

## 醫院藥事服務費合理量計算原則：

2014.12.18 更新

### 一、醫令擷取原則：

- (一)醫令擷取範圍：以醫院送核之「費用年月」為準。
- (二)排除代辦及醫令類別為乙之案件。
- (三)包裹案件（包括 Tw-DRGs、論病例計酬、安寧住院、呼吸照護、乳癌案件等）優先納入合理調劑量範圍內。

### 二、藥師（含執登於醫院之藥劑生）每月工作人日數計算原則：

- (一)各醫院於次月 15 日前於 VPN 登錄該院當月藥師人數及總工作人日數，若該月 15 日適逢國定假日或例假日，則順延至下一個工作日：
  1. 若醫院聘有部分工時藥師，其工作時數達 8 小時計為 1 日。
  2. 專任藥師工作天數計算方式可比照部分工時藥師，採每月工作時數加總計算，若工作滿 8 小時以 1 日計，4 小時（含）以內，以 0.5 天計，超過 4 小時未滿 8 小時，以 1 天計。
  3. 依據衛生福利部 103 年 11 月 17 日衛部醫字第 1031668075 號函，支援藥師係遞補專任藥師之不足，專任藥師因傷病或其他個人因素請假者，如需以支援藥師替之，1 人請假，僅得由 1 人報備支援。爰此，其工作天數應納入計算，惟人數不得納入計算。
  4. 不含專職調劑中藥之藥師，非專職調劑中藥之藥師請扣除用於調劑中藥之工作天數。
  5. 於 VPN 建立登錄系統，由各醫院案實際狀況每月進行登錄，登錄資料包括當月之藥師「人數」及「總工作人日數」，並由程式自動計算「平均工作天數」。
  6. 檢核邏輯：平均工作天數 $\leq$ 當月天數。
- (二)若醫院未依規定於 VPN 登錄，則處理方式如下：
  1. 103 年 5-12 月（緩衝期）：請各分區業務組加強輔導，另藥師總工作人日數之計算如下：
    - (1) 藥師人數：比照門診診察費專任醫師人數計算方式，以特約醫事人員管理子系統（HMA 檔）中每月第 1 日之登錄資料為計算基

礎，若當月第 1 日適逢例假日或國定假日，則以休息日之次日代之。

(2) 「每月工作天數」：依勞動基準法第 30 條規定，勞工每日正常工作時間不得超過 8 小時，每 2 週工作總時數不得超過 84 小時，依上述原則計算，每位藥師每月工作天數最高為 23 天（8 小時/8 小時/14 天\*31 天=23.25 天），爰此，每月工作天數採定量，以 23 天計。

(3) 總工作人日數=藥師人數\*每月工作天數。

2. 104 年 1 月份起若醫院無特殊理由，未於 VPN 登錄，則該院該月藥師總工作天數以 0 計算，如有特殊理由則由各分區業務組認定。

### 三、精神科住院處方定義：

(一)急性精神病床及精神科加護病房定義：就醫科別為精神科且申報急性精神一般病床（03055K~03057B）、急性精神經濟病床（03061K~03063B）或精神科加護病床（03014K、03025B）住院期間之藥事服務費醫令量。

(二)慢性精神病床及精神科日間病房定義：就醫科別為精神科且申報 04001A、04002B、04004C、04007C、04010A~04015C 等住院費用之藥事服務費醫令量。

(三)若同筆案件中同時申報急性精神病床/精神科加護病房及慢性精神病床/精神科日間病房，則納入慢性精神病床/精神科日間病房案件。

### 四、每月合理調劑量：

(一)醫院每月合理調劑量=門、急診處方之每人每日合理調劑量\*藥師「總工作人日數」。

(二)各種處方之權重：以門、急診處方為基準值，即其權重值為 1，其餘依每人每日合理調劑量進行加權，以醫學中心為例，住院處方之權重為 70/40，特殊藥品處方之權重為 70/15，精神科急性或加護病房處方 70/50，精神科慢性或日間病房處方 70/200，以此類推。

(三)超出每月合理調劑量部分：優先折付門、急診處方案件，其次分別為一般科住診處方、急性精神病床及精神科加護病床處方、，最後為特殊處方，折付方式請醫院自行將支付成數打五折，例如原支付成數為 1、1.2、

1.3 或 1.6，改以 0.5、0.6、0.65、0.8 申報。

(四)計算範例：

第一例：某醫學中心具有 84 位藥事人員，每人每月工作天數為 23 天為例：

1. 醫院每月合理調劑量= $70*84*23=135,240$  件
2. 醫院實際申報案件數如下：
  - (1) 門急診處方：99,000
  - (2) 住診處方：20,000
  - (3) 特殊藥品處方：1,600
  - (4) 精神科急性或加護病房處方：200
  - (5) 精神科慢性或日間病房處方：150
3. 依醫院實際申報案件數進行加權：  
 $99,000*1+20,000*70/40+1,600*70/15+200*70/50+150*70/200$ (四捨五入取整數) =**141,799**
4. 超出合理調劑量之案件數= $141,799-135,240=6,559$
5. 此案例須折付門診處方案件 6,559 件。

第二例：某精神科地區醫院具有 5 位藥事人員，每人每月工作天數為 23 天為例：

1. 醫院每月合理調劑量= $100*5*23=11,500$  件
2. 醫院實際申報案件數如下：
  - (1) 門急診處方：2,000
  - (2) 住診處方(非單一劑量)：100
  - (3) 精神科急性或加護病房處方：3,520
  - (4) 精神科慢性或日間病房處方：5,254
3. 依醫院實際申報案件數進行加權：  
 $2,000*1+100*100/50+3,520*100/50+5,254*100/200$ (四捨五入取整數) =**11,867**
4. 超出合理調劑量之案件數= $11,867-11,500=367$

5. 此案例須折付門診處方案件 367 件。