

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(臺北業務組)台北市許昌街17號8樓
傳真：(02)23312144
承辦人及電話：何翠華(02)23486743
電子信箱：B110176@nhi.gov.tw

260

宜蘭市女中路三段102號6樓

受文者：社團法人宜蘭縣藥師公會

發文日期：中華民國107年11月29日

發文字號：健保北字第1071500366號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送107年11月14日召開「藥事公會健保業務溝通宣導」
會議紀錄乙份（如附件），請查照。

正本：臺北市藥師公會、台北市藥劑生公會、新北市藥師公會、新北市藥劑生公會、
社團法人宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣藥劑生公會、社團法人基隆市藥師公會、基
隆市藥劑生公會、金門縣藥師公會、連江縣藥師公會

副本：

署長李伯璋

107 年藥事公會「藥事公會健保業務溝通宣導」會議紀錄

時間：107 年 11 月 14 日(星期三)上午 10 時

地點：臺北業務組壽德大樓 9 樓第 1 會議室

主席：林組長麗瑾

紀錄：何翠華

出席單位及人員：

臺北市藥師公會	曾春娟、王明媛
台北市藥劑生公會	許水樹、林川木
新北市藥師公會	陳昭元、張為凱
新北市藥劑生公會	洪裕貴、張家財
社團法人宜蘭縣藥師公會	林建宏、謝忠德
宜蘭縣藥劑生公會	陳正忠
社團法人基隆市藥師公會	曾錫勛
基隆市藥劑生公會	張宏仁
本署臺北業務組	王淑華、許忠逸、吳科屏、王珮琪、 陳蕙玲、賴燕貞、方淑雲、林怡君、 李如芳、莫翠蘭、張益誠、杜鴻昌

壹、主席致詞：(略)

貳、報告事項：

第一案 報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：近期健保重要政策(含規定)-藥局相關事項。

說明：重要宣導事項：

- 一、調劑藥品之前，應事先查詢健保醫療資訊雲端查詢系統(下稱雲端查詢系統)，以減少重複調劑情形；鼓勵透過雲端查詢系統通報藥品療效不等案件。
- 二、健保卡就醫資料應於 24 小時內完整上傳並確實進行檢核作業。
- 三、特約藥局之執業時段異動或長假期提供服務情形，請宣導會員

應確實於健保 VPN 登錄，供民眾查詢正確資訊。

四、雲端安全模組具節省成本及病患等待就醫時間，請會員多加使用。

五、為避免雲端查詢錯誤餘藥日數，勿提前給藥或押健保卡，調劑完整後再上傳健保卡資料；調劑藥物如有備藥不足時，請轉介至其他藥局調劑。

六、應正確申報藥事費用及即時更新藥品給付價格資訊系統。

七、為因應分級醫療政策，使醫院下轉基層個案得順利領取原本用藥，請協助配合增加備藥品項。

八、慢性連續處方箋應按時間分次調劑，並應符合健保醫療辦法第 23 條第 1 項第 3 款之用藥末日(給藥日數至多 90 日)規定，以維護病患用藥品質及避免處方逾期影響用藥安全。

九、鼓勵會員踴躍參與全民健康保險高診次藥事照護計畫及協助宣導本保險居家醫療整合照護計畫。

決定：

一、健保卡資料 24 小時上傳作業，應設計簡易容易操作之刪除或更正機制，以減少產生錯誤餘藥日數之發生及維護病患給藥的權益。

二、自 108 年 1 月起，新特約醫事機構全面使用雲端安全模組，請健保署發函通知公會轉知所屬會員以為因應。

三、藥師公會反映健保卡讀卡機之讀取速度太慢，病患不耐抱怨等候過久，建議可規劃如捷運悠遊卡以感應方式過卡，以提升服務品質。

四、餘洽悉。

第二案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：為避免特約藥局藥品品項、數量及費用申報錯誤，請貴公會協

助輔導會員正確申報。

決定：洽悉。

第三案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：為配合分級醫療政策醫院下轉基層診所個案將增加，請貴公會協助會員配合加強備藥事宜。

決定：藥商無法提供相對(較低)於醫院購買之價格供貨，導致社區藥局藥品缺貨(如高血壓用藥 Adalat OROS 30)；醫院以瓶裝但藥局以大包裝供貨(如便通樂錠)，產生民眾對社區藥局用藥品質之疑慮，建議健保署應透過支付價格來約束管理藥商。

第四案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：請貴公會協助轉知會員於受理處方調劑時，應避免重複調劑，並應於處方調劑完成，於處方箋上完整記載調劑藥師(生)姓名及調劑日期。

決定：洽悉。

第五案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：請貴公會轉知並協助輔導會員於健保藥價給付修訂時，即時更新資訊及依全民健保相關申報注意事項辦理申報業務。

決定：洽悉。

肆、討論事項

第一案

報告單位：社團法人基隆市藥師公會

案由：部分醫療院所未建立二維條碼，請強化醫院建立 QR Code 系統，已建立 QR Code 系統之醫療院所，請維護資料正確性及完整性。

決議：

一、為維護處方資料正確性，請健保署函請醫院依本部食品藥物管

理署「QR Code 二維條碼處方箋資料欄位建置規則」，於處方箋列印二維條碼。

二、藥局實務運作上，如發現有調劑處方不完整或未依標準格式建置之院所，請公會協助提供資料，供本署個別瞭解及輔導。

第二案

報告單位：社團法人基隆市藥師公會

案由：請健保署統一各醫療院所自費藥品的標示，以利各社區藥局的判讀。

決議：對於公會建議處方箋應有統一自費藥品標示、一致內容及規格、加註藥品健保碼、避免整張處方均註明不可替代，或其他相關藥事政策等議題，除請臺北轄區相關公會彙整意見給中華民國藥師公會全國聯合會在相關會議中反映外，亦可發函本署轉請權責單位研議(正本署本部，副本臺北業務組)。

第三案

報告單位：台北市藥劑生公會

案由：有關醫療院所交付處方箋之項目，應有一致性內容及規格，以減少鍵入電腦系統產生錯誤之情形。

決議：同討論案第二案決議。

伍、其他決議事項

一、實務上發現病患以出國為由，提供切結文件，即可於院所一次領取慢性病連續處方箋之3個月總用藥量，實際上病患僅是短期出國，為維護用藥安全及杜絕浮濫領藥之情形，建議應修法為須出具切結書及機票等文件，始可同意給藥。

二、藥商供應特材血糖試紙之購買價格常較醫院為高，且健保給付費用採浮動點值而不敷成本，建議醫院與特約藥局(診所)應採不同價格(分級)支付或固定點值，以維護特約藥局之權益。

三、由健保署臺北業務組邀請與會轄區藥事公會代表及組內相關業務單位，組成 line 群組，以促使有效率溝通，及時反映問題及宣達健保藥事業務。

陸、散會：下午 1 時整

