中華民國藥師公會全國聯合會
全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案

成效指標相關資料VPN上傳系統

劉盈伶 藥師

2020.10.28

15:30-16:10

全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案 (摘錄)

- 預算來源
  - 醫院醫療給處方用專科醫療給付改善方案。
- 醫療服務提供者資格與申請
  - 醫院資格
    - 醫學中心及區域醫院：具有加護病床，配置持續**參與該加護病房臨床藥事照護**之藥師。
    - 地區醫院：具有**可執行臨床藥事照護**之藥師。

全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案 (摘錄)

- 照護(給付)對象
  - 醫學中心及區域醫院：加護病房病人。
  - 地區醫院：有**2**種以上慢性病且用藥品項達**5**項以上之門診病人，發現有不適當處方及用藥者。

5項藥品須為同一張處方開立。

- 預算分配
  - 醫學中心及區域醫院：每年3,500萬元。
  - 地區醫院：每年1,500萬元。

全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案 (摘錄)

- 給付項目及支付標準-**醫學中心及區域醫院**
  - 對加護病房病人提供符合方法之臨床藥事照護，醫院得申報「重症加護臨床藥事照護費 **(每日)-P6301B**」，每人日支付220點。
  - 每病人每次紀錄至多申報**3**日，且申報總日數不得超過該次加護病房實際總日數(算進不算出)。

以藥師介入次數 計算申報日數	加護病房 住院總日數	可申報日數
3 件*3 日/件=9 日	12	9
3 件*3 日/件=9 日	5	5

  - 藥事照護介入紀錄須以SOAP型式書寫於病歷。

範例：

8/28寫1筆藥事介入

病歷號	病人姓名	藥師人事號	藥師姓名	醫事機構代碼	個案身分證號	執行藥師身分證號	臨床藥事介入大類	臨床藥事介入小類	醫師或其他醫事人員是否接受	ICU入住起日	ICU入住迄日	日期	日期	日期	ICU介入照護(件)	本月ICU總日數
2718XX	蕭O妙	A2XXX	小明	OOO	OOO	OOO	2	J	1	2020/8/16	2020/9/2	8/28/2020	8/29/2020	8/30/2020	3	17

給批價

上傳VPN

給批價

全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案 (摘錄)

- 給付項目及支付標準-**地區醫院**
  - 對於有2種以上慢性病且用藥品項達5項以上之門診病人，經發現有不適當的處方及用藥者。
  - 提供臨床藥事照護，並須於病歷記載相關照護內容，始得申報「門診臨床藥事照護費(P6302B)」，每件支付100點。

5項藥品須為同一張處方開立。

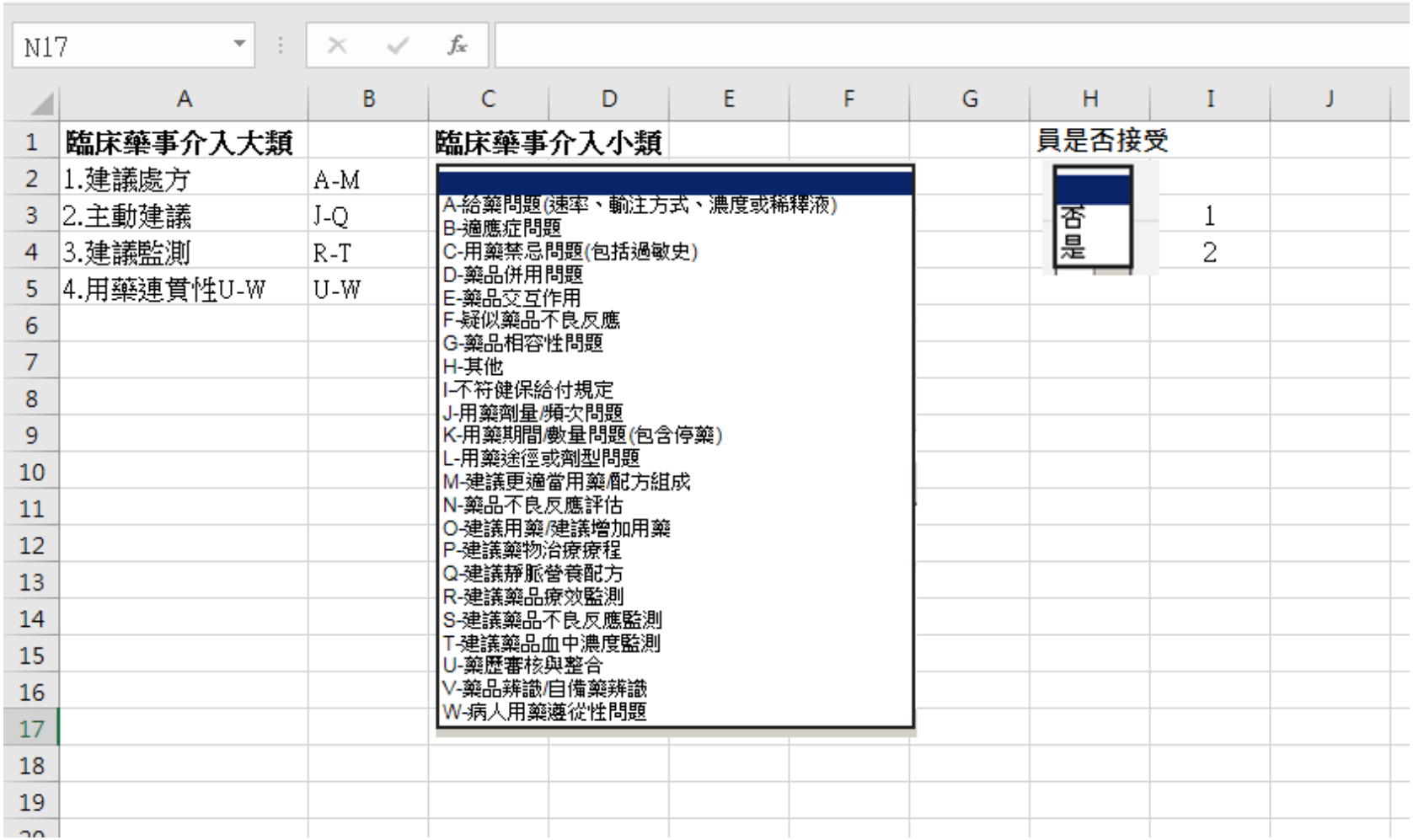
全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案 (摘錄)

- 結算方式
  - 預算按季均分，以浮動點值計算，每點支付金額不高於1元，當季預算若有結餘則流用至下季。
  - 於年度結束後進行全年結算，採浮動點值計算， 惟每點支付金額不高於1元。

臨床藥事照護介入類別
(4大類、23小項)

分類 / 項目	建議處方	主動建議	建議監測	用藥連貫性	醫師或其他醫事人員是否接受
給藥問題(速率、輸注方式、濃度或稀釋液)	V				
適應症問題	V				
用藥禁忌問題(包括過敏史)	V				
藥品併用問題	V				
藥品交互作用	V				
疑似藥品不良反應	V				
藥品相容性問題	V				
其他	V				
不符健保給付規定	V				
用藥劑量/頻次問題	V	V			
用藥期間/數量問題(包含停藥)	V	V			
用藥途徑或劑型問題	V	V			
建議更適當用藥/配方組成	V	V			
藥品不良反應評估		V			
建議用藥/建議增加用藥		V			
建議藥物治療療程		V			
建議靜脈營養配方		V			
建議藥品療效監測			V		
建議藥品不良反應監測			V		
建議藥品血中濃度監測			V		
藥歷審核與整合				V	
藥品辨識/自備藥辨識				V	
病人用藥遵從性問題				V	

臨床藥事照護介入類別
(4大類、23小項)



N17

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	臨床藥事介入大類		臨床藥事介入小類					員是否接受		
2	1.建議處方	A-M								
3	2.主動建議	J-Q						否	1	
4	3.建議監測	R-T						是	2	
5	4.用藥連貫性U-W	U-W								
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										

A-給藥問題(速率、輸注方式、濃度或稀釋液)
B-適應症問題
C-用藥禁忌問題(包括過敏史)
D-藥品併用問題
E-藥品交互作用
F-疑似藥品不良反應
G-藥品相容性問題
H-其他
I-不符健保給付規定
J-用藥劑量/頻次問題
K-用藥期間/數量問題(包含停藥)
L-用藥途徑或劑型問題
M-建議更適當用藥/配方組成
N-藥品不良反應評估
O-建議用藥/建議增加用藥
P-建議藥物治療療程
Q-建議靜脈營養配方
R-建議藥品療效監測
S-建議藥品不良反應監測
T-建議藥品血中濃度監測
U-藥歷審核與整合
V-藥品辨識/自備藥辨識
W-病人用藥遵從性問題

全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案

問答輯(20190618第二版)-摘錄

申報方式

1	符合方案執行資格之藥師，經何程序始得申報本方案之臨床藥事照護費？	符合方案執行資格之藥師，需由醫院藥事主管推薦後，由執行醫院函文將資料送至中華民國藥師公會全國聯合會(以下稱藥師全聯會)，再由藥師全聯會負責召集審查會議，邀請藥師全聯會、社團法人臺灣臨床藥學會及台灣醫院協會（需有各層級）推薦代表進行審查，並由藥師全聯會將審核通過名單函送保險人核備後，始得申報本方案之臨床藥事照護費。
2	已審核通過之藥師更換執業地點，是否該重新審核？	1. 藥師若更換執業地點，新執業地點之醫院應檢具相關證明向藥師公會全國聯合會提出更改執業地點之報備。並由藥師公會全國聯合會提供保險人審查參考。 2. 因提供門診臨床藥事照護，照護內容異於重症加護臨床藥事照護，故若屬前述照護內容之更換，須再重新向藥師公會全國聯合會提出藥師資格審核。

申報費用相關-1

3	本方案 P6301B 及 P6302B 屬哪種費用類別？	本方案 P6301B 及 P6302B 皆屬於治療處置費
6	若原案件為 DRG 案件，是否可以單筆補報本方案醫令	可以

申報費用相關-2

12	「重症加護臨床藥事照護費」是否於病人入住加護病房或住院期間，每日固定支付之費用？。	「重症加護臨床藥事照護費」以每日為申報單位，惟仍應視病人病情需要，由符合執行資格之藥師提供服務，始得申報，並非入住加護病房或住院案件每日固定支付此一費用。
13	本方案費用與藥事服務費是否僅能擇一申報	本方案是提供病人用藥連續性的臨床藥事照護，包含提供病人藥品諮詢、評估病人用藥的適當性、監測病人用藥後之療效及藥物不良反應預防及評估等，有別於「藥事服務費」所著重之處方的確認、調劑及交付，故兩者可同時申報，互不影響。

要有藥事照護才會給費用, 不是每位住ICU都會支付此費用

次數計算原則-1

每人日費用均需按次申報

~~6~~ 7	病人入住加護病房期間，若藥師照護介入3日，應如何申報	若1次介入欲申報3人日，請報3筆「P6301B」，為清楚是哪一天介入，3筆「P6301B」的執行起日及執行迄日都一樣，才能視為同一次介入。例如：3/1介入照護，欲申報3人日，即報3個「P6301B」，執行起日皆為3/1、執行迄日皆為3/3。
~~7~~ 8	加護病床住院病人若同日接受兩次臨床藥事照護介入應如何申報？	1. 同病人同日多次之臨床藥事照護介入僅得認定為1次介入，如：A病患1/5上午、下午各有一次臨床藥事照護介入，以1次介入認定。 2. 1次介入至多可申報3人日之臨床藥事照護費。若不同天介入照護後的申報人日有重疊，1天仍僅給付1人日之臨床藥事照護費（ex：若3/1介入，申報3人日(即為3/1、3/2、3/3)；藥師另於3/3介入，申報3人日(3/3、3/4、3/5)，因3/3重疊，故僅給付5人日：3/1、3/2、3/3、3/4、3/5）

每人每日
最多申報1次

範例：同日多次

8/31寫2筆藥事介入

病歷號	病人姓名	藥師人事號	藥師姓名	醫事機構代碼	個案身分證號	執行藥師身分證號	臨床藥事介入大類	臨床藥事介入小類	醫師或其他醫事人員是否接受	ICU入住起日	ICU入住迄日	日期	日期	日期	ICU介入照護(件)	本月ICU總日數
1312XX	黃小連	9XXXX	小明	OOO	OOO	OOO	2	J	1	2020/08/29	2020/09/03	8/31/2020	9/1/2020	9/2/2020	3	5
1312XX	黃小連	9XXXX	小明	OOO	OOO	OOO	4	U	1	2020/08/29	2020/09/03					

每人每日, 最多申報1次

範例-申報人日重疊

9/2, 9/4寫2筆藥事介入

病歷號	病人姓名	藥師人事號	藥師姓名	醫事機構代碼	個案身分證號	執行藥師身分證號	臨床藥事介入大類	臨床藥事介入小類	醫師或其他醫事人員是否接受	ICU入住起日	ICU入住迄日	日期	日期	日期	ICU介入照護(件)	本月ICU總日數
2010XX	翁OO	A2XXX	小明	OOO	OOO	OOO	3	T	1	2020/08/30	2020/09/05	9/2/2020	9/3/2020		2	6
2010XX	翁OO	A2XXX	小明	OOO	OOO	OOO	3	R	1	2020/08/30	2020/09/05	9/4/2020			1	6

次數計算原則-2

~~8~~ 9	轉出 ICU 當日可否算一天	1. 比照「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式計畫」規定：凡轉入各階段之日，不論何時，均作一天論，轉出該階段或出院之日，不論何時，其當日不予計算支付點數。舉例如下：病患 3/1 轉入 ICU、3/7 轉出 ICU，總介入照護天數最多可申報 6 日(3/7 轉出 ICU 當天不能算)。 2. 延續上題範例，若藥師係於 3/6 介入照護，則僅可申報 1 天。 3. 若同一天進出 ICU，則以 1 天計之。

ICU總日數計算原則為”算進不算出”

範例：轉出當日不計算

8/31寫1筆藥事介入

病歷號	病人姓名	藥師人事號	藥師姓名	醫事機構代碼	個案身分證號	執行藥師身分證號	臨床藥事介入大類	臨床藥事介入小類	醫師或其他醫事人員是否接受	ICU入住起日	ICU入住迄日	日期	日期	日期	ICU介入照護(件)	本月ICU總日數
1290XX	邱小富	9XXXX	小明	OOO	OOO	OOO	2	L	1	2020/8/24	2020/9/2	8/31/2020	9/1/2020		2	9

次數計算原則-3

10	若病人於不同ICU轉移，該如何申報？	若為同院同天轉入轉出不同類型ICU，可請分兩筆登錄VPN，舉例如下： 病患於3/1入住燒傷加護病床、3/5轉入一般加護病床，並於3/10轉出，則於VPN登錄兩筆資料： 第1筆ICU起日為3/1、ICU迄日為3/4，藥事介入照護可申報4日。第2筆ICU起日為3/5、迄日為3/10，藥事介入照護可申報5日。(3/10轉出ICU當天不能算)。

不同給付類型ICU互轉可分兩筆，視同不同住院起迄日。
相同給付類型ICU互轉可視同同一系列住院起迄日。

次數計算原則-4

每次介入後，至多連續申報3日(次)

11	每次臨床藥事照護於申報日數上有何規範?	1. 每位病人每次臨床藥事照護介入紀錄至多申報 3 日之臨床藥事照護費，且須為連續 3 日。 2. 每位病人的臨床藥事照護費申報總日數不得超過病人該次入住加護病房實際總日數。

範例：每次介入後，至多連續申報3日

8/28寫1筆藥事介入

病歷號	病人姓名	藥師人事號	藥師姓名	醫事機構代碼	個案身分證號	執行藥師身分證號	臨床藥事介入大類	臨床藥事介入小類	醫師或其他醫事人員是否接受	ICU入住起日	ICU入住迄日	日期	日期	日期	ICU介入照護(件)	本月ICU總日數
2718XX	蕭O妙	A2XXX	小明	OOO	OOO	OOO	2	J	1	2020/8/16	2020/9/2	8/28/2020	8/29/2020	8/30/2020	3	17

給批價

上傳VPN

給批價

VPN資料登錄-1

14	如何進行VPN登錄？	VPN登錄方式分為「單筆登錄」與「批次上傳」，批次上傳請以CSV檔案格式匯入，第一列為標題名稱，第二列起為臨床藥事照護介入資料。
19	ICU臨床照護及門診臨床照護分別~~一次介入~~能登入幾筆藥事照護資料	(1) ICU臨床照護:~~1次介入~~可登錄多筆介入之藥事照護資料 (2) 門診臨床照護：只能登入一筆，故請以最主要之照護內容登錄

VPN資料登錄-2

20	院所須按月至VPN登錄資料，~~住院在出ICU後7天內登入，那~~門診的部分~~，~~有規定期限嗎?	門診部分請配合該月費用申報時程，VPN登錄資料之完整性，會影響後續費用補付作業，若於該季補付作業時，申報資料無VPN資料可對應者，將不予補付。惟若係ICU入住期間為跨季者，會等VPN登入完整資料後，於轉出ICU該季併同補付 如:ICU入住起日為3/5、迄日為5/20，因VPN資料將到5/20才能登錄完整，故整個期間內的臨床藥事服務費會於108Q2補付

範例-跨月案例

8/16, 8/22, 8/28
寫3筆藥事介入

病歷號	病人姓名	藥師人事號	藥師姓名	醫事機構代碼	個案身分證號	執行藥師身分證號	臨床藥事介入大類	臨床藥事介入小類	醫師或其他醫事人員是否接受	ICU入住起日	ICU入住迄日	日期	日期	日期	ICU介入照護(件)	本月ICU總日數
2718XX	蕭O妙	A2XXX	小明	OOO	OOO	OOO	2	J	1	2020/08/16	2020/09/02	8/16/2020	8/17/2020	8/18/2020	3	17
2718XX	蕭O妙	A2XXX	小明	OOO	OOO	OOO	2	J	1	2020/08/16	2020/09/02	8/22/2020	8/23/2020	8/24/2020	3	17
2718XX	蕭O妙	A2XXX	小明	OOO	OOO	OOO	2	J	1	2020/08/16	2020/09/02	8/28/2020	8/29/2020	8/30/2020	3	17

VPN資料登錄-3

21	若於同院所、藥師、照護個案及同 ICU 入住起迄時間，資料如何入檔?會隨提供方式不同而異嗎?	若以批次上傳方式，會完全取代原 VPN 已上傳資料 若以單筆登打方式，會於原 VPN 已入檔資料項下增列新上傳項目。
22	VPN 上傳資料若有錯誤，院所可否自行修正或刪除	院所可搜尋單筆資料後，予以修正或刪除。

VPN資料登錄實務操作

首頁網址：https：//medvpn.nhi.gov.tw/

健保資訊網服務系統VPN

需先跟機構內相關醫事單位(申報)申請登錄權限

健保資訊網服務系統VPN

健保資訊網服務系統VPN
(醫學中心、區域醫院)

VPN填報作業批次上傳(匯入)

健保資訊網服務系VPN
(地區醫院)

更正臨床藥事照護介入類別

- 若擬異動臨床藥事照護介入資料，於輸入第一區塊之「個案身分證號」、「執行藥師身分證號」、「ICU入住起日」或「門診就醫日期」後，系統即自動判讀此個案是否已有照護資料，若有則將該個案之資料顯示於畫面上。
- 此時可針對之前所輸入之「臨床藥事介入」之　大類小類及「醫事人員是否接受」，修改期照　護資料後，按「更正」完成資料更正。
- 系統不允許修改第一區塊之資料，若第一區塊　資料有誤，請將整筆資料刪除後重新登錄。

VPN填報作業批次上傳(查詢)

系統可針對「ICU入住起日/門診就醫日期」區間、「個案身分證號」、「執行藥師身 分證號」三維度進行查詢，並設有「下載」 功能，將整批資料產製成CSV檔。

VPN填報作業批次上傳

- 填報作業可允許以**CSV**報表型式批次上傳
- 每筆臨床服務資料由9欄組成

醫事機構代碼	個案身分證號	執行藥師身分證號	臨床藥事介入大類	臨床藥事介入小類	醫師或其他醫事人員是否接受	ICU入住起日 /就醫日 期	ICU入住迄日	院區
3501200000	Axxxxxxxx	Axxxxxxxx	1	A	1	2019/12/01	2019/12/03	X

若檔案內有任一筆資料格式或內容不符，則整批資料不入檔，請更正後再重新匯入。

VPN填報作業批次上傳欄位定義-1

欄位名稱	英文名稱	長度	欄位說明
醫事機構代號	HOSP_ID	10	(需與vpn登入代號相同)
院區	HOSP_REG	1	(僅台北市立聯合醫院及耕莘醫院需填報) ◆市立聯合：A-仁愛院區、B-中興院區、D-忠孝院區、E-陽明院區、F-松德院區、 J-昆明院區、K-和平婦幼院區、L-林森中 醫院區 ◆耕莘醫院：A-新店院區、B-安康院區 ◆其他醫院： ◆X-該醫院沒有院區
個案身分證號	ID	10	檢核基本身分證號
執行藥師 身分證號	PHAR_ID	10	勾稽本署醫事人員基本資料檔、勾稽本署 醫院試辦計畫參與人員檔

VPN填報作業批次上傳欄位定義

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	臨床藥事介入大類		臨床藥事介入小類					員是否接受	
2	1.建議處方	A-M							
3	2.主動建議	J-Q						否	1
4	3.建議監測	R-T						是	2
5	4.用藥連貫性U-W	U-W							
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

A-給藥問題(速率、輸注方式、濃度或稀釋液)
B-適應症問題
C-用藥禁忌問題(包括過敏史)
D-藥品併用問題
E-藥品交互作用
F-疑似藥品不良反應
G-藥品相容性問題
H-其他
I-不符健保給付規定
J-用藥劑量/頻次問題
K-用藥期間/數量問題(包含停藥)
L-用藥途徑或劑型問題
M-建議更適當用藥/配方組成
N-藥品不良反應評估
O-建議用藥/建議增加用藥
P-建議藥物治療療程
Q-建議靜脈營養配方
R-建議藥品療效監測
S-建議藥品不良反應監測
T-建議藥品血中濃度監測
U-藥歷審核與整合
V-藥品辨識/自備藥辨識
W-病人用藥遵從性問題

THANK YOU