

2267	108	8.07	(440)
------	-----	------	-------

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27027723
承辦人及電話：賴彥壯(02)27065866轉
3065
電子信箱：A110998@nhi.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國108年8月7日
發文字號：健保審字第1080010452號
速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：1. 門診重複用藥管理方案資料排除範圍及不列入重複用藥之計算條件、2. 本署
108年6月10日函釋 (1080010452-1.pdf、1080010452-2.tif)

主旨：有關貴會函請建議停止擴大「門診特定藥品重複用藥費用
管理方案」（以下簡稱重複用藥）至全部口服藥品類別，
維持原給藥日份14日（含）以上之60大類藥品一案，復如
說明，請查照。

說明：

- 一、復貴會108年7月22日全醫聯字第1080000832號函。
- 二、對於貴會建議，本署說明如下（門診重複用藥管理方案資
料排除範圍及不列入重複用藥之計算條件，如附件1）：
 - （一）對於因病程變化，藥物不適等副作用，病人需短期內再
度就診調整劑量或改變用藥部分，院所可申報虛擬代碼
「R003」，該案件不列入重複案件計算。
 - （二）對於偏鄉地區醫療不便及病人就醫習性部分，院所可申
報特定治療項目代碼「HI（經保險人認定確有一次領取
該處方箋總用藥量必要之特殊病人）」（如附件2）或虛
擬代碼「R004」，該類案件亦不列入重複案件計算。
 - （三）有關重複用藥核扣對象部分，本方案旨為請醫師處方當

下，善盡民眾用藥把關之責，避免藥品重複開立之情形，且依藥師法規定藥師須依醫師處方調劑，無法調整醫師用藥，然為使社區藥局落實病人用藥安全管理，本署規劃按季提供社區藥局重複用藥異常報表，以供其自我管理，並監控改善情形，確保民眾用藥安全。

三、對於旨揭管理方案如有臨床實務相關疑義，請貴會提供實際案例，俾便本署及各分區業務組詳予說明。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會

副本：本署各分區業務組



□門診重複用藥管理方案資料排除範圍：

- ✓ 排除代辦案件及簡表案件。
- ✓ 排除 O2(急診)、A2(精神疾病社區復健)的案件。
- ✓ 排除同一療程及排程檢查。
- ✓ 排除安胎案件。
- ✓ 排除藥品特殊用法：立即使用(STAT)、需要時使用(PRN)。

□不列入重複用藥之計算條件：

- ✓ 符合提前領藥規範
 - 符合「全民健康保險醫療辦法」第 24 條提前領藥之狀況。
同一慢性病連續處方箋，應分次調劑。
保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次給藥期間屆滿前十日內，始得憑原處方箋再次調劑。
 - 符合「全民健康保險醫療辦法」第 25 條提前領藥之狀況。
保險對象持有效期間內之慢性病連續處方箋，有下列情形之一者，得出具切結文件，一次領取該處方箋之總用藥量：
 - 一、預定出國(H8)或返回離島地區(HA)。
 - 二、遠洋漁船船員出海作業(HB)或國際航線船舶船員出海服務(HC)。
 - 三、罕見疾病病人(HD)。
 - 四、經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人(HI)。
 - 另考量病人因病再次就醫，若餘藥日數小於等於 10 日則不計入重複用藥。
- ✓ 特殊狀況申報虛擬醫令案件(R001 至 R007)。
- ✓ 病人前一筆領藥資料上傳日期與醫師查詢雲端藥歷日期落差≤4 天。
- ✓ 因春節連續假期或特殊因素(如地震)者。
- ✓ 當次給藥日數小於 14 日之案件。

門診重複用藥管理方案虛擬代碼

虛擬代碼	說明
R001	因處方箋遺失或毀損，提供切結文件，提前回診，且經院所查詢健保雲端藥歷系統，確定病人未領取所稱遺失或毀損處方之藥品。
R002	因醫師請假因素，提前回診，醫事服務機構留存醫師請假證明資料備查。
R003	經醫師專業認定需要改藥或調整藥品劑量或換藥者。
R004	其他病人因素，提供切結文件或於病歷中詳細記載原因備查。
R005	民眾健保卡加密或其他健保卡問題致無法查詢健保雲端資訊，並於病歷中記載原因備查。
R006	配合分級醫療政策，病人由醫院轉診至院所後第1次就醫，並符合轉診申報規定之案件。
R007	配合衛福部食品藥物管理署公告藥品回收，重新開立處方給病人，並於病歷中記載原因備查。

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27069043
承辦人及電話：朱文玥(02)27065866轉2636
電子信箱：A110649@nhi.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國108年6月10日
發文字號：健保醫字第1080007605號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關貴會建議醫師開立慢性病連續處方箋時，針對特定對象建議調劑時至多得一次給予九十日以內之用藥量案，復如說明，請查照。

說明：

- 一、復貴會108年5月27日全醫聯字第1080000643號函。
- 二、上開來函建議事項，所涉「全民健康保險醫療辦法」規定如下：
 - (一)第24條略以，同一慢性病連續處方箋，應分次調劑。
 - (二)第25條訂有保險對象可一次領取慢性病連續處方箋之總用藥量之適用情況，包含經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人。
- 三、上開第25條所列經保險人認定，說明如下：
 - (一)經專業認定、確需一次領取該處方箋之總用藥量之特殊個案為限，如偏鄉、居家衰弱老人。
 - (二)可依具體個案、相關就醫資料送請專業審查後認定。
 - (三)其辦理得由病人（或其家屬）或診治院所協助，檢送病人就醫之病情、確有一次領取該處方箋總用藥量必要等說明（建議加附如診斷證明書、病歷摘要、檢查報告等參考資料）送轄區業務組依個案情形辦理認定。
- 四、依上開說明，係由本署分區業務組受理申請資料，送專業醫師認定判斷，請貴會轉知所屬會員，於適用上開規定

時，請依專業判斷病患或照護家屬，是否有能力管理大量天數之藥品用量，是否有遺失或重複服用之風險，以確實守護民眾用藥安全。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會
副本：本署各分區業務組