

問題15

若療程跨月實施，採按月分別申報，當月療程已收藥品部分負擔200，則跨月療程有開立藥品的話，應如何申報？

本署說明

- ▲ 藥品部分負擔上限係以同次就醫藥費計算，同一療程亦屬同次就醫，故上限亦依其總額別及就醫層級別計，跨月之同一療程亦同。
- ▲ 中醫跨月執行療程者，依據本署112年11月10日「研商中醫同一療程每次就醫藥品部分負擔計收疑義」溝通會議決議，為避免藥物浪費及考量院所作業便利性，若中醫同一療程中，分次由醫師診視後再開給內服藥品，當次療程期間同一藥品部分負擔可採分次計收，合併申報毋需合併計收藥品部分負擔。

問題16

有關中醫特定疾病門診加強照護(30案件)及中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫等試辦計畫(22案件)，其療程中藥品部分負擔合計也不能超過 200 上限嗎？

本署說明

- ▲ 查涉療程之中醫總額醫療照護試辦計畫包含特定癌症患者中醫門診加強照護計畫、中醫提升孕產照護品質計畫、中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫，倘是類診療項目已包含藥費，院所須填報「藥品給藥日份」，並以現行中醫支付標準每日藥費支付點數計，按實際給藥費用收取藥品部分負擔金額。
- ▲ 另查中醫特定疾病門診加強照護及部分中醫試辦計畫訂有每日藥費或得另行申報中醫支付標準A21「每日藥費」倘係每次就醫申報，藥品部分負擔上限為200元，倘係多次就醫合併申報，該筆申報資料之藥品部分負擔合計欄位可能超過 200 元。

問題17

部分試辦計畫(如中醫提升孕產照護品質計畫、特定癌症患者中醫門診加強照護計畫)為包裹式給付，P碼費用中已內含診察費、藥費、藥服費等，故藥費點數為0，其藥品部分負擔欄位(d58)該如何填報？

本署說明

- ▲ 查涉療程之中醫總額醫療照護試辦計畫包含特定癌症患者中醫門診加強照護計畫、中醫提升孕產照護品質計畫、中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫，倘是類診療項目已包含藥費，院所需填報「藥品給藥日份」，並以現行中醫支付標準每日藥費支付點數採計，按實際給藥費用收取藥品部分負擔金額。