

臺中市食品藥物安全處 函

地址：403001臺中市西區民權路105號

承辦人：組員 吳宥驊

電話：04-22220655 #3310

傳真：04-22249357

電子信箱：m01168@taichung.gov.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國114年6月3日

發文字號：中市衛食藥字第1140009645號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：(387140100I_1140009645_ATTACH1.pdf)

主旨：檢送114年度「促進多樣化藥事服務計畫」第1次工作會議
紀錄，請查照。

正本：社團法人臺中市藥師公會、社團法人臺中市大臺中藥師公會、社團法人臺中市醫師公會、社團法人臺中市大臺中醫師公會、臺中榮民總醫院、中國醫藥大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院、國軍臺中總醫院、衛生福利部臺中醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、中國醫藥大學附設醫院 藥劑部 李怡慧藥師

副本：



114 年度「促進多樣化藥事服務計畫」

第 1 次工作會議 會議資料

壹、日期：114 年 5 月 27 日（星期二）9 時 30 分

貳、地點：臺中市食品藥物安全處檢驗組 4-2 會議室

參、主席：傅處長瓊慧

紀錄：吳宥驊

肆、業務報告事項：（報告單位：藥政醫粧組）

一、計畫簡介

本計畫係衛生福利部食品藥物管理署委託本處執行辦理，以本處作為整合平台，結合本市醫藥相關公會、醫療院所及社區藥局，建立醫療院所與社區藥局合作機制、執行社區式及機構式藥事照護，並推動辦理送藥到府服務，提升民眾用藥安全。

二、工作小組成員：社團法人臺中市醫師公會、臺中市大臺中醫師公會、社團法人臺中市藥師公會、社團法人臺中市大臺中藥師公會、臺中榮民總醫院、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、國軍臺中總醫院、衛生福利部臺中醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院。

三、工作項目及目標數

項目	編號	工作項目	食藥署規定目標	辦理單位
一、完善臺中市藥事照護服務（編號 1~6）	1	參與食藥署及全聯會共識會議	1 場 (5 月 9 日完成參與)	全聯會
	2	工作小組會議	2 場	食安處
	3	招募說明會	1 場 (6 月 8 日)	全聯會 食安處
	4	藥事照護服務網絡涵蓋率	90%以上 (至少 25 區)	藥師公會 社區藥局
	5	約定地點(非藥局) 用藥整合服務 (配合度+判斷性)	60 人次以上	藥師公會 社區藥局
	6	機構式照護服務	90 人次以上	藥師公會 社區藥局
	7	醫療院所與社區藥局	60 人次以上	醫師公會

項目	編號	工作項目	食藥署規定目標	辦理單位
		轉介合作個案數	(醫療院所至少 50 人次、 社區藥局至少 10 人次)	醫療院所 社區藥局
	8	藥事照護宣導	10 場	衛生所媒合 社區藥師
	9	送藥到府 (身心障礙為主)	80 人次以上 (身心障礙者至少 50 人次)	藥師公會 社區藥局
二、推動藥局無障礙環境	10	推動臺中市藥局無障礙環境	1. 輔導及鼓勵藥局設置無障礙設施。配合食藥署發放無障礙用品，持續更新轄內藥局無障礙資訊。 2. 建立本市藥局無障礙環境諮詢窗口。 3. 針對社區藥局開設 1 場實體無障礙環境課程。 4. 除偏遠地區(和平區)或行政區藥局數小於 5 家(大安區、石岡區、外埔區)，年度內完成本市 60%之行政區(15 區)至少有一家 A 級無障礙藥局。	食安處 藥師公會
三、含麻黃素製劑流通管理	11	麻黃素製劑查核	45 家次	食安處
	12	辦理含麻黃素製劑說明會	2 場	食安處
	13	不法藥品價購	15 項次	食安處
四、無處方箋販售抗生素處方藥之查緝	15	執行抗生素處方藥查核	28 家次	食安處

四、公會管考窗口：

社團法人臺中市藥師公會：陳延修常務理事。

社團法人臺中市大台中藥師公會：王威堃常務理事。

伍、提案討論：

案由一：本(114)年度實務培訓課及計畫說明會辦理時程及相關注意事項，提請討論。

提案單位：藥政醫粧組

說明：

一、本年度實務培訓課程，說明如下：

(一) 課程場次：

場次	日期	時間	授課方式	上課地點
1	4月27日(日)	10時至16時	視訊	臺北市中山區民權東路一段67號6樓
2	5月18日(日)	10時至16時	視訊+實體	
3	6月8日(日)	13時至18時	視訊+實體	

(二) 補充說明：

1. 全聯會大約於7月份會將培訓課程上架於繼續教育積分線上平台，供藥師們線上補課，上線後將另行通知。
2. 欲參與計畫之藥師，皆需完成上開藥事照護培訓課程；另112、113年度已參與完訓之藥師，可無須再受訓，本處已轉知報名資訊予2大藥師公會。

二、實體計畫說明會，說明如下：

(一) 說明會資訊：

日期	時間	地點	對象
6月8日(日)	10時至11時	社團法人臺中市大臺中藥師公會 (西屯區台灣大道四段839號13樓)	藥師

(二) 補充說明：

1. 本處將於說明會時錄製影片，會後提供2大藥師公會補課使用。
2. 今年度欲執行計畫之藥師皆需參加實體說明會或補課，亦需有全聯會培訓完訓資格，始得請領藥事服務相關費用。

決議：照案通過，請2大藥師公會宣達所屬會員，計畫執行藥師務必取得培訓課程資格並參與6月8日之說明會。培訓課程將於7月份上線、說明會將錄製影片，供不克出席之藥師進行補課。

案由二：有關提升本市藥事照護服務網絡行政區涵蓋率達 90%一案，提請討論。

提案單位：藥政醫粧組

說明：

- 一、涵蓋率計算方式：轄內通過藥事照護培訓合格之藥師其服務據點之區、鄉、鎮數/轄內區、鄉、鎮總數。其中屬「無藥事人員執業之偏遠地區」、「衛生福利部中央健康保險署公告醫療資源缺乏地區」或該區、鄉、鎮藥局僅有藥劑生執業者得不納入統計。
- 二、本年度食藥署訂定「本市轄內具有照護服務據點之行政區涵蓋率」，需大於等於 90%。故本市扣除偏遠地區和平區、醫療資源不足之大安區，應達 25 區以上(算法： $(29-2)*0.9=24.3$)。
- 三、經詢食藥署表示，近 3 年(112-114 年)參與藥事照護服務(完成培訓課)藥局之行政區皆可列入涵蓋率之計算(如下表)，故 112 及 113 年已完成 92.6%，已達標，今年度仍請 2 大公會協助鼓勵所轄會員踴躍參加(尚缺霧峰區、石岡區、大安區、和平區)。

本市總行政區數(不含偏遠及醫療資源不足區)	112 及 113 年有建立藥事照護服務之行政區數(不含偏遠及醫療資源不足區)*	涵蓋率(%)
27	25	92.6%

決議：照案通過，今年度仍需維持本市藥事服務網絡行政區涵蓋率 90%，針對尚未達成之行政區，請 2 大藥師公會鼓勵社區藥局藥師踴躍完成培訓課程。

案由三：有關「社區式約定地點用藥整合服務」、「機構式照護服務」之執行方式及目標數分配，提請討論。

提案單位：藥政醫粧組

說明：

一、社區式約定地點用藥整合服務

(一)目標數：本年度限定為**約定地點(非藥局)**用藥整合服務，照護人次須達**60**人次以上。

(二)收案條件

1. 藥局自行收案

- (1)具有 2 種(含)以上慢性病
- (2)使用慢性病處方，且藥品成分達 5 種以上者
- (3)領有 2 張(含)慢性病連續處方箋
- (4)使用特殊劑型或操作技巧複雜之藥物
- (5)疑似有 ADR/藥物過敏風險之個案
- (6)廢餘藥品項數大於 28 日(含)

2. 醫師轉介

- (1)病人有用藥認知或配合度需專業協助
- (2)病人因跨院所就診、出院或即將轉介至他院就醫
- (3)其他

(三)用藥配合度諮詢

1. 前測至後測間，得執行 2 次追蹤；追蹤方式不均(如電話或面訪)，但追蹤紀錄需符合照護內容，且需登錄照護系統，始得採計。
2. 追蹤期間：前測後 7 天(即第 8 天)得進行第 1 次追蹤，第 1 次追蹤後 7 天(即第 15 天)得以進行第 2 次追蹤，第 2 次追蹤後 7 天(即第 22 天)得執行後測。

(四)遵循醫囑領藥與使用藥物量表評分依據

1. 低-中用藥配合度之個案(分數 13-48 分)：可進行「用藥配合度諮詢服務」；若有需與醫師溝通之藥物治療問題，則可進行「判斷性服務」
2. 高用藥配合度之個案(分數 12 分)：有需與醫師溝通之藥物治療問題，則可進行「判斷性服務」。

遵循醫囑領藥與使用藥物量表

ADHERENCE TO REFILLS AND MEDICATIONS SCALE (ARMS)

人們時常會錯過服藥時間，或是未依照醫囑服藥，因此藉由本問卷詢問實際上服用藥物的情形。答案沒有對或錯，針對每個問題，請依「從未如此」、「有時如此」、「經常如此」或「總是如此」作答。109.08.26 已建議對有時如此、經常如此、總是如此等量化，避免各藥師認知不一。

量表問題	從未 如此 1 分	有時 如此 2 分	經常 如此 3 分	總是 如此 4 分
1. 您有多常忘記服藥？				
2. 您有多常決定不要服藥？				
3. 您有多常忘記依照處方領藥？				
4. 您有多常會用完藥之後未再取藥？				
5. 在看醫生之前，您有多常會少服一劑藥？				
6. 當您覺得狀況好轉時，您有多常會錯過服藥時間？				
7. 當您感到身體不適時，您有多常會錯過服藥時間？				
8. 您有多常會因疏忽而錯過服藥時間？				
9. 您有多常會依照您的需求調整藥物劑量？(例如：增加或減少原本需服用的藥粒顆數)				
10. 當您應該一天服藥超過一次時，您有多常會忘記服藥？				
11. 您有多常會因藥物太過昂貴而延遲領藥？				
12. 您有多常會提前計畫好，在藥物全部服用完畢之前領藥？				

1. 計分方式：第 12 題應以相反方式計算得分。將各題得分加總，總分可能介於 12 到 48 之間，總分越低表示遵醫囑性程度越佳(越遵循醫囑領藥和服藥)。總分可視為連續量數，或依二分法分為 12 分或 >12 分。
2. 量表尺度建議：需在一特定期間內檢視(如一般箋可視過去一週、慢箋可檢視過去一個月或其他適合的評估區間)：「從未如此」在此期間內發生頻率可視為 0%，依此建議類推，「有時如此」為 1~50%、「經常如此」為 51%~99%、「總是如此」為 100%。

(五) 執行服務費用給付：

1. 處方判斷性服務 500 元/人次
2. 用藥配合度諮詢服務 500 元/人次；**用藥配合度服務第 1 次及第 2 次追蹤，費用皆 100 元/人次。**
3. 醫療院所-社區藥局轉介之個案，於約定地點執行處方判斷性服務或用藥配合度諮詢服務，費用參照上開規定，各 500 元/人次，用藥配合度服務第 1 次及第 2 次追蹤，費用皆 100 元/人次。

(六) 執行用藥整合服務，個案同時接受判斷性服務及用藥配合度諮詢服務以 2 人次採計，每一收案對象可進行至多 3 次服務。第 2-3 次服務係指民眾仍有用藥問題待解決，並將持續介入藥物療程成果納入照護紀錄，非指醫師回應追蹤及測量配合度改善情形等，另每次服務需間隔至少 1 個月。

(七) 藥師於執行照護前，應確認個案未接受過其他政府機關單位藥事照護相關服務(如請個案簽署同意書或經個案確認之書面文件紀錄等)。

(八) 預計分配數如下：

單位	113 年度完成人次	114 年度目標 總服務人次	114 年度 8/15 前 目標人次(50%)
社團法人臺中市藥師公會	267 人次 (含處方判斷 152 人次)	36 人次 (約定地點)	18 人次 (約定地點)
社團法人臺中市大臺中藥師公會	110 人次 (含處方判斷 23 人次)	24 人次 (約定地點)	12 人次 (約定地點)
總計	377 人次 (含處方判斷 175 人次)	60 人次 (約定地點)	30 人次 (約定地點)

二、機構式用藥整合服務

- (一)目標數：機構式照護服務本年度至少完成90人次，並持續推動轄內老人長期照顧機構、安養機構或護理機構與培訓合格藥師建立合作關係（合作率應納入成果報告），本年度預計合作家數為6家。
- (二)收案條件：同社區式照護收案條件
- (三)合作藥師：參與計畫執行之藥師須通過機構式照護培訓合格方能執行照護服務。社區藥局藥師執行機構式照護前應依藥師法相關規定向食安處報備支援
- (四)執行費用給付：住民藥物治療評估，300元/人次。
- (五)每一收案對象可進行至多3次服務，第2-3次服務係指民眾仍有用藥問題待解決，並將持續介入藥物療程成果納入照護紀錄。每次服務需間隔至少1個月。
- (六)藥師於執行照護前，應確認個案未接受過其他政府機關單位藥事照護相關服務(如請個案簽署同意書或經個案確認之書面文件紀錄等)
- (七)執行全機構用藥安全管理品質評估費用給付：依標準作業流程執行，1000元/次。
- (八)預計分配數如下：

單位	服務機構數	113 年度 完成人次	114 年度目標 總服務人次	114 年度 8/15 前 目標人次(50%)
社團法人 臺中市藥師公會	4 家	74 人次	60 人次	30 人次
社團法人 臺中市大臺中 藥師公會	2 家	30 人次	30 人次	15 人次
總計	6 家	104 人次	90 人次	45 人次

**請各公會之計畫管考窗口協助追蹤服務人次，以利本處後續掌握執行進度。

決議：

- 針對原計畫之社區式照護，今年改為「社區式**約定地點**服務」，藥師執行照護**不得於「藥局內」**進行一事，請2大藥師公會協助提醒執行藥師。
- 報備支援之辦理方式：
 - 食安處將於6月8日說明會後，提供當日有出席說明會且已取得培訓資格之藥師名冊，請2大藥師公會於**6月13日前函文提供第一批**有意願參與計畫之藥師名單，名單格式將另提供公會窗口。
 - 第二批名單，請於7月份培訓課程上線後一週內函文提供**，屆時將於計畫群組提醒。

案由四：本(114)年度醫療院所-社區藥局雙向轉介執行方式及目標數，提請討論。

提案單位：藥政醫粧組

說明：

一、為提供民眾周全性的醫療照護服務，落實社區醫療、在地健康模式，推動轄內「醫療院所」與「具照護培訓合格之社區藥局」建立雙向合作關係，由「醫療院所將民眾轉介至社區藥局接手照護」及由「社區藥局藥師轉介有醫療需求之民眾就醫」。

二、雙向轉介收案條件如下：

	醫療院所轉至社區藥局	社區藥局轉至醫療院所
收案條件	(一)病人有用藥認知或配合度需專業協助 - 請做配合度諮詢服務，以協助病人提升對藥品的認知或用藥配合度。 - 病人有閱讀困難、語言困難、昏暈、失憶等認知狀況，請協助或確認病人可正確用藥。 - 病人有不方便取藥、視力不好、聽力障礙等狀況，請協助或確認病人可正確用藥。 (二)病人因跨院所就診、甫出院或即將轉介至他院就醫，請協助以下項目並回饋醫師 - 進行藥物交互作用、治療禁忌等評估。 - 協助整合用藥。 - 請協助追蹤病人療效/用藥反應。 (三)其他	(一)藥師發現病人可能有需要醫師診治的醫療問題 (二)病人個別需求 (三)廢餘藥剩品項數大於 28 日(含) (四)其它
費用	醫療院所轉介費 200 元/人	社區藥局轉介費 100 元/人
時程	請於 9 月 15 日 前完成轉介，於 9 月 30 日 前提供轉介單、醫(藥)師領據及匯款帳戶影本予本處辦理後續核銷	
核銷	轉介單填寫完整後，請掃描以電子郵件寄至承辦人信箱	轉介單正本提供民眾就診使用，影本請藥師掃描以電子郵件寄至承辦人信箱

三、預計分配數如下：

編號	單位	113 年度 轉介數	114 年度 目標數	114 年度 8/15 前目 標數 (約 75%)
1	社團法人臺中市醫師公會	4	4	3
2	臺中市大臺中醫師公會	4	4	3
3	中山醫學大學附設醫院	7	7	5
4	臺中榮民總醫院	7	7	5
5	中國醫藥大學附設醫院	9	7	5
6	衛生福利部臺中醫院	8	7	5
7	國軍臺中總醫院	7	7	5
8	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟 醫院	7	7	5
9	社團法人臺中市藥師公會	5	5	4
10	社團法人臺中市大臺中藥師公會	5	5	4
總計		63	60	44

決議： 照案通過，請各單位協助達成年度雙向轉介服務所訂之目標人次。另針對調升雙向轉介費用一事，將函文向食藥署建議研議調整可行性，並於成果報告中提出建議。另請公會同步向藥師公會全聯會反映，一併向中央爭取服務費用之調增。

案由五：本(114)年度藥師送藥到府服務-收案條件及分配數，提請討論。

提案單位：藥政醫粧組

說明：

一、收案條件

- (一)領有身心障礙證明優先(須提供證明文件)
- (二)經認定有明確用藥需求，且因失能、疾病特性或其他特殊原因導致外出領藥不便者

二、執行說明

- (一)由藥師於藥局調劑完藥品，親自送藥到個案家後，應於交付藥品時針對個案所使用藥品提供「用藥指導及諮詢服務」，並上傳完整服務紀錄方給付費用。
- (二)藥師將符合收案條件之個案上傳至雲端系統(每一次執行皆須上傳，額滿為止)，上傳後可執行送藥到府服務，結束後藥師須於本處規定之核銷日前，**檢附身心障礙證明影本及處方箋等文件佐證**。
- (三)執行送藥到府服務前，應依藥師法相關規定向食安處報備支援。
- (四)為避免資源分配不均，收案對象請以身心障礙者為主，若非身心障礙者收案過多，導致壓縮身心障礙者的服務量能，服務費用將以身心障礙者為給付優先。

三、費用及預計人次

每次 300 元、預計 80 人次(身心障礙至少 50 人次)

四、預計分配數如下：

單位	113 年服務人次	114 年度目標人次	114 年度 8/15 前 目標人次(50%)
社團法人 臺中市藥師 公會	84 人次 (含身障 79 人次)	48 人次 (含身障 30 人次以上)	24 人次 (含身障 15 人次以上)
社團法人 臺中市大臺中 藥師公會	62 人次 (含身障 15 人次)	32 人次 (含身障 20 人次以上)	16 人次 (含身障 10 人次以上)
總計(人次)	146 人次 (含身障 94 人次)	80 人次 (含身障 50 人次以上)	40 人次 (含身障 25 人次以上)

決議：

1. 為避免服務過度集中於特定行政區，使資源妥善分配予以身心障礙者為主之

族群，請2大藥師公會協助盤點本服務之量能，並預先提報執行藥師及個案名冊，說明如下：

- (1) 請於6月20日前提供第一批有意願執行「送藥到府服務」之藥師及各個藥師預計服務之個案名冊(皆須為身心障礙者)，提報名冊格式將另行提供。
- (2) 每位藥師至多提報2位個案，每位個案至多提供3次服務。
- (3) 後續將視收案情況決定是否開放提報第二批。

案由六、有關持續更新轄內藥局無障礙環境資訊及本市需完成 60%之行政區至少有一家 A 級無障礙藥局之達成方式，提請討論。

提案單位：藥政醫粧組

說明：

- 一、為落實人權平等理念，提升藥事服務優良環境，食藥署近年積極推動藥局無障礙環境之建置，扣除偏遠地區(和平區)或行政區藥局數小於 5 家之區域(大安區、外埔區及石岡區)，須完成 60%之行政區 $(29-4)*0.6=15$ 區，至少有 1 家 A 級無障礙藥局之目標，並且持續更新藥局無障礙環境資訊。說明如下：

(一) 請各公會持續推動 A 級無障礙藥局之申請：

1. A 級無障礙藥局之定義:係表示有無障礙通路可以進到藥局且有合適的櫃台可服務輪椅乘坐者買藥及諮詢(請參閱「臺中市 A 級無障礙藥局申請表」，[附件 1](#))。
2. 納入新設立藥局之申請附件:本處已將「[臺中市 A 級無障礙藥局申請表](#)」納入「新設立藥局」之申請附件中，採自願性申請。填妥申請表並經本處審核通過後，將不定期公告本市「A 級無障礙藥局名單」，供民眾查詢。
3. 推動情形:113 年已有 23 行政區至少有 1 家 A 級無障礙藥局，已達標(92%)，惟配合中央政策，**仍請各公會積極推動藥局符合 A 級無障之標準，以尚未達成之行政區為優先，預計分配家數如下**，請於 **8 月 30 日前**提供各藥局之「[臺中市 A 級無障礙藥局申請表](#)」予本處：

單位	目前達成之行政區數(家數)	尚未達成之行政區	目標完成家數
社團法人 臺中市藥師公會	6 區 東區(1)、西區(1)、北區(1)、北屯區(3)、 西屯區(2)、南屯區(3)	2 區 (中區、南區)	5 家
社團法人 臺中市大臺 中藥師公會	17 區 太平區(2)、大里區(3)、烏日區(3)、豐原 區(3)、石岡區(1)、東勢區(1)、和平區 (1)、新社區(1)、潭子區(2)、大雅區(2)、 神岡區(1)、大肚區(1)、沙鹿區(2)、龍井 區(2)、梧棲區(1)、清水區(1)、大甲區(1)	2 區 (霧峰區、后 里區)	10 家

(二) 無障礙環境用品發放及無障礙環境資訊之更新

1. 無障礙環境用品申請: 為推動藥局無障礙環境，食藥署將視經費採購藥局無障礙用品(服務鈴、無障礙標示牌、活動式摺疊桌板、大門出入口斜角坡板或電子手寫板等)，並請各縣市協助發放。本處已於5月5日通知各公會轉知所屬藥局填報各項用品之需求數量，將統一向食藥署申請。待食藥署採購完成，本處將發放前開用品給各公會，再請各公會協助依藥局名單發放。
2. 無障礙環境資訊更新: 另請各公會務必於**商品送達1個月內確認藥局是否已如實更新非登不可藥局基本資料頁籤**「無障礙設施與服務資料」，以利本處匯整、提報給食藥署(可從食藥署官網主題專區進入，或點選網址：<http://fadenbook.fda.gov.tw/pub/index.aspx> 填報)。亦可填報系統後台 Excel 檔案(將另行提供各公會之會務人員)，由本處統一提供予食藥署於系統後台匯入。

決議：照案通過。為配合中央政策，請2大藥師公會於**8月30日前依訂定之目標數提供各藥局之「臺中市A級無障礙藥局申請表」**予食安處。另請協助於**無障礙環境用品送達後1個月內，確認藥局已至「非登不可」系統內藥局基本資料頁籤更新「無障礙設施與服務資料」**。

案由七、有關辦理無障礙環境實體課程時間、地點等內容，提請討論。

提案單位：藥政醫粧組

說明：

- 一、本(114)年度需辦理1場無障礙環境實體課程，以符合計畫目標。
- 二、去(113)年度已邀請臺中市建築師公會之蔡銘座建築師於113年6月19日講授「從建築物使用管理談友善無障礙建築環境」，今(114)年度本處預計於6至8月之平日下午辦理2小時之講習，本課程將向全聯會申請繼續教育積分。後續敲定時間、地點，將發文函轉報名資訊予2大藥師公會，屆時請2大藥師公會鼓勵所屬會員參與。

決議：照案通過，屆時將行文本課程相關資訊予2大藥師公會，請公會鼓勵所屬會員參加。

案由八：針對本(114)年度計畫成果評估方式一案，提請討論。

提案單位：藥政醫粧組

說明：

一、本計畫成果指標，係依據 PCNE 系統資料統計分析，如下：

- (一)個案基本資料分析：社區式及機構式照護個案基本資料(如性別、年齡、區域、疾病類別、使用藥品品項、服藥後仍存症狀等)
- (二)個案用藥問題及回應情形分析：使用 PCNE-DRP 分類系統，分為問題、原因、計畫介入、介入方案的接受、DRP 狀態
- (三)用藥配合度分析：由藥師對個案執行「配合度量表 ARMS」前後測調查，並分析其照護成效
- (四)判斷性服務分析：針對藥師提供判斷性服務分析個案照護成效
- (五)藥事服務分析：針對藥事人員及個案進行性別、年齡分析
- (六)執行醫療院所-社區藥局雙向轉介效益：醫藥合作名單、轉介人次、轉介成功率、轉介績效
- (七)社區及校園用藥安全推廣講座前後測問卷回收：計算活動藥師教育介入後民眾或學生用藥知識提升人數、正確用藥知能認知提升率、活動出席人數等

二、因應本(114)年度健保署「全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫」執行，為避免藥師 2 計畫重複收案，請公會協助提醒藥師執行前先確認個案是否有接受其它藥事照護服務；另本處亦會與健保署互相提供收案名單做比對。

計畫名稱	全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫
收案條件	1. 跨院所用藥品項達 5 種以上。 2. 同時持有 2 張（含）以上且在有效期內處方箋者（含慢性病連續處方箋）者。 3. 經由醫師或保險人分區業務組轉介。
費用	判斷性服務 400 點 用藥配合度服務 400 點
預計人次	至少達 30,000 人次以上(全國)

決議：針對計畫成果評估方式部分，照案通過。另有關轉介成功率，以下事項請各合作單位配合：

1. 為提升轉介成功率，請醫療院所端務必向轉介個案說明，後續將由藥師接手用藥整合服務，以免個案不清楚緣由而拒絕訪視。

2. 請 2 大藥師公會協助宣達，執行藥師於收案前，請考量自身之時間、地點距離等因素之可行性後再接案，避免收案後又因故無法訪視，導致個案無法獲得服務或長期等待之情況。

陸、臨時動議：無。

柒、散會：11時07分

臺中市 A 級無障礙藥局申請表

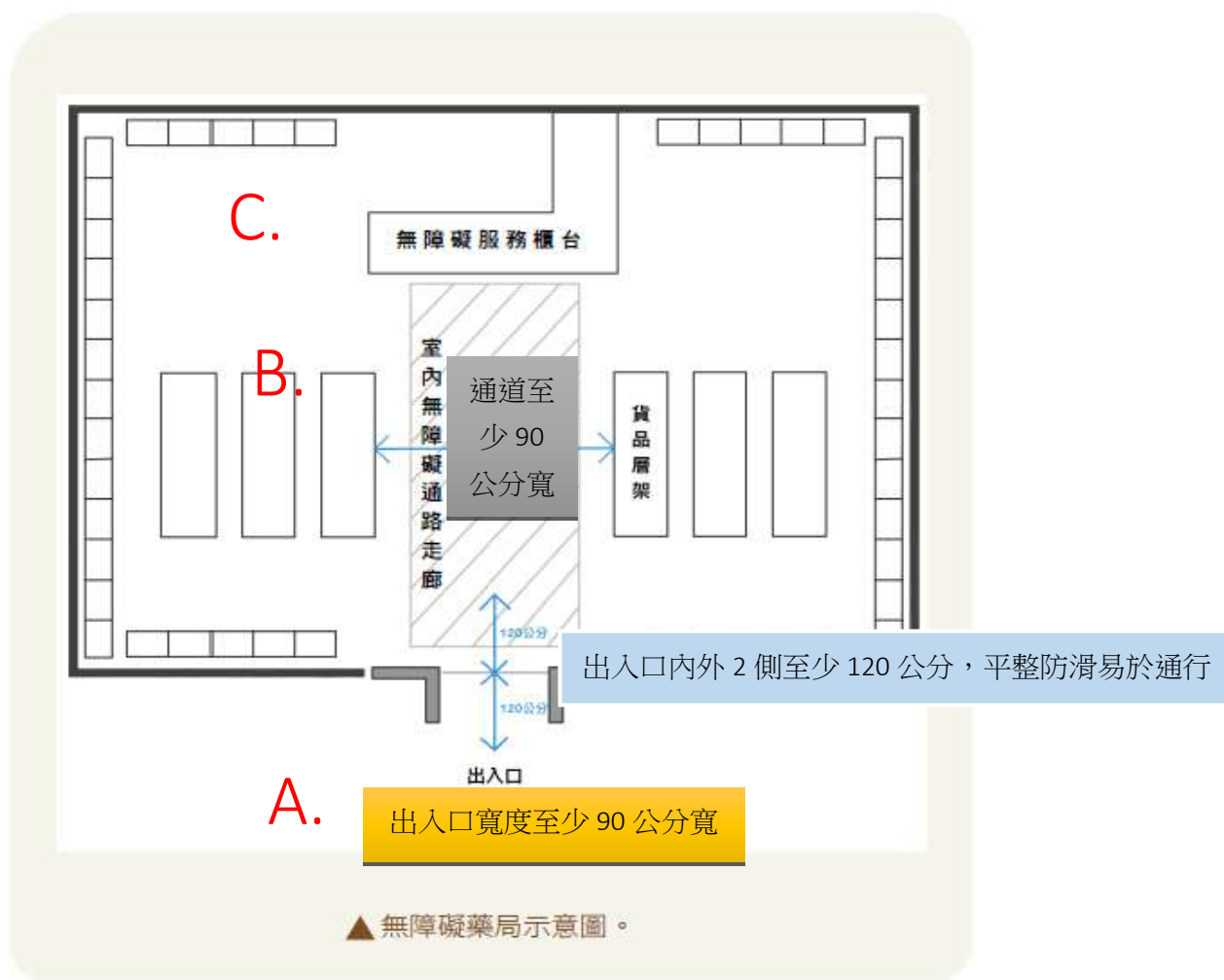
填表日期： 年 月 日

填妥後請郵寄至 m01168@taichung.gov.tw

一、藥局基本資料

藥局名稱	
經營者姓名	
藥局地址	
聯絡電話	
聯絡人姓名	☐ 同經營者

二、A 級無障礙藥局檢核項目(項目 A、B、C 皆須符合)



請參閱：

社區藥局無障礙環境及友善服務參考指引(<https://reurl.cc/g49X3X>)

諮詢窗口：吳小姐 04-2222-0655 分機 3310



指引

A. 藥局出入口可供輪椅者進出 <u>1. 應符合以下 3 點規定:</u> (1) 出入口應至少 90 公分寬；出入口內外兩側地面 120 公分之範圍內應平整、防滑、易於通行，無高差，且坡度不得大於 1/50。 (2) 出入口前應設置平台，平台淨寬度與出入口同寬，且不得小於 150 公分，淨深度亦不得小於 150 公分，且坡度不得大於 1/50。 (3) 出入口避免設置門檻，若設有門檻應在 3 公分以下，且應做 1/2 之斜角處理（0.5 公分以下門檻不受限制）。 <u>2. 雖不符合前項 3 點，但符合以下任一:</u> (1) 出入口有高差者，若高差大於 3 公分，應設置符合改善措施之坡道或升降機。 (2) 無法設置坡道者，可使用活動式斜坡板，或設置服務鈴及標示牌，由服務人員提供協助。	(擇一勾選) ☐ 門口 無需 安裝服務鈴及標示牌，輪椅者可自行進出。 ☐ 門口 有 安裝服務鈴及標示牌，由服務人員協助輪椅者進出 (若選此項，請提供服務鈴及標示牌架設完成的照片)
B. 藥局出入口到達無障礙服務櫃台的走廊內部通道可供輪椅者進出 應符合以下 2 點: (1) 寬度不得小於 90 公分，且應暢行無阻。 (2) 在距離地面 60 至 190 公分的範圍內，不能有 10 公分以上的懸空突出物，例如過於突出的商品架掛勾，易使視覺障礙者、高齡者或兒童碰撞受傷。但突出物若為必要設置，則應加裝防護設施，或於下方放置物品。	☐ 是
C. 藥局有合適的無障礙服務櫃檯提供輪椅者買藥及諮詢 應符合以下 2 點: (1) 有足夠空間供輪椅使用者可行進或迴轉。 (2) 檯面距地板面應為 70~80 公分，且檯面下應符合膝蓋淨容納空間規定，若整體櫃台難以改善，可另增設活動桌板，或提供文件夾板，以利輪椅使用者書寫。	(擇一勾選) ☐ 櫃台本身高度合適即可供輪椅者買藥及諮詢 ☐ 櫃台有安裝活動式摺疊桌板 (若選此項，請提供活動式摺疊桌板架設完成的照片)

三、是否更新非登不可藥局基本資料頁籤「無障礙設施與服務資料」(網址：<http://fadenbook.fda.gov.tw/pub/index.aspx>)?

☐ 已更新 ☐ 無更新



非登不可

四、符合 A 級無障礙藥局之佐證照片

藥局市招	藥局外部照片(遠景)
藥局出入口照片 (請拍示意照片，輪椅可自由進出)	藥局出入口架設服務鈴及標示牌照 片(若有此項，才需提供)

藥局室內通道照片-1 (請拍示意照片，有輪椅者可通行無阻或量尺測量超過 90 公分寬)	藥局室內通道照片-2 (請拍示意照片，有輪椅者可通行無阻或量尺測量超過 90 公分寬)
藥局無障礙服務櫃台高度合適提供輪椅者買藥及諮詢 (請拍示意照片或以量尺呈現，檯面與地板面的量測高度介於 70~80 公分)	藥局無障礙服務櫃台架設活動式摺疊桌板(若有此項，才需提供) (請拍示意照片或以量尺呈現，檯面與地板面的量測高度介於 70~80 公分)

備註：經本處審核通過後，A 級無障礙藥局名單將公布於本處官網，供民眾查詢，並將邀請藥局於年底藥事成果發表會中公開發揚。