

2030 臺灣藥事進階執業 發展方向指引

TSHP Practice Advancement Initiative 2030



社團法人臺灣臨床藥學會
Taiwan Society of Health-System Pharmacists

前言

為引領臺灣藥事執業的長遠發展，提升整體藥事執業水準，協助達成以病人為中心之醫療目標。2008、2009年本人時任理事長帶領臺灣臨床藥學會團隊工作小組，參考美國ASHP 2015 Initiative、加拿大CSHP 2015 Initiative以及英國Pharmacy 2020等世界藥學執業發展趨勢與臺灣藥事執業之需求，擬訂完成「臺灣藥事執業未來十年發展方向指引」(TSHP 2020 Initiative)及「2020臺灣藥事執業發展施行方法手冊」。2021年謝右文理事長上任後，邀請本人再次為臺灣藥事執業界擘劃未來十年發展的藍圖，作為邁向2030藥事進階執業的指引。

完成的「2030臺灣藥事進階執業發展方向指引(TSHP PAI 2030)」內容涵蓋五個領域三個層面，58個建議項目。五個領域包括：(一)以病人為中心的照護；(二)藥師角色、教育及訓練；(三)科技與資料科學；(四)藥事技術員角色、教

育及訓練；(五)藥品使用與安全的領導。三個層面指：執業層面、機構層面及專業層面。期盼未來透過宣導教育建立藥師對2030發展方向之「認知」，透過討論與規劃建立新的「模式」、「標準」、「制度」與「法規」，以符合未來世代個人化精準醫療與專業執業之需求，達成真正以病人為中心之醫療照護目標。

本指引之完成，得到謝右文理事長及專家委員沈麗娟院長、張豫立部主任、黃織芬主任、鄭奕帝主任、鄭靜蘭主任、蘇慧真部長、姜紹青副主任的支持，以及工作小組江怡蓉、王心榆、郭正睿藥師的協助，謹此致上由衷的謝忱。

社團法人臺灣臨床藥學會 榮譽理事長

簡素玉 謹誌

2022.09.09

- A1 藥師須與病人、家屬及其照護者共同合作，確保治療計畫符合病人信念、價值觀及自主性。
- A2 藥學團隊須與病人、照護者、付費者及其他健康照護專業人員共同合作，建立一致且可持續的模式，確保無縫隙的照護轉移。
- A3 藥學團隊須於病人轉換照護單位時（如：急診、入院/出院、門診、社區藥局、長照、居家照護），帶領用藥連貫性的執行。
- A4 藥學團隊須與病人、跨領域照護團隊建立夥伴關係，以辨識、評估與解決藥品取得、服藥順從性及健康識能之障礙。
- A5 在所有的照護機構中，與病人照護相關的藥事紀錄，應讓所有照護團隊成員(包括病人)皆能取得。
- A6 病人應在所有的照護單位都有管道接觸到藥師。

A. 以病人為中心的照護

- A7 藥學團隊在所有照護單位，應可取得完整的病歷和病人相關的健康資訊。
- A8 藥學團體須整合並形成模式，以提供病人為中心的連續性照護，如：門診、急診、住院、居家、社區照護。
- A9 藥師須扮演主動角色，以確保臨床上或業務上藥品使用的決策符合倫理原則。
- A10 藥事部門在所建構的外部夥伴關係中，應負起合理用藥的責任。
- A11 藥學團隊須帶領病人和照護者的用藥教育，以優化治療成果，包括照護單位轉移時。
- A12 健康照護體系應提供全天候具進階臨床照護能力的藥事服務。
- A13 健康照護體系須支持創新模式，並協助小型、偏遠醫院或其他照護單位，提供安全及適切的藥事服務。

II. 機構層面建議

A14 藥師須在所有健康照護體系帶領及倡議全方位的藥品管理。

- B1 所有藥師須有個人化的持續性專業發展計畫。
- B2 藥師須發揮其價值及拓展執業範疇，包括啟動藥品治療計畫，到優化病人照護的所有流程。
- B3 藥師須參與緊急應變小組並在其中扮演關鍵角色。

- B4 健康照護體系的新進藥師，須完成學會認證住院藥師訓練的基本要求。
- B5 藥師參與專門領域藥事照護，須取得認證機構之資格認證。
- B6 藥師須通過機構所要求的認證及授權，以確保具備業務範圍內所需的能力。
- B7 藥事執業主管須確保其工作團隊具備必要的知識和能力，以因應新興醫療照護需求。

- B8 藥學教育、住院藥師訓練及持續教育須涵蓋所有執業領域的健康照護給付、支付及業務管理等。
- B9 在所有照護單位的藥師須被視為團隊中的當然成員，並共同承擔病人照護成果及民眾健康的責任。
- B10 藥學團隊須具備相關知識及資源來照護身心障礙的病人。
- B11 須有訓練及認證機制，以培養及認證具健康資訊科技專長的藥師。
- B12 具門診藥事照護能力認證的藥師應被視為基層照護提供者。
- B13 藥師應與利害相關團體合作，增進社會大眾、法務和健康專業領域人士對藥師角色和價值的認同。

- C1 藥師須使用健康資訊科技以深化藥師於病人照護及民眾健康的角色。
- C2 藥事執業主管須促進發展及應用進階分析工具(如：機器學習與人工智慧)於風險評估、績效指標監控、識別有藥事照護需求之病人、優化藥品使用及業務管理。
- C3 藥事執業主管須參與評估新興病人照護科技(如：行動裝置應用、監測儀器、數位穿戴、區塊鏈等)，協助達成藥品使用成效。
- C4 藥學團隊在執業發展的各個階段，須透過持續教育和培訓，確保具備運用健康資訊科技之能力，包括但不限於分析、自動化和科技臨床應用。

- C5 須發展數位藥事服務(如：遠距藥事照護與服務)，以優化藥局作業及臨床服務，擴展病人照護服務並提升照護的連續性。
- C6 藥事部門須運用科技來確保無菌製劑的安全調製。
- C7 藥學團體應有足夠資源來研發、執行及維護科技相關的用藥安全標準。
- C8 藥事部門須有管道取得分析的資源 (如：數據科學家)，以收集、彙整、衡量、視覺化並傳播藥師於財務及臨床成果之相關數據。

- C9 藥學專業團體須採用高可靠性的原則來設計及選擇健康資訊科技。
- C10 藥學專業團體須倡議在整個照護過程中，資訊科技在使用、資安與功能是具互用性且透明的。
- C11 藥學專業團體須制定藥品使用過程之人工智慧應用的標準，包括處方、覆核、民眾藥品使用型態評估等項目。

- D1 技術員須在所有的執業場域參與更進階的角色，以提升病人照護效率及可近性。
- D2 技術員須在進階技術及支援工作上負完全的責任。

- D3 所有新進技術員須完成學會認證的教育訓練計畫。
- D4 健康照護體系須要求技術員通過藥事技術員認證。
- D5 藥事部門須督促建立技術員進階培訓制度。

- D6 急性照護及門診照護單位的技術員，其業務範圍及其核心能力須被發展及定義清楚。

- E1 藥師須強化藥物基因資訊在個人化藥品治療的應用。
- E2 藥師須在地方、區域或國家層級的藥品管理活動擔任領導者角色。

- E3 藥事執業主管須根據藥品使用型態與治療結果的持續性分析與報告，確保藥品依據實證使用。
- E4 藥學團隊須評估並降低所有場域用藥系統的風險。
- E5 在各個執業場域，藥學部門應積極、負責任地參與財務管理（如：減少浪費，使用具成本效益的療法，管理供應鏈等）。
- E6 藥學團體須在財務、統計分析、業務管理、品質保證、資訊學、人力資源、付費者關係及供應鏈管理等領域參與、運用或發展專業能力。
- E7 健康照護體系須支持旨在追求突破的跨專業創新中心，如：在病人經驗、藥物使用、臨床成效、運營效率、科技及營收增長等領域突破創新。

- E8 健康照護體系須配置藥師行政主管，具有與其他行政主管一致的報告架構，以監管及影響機構中與藥品使用及科技相關的決策。
- E9 健康照護體系須支持員工福祉及其復原力。
- E10 藥事部門須努力實現所有技術、臨床和領導角色的平等、多元和包容性。

- E11 藥師須帶領開發、執行及評估藥品相關的國家品質指標及當責基準。
- E12 藥師須成為國家或地方衛生政策發展及法規制定的領導者，以提升個人及大眾的健康成果。
- E13 藥學專業團體須與跨領域專業組織合作，定義及擘劃進階執業之法律、法規，以優化病人照護。
- E14 藥學專業團體須致力影響健康照護模式，使其認知藥師的價值並提供與照護品質相應的給付。

2030臺灣藥事進階執業發展方向指引

出 版 社 團法人臺灣臨床藥學會

發 行 人 謝右文

專家委員 沈麗娟、張豫立、黃織芬、鄭奕帝、
鄭靜蘭、蘇慧真、姜紹青

主 編 簡素玉

編輯校稿 江怡蓉、王心榆、郭正睿

會 址 10050臺北市中正區忠孝東路一段
150號4樓

電 話 02-3393-7736

傳 真 02-3393-7750

網 址 <https://www.tshp.org.tw>

出版年月 中華民國111年9月



社團法人臺灣臨床藥學會

Taiwan Society of Health-System Pharmacists



網站



FB