

傳承
創新

臺北市藥師公會簡介

主講人：張文靜 理事長

公會跟你想的是一樣的嗎？

- 我對公會的印象是？
- 為什麼要加入公會？
- 公會可以給我什麼幫助？



業務簡介

- 公會組織
- 核心理念
- 會員服務
- 委員會簡介



臺北市藥師公會歷史

- 成立於民國35年6月1日（1946. 6. 1）。
- 本會歷經臺北市升格為直轄市及藥師法歷次修正公告實施等重要階段，於民國68年6月30日（1979. 6. 30）由「臺北市藥劑師公會」更改名為「臺北市藥師公會」。

台灣藥師執業之法定程序

藥師法

- | | |
|-----|--|
| 第1條 | 中華民國人民經藥師考試及格者，得充藥師。 |
| 第4條 | 經藥師考試及格者，得請領藥師證書。 |
| 第7條 | 藥師應向執業所在地直轄市、縣（市）主管機關申請執業登記，領有執業執照，始得執業。 |
| 第9條 | 藥師非加入所在地藥師公會，不得執業。 |

藥師公會組織法定

藥師法

二級組織

第27條

藥師公會分直轄市及縣（市）公會，並得設藥師公會全國聯合會。

一地一會原則

第28條

藥師公會之區域，依現有之行政區域在同一區域內，同級之公會以一個為限。但於行政區域調整變更前已成立者，不在此限。

公會權利與義務

藥師法第9條

- 藥師公會**不得拒絕**具有會員資格者入會。

藥師法第38條

- 直轄市、縣（市）藥師公會對上級藥師公會之章程及決議，有遵守義務。

藥師法第39條

- 藥師公會會員有違反法令或章程之行為者，公會得依章程、理事會、監事會或會員（會員代表）大會之決議處分。

公會之管理

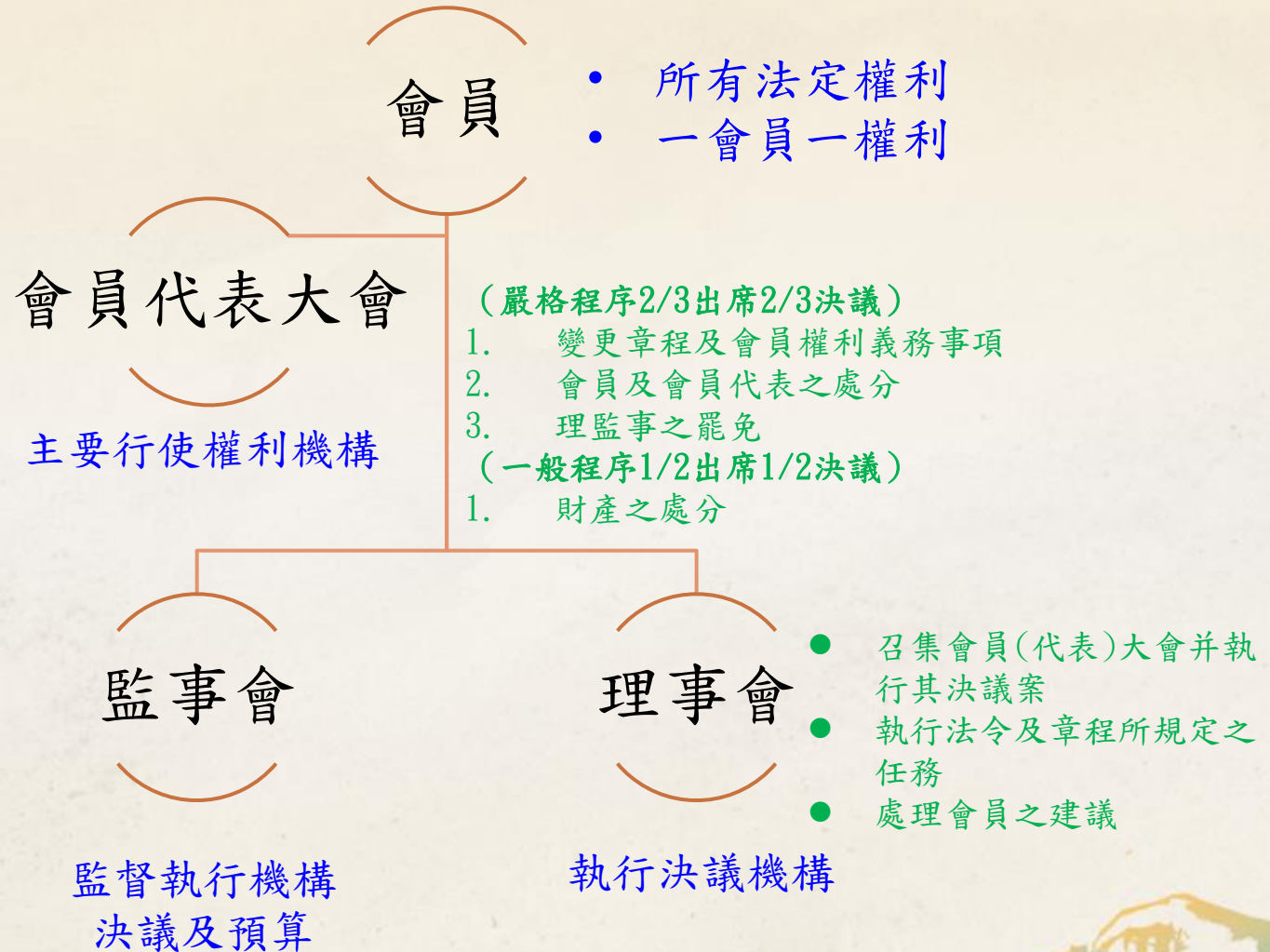
藥師法第32條

- 各級藥師公會由人民團體主管機關主管。但其目的事業，應受主管機關之指導、監督。

藥師法第38條

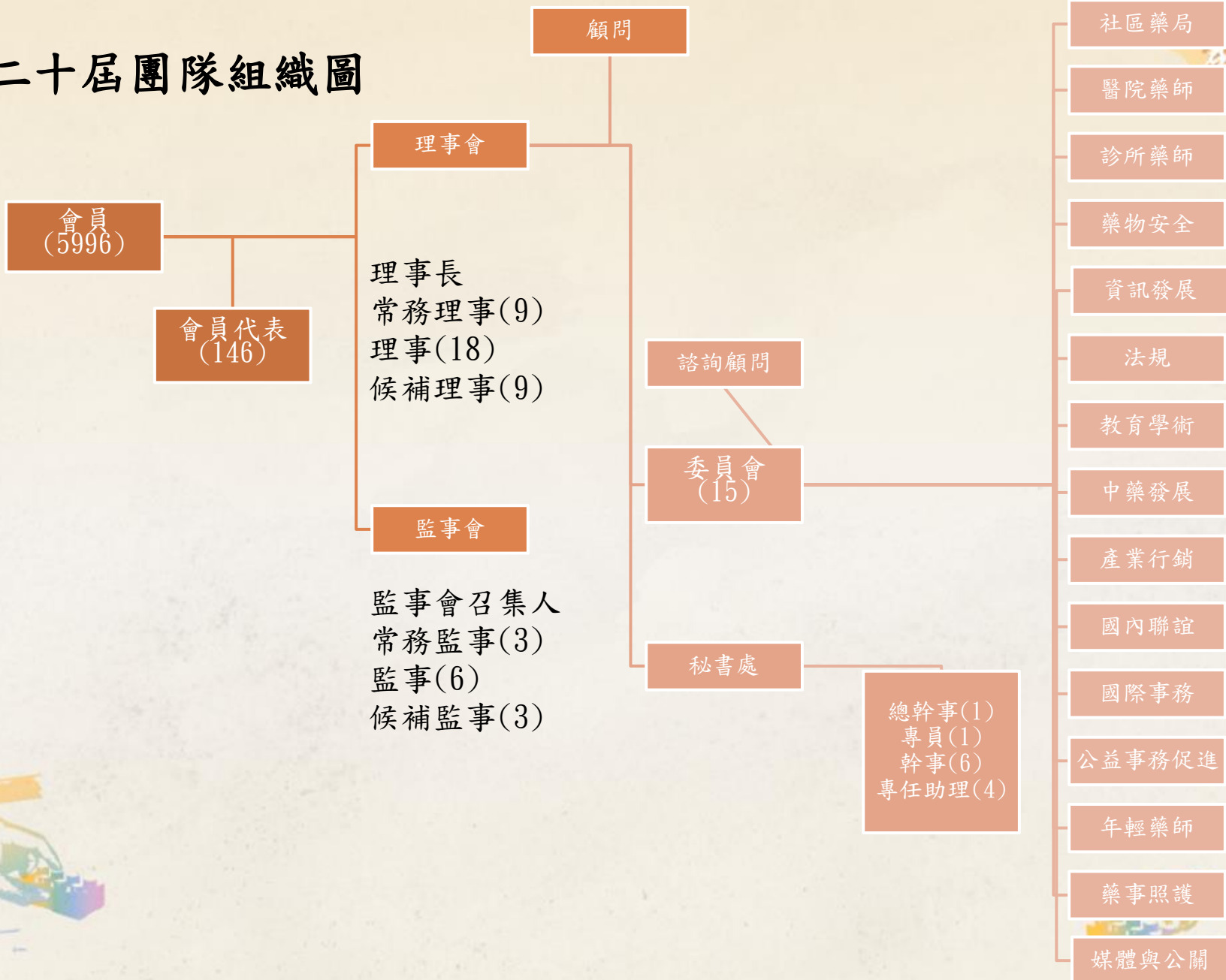
- 各級藥師公會有違反法令、章程或上級藥師公會章程、決議者，人民團體主管機關得為下列之處分：
 - 一、警告。（亦得由主管機關為之）
 - 二、撤銷其決議。（亦得由主管機關為之）
 - 三、撤免其理事、監事。
 - 四、限期整理。

公會體系及權利架構

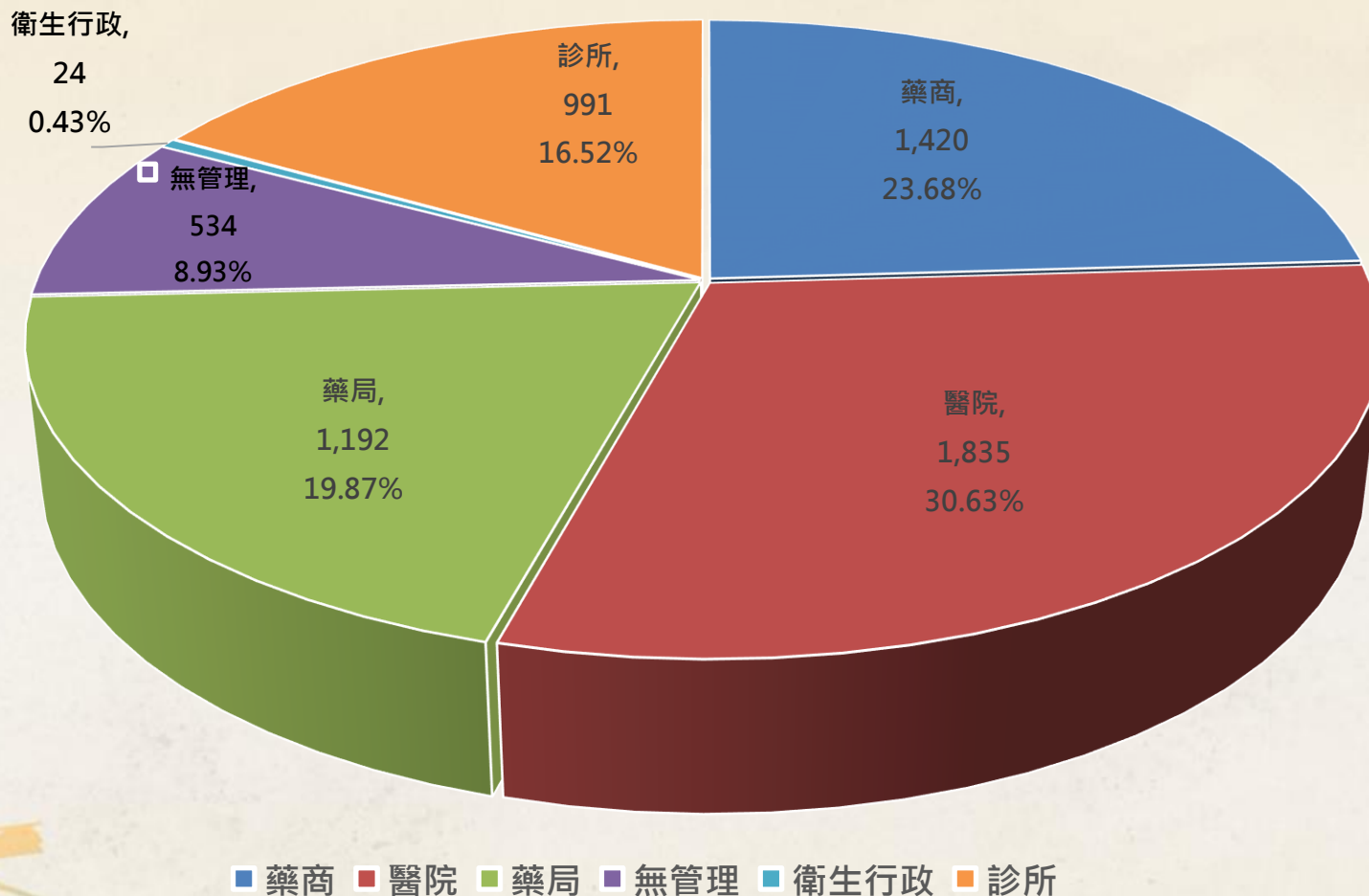


正當法律程序

第二十屆團隊組織圖



臺北市藥師職業類別分佈圖



核心理念

傳承

創新

臺北市藥師公會 服務會員執業需求

- 跨領域的服務團隊
- 辦理入、退會
- 福利金給付
- 辦理藥師繼續教育
- 資訊系統服務
- 會員執業相關諮詢
- 執業法規(藥師法、藥事法……)



臺北市藥師公會 第20屆 15個功能委員會介紹



1. 社區藥局委員會

- 輔導協助開業會員執業問題並推廣優良藥局事宜。
- 有關藥局經營之觀摩研究事宜。
- 有關社區藥局藥師繼續教育事宜。
- 社區藥物諮詢事宜。
- 社區正確用藥宣講事宜。
- 配合衛生局處公益事務。
- 製作及更新公版用藥宣導講義。



● 臺北市家庭藥師計畫

臺北市107年度藥師節慶祝大會

北市家藥典範佳、澎湖菊島逗陣行

臺北市、澎湖縣政府「家庭藥師」計畫合作記者會



家庭藥師啟航 保障民眾健康



● 居家廢棄藥物檢收計畫

分類檢收藥物的處理流程

分類檢收作業流程圖



五大類居家廢棄藥物

- ◆ 抗生素
- ◆ 賀爾蒙
- ◆ 針具針頭
- ◆ 液體藥物
- ◆ 抗癌與免疫抑制劑



● 雙認證藥局



- ☑優良：提升社區藥局服務品質，建立優良社區藥局標準，進而帶動社區藥局的發展，並成為業界仿效的標竿。
- ☑教學：全國首創藥學生實習完整配套措施及排程讓藥學生能完整學習，進而培育更多優良社區藥局藥師。

2. 國內聯誼委員會

- 聯絡本會會員之情感，定期或不定期舉辦各種戶內或戶外活動。
- 舉辦各項康樂、體育活動或比賽。
- 與國內各姊妹會或同業團體聯誼事宜。



3. 國際事務委員會

- 與國外姊妹會之聯誼與交流事宜。
- 與國外相關團體之聯誼與交流事宜。
- 組團與國外參訪聯誼事宜。
- 培訓並開發參與國際會議投稿之藥師人才。



4. 醫院藥師委員會

- 舉辦專業學術研討會。
- 醫院藥事管理制度、法規研議。
- 醫院用藥安全資訊之建立。
- 醫院藥局設備及人員配置標準之研議。
- 醫院藥師主管行政領域培養強化教育。
- 藥物經濟之應用強化。
- 醫院評鑑藥事相關規範增修與改善研議。
- 醫院間藥事作業觀摩交流。



5. 診所藥師委員會

- 協助執業或有意執業於診所之會員，提供相關諮詢。
- 辦理與提供診所執業藥師繼續教育之課程與資訊。
- 舉辦診所藥師交流與聯誼。
- 其他有關診所藥師權益維護及保障等相關事宜。



6. 教育學術委員會

- 協助提升本公會教育活動之品質。
- 協助擘畫本公會教育活動之方向。
- 協助籌劃辦理年度繼續教育活動。
- 有關藥學教育之興革建議事宜。



7. 藥事照護委員會

- 配合政府推動藥事照護相關政策。
- 統合臺北市藥事照護相關資訊。
- 建立藥事照護服務模式。
- 推廣臺北市藥事照護服務經驗。
- 執行藥事照護相關教育訓練。
- 與其他縣市交流合作藥事照護事宜。



8. 中藥發展委員會

- 宣導中藥產業現況。
- 舉辦中藥持續教育。
- 中藥用藥安全講座宣導事宜。
- 輔導藥師從事中藥業務。
- 辦理中藥廠(局)參觀事宜。
- 藥師中藥領域發聲。



9. 法規委員會

- 有關會員藥事法規諮詢回復事項。
- 有關藥事法規之修訂建議事宜。
- 有關本會章程及會務規程之修訂建議事宜。
- 有關醫藥分業法制之研究與推動事宜。



10. 年輕藥師委員會

- 鼓勵年輕藥師參與公會事務，增進對公會之認同。
- 舉辦多元化活動及職涯講座，增進各年齡層藥師之交流。
- 推動年輕藥師及藥學生組織之交流。
- 鼓勵年輕藥師參與國際事務，與國際接軌。
- 推動年輕藥師投入公益活動，提升藥師之專業服務形象。



11. 產業行銷委員會

- 藥品行銷管理之研討。
- 有關GMP、GDP等議題之研討。
- 藥品市場調查研究。
- 生技產業調查研究。
- 辦理藥廠觀摩相關活動。



12. 資訊發展委員會

- 促進本會會務資訊化。
- 協助本會全球資訊網頁。
- 發行臺北市藥師公會會刊或電子報。
- 輔導本會會員業務資訊事宜。



臺北廣播電台-「藥師在我家」單元！

臺北市藥師公會與「臺北廣播電台」合作，於「幸福生活館」節目中的「藥師在我家」單元！由本會藥師擔任受訪嘉賓，針對「藥品知識、藥學新知、用藥安全...等主題」接受訪談，貼近民眾，讓民眾更容易了解用藥安全上的問題。



13. 公益事務促進委員會

- 輔導藥師參與公益事務。
- 協助推行公共衛生與社會福利事項。
- 積極參與公益與社會福利工作。
- 藥師社會參與之形象提升。



14. 媒體與公關委員會

- 協助政府推行藥學相關法令與建議藥事相關興革事項。
- 藥師共同權益發聲及增進事項。
- 與傳播事業機構建立良好關係。
- 與有關主管及目的事業機關等經常聯繫與協調工作。
- 與有關同業公會及團體聯誼事宜。



15. 藥物安全委員會

- 收集藥物安全有關資料。
- 擬具藥物安全提供會員及消費者參考。
- 提供傳播媒體有關藥物安全傳播資料。



績優藥事人員

臺北市約有5,900多名藥事人員，為持續鼓勵長期堅守崗位，秉持藥學專業付出心力與智慧，為市民用藥安全把關之藥事人員。

臺北市政府衛生局與公會合辦，每年於1月7日**藥師節**左右舉辦「**臺北市績優藥事人員**」頒獎典禮，感謝為市民健康把關的藥事人員，並肯定藥事人員在醫療服務上積極的奉獻，帶給市民健康及安全的用藥環境。

表揚之藥事人員共分「**社區藥局、醫院、診所及藥商**」等領域。希望藉由此次的表揚，鼓勵優秀藥事人員積極推動相關政策，為人民用藥健康安全把關。



藥師公會全聯會計畫案

執行中

- 食藥署-109年「提升社區藥局專業服務品質及社區民眾正確用藥知能計畫」
- 國健署-藥事人員戒菸衛教師訓練計畫
- 中醫藥司-109年度規劃藥學教育中藥實習制度及師資培訓計畫
- 健保署-提升醫院用藥安全與品質方案

溝通中

- 全民健康保險提升用藥品質藥事照護計畫(草案)

規劃中

- 長照司-長照2.0用藥相關問題照顧計畫
- 健保署-藥師加入慢性腎病醫療團隊-提升慢性腎病用藥品質
- 醫事司-藥事照護藥師培育計畫
- 國健署- 健康友善促進藥局

相關消息及進度，請密切留意全聯會臉書及官網！

全聯會臉書

<https://reurl.cc/Wd2yNe>

或搜尋

「藥師公會全聯會」



全聯會官網

<https://www.taiwan-pharma.org.tw/>



2020因應Covid-19疫情 社區藥局參與口罩各階段

1/21-1/27

- 食藥署請各藥局每週定期調查全台醫療用口罩庫存
- 1/23經濟部公布限制醫療口罩與N95口罩出口一個月禁令
- CDC備用口罩釋出條件，單盒的成本\$180元
- 1/27食藥署改要求每日9:00登記醫療用口罩銷售情形

口罩銷售
登錄期

1/28-2/5

- 超商四大通路、量販、藥局、藥妝均可限量販售防疫口罩
- 經濟部長召開口罩會議決議即日起至1/30止，政府釋出共2,270萬片口罩，供民眾限量購買。由要爭取口罩單位派物流車去載並負責配送，民眾每人限購三片。
- 黃金舜理事長向陳時中部長、周志浩署長爭取20萬片口罩先支援社區藥局

CDC口罩
釋出期

2/6-迄今



口罩實名販售上路
2/6起 憑本人健保卡到健保特約藥局買口罩
依據身分證字號尾數
實施分流：
單數 1、3、5、7、9
每週一、三、五買
雙數 0、2、4、6、8
每週二、四、六買
週日大家都能買

蘇貞昌

#有政府
#請安心

• 10元兩副口罩，七天內限買一次
• 僅限持12歲以下兒童健保卡買兒童口罩
• 民眾可多持一張親友健保卡幫買，規則相同

- 2/3晚間9點左右行政院蘇貞昌院長宣布將自2/6起實施口罩實名制，全聯會旋即發出緊急通知，邀集各縣市公會理事長、藥劑生公會代表隔日至全聯會參加緊急會議。
- 2/4午間各縣市公會理事長緊急會議，下午召開緊急記者會，向各界宣布藥師全力支持政策之決心。
- 2/6口罩實名制正式上路。

口罩實名制
政策實施期



為何要「學習」倫理與法律？





醫療倫理到底是什麼？

醫療倫理是20世紀後半頁出現的新學門。起初這個學門以臨床醫師與病人關係作為研究重點。

醫師擁有幫助能力，病人極力要求幫助，兩方的關係原本就是站在不平等的兩端。

醫療倫理學門的出現，是要在這個不平等的兩端下功夫，改善在醫療環境之下的相互關係。



狀況
1

➔ 病人住院後，依疾病分類被貼上價格標籤，有的病患讓醫院賺錢，有的病患讓醫院賠錢，而年紀大又有多重疾病的老人家，將被視為最大的賠錢貨。



狀況
2

→ 同樣都是心肌梗塞，救活與放棄治療給付大不同！
若心肌梗塞患者，死亡，無心導管，給付約4萬4千元；
若心肌梗塞、無心臟血管併發症患者，出院時存活、無心導管，給付2萬6千元。



狀況
3

↓ 每一種疾病都有規定的標準住院天數，病人住越久醫院賠越多，所以某些手術可能得分次處理，或是開完刀DRGs額度用完后，醫院就催促病人出院。



醫療實務—「醫病溝通」的困難

1. 醫病溝通的困難

「他們」不知道「他們」不知道什麼

「我們」不知道「他們」不知道什麼

「我們」不知道「我們」不知道什麼

2. 醫病溝通的瓶頸

看一個門診病人要花多少時間？



溝通內容的解讀不同與誤解

□ 案例一：「阿伯，吃飽三粒。」

「啥米??愛呷百三粒」?

□ 案例二：放射師要幫阿嬤照X光，告訴阿嬤待會兒要聽從指示「一、二、三，照！」

結果X光師數完「一、二、三」，聽話的阿嬤馬上跑離開X光機

理直氣和、誠心溝通、堅持立場

- 越「困難」的病人→ 理直氣和，堅持立場
 - ▣ 倫理上涉及「病人不適當要求」處置
 - ▣ 未親自就診、藥物開立案
 - ▣ 巴氏量表、死亡證明書開立案
 - ▣ 先「苦」後「甘」、改善醫界環境
- 醫療費用欠費處置案(某醫學中心新聞稿)
- 急診醫療處置與診斷書開立案

藥師著裝

→ 病人觀感

→ 病人用藥遵從性

→ 藥效影響

具體：法律規範

抽象：倫理規範

爭議時：醫病溝通 / 自我調解



醫療爭議或糾紛事件後的態度與處理- 對內

- 自己救自己、全力以赴
 - 審視醫學專業
 - 與律師或法務合作
 - 相信法律專業
- 尋求法律與心靈的支持
 - 與同儕談心轉換心情
 - 尋求專業法律諮詢



醫療爭議或糾紛事件後的態度與處理- 對外

- 勿直接面對媒體
話多不如話少、話少不如話好
- 少說多聽、小不忍則亂大謀
- 勿直接否認
- 同理心面對病人與家屬
- 自我關懷調解
- 介入時機?

同理心的培養

- 察覺
- 不要說錯話，是根本
- 同理心不是一個口號
 - ▣ 對病：促進醫病和諧
 - ▣ 對己：保持平常之心
(放過自己)

醫學倫理原則的內涵與適用
— 以「病人自主權」為核心

「知情同意」與「醫療糾紛」



「知情同意」的內涵

- 相關用語：告知與同意、告知後同意
- 「知情同意」的三要素：
 - 病情告知 (Informed)
 - 勝任能力 (Competent)
 - 自願性 (Voluntary)
- 『知情同意』核心意義就是讓病人「知道、了解、及有效同意」。

尊重自主原則與相關法律條文

- 病情告知
 - 醫療法第81條、醫師法第12-1條
- 知情同意(告知後同意)
 - 醫療法第63條、第64條
 - 醫療法第79條、人體研究法
- 守密原則
 - 醫療法第72條、醫師法第22條
 - 民法第184條、刑法第316條

告知後同意的有效性與限制- 爭議類型

- 「病人自主權」優於「病人最佳利益」
 - 在”危險性不大”且”不違反正義原則”下，尊重病人的「**部分的拒絕**」。
- 「病人最佳利益」優於「病人自主權」
 - 拔除鼻胃管，對病人會產生重傷害甚至死亡的副作用及併發症，病人的拒絕等同「**無知的拒絕**」，應屬無效。
 - 糖尿病的控制若影響手術的成敗，也屬於「**無知的拒絕**」，應屬無效。

各類醫事人員製作病歷的法律依據為何？

法規	內容
護理人員法 第25條	護理人員執行業務時，應製作紀錄。前項紀錄應由該護理人員執業之機構保存十年。
營養師法 第14條	營養師執行業務，應製作紀錄；於醫療機構執業者，並應製作紀錄摘要併入病歷。前項紀錄及由醫師開具之診斷、照會或醫囑，應由該營養師執業之機構，指定適當場所及人員，妥善保管至少五年。第一項紀錄及紀錄摘要，其格式及內容，由中央主管機關定之。
物理治療師法第 15條	物理治療師執行業務時，應製作紀錄，記載病人之姓名、性別、出生年月日、醫師之診斷、照會或醫囑，施行物理治療之情形與日期。
職能治療師法第 15條	職能治療師執業時，應製作紀錄，並載明下列事項：一、病人之姓名、性別、出生年月日及地址。二、施行職能治療情形及時間。三、醫師之姓名及診斷、照會或醫囑。
呼吸治療師法第 14條	呼吸治療師執行業務時，應製作紀錄，並於紀錄上簽名或蓋章，並載明下列事項：一、病人之姓名、性別、出生年月日及地址。二、執行呼吸治療之方法及時間。三、醫師指示之內容。
語言治療師法第 13條	語言治療師執行業務時，應親自製作紀錄，簽名或蓋章及加註執行年、月、日，並載明下列事項：一、醫師照會、醫囑內容或轉介事項。二、執行業務之情形。三、其他依規定應載明之事項。前項紀錄應併同個案當事人之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號及地址保存。
醫事檢驗師法第 14條	醫事檢驗師檢驗，應製作檢驗結果紀錄，出具檢驗報告，並於檢驗報告上簽名或蓋章。醫事檢驗師對於醫師所開之檢驗單，以檢驗一次為限；檢驗後，醫事檢驗師應於檢驗單上簽名或蓋章，並添註檢驗日期。
醫事放射師法第 14條	醫事放射師執行業務時，應製作紀錄，並載明下列事項：一、病人之姓名、性別、出生年月日及地址。二、檢查或治療之照射方法等情形及時間。三、醫師之姓名及會檢內容。
心理師法 第15條	心理師執行業務時，應製作紀錄，並載明下列事項：一、個案當事人之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號及地址。二、執行臨床心理或諮商心理業務之情形及日期。三、其他依規定應載明之事項。

藥師是否需製作病歷？

- 藥師不用寫紀錄？按藥師法第18條「藥師對於醫師所開處方，**祇許調劑一次**，其處方箋應於調劑後簽名蓋章，添記調劑年、月、日，**保存三年**，含有**麻醉或毒劇藥品**者保存五年。如有依第十六條、第十七條規定詢問或請醫師更換之情事，並應予**註明**。」醫師處方的保存，解釋上或可認為是廣義的業務文書保存。
- 各醫事人員絕大部分均需依「醫囑」、「照會」等執行業務。

醫事人員應如何製作紀錄

- 依醫療法第68條規定：「醫療機構應督導其所屬醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並**簽名或蓋章**及**加註執行年、月、日**。
- 前項病歷或紀錄如有增刪，應於增刪處**簽名或蓋章**及**註明年、月、日**；刪改部分，應以**畫線去除**，不得塗燬。
- 醫囑應於病歷載明或以書面為之。但情況急迫時，得先以**口頭方式**為之，並於**二十四小時**內完成書面紀錄。」

問題各醫事人員病歷的不一致性的處理：爭議

- 原則：盡量避免，且避免影響法官心證
 - 如何避免？
- 若涉及事實層次的不同
 - 過失：
 - 故意：涉及文書登載不實的問題
- 若涉及專業層次的不同
 - 絕對的醫療行為或是醫療輔助行為
 - 若絕對的醫療行為，應以醫師記錄為主

小結 各類醫事人員的相輔相成與病歷製作法律關係

【絕對的醫療行為與相對的醫療行為】

- 各醫事人員協助醫師共同完成醫療行為，避免醫療糾紛
- 各醫事人員協助完成醫療行為後，醫師有確認義務
- 醫師與各類醫事人員記載不一致的處理

相對的醫療行為，即”醫療輔助行為”。

醫事人員間是否有信賴原則的適用

- 信賴原則在醫療領域的適用。可用於不同科醫師間或醫師與藥師、護理師、醫檢師等其他醫事人員間。此外，在醫療領域上有醫事人員與醫院管理間的責任歸屬。
- 團隊醫療的過失責任
 - 藥師與藥師、醫師與醫師之間
 - 不同專業的醫事人員間(藥師與醫師間)
 - 醫事人員與醫院管理階層間

醫事人員間是否有信賴原則的適用

- 醫師與醫師、藥師與藥師間的適用
- 「**水平分工**」為主

腸胃科醫師信賴病理科醫師的大腸鏡檢查報告，或是家醫科醫師信賴放射科醫師的胸部X光檢查報告等而衍生的醫療過失的問題應該如何處理？

- 「**垂直分工**」為輔

健檢中心執行胃鏡及大腸直腸鏡檢的分工

醫事人員間是否有信賴原則的適用

- 不同專業醫事人員(如醫師/護理師)間信賴原則的適用。以護理師為例，在臨床工作上，護理師有「自身專業」，也有在醫師指示下所為的「醫療輔助行為」。
- 「**垂直分工**」為主
醫事人員在醫師指示下的醫療輔助行為
- 「**水平分工**」為輔
本於醫事人員的自身專業

醫事人員與醫院間信賴原則的適用

- 醫師(醫事人員)與醫院管理間的醫療糾紛案件，通常涉及「管理過失」的問題，如何論斷醫師(醫事人員)與管理團隊(組織機構)間的責任是新興的法律議題。
- 針對「管理過失」對醫師責任的影響，在醫學界引起社會關注的醫療糾紛分別為
 - 「北榮瘧疾事件」
 - 「邱小妹事件」

藥師懲戒制度

懲戒事項（現行藥師法第21條）

1. 藥師未親自執業而將**證照租借**他人使用者。
2. **業務上**重大或重複發生**過失行為**。
3. **明知**為偽藥或禁藥而販賣者。
4. 利用**業務機會**之**犯罪行為**，經**判刑確定**。
5. 藉其藥事專業身分為**產品代言**，而**背書、影射**
產品具誇大不實之效能，致有誤導消費者誤
信廣告內容而購買之虞者。
6. 違反**藥學倫理規範**者。
7. 前六款以外之其他業務上不正當行為。

藥師懲戒制度

懲戒方式（藥師法 21-1）

1. 警告。
2. 命接受額外之一定時數繼續教育或臨床進修。
3. 限制執業範圍或停業一個月以上一年以下。
4. 廢止執業執照。
5. 廢止藥師證書。

各款懲戒方式，其性質不相牴觸者，得合併為一懲戒處分。

藥師受懲戒，應額外接受一定時數繼續教育者，不得以本辦法所定應接受之繼續教育抵充。

臨床醫事人員如何找尋相關醫療法律資料

- 醫療法律重要網站資源 -

- 全國法規資料庫 (法規類別) <http://law.moj.gov.tw>
- 司法院 (法學資料檢索系統)
<http://www.judicial.gov.tw/>
- 司法院大法官會議
<http://www.judicial.gov.tw/constitutionalcourt/p03.asp>
- 衛生福利部 (法令規章)
<http://www.mohw.gov.tw/cht/Ministry/>

報告完畢 敬請指教！

