

健保雲端藥歷系統與重複用藥費用核扣方案相關問題 Q&A

—特約醫院及診所版—

104/10/12

Q1.若患者有重複用藥問題，具有危險且攻擊性，醫療人員是否拒絕給藥？

A1.同前題，醫事人員之調劑行為應依醫師法之規範，病人若有禁忌症用藥、藥品有交互作用、用藥過量等影響病人安全之情形，是否處方仍需依醫師專業判定。為維護醫療人員之人身安全，建議報警處理，此類特殊狀況得予詳為說明後免予核扣。

Q2.若雲端藥歷網站因故無法開啟或健保卡卡片不良，重複用藥如何辨別？

A2.本署依憑證管理辦法第 11 條建置以病人為中心的健保雲端藥歷系統，係提供特約醫事服務機構醫師及藥師即時查詢病人用藥明細紀錄，供診療及用藥指導及諮詢參考，藉由該資訊的提供，期應有減少醫師重複處方及避免病人重複用藥並提升病人用藥安全及品質之效果，惟該系統與重複用藥核扣審查之間並無直接扣連關係，若系統一時運作異常，醫師、藥師仍可透過詢問病人及既有病歷資料執行醫療及調劑服務。本署亦會積極維護健保雲端藥歷系統之穩定性，使系統運作正常，並持續精進其功能，以使醫事人員可利用該系統共同維護病人之用藥安全及品質。

**Q3.若上一家醫療診所因故無法上傳，或 24 至 48 小時內無法看出雲端藥歷
下一家醫療診所若重複用藥，如何處理？**

A3.重複用藥費用核扣方案現行實施範圍為在同一家醫療院所重複處方才進行核扣，其為自家處方管理機制，無涉雲端藥歷查詢結果，且本署每季會彙整此類重複用藥處方明細，請醫療院所說明後可歸責於醫療院所者才核扣藥費。

Q4.異常過卡上傳，補正及補報醫令的雲端藥歷畫面為何？

A4.健保雲端藥歷收載資料為病人最近三個月內之用藥明細，係取自健保卡上傳資料及各醫療院所之醫療費用申報資料。若查詢雲端藥歷系統之時間點在醫療院所補正及補報醫令之後，則所查詢到之病人藥歷資料將會包含該補正及補報後的用藥明細資料。

Q5.雲端藥歷的就醫日期是過卡日而非調劑日期，影響患者再次領藥或回診產生困擾，應如何處理？

A5.本署已於健保卡上傳就醫資料格式中新增「實際就醫(調劑)日期」欄位供特約醫事服務機構上傳申報之可行性，並於健保雲端藥歷查詢畫面中，擷取此日期作為病人用藥紀錄之調劑日期，以期更符合臨床實務需要，俾利醫師診療及藥師用藥指導時查詢參考，共同提升患者之用藥品質與用藥安全。

Q6.若看出雲端藥歷網站餘藥部分是錯誤的，應如何處理？

A6.健保雲端藥歷系統之「單筆餘藥日數試算」欄位係按各醫療院所申報之就醫日期與查詢當日日期進行比對計算。若醫事人員發現餘藥有誤，可能是申報資料有誤；若醫療院所對於申報資料之正確性有疑義，則可依循本署申報資料之更正作業機制辦理。

Q7.建議強化雲端藥歷網頁功能，以利醫師即時查詢病人用藥日數。

A7.考量每位醫事人員之習慣不同及畫面之方便閱讀性，醫事人員於使用健保雲端藥歷系統時，可依據自身的習慣勾選畫面呈現之欄位，以方便閱讀。現行健保雲端藥歷系統之預設畫面係將查詢當日尚有餘藥之同成分藥品置於表格最上方，再依就醫日期排序，方便醫事人員確認病人之餘藥及最近使用何種成分的藥品。另醫事人員於查詢健保雲端藥歷系統時，

可依「ATC5 名稱」、「成分名稱」、「藥品健保代碼」、「藥品名稱」、「就醫日期」、「單筆餘藥日數」進行排序，或是利用「ATC5 名稱」、「成分名稱」、「藥品名稱」、「就醫區間」、「餘藥」下拉式選單進行篩選。

Q8.建議健保署提供專案諮詢窗口。

A8.本署已建有承辦人專責機制提供各家醫療院所徵詢業務，「門診特定藥品重複用藥費用核扣方案」部分，亦於健保資訊網服務系統(VPN)上設有各分區業務組諮詢窗口供各藥局詢問，另本署亦會將本份 Q&A 上網供醫療院所查詢。

Q9.如核扣重複用藥天數，應以重複天數減掉 10 天才合理，因為領藥要小於等於 10 天才能再下次看診？

A9. 提早領藥案件係指病人依「全民健康保險醫療辦法」第 24 條規定持慢性病連續處方箋(簡稱慢連箋)提早調劑，其藥品接續前一次用藥結束後才能使用，故兩個處方之用藥期間無重疊之情事，其包含上次給藥期間屆滿前 10 日內者或出國、返回離島、罕見疾病病人、遠洋出海(特定治療項目註記為 H8、HA、HB、HC、HD)等法規明訂原因者；另針對非慢連箋之案件，若病人在藥品用完前 10 天內就醫領藥，健保署亦從寬認定為「提前領藥」案件，其領用之藥品亦視為接續前次領用藥品服完後使用，暫不視為「重複用藥」，也不會予以核扣。

然非屬提前領藥之案件，且兩個處方之用藥期間有重疊，即屬重複用藥案件，本方案係針對重複用藥部分進行核扣。所以如果病人有多於 10 天的餘藥量，藥師仍給予調劑，且不屬於前述「提前領藥」定義，僅能視為「重複用藥」，而必須將所有重複的部分全數核扣。

Q10.醫師依何法有權限調閱領取處方箋民眾之雲端病例，以避免有違反個資法之疑慮。

A10.健保雲端藥歷系統所提供查詢之病人用藥明細，係擷取自各院所上傳之醫療費用申報資料，並非病人之病歷資料，因此本署依據下列法令依據建置健保雲端藥歷系統：

- (1) 本署依據健保法第 16 條授權訂定之憑證管理辦法第 11 條建置健保雲端藥歷系統，係就執行健保法有關之細節性、技術性事項為規定，並未逾越健保法規定之限度。再者，本署建置雲端藥歷查詢系統，與全民健康保險法第 1 條規定有關健保署辦理全民健康保險之目的相符，並符合個資法第 16 條個人資料之合理利用。
- (2) 本署建置該系統並請特約醫事服務機構配合使用該系統查詢病人之用藥紀錄，以達避免重複處方與確保病人用藥安全之目的，並藉由減少非必要處方以維護民眾健康並擷節健保資源，有利於當事人權益並增進公共利益，亦符合個資法第 16 條個人資料之合理利用。
- (3) 為保障民眾有限制醫事人員查詢其用藥紀錄之選擇權，民眾可設定健保卡密碼，特約醫事機構不得強制要求民眾提供密碼及無故拒絕提供服務。另，特約醫事服務機構如欲批次下載病人用藥紀錄，須經病人簽署書面同意書始得為之。

Q11.有關於雲端 VPN 查詢速度問題，正常從插卡到出現病例估計約花 40-50 秒若是用中華電信專線也僅是快 3-5 秒，需等待時間太久。

A11.有關線上查詢健保雲端藥歷系統查詢速度問題，目前僅當日首次插卡時，輸入 PIN 碼需 10 幾秒，後續每位病人換卡再次查詢連線時間約僅需 4-5 秒。本署由系統建置至今已持續強化系統主機功能，目前特約醫事服務

機構使用雲端藥歷系統平均回應秒數約為 10.5 秒。

Q12.建議健保署直接做到【雲端線上即時審核】。

A12.由於過去病人跨院就醫時，醫師與藥師難以得知病人完整的用藥紀錄，因此本署建置健保雲端藥歷系統以提供醫師診療及藥師用藥諮詢及指導時可查詢病人最近三個月內用藥紀錄，以利醫師及藥師依其專業判斷此次應給予何種處方或病人是否需用藥諮詢及輔導等參考，病人用藥適當性有賴醫師及藥師之醫藥專業判斷，不能完全依賴電腦針對病人用藥紀錄進行篩選，且健保雲端藥歷系統並非審查系統，而是在協助醫師與藥師把關用藥。

Q13.在特定藥品用藥重複明細暨說明表中的「重複用藥天數」公式是如何計算？

A13.依調劑予病人之同成分同劑型藥品歸戶，逐項判斷處方(調劑)時病人歸戶之餘藥日數，若處方或調劑日期在病人用藥期限 10 日內、符合「全民健康保險醫療辦法」提前領藥規範或因病情變化調整用藥等非歸責院所者，不計入重複用藥；不符規範且可歸責院所，則將重複的天數計入。

Q14.病患藥品遺失，提前帶第二或第三次處方箋來領藥，然而雲端餘藥超過 10 天以上，是不是不能給藥？

A14.本署已於 104 年 9 月 16 日函請各分區業務組轉知醫療院所及藥局：「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，自即日起本保險不予給付」。爰此，基於保險公平給付及不重複給付之原則，賦予保險對象善盡保管處方箋、藥品之責，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，不得提前以其第 2 次或第 3 次慢性病連續處方箋調劑給藥，宜建請

病人再就醫由醫師依病情審酌重新處方。前項經特約醫療院所或藥局藥事人員檢視，屬於已『領藥』之重複品項，保險對象如表示不領取，藥事人員仍應依「藥師法」第 16 條、第 17 條規定，詢明原處方醫師確認，不得自行省略逕為部分調劑。

Q15. 請說明「同醫事機構核扣」與「跨醫事機構核扣」的方式對藥局影響與差異？

A15. 同醫事機構重複用藥核扣原則如下表 1；跨(同)醫事機構重複用藥核扣原則如下表 2

表 1：同保險醫事服務機構核扣階段

案件類型 核扣對象		院所自行調劑	交付藥局調劑	
		一般案件、慢連箋案件 同保險醫事服務機構 處方(調劑) 重複用藥案件	一般案件、慢連箋第 1 次 同保險醫事服務機構 處方重複用藥案件	慢連箋第 2 次(含以後) 同保險醫事服務機構處 方由同藥局重複調劑 重複用藥案件
處方 院所	藥費	V	V	
	藥事服 務費	V		
交付 藥局	藥費			V
	藥事服 務費		V	V

表 2：跨醫事機構核扣階段

案件類型 核扣對象		院所自行調劑	交付藥局調劑	
		一般案件、慢連箋案件 跨(同)保險醫事服務機 構處方(調劑) 重複用藥案件	一般案件、慢連箋第 1 次 跨(同)保險醫事服務機 構處方 重複用藥案件	慢連箋第 2 次(含以後) 跨(同)藥局調劑 重複用藥案件
處方 院所	藥費	V	V	
	藥事服 務費	V		
交付 藥局	藥費			V
	藥事服 務費		V	V