

第六節 調劑

通則：

- 一、藥品費依「全民健康保險藥價基準」有關規定辦理。
- 二、藥事服務費之成本，包含處方確認、處方查核、藥品調配、核對及交付藥品、用藥指導、藥歷管理及藥品耗損、包裝、倉儲、管理等費用。
- 三、醫院牙科門診申報本節門診藥事服務費用，應按調劑人員及處方類別，限申報05203C、05204D、05224C、05225D、05207C、05208D、05211C及05212D等項，惟05219B、05220A及05221A如符合相關規定，亦得申報。
- 四、本節各項目，皆為兒童加成項目，意指病人年齡未滿六個月者，依表定點數加計百分之六十；年齡在六個月至二歲者，依表定點數加計百分之三十；年齡在二歲至六歲者，依表定點數加計百分之二十。（除基層院所外）
- 五、交付調劑醫療服務案件，診療之保險醫事服務機構，不得申報藥事服務費用。
- 六、依全民健康保險醫療辦法規定一次領取二個月用藥量之慢性病連續處方箋案件，其藥事服務費得申報二次。
- 七、特約藥局如不符行政院衛生署公告之「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。
- 八、特約藥局及基層院所藥事人員合理調劑量(以每日實際調劑量計算)每人每日100件，山地離島地區每人每日120件，超過不予給付藥事服務費，特約藥局調劑件數不分處方來源一併計算。

| 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 |
|--------|--|------|----------------|----------------|------|------|------|------|
| | | | 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 | 47 |
| 05226B | | | | | v | | | 42 |
| 05222A | —慢性病處方給藥13天以內 | | | | | v | v | 47 |
| 05227B | | | | | v | | | 42 |
| 05205A | —慢性病處方給藥14-27天 | | | | | v | v | 59 |
| 05228B | | | | | v | | | 52 |
| 05209A | —慢性病處方給藥28天以上 | | | | | v | v | 69 |
| 05229B | | | | | v | | | 64 |
| 05202B | 門診藥事服務費（診所及藥局部分） 每人每日80件內 (山地離島地區每人每日100件內) —一般處方給付(7天以內) | v | | | | | | 45 |
| 05203C | | | | v | | | | 30 |
| 05204D | | | v | | | | | 11 |
| 05223B | —慢性病處方給藥13天以內 | v | | | | | | 45 |
| 05224C | | | | v | | | | 30 |
| 05225D | | | v | | | | | 11 |
| 05206B | —慢性病處方給藥14-27天 | v | | | | | | 56 |
| 05207C | | | | v | | | | 32 |
| 05208D | | | v | | | | | 21 |
| 05210B | —慢性病處方給藥28天以上 | v | | | | | | 66 |
| 05211C | | | | v | | | | 42 |
| 05212D | | | v | | | | | 32 |
| 05234D | 門診藥事服務費（診所及藥局部分） 每人每日81-100件內 (山地離島地區每人每日101-120件內) | v | | v | | | | 15 |

| 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 |
|--|---|------|----------------|----------------|---------------------|----------------|----------------------------------|------|
| | | | 醫自 師調 親劑 | 藥員 事調 人劑 | | | | |
| 05213K 05214A 05215B 05216K 05217A 05218B | 住院藥事服務費(天) —非單一劑量處方 —單一劑量處方 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。. | | | | v v v | v v | 44 33 29 88 76 66 | |
| 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，及申報全民健康保險醫療費用支付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 | v | 190 |
| 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 | 307 |
| 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 | 307 |