



# 臺中市異地給藥經驗分享

臺中市政府衛生局

邱惠慈 科長

105.07.27

# 大綱

## 一、臺中市異地給藥試辦計畫

- (一)計畫緣起與推動過程
- (二)計畫說明
- (三)問題發現與釐清
- (四)執行成果

## 二、中部四縣市異地給藥規劃與推動

## 三、結論



# 一、臺中市異地給藥試辦計畫

## (一)計畫緣起與推動過程



# 計畫緣起

## 為什麼要辦理替代治療異地給藥計畫？

因現行美沙冬給藥制度，藥癮者必須每日前往醫療機構，對其生活及工作造成不便，都可能降低其持續就醫之意願。

研究發現施用毒品與犯罪行為間確實存在著關聯性，而且超過五成藥癮者在用藥後有財產犯罪及暴力財產犯罪。

短期間因故無法於原戒治醫院服藥的成癮者，異地給藥提供一個延續治療的機制、降低不便性，應能有效提高藥癮者持續戒治之意願。



# 異地給藥計畫-推動過程

研擬計畫 (104.3)

醫療機構凝聚共識 (104.4-7)

開始試辦 (104.8)

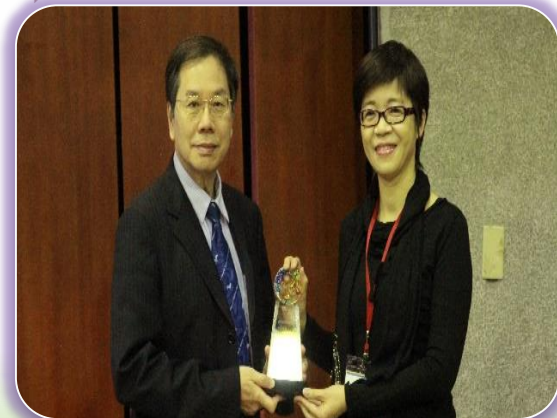
邀請中央突破困境 (104.9)

成果分享暨檢討 (104.10)

衛生福利部藥酒癮共識會議分享成果 (104.11)

接受衛生福利部表揚 (104.12)

- 1. 4/2 替代治療聯繫會議
- 2. 5/14 專家聯繫會議
- 3. 7/17 計畫說明會





# 成立Line群組即時討論

異地給藥(31)



楊嘉浩

請問如果 有異地給藥來，我們醫院喝藥，服務轉介那邊接受嗎？一樣，要接受轉診呢嗎?? 謝謝

黃魷魚

嘉浩你好，系統操作轉診那個項目哦，再

紫蝶

週一再一位哦，嘉浩才能印處方

紫蝶

中國轉賢德二位，請

楊嘉浩



異地給藥(31)



8月10(週一)

王淑娟

中榮週六日共執行3位異地給藥個案，但發現系統「給藥每日表」呈現個案資料，但「藥品每日使用統計表」未同步，導致無法正確扣庫存消耗。可否請衛生局長官協助了解處理？謝謝。  
系統公司初步回覆「目前系統設計異地給藥的個案只會呈現在報表管理》給藥統計表，其餘報表皆不會出現」

10:54

已讀 25  
11:01

聯繫慧智達系統公司及其他醫院了解狀況後，再行回覆榮總，感謝您的提醒。

剛開始推動，系統操作過程直接透過line教學

執行過程發現系統上藥品統計表單不一致，導致藥師執行上有疑慮，衛生局負責協調聯繫並協助解決問題

# 成立Line群組即時討論

異地給藥(31)

異地給藥(31)

異地給藥(31)



榮總目前個案"每日服藥的管制處方箋"上並無蓋醫師的章,因那是電子簽章,但有當時執勤藥師的簽章(蓋章)&個案的親筆簽名,督考並無缺失



中信

之所以「美沙冬每日服藥處方箋」上的「醫師電子簽章」沒問題，那是處方箋一直由醫事人員保管，並非交由病人，所以沒有疑慮問題。  
但是今日將美沙冬處方箋「釋出」，就如同「慢性病處方箋」，釋出的處方箋必須蓋有醫師章。



王淑娟

據我所知，目前門診處方還無法認定電子簽章，所以像中榮門診病人處方箋仍需蓋醫職章，更何況管制處方箋！



各位夥伴，有關異地給藥處方箋是否由醫師簽章的問題，經詢相關單位，依據醫師法第13條規定<醫師處方時，應於處方箋載明下列事項，並簽名或蓋章>；另經衛福部確認，目前替代治療系統並無帶出電子簽章的功能，所以印出來的處方箋並沒有電子簽章。爰請各位夥伴將處方箋印出交給個案時，請醫師於處方箋上簽名或蓋章。  
此外衛福部表示，已將電子簽章列入功能增修項目，如未來系統可帶入電子簽章，則處方箋可不需再經醫師簽名或蓋章。

處方箋是否有電子簽章的問題亦透過群組討論後，向衛福部請示適合的執行方式讓大家遵循。



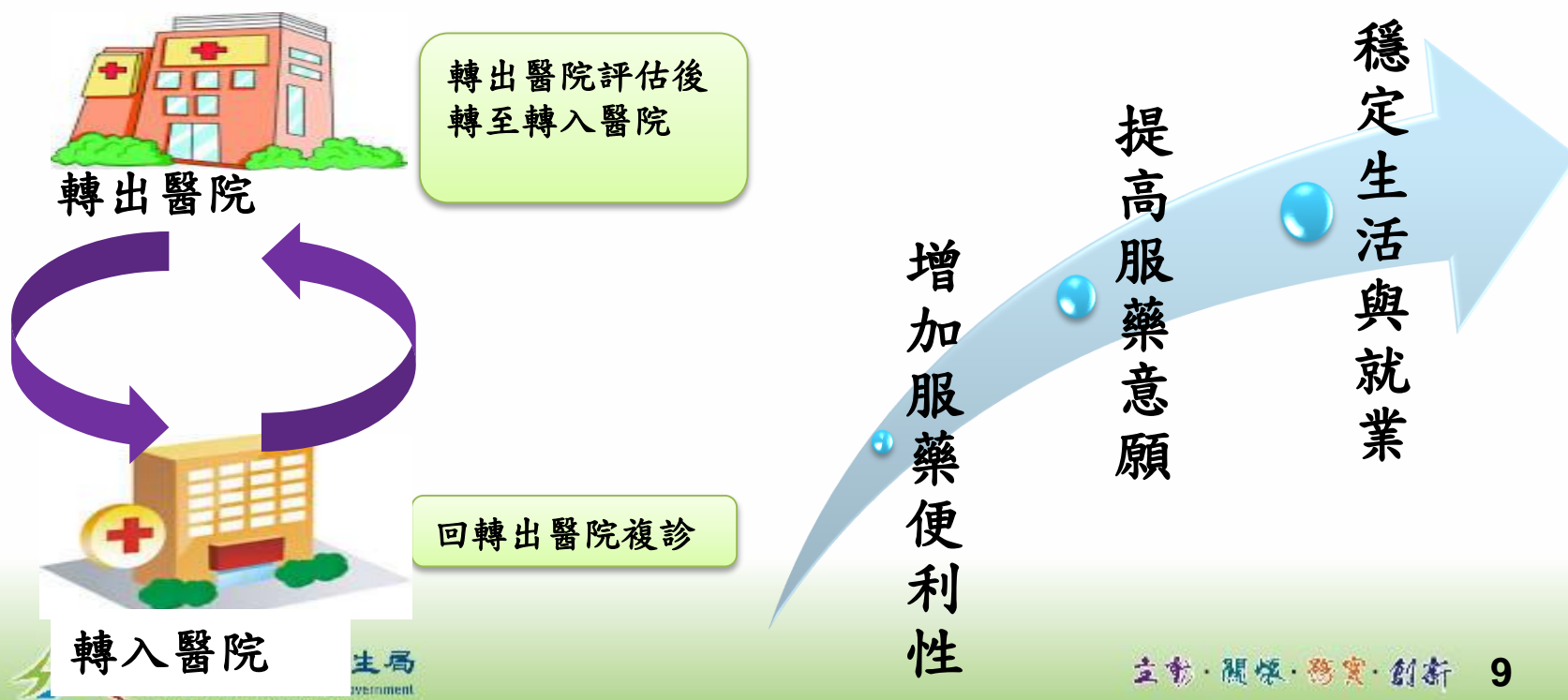
# 一、臺中市異地給藥試辦計畫 (二)計畫說明



# 異地給藥試辦計畫說明(1/7)

## • 計畫目標：

1. 提高個案持續戒治意願，減少再次施用毒品可能性，並降低可能產生之社會問題。
2. 提供短期需兩地往返(工作、返家、旅遊等)個案便利服藥服務，強化其穩定就業與生活品質。



# 異地給藥試辦計畫說明(2/7)

## • 服務對象及條件篩選



- 1) 本次維持治療療程滿三個月以上
- 2) 最近一周服用劑量調整在10%以內(劑量相對標準)
- 3) 最近一周平均服用劑量不高於150mg(劑量絕對標準)
- 4) 最近三個月的平均出席率高於85%
- 5) 治療期間無重大違規事件。
- 6) 無身心疾病需緊急處置者。
- 7) 轉介異地給藥天數應少於原處方天數之一半。
- 8) 醫院視個案情形向衛生局提出專案申請通過者

若個案因重大疾病至他院開刀或住院，應以轉診辦理。

# 異地給藥試辦計畫說明(3/7)

## • 中止異地給藥情形

- 1) 身分證件不齊全
- 2) 給藥前身體評估異常，且經兩次重測仍未穩定
- 3) 不願支付相關費用者
- 4) 每月出席率低於85%
- 5) 連續三日未出席服藥者
- 6) 其他違規事項或經轉入醫院判定不適進行異地給藥者



# 異地給藥試辦計畫說明(4/7)

## • 參加方式：

- 1) 參與試辦之醫療機構公告試辦計畫內容，供有需求的個案自願登記參加；再由醫院評估個案本身戒治情況及參加之理由。
- 2) 凡申請參加之個案，必須同時遵守轉出醫院及異地給藥醫院規定、收費標準及項目，不得有任何疑義；異地給藥醫院是否額外收取門診相關醫療費用由醫院自行決定



# 異地給藥試辦計畫說明(5/7)

## • 個案管理

- 1) 異地服藥期間個案應由轉出醫院持續進行追蹤管理，了解個案於轉入醫院服藥情形並協助輔導
- 2) 個案之出席率及留置率應由轉出醫院計算並列管，每月提報個案出席情形予衛生局備查



# 異地給藥試辦計畫說明(6/7)

轉出醫院：原服務醫院

轉入醫院：異地給藥服務醫院

個案向轉出醫院提出申請

轉出醫院審核通過

個案填寫異地給藥同意書

處方到期，  
回轉出醫院門診

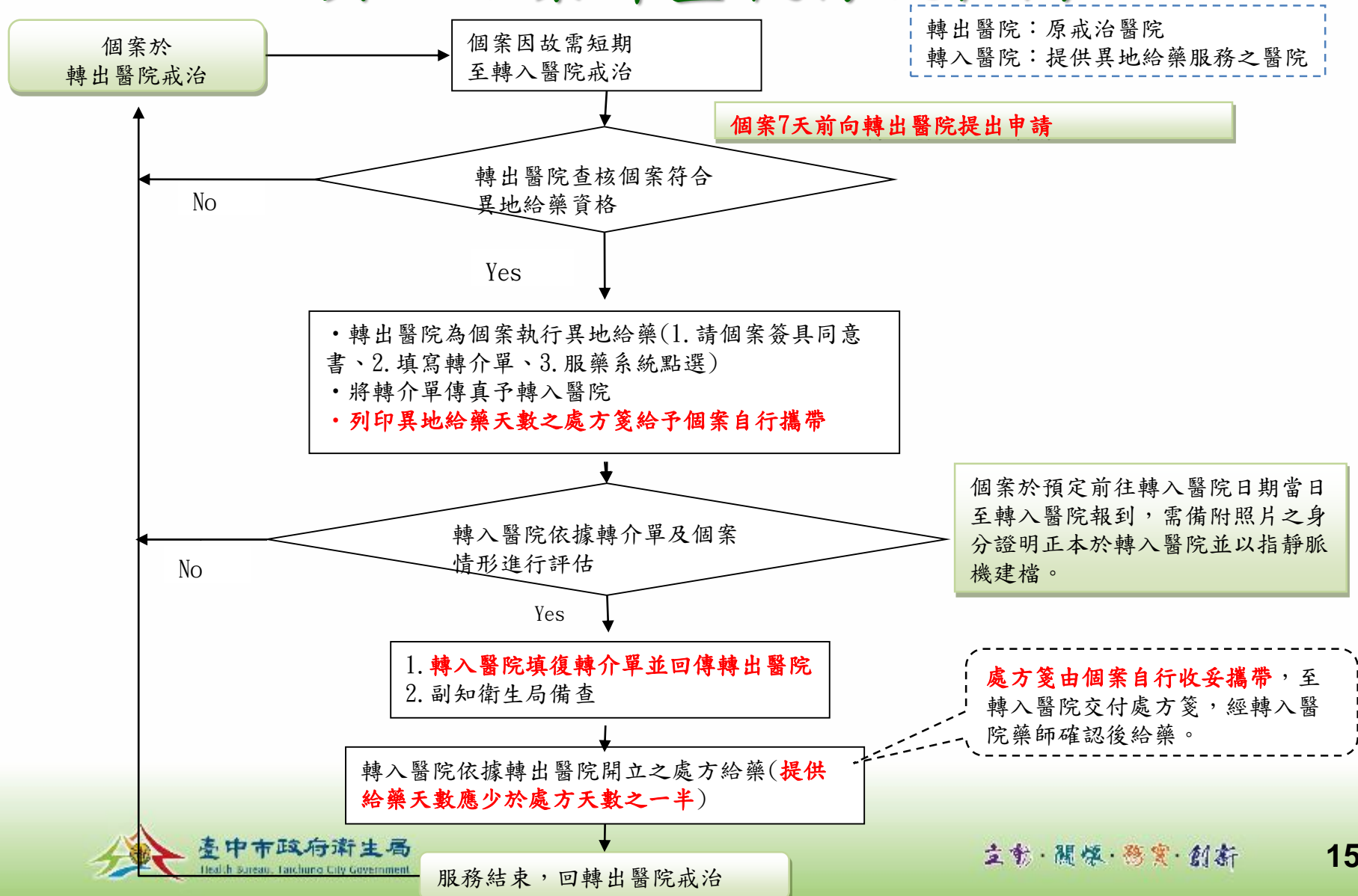
建檔完畢-開始  
於轉入醫院服藥

初次至轉入醫院  
報到，辨識身份  
(身分證或健保卡)

個案自行攜帶處方  
箋至轉入醫院

# 替代治療異地給藥試辦計畫說明(7/7)

## -異地給藥計畫執行流程圖





# 一、臺中市異地給藥試辦計畫

## (三)問題發現與釐清



# 臺中市執行異地給藥問題發現與釐清(1/6)

## 法規層面

衛生福利部/臺中市政府衛生局

就醫師法、醫療法、藥事法、管制藥品管理法規研擬異地給藥執行之適法性。

## 服藥系統 層面

衛生福利部/慧智達科技股份有限公司

依據醫院提出服藥系統問題，建議衛生福利部視其可行性請慧智達增修系統。

## 醫院實際 操作層面

臺中市政府衛生局/美沙冬替代治療執行機構

協調醫院間轉介個案流程，以及解決院內藥癮戒治團隊各成員工作內容疑慮。

# 臺中市執行異地給藥問題發現與釐清(2/6)

法規層面



主責：衛生福利部/  
臺中市政府衛生局



就醫師法、醫療法、藥事法、管制藥品管理法  
規研擬異地給藥適法性。

1. 藥師是否可依據他院醫師開立之處方箋給藥。

- 解決方式：函詢衛生福利部，無違反相關法規，確認其可行性。

2. 管制藥品專用處方箋應由開立處方箋之醫師核章，若係由轉入醫院依據系統處方印製，則無醫師章。

- 解決方式：處方箋改由轉出醫院印出，蓋醫師章後交由個案自行攜帶。

# 臺中市執行異地給藥問題發現與釐清(3/6)

服藥系統層面



主責：衛生福利部/  
慧智達科技股份有限公司



依據醫院提出服藥系統問題，  
建議衛生福利部視其可行性請  
慧智達增修系統。



系統未增修改善期間，  
研擬應對方式。

1. 服務異地給藥個案時正好遭遇系統斷線問題。

- 解決方式：避免系統斷線讓個案趁機兩地服藥，規定個案於轉介期間僅可至轉入醫院服藥。

2. 異地給藥個案不會於當天自行帶入轉入醫院服藥名單中。

- 解決方式：轉入醫院需於服藥當天自行拉入本院服藥名單中，個管師需於交班欄位備註提醒藥師。

# 臺中市執行異地給藥問題發現與釐清(4/6)

3. 為詳實登載及統計管制藥品給藥劑量(包括異地給藥個案)，系統應有此完整功能。

- 異地給藥個案無法出現於「藥品每日使用統計表」中，但可於「給藥每日表」中匯出作加總計算當日給藥總量，請各醫院暫以該表計算美沙冬存量。

4. 各轉入醫院擬訂收案程序、報到處及收取之行政、醫療費用不一，是否可於系統建置查詢平台，方便轉出醫院查詢。

- 現行系統無該項功能，臺中市調查各院收案程序及收費後製作清冊，傳遞於各醫院查詢。

5. 系統無帶入醫師電子簽章功能，故轉入醫院無法印出轉出醫院開立之處方箋使用。

- 解決方式：處方箋改由轉出醫院印出，蓋醫師章後交由個案自行攜帶。



# 臺中市執行異地給藥問題發現與釐清(5/6)

6. 曾遇異地給藥個案在藥局準備給藥當下，系統出現劑量誤差問題(出現處方劑量0.2mg)，造成給藥人員無所適從。

- 向慧智達公司釐清問題，並提供避免該問題發生操作方式(轉入醫院於給藥當天及早將個案資料拉入本院給藥名單中)。

7. 有關個案需於服藥前一日至轉入醫院報到並建立指靜脈檔一案，是否造成個案不便利。

- 建議慧智達公司可增修系統僅針對異地給藥個案傳輸指靜脈等資料。
- 為方便個案服藥，增修作業完成前請個案於服藥當日再報到即可，醫院於當日辨識身分及建立指靜脈檔，再依處方箋給藥。

# 臺中市執行異地給藥問題發現與釐清(6/6)

醫院實際操作層面



主責：

臺中市政府衛生局/  
美沙冬替代治療執行機構



協調醫院間轉介個案流程，以及解決院內各醫事人員工作內容疑慮。

1. 醫院轉介前需有完整轉介醫院資訊(收費、窗口、報到程序)，完善規劃個案報到程序。

- 解決方式：製作替代治療醫院轉介報到程序清單，供本轄參與異地給藥單位轉介時參考。

2. 個案臨時因工作指派，難於7日前提出申請。

- 解決方式：約束個案需於7日前提出申請，係避免醫院作業倉促，成立LINE群組，增加醫院間連繫速度。



# 一、臺中市異地給藥試辦計畫

## (四)執行成果

1. 問卷分析
2. 行政創新作為

## (四) 執行成果 (1/12)

### 1. 問卷分析

#### (1) 已參加

- 有效問卷：42份
- 滿意度調查表

#### (2) 未參加

- 有效問卷：218份
- 需求調查表



# 執行成果(2/12)

本市有**13家**美沙冬替代治療醫院，目前有**12家加入**本計畫，另**6家**衛星給藥點亦加入，**共18家加入辦理**

區域	12家合作醫院
豐原區	衛生福利部豐原醫院
北區	中國醫藥大學附設醫院 維新醫院
西區	衛生福利部臺中醫院
西屯區	臺中榮民總醫院
沙鹿區	童綜合醫院
太平區	國軍台中總醫院 賢德醫院
清水區	陽光精神科醫院
南區	中山附醫中興分院
潭子區	臺中慈濟醫院
大甲區	光田醫院大甲分院

6家衛星給藥點
大里衛生所
新社衛生所
石岡衛生所
和平衛生所
梨山衛生所
霧峰衛生所



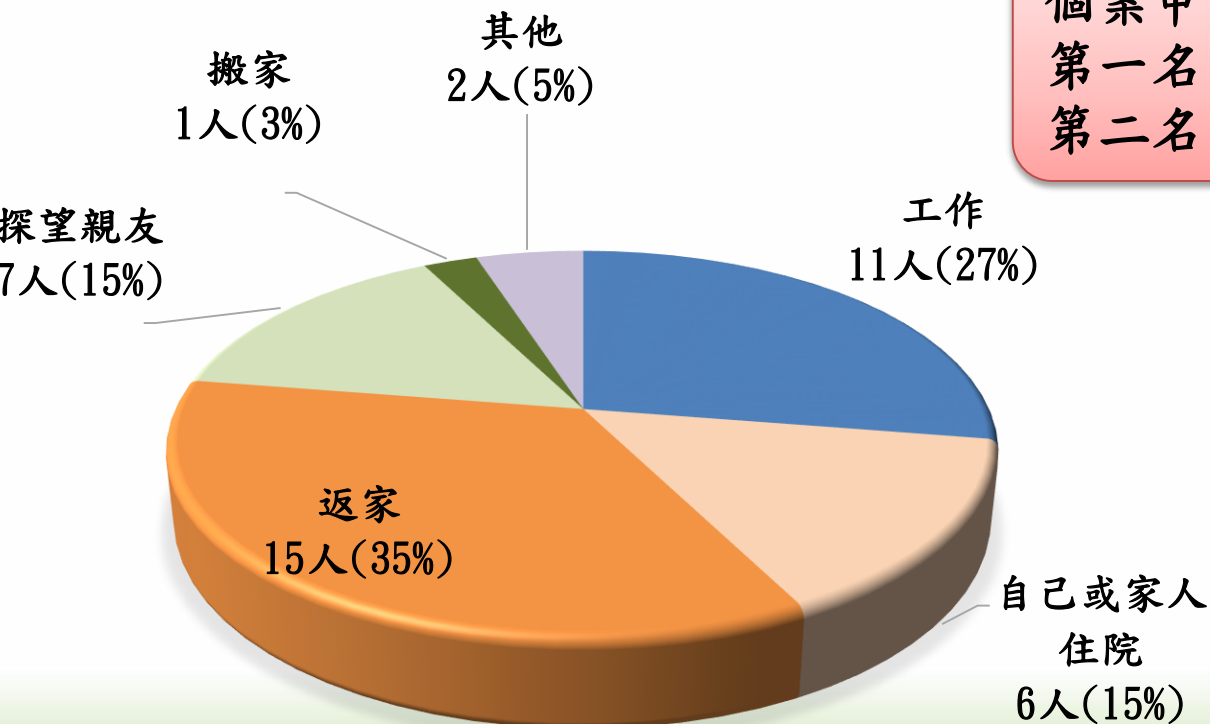
已有42人  
申請此服務



# 執行成果(3/12)

## (1)參加異地給藥

統計至105. 6. 30 共有42人接受異地給藥服務



個案申請異地給藥原因：

第一名：返家(假日無至他區工作)

第二名：工作(指派外地工作)



N=42

# 執行成果(4/12)

## (1)參加異地給藥

其中有39人(92%)受服務個案反應良好

參加異地給藥減少往返交通時間

- 39人(92%)個案認為可減少往返交通時間

繼續戒治之意願

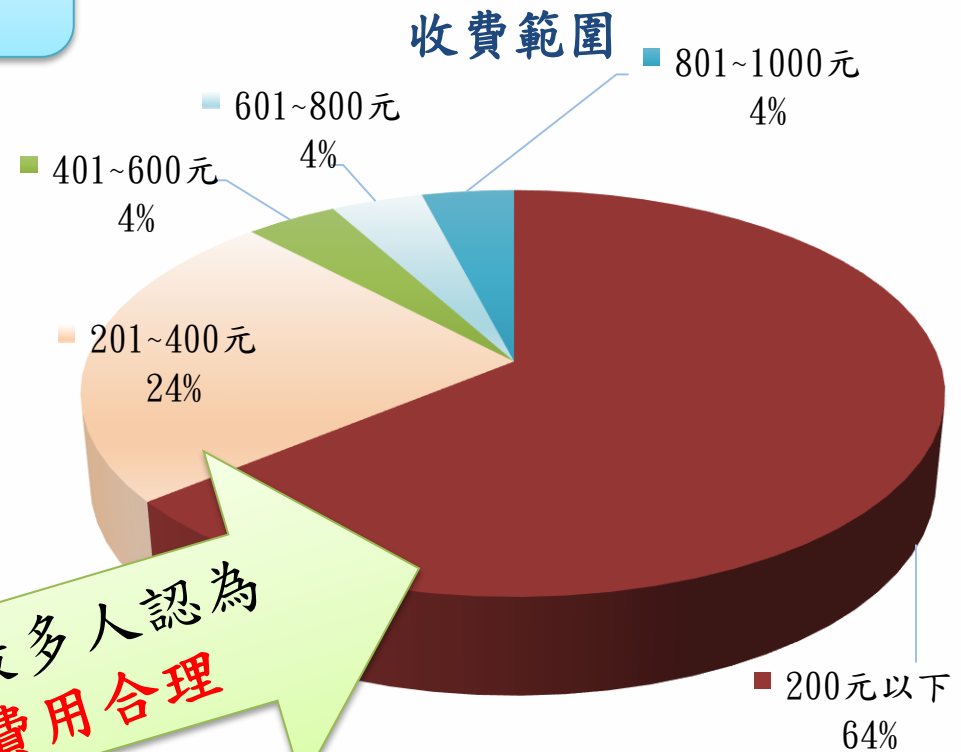
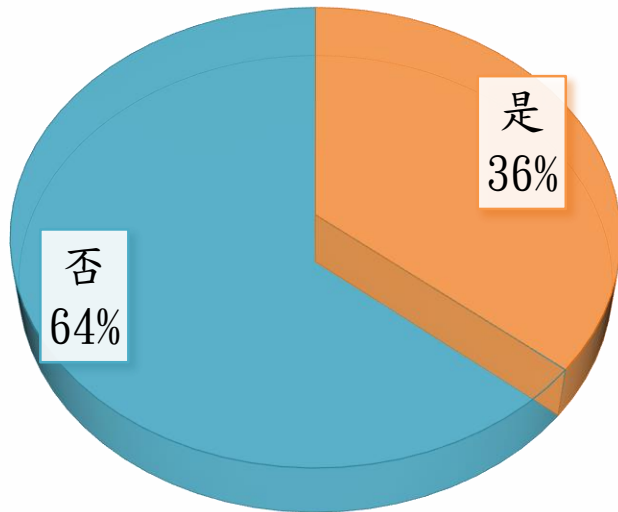
- 39人(92%)個案願意繼續戒治

# 執行成果(5/12)

## (1)參加異地給藥

異地給藥是否需要收費？

**64%個案認為不需額外收費**



若需收費，最多人認為  
**200元以下費用合理**

# 執行成果(6/12)

## (1)參加異地給藥



希望增加異地給藥  
服務縣市：臺北市  
、高雄市、南投縣  
、彰化縣、臺南市



# 執行成果 (7/12)

## 1. 問卷分析

(2) 未參加  
異地給藥

- 有效問卷： 218份
- 需求調查表

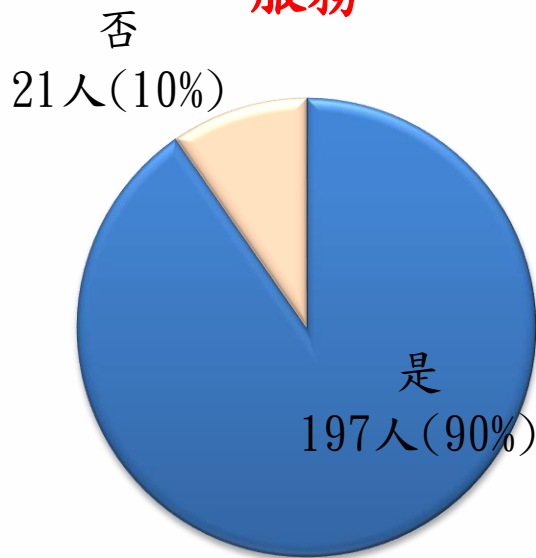
每月戒治101名-200名個案：40份  
每月戒治11-100名個案：10份  
每月戒治1-10名個案：3份

\*以醫院為單位

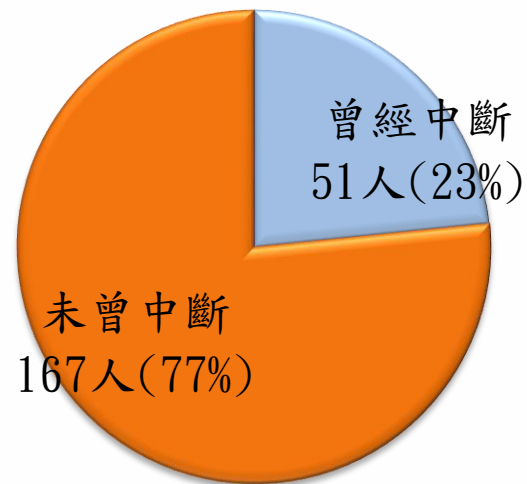
# 執行成果 (8/12)

## (2)未參加異地給藥

197人(90%)知道臺中市有異地給藥  
服務



51人(23%)曾中斷服藥  
(105/1/1~105/6/30)



N=218

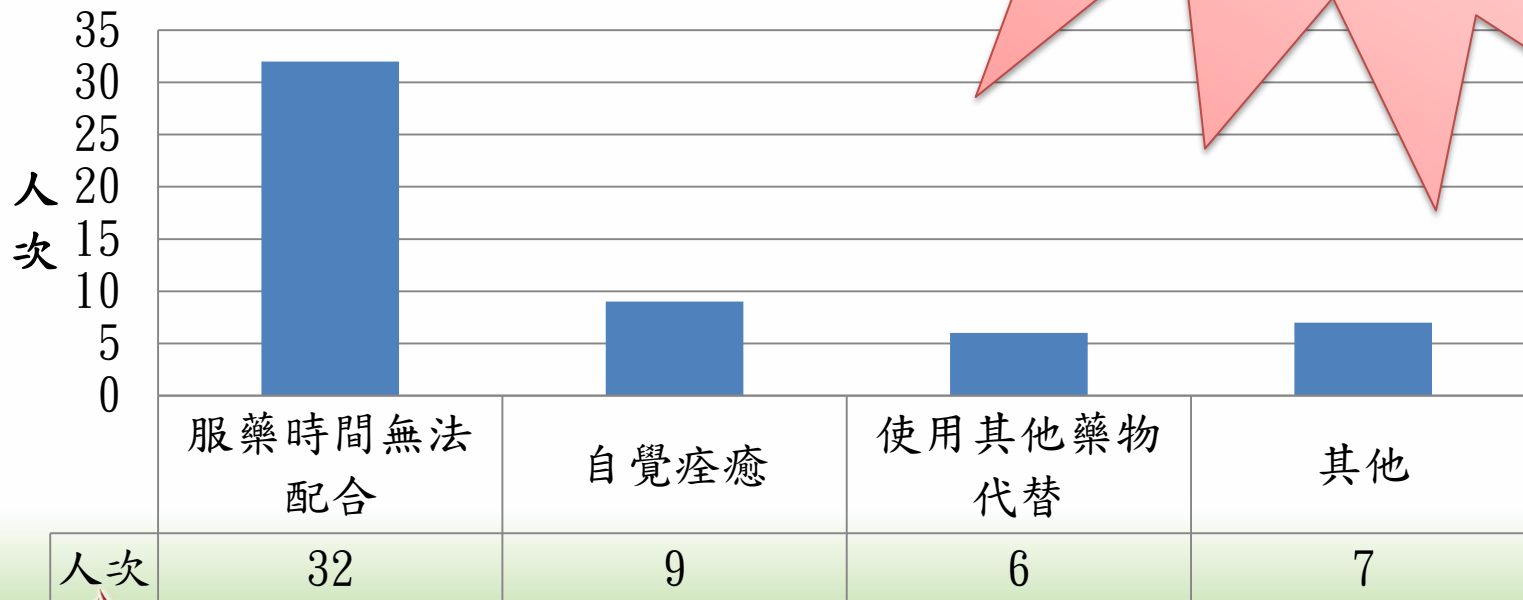
# 執行成果 (9/12)

## (2) 未參加異地服藥

針對51人中斷服藥原因深入了解(複選題)

1. 服藥時間無法配合：包含工作、旅遊等。
2. 自覺痊癒：自認無需要繼續接受治療。
3. 使用其他藥物代替：包含丁基原啡因或海洛因。
4. 其他：短暫入監、轉診、住院等。

### 中斷服藥原因



異地給藥能增加個案服藥便利性，克服個案服藥中斷原因。

# 行成果 (10/12)

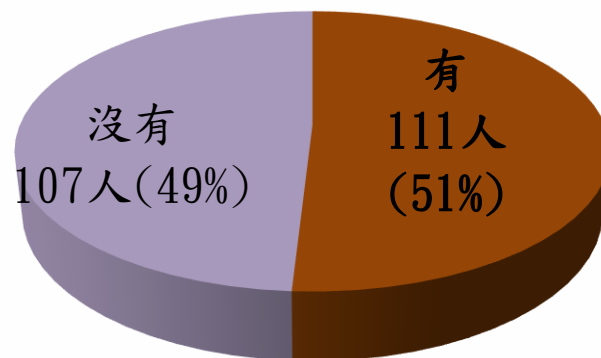
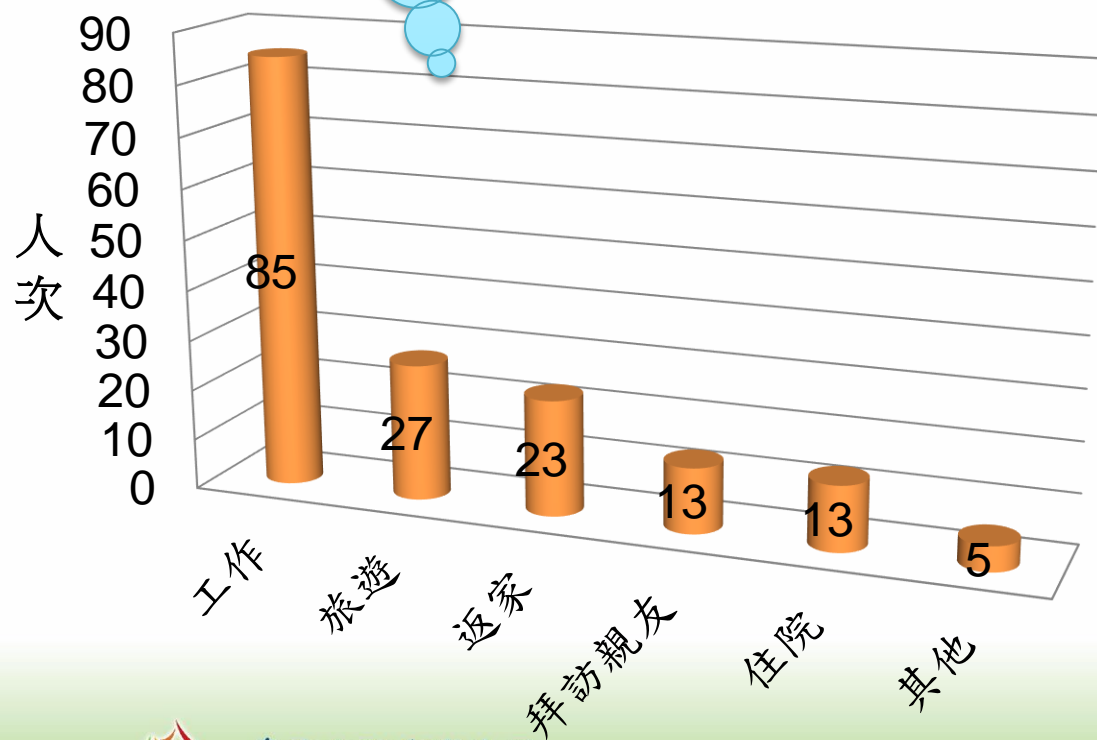
## 參加異地給藥

111人(51%)這半年有異地給藥服務需求

N=218

五成以上個案有異地給藥需求，且大多想申請因素仍為工作、旅遊、返家居多。

您考慮申請異地給藥服務的原因是什麼？



針對有需求111人深入了解(複選題)

1. **工作**：臨時被指配到外地
2. **旅遊**：國內旅遊需過夜或因旅遊趕不上服藥時間
3. **返家**：工作地在其他縣市，休假日返家。

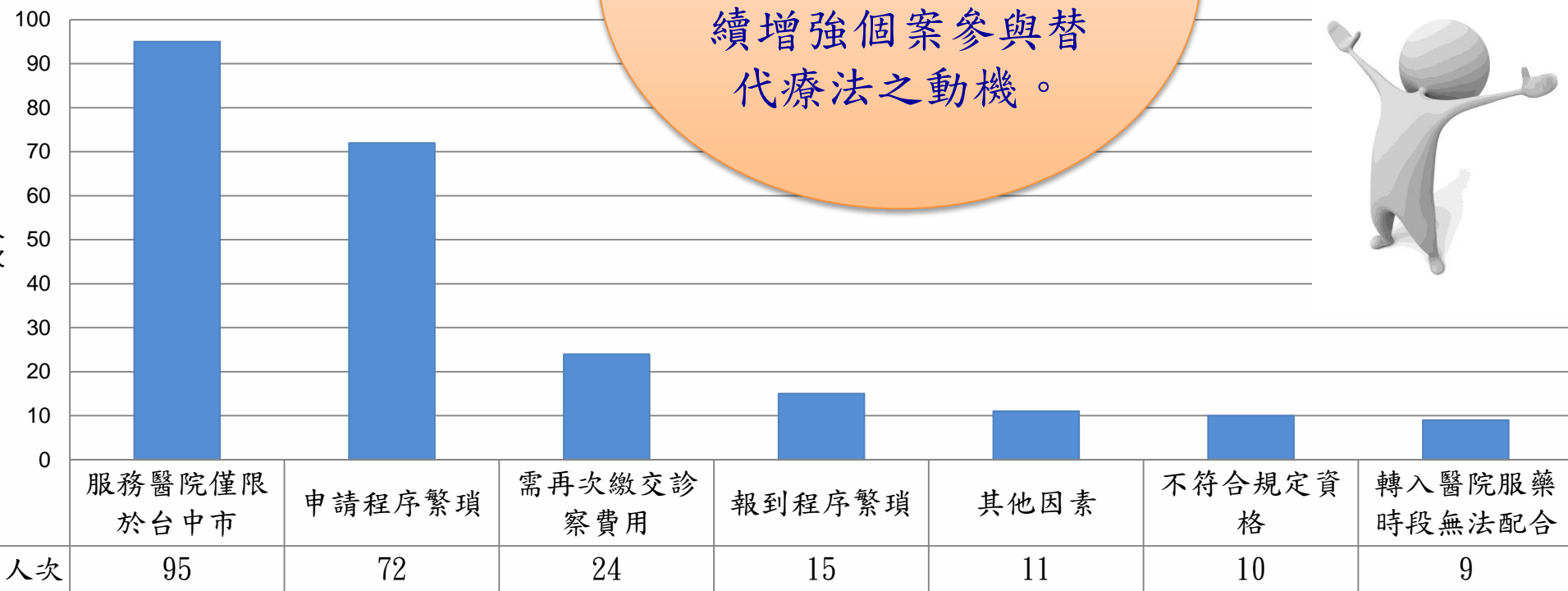
# 執行成果 (11/12)

## (2) 未參加異地給藥

未向醫院提出申請異地給藥

1. 服務醫院僅限於臺中
2. 申請程序繁瑣

建議異地給藥服務應儘速擴大至全國且簡化流程，持續增強個案參與替代療法之動機。



\*針對有需求111人深入了解未提出原因(複選題)



# 執行成果 (12/12)

## 相關制度發展

1. 發展順暢異地給藥轉介流程：自104年度開始異地給藥計畫，多次改善流程後，現轉介個案已趨成熟及快速。

2. 建立與醫院溝通聯繫平臺，針對個案戒治情況及生活狀況討論，擬定未來輔導方向

個案提出異地給藥需求

原醫院通知轉入醫院及轉介

轉入醫院提供異地給藥服務

戒治個案同時接受  
毒防中心及醫院關懷

醫院熟悉個案  
戒治狀況

毒防中心關心個案服藥穩定度及生活狀況

## 2. 行政創新作為

104/11/6

- 建立異地給藥服務模式與流程，獲衛生福利部肯定並將採納參考擴大至全國各縣市。

104/12/28

- 全國社政衛政首長聯繫會議由部長公開頒獎表揚本市辦理異地給藥成果，並將獎牌獻給林佳龍市長。

105/1/25

- 本府市政會議中表揚合作之醫療機構。



## 二、中部四縣市異地給藥 規劃與推動

# 實現中彰投苗區域治理平台



5月13日「中彰投苗區域治理平台」衛生組第二次會議，決議由本局協助建置中部異地給藥平台，提供作業流程、個案轉介等相關經驗供三縣市衛生局參考，建立中部四縣市美沙冬替代治療跨區異地給藥服務機制。

# 推動中部四縣市替代治療異地給藥(1/2)

6/16

- 召開中部四縣市異地給藥聯繫會議
- 計畫說明與提供作業流程、個案轉介等相關經驗
- 建立中部四縣市衛生局溝通平台
- 決議7/20前各縣市彙整轄內醫院資料函送本局



6/30

- 彰化縣衛生局辦理說明會，預計4家醫院及1家衛星給藥點配合辦理。

7/5

- 苗栗縣政府衛生局辦理說明會，預計4家醫院配合辦理。

8月

- 南投縣政府衛生局：預計8月初辦理說明會，目前已有2家醫院及8家衛星給藥點配合辦理。



8/1

- 函送「中部四縣市美沙冬替代治療異地給藥計畫」至中央核備

9/1

- 預計執行「中部四縣市美沙冬替代治療異地給藥計畫」服務



# 臺中市異地給藥、中部四縣市與 衛生福利部跨區給藥差異比較

	臺中市替代治療異地給藥計畫	衛生福利部替代治療跨區給藥計畫	中部四縣市替代治療異地給藥計畫
個案提出申請期限	欲至轉入醫院服藥 <b>7</b> 日前	欲至轉入醫院服藥 <b>3</b> 日前	欲至轉入醫院服藥 <b>3</b> 日前
需求者申請方式及條件/服務對象及條件篩選	近 <b>三</b> 個月 平均出席率達 <b>85%</b>	近 <b>二</b> 個月 平均出席率達 <b>80%</b>	近 <b>二</b> 個月 平均出席率達 <b>80%</b>
終止 跨區/異地給藥	當月出席率 <b>低於85%</b>	轉介跨區服藥期間 <b>無出席率限制</b>	轉介跨區服藥期間 <b>無出席率限制</b>
個案主動提前終止	因應系統限制，異地給藥個案 <b>無法提出終止</b> (個案於轉介期間僅可至轉出醫院服藥)。	須經 <b>轉入機構通知原轉出機構</b> 後，始得辦理。	須經 <b>轉入機構通知原轉出機構</b> 後，始得辦理。

# 三、結論

- (一)個案常因**工作、返家、旅遊**中斷服藥，導致復發率提高，異地給藥可增加服藥便利性，提升持續戒治動機。
- (二)推動異地給藥計畫，本市藥癮者認為可克服美沙冬服藥障礙，使其更穩定留在戒治體系。
- (三)**簡化申請流程**，有利藥癮者申請異地給藥。
- (四)本市藥癮者確實有外縣市異地給藥需求，希望實現**全國美沙冬替代治療跨區給藥試辦計畫**，以符合其需求。



感謝聆聽  
敬請指導

