

因應 COVID-19(新冠肺炎)慢性病人無法返臺親自就醫
代為陳述病情或代為領藥問答輯--民眾端

112.3.21

項次	問題	答覆
1	實施對象？	受 COVID-19(新冠肺炎)疫情影響無法返臺親自就醫且有長期慢性病用藥需求之境外保險對象。
2	實施期間？	實施至112年12月31日(含)止。
3	實施對象由他人代述病情或代為領藥應備什麼文件？	至原就醫院所原診治醫師代述保險對象病情開立相同方劑處方，或持處方箋至院所調劑單位或健保特約藥局代為領藥，請檢具下列文件： 一、 保險對象身分證明文件(正本或影本或影像)。 二、 受託人身分證明文件正本供查驗。 三、 簽具代領藥切結書。
4	領藥程序為何？	一、 就醫開立慢性病用藥處方原則： (一)醫師需確認病人108年10月1日後曾以健保身分於同院所就醫，並開立慢性病用藥。 (二)依據受託人代述病情，經原就醫院所原診治醫師專業認定後，限開立相同方劑處方(視病情需要得開立慢性病連續處方箋)。 (三)倘衛生福利部食品藥物管理署(下稱食藥署)公告藥品回收或缺藥情形，在醫師確信可掌握病人病情條件下，得以食藥署公布建議使用之替代藥品開立處方。 (四)就醫院所原診治醫師請假(死亡、離職等因素)，得由原就醫院所其他醫師參考病人病歷，確信可掌握病人病情條件下，限開立相同方劑處方(視病情需要得開立慢性病連續處方箋)。 二、 代領慢性病處方箋原則：請至特約藥局或原開立處方醫療院所領藥，每次領取1個月藥量為上限。

項次	問題	答覆
5	為何只限定慢性病可代為領藥？為何只限相同藥品？	因 COVID-19(新冠肺炎)疫情致保險對象無法返台親自就醫，因非慢性疾病病情變化大，為病人安全考量，限慢性病用藥，經受託人向醫師陳述病情，醫師依其專業知識之判斷，確信可以掌握病情，始能開給相同方劑。
6	哪些疾病屬慢性病範圍？	一、依全民健康保險醫療辦法第14條所訂慢性病範圍如附表。可至本署全球資訊網站 http://www.nhi.gov.tw/ 首頁/健保法令/全民健保法相關法規/全民健康保險醫療辦法的網頁查詢。 二、病情穩定、長期服用相同藥品經專業醫師認定屬慢性病患者。
7	中醫也可以嗎？	中醫也適用慢性病治療，適用代開藥及領藥規定。
8	受託人無保險對象(委託人)身分證明文件，影印本可以領藥？	一、保險對象(委託人)之身分證明文件，包含身分證、健保卡(有照片)、中華民國汽(機)車駕照、中華民國護照，以及居留證或入出境許可證等其一可證明之文件。 二、因故無法取得保險對象(委託人)正本文件得以影本(或影像檔)代替。
9	受託人代領藥之身分證明文件為何？	應備身分證明文件如下： 一、如為本國人，身分證、健保卡(有照片)、中華民國汽(機)車駕照、中華民國護照等其一可證明之正本文件查驗。 二、如為外國人，居留證或入出境許可證、健保卡(有照片)、中華民國汽(機)車駕照等其一可證明之正本文件查驗。
10	為何只能原就醫院所及原診治醫師拿藥？	一、慢性病用藥為長期病情穩定病患開立之慢性病藥品，基於安全考量，原院所原醫師熟悉病患病情及用藥狀態，可以充分為民眾用藥安全把關。 二、就醫院所原診治醫師請假(死亡、離職等因素)，無法由原診治醫師開立處方之特殊情

項次	問題	答覆
		<p>況下，基於用藥安全考量，得由原就醫院所其他醫師參考病人病歷，確信可掌握病人病情條件下，限開立相同方劑處方。</p>
11	<p>本次領取一個月為上限，如果藥用完了如何處理？</p>	<p>依照現行全民健康保險醫療辦法，保險對象持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次給藥期間屆滿前十日內，始得憑原處方箋再次調劑。本次因應COVID-19(新冠肺炎)疫情無法返台領取長期慢性病，由家屬代領藥，仍比照前述規範給藥期間屆滿前十日內至原就醫院所及原診治醫師開立處方。</p>
12	<p>如何寄送藥品？</p>	<p>一、大陸地區</p> <p>(一)由領藥人自行至郵局以「兩岸郵政速遞(快捷)」方式，寄送藥品至中港澳地區。有關「兩岸郵政速遞(快捷)」業務相關資訊(如：郵資、注意事項等)可洽郵局詢問；寄件時，可先記下發遞單上的『郵件編號』，便於日後查詢進度；如須查詢運送進度:可透過『台灣郵政』(網址：http://postserv.post.gov.tw/pstmail/main_mail.html)輸入郵件編號，查詢在台運送進度；俟郵件送抵中國大陸(不含港澳地區)後，透過『陸方郵政』(網址：http://yjcx.chinapost.com.cn/qps/yjcx)查詢在陸運送進度」。</p> <p>(二)藥品寄送中國大陸(不含港澳地區)後仍有疑義或困難，可洽財團法人海峽交流基金會服務電話：(02)2533-9995。</p> <p>二、另依各國規定辦理。</p>
13	<p>保險對象於臺灣地區外發生緊急傷病，於當地就醫如何退自墊醫療費用？</p>	<p>一、保險對象於臺灣地區外發生「不可預期之緊急傷病或緊急分娩」，須在「當地醫事服務機構立即就醫」者，得於門、急診治療當日或出院之日起「六個月」內向本署申請。</p>

項次	問題	答覆
		<p>二、保險對象於申請核退醫療費用時，應檢具下列書據：(一)全民健康保險自墊醫療費用核退申請書、(二)醫療費用收據正本及費用明細(三)診斷書或證明文件(四)當次出入境證明文件影本或服務機關出具之證明。另在大陸地區就醫，申請核退住院5日以上(含5日，另出院日不計)的自墊醫療費用核退案件，申請之醫療文件「醫療費用收據正本」及「診斷書」必須先在大陸地區公證處辦理公證，再持公證書正本向國內財團法人海峽交流基金會申請驗證後，才可以向本署提出申請。</p> <p>三、可親洽健保署各分區業務組或掛號郵寄提出申請。</p> <p>四、有關全民健康保險自墊醫療費用核退相關規定及申請書表格，可至本署全球資訊網站 http://www.nhi.gov.tw/ 首頁/健保服務/健保醫療費用/就醫費用與退費/自墊醫療費用核退的網頁查詢。</p>