



健保卡資料上傳格式2.0

就醫情境問答集

問答集目錄

概念

- 改版2.0方式及流程
- 就醫識別碼產製(M15/M16)
- 就醫類別定義及醫令類別

情境

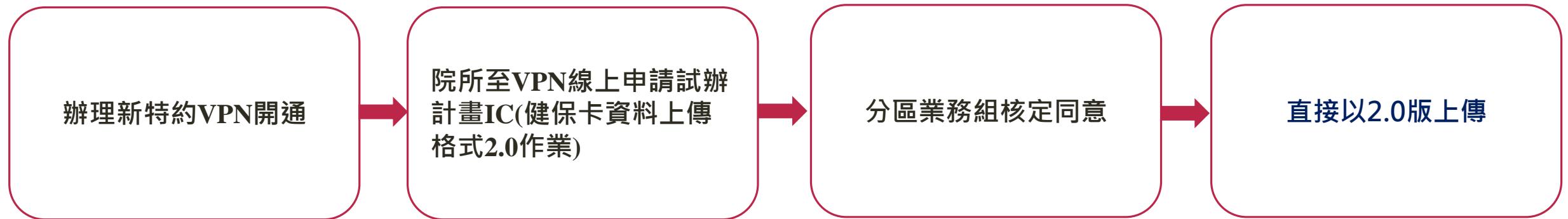
- 欠卡/補卡
- 異常情境
- 新生兒依附就醫
- 轉(代)檢
- 處方箋
- 急診/住院
- 其他
- 藥物過敏及不良反應

改版2.0方式及流程

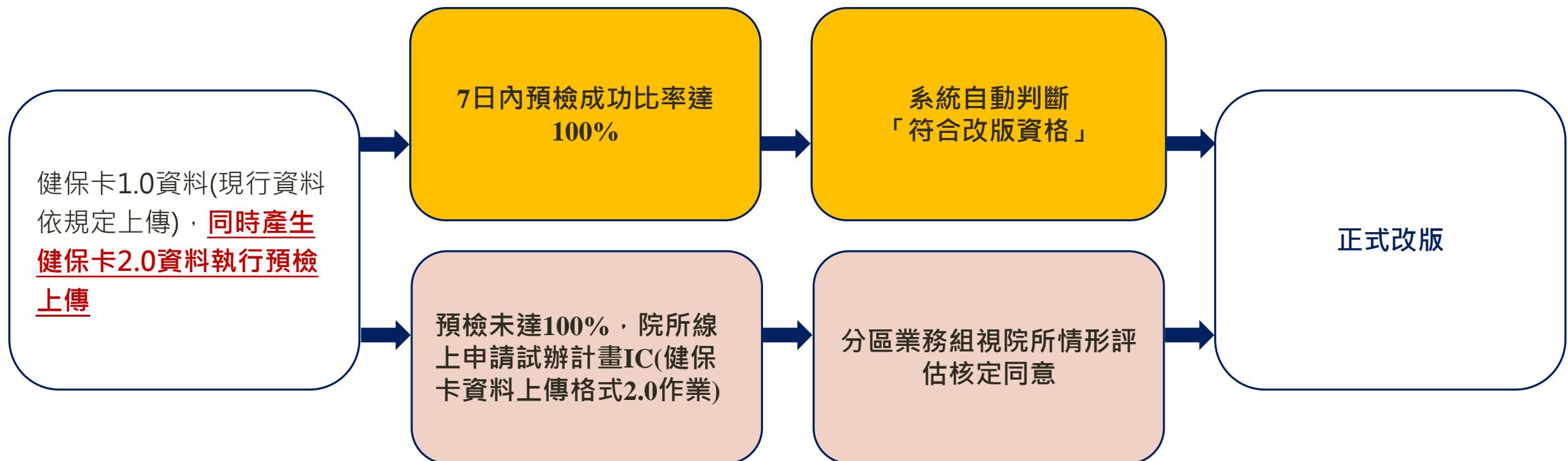
題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	是否一定要改版以健保卡格式2.0上傳？	<p>① 本署係為精進健保就醫資料正確性及資料串連/整合性，爰推動健保卡格式2.0作業，保險特約醫事服務機構應配合本署政策完成改版作業。</p> <p>② 現行健保卡1.0與2.0格式雙軌併行，2.0格式作業單軌實施時程暫訂於114年上半年。</p> <p>③ 輔導期：因應健保卡2.0格式推動，現行「健保卡上傳率」之相關指標輔導暫緩至114年3月止(113年3月21日健保醫字第1130661162號函)，後續配合單軌實施期程調整。</p>
2	要如何改以健保卡格式2.0上傳就醫資料？	<p>① 請參閱圖1。</p> <p>② 本署提供「健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表」及「健保卡1.0比對不到健保卡2.0之清單」，協助院所評估運用，報表下載路徑：VPN/服務項目/健保卡就醫上傳檢核結果查詢/健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表。</p>
3	預檢成功率要求100%，但程式可能有些許BUG，是否可以降低預檢率？	<p>① 預檢1.0及2.0格式欄位係比對「身分證號」、「出生日期」、「就診日期時間」及「就醫類別」，已為基本對照欄位，建議院所應釐清及處理程式BUG再上線，避免日後判斷各項格式亦未能符合規定。</p>
4	改以健保卡格式2.0上傳後，可以再改回1.0版本嗎？	<p>① 院所開始以2.0格式上傳起(改版日期)，不可再以1.0格式資料上傳(上傳時會退件)。</p> <p>② 若改版2.0格式後，院所因故須降為1.0格式時，應向所轄分區業務組行文說明原因。</p>
5	已經改版為健保卡格式2.0，但有1.0格式資料要補正或上傳，如何銜接或有配套措施？	<p>① 補正1.0格式資料(曾上傳過)：改版前曾以1.0格式上傳被退件資料，系統會判斷曾以資料格式A01=1或2上傳之資料，接受資料格式A01=3或4補正上傳。</p> <p>② 補上傳1.0格式資料(未曾上傳過)：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 改版前有1.0格式資料漏未上傳，因須以2.0格式補上傳，須配合填寫就醫識別碼(M15)，故M15可使用異常就醫識別碼「SM00 0000 0000 0000 0000」上傳。 • 異常就醫識別碼「SM00 0000 0000 0000 0000」使用條件：就醫日期(M11)≤2.0上線日期。

圖1 改版2.0方式及流程

情境一：113年度新特約或113年VPN新開通



情境二：非情境一之院所



報表下載路徑：

VPN/服務項目/健保卡就醫上傳檢核結果查詢/健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表

就醫識別碼產製(M15/M16)

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	健保卡格式2.0新增就醫識別碼，是否也要登錄於健保卡？	① 健保卡登錄依現行作業規定辦理，就醫識別碼僅應用於上傳之就醫資料。
2	就醫識別碼之處方箋增加一維條碼顯示，有強制規定？	① 處方箋列印就醫識別碼格式：Barcode、QR Code或文字。 ② 配合2.0格式政策，交付調劑、第二次(含)以上慢連箋之調劑，均需要原就醫識別碼(M16)，請開立端院所配合政策提供列印。
3	身分證號第2碼為X或Y時，應如何取得就醫識別碼(M15)？	① 讀卡機控制軟體111/9/26 正式版(5.1.5.7版、5.1.5.8版)已新增功能。 ② 相關資料請參考讀卡機控制軟體(Windows版)5.1.5.7版、5.1.5.8版(111.9.26更新)。(查詢路徑：本署全球資訊網/健保服務/健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/《讀卡機控制軟體》)
4	無健保身分之就醫，如何產製就醫識別碼(M15)？	① 如屬於「未加保之移植捐贈者」、「無健保身分愛滋病患」、「無健保身分之法定傳染病患者」、「未具健保身分生產案件」，請以異常上傳(H01=B)、異常就醫序號：IC98、IC09、ICND上傳。 ② 無健保身分無法取得就醫識別碼，就醫識別碼(M15)請以20個F填入「FFFFFFFFFFFFFFFFFFFF」。
5	開立端為健保卡1.0格式，交付端如何填寫原就醫識別碼(M16)？或開立端提供識別碼不清楚，如何填寫原就醫識別碼(M16)？	① 健保卡1.0及2.0格式雙軌期間，因開立端院所為1.0格式，無產製就醫識別碼，交付端之原就醫識別碼(M16)請以20個9填入「99999999999999999999」。 ② 現行如有開立端提供就醫識別碼因印製處方箋字型模糊等造成無法辨識，請交付端之原就醫識別碼(M16)亦以20個9填入「99999999999999999999」。
6	醫院排程檢查(如抽血)是否需逐筆取得就醫識別碼？	① 執行排程檢查(就醫類別AG)當下得不取就醫識別碼，惟須取得第一筆開立之就醫識別碼(M15)，並於上傳該筆檢查資料時，將開立取得之就醫識別碼填入至原就醫識別碼(M16)欄位。

就醫類別定義及醫令類別

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	就醫類別代碼05-住院、BA-急診當次轉住院之入院、BG-門診當次轉住院之入院，該如何定義情境應用與過卡時機？	<p>急診04 BA 急診第1次過卡 入病房第2次過卡 (病人留在現場直接入病房的情況)</p> <p>門診01/02/03 BG 門診第1次過卡 入病房第2次過卡 (病人留在現場直接入病房的情況)</p> <p>急診04或門診01/02/03 05 第1筆資料過卡 如果病人返家 下次回來住院就是05</p> <p>病人回家 等候通知</p>
2	透析就醫案件，就醫類別為01-西醫門診嗎？	<p>① 為區隔透析總額與西醫門診，新增09-透析門診及AJ-透析門診療程第二次(含)以後，故如為透析總額就醫案件(含血液透析、腹膜透析)，第1筆上傳資料就醫類別為09-透析門診，第2筆為AJ-透析門診療程第二次(含)以後。</p>
3	健保卡格式1.0欄位有交付處方註記(A78)，2.0格式也有對應欄位嗎？與健保卡存放內容的交付處方註記有何不同？	<p>① 2.0格式雖然刪除1.0格式欄位交付處方註記(A78)，但對應新增醫令調劑方式(D05)，並與醫令類別(D02)交叉檢核。</p> <p>② 醫令類別(D02)、醫令調劑方式(D05)與健保卡存放內容對照如表1、表2。</p>

表1 就醫類別定義及醫令類別

健保卡2.0格式 醫令類別(D02)	健保卡存放內容 1-2-1醫令類別	
0-診察費	無	
1-藥品主檔(含一般箋及慢連箋)	1-非長期藥品處方箋 2-長期藥品處方箋	A-刪除非長期藥品處方箋 B-刪除長期藥品處方箋
2-支付標準(診療)-含重要醫令	3-診療 5-重要醫令(含門住診)	C-刪除診療 E-刪除重要醫令(含門住診)
3-特材資料明細	4-特殊材料	D-刪除特殊材料
4-不計價	無	
5-自費(需經民眾同意，方可上傳)，不含本署未給付項目	無	
9-藥事服務費(適用支付標準前2碼05)	無	
J-矯正機關代號	J-矯正機關代號	K-刪除矯正機關代號
G-虛擬醫令	G-虛擬醫令	H-刪除虛擬醫令
M-當次(或慢連箋之第1次)釋出處方之未調劑藥品	無	
P-排程未執行之檢查/檢驗	無	
Q-當次交付之未執行物理(或職能)治療	無	
R-轉(代)檢或交付之檢查/檢驗(支付標準)	無	
S-當次交付之特殊材料	無	
N-自行調劑之超過三日，病患無領藥	無	

健保卡2.0格式 醫令調劑方式(D05)

健保卡存放內容 1-2-7 交付處方註記

0-自行調劑、檢驗(查)或物理治療	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) 03-自行執行(所執行之醫令是由本院所開之診療、特殊材料或重要醫令) 05-自行調劑慢性病連續處方箋(所執行之醫令是由本院所開之長期藥品處方箋)
1-交付調劑、檢驗(查)或物理治療	08-開立之釋出處方藥品(111年5月新增)
2-委託其他醫事機構轉檢	07-未執行之檢驗/檢查(醫令是由本院所開之未執行檢驗/檢查)-僅供1.0上傳，不須登錄健保卡
3-接受其他院所委託轉檢	04-交付執行(所執行之醫令非由本院所開之診療、特殊材料或重要醫令)
4-委託其他醫事機構代檢	07-未執行之檢驗/檢查(醫令是由本院所開之未執行檢驗/檢查)-僅供1.0上傳，不須登錄健保卡
5-接受其他院所委託代檢	04-交付執行(所執行之醫令非由本院所開之診療、特殊材料或重要醫令)
6-遠距醫療	無
A-接受院所釋出藥品處方	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) 06-交付調劑之慢性病連續處方箋(所執行之醫令非由本院所開之長期藥品處方箋)
B-接受院所釋出物理/職能/語言治療	04-交付執行(所執行之醫令非由本院所開之診療、特殊材料或重要醫令)

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	民眾未攜帶健保卡，需要取就醫識別碼嗎？	<p>① 未攜帶健保卡就醫，依規定先行提供醫療服務，收取保險醫療費用(自費)，且請以API-1.54異常取得「就醫識別碼」，作為後續補卡上傳使用。 (※備註：未攜帶健保卡不得開立慢性病連續處方箋(依全民健康保險醫療辦法第14條))</p>
2	民眾補卡後，欠卡當日取得就醫識別碼要上傳嗎？	<p>① 民眾持健保卡補卡，過卡會取得就醫序號及就醫識別碼(當下產製)，上傳該筆資料時，補卡註記(M12)=2，欠卡當日取得就醫識別碼及欠卡(實際就醫)日期時間填入『實際就醫識別碼』(M52)，及『實際就醫日期時間』(M49)。</p>
3	發生民眾因路倒/急診緊急就醫無法判斷民眾身分，或因故無使用API-1.54異常取得就醫識別碼怎麼辦？補卡時無法填入實際就醫識別碼(M52)？	<p>① 民眾實際就醫時，院所因故未以API-1.54異常取得「就醫識別碼」，應填寫「無實際就醫識別碼補卡上傳報備單」向本署分區業務組登錄報備，並說明未取得就醫識別碼原因，例如入急診時意識不清之路倒情況或其他遺漏情況等。</p> <p>② 經報備核定後，於補卡上傳時，實際就醫識別碼(M52)欄位可填入異常就醫識別碼「MISS 0000 0000 0000 0000」(MISS+16個0)，並配合補卡註記(M12)填入4-無實際就醫識別碼之補卡。</p> <p>③ 情境補充說明如圖2、圖3。</p>

圖2 補卡情境-1

一般門診欠卡



※法源依據

全民健康保險醫療辦法第4條

1. 保險對象就醫，因故未能及時繳驗健保卡或身分證者，保險醫事服務機構應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用，並開給符合醫療法施行細則規定之收據。
2. 保險對象依前項規定接受醫療服務，於該次就醫之日起十日內（不含例假日）或出院前補送應繳驗之文件時，保險醫事服務機構應將所收保險醫療費用扣除保險對象應自行負擔之費用後退還。

民眾欠卡(以自費方式就醫)

請以API-1.54 異常取得就醫識別碼

pBuffer回傳內容：電腦日期時間(1-13)-①、就醫識別碼(24-43)-② (備用)

- 民眾尚未補卡，相關就醫紀錄不須上傳
- 民眾持健保卡回來補卡，符合健保身分就醫，始得上傳健保就醫資料

✓ 民眾期限內回院所補卡

健保卡資料上傳2.0使用API

(API-1.53/API-1.37+1.56)

• 補卡當下

pBuffer回傳內容：就診日期時間(1-13)(即就醫日期時間(M11))、就醫序號(M13)、安全簽章(M14)及就醫識別碼(M15)

• 配合補卡需填欄位

補卡註記(M12)：2-補卡

實際就醫日期時間(M49)①、實際就醫識別碼(M52)② (欠卡日取得的)

★因故欠卡日無取得就醫識別碼

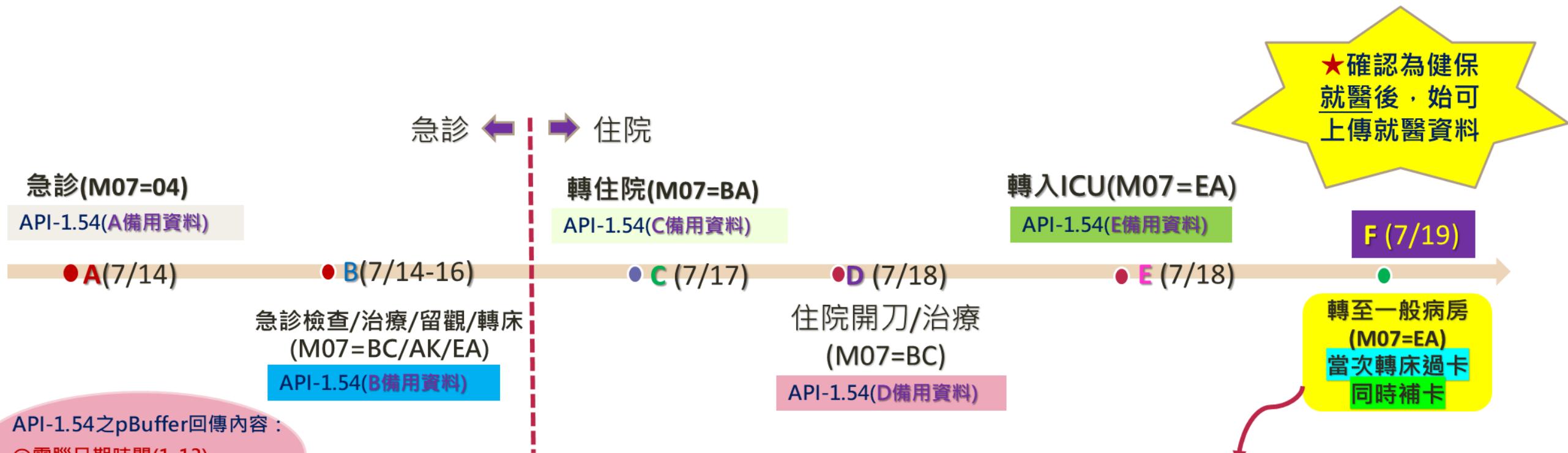
需填寫『無「實際就醫識別碼」之補卡上傳-報備單』向分區業務組報備

補卡註記(M12)：4-無實際就醫識別碼之補卡

實際就醫識別碼(M52)：MISS0000000000000000

圖3 補卡情境-2

未帶健保卡急診轉入院



API-1.54之pBuffer回傳內容：

- ①電腦日期時間(1-13)
- ②就醫識別碼(24-43) (備用)

欄位	A(7/14)	B(7/14-16)	C(7/17)	D(7/18)	E(7/18)	F(7/19)
M07	04	BC/AK/EA	BA	BC	EA	EA
M11、M13、M14、M15	補過卡的資料	補過卡的資料	補過卡的資料	補過卡的資料	補過卡的資料	正常過卡資料
M16(M17、M18、M19)	X	A備用資料之②	A備用資料之②	C備用資料之②	C備用資料之②	C備用資料之②
M49	A備用資料之①	B備用資料之①	C備用資料之①	D備用資料之①	E備用資料之①	X
M52	A備用資料之②	B備用資料之②	C備用資料之②	D備用資料之②	E備用資料之②	X

- 轉床過卡 **正常過卡**
(API-1.53/API-1.37+1.56)過卡，系統回傳：
①就醫日期時間(M11)、②就醫序號(M13)、③安全簽章(M14)、④就醫識別碼(M15)
- A、B、C、D、E情境補卡，需逐筆逐次補過卡(不能共用)**，依回傳資料填入下列欄位資料
 - ① 補A過卡：M11、M13、M14、M15
 - ② 補B過卡：M11、M13、M14、M15
 - ③ 補C過卡：M11、M13、M14、M15
 - ④ 補D過卡：M11、M13、M14、M15
 - ⑤ 補E過卡：M11、M13、M14、M15

※M16填寫概念：就是回到源頭/轉換情境之該筆資料，欠卡時以異常取得的就醫識別碼

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	異常情境與補卡情境區別？	<p>① 異常情境：就醫民眾就醫時有出示健保卡，因故未正常取得就醫序號時或指定無卡之情境。異常情境上傳須搭配異常就醫序號。</p> <p>② 補卡情境：實際就醫時未攜帶健保卡，以自費身分就醫後，持健保卡回醫事服務機構補卡。</p>
2	異常情境，如何取得就醫序號及就醫識別碼？	<p>① 異常情境對應之異常就醫序號，列表請詳2.0作業說明註2。</p> <p>② 院所常見與系統相關之異常情境(異常就醫序號代碼)如下，取就醫識別碼方式詳圖4、圖5。 停電：C000 醫療資訊系統(HIS)當機/電腦死當(無法開機)：D000/D001 醫療院所電腦故障：D010/D011 讀卡機、網路故障、安全模組故障等：A000/A001、A010/A011、A020/A021、A030/A031 健保署VPN當機：E000</p> <p>③ 例外就醫(C001)及卡片晶片異常(B000/B001)取就醫識別碼方式詳圖6。</p> <p>④ 新特約(G000)取就醫識別碼方式，續題號3~4。</p>
3	安全模組已生效，要怎麼上傳之前看診的健保就醫資料？	<p>① 如為新特約院所(診所、藥局等)，於安全模組生效及讀卡機控制軟體安裝完成後，每筆就醫資料請以API-1.54異常取得「就醫識別碼」。</p> <p>② 上傳時採資料格式H01=B(異常上傳)，就醫序號(M13)填入G000。</p> <p>③ 新特約院所交付新特約藥局/交付機構上傳情境詳圖7。</p>
4	我是藥局/交付機構，看到處方箋/檢驗單沒有就醫識別碼，並且就醫序號是G000，我該如何上傳原就醫識別碼(M16)？	<p>① 如為正常連線，請依上傳欄位填入對應資料，原就醫識別碼(M16)請填入G000+16個0。</p> <p>② 如為異常連線狀況，請依異常情境方式處理，採資料格式H01=B(異常上傳)，就醫序號(M13)填入對應異常序號，原就醫識別碼(M16)填入G000+16個0、原就醫序號(M18)填入G000。</p> <p>③ 新特約院所交付藥局/交付機構詳圖8</p>

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
5	民眾掛號就醫時，發生健保卡加密但民眾不願意提供密碼，如何取得就醫序號及就醫識別碼？	民眾不願意提供密碼，導致掛號異常或無法正常過卡時，得以異常就醫序號「 Z000 」辦理掛號及就醫，並以API-1.54 異常取就醫識別碼。
6	診所支援至安養中心巡診，開立排檢(如檢查空腹血糖)，由養護機構之護理師抽血，並委託代檢機構代檢，應如何取得就醫識別碼？	<ul style="list-style-type: none"> ① 由支援安養中心之診所確認已執行排檢項目(抽血)，並於當日以API-1.54 異常取就醫識別碼。 ② 配合異常就醫序號代碼Z009使用(113.6新增)。

圖4 停電(C000)

民眾就醫日期時間 (1110303103120)



民眾持就醫序號「C000」之處方箋領藥，日期時間 (1110325090013)

正常連線

異常連線

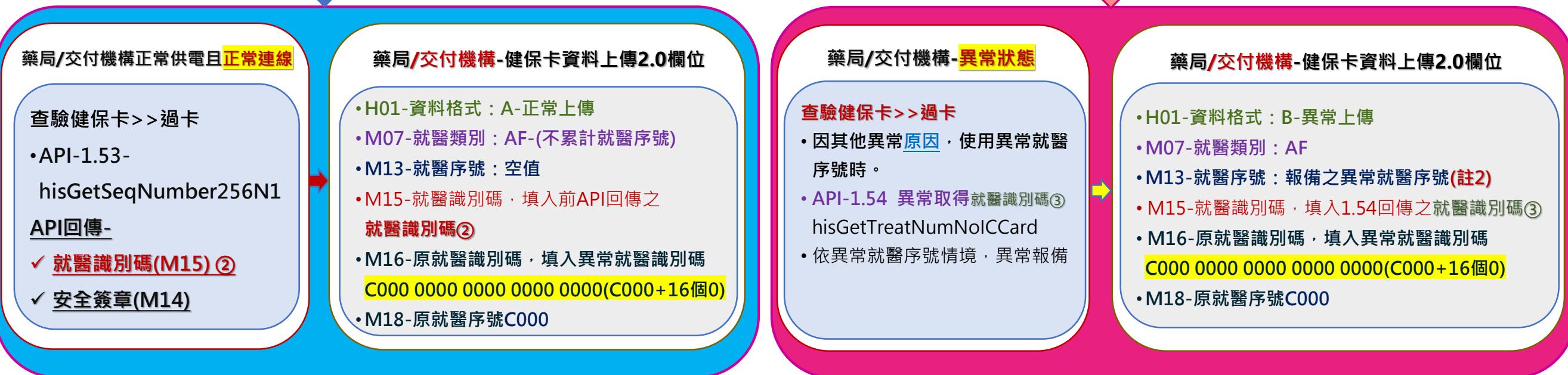


圖5 常見系統異常情境

D000/D001、D010/D011、A000/A001、A010/A011、A020/A021、A030/A031、E000

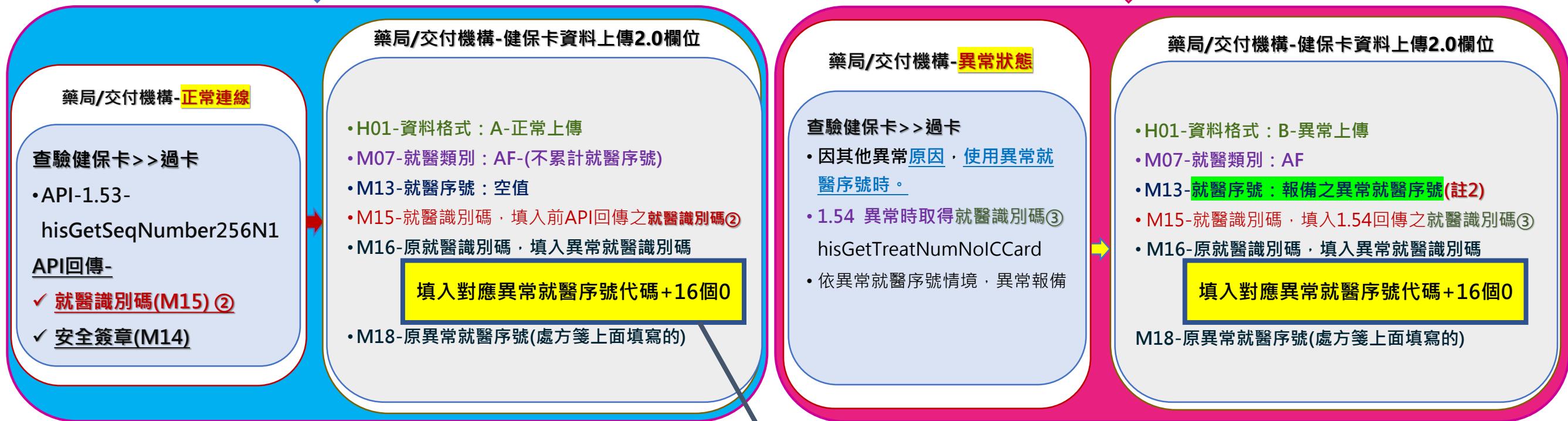
民眾就醫日期時間 (1110303103120)



民眾持異常就醫序號之處方箋領藥，日期時間 (1110325090013)

正常連線

異常連線



舉例
(D000+16個0)
D000 0000 0000 0000 0000

圖6 例外就醫(C001)及卡片不良(B000/B001)

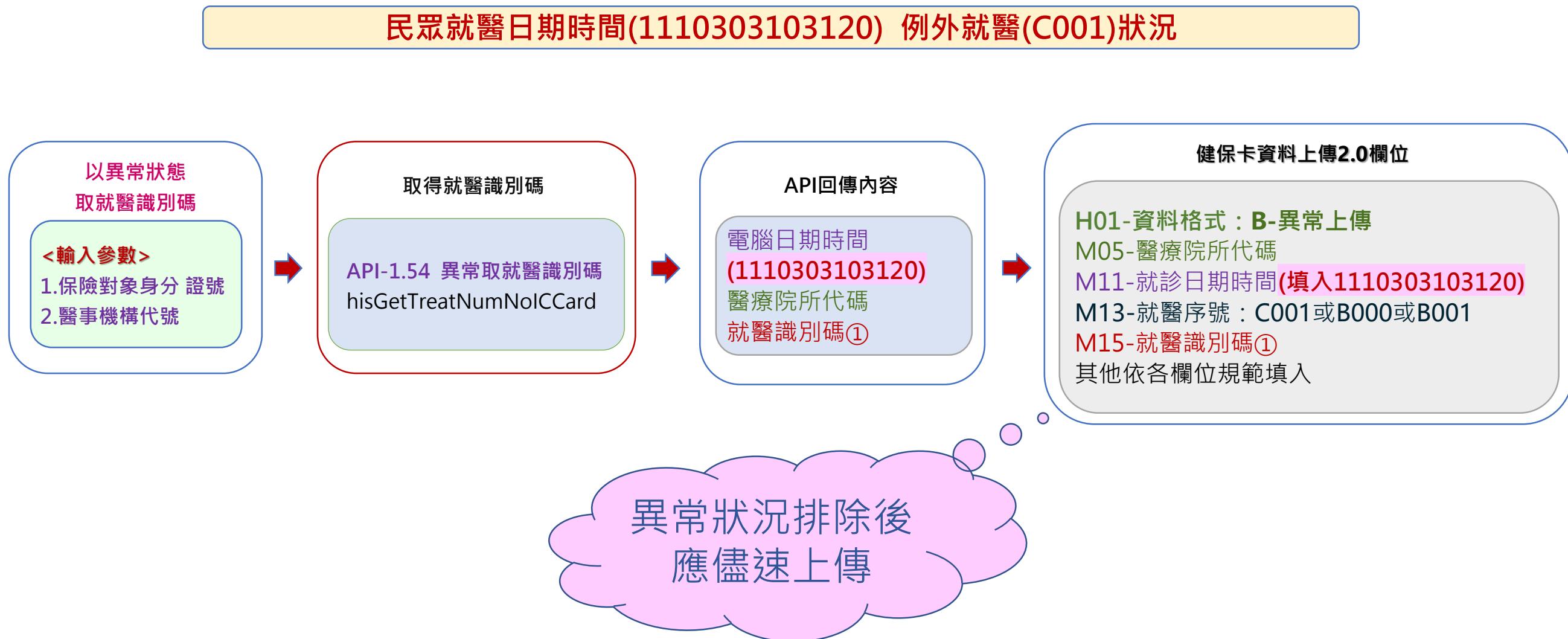
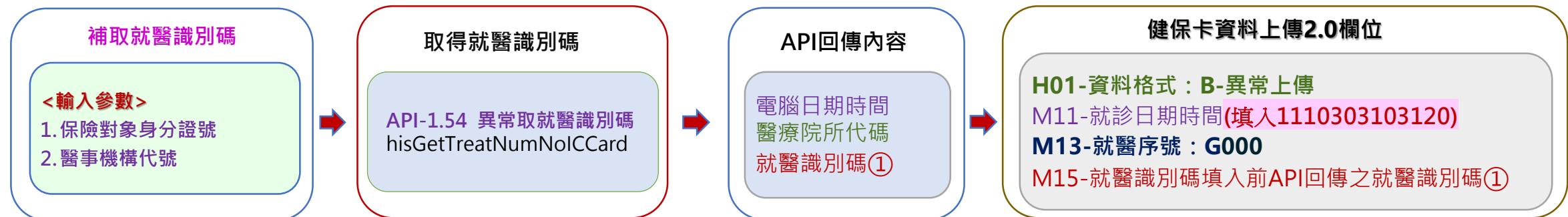


圖7

新特約院所→新特約藥局/交付機構

新特約院所

民眾就醫日期時間 (1110303103120)



新特約藥局/交付機構

民眾持就醫序號「G000」之處方箋領藥，日期時間 (1110325090013)

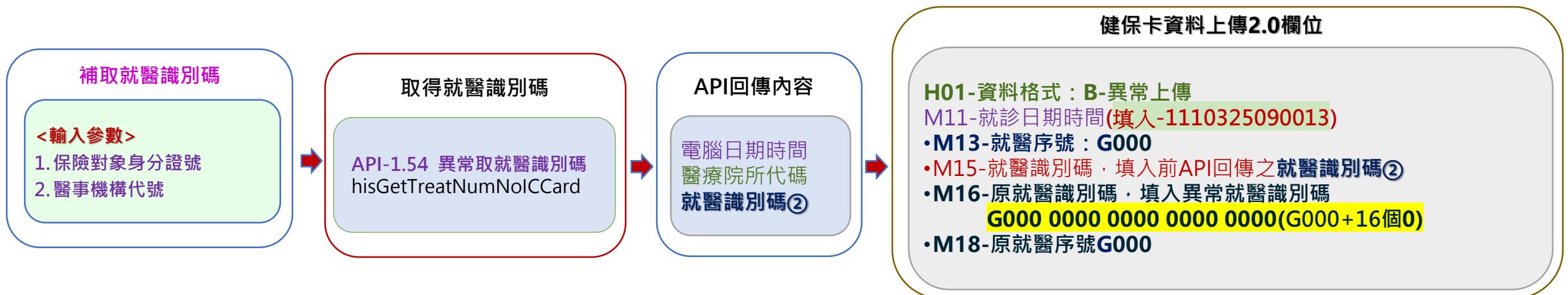
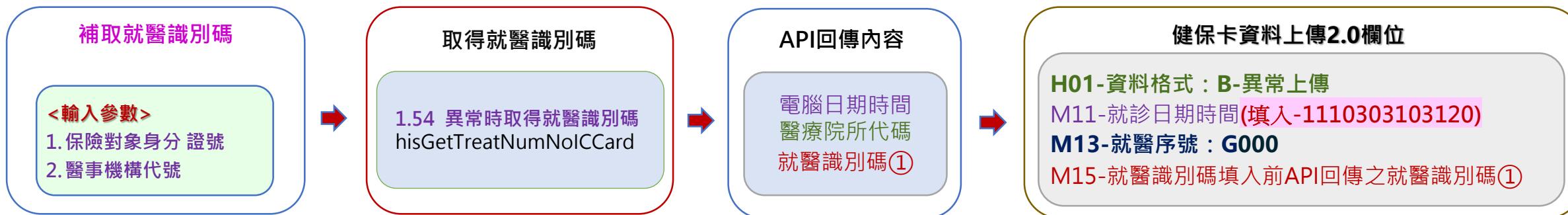


圖8 新特約院所→藥局/交付機構

新特約院所

民眾就醫日期時間 (1110303103120)



藥局/交付機構

民眾持就醫序號「G000」之處方箋領藥，日期時間 (1110325090013)

正常連線

異常連線

藥局/交付機構正常供電且**正常連線**

查驗健保卡>>過卡

•API-1.53-
hisGetSeqNumber256N1
API回傳-

- ✓ 就醫識別碼(M15) ②
- ✓ 安全簽章(M14)

藥局/交付機構-健保卡資料上傳2.0欄位

- H01-資料格式：A-正常上傳
- M07-就醫類別：AF-(不累計就醫序號)
- M13-就醫序號：空值
- M15-就醫識別碼，填入前API回傳之**就醫識別碼②**
- M16-原就醫識別碼，填入異常就醫識別碼
G000 0000 0000 0000 0000(G000+16個0)
- M18-原就醫序號G000

藥局/交付機構-**異常狀態**

查驗健保卡>>過卡

- 因其他異常就醫序號狀況，需以異常取得就醫序號時。
- API-1.54 異常取得就醫識別碼③
hisGetTreatNumNoICard
- 依異常就醫序號情境，異常報備

藥局/交付機構-健保卡資料上傳2.0欄位

- H01-資料格式：B-正常上傳
- M07-就醫類別：AF
- M13-就醫序號：報備之異常就醫序號(註2)
- M15-就醫識別碼，填入1.54回傳之就醫識別碼③
- M16-原就醫識別碼，填入異常就醫識別碼
G000 0000 0000 0000 0000(G000+16個0)
- M18-原就醫序號G000

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	新生兒沒有健保卡，要如何上傳就醫資料？	<ul style="list-style-type: none">① 新生兒未取得健保卡之就醫情形，『身分證號(M03)』及『出生日期(M04)』為依附親屬(如母親)的資料，上傳資料需增加『新生兒出生日期(M08)』、『新生兒胞胎註記(M09)』、『新生兒就醫註記(M10)』資料。② 母親與新生兒同時就醫，需各自分開上傳就醫資料，參考圖9。③ 生產當次之新生兒就醫資料(如新生兒照護費)，內含於母親之生產費用，且非『重要醫令』，不須上傳。

情境1-新生兒未取得健保卡(出生日期 ≤ 60 日)之就醫

依附親屬(具健保身分)就醫

依附母親就醫

- 查驗健保卡>>過卡(母親的健保卡)
- API-1.53-hisGetSeqNumber256N1
取得就醫序號、安全簽章及就醫識別碼
 - 就醫識別碼：以母親的ID產製
 - 依規定登錄健保卡-新生兒依附註記
1.19 hisWriteNewBorn (新生兒註記寫入作業)

健保卡資料上傳2.0欄位

- 『身分證號(M03)』、『出生日期(M04)』為依附母親的資料
- 上傳資料需增加欄位：
 新生兒出生日期(M08)
 新生兒胞胎註記(M09)
 新生兒就醫註記(M10)

情境2-新生兒未取得健保卡(出生日期 > 60 日且 ≤ 92 日)之就醫

自費方式就醫，再補辦健保投保手續，回院所補卡或向健保署申請核退

就醫時：新生兒有/無身分證號

- 1) 新生兒有身分證號：以異常狀態(1.54)·取就醫識別碼①(以新生兒ID號碼)
- 2) 新生兒無身分證號：以異常狀態(1.54)·取就醫識別碼②(以母親ID號碼)或免填

↓ 有身分證號

1) 健保卡資料上傳2.0欄位

- 切帳或出院前，於醫事服務機構補卡：
API-1.53-hisGetSeqNumber256N1
取得就醫序號(M13)、安全簽章(M14)及就醫識別碼(M15)
- 增加必填欄位
實際就醫日期時間(M49)
實際就醫識別碼①(M52)
- 補卡註記：2-補卡

↓ 無身分證號

2) 健保卡資料上傳2.0欄位

- ✓ 切帳或出院前，於醫事服務機構補卡：
API-1.53-hisGetSeqNumber256N1
取得就醫序號(M13)、安全簽章(M14)及就醫識別碼(M15)
- ✓ 增加必填欄位
實際就醫日期時間(M49)
實際就醫識別碼②(M52)或免填
- ✓ 補卡註記：3-新生兒無身分證號補卡

超過補卡期限

向健保署各分區業務組申請自墊費用核退



題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	病理切片檢查有分採樣跟檢驗，請問如何上傳健保卡資料？	<p>① 同院執行「採樣」及「檢驗病理」：健保醫令資料應傳2筆資料，醫令類別(D02)均填2。</p> <p>② 採樣後轉由檢驗機構代檢：健保醫令資料應傳2筆資料，「採樣」之醫令類別(D02)填2；「檢驗病理」之醫令類別(D02)填R。</p>
2	特約醫事服務機構僅收取檢體，不會有病患到場(即無法取得健保卡)，應如何上傳？	<p>① 特約醫事服務機構僅收取檢體屬代檢業務，不須健保卡上傳。 (依本署102年8月26日健保醫字第102003353號函辦理)</p>

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	註銷未調劑慢連箋處方之適用情境為何？	① 僅適用於開立處方之院所，並僅註銷未調劑慢連箋處方(第2次(含)以後)，新增資料格式(H01)=C-註銷未調劑慢連箋處方上傳，不需再上傳MB2-醫療專區資料。
2	誤執行「C-註銷未調劑慢連箋處方」，要如何處理？	① 如誤傳資料格式(H01)=C，再新增一筆資料格式(H01)=E-取消「C-註銷未調劑慢連箋處方」，將註銷之處方變更成未調劑狀態，若為已調劑之處方箋，不受影響。
3	民眾就醫後尚未領取處方箋(超過三日)，開立處方之院所，已上傳的資料怎麼修改？	① 因就醫資料無實際給藥，請將原上傳之就醫資料，修改醫令類別(D02)代碼為N「自行調劑之超過三日，病患無領藥」。
4	民眾遺失慢連箋第2聯，持第3聯來領藥，請問可以調劑嗎？開立端需要修改上傳資料嗎？	① 慢連箋第2、3聯，屬同一張慢性病連續處方箋，爰應予調劑。 ② 如民眾於原訂回診就醫日期提早就醫： ● 處方當次之就醫資料，應再上傳一筆H01=C之註銷處方箋資料，用以註銷未調劑之處方箋。 ● 因提早就醫，就醫資料之上傳，請依虛擬醫令代碼「R001」填報原則辦理 ※備註：R001：處方箋遺失或毀損，提供切結文件，提前回診，且經院所查詢健保雲端醫療資訊系統，確定病人未領取所稱遺失或毀損處方之藥品。
5	若民眾回診所要求修改處方但交付調劑之藥局已經調劑上傳，應如何處理？	(依據本署113年1月5日健保醫字第1120665496號函) ① 為確保民眾用藥安全，避免重複領藥，診所應確認原處方尚未調劑，若已調劑，應向民眾及調劑藥局確認原處方藥品已歸還。 ② 如該處方已執行調劑資料上傳，須由調劑端刪除調劑資料後，開立診所方可修改處方，並將原上傳之就醫資料修改後重新上。
6	診所未聘藥師，由醫師自行給予民眾注射相關藥品，並交付調劑其他藥品，應如何上傳？	① 處方調劑方式(M23)請依實務情況填入下列代碼，給藥日份(M20)皆為0： ● 1-交付調劑 ● C-藥品交付調劑,物理(或職能)治療自行執行 ● D-藥品交付調劑,物理(或職能)治療交付執行、給藥日份(M20)=0 ① 自行注射藥品請填醫令類別(D02)=1-藥品、醫令調劑方式(D05)=0-自行調劑；其他交付藥品請填醫令類別(D02)=M、醫令調劑方式(D05)=1-交付調劑

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	住院病人尚未繳驗健保卡，每日應上傳的重要醫令應如何辦理？	① 請於提供醫療處置(重要醫令)時以API-1.54異常取就醫識別碼(作為後續補卡時，填入原就醫識別碼M16)，於取得健保卡執行補卡作業時，再將每日重要醫令逐筆上傳。
2	急診、住院期間包含多項就醫情境，依規定應查驗其健保卡後歸還保險對象，應如何上傳？	① 符合以下就醫類別情境時，就醫識別碼(M15)為選填，並得以 異常執行上傳 ，對應就醫序號代碼為「J000」： <ul style="list-style-type: none"> ● AK-急診留觀 ● EA-床號變更/轉床 ● BC-急診中、住院中執行項目 ● BD-急診離院 ② 符合以下就醫類別情境時，就醫識別碼(M15)為必填，並須為 正常上傳 ： <ul style="list-style-type: none"> ● BF-切帳申報【依健保卡存放內容規定，長期住院60天以上切帳，需登錄一筆BF並連線即時查保；惟同次住院切帳申報案件，得以異常對應之就醫序號J000上傳】 ● BG-門診當次轉住院之入院 ● BA-急診當次轉住院之入院
3	出院時預開立回診檢驗檢查，並於回門診看診前檢查之排檢，應如何上傳？	① 出院情境之就醫類別分為 BB-出院 或 DC-住院患者出院後需於7日內之1次回診上傳 ，如有 預開立排程檢查 ，以 同筆資料執行過卡上傳 ，並於醫令類別(D02)上傳P(不需登錄健保卡)。 ② 下一次回診於門診看診前先執行上述出院之排檢(如抽血)，就醫類別為AG， 原就醫識別碼(M16)為出院時上傳之就醫識別碼(M15) ，原就診日期時間(M19)為出院時上傳的就醫日期時間(M11)。
4	出院帶藥是否需要上傳？	① 出院情境之就醫類別分為 BB-出院 或 DC-住院患者出院後需於7日內之1次回診上傳 ，如於出院時有開藥，請依情境以 同筆資料執行過卡上傳 。

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	<p>依據全民健康保險醫療辦法第22條，放寬遠洋漁船或國際航線船舶船員之用藥，得依其該次預定出海日數一次開給一百八十日以下之用藥量。但船員有特殊情形，經保險人認定者，得依該次預定出海日數開給用藥量，不受一百八十日之限制，應如何上傳？</p>	<p>依實際開立用藥日數及次數上傳(調劑日數至多為365天、次數至多13次)</p>
2	<p>看診後患者已離開，醫令可否修改及後續影響？</p>	<p>① 健保卡資料登錄作業：提供24小時內之修改醫令方式，但超過24小時，則無法修改，亦無強制修改之規定；若患者已離開或已超過就醫後24小時，健保卡登錄之醫令已無法修改時，為避免患者至其他醫事服務機構就醫，於讀取健保卡資料時造成誤解，建議向患者說明未修改理由。</p> <p>② 健保卡資料上傳作業：依健保卡格式2.0作業說明，可於3個月內將修改後資料重新上傳(以後蓋前方式)。另提醒上傳之就醫資料於就醫後2個月內，會作為本署「健保醫療資訊雲端查詢系統」(醫事機構端)及「健康存摺系統」(民眾端)使用，為確保就醫資料於上開系統之正確性及完整性，如發現資料有誤，請於期限內完成修改。</p>
3	<p>處方簽章D11上傳時有錯誤，想要修改可以嗎？</p>	<p>① 如上傳處方簽章值(D11)資料有錯誤或未填入，資料檢核雖有錯誤訊息，但如該筆就醫資料僅有此項錯誤，系統僅提供錯誤訊息，不予退件。另於下載之檢核結果檔，先顯示「錯誤案件」後顯示「警告案件」；Web API JSON 於 recs[]層增加err_level(錯誤等級)欄位: 0:警告 1:錯誤</p>
4	<p>一般疾病就醫時同時執行預防接種或預防保健，是要上傳2筆還是1筆資料？</p>	<p>① 執行預防保健服務得視病情需要，由同一診治醫師併行其他一般診療，例如接種流感疫苗同時開給感冒藥，不須另外登錄健保卡累計就醫次數，亦不得收取部分負擔費用。</p> <p>② 上傳資料為1筆，就醫類別為AC-預防保健。</p>

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
5	COVID-19檢驗項目現行健保卡上傳規定？	① 依衛生福利部112年8月30日衛部保字第1121260319號令，COVID-19檢驗項目已納入健保支付標準，依一般就醫資料方式上傳即可。
6	COVID-19之口服抗病毒藥，現行健保卡上傳規定？	① 依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心112年4月28日肺中指字第1123800125號函，自112年5月1日(含)起停止適用醫院得Paxlovid調劑釋出處方，回歸全民健康保險醫療辦法規辦理。 ② 醫令類別(D02)及醫令調劑方式(D05)上傳詳表5。 ③ 院所同時有Paxlovid釋出處方及其他藥品自行調劑時，會開立兩張處方箋： a. 自行調劑之其他藥品：依一般就醫情境上傳。 b. Paxlovid：以就醫類別AI-同日同醫師就診過卡並以交付調劑上傳(此情形可上傳MB2段)。
7	同一醫師同日提供保險對象血液透析及開立處方箋(如慢性病用藥)或轉診時，應如何上傳？	① 如有開立處方箋(如慢性病)用藥，另以就醫類別為「01-西醫門診」過卡並取得就醫識別碼。 (※備註：均不得申報診察費(依據衛生福利部爭議審議衛部爭字第1073402274號審定書)) ② 開立轉診時，除上述就醫類別，01034B-01037C辦理轉診費之醫令代碼，依本署「全民健康保險轉診實施辦法」第8條，登錄就醫類別DA-門診轉出，取得就醫識別碼，上傳至本署。

表3 COVID-19口服抗病毒藥上傳

情境	Paxlovid (XCOVID0001)		Molnupiravir (XCOVID0002)	
	醫令類別(D02)	醫令調劑方式(D05)	醫令類別(D02)	醫令調劑方式(D05)
開立端自行調劑	D02=1	D05=0	D02=1	D05=0
開立端交付調劑	D02=M	D05=1	不可交付調劑	不可交付調劑
藥局調劑	D02=1	D05=A	不可交付調劑	不可交付調劑

藥物過敏及不良反應 (1/3)

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
1	12196B之結果應如何上傳？	① 12196B自111年4月1日起列為「重要醫令」，於開立該項檢驗時，需登錄健保卡，並依開立該醫囑之就醫類別時程上傳。住院期間，請以就醫類別BC上傳。 ② 檢驗結果除依「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」上傳檢測結果，另再上傳一筆資料型態(H00)欄位=3-藥物過敏及不良反應資料上傳資料，就醫識別碼(M15)為執行該項醫令時上傳之就醫識別碼(M15)
2	為何藥物過敏及不良反應資料上傳要新增結構化資料？	① 收載藥物過敏及不良反應資料結構化資料，有利於後續整合健保醫療資訊雲端查詢系統(下稱雲端系統)單筆登錄資料，並於雲端系統視覺化呈現及API主動提示，輔助醫師診療維護病人用藥安全。
3	藥物過敏及不良反應資料上傳機制為何？藥物過敏及不良反應上傳時，就醫識別碼欄位資料如何填入？	① 藥物過敏及不良反應上傳機制分為兩個部分，說明如下： <ul style="list-style-type: none"> ● 當次就醫：同時傳資料型態(H00)1及3資料，同當次就醫識別碼(M15)。 ● 未就醫，僅資料批次上傳：僅須傳資料型態(H00)3資料，並以異常產製「一個」就醫識別碼(M15)。
4	藥物過敏及不良反應資料上傳哪些欄位為必填欄位？是否有檢核機制？	① 藥物過敏及不良反應資料必填欄位為 <ul style="list-style-type: none"> ● 過敏藥物上傳註記(E01)。 ● 過敏藥物資料(E02、E03、E04)任一欄(優先序為過敏藥物成分代碼(E02)->過敏藥物類別代碼(E03)->過敏藥物(非健保給付藥物)或其他過敏原(E04))。 ● 資料來源代碼(E08)。 ② 必填欄位皆有檢核機制，非依規定原則上傳則會回傳錯誤代碼。
5	如何知道上傳的病人藥物過敏及不良反應資料是否重複上傳？相同過敏藥物但有不同過敏症狀，算是重複資料嗎？	① 本署會檢核同院所(M05)上傳同病人(M03)之MB2資料段單項藥物資料之新增註記(E01)、過敏藥物資料(E02、E03及E04)、過敏或不良反應症狀、嚴重程度及發生日期(E05、E06及E07、E10)，如經檢核成功皆會收載。 ② 依前述邏輯，相同過敏藥物但有不同過敏症狀，不是重複資料。

藥物過敏及不良反應(3/3)

題號	情境及問題	作業流程及解決方案
6	藥物過敏及不良反應資料可以以藥物品項上傳嗎？	① 可以。依藥物過敏及不良反應資料必填欄位填寫原則，如欲新增病人院內病歷資料對 Celecoxib 這項藥物過敏，欄位填寫說明： (1)過敏藥物上傳註記(E01)：N。 (2)過敏藥物成分代碼(E02)：BA25684100(醫令代碼)。(本欄需填入健保醫令代碼或藥品 ATC7碼，本署後續會帶入對應之成分代碼儲存) (3)資料來源代碼(E08)：04。
7	藥物過敏及不良反應資料需要即時上傳(例如1小時內)嗎？	目前健保卡格式2.0各資料型態均未強制即時上傳，為避免其他院所誤用過敏藥物，維護病人用藥安全，仍鼓勵醫事機構即時上傳。
8	藥物過敏及不良反應資料上傳有期限嗎？是否需要於24小時內上傳？	藥物過敏及不良反應資料無上傳期限限制，無須於24小時內上傳。因每筆資料皆會保留，爰建議院所於資料確認後再行上傳。
9	是否可刪除其他醫事服務機構上傳之藥物過敏或不良反應紀錄？	醫事服務機構僅能針對本院上傳資料進行刪除，如資料有疑義應洽原上傳醫事服務機構。
10	如發現病人過敏資料有誤時，如何更正？	如針對藥物過敏及不良反應資料有疑義，請洽原上傳醫事服務機構更正。