108 年 1 月起 60 類藥品門診重複用藥管理方案之說帖

醫審及藥材組，1071128 核定

為何要擴大藥品管理範圍

統計 106 年健保門診藥費支出 1,572 億點，其中佔 7 成藥費之 60 大類藥品出現重複用藥者達 2.7 億點，為減少潛在性藥物交互作用的發生，健保署自 108 年 1 月起將「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」，由現有的 12 大類擴大至 60 大類藥品。

那些案件納入電腦比對後核扣

1. **當次給藥日數大於(含)14 日，經病人歸戶，其手邊餘藥大於 10 天者，納入核扣案件**。
2. 排除當次給藥日數小於 14 日，屬急性期用藥或病情調適之短期用藥者。

哪些特殊情況不列入重複用藥

不列入重複用藥計算之詳細內容，請參考健保署 107 年 10 月 12 日健保審字第 1070036103 號函附件，常見情況摘述如下：

1. 病人預定出國、遠洋船員、罕病病人或離島地區民眾。
2. 經醫師專業認定需要改藥或調整藥品劑量或換藥者(R003)。
3. 其他病人因素並於病歷詳細記載原因(R004)。
4. 民眾健保卡加密或其他健保卡問題並於病歷中記載原因(R005)等。
5. 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(R006)。

對醫事機構的協助措施

為利院所自我管理，健保署已於今(107)年 8 月起回饋「60 類藥品重複藥費虛擬核扣報表」，目前提供至第二季，預定 12 月提供第三季資料。

全面提供「健保醫療資訊雲端查詢系統跨院重複開立醫囑主動提示功能(API)」，提示邏輯為當次**給藥日數大於(含)14 日且病人手邊餘藥大於 10 天，以進行精準提醒**。並於 VPN 提供「醫院開立處方之用藥諮詢聯絡窗口」，供社區藥局或醫療機構藥師能確實聯繫原開立處方醫療院所，討論有重複用藥之處方。

對民眾的宣導作為

已於公車站牌、夜市、樂樂小黃及廣播等通路，宣導「用藥安全及不要重複領藥」，提升民眾安全用藥意識，並函請公協會轉知會員，協助於候診處張貼宣導單張及播放影片，另仍請各院所醫師主動對病人教育。

相關方案資料請參閱本署 VPN 網站

「門診特定藥品重複用藥管理方案」之內容、Q&A 及醫院用藥諮詢聯絡窗口等資料，已置於本署 VPN／下載專區／保險對象用藥管理項目中。