

# 中華民國藥師公會全國聯合會 函

機關地址：臺北市民權東路一段六十七號五樓

電話：02-25953856 傳真：02-25991052

承辦人：王百容(分機122)

受文者：各縣市藥師公會

發文日期：中華民國109年4月12日

發文字號：(110)國藥師舜字第1100861號

速別：普通

密等及解密條件：普通

附件：台灣藥學會社區藥局實習指導藥師資格延續認證辦法

社區藥局實習指導藥師資格延續申請表-各申請人基本資料

110年效期內與需換證師資名單

主旨：104年授予之社區藥局實習指導藥師證書效期將於今(110)年屆滿，敬請

貴會轉知所屬會員提出實習指導認證資格延續之申請，詳如說明段，請

查照。

說明：

- 一、依據「社區藥局實習教學實施辦法」，認證以六年為有效期限，104年授予之證書將於110年失效。
- 二、依據「社區藥局實習指導藥師資格認證之延續辦法」，以指導藥學系學生社區藥局實習、擔任實習指導藥師培訓講員、輔導員之累積積分達8點為資格延續條件。
- 三、指導每名實習生160小時以上核定積分為2點，指導320小時以上核定積分4點；擔任實習指導藥師培訓講員，每場次每50分鐘核定積分為3點，擔任小組討論輔導員每場次每25分鐘核定積分為1點。
- 四、資格延續之申請，應填妥個人申請書及檢附完成積分8點以上相關證明文

件影本。指導實習生證明文件可包含:藥學校系出具之社區藥局實習教學公文函、合約書或感謝狀；擔任課程講員、輔導員應提供培訓研習會主辦單位出具擔任講員或輔導員之證明。

五、為確保審查資料之完整性，申請案統一經由全聯會 5 月份向台灣藥學會提出，請各申請人於 4 月 30 日(五)前備妥資料郵寄至全聯會，以利如期完成作業。

六、檢附台灣藥學會社區藥局實習指導藥師資格延續認證辦法、申請表，以及 110 年效期內與需換證師資名單，相關資訊請詳附件，電子檔案亦已 mail 至貴會電子郵件信箱。

正本：各縣市藥師公會

副本：本會文存

理事長 黃金舜

## 台灣藥學會

### 社區藥局實習指導藥師資格延續認證之辦法

中華民國105年6月25日第32屆理監事第三次會議會議通過  
中華民國106年5月26日社區藥學發展委員會106年第二次會議通過  
中華民國106年10月21日第32屆理監事第三次會議會議通過  
**中華民國107年6月20日社區藥學發展委員會107年第一次會議通過**

一、依據行政院衛生福利部（前衛生署）所推動「訂定社區藥局實習相關規範」（98年）及「推廣社區藥局實習計畫」（101年至103年）之成果所訂定之社區藥局實習教學實施辦法之第五條，社區藥局實習指導藥師之資歷及培訓與認證第七款，認證以六年為有效期限；資格延續之認證需再經認證單位認定。

二、實習指導藥師向學會申請資格延續，應檢附持有之認證影本以及積分數達8點之藥學系學生社區藥局實習指導相關詳細資料，由學會審查核發資格延續證明書。

三、社區藥局實習指導藥師之資格延續必備之積分核定原則：

1. 資格認證之延續應具有由學會核定認可之原認證證明文件。
2. 執業藥師原則上以指導藥學系學生社區藥局實習累積積分數達8點為資格延續條件。
3. 藥學院系教師或專家，原則上以學校社區藥學相關授課及擔任實習指導藥師培訓之講員、輔導員之積分數共達8點為資格延續條件。
4. 指導藥學校學生社區藥局實習，同一時段以指導1~2名實習生為原則。指導每名實習生160小時以上核定積分為2點，指導320小時以上核定積分為4點。
5. 擔任本會認定之實習指導藥師培訓研習會之講員，每場次每50分鐘核定積分為3點；擔任小組討論輔導員每場次每25分鐘核定積分為1點。擔任學校社區藥學相關課程經審查酌予認定。
6. 社區執業藥師於認證六年有效期限內，未曾指導藥學校學生之社區藥局實習或從事社區藥局相關教學者，須參加培訓研習會重新認證。

四、其他事項

1. 參加社區藥局相關師資培訓，發表於國內外藥學相關期刊論文，社區藥學教育或藥事執業相關學術研討會應邀演講或報告（口頭/壁報）等，得檢附證明資料，以資未來建立專業資料庫之參考。
2. 向學會申請資格認證之延續，原則上透過藥師公會、藥師公會全國聯合會或學校及相關單位，訂於每年五月及十一月批次申請。

3. 申請表格與相關資料表，可向學會索取。
4. 學會基於鼓勵藥師協助實習教學階段，不收審查認證費用。

### §各申請人基本資料

姓名		身分證字號		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
藥師證書字號				
服務藥局(服務單位)				
通訊地址 / 電話				
通訊資料 (個人 e-mail 信箱/行動電話)				
社區藥局 實習指導藥師證號		藥實師(社)字第_____號		
持有認證效期		自__年__月__日起至__年__月__日		

### §申請人已完成之積分資料

類別	申報積分	備註
1. 指導藥學生社區藥學實習		附表一 (1-1)
2. 指導藥學生社區藥學實習(進階)		附表一 (1-2)
3. 擔任社區藥局實習指導藥師培訓研習會講員		附表二
4. 擔任社區藥局實習指導藥師培訓研習會輔導員		附表二
5. 參加社區藥局相關師資培訓研習會	僅供參考	附表三
6. 社區藥學教育相關學術研討會應邀演講/論文報告	僅供參考	附表四
7. 藥學期刊社區藥學教育相關論文	僅供參考	附表五
合計_____點		

註：請填寫實際參與之項目。

附表一、指導藥學生實習

1-1 指導藥學生社區藥局實習記錄表

實習生姓名/學號	學生所屬 學校	實習起迄日期 (年/月/日)	申報積分
			合計_____點

1-2 指導藥學生進階社區藥局實習記錄表

實習生姓名/學號	學生所屬 學校	實習起迄日期 (年/月/日)	申報積分
			合計_____點

附表二、社區藥局實習指導藥師培訓研習會講員、輔導員

日期 (年/月/日)	區/場次	主題	申報積分
			<input type="checkbox"/> 講 員：_____ <input type="checkbox"/> 輔 導 員：_____
			<input type="checkbox"/> 講 員：_____ <input type="checkbox"/> 輔 導 員：_____
			<input type="checkbox"/> 講 員：_____ <input type="checkbox"/> 輔 導 員：_____
			<input type="checkbox"/> 講 員：_____ <input type="checkbox"/> 輔 導 員：_____
			<input type="checkbox"/> 講 員：_____ <input type="checkbox"/> 輔 導 員：_____
			合計 _____點

附表三、參加社區藥局相關師資培訓研討會

日期 (年/月/日)	研討會名稱	主題	主辦單位



附表四、社區藥學教育相關學術研討會應邀演講/論文報告（國內、外）

日期 (年/月/日)	研討會名稱	主題	主辦單位

附表五、藥學期刊社區藥學教育相關論文（國內、外）

日期 (年/月/日)	期刊名稱	題 目	主編單位