

中華民國藥師公會全國聯合會 函

地址：臺北市中山區民權東路1段67號5樓

聯絡人：林雅萍 專員

電話：02-25953856 轉分機136

傳真：02-25991052

電子信箱：ftpa03@taiwan-pharma.org.tw

受文者：如正、副本所列

發文日期：中華民國112年3月15日

發文字號：(112)國藥師舜字第1120669號

速別：普通件

密等及解密條件：

附件：112年第二次全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案時程表

主旨：轉知新修訂「全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案」(以下簡稱本方案)，並預告本年度第二次新進醫院及藥師之資格審查時程，詳如說明段，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部中央健康保險署112年3月6日健保醫字第1120103392號公告辦理，旨揭方案修訂重點摘述如下：

(一) 預算分配：

1. 111年預算編列8,000萬元，醫學中心與區域醫院為5,600萬、地區醫院為2,400萬元。
2. 112年預算編列9,000萬元，醫學中心與區域醫院為6,300萬、地區醫院為2,700萬元。

(二) 增訂本方案之申請資格及退場機制：

1. 增訂「醫療服務提供者資格」，摘述如下：

- (1) 醫院及參與藥師須二年內未曾涉及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十八至第四十條所列違規情事之一者；前述違規期間之認定，以保險人第一次發函處分之停約或終止特約日起算（含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者）。
- (2) 執行「一般病床臨床藥事照護」之地區醫院：具有急性一般病床或精神急性一般病床（以上皆含經濟病

床)，並配置有持續參與該病床臨床藥事照護之藥師。

- (3) 執行「一般病床臨床藥事照護」之藥師：過去 1 年內，實際參與一般病床團隊照護至少 6 個月，且須提出 6 個月中，至少 20 筆的住院病人實際照護的病歷或相當之臨床藥事照護相關紀錄為佐證。

2. 增訂「退場機制」：參與本方案之醫院、藥師，如經保險人查察有違約並遭停止特約以上處分者，自保險人第一次處分函所載之停約日起即停止執行本計畫（含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者），且次年度亦不得參與本計畫。

(三) 地區醫院擴大照護對象：

1. 住院部分：

- (1) 新增「重症加護臨床藥事照護費(每日)」：參照醫學中心及區域醫院規定，每次介入至多申報 3 日，每人日支付 250 點。
- (2) 新增「一般病床臨床藥事照護費(每日)」：每位病人每次臨床藥事照護介入紀錄至多申報 1 日，住院 30 日以內者，每次住院至多申報 3 次，超過 30 日者，超過部分每 30 日內至多申報 1 次之臨床藥事照護費，每人日支付 220 點。

2. 門診部分：照護對象修改為「門診病人經藥師查對個案處方或查詢雲端藥歷，發現有用藥或處方不適當者，提供臨床藥事照護，並經醫師或其他醫事人員接受，始得於健保資訊網服務系統 VPN 登錄個案臨床藥事照護介入種類及於病歷記載相關照護內容並申報，每件支付 200 點。

3. 地區醫院登錄 VPN 之畫面「醫師或其他醫事人員是否接受」分列各職類人員。

(四) 調升 P6301B「重症加護臨床藥事照護」及 P6302B「門診臨床藥事照護費」支付點數，分別為 250 點及 200 點。

(五) 有關方案中預算分配修訂建議實施日期為 111 年 1 月 1 日，其餘修改部分建議實施日期為 112 年 1 月 1 日。

二、檢附「112 年第二次全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案時程表」一份。

正本：王心榆、王明賢、王郁青、王斯郁、古貞庭、江怡蓉、吳大圩、吳明芬、吳信昇、吳建志、吳淑芬、李宜勳、李建立、李紀慧、李韋瑩、李婉詩、李敏齡、周千澄、林慧娟、胡幼圓、孫淑慧、高雅慧、常宏傳、張玉慧、張秀美、張惠敏、張豫立、許世昌、許派洲、郭正睿、郭莉娜、郭進忠、陳世欽、陳志明、陳秀珠、陳育傑、陳惠玉、陳琦華、陳華鑫、陳瑞瑛、陳綺華、程思偉、項怡平、黃金舜、黃美宜、黃訓豪、黃織芬、葉明功、詹麗珍、廖玲巧、劉孟基、劉采艷、蔡圭豐、蔡春玉、蔡敏鈴、鄭奕帝、鄭靜蘭、盧志峰、賴永融、謝右文、謝政智、謝調揚、蘇慧真(依筆畫順序排列，敬稱略)

副本：台灣醫院協會、社團法人臺灣臨床藥學會、衛生福利部中央健康保險署、本會文存(依筆畫順序排列，敬稱略)

理事長黃金舜