

健保署藥事照護(3000w)計畫 vs 食藥署藥事照護計畫

項目	比較 (異/同)	全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫	食藥署藥事照護計畫
經費來源	異	全民健康保險醫療給付費用總額其他預算	食藥署/招標計畫案
計畫執行期限	異	計畫無期限，僅需視經費編列情況而定。 個案可持續照護。	視計畫契約而訂，故個案照護(及費用)期限以執行期限進行切分。
費用給付方式	異	藥師自行透過 HIS 系統申報，由健保署核撥至藥局	衛生局核撥費用
藥師資格	異	<ol style="list-style-type: none"> 限健保特約藥局藥師 需完成指定培訓課程影片觀看且測驗達滿分 取得執行資格後可持續執行至計畫終止，或依計畫修定內容辦理 若執業單位異動，需重新提出申請(不用再上課) 	<ol style="list-style-type: none"> 以社區藥局藥師為主 需完成指定課程培訓(實體或線上，以 111 年課綱為主) 3 年內完訓者可持續執行計畫
申請方式	異	填寫申請單，交由全聯會進行後續申請事宜，待收到健保署分區業務組核定通過公文即可開始執行	洽所屬公會或衛生局
執行場域/項目	異	健保特約藥局內	社區式、機構式、轉介、送藥到府
收案條件	異	以下 3 選 1： <ol style="list-style-type: none"> 跨院所處方用藥 5 種以上(含，且尚在服用) 同時持有 2 張在效期內的處方箋(含慢箋) 醫師或健保署分區業務組轉介 	以下 6 選 1： <ol style="list-style-type: none"> 具有 2 種(含)以上慢性病 使用慢性病處方，且藥品成份達 5 種以上者 領有 2 張(含)慢性病連續處方箋 使用特殊劑型或操作技巧複雜之藥物

項目	比較 (異/同)	全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫	食藥署藥事照護計畫
		【備註】 1. 收案條件中所提及「跨院所」處方及「尚在服用/在效期內」為必要條件 2. 所謂「跨院所」係指不同醫療「院所」非「不同科別」 3. 收案條件第 1、2 項，處方箋皆不限種類 4. 處方箋不包含中藥處方箋	5. 疑似有 ADR/藥物過敏風險之個案 6. 廢餘藥品項數大於 28 日(含)
收案限制	異	1. 同一個案，6 個月內限收 3 次，惟每次配合度服務間須間隔 1 個月(含以上) 2. 每位藥師執行判斷性及配合度服務之上限各為 120 人次(故 2 種服務共可服務 240 人次)	每位個案至多服務 3 次，每次服務需間隔 1 個月
	同	同一個案不能於不同計畫重複收案。(可利用照護系統會進行查詢及檢核)	
計畫所需 使用表單	異	請依各計畫規範使用專用表單，如同意書、用藥評估建議單等	
照護內容	同	1. 藥師判斷性服務 2. 用藥配合度諮詢服務(含追蹤)	
使用之照護評 估或紀錄工具	同	1. 藥師判斷性服務→ PCNE-DRP 紀錄系統 2. 用藥配合度諮詢服務→ ARMS 量表	
照護紀錄 登打系統	同	皆使用全聯會「藥事照護系統」 【備註】	

項目	比較 (異/同)	全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫	食藥署藥事照護計畫
		<ol style="list-style-type: none"> 1. 依所執行計畫項目，開放使用權限 2. 每個計畫有專屬計畫入口 	