

中華民國藥師公會全國聯合會 函

機關地址：臺北市民權東路一段六十七號五樓

電話：02-25953858 傳真：02-25991052

電子信箱：pharma_cist@msa.hinet.net



受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國 105 年 11 月 4 日

發文字號：(105)國藥師博字第 1052162 號

速別：普通

密等及解密條件：

附件：「全民健康保險醫療辦法」修正草案本會修正新增意見乙份

主旨：檢陳本會就「全民健康保險醫療辦法」新增修正意見如附件，敬請鑒察。

說明：就研修「全民健康保險醫療辦法」，本會前已發函提供相關意見(105年 9 月 1 日(105)國藥師平字第 1051783 號函諒蒙 收悉)，有關旨揭修正草案提供新增之意見，敬請 貴署惠予審酌。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：本會文存

中華民國藥師公會全國聯合會理事長 古博仁



中華民國藥師公會全國聯合會對「全民健康保險醫療辦法」部分條文修正草案建議表

本會建議修正條文	健保署所擬修正條文	說明
<p>第三條 保險對象至特約醫院、診所或助產機構就醫或分娩，應繳驗下列文件：</p> <p>一、全民健康保險憑證（以下稱健保卡）。</p> <p>二、國民身分證或其他足以證明身分之文件。但健保卡已足以辨識身分時，得免繳驗。</p> <p>前項第二款文件，於未滿十四歲之保險對象，得以戶口名簿影本或其他足以證明身分之相關文件代之。</p> <p>保險對象具有本保險重大傷病證明者，至非經常就醫之特約醫院、診所就醫時，應攜帶個人重大傷病相關資料，提供醫師診療參考。</p> <p>保險對象至第一項以外之保險醫事服務機構接受醫療服務，除應繳驗第一項之文件外，並應繳交特約醫院、診所交付之門診處方。</p> <p>保險對象有接受居家照護服務必要時，應由特約醫事服務機構診治醫師先行評估，開立居家照護醫囑單，並由各該醫院、診所逕向設有居家護理服務部門之保險醫療機構或護理機構提出申請。</p>	<p>第三條 保險對象至特約醫院、診所或助產機構就醫或分娩，應繳驗下列文件：</p> <p>一、全民健康保險憑證（以下稱健保卡）。</p> <p>二、國民身分證或其他足以證明身分之文件。但健保卡已足以辨識身分時，得免繳驗。</p> <p>前項第二款文件，於未滿十四歲之保險對象，得以戶口名簿影本或其他足以證明身分之相關文件代之。</p> <p>保險對象具有本保險重大傷病證明者，至非經常就醫之特約醫院、診所就醫時，應攜帶個人健康存摺資料，提供醫師診療參考。</p> <p>保險對象至第一項以外之保險醫事服務機構接受醫療服務，除應繳驗第一項之文件外，並應繳交特約醫院、診所交付之門診處方。</p> <p>保險對象有接受居家照護服務必要時，應由特約醫事服務機構診治醫師先行評估，開立居家照護醫囑單，並由各該醫院、診所逕向設有居家護理服務部門之保險醫療機構或護理機構提出申請。</p>	<p>民眾可自行攜帶重大傷病相關之資料，不應強制定健康存摺，以健保卡或自然人憑證即可達到查詢可供醫師參考之目的。</p>

本會建議修正條文	健保署所擬修正條文	說明
<p>第十四條 保險對象罹患慢性病，經診斷須長期使用同一處方藥品治療時，除管制藥品管理條例所規定之第一級及第二級管制藥品外，醫師得開給慢性病連續處方箋；但保險對象持例外就醫相關證明文件或未攜帶健保卡就醫，為確保用藥安全，以開立藥品一般處方箋為限。</p> <p>前項慢性病範圍，如附表。</p> <p>同一慢性病，以開一張慢性病連續處方箋為限。</p> <p>慢性病連續處方箋遺失，保險對象得至原處方醫院、診所切結，經原處方醫院、診所查閱健保醫療資訊雲端查詢系統或協助保險對象下載其健康存摺，確認未領藥者，由原處方醫院、診所逕予補發其所遺失且未領藥之慢性病連續處方箋。</p> <p>保險對象領藥後，應盡善保管責任，遵從醫囑用藥，因藥品遺失（毀損），再就醫重複領取<u>同成分、同劑型、同含量</u>藥品之藥費由保險對象自行負擔，</p> <p><u>因本保險雲端藥歷系統資料時間落差致保險醫事服務機構於登錄健保卡時無法確認前項之重複領取藥品者，保險人應依前項規定逕自向保險對象請求所需費用。</u></p>	<p>第十四條 保險對象罹患慢性病，經診斷須長期使用同一處方藥品治療時，除管制藥品管理條例所規定之第一級及第二級管制藥品外，醫師得開給慢性病連續處方箋；但保險對象持例外就醫相關證明文件或未攜帶健保卡就醫，為確保用藥安全，以開立藥品一般處方箋為限。</p> <p>前項慢性病範圍，如附表。</p> <p>同一慢性病，以開一張慢性病連續處方箋為限。</p> <p>慢性病連續處方箋遺失，保險對象得至原處方醫院、診所切結，經原處方醫院、診所查閱健保醫療資訊雲端查詢系統或協助保險對象下載其健康存摺，確認未領藥者，由原處方醫院、診所逕予補發其所遺失且未領藥之慢性病連續處方箋。</p> <p>保險對象領藥後，應盡善保管責任，遵從醫囑用藥，因藥品遺失（毀損），再就醫重複領取<u>相同藥品</u>之藥費由保險對象自行負擔。</p>	<p>一、相同藥品仍有不同之成分、劑型及含量，爰將第五項「相同藥品」修正為「同成分、同劑型、同含量藥品」，以符實際。</p> <p>二、現因雲端藥歷系統仍無法即時查詢病人用藥資訊，故常致基層醫療院費用遭致核扣，而現欲修改辦法使民眾重複領取藥品之行為應自行負擔費用，故建議新增第六項，以解決過去保險醫事服務機構遭核扣充抵之情事。</p>

本會建議修正條文	健保署所擬修正條文	說明
<p>第十五條 保險對象持特約醫院、診所醫師交付之藥品處方箋，<u>得選擇在該特約醫院、診所調劑或選擇至特約藥局調劑</u>。但持慢性病連續處方箋者，因故無法至原處方醫院、診所調劑，所在鄉鎮(市)區無特約藥局時，得至其他特約醫院或衛生所調劑。</p> <p>為保障保險對象用藥安全及提升藥事人員調劑之正確性及效率，前項慢性病連續處方箋應併列印(附掛)可供辨識之二維條碼。</p> <p>第一項藥品處方箋同時交付藥品一般處方箋、慢性病連續處方箋(含慢性病材料)或管制藥品專用處方箋時，保險對象應同時交付同一調劑處所調劑。</p>	<p>第十五條 保險對象持特約醫院、診所醫師交付之藥品處方箋，應在該特約醫院、診所調劑或選擇至特約藥局調劑。但持慢性病連續處方箋者，因故無法至原處方醫院、診所調劑，且所在鄉鎮(市)區無特約藥局時，得至其他特約醫院或衛生所調劑。</p> <p>為保障保險對象用藥安全及提升藥事人員調劑之正確性及效率，前項慢性病連續處方箋應併列印(附掛)可供辨識之二維條碼。</p> <p>第一項藥品處方箋同時交付藥品一般處方箋、慢性病連續處方箋或管制藥品專用處方箋時，保險對象應同時交付同一調劑處所調劑。</p>	<p>一、保險對象就醫後，應可自行選擇調劑處所，如限制病人先至該醫院或診所調劑，尚有違病人自主選擇調劑處所之權利，爰建議於第一項將「應」修改為「得選擇」。</p> <p>二、第一型糖尿病病人之慢性病連續處方箋，除領取藥品之外，常會一併領取處方血糖試紙(為慢性病材料)，故建議於第四項慢性病連續處方箋後新增「含慢性病材料。」</p>
<p>第二十二條 本保險處方用藥，每次以不超過七月份用量為原則；對於符合第十四條第二項慢性病範圍之病人，得按病情需要，一次給予三十日之內用藥量。</p>	<p>第二十二條 本保險處方用藥，每次以不超過七月份用量為原則；對於符合第十四條第二項慢性病範圍之病人，得按病情需要，一次給予三十日之內用藥量，<u>但為確保用藥安全，保險對象就醫未同意醫師讀取其健保卡就醫紀錄或雲端藥歷資訊者，當次處方用藥以不超過七日分用量為原則。</u></p>	<p>一、建議維持原條文。</p> <p>二、醫師讀取健保卡就醫紀錄或雲端藥歷資訊者，是為了解病人病史及用藥紀錄，以避免重複用藥，即屬個人資料保護法第六條第一項第五款所保障排除侵害個人資料之重大公益事項，故不應以保險對象同意與否決定用藥日數，致慢性病用藥者權益受損並恐增加健保負擔。</p>

本會建議修正條文	健保署所擬修正條文	說明
<p>第二十三條 本保險門診處方箋有效期間，自處方開立之日起算三日（遇例假日順延）；排程檢驗檢查、排程復健治療門診處方有效期間，自處方開立之日起算九十日；處方逾期者，保險醫事服務機構不得受理提供醫療服務。</p> <p>慢性病連續處方箋總給藥日數至多九十日，同一慢性病連續處方箋，應分次調劑；每次調劑之用藥量，依前條規定。</p> <p>為保障及建立保險對象用藥安全及正確用藥，慢性病連續處方箋有效期間依各次調劑（領藥）期限，第一次調劑期限依第一項規定，再次調劑期限為前次用藥期間屆滿之日起五日內（遇例假日順延），逾各該次領藥期限者，保險醫事服務機構不得調劑。</p> <p><u>應由保險人制定慢性病連續處方箋統一格式，以利保險對象遵從領藥。</u></p>	<p>第二十三條 本保險門診處方箋有效期間，自處方開立之日起算三日（遇例假日順延）；排程檢驗檢查、排程復健治療門診處方有效期間，自處方開立之日起算九十日；處方逾期者，保險醫事服務機構不得受理提供醫療服務。</p> <p>慢性病連續處方箋總給藥日數至多九十日，同一慢性病連續處方箋，應分次調劑；每次調劑之用藥量，依前條規定。</p> <p>為保障及建立保險對象用藥安全及正確用藥，慢性病連續處方箋有效期間依各次調劑（領藥）期限，第一次調劑期限依第一項規定，再次調劑期限為前次用藥期間屆滿之日起五日內（遇例假日順延），逾各該次領藥期限者，保險醫事服務機構不得調劑。</p>	<p>目前慢性病連續處方箋格式多為醫院自行設計，為使領取慢性病連續處方箋病人能按時領取及使用藥品，建議新增第四項，以保障保險對象權益。</p>
<p>第二十四條 保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次用藥期間屆滿前十日內（不含屆滿日），始得憑原處方箋再次調劑。</p> <p>前項保險對象有下列情形之一者得於領藥時出具切結文件，一次領取該慢性病連續處方箋之總給藥量：</p> <p>一、預定出國</p> <p>二、<u>返回離島地區且符合藥事法第一百零二</u></p>	<p>第二十四條 保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次用藥期間屆滿前十日內（不含屆滿日），始得憑原處方箋再次調劑。</p> <p>前項保險對象如預定出國、返回離島地區、為遠洋漁船船員出海作業、國際航線船舶船員出海服務或罕見疾病病人，得於領藥時出具切結文件，一次領取該慢性病連續處方箋之總給藥量。</p>	<p>一、就一次領取慢性病連續處方箋之總給藥量相關規定，修正本條文第二項之條列方式，以利解讀。</p> <p>二、離島地區多有醫療資源不足問題，但為保障離島民眾之用藥權益，故離島地區可一次領取慢性病連續處方箋之總給藥量，但現以澎湖為例，當地之</p>

本會建議修正條文	健保署所擬修正條文	說明
<p><u>條規定者。</u></p> <p>三、遠洋漁船船員出海作業</p> <p>四、國際航線船舶船員出海服務</p> <p>五、罕見疾病病人</p>	<p><u>前項如為領取第二次或第三次用藥者，不受第一項期日之限制。</u></p>	<p>社區藥局數量及分布已足當地民眾之用藥需求，且依藥事法第一百零二條規定如無藥事人員執業之偏遠地區，醫療院所即可調劑，爰建議就離島地區亦須符合相關規定，於第二項第二款新增「且符合藥事法第一百零二條規定者」。</p> <p>三、建議刪除第三項，其內容已包含於第二項，爰建議刪除。</p>

