



DualChoice

藥物治療管理計劃

常見問題 (Frequently Asked Questions, FAQs)

這份常見問題 (FAQs) 解答表列出有關 2024 年藥物治療管理 (Medication Therapy Management, MTM) 計劃的問題與解答。Medicare D 部分贊助者擬定投標書時，經 Medicare 與 Medicaid 服務中心 (CMS) 批准的藥物治療管理 (MTM) 計劃是幾個必備要項之一。IEHP DualChoice (HMO DSNP) 已在我們的投標書中提交一項藥物治療管理 (MTM) 計劃。

IEHP DualChoice 等贊助者每年都必須向 Medicare 與 Medicaid 服務中心 (CMS) 提交藥物治療管理 (MTM) 計劃說明以供審查和批准。作為 D 部分品質改進規定的一環，Medicare 與 Medicaid 服務中心 (CMS) 對各項計劃的說明進行評估，以確保其達到計劃年度的最低要求。整體而言，D 部分藥物治療管理 (MTM) 計劃的規定從 2024 年日曆年度 (CY) 起尚未變更。

計劃規定

1. 年度費用上限是多少？

2024 年已增加為 **\$5,330**。

會員資格標準

2. 在哪裡可以查詢藥物治療管理 (MTM) 計劃的 IEHP DualChoice 會員資格標準？

在 IEHP 網站 www.iehp.org 的藥物治療管理 (MTM) 頁面可以查詢 2024 年的資格標準。

3. IEHP DualChoice 會員如何查明自己是否符合資格？

可能符合資格的民眾會收到由 IEHP DualChoice 直接寄出的信函。此外，達到 Medicare 與 Medicaid 服務中心 (CMS) 針對年度 D 部分 Medicare 藥物治療管理 (MTM) 計劃所制定的標準的 IEHP Dual Choice 會員將會自動參保該計劃。這些會員將會在年度開始時收到歡迎文件包，並可選擇退出計劃。如果這些會員沒有選擇退出，他們將在全年內取得藥物治療管理 (MTM) 計劃的所有服務 (全面藥物審查 (CMR) 和目標藥物審查 (TMR))。

計劃結構 (包括核心服務期、持續維護期、臨床藥劑師提供的檢查，以及頻率限制)

4. 藥物治療管理 (MTM) 計劃的最初 12 個月適用哪些規定？

IEHP DualChoice 必須僅採用選擇退出制的參保方式為目標受益人參保。因此，IEHP DualChoice 每年都必須在目標受益人符合資格標準時將他們自動參保，而且除非受益人拒絕參保，否則視為已參保。

已參保的受益人可以拒絕或不接受個別服務，而無須從藥物治療管理 (MTM) 計劃退保。

5. 藥物治療管理 (MTM) 計劃服務的持續維護期適用哪些規定？

作為 D 部分贊助者，IEHP DualChoice 必須已制定符合以下條件的藥物治療管理 (MTM) 計劃：

- 旨在確保為目標受益人開立的 D 部分承保藥物得到適當使用，以透過改善用藥來得到最佳治療結果
- 旨在降低目標受益人的不良事件風險，包括不良的藥物交互作用
- 可由藥劑師或其他合格醫療服務提供者提供
- 可區分門診和機構場所中的服務，以及
- 必須與持照且執業的藥劑師和醫生合作擬定。

如需查詢持續維護期的標準和詳情，請參閱醫療服務提供者手冊。

6. 藥物治療管理 (MTM) 計劃必須提供哪些服務，以及應該何時提供？

受益人參保藥物治療管理 (MTM) 計劃後，贊助者應該開始：

- 至少每季進行一次目標藥物審查 (Targeted Medication Reviews, TMRs)，必要時進行後續介入，並且
- 提供處方師介入，以及
- 及時提供年度全面藥物審查 (CMR)

7. IEHP DualChoice 會員參保後可以留在計劃中多久？

在日曆年度剩餘期間，受益人應該都會持續參保計劃。下個日曆年度會再次確定目標對象以及進行參保 (如符合資格)。請注意，如果受益人不再符合 IEHP 網站的藥物治療管理 (MTM) 頁面上所定義三項資格標準之一項或更多項資格標準，贊助者不應將其從藥物治療管理 (MTM) 計劃退保。

8. 受益人是否每個日曆年度都需要參保？

是。不過，病歷應該明列使會員有必要重複參加或額外參加藥物治療管理 (MTM) 計劃的醫療病症或情況。

9. 哪些藥物治療管理 (MTM) 服務可提供給參保計劃的每位受益人？

贊助者必須向參保計劃的每位受益人提供最基本的藥物治療管理 (MTM) 服務，其中包括以下所有項目：

1. 針對受益人、照顧者和處方師提供的介入。
2. 每年一次的全面藥物審查 (Comprehensive Medication Review, CMR)，並以 Medicare 與 Medicaid 服務中心 (CMS) 的標準格式提供書面摘要。
 - 全面藥物審查 (CMR) 必須包括由藥劑師或其他合格醫療服務提供者進行的互動式面對面諮詢或遠距保健諮詢，並可能產生建議的藥物行動計劃
 - 如果為受益人提供年度全面藥物審查 (CMR) 而受益人無法接受參與邀請，藥劑師或其他合格醫療服務提供者可以與受益人的處方師、照顧者或其他授權人士進行全面藥物審查 (CMR)。
3. 每季一次的目標藥物審查 (TMRs)，必要時進行後續介入。

服務提供方式

10. 藥物治療管理 (MTM) 計劃服務可透過哪些方式提供？

若是面對面提供的服務，IEHP DualChoice 會員需親自到場。網路提供的服務可以透過同步即時音訊和視訊遠距保健通訊進行，或透過可採用手機作為平台的非同步儲存轉發遠距保健通訊進行。網路提供的服務可以從任何地點 (例如 IEHP DualChoice 會員家中) 取得，無需執業人員或指導員在場。組合是指面對面或網路服務提供方式的任何組合。

11. 若要針對網路提供的服務取得補償，是否需要持照執業人員與 IEHP DualChoice 會員一起在場？

否，IEHP DualChoice 會員不需要醫療服務提供者實際在場即可透過網路服務提供方式 (非同步或同步遠距保健通訊) 取得藥物治療管理 (MTM) 計劃服務。

是，IEHP DualChoice 會員可以從家中或其他地點透過網路服務提供方式 (非同步或同步遠距保健通訊) 參加藥物治療管理 (MTM) 計劃。