

# 旗艦版系統如何進行[視訊診療]\_0508

【適用對象範圍】依中央流行疫情指揮中心防疫政策增列之適用對象

【參考文件】健保署因應 COVID-19 之調整作為(醫事機構版本)健保署 111.05.02版

## 視訊診療 - 公告

- 1) [視訊診療說明影片](#) (包含下列重點)
- 2) [視訊診療SOP](#) ?
- 3) [院所如何加入視訊診療](#) ?
- 4) [適用對象](#) ?
- 5) [確診個案視訊照護及申報](#) ?(111/04/29新增)

資料來源：

[健保署公告 因應COVID-19疫情之視訊診療](#)

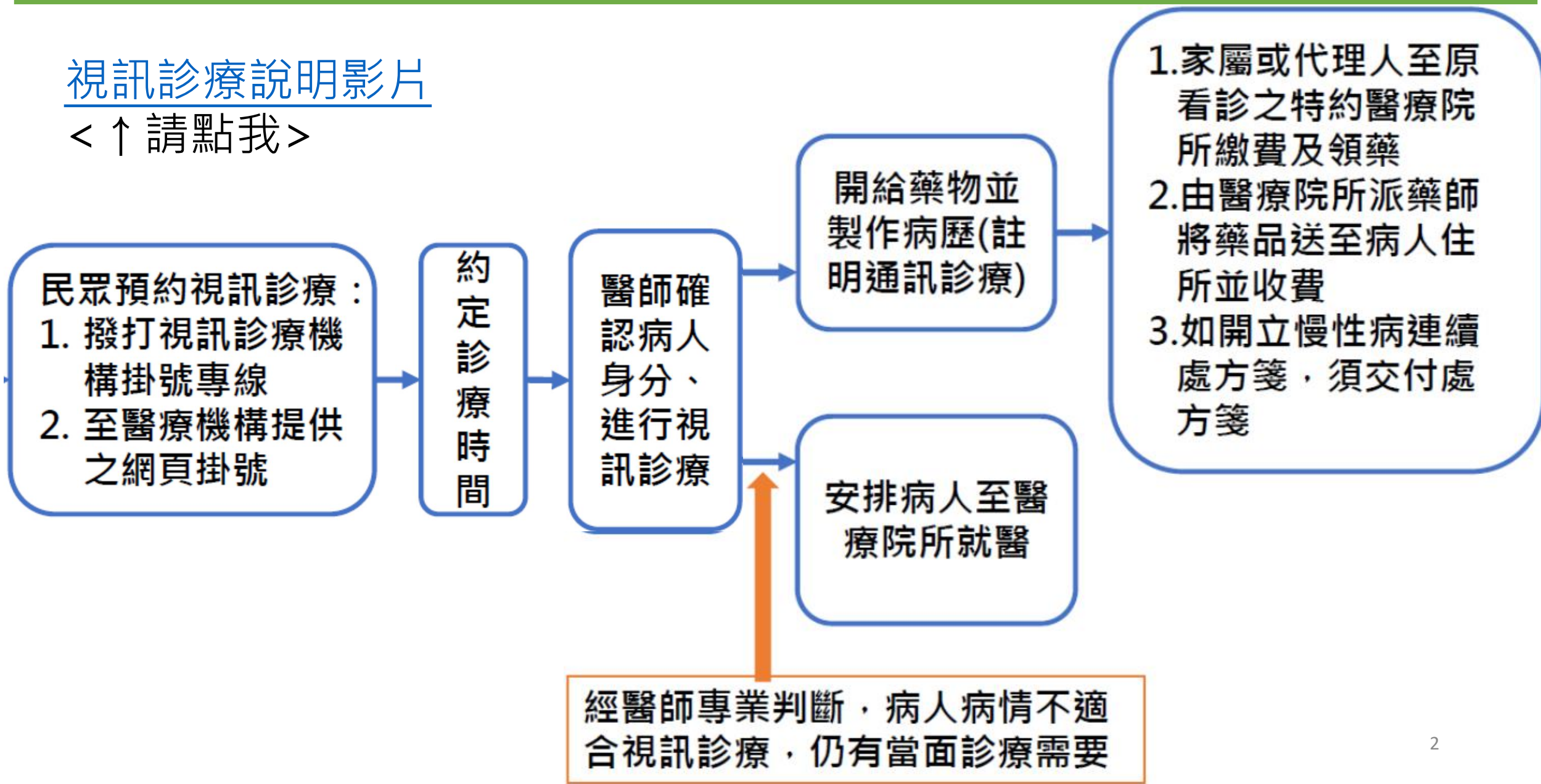
## 耀聖系統 - 因應

- 1) [視訊診療醫令設定](#)
- 2) [如何掛號](#) ?
- 3) [診間如何註記為視訊看診](#) ?
- 4) [如何調閱雲端藥歷](#) ?
- 5) [慢性病如何代領藥](#) ? (非視訊補充說明)
- 6) [確診個案居家照護系統操作](#)?(111/04/30新增)
- 7) [診所視訊診療DM範例](#)

# 視訊診療SOP

## 視訊診療說明影片

< ↑ 請點我 >



# 視訊診療重點：將醫師+病患+健保卡，3者同時拍照(截圖)



視訊診療操作請詳教學影片 [IOS版](#)；目前放寬不需錄影

## 視訊診療操作手冊【IOS版】

### 1. 下載並開啓錄影工具



### 2. 準備視訊 加入欲視訊診療 醫療院所好友



### 3. 開始視訊： 撥打視訊 →調整醫療院所畫面放大 →開始視訊





# 視訊診療重點：將醫師+病患+健保卡，3者同時拍照(截圖)

視訊診療操作請詳教學影片 [安卓版](#)；目前放寬不需錄影

## 視訊診療操作手冊 【ANDROID版】

### 1. 下載並開啓錄影工具



### 2. 準備視訊 加入欲視訊診療 醫療院所好友

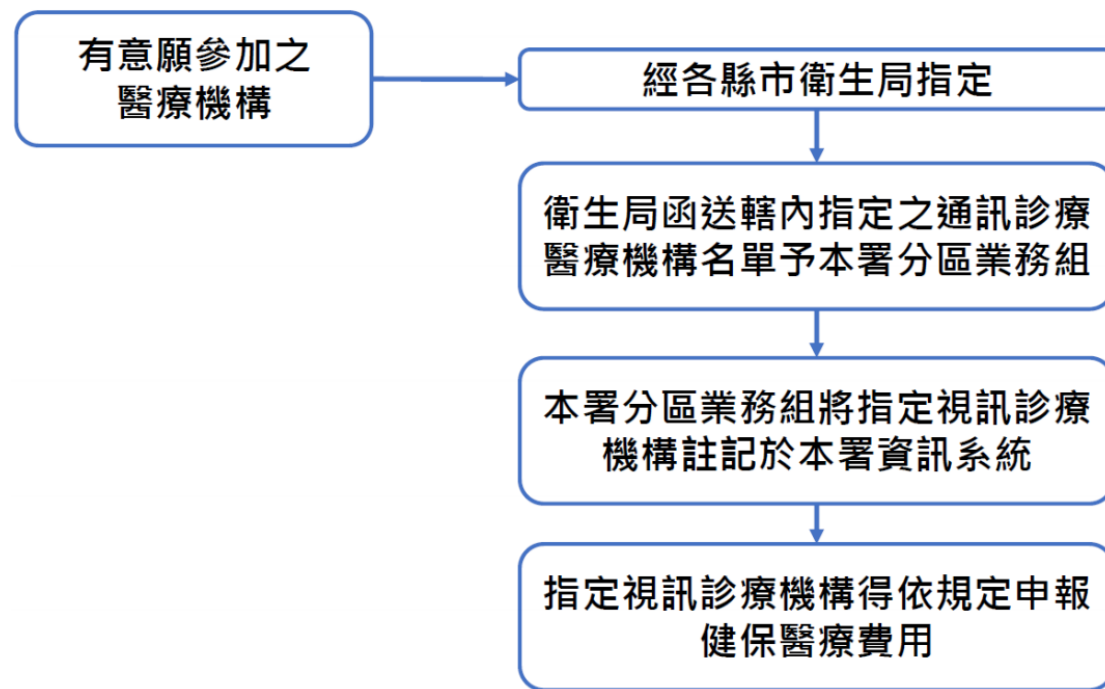


### 3. 開始視訊： 撥打視訊 →調整醫療院所畫面放大 →開始視訊





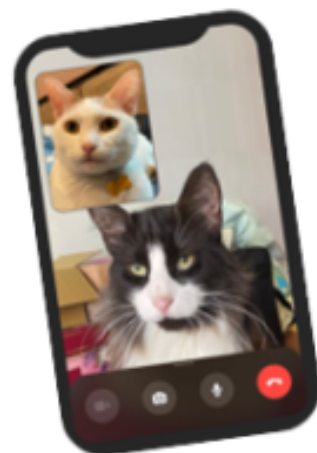
## 指定視訊診療醫療機構核備流程



如何加入視訊診療作業?

1. 須**事先函報當地衛生局**
2. 衛生局將轄內指定名單函送本業務組

# 健保署因疫情擴大門診病人為視訊診療適用對象 (暫定至中央流行疫情指揮中心解散日為止)



民眾撥打指定之  
視訊診療醫療機  
構**視訊診療門診**  
掛號專線

慢性病複診病人  
經**醫師評估**，病  
情穩定可採**電話**  
**問診**



指定視訊診療  
醫療機構

## 領藥方式：

1. 由家屬或代理人至醫療機構繳費、過卡及領藥
2. 由醫療機構藥師將藥品送至病人住所並收費



COVID-19就醫權益  
與因應作為專區



# 視訊診療醫療費用申報流程(非COVID-19相關疾病)

## 支付標準：

依一般門診診察費支付，其餘項目依支付標準規定辦理

## 費用申報：

- 是類案件門診清單段「特定治療項目代號」任一欄請註記為「EE：COVID-19(武漢肺炎)之視訊診療」，其餘依現行申報規定辦理
- 醫令段「醫令類別」填寫「G」且「藥品(項目)代號」需填寫「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)

部分負擔：依門診部分負擔規定計收

## 健保卡取號與上傳：

- 「醫令類別」填寫「G」且「診療項目代號」需填寫「ViT-COVID19」(視訊問診)或「PhT-COVID19」(電話問診)
- 得以例外就醫處理，自111年5月1日起就醫序號請註記為「**HVIT：COVID-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡**」(原就醫序號「Z000」並行至111年5月31日止)
- 虛擬健保卡取號與上傳：就醫序號請以「虛擬健保卡SDK」提供之就醫序號進行健保卡上傳(V001~)，與實體健保卡序分開

註：提供居家照護之確診病例COVID-19疾病相關之視訊診療服務，請依疾病管制署「COVID-19確診個案居家照護之相關醫療照護費用」申報及核付作業辦理。



# 確診個案居家照護之視訊診療

(111/04/29新增健保公告)





# 確診個案居家照護申報及核付作業

## COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護費用 申報及核付作業

健保卡登錄上傳		醫療費用申報
具健保身分	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 資料型態(A00)：1-健保就醫資料</li> <li>➢ 就醫類別(A23)：01-西醫門診</li> <li>➢ 就醫序號(A18)：               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 有健保卡登錄號碼(取得就醫序號)</li> <li>- 無法過卡：「HVIT：COVIT-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡」</li> </ul> </li> <li>➢ 主要診斷碼(A25)：U071</li> <li>➢ 給付類別(A55)：W-行政協助法定傳染病通報且隔離案件</li> <li>➢ 醫令類別(A72)：3-診療或G-虛擬醫令</li> <li>➢ 診療項目代號(A73)：醫令代碼(表1)及增加虛擬醫令NND000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 案件分類-C5</li> <li>➢ 身分證號：國民身分證統一編號</li> <li>➢ 給付類別：W-行政協助法定傳染病通報且隔離案件</li> <li>➢ 就醫序號：               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 有健保卡登錄號碼(取得就醫序號)</li> <li>- 無法過卡：「HVIT：COVIT-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡」</li> </ul> </li> <li>➢ 主診斷代碼：U071</li> <li>➢ 申報醫令：醫令代碼(表1)及增加虛擬醫令NND000</li> </ul>
未具健保身分	<p>異常就醫序號=「IC09：無健保身分之法定傳染病」</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 異常就醫序號=「IC09：無健保身分之法定傳染病」</li> <li>2. 外籍人士(如無居留證號請填護照號碼，護照號碼&gt;10碼者，取前10碼填報)</li> </ol>



## 說明1：

- a. 確診個案居家照護之視訊診療，當次就醫與Covid-19診斷相關者，以下表1給付標準申報。
- b. 如併行其他疾病診療時，應分成二筆資料申報，即另外以一般視訊診療方式申報。

### 表1-確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準

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

**說明2：**個案管理相關費用僅限衛生局指派辦理遠距初次評估/遠距照護諮詢之院所申報，可以採視訊或電話進行(每案限申報1次,詳下頁)

**說明3：**遠距診療費每次500元，(包含當次藥費及藥事服務費且不另外申報健保診察費,詳下頁)



服務項目	給付	說明
個案管理 <sup>1,4</sup>	初次評估每案 <u>500元</u>	含初始健康狀況及風險因子評估(有紀錄備查)、衛教諮詢等, <b>每案限申報1次</b>
	遠距照護諮詢 <b>(2擇1)</b> · 每案限申報1次 一般確診個案每案 <u>1,000元</u> 高風險確診個案每案 <u>2,000元</u> ; 若有使用抗病毒藥物治療個案每案 <u>增加給付500元</u>	初次評估後為不具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」 <sup>2</sup> 者, 於後續居家照護期間之健康評估(有紀錄備查)與諮詢等 初次評估後為具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」 <sup>2</sup> 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; 初次評估且經醫師診療使用 <b>抗病毒藥物者</b> , 於後續居家照護期間之每日健康評估及 <b>每日用藥狀況評估</b> (有紀錄備查)、諮詢等; <b>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</b>
遠距診療 <sup>3,4</sup>	1. 遠距診療每次500元 2. 當次診療開立之處方箋藥費	<u>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), 由公務預算支應</u>
居家送藥 <sup>4</sup>	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 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 <b>醫師</b> 3. <b>原住民族地區及</b> 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, <b>由衛生局評估後</b> 納入由衛生局/所或醫院之藥事人員提供服務

1. 「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。
2. 「可能增加感染及疾病嚴重風險」族群包括: 具有糖尿病、慢性肝病(含肝硬化)、心血管疾病(不含單純高血壓)、慢性肺病、腎臟疾病及免疫低下(HIV感染者)等疾病之患者、BMI $\geq$ 30或12-17歲兒童青少年BMI超過同齡第85百分位、罕見疾病及重大傷病患、年齡65歲(含)以上或12歲以下。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」訂定, 將配合文件調整滾動修正。
3. 「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。
4. 上述7項費用項目擬新增為法傳醫療服務費用項目, 請健保代收代付。



**因應COVID-19視訊診療**

**耀聖旗艦版系統因應**

耀聖資訊



# 一般視訊診療-醫令設定

The screenshot displays two instances of the '基本資料' (Basic Information) tab in a medical system. The top instance is for 'ViT-COVID19' with '醫令代碼' (EE) and '治療代號' (EE). The bottom instance is for 'PhT-COVID19' with '醫令代碼' (EC) and '治療代號' (EE). Red arrows point to the '醫令代碼', '醫令名稱', '英文名稱', 'ATC碼', and '治療代號' fields in both examples.

醫令代碼	拼音碼	條碼	藥類
EE			處置
EC			處置

醫令名稱	醫令顏色
COVID-19 視訊問診	
COVID-19 電話問診	

ATC碼	治療代號
	EE
	EE



1)改版至1.0.21.42 (含)以後版本

- <2021-05-24以後版本即可支援>



- 資料維護 -> 基本資料維護 -> 醫令資料維護確認新增如左圖



# 一般視訊診療-如何掛號？

## A. 掛號方式：2種情況

1)先掛押單，家屬來院領藥時再刷卡還單；  
費用可先欠帳再還款。

■ 押單管理可以追蹤是否回來還單及領藥？

■ 處方開立日起3日內領藥。

2)如因故無法過卡，得以例外就醫處理，  
選「HVIT」(註：5/1起健保序號：HVIT；原  
使用卡序Z000並行至5/31)掛號。 <如右圖>

■ 不具健保身分民眾採視訊診療，應請民  
眾自費，不得申報健保。

身份別	D10	IC09 無健保身分之法定傳染病
轉入機構		HVIT COVID19疫情期間通訊診療無法取得健保卡
異常選單	HVIT	HVIT COVID19疫情期間通訊診療無法取得健保卡



# 一般視訊診療-診間如何註記為視訊看診？

血壓 / 加 減 脈 溫 °C 脈 Ka

S

O

看診註記 ▾

醫令(1)

	醫令代碼	醫令名稱
▶ 1	VIT-COVI...	視訊診療
*		

診間看診註記：

1. 多打一筆**COVID-19**視訊診療問診醫令 (或電話問診)即可。
2. 後續申報系統就會自動處理。  
(01一般、04慢性病、09專案皆可申報！)



# 一般視訊診療-如何調閱雲端藥歷？

## 因應天災及緊急醫療查詢作業

- 1.本查詢作業以查詢**通訊診療或居家醫療病患(COVID-19疫情)**或**緊急醫療病患(檢傷分類第一至三級病患)**資料為限。
- 2.請遵守個人資料保護及隱私保密規範。
- 3.如需複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。

身分證號 A223456789

查詢

慢性病連續處方箋專區

輸入病患身分證號  
 點選慢箋專區  
 查詢效期內慢箋  
 調劑紀錄備藥

### 慢性病連續處方箋

效期內處方箋 效期內處方箋

已逾期處方箋

資料說明

編號	資料來源	就醫序號	來源	醫事人員姓名	就醫科別	主治醫師	藥品健保代碼	藥品名稱	給藥日期	藥品用量	用法用量	連續處方可調劑次數	備藥處方月份	就醫日期	慢性病連續處方箋領藥日
門診特之藥品 備醫藥清單 用藥日期	健保卡上傳資料	0010	新嘉坡 0131060029	張清海		黃尚棋 張老 年性白內障	BC21628421	KARY UNI OPHTHALMIC SUSPENSION	28	1	BID			110/03/05	

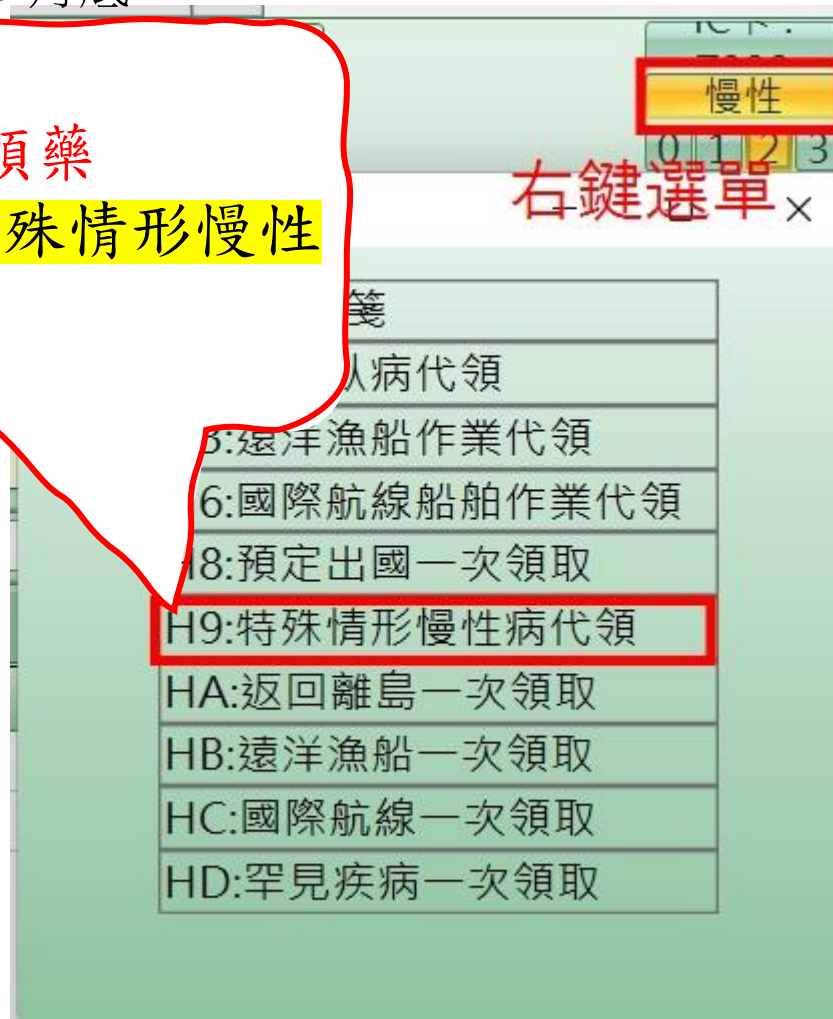




# 慢性病如何代領藥？

國內有長期慢性病用藥需求之對象，可檢具切結書委請他人代為陳述病情領取相同方劑，代領每次領取1個月藥量為上限，暫定自 111 年 4 月 18 日至 6 月底。

慢性病處方簽代領藥  
需右鍵選擇-H9特殊情形慢性  
病代領





# 確診個案居家照護-改版



改版至1.0.22.44 (含)以後版本

- <2021-05-02以後版本即可支援，
- 因應健保異動頻繁，申報前請務必  
改版>



# 確診個案居家照護-系統設定

- ✓ 請確認改版後相關醫令是否已自動建檔。
- ✓ 因應健保異動頻繁，後續若有任何異動請務必自行確認其內容是否有誤。

**藥品清單**

關鍵字查詢:  藥類:

藥品清單

關鍵字查詢:  藥類:

醫令代碼	醫令名稱
NND000	申報虛擬醫令
E5201C	COVID-19 確診居家照護個
E5202C	COVID-19 確診居家照護個
E5203C	COVID-19 確診居家照護個
E5204C	COVID-19 COVID-19 確診
E5205C	COVID-19 確診居家個案-居
E5206C	COVID-19 確診居家個案-居

- ✓ 請確認相關醫令申報健保碼及費用是否有誤。

基本資料 (英文)	附加醫令	交互作用醫令	圖形衛教
基本資料	健保相關	成份及禁用族群	小兒劑量
健保相關資料			
健保碼	歷史	ATC碼	治療代號
E5201C			
DRG碼	預設案件	預設科別	
健保單價	成數	復健降羈	重複日數
1500	100		0
		預設備註	手術ICD9

- ✓ 請確認診斷是否有誤。

診斷ICD-10-CM代碼：「U071」

中英文名稱：「確認COVID-19病毒感染」(COVID-19, virus identified)

Dx1	U071	U071
Dx2		
Dx3		
Dx4		
Dx5		
Dx6		



# 確診個案居家照護-掛號

- ✓ 可先以健保欠卡掛號，請親友協助拿健保卡來補卡號付費/取藥。若還單時，**無法取得健保卡，卡序改以異掛HVIT**  
「HVIT」(註：5/1起健保序號：HVIT；原使用卡序Z000並行至5/31)。
- ✓ 健保身分之病患，**採正常卡序，掛號**，並將身分別選為914

0  押單 押單額 0 應收金額 0 收費時段 中班

身份別	914	行政協助法定傳染病	掛號囑咐	
轉入機構		查	<input type="checkbox"/> 補掛日期	2022/4/30 15
異常選單	HVIT	HVIT COVID19疫情期間通訊診療無法取得健保卡		
診間	01	(01)一診	看診科別	01 (01)西醫

掛號備註  散瞳完成

- ✓ **無健保卡身分之病患**，卡號請使用異常選單中IC09

0  押單 押單額 0 應收金額 0 收費時段 中班

身份別	914	行政協助法定傳染病	掛號囑咐	
轉入機構		查	<input type="checkbox"/> 補掛日期	2022/4/30 15
異常選單	IC09	IC09病患無健保身分者		
診間	01	(01)一診	看診科別	01 (01)西醫

掛號備註  散瞳完成



# 確診個案居家照護(收案)-診療 <限衛生局指派>

- ✓ 診療時，系統自動帶出預設案件C5/診斷U071/虛擬醫令

Dx1	U071	U071
Dx2		
Dx3		
Dx4		
Dx5		
Dx6		

醫令代碼	醫令名稱
NND000	申報虛擬醫令

- ✓ 醫令請依病患實際情況，自行增加/調整所需之醫令
- ✓ 虛擬醫令「代碼NND000」+ 表1(收案限申報一次,細節請詳P.10說明)：「NND000」->「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位均填報**個案隔離起日**。
- ✓ 案件分類「C5」(圖3) (註：5/1起健保序號：HVIT；原使用健保序號Z000並行至5/31)

醫令代碼
1 NND000
2 E5201C
*

表1-確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準

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500元



# 確診個案居家照護(遠距(視訊)診療)-診療

## 表1-確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準

醫令代碼	說明	金額
<b>說明：</b> 1.遠距診療費每次500元，(不另外申報健保診察費) 2.可申報當次 Covid-19診斷相關之藥費(不可開立慢性處方箋、藥物不可開立超過10天份)。 3.如併行其他疾病診療時，應分成二筆資料申報，即另外以一般視訊診療方式申報。		
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

- ✓ 1.診間病名輸入：U071 (COVID-19, virus identified)
- ✓ 2.醫令輸入：「虛擬醫令NND000」+ 「遠距診療費E5204C」+ 藥費
- ✓ 3.案件分類「C5」

醫令(2)		
	醫令代碼	醫令名稱
1	NND000	確診嚴重特殊傳染性肺炎
▶ 2	E5204C	COVID-19 COVID-19 確診居家個案-遠距診療費
•		



# 確診個案居家照護-申報

- ✓ 檢視批價時，請注意是否申報案件分類「C5」
- ✓ 部分負擔代碼是否正確
- ✓ 虛擬醫令及開立之申報醫令是否正確。

批價作業

治療代號: 主手術代碼: 次手術代碼: 就醫日期: 1110430  
 次手術代碼: 就醫序號: IC09 治療結束日期:

刪	調劑	類別	健保碼	醫令名稱	次量	單價	頻率	天數	總量	成數	總價
<input type="checkbox"/>		0	00109C	診察費	1.00	358		0	1.0	100	358
<input type="checkbox"/>		G	NND000	申報虛擬醫令	1.00	0		1	.0	100	0
<input type="checkbox"/>		2	E5201C	COVID-19	1.00	1500		1	1.0	100	1500

費用清單

診察費	藥事服務費	藥品費: 0	特材費:	合計點數: 1858	申請點數: 1858
00109C 358	0	診察費: 1500	0	部分負擔: 0	代辦費用: 0

就醫科別: (11)皮膚科 診治醫師: (0001)A忠惠 原處方機構: N  
 部分負擔代碼: (914)行政協助 藥師: 檢驗(查)機構  
 給付類別: (4)普通疾病 案件分類: (C5)嚴重特殊傷病類 轉出機構:  
 職業災害: 連續次數: 0 1 2 3 急診加成:  
 處方調劑方式: 自行 交付 偏急 給藥日份: 0 DRG: 檢傷分類:  
 (2)未開處方 病患轉出 整合式照護: 新生兒出生日期:

批價作業  
 自費醫令

醫令名稱	數量	單價	成數	總價
無計價項目				

費用明細

自費醫令: 0  
 掛號費: 150  
 基本部分負擔: 0 (0) 醫療費: 0  
 藥品部分負擔: 0 (0) 折讓: 0  
 檢查(驗)負擔: 0  
 不收 合計: 150

功能區  
 完成列印 完成不印 選擇列印 離開



# 確診個案居家照護-流程重點

項	流程	重點說明
前置作業	病名檢查	ICD-10-CM代碼：「U071」中文名稱：確認COVID-19病毒感染。
	醫令檢查	確診個案居家診療相關費用項目(目前含虛擬醫令共8項)。 (因應健保異動頻繁，請檢查費用或代碼是否有異動)。
個案收案	限衛生局指派	虛擬醫令「NND000」+ 個案初次評估「E5200C」+ 個案管理費 「E5201C/E5202C」(二擇一)、「E5203C」(視診所需求)(限申一次)(註1)
遠距診療	掛號	5/1起健保序號：HVIT：原使用健保序號Z000並行至5/31。 IC09：無健保身者填IC09。(無健保也可申報)
	診間病名	U071：確認COVID-19病毒感染(需與Covid-19診斷相關) 如併行其他疾病診療時，應分成二筆資料申報，即另外以一般視訊診療方式申報。
	診間醫令	「虛擬醫令NND000」+ 「遠距診療費E5204C」+ 當次藥費(需Covid-19診斷相關之藥費，不可開立慢性處方箋、藥物不可開立超過10天份)。
	申報案件	C5「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件」，免部分負擔

註1：「NND000」->「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位均填報個案隔離起日。

註2：E5204C遠距診療費每次500元，(不另外申報健保診察費)。

註3：因應健保異動頻繁，請持續保持您的系統為最新版本。





**Q：收案時未申報到E5201C/ E5202C，可以補申報嗎？**

- A：可以，治療期間可與『NND000』+『E5204C遠距診療費』一同申報。

**Q：非收案診所，可否進行確診者個案遠距看診？**

- A：可以，不管是第一次看診或回診，都比照收案診所第二次回診時的申報方式，醫令只能『NND000』+『E5204C』。

**Q：確診者個案若要治療其他病症，該如何掛號與看診？**

- A：應另掛一筆卡號『HVIT』，醫令則要輸入EE（視訊問診ViT-COVID19）或ET（電話問診PhT-COVID19），此筆看診資料要收掛號費及部分負擔。

# 藥局系統



1. 卡號：依外來箋填入健保身分就醫序號「HVIT」；非健保身分者填「IC09」(圖1)
  2. 診間病名輸入：依處方箋輸入診斷(圖2)
- 醫令輸入：虛擬醫令「NND000」；若為到府送藥，增加醫令「E5205C/E5206C」

生日	電話	身分證
住址		
體重 0.0	備註	身份 2 健保
過敏	身份:1自2健3榮4福	
手機	註記	

**圖1**

最近處方日	110.07.28	上次卡號	0002
掛號費	0	押單額	0
看診身份	2	• 1自費 • 2健保 • 3榮民 • A健押 • B榮押 • C福押	
楊少騰	順序	1	本次卡號 HVIT

輸入原處方的就醫序號，處方箋上是什麼就打什麼

不讀IC卡醫令

000032-024	首	內	舊	族	預	色	算	Dx	Rx	據	光	印
複	生日	證號		體								
藥	<b>圖2</b>											
↓	↑	依處方箋上輸入診斷 COVID19之診斷碼為「U071」										
Dx1	COVID-19病毒感染	日期	111.05.04P									
Rx.藥品名稱	次量	天	用法	M	總量							
Amoxicillin【500】	1.00	3	QID		12.0							
COVID19確診居家	1.00	1	處置		1.0	藥局自行新增虛擬醫令「NND000」						
						插下 磨粉						

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



# 藥局系統

1. 個案隔離起日：填「隔離起日」；無法得知填「看診日期」(圖1)
2. 案件分類：「C5」  
免部分負擔代碼：「914」；  
非COVID-19之一般或慢性病連續處方箋，仍維持原本的部分負擔代碼  
藥局申報分類：1 (圖2)

Dx1 COVID-19病毒感染		
Rx. 藥品名稱	次量	天
Amoxicillin 【500】	1.00	3
COVID19確診居家	1.00	1

COVID-19居家隔離案件

個案隔離起日

111.05.04

確認 離開

圖1

原處方院所代號: [ ] 就醫科別: 01 藥

原處方醫師代號: [ ] 案件分類: C5 連續 COVID-19確診隔離原案件分類為「C5」

原處方就醫日期: 111.05.04 免自付碼: 914 免部份負擔代碼請填入「914」

原處方就醫序號: [ ] 父或母生日: [ ] 本次調劑次數: 1

原處方治療代號: [ ] [ ] [ ] [ ] 補印自負額收據

1 PgUp開藥  
3 Z. 不印  
1 PgDn確認  
不印藥袋 選擇  
JVM傳送包藥機

圖2