中華民國藥師公會全國聯合會對實施「重複用藥費用核扣方案」之聲明

104.09.22

緣衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）於民國 102 年開發「健保雲端藥歷系統」，供醫師處方及藥事人員調劑時能掌握病人用藥狀況，並自本(104)年 7 月起，分階段實施「門診特定藥品重複用藥之費用核扣方案」；該署在本年 6 月 12 日舉辦之說明會中，與會各界代表雖提出各項實施疑慮並建議先行試辦推行，惜該署並未重視各方意見，執意按原定時程於 7 月起正式實施。

依全民健康保險特約醫事服務機構合約（特約藥局適用）第 7 條規定，特約藥局無正當理由，不得拒絕保險對象請求處方調劑；藥師法第 17 條亦明定藥師調劑，應按照處方，不得錯誤，如果藥品未備或缺乏時，應通知原處方醫師，請其更換，不得任意省略或代以他藥；是依上開規定，藥師調劑藥品依法並無更改醫師開立處方之權利，僅能依處方箋上所列藥品名稱及規格(劑型、劑量)等記載事項調劑處方，亦

無從判斷原處方醫師重複開立該類藥物之原因(有種種可能，如民眾遺失藥物？出國？藥品無法達到預期效果？或藥品仿單標示外使用(Off-Label Use)等)，就此相關疑義，本會曾先後多次函詢健保署，最近一次該署係以 104 年 8 月 13 日健保審字第 1040062684 號函回復，仍僅泛稱藥事人員受理處方時，如有可疑之點，應詢明原處方醫師確認後方得為之（調劑），不得逕自部分調劑或逕依原處方調劑，惟社區藥局係被動受理醫師所開立之處方箋，原處方醫師不可能隨時等待藥師詢明(診所兼職醫師尤然)，要能找到原處方醫師實有困難，一旦無法聯絡到原處方醫師，此際藥師究應如何處理？健保署一貫推諉，未見就此具體回應，蓋此爭議若未明確釐清，即驟然實施「門診特定藥品重複用藥之費用核扣方案」，逕將重複用藥之責任歸於藥局(師)，核扣其藥費及藥事服務費，實有違憲法保障國民之「平等原則」及「誠實信用原則」。

復查社區藥局與醫院或診所之間的聯絡，無從如醫院(診所)內部之溝通順暢，若因無法聯絡到原處方醫師而逕行拒絕調劑處方，在現今健保醫療服務爭議頻仍之社會生態下，勢將破壞病人與藥師間之信賴關係，故應由健保署建立相關適當管控機制，使原處方醫師於開立處方前，即應透過「健保雲端藥歷系統」查詢病人相關用藥資訊，以免發生重複用藥之情形，以防患於未然，確實保障民眾用藥安全；另在「健

保雲端藥歷系統」之使用上，健保署建立雲端資料仍有空窗期，在此期間社區藥局尚無法得知病人之就醫及用藥情形，且該系統自 103 年 8 月起始全面開放特約醫事服務機構線上查詢權限，相關介面在執行上仍多有未盡完備之處，目前應鼓勵醫師及藥事人員多加利用，藉以發掘問題及時向健保署反映改進，以達維護民眾用藥品質及減省健保藥費之目的，而非逕予核扣費用，影響醫藥相關人員應有權益，致徒生紛爭，反而有礙健保署推動建置「健保雲端藥歷系統」之良法美意。