>
  <A16>000000160554</A16>
  <A17>1110517104049</A17>
  <A19>1</A19>
  <A22>83F3CAF9EBB03A9F0872A090
  <A23>AE</A23>
  <A25>U071</A25>
  <A31>200</A31>
  <A32>0</A32>
  <A33/>
  <A34/>
  <A35/>
</MB1>
- <MB2>
  <A71>1110517104049</A71>
  <A72>1</A72>
  <A73>XCOVID0001</A73>
  <A75>BID</A75>
  <A76>1</A76>
  <A77>2.0</A77>
  <A78>02</A78>
  <A79>456E83A33D1F2B73C2E12C30
</MB2>
</MB>
```

◎情境四：院所無藥-門診

診間醫令系統

就診記錄(F2) 過敏禁忌(V)▼ 檢查報告(Z) 檢驗報告(K) 會診作業 調閱 入院許可(I) 新增功能(N) 列藥歷 圖譜(G) 手術通知 復健治療 出院帶藥查詢(Y) 讀卡機設定 檢驗檢查查詢列印 門診預約名單 轉出作業 腎功能查詢 出入院病摘

問診畫面 - A123456789 診號: 7

病歷號碼 99999999 患者姓名 測試帳號 年齡 44歲1月0日 生日: 067/04/18 身高 體重 腰圍 血型

健保 部份負擔 914法定 重大 優免 男

卡號 科別 內科二診 B肝 二次看診

人	疾病碼	疾病名稱	S	歷史診斷	歷史主訴	0
查	U071	COVID-19,virus identified				

醫令 | IC資料 | 保健 | 資料

醫令輸入 1. 須整顆吞服,不得咀嚼,分開或壓碎。 2. 早上服3顆金色,晚上服3顆藍色。連服五天。

醫令碼 類 急作 輸入 [1]

每回量 1 TAB 用法 BID 途徑 PO 天數 1 總量 2 醫師 即 調劑方式 自行

項次	醫令代	醫令	類	每回	單位	用法	途徑	天數	急	總量	單價	總價	即	調劑方式
1	OPAXL	Paxlovid 150/100mg		1	TAB	BID	PO	1		2	0	0		交付調劑、利
2														

看診取消 補寫卡 完成重印全部表單 完成不印處方箋

結束(E) 天數變更 醫令 組套 檢查(A) 檢驗(B) 處置(C) 放射(D) 藥品(E) 完成(F9) 暫存(Q) 預掛(I)

診間 需開立交付處方

若有院所無法點選交付，請聯絡客服人員

門診開藥

✓ 就醫類別(A23)：依現行就醫規範

✓ 就醫序號(A18)

– 依就醫程序確認身分，可將調劑資料登錄健保卡(非長期藥品處方箋)

– 因故無法過卡，異常就醫序號(A18)：

1) 具健保身份：依健保署異常就醫序號情境辦理填入

2) 無健保身份：IC09

✓ 醫令類別(A72)：1-非長期藥品處方箋

✓ 交付處方註記(A78)

A. 自行調劑：依現行填「01」-自行調劑(所執行之醫令是由本院所開之非長期藥品處方箋)。
若非配賦Molnupiravir(XCOVID0002)藥品之院所，需向藥物存放地點之院所領藥後給藥，
為自行調劑。

B. 釋出處方：填「08」-開立之釋出處方藥品-限「XCOVID0001」藥品

29

```
/MSH>
:MB>
- <MB1>
  <A11>688874851888</A11>
  <A12>P123333333</A12>
  <A13>0770508</A13>
  <A14>111050010</A14>
  <A15>022111001</A15>
  <A16>000000160554</A16>
  <A17>1110517001837</A17>
  <A18>0004</A18>
  <A19>2</A19>
  <A22>6771FB877A072A6A0BB24A:
  <A23>01</A23>
  <A25>U071</A25>
  <A31>386</A31>
  <A32>50</A32>
  <A33/>
  <A34/>
  <A35/>
  <A54>1110516</A54>
</MB1>
- <MB2>
  <A71>1110517001837</A71>
  <A72>1</A72>
  <A73>XCOVID0001</A73>
  <A75>BID</A75>
  <A76>1</A76>
  <A77>2.0</A77>
  <A78>08</A78>
</MB2>
- <MB2>
```

◎情境五：院所無藥-住院

※因住院沒有所謂的交付處方，所以當住院患者需要使用此藥時，請至門診掛一筆交付處方。

◎須執行異常卡號資料轉入上傳-1

※特殊卡號HVIT、J000若遇到需IC卡上傳情況，請至IC異常資料轉入系統。

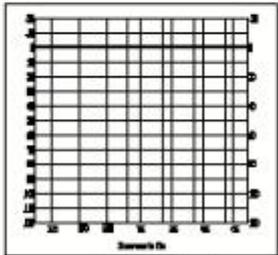
杏翔股份有限公司 V2.0.104

功能 訊息管理 this專用 雲端裝運 健保VPN

醫療資訊系統
IC卡相關作業



IC卡異常資料轉入



IC卡資料上傳

自動轉入[FrmAutoTurn] 杏翔股份有限公司 V1.0.33

異常代碼: ...

代碼查詢

項次	代碼	中 文 說 明
5	A020	A020:尚未取得就醫序號-網路故障造成讀卡機無法使
6	A021	A021:已取得就醫序號-網路故障造成讀卡機無法使用
7	A030	A030:尚未取得就醫序號-安全模組故障造成讀卡機無
8	A031	A031:已取得就醫序號-安全模組故障造成讀卡機無法
9	B000	B000:尚未取得就醫序號-卡片不良(表面正常,晶片異常)
10	B001	B001:已取得就醫序號-卡片不良(表面正常,晶片異常)
11	C000	C000:尚未取得就醫序號-停電。
12	C001	C001:已取得就醫序號-停電。
13	D000	D000:尚未取得就醫序號-醫療資訊系統(HIS)當機。
14	D001	D001:已取得就醫序號-醫療資訊系統(HIS)當機。
15	D010	D010:尚未取得就醫序號-醫療院所電腦故障。
16	D011	D011:已取得就醫序號-醫療院所電腦故障。
17	E000	E000:尚未取得就醫序號-健保局資訊系統當機。
18	E001	E001:已取得就醫序號-健保局資訊系統當機。
19	F000	F000:居家照護/醫事機構赴偏遠地區因無電話連線
20	G000	G000:新特約或換約期間醫療院所建置網路。
21	HVIT	HVIT:COVID-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡
22	J000	J000:執行重要醫令無法取得健保卡
23	Z000	Z000:尚未取得就醫序號-其他。
24	Z001	Z001:已取得就醫序號-其他。

重查[Q] 確定[O] 離開[X]

◎須執行異常卡號資料轉入上傳-2

※查詢異常資料後按「轉入」，IC卡資料上傳系統上傳時便會將異常資料上傳。
居家快篩陽性E5207C目前不須做異常轉入會直接上傳快篩陽性報告出去

未登資料自動轉入[FrmAutoTurn] 杏翔股份有限公司 V1.0.33

醫療院所: [] ... 異常代碼: HVIT:通訊診療無法! ...

就診或住院日期: [111/05/17] ~ [111/05/17] 病歷號碼: [] 出院無卡資料 其他卡號 []

門(急)診資料 | 住院資料 |

紀錄	就診日期	午別	就診科別	就診醫師	病歷號碼	患者姓名	就診日期時間	補卡註記	就醫序號	就醫序號中文說明	醫療院
1	1110517	上午	A_防疫視		00033078	林	1110517114604	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
2	1110517	上午	A_防疫視		00041922		1110517095335	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
3	1110517	上午	A_防疫視		00047314		1110517095429	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
4	1110517	上午	A_防疫視		00070396		1110517110552	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
5	1110517	上午	A_防疫視		00076159		1110517110505	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
6	1110517	上午	A_防疫視		00083916		1110517110744	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
7	1110517	上午	A_防疫視		00092806		1110517095255	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
8	1110517	下午	A_防疫視		00103857		1110517162325	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
9	1110517	上午	A_防疫視		00184474		1110517114821	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
10	1110517	上午	A_防疫視		00186605		1110517104109	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
11	1110517	上午	A_防疫視		00228103		1110517084307	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
12	1110517	上午	A_防疫視		00236678	朱	1110517101137	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
13	1110517	下午	A_防疫視		00260404		1110517141131	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
14	1110517	上午	A_防疫視		00266184		1110517114746	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
15	1110517	上午	A_防疫視		00281182		1110517091743	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
16	1110517	上午	A_防疫視		00389980		1110517112350	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
17	1110517	下午	A_防疫視		00434696		1110517144033	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
18	1110517	下午	A_防疫視		00446383		1110517144134	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
19	1110517	上午	A_防疫視		00452320		1110517083618	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
20	1110517	上午	A_防疫視		00462279		1110517112233	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
21	1110517	上午	A_防疫視		00470282		1110517110601	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	
22	1110517	上午	A_防疫視		00525488		1110517111530	2	HVIT	HVIT:通訊診療無法C	

◎新增部分負擔914

管理類
維護類別 計費及帳務

- 院內收費項目對照表
- 收費項目名稱維護
- 掛號櫃臺收費標準資料維護
- 身份折扣代碼維護
- 部份負擔代碼維護**
- 固定費用整合維護檔
- 藥費加收部份負擔維護
- 檢驗檢查加收部份負擔維護
- 門急診年度可用額度維護
- 健保卡號加收部份負擔維護
- 三十日最高部份負擔金額維護
- 新版健保卡號加收部份負擔維護
- 年齡自動取優免身份設定檔維護
- 藥費上限控管維護
- 藥費非藥費資料維護
- 自費醫令與特約機關關連檔

維護項目

醫令類 系統類

部份負擔代碼維護[FTH024K_FTH094K]

查詢條件
 門診 急診 住診 全部 院內代碼 914 生效日期 [] 查詢[Q]

項次	類別	生效日期	院內代碼	說明	健保代碼	健保定額	院內定額	健保給
1	門診	111/01/01	914	914行政協助法定傳染病通報隔離案件	914	0	0	

資料維護
類別
 門診 急診 住診

生效日期 111/01/01
院內代碼 914
健保部份負擔代碼 914
健保定額 0 元
院內定額 0 元
門診代辦費 [] 元

加收藥費部份負擔 加收藥費部份負擔(申報) 強制給診察費
 加收卡號部份負擔 加收卡號部份負擔(申報) 強制不給診察費
 加收檢驗檢查部份負擔 加收檢驗檢查部份負擔(申報) 前台不顯示
 復健不加收部份負擔 復健不加收部份負擔(申報)
 健保009強制收復健部份負擔(院內定額)

說明 914行政協助法定傳染病通報隔離案件

採用方式 定額 定率 主身份 [] 指定給付類別 W
優免身份 []

健保給付比率 0 元 主要治療 []
急診代辦費 [] 元 給付類別 W 行政協助法定傳染病

刪除[X] 列印[P] 確定[Q] 清除[C] 離開[X]

修改狀態

◎可設定指定身份別帶出內容(掛號進診間)

管理類

維護類別 計費及帳務

院內收費項目對照表
收費項目名稱維護
掛號優惠收費標準資料維護
身份別扣代碼維護
部份負擔代碼維護
固定費用醫令維護檔
藥費加收部份負擔維護
檢驗檢查加收部份負擔維護
門急診年度可用額度維護
健保卡號加收部份負擔維護
三十日最高部份負擔金額維護
新版健保卡號加收部份負擔維護
年齡自動取優免身份設定檔維護
藥費上限控管維護
藥費非藥費資料維護
自費醫令與特約機關關連檔

維護項目

身份代碼[FTH019_20K]

身份代碼查詢

身份代碼 [3602] 生效日期 [] 身份類別 [] 身份別 優免身份 使用中 查詢[Q]

項次	身份代碼	身	份	全	稱	身份類別	負擔代碼	身	份	簡	稱	特	約	公	司	生	效	日	期	優	免	復	位	
1		視	訊	確	診(健	保)	健	保	914	視	訊	確	診			111/04/11								

身份代碼登錄

門診 住院 身份代碼 [3602] 生效日期 [111/04/11] 部份負擔代碼 [914] 卡號 [HVIT] 次數 [0]

主身份類別 [健保] 身份全稱 [視訊確診(健保)] 身份簡稱 [視訊確診] 優免身份代碼 []

屬身份別欄位 欠卡身份否 停用 體檢身份否 軍人身份否 不即時列印收據

屬優免身份欄位 不加收門診部份負擔及藥費負擔 是否使用員工價 強制用身份計算自費價 不轉申報 不印藥袋

COVID 外檢身份 自費住院轉固定差額 自費身份使用健保價計算 強健用身份自費令使用健保價 強健用主身份自費 不自動帶掛號費

異動日期 [111/05/12] 異動人員 [] 全選給付100% 全選自付100%

項	自	付	給	付	項	自	付	給	付	項	自	付	給	付	項	自	付	給	付
[1]	100%	0%	[2]	0%	100%	[3]	0%	100%	[4]	0%	100%	[5]	0%	100%					
[5]	0%	100%	[6]	0%	100%	[7]	0%	100%	[8]	0%	100%	[9]	0%	100%					
[9]	0%	100%	[10]	0%	100%	[11]	0%	100%	[12]	0%	100%	[13]	0%	100%					
[13]	0%	100%	[14]	0%	100%	[15]	0%	100%	[16]	0%	100%	[17]	0%	100%					
[17]	0%	100%	[18]	0%	100%	[19]	0%	100%	[20]	0%	100%	[21]	0%	100%					
[21]	0%	100%	[22]	0%	100%	[23]	0%	100%	[24]	0%	100%	[25]	0%	100%					
[25]	0%	100%	[26]	0%	100%	[27]	0%	100%	[28]	0%	100%	[29]	0%	100%					
[29]	0%	100%	[30]	0%	100%	[31]	0%	100%	[32]	0%	100%	[33]	0%	100%					
[33]	0%	100%	[34]	0%	100%	[35]	0%	100%	[36]	0%	100%	[37]	0%	100%					
[37]	0%	100%	[38]	0%	100%	[39]	0%	100%	[40]	0%	100%								

掛號計價醫令 不帶門診診察費 不帶門診藥服費 不帶門診診察費(申) 不帶門診藥服費(申)

掛號計價醫令 [] 掛號連帶診斷 []

掛號計價醫令 [] 掛號連帶診斷 []

掛號計價醫令 [] 掛號連帶診斷 []

掛號備註: []

刪除[X] 列印[P] ☆若不為所列身份,主身份類別請保持空白! 確定[Q] 清除[C] 離開[X]

修改狀態

可新增主身份代碼，指定案件C5、主要治療EE、部分負擔914、卡號HVIT、勾不帶門診診察費，指定診斷U071、輸入計價醫令NND000、E5200C(初評)、E5204C(遠距診療)等。

以上新增完掛號進診間就會自動帶出相關醫令，因計價醫令只能指定三個，也可以不設定由診間醫師輸入。

◎免掛號批價連帶資料檔(免掛批做完)

醫令類

維護類別 批價及醫令

- 計價標準資料維護
- 健保計價資料維護
- 麻醉方式計價資料
- 集合醫令代碼維護
- 複合醫令維護
- 抗生藥用藥理維護
- 門住申報檢查複合健保醫令權
- 門住申報健保科與診察費醫令加成維護
- 住院申報健保科與診察費醫令加成維護
- 復健醫令及處置對照
- 戒菸計劃天數與醫令維護
- 週產期計劃醫令維護
- 洗腎患者合理量醫令維護
- 門診申報案件與醫令之醫令類別設定權
- 住院申報案件與醫令之醫令類別設定權
- 住院申報給付類別與醫令之醫令類別設定權
- 門住申報外檢醫令之醫令類別設定權
- 特殊處方醫令維護
- 處置醫令控制維護
- 洗腎報表院內代碼對照維護權
- 住院健保醫令與床位類別使用對應檔
- 門住健保醫令與年齡總歲以上(含當年序)
- 門住健保醫令與性別使用對應檔
- 重複開立相同醫令維護權
- D2案件老人流感疫苗維護檔
- D2案件H1N1新型流感疫苗維護檔
- 相片管理系統醫令代碼密碼維護檔
- 門住超過多久後可再開之醫令維護檔
- 免掛號批價連帶資料檔**
- 成健健康加值列管醫令資料檔
- 醫令一定期間使用量維護
- 前台維護申報處方大數與連帶醫令維護
- 前台醫令轉申報集合醫令維護

系統類

維護類別 程式及表單

免掛號批價連帶資料維護[FTH850K FTH851K]

查詢條件

1.卡號 2.身份 3.體檢種類 代碼 [] [查詢Q]

項次	類別	代碼	身份別	身份名稱	部份負擔	部份負擔名稱	優免身份	優免名稱	醫師代碼	醫師姓名	科別
12	2		視訊確診	914	914法定傳染病						
13											
14											
15											
16											
17											

資料維護

類別 2.身份

代碼 ~~~~ 名稱 視訊確診(健保) 醫令代碼 [] [輸入>>]

身份別 視訊確診

部份負擔 914法定傳染病

項次	流水號	醫令代碼	醫令名稱
1	1	NND000	確診COVID-19居家照護個案處:
2	3	E5204C	確診居家個案-遠距診療費
3	3	E5200C	COVID-19確診居家照護個案管:

醫師 []

科別 []

主診斷碼 確認COVID-1...

轉入處方機構 []

轉出處方機構 [] 出診機構 []

保健服務項目註記 [] 保健服務檢查項目 []

產前檢查項目 []

[刪除[K]] [確定[Q]] [清除[C]] [離開[X]]

修改狀態

批價連帶資料檔[FTH850K]

免掛批直接做完不進診間的流程，在身份別設定一樣，但可不設定計價醫令，用「免掛批連帶資料檔」來設定要帶出來的醫令，就不限制只能維護三項醫令。

◎門診申報結果範例-1

患者申報資料維護 [frm001]
✕

功能 檢查報告 檢驗報告 相關功能

申報年月	111/04	費用年月		CaseNo	AO11105185087	流水號	000001	<input checked="" type="radio"/> 送核	<input type="radio"/> 補報	操作員	杏翔人員	已看
病歷號碼	00001000	看診日期	111/04/22	患者姓名	身分證字號					
出生日期	<input type="checkbox"/> 民國前 062/03/22	截止日期	111/04/22	年齡	49歲1月0日	性別	男	媒體流水號	000001			

患者資料(F1)	醫令明細(F2)	血液透析資料(F3)	<input type="button" value="←"/> <input type="button" value="<"/> <input type="button" value=">"/> <input type="button" value="→"/>	給藥日份 0
-----------------	-----------------	-------------------	---	--------

疾病代碼 確認COVID-19病: ... - ... - ... - ... - ... 案件分類 嚴重特殊傳染病肺炎通報且隔離 卡號 111 HVIT 次數 負擔代碼 914行政協助法定傳染 給付類別 W 行政協助法 就醫類別 ... 科別 內科 醫師 ... 補報原因 調劑方式 未開(藥品)處方 主要手術 ... 主要治療 COVID-19(武漢肺炎) ... - ... - ... 調劑醫師 ... 新生兒出生日期 註記 慢籤原卡號 DRG碼 受理外檢之檢驗師 整合患者註記 無卡原因 轉診(檢)、代檢或處方調劑案件註記 門急診來源 門診 轉入院所 ... 轉出院所 ... 出診機構 ... 矯正機關 ... 申報備註 (此備註無申報) 慢性病 處方箋號 N 原處機構 ... 處方日期 總處方日份 0 預防保健 服務項目 檢查結果	診察費 0 藥服費 0 代辦費 0 用藥小計 0 診療小計 1500 特殊材料 0 血液透析 0 EPO費用 0 其他費用 0 合計 1500
---	--

醫療費用 1500 部份負擔 0	刪除[K] 申請金額 1500 卡號加重部份負擔 0 藥費部份負擔 0
---------------------	--

◎門診申報結果範例-2

患者申報資料維護[frm001] ✕

功能 檢查報告 檢驗報告 相關功能

申報年月 111/04 費用年月 CaseNo A011105185087 流水號 000001 送核 補報 操作員 杏翔人員 已看

病歷號碼 00021700 看診日期 111/04/22 患者姓名 身分證字號

出生日期 民國前 062/03/22 截止日期 111/04/22 年齡 49歲1月0日 性別 男 媒體流水號 000001

患者資料(F1)		醫令明細(F2)		血液透析資料(F3)		<<		<		>		>>		給藥日份
項次	類	醫令代碼	醫令名稱	頻	途徑	天數	總量	成數	單價	金				
1	2	E5200C	COVID-19確診居家照護個案管理費-初次評估			1	1	100	500	500	診察費 0			
2	2	E5201C	COVID-19確診居家照護個案管理費-遠距照護			1	1	100	1000	1000	藥服費 0			
3	G	NND000	NND000			1	1	0	0	0	代辦費 0			
											用藥小計 0			
											診療小計 1500			
											特殊材料 0			
											血液透析 0			
											EPO費用 0			
											其他費用 0			
											合計 1500			

處方日期 111/04/22 醫令代碼

醫令類別 次劑量 Unit 頻率 途徑 天數 總量 刀別 不計價 急作

起迄日期時間 ~ 成數 % 改成數 金額 調劑方式

訪視日期 訪視人員 醫事人員 就醫科別

慢箋同療排檢註記 影像來源 事前編號 自費群組序號

代轉檢機構

處方輸入[A]

醫療費用 1500 申請金額 1500

部份負擔 0 卡號加重部份負擔 0 藥費部份負擔 0

◎ PCR健保卡上傳新增電話欄位

(四) 因應嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心「確診個案自主回報疫調系統」111年5月1日上線，當各醫事服務機構以「健保卡資料上傳作業」上傳 COVID-19 核酸檢驗結果(虛擬醫令代碼：PCRP-COVID19、PCRN-COVID19)，應於該筆上傳資料之欄位 ID A75(用法)欄(長度 18)，填上民眾之聯絡電話，併同相關資料一併上傳，作業說明如下：

1. 診療項目代號(A73)為 PCRN-COVID19 或 PCRP-COVID19 任一時，【用法(A75)】為必填，欄位格式屬性，其內容組成僅限半形之「數字」、「#」及「+」。

2. 電話內容填寫之細部規則說明及範例如下：

項目	號碼範例	規則說明
國內市話	0234567891	1. <u>內容必須包含區域號碼(即內容以「0」開頭；若以「09」開頭，則以國內行動電話規則判別)。</u> 2. <u>若含分機，則須以「#」區隔市話及分機。</u> 3. <u>內容長度至少9碼。</u>
國內市話 含分機	0298765432#1234	
國內行動 電話	0912345678	1. <u>內容為「09」開頭。</u> 2. <u>內容長度限10碼數字。</u>
國際電話 格式	+886912345678	1. <u>內容必須以「+」開頭，之後內容組成皆為數字。</u> 2. <u>內容長度介於4至16碼之間。</u>

3. 上述檢核於111年5月4日0時(上傳時間)起施行，如不符退件。

4. 身分不明之民眾(如路倒、遊民等)無電話時，請以採檢之醫事服務機構聯絡電話填入。

5. 診療項目代號(A73)為 FSTP-COVID19、FSTN-COVID19 時，亦可依上述規則填寫上傳，惟不檢核【用法(A75)】為必填。

患者基本資料					
病歷號碼	99999999	出生日期	<input type="checkbox"/> 民前 080/01/01	性別	<input checked="" type="radio"/> 男
姓名	測試帳號	身份別	健保	職業別	
身分證號	A123456789	籍貫		教育程度	
電話(H)	0922-331155	出生地		婚姻	已
電話(H)		優免身份	...	部分負擔	C1
電話(O)	034577200	身高	180	體重	70
手機(C)	0933456355	電子信箱		<input type="checkbox"/> 整合	
英文姓名		村里路街段巷弄鄰號樓之			
(通)郵遞區號		住址	...		
(戶)郵遞區號		住址	...		
備註					
緊急聯絡人	TEST	電話(H)	0915-339966	關係	父
郵遞區號		住址	...		

(1) 開頭為09的，若無則往下

(2) 有填資料的，若無則往下

(3) 有填寫的，若無則往下

(4) 回到上傳市話

以上為目前上傳pcr時需程式抓取電話上傳的抓取順序。

欄位中若原有輸入“-”符號的，程式於上傳時會拿掉，但若其他特殊符號，即會於第一關ic上傳後被打回。需修正後再上傳。

◎修正電話格式後IC卡重傳方式-1

[frmIcUploadListen] 杏翔股份有限公司 V1.0.352

院區設定 讀卡機設定和讀卡 資料調整 上傳資料查詢 列印上傳統計

此上傳資料,僅能確定有
,是否認定資料為有效資
(健保局說的),上網查詢

未上傳資料調整
上傳資料補登

無法確定健保局
能成功之次日

網址為: <https://10.253.253.243/iwpe0000/iwpe0000s01.aspx>

選擇醫療院所(如果只有一個院所,則不需輸入)

醫療院所:

選擇上傳日期(可輸入日期起迄,預設不用輸入)

日期起迄: ~

資料重新上傳
 申報資料重新補正上傳 資料補正上傳

上傳 COVID_19
 預檢健保2.0 XML 格式 補傳BC資料

病歷號碼: CaseNo:

111/05/06 00:47:09

轉檔 產生XML送檢核 開始 離開

◎修正電話格式後IC卡重傳方式-2

[frmIcAddErrData] 杏翔股份有限公司 V1.5.1

醫療院所: ... 異常就醫序號代碼:

資料型態: ...

就醫類別: ... 就診日期: 111/05/06 就診午別:

卡片號碼: 身分證字號: 病歷號碼:

查詢[Q]

異常資料補登 | **補正資料** | 修正資料 |

正常資料補正 | 異常資料補正 |

門(急)診資料 | 住院資料 |

紀錄	就診日期	午別	就診科別	就診醫師	病歷號碼	患者姓名	卡片號碼	身分證號碼	出生E
----	------	----	------	------	------	------	------	-------	-----

儲存[S] 離開[X]

點選「補正資料」頁籤的異常資料補正，輸入診日期(PCR報告上傳日)跟病歷號碼查詢

◎修正電話格式後IC卡重傳方式-3

[frmIcAddErrData] 杏翔股份有限公司 V1.5.1

醫療院所: [] ... 異常就醫序號代碼: []

資料型態: [] ...

就醫類別: CA:其他規定不須累計就醫序號即不扣除 ... 就診日期: 111/05/05 就診午別: []

卡片號碼: [] 身分證字號: [] 病歷號碼: []

查詢[Q]

異常資料補登 | 補正資料 | 修正資料 |

正常資料補正 | 異常資料補正 |

門(急)診資料 | 住院資料 |

	紀錄	就診日期	午別	就診科別	就診醫	病歷號碼	患者姓名	就醫類別	就醫類別中文說明	就醫序
1	門診	1110503	晚上			50158266		CA	CA:其他規定不須累	CV19
2	門診	1110503	晚上			01358787		CA	CA:其他規定不須累	CV19
3	門診	1110503	晚上			50414455		CA	CA:其他規定不須累	CV19
4	門診	1110503	晚上			01360989		CA	CA:其他規定不須累	CV19
5	門診	1110503	晚上			50784939		CA	CA:其他規定不須累	CV19
6	門診	1110503	晚上			50375601		CA	CA:其他規定不須累	CV19
7	門診	1110503	晚上			01360999		CA	CA:其他規定不須累	CV19
8	門診	1110503	晚上			50005380		CA	CA:其他規定不須累	CV19
9	門診	1110503	晚上			50298041		CA	CA:其他規定不須累	CV19
10	門診	1110503	晚上			50871857		CA	CA:其他規定不須累	CV19
11	門診	1110503	晚上			01360977		CA	CA:其他規定不須累	CV19
12	門診	1110503	晚上			01361156		CA	CA:其他規定不須累	CV19

儲存[S] 離開[X]

確認就醫類別是CA或是卡號為CV19的都是PCR檢驗上傳的資料

◎修正電話格式後IC卡重傳方式-4

[frmIcAddErrData] 杏翔股份有限公司 V1.5.1

醫療院所: [] ... 異常就醫序號代碼: []

資料型態: [] ...

就醫類別: CA:其他規定不須累計就醫序號即不扣除... 就診日期: 111/05/05 就診午別: []

卡片號碼: [] 身分證字號: [] 病歷號碼: []

查詢[Q]

異常資料補登 | 補正資料 | 修正資料 |

正常資料補正 | 異常資料補正 |

門(急)診資料 | 住院資料 |

	紀錄	就診日期	午別	就診科別	就診醫	病歷號碼	患者姓名	上傳註記	修改註記
1	門診	1110503	晚上	B	林	50158266	陳	N	*
2	門診	1110503	晚上	B	林	01358787	陳	Y	
3	門診	1110503	晚上	B	林	50414455	陳	Y	
4	門診	1110503	晚上	B	林	01360989	陳	Y	
5	門診	1110503	晚上	B	林	50784939	陳	Y	
6	門診	1110503	晚上	B	林	50375601	陳	Y	
7	門診	1110503	晚上	B	林	01360999	陳	Y	
8	門診	1110503	晚上	B	林	50005380	陳	Y	
9	門診	1110503	晚上	B	林	50298041	陳	Y	
10	門診	1110503	晚上	B	林	50871857	陳	Y	
11	門診	1110503	晚上	B	林	01360977	陳	Y	
12	門診	1110503	晚上	B	林	01361156	陳	Y	

儲存[S] 離開[X]

欄位拉到最右邊，將上傳註記清空後，註記會變成N，存檔。下次IC卡上傳時會將這裡資料重新上傳。