

100年1月盤后程式更新

一、腦血管申報系統【更新】

01、系統管理 >> 系統設定

15.申報腦血管

02、系統管理 >> 使用者帳號設定

有通過腦血管收案之醫療院所的「醫師」，請勾選「醫師是否申報腦血管」。

03、醫師診療 >> 診療作業【注意事項】

(1)、病名：為「ICD-9：430~438」之病名。

(2)、主訴：病人自述之診斷日需記載於病歷上，未記載者不予支付。

(3)、系統會勾選「腦血管」選項，必提示本週已掛幾次。(健保規定一週三次)

04、保險申報 >> 腦血管申報設定

會顯示所有病名為「ICD-9：430~438」的患者資料。

並可點選「F2 申報腦血管、F3 申請護理費、F4 申請評估」

05、保險申報 >> 資料整理

案件分類：為 22 案件；特定治療項目：填寫「CA」。

二、民俗調理系統【更新】

01、系統管理 >> 掛號設定

25.是否啟用民俗調理系統

02、系統管理 >> 掛號設定 >> 其它設定

14.民俗調理收據列表機：選定由那一台印表機列印出來。

14-1.民俗調理收據格式：

(1)、預設華泰【空白收據(短式處方籤)】；(2)、套表0【傳統掛號收據】

03、掛號批價 >> 掛號作業

(1)、掛號備註：新增加【0.民俗調理】選項，並出現【民俗調理費及調理助理】

(2)、候診修改：若要將原本【0.民俗調理】選項刪除，請使用【DELETE】鍵

(3)、門診資料：【助理】會以紅色顯示【民俗調理費及調理助理】

三、IC 卡上傳【修改】

為改善【退掛患者資料不上傳】及【醫師因特殊原因(讀卡機故障...等)無法產生處方簽章】，而做修正。

01、系統直接將「退掛患者資料」不做上傳。

02、「無法寫卡產生處方簽章」及「修改病歷無處方簽章」者
病歷查詢、病歷修改中會顯示，【寫卡：是否有寫入處方簽章】
【修：是否有修改過病歷】

03、IC 卡上傳視窗：

新增「未寫卡病歷」跟「正常上傳前被修改」是否以異常掛號上傳。

04、只補正處方被修改過的病歷：使用於一般補正上傳。(預設選項)

補正所有的病歷：電腦當機，補正當日病歷資料時。

使用<A79>處方簽章空白補正上傳方式：若完全未寫入處方簽章時才要使用。

四、健保申報程式【更新】

針對療程 2~6 次，只開內服藥而無輸入任何處置，修改成能申報。

01、系統以掛號作業 >> 治療處置，去判斷科別。(避免部份負擔錯誤)

02、系統以掛號作業 >> 治療處置，去判斷科別。(避免療程被判斷程內科)

03、資料整理，會讓療程 2~6 次，只開內服藥而無輸入任何處置，以 26(29)案件申報。

五、健保申報程式【更新】

目前 18 歲以下在保中欠費鎖卡個案均全數解卡，尚有未保者，如有就醫需求，請依現行健保 IC 卡作業例外就醫方式，於「例外就醫名冊」之無卡原因欄位勾選「18 歲以下兒少」，門診、住院醫療費用點數清單就醫序號代碼請填「C002」，每月併醫療費用申報總表送本局台北業務組備查。

01、掛號批價 >> 掛號作業

錯誤代碼：新增加【C002：18 歲以下兒少】

02、保險申報 >> 各項報表

新增加【例外就醫名冊】，會依掛號錯誤代碼，而產生例外就醫名冊資料。