**「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」主動不計重複用藥情形、排除案件暨各項虛擬代碼適用情況**

|  |
| --- |
| * **重複用藥費用管理方案主動不計重複用藥情形** |
| 1. 病人就醫或處方箋調劑當日，手邊餘藥小於（含）10天者。 2. 預定出國(H8) 3. 返回離島(HA) 4. 已出海為遠洋漁船作業船員(HB) 5. 已出海為國際航線船舶作業船員(HC) 6. 罕見疾病病人(HD) 7. 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)  |  | | --- | | 註：依據中央健康保險署108年6月10日函釋「全民健康保險醫療辦法」第25條所列經保險人認定，說明如下：   1. 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。 2. 可依具體個案、相關就醫資料送請專業審查後認定。 3. 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）送該署轄區業務組依個案情形辦理認定。 |  1. 資料上傳與雲端資料讀取時間落差，落差天數4天。 2. 前筆資料未上傳，或上傳日期於重複處方或調劑日期之後。 3. 健保雲端藥歷有系統異常紀錄時。 4. 民眾未帶健保卡。 5. 春節連假前10日內(連續假期)。 6. 特殊因素(如地震) |

|  |
| --- |
| * **重複用藥費用管理方案資料排除案件** |
| 1. 簡表(01) 2. 急診(02) 3. 精神疾病社區復健案件(A2) 4. 安胎案件 5. 同一療程 6. 排程檢查 7. 代辦案件。 8. 藥品特殊用法：立即使用(STAT)、需要時使用(PRN)。 |

|  |
| --- |
| * **重複用藥費用管理方案虛擬代碼適用情形** |
| 1. 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。  |  | | --- | | 註：依據中央健康保險署104年9月16日函，保險對象因處方箋或藥品遺失、毀損，就醫重複領取相同藥品，自即日起不予給付。保險對象「領藥」後，因處方箋或藥品遺失（毀損），再就醫重複領取之藥品，應由保險對象自行負擔。 |  1. 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。 2. R003：經醫師專業認定需要改藥或調整藥品劑量或換藥者。 3. 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。 4. 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。 5. 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。 6. 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。 7. R008：醫師查詢雲端或API系統提示病人有重複用藥情事，經向病人確認後排除未領藥紀錄，其餘藥天數小於（含）10天開立處方，並於病歷中詳細記載原因備查。  |  | | --- | | 註：新增虛擬代碼R008自費用年月108年9月1日起生效。 | |