

## 衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：台北市信義路3段140號  
傳真：(02)27026324  
聯絡人及電話：蕭靜怡(02)27065866轉2654  
電子信箱：chingyi@nhi.gov.tw

104  
台北市中山區民權東路一段67號5樓  
受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國103年3月12日  
發文字號：健保醫字第1030032847號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨

主旨：檢陳增修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」之部分診療項目，如附件，請 惠予核定發布。

說明：

- 一、依據102年12月19日召開之102年度第6次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」會議結論，暨103年1月24日衛生福利部全民健康保險會103年第一次委員會議議事錄辦理。
- 二、本案業於103年2月24日以健保醫字第1030032710A號函請行政院公報編印中心辦理預告。行政院公報編印中心於103年2月27日刊登，預告期間為103年2月27日至103年3月5日止，刊登期間未有修正建議。
- 三、擬增修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」診療項目「藥事服務費（05201A、05213K~05222A、05226B~05227B）」（同附件），修正重點如下：
  - （一）調升醫院13天以內之門診藥事服務費支付點數，調升3點。
  - （二）調升住院藥事服務費（天）之支付點數，非單一劑量處方調升2點，單一劑量處方調升5點。

(三)調升放射性藥品、全靜脈營養注射劑及化學腫瘤藥品處方之藥事服務費，調升12、21及21點。

(四)增列通則七、醫院藥事人員合理調劑量，按月計算，超過部分其支付點數折半。

正本：衛生福利部

副本：衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部醫事司、衛生福利部食品藥物管理署、中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、中華民國物理治療師公會全國聯合會、本署各分區業務組、本署企劃組、本署醫審及藥材組、本署醫務管理組（均含附件）

衛生福利部中央  
健康保險署授對章(5)

署長 黃 三 桂



# 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 部分診療項目修正草案總說明

依據全民健康保險法第四十一條規定、本署於一百零二年十二月十九日召開之一百零二年度第六次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」、全民健康保險會一百零三年第一次委員會議議事錄，爰配合修正本支付標準。

修正重點說明如下：

## 一、西醫(第二部)

(一) 調整醫院部門藥事服務費，並同步辦理醫院藥事人員合理調劑量。(第二部第一章第六節)

「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」配合修正頁碼如下：

部	章	節	修改頁碼
第二部 西醫	第一章 基本診療	第六節 調劑	第 1-3 頁

## 第二部 西醫

### 第一章 基本診療

#### 第六節 調劑

七、特約醫院藥事人員合理調劑量之計算，按月計算醫院各藥事人員合理調劑量，超過部分按支付點數之50%支付。

(一) 綜合醫院藥事人員合理調劑量：經參考財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會公告醫院評鑑基準及評量項目之藥事人員C級設置標準，各層級合理調劑量如下：

1. 醫學中心

- (1). 住院處方每人每日40件。
- (2). 門、急診處方每人每日70件。
- (3). 特殊藥品處方每人每日15件。

2. 區域醫院

- (1). 住院處方每人每日50件；如採單一劑量每人每日40件。
- (2). 門、急診處方每人每日80件。
- (3). 特殊藥品處方每人每日15件。

3. 地區醫院

- (1). 住院處方每人每日50件；如採單一劑量每人每日40件。
- (2). 門、急診處方每人每日100件。

4. 上述綜合醫院提供精神科調劑藥事服務，比照本項(二)之1.精神科醫院計算合理調劑量。

(二) 精神科醫院藥事人員合理調劑量：經參考財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會公告精神科醫院評鑑基準及評量項目之C級設置標準，精神科處方合理調劑量如下：

1. 精神科醫院

(1). 住院處方

- A. 急性精神病床及精神科加護病床合計，每人每日50件。
- B. 慢性精神病床每人每日200件。
- C. 精神科日間病房每人每日200件。

(2). 門、急診處方比照其對應之綜合醫院評鑑等級標準。

2. 精神科教學醫院

(1). 住院處方

- A. 急性精神病床及精神科加護病床合計，每人每日40件。
- B. 慢性精神病床每人每日160件。
- C. 精神科日間病房每人每日160件。

(2). 門、急診處方比照其對應之綜合醫院評鑑等級標準。

八、醫院藥事人員合理調劑量計算原則：

(一) 門、急診處方:係指本節各項門診藥事服務費診療項目。

(二) 住院處方:係指本節各項住院藥事服務費診療項目。

(三) 特殊藥品處方:係指本節放射性藥品處方之藥事服務費、全靜脈營養注射劑處方之藥事服務費、化學腫瘤藥品處方之藥事服務費等診療項目。

(四) 藥事人員合理調劑量計算次序為特殊藥品、住院處方、門急診處方，超過合理調劑量依支付點數之50%支付。

九、特約藥局如不符行政院衛生署衛生福利部公告之「藥局設置作業注意事項」，其藥事服務費比照基層院所藥事人員調劑標準支付。

編號	診療項目	特約藥局	基層院所		地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	說明
			醫自 師調 親劑	藥員 事調 人劑					
05201A	門診藥事服務費（醫院部分） —一般處方給藥(7天以內)					v	v	<del>47</del> <u>50</u>	調升點數
05226B					v			<del>42</del> <u>45</u>	調升點數
05222A	—慢性病處方給藥13天以內					v	v	<del>47</del> <u>50</u>	調升點數
05227B					v			<del>42</del> <u>45</u>	調升點數
05213K	住院藥事服務費(天) —非單一劑量處方						v	<del>44</del> <u>46</u>	調升點數
05214A						v		<del>33</del> <u>35</u>	調升點數
05215B					v			<del>29</del> <u>31</u>	調升點數
05216K	—單一劑量處方						v	<del>88</del> <u>93</u>	調升點數
05217A						v		<del>76</del> <u>81</u>	調升點數
05218B					v			<del>66</del> <u>71</u>	調升點數
	註：1.精神科日間住院病患申報藥事服務費，應以該病患實際日間住院治療之日數為限；至院外適應治療期間，不得再申報本項費用。 2.留置急診處暫留床二日以上者，自第二天起比照申報。 3.精神科日間住院病患及留置急診處暫留床病患不得申報單一劑量藥事服務費。								

編號	診療項目	特約藥局	基層院所		地區醫院	醫學中心	支付點數	說明	
			醫自 師調 親劑	藥員 事調 人劑					
05219B	放射性藥品處方之藥事服務費(天) 註：凡設置核子醫學部或核醫科，使用放射性同位素(如口服I-131以及其他身體各部位之檢查所需之放射線製劑均屬之)，且調劑藥師具有放射性物質操作執照，於核醫科特殊配製環境內調配，及申報本標準第二部第二章第一節第二十項核子醫學檢查一、「造影」所列項目(排除26009B甲狀腺刺激素試驗、26049B核子斷層檢查術、26074C碘-131癌症追蹤檢查-施打Thyrogen三項)時，得申報本項。				v	v	<del>190</del> 202	調升點數	
05220A	全靜脈營養注射劑處方之藥事服務費(TPN)(天) 註：限設有經「中華民國靜脈暨腸道營養學會」認定合格之「營養醫療小組」之特約醫院申報。					v	v	<del>307</del> 328	調升點數
05221A	化學腫瘤藥品處方之藥事服務費(天) 註：在層流工作檯內操作或調配之化學腫瘤藥品〈係指所有細胞毒(cytotoxic)藥品針劑、非單一劑量包裝之口服細胞毒藥品及生物毒藥品類等〉者得申報本項，惟不包括藥廠製造之一般口服或外用化學腫瘤等，無需在層流工作檯調配之成品製劑者。					v	v	<del>307</del> 328	調升點數