

附件一 健保藥局各項違法或威脅社區用藥安全的「5大藥命指數」(http://www.thrf.org.tw/NewsLetter_Show.asp?NewsLetter_ID=172)

民眾可能的風險	違規藥局應有的處罰	五都電訪結果(紅字表示) 及 台北/新北實測結果(藍字表示)	民眾可能的風險
<ul style="list-style-type: none"> ● 發生過敏或嚴重副作用等傷害，無法獲得藥害救濟。 ● 藥局賣處方藥多不取開收據，一旦發生問題恐難據證檢舉或求償。 ● 老病號自行購買固定用藥而非回診開藥，恐影響醫師診治正確性。也可能因為囤藥而吃錯劑量 ● 各類處方藥的副作用與風險，請見附件二 	<p>1 違反藥事法 50 條規定販賣處方藥，可罰 3-15 萬元。</p> <p>2 但針對藥局販賣散裝藥不寫藥袋或標示不實等問題，衛生署食品藥物管理局竟說不適用藥袋標示之罰則。</p>	<p>1 73%藥局在電訪時回應，民眾可以直接去買「服發(Norvasc)」</p> <p>2 兩家藥局竟將「整盒」處方藥開架供人購買(違規率 10%)。</p> <p>3 挑選 8 家購買治療眼睛發炎止眼敏感藥水(內含抗生素的處方藥)，全都可直接買到(違規率 100%)，其中兩家還加碼推"改買"類固醇+抗生素"的處方藥。</p> <p>4 神秘客在 8 家藥局請藥師針對流鼻涕水/喉嚨痛幫忙配藥，結果 5 份含抗生素、3 份含強效消炎止痛藥、3 份含類固醇(這些都是處方藥)，另有 3 份出現重複用藥問題。當病患要求提供藥名時，只有 3 家願意給(但事後發現有 2 家所給的資訊卻是錯的)。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 1 次領取過多天數的藥量，可能增加重複吃錯或保存變質等風險。
<ul style="list-style-type: none"> ● 讓藥師幫忙確認過敏史、是否重複用藥或違法頒藥等基本功破功。 ● 1 次領取過多天數的藥量，可能增加重複吃錯或保存變質等風險。 	<p>1 依健保特約管理辦法 34 條規定，未將用藥紀錄登錄健保卡上，健保局函請改善後，如未改善將違約記點，記 3 點後再犯可處罰停約。</p> <p>2 涉及不實申報健保，最重可依特約管理辦法 37 條規定，停約 1-3 個月。</p>	<p>1 73%藥局在電訪時表示，沒帶健保卡還是照樣可以憑慢箋領藥(且未提醒後續應補卡退費)。這看似給民眾方便，但其實這明顯違反健保辦法之規定，更可能讓藥師幫忙確認過敏史、重複用藥或違法頒藥等基本功破功。民眾千萬別以為這是好康，而不知身陷危機或利於藥局違法。</p> <p>2 1/4 藥局在電訪時答應讓民眾違法 1 次領走兩月份藥量。</p>	<p>1 只有兩成藥局的藥師依法穿白袍並配帶執照。但多數藥局裡穿白袍的人，難辨識其專業資格。</p> <p>2 35%的藥局並沒有明顯掛上「藥師執業中或暫停執業」的牌子讓消費者清楚辨識。</p> <p>3 部分藥局仍有未穿白袍也沒配照的人員在調劑區內。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 民眾無法確切辨識提供服務者身分，恐誤踩地雷受害。 	<p>1 違反「優良藥品調劑作業準則」規定，可依藥事法第 93 條處罰 3-15 萬元</p> <p>2 如果非藥事人員執行調劑或藥師未到場販賣藥品業務，可依藥事法第 92 條、第 93 條處 3-15 萬元。如果調劑健保處方則可依特約及管理辦法第 38 條，處罰停約 1 年。</p>	<p>1 只有兩成藥局的藥師依法穿白袍並配帶執照。但多數藥局裡穿白袍的人，難辨識其專業資格。</p> <p>2 35%的藥局並沒有明顯掛上「藥師執業中或暫停執業」的牌子讓消費者清楚辨識。</p> <p>3 部分藥局仍有未穿白袍也沒配照的人員在調劑區內。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 讓藥師幫忙確認過敏史、是否重複用藥或違法頒藥等基本功破功。 ● 1 次領取過多天數的藥量，可能增加重複吃錯或保存變質等風險。

1

處方用藥違法賣
藥局配藥藏玄機

2

重複用藥沒卡住
健保規定沒法度

3

真假藥師分不清
執業標示隨便掛

五都電訪結果(紅字表示) 及 台北/新北實測結果(藍字表示)	違規藥局應有的處罰	民眾可能的風險
<p>① 在台北、新北市挑選3家藥局買感冒藥水，其中兩家沒任何詢問或諮詢就像超商賣飲料般直接結帳；有問的1家竟是問“有沒有會員，憑卡可以打折”。</p> <p>② 挑選13家藥局，主動詢問有無阿司匹靈成分的“非處方藥”可買，結果發現：</p> <p>a. 其中3家沒詢問購買原因(治療用途)，也無任何諮詢建議就直接販賣。</p> <p>b. 10家有詢問消費者之購買原因是想緩解感冒/止痛後，有3家竟建議改買處方藥</p> <p>c. 1家則是由非藥師的店員建議改買別種指示藥。</p>	<p>① 目前無罰則。衛生署頒定「優良藥品調劑作業準則」相關諮詢指導之規定，也不適用。</p> <p>② a:同上 b:違反藥事法50條規定販賣處方藥，可罰3-15萬元。 c:對店員可違反藥師法24條處罰6-30萬元，對藥局可依藥事法第93條處罰3-15萬元。</p>	<p>① 孕婦、孩童或肝腎功能不佳者可能不適合使用感冒藥水或需調整劑量。沒專業提醒可能過量或誤用，而使副作用更明顯。另藥師如沒提醒服用後多久沒改善就得停藥看診，恐延誤治療。</p> <p>② 藥師如沒提醒阿司匹靈之胃腸刺激/出血、感冒服用可能出現雷氏症候群、手術或看牙前要提醒醫師服用本要等注意事項，民眾恐遭傷害。</p>

4

**「指示藥」販賣超商化
藥局一樣沒諮詢**

五都電訪結果(紅字表示) 及 台北/新北實測結果(藍字表示)	違規藥局應有的處罰	民眾可能的風險
<p>① 電話詢問五都正確用藥諮詢藥局，藥理分類同屬於“鈣離子阻斷劑”的脈優、普心寧這兩種全國使用量最大的血壓藥，是否屬於同類藥理作用時，答對率僅59%，其他藥局則有21%答錯、20%無法回答或支吾其詞，甚至還有藥師建議一起吃吃關係，沒幫忙擋下不必要的重複用藥。</p> <p>② 在台北、新北市挑選8家藥局，試探藥師能否從處方箋與病人描述中，判斷出氣喘病患被開給不適當之β-blocker降壓藥，結果只有3家能明確判斷並提供處理建議。</p> <p>③ 走訪台北、新北市20家健保藥局，備有用藥紀錄手冊(藥歷卡)或擺放衛教摺頁的藥局各僅有1家。</p>	<p>① 健保局目前將同類藥理作用之血壓藥重複用藥，列為西醫院所品質監測指標。(但未對藥局列入監測或有所要求。)</p> <p>② 健保局94年起即規定醫院院所對氣喘病患被開給不適當之β-blocker降壓藥比率超過高者將核扣其費用(此類降壓藥會使氣喘更嚴重)。但未對藥局列入監測或有所要求。</p>	<p>① 醫政會曾統計健保重複使用同類降血壓藥的浪費高達22億元(95-97年)，這都是民眾血汗健保費。此外重複使用可能出現低血壓等嚴重副作用。</p> <p>② 氣喘病患被開給不適當之β-blocker降壓藥恐加重氣喘之風險。</p> <p>③ 民眾就近無法取得用藥紀錄卡登錄各類用藥或過敏以減少藥害。</p>

5

**專業諮詢沒到位
健康促進沒在推**

註1. 本表紅字部分表示神秘客電訪結果，係以衛生署食品藥物管理局委託醫療品質策進會所遴選之5直轄市正確用藥諮詢藥局為母群體，按縣市各隨機抽樣15家，最後共完成有效樣本70家。本表藍字部分表示神秘客到藥局現場實測結果，係由本會立意抽樣20家位於台北市、新北市(板橋、新店、樹林、中和)健保藥局(其中7家為正確用藥諮詢站)；實測中各狀況題採取 convince sampling 挑選受測藥局。

註2. 本調查進行時間為101年3月。調查之神秘客由本會具有藥師執業經驗同仁、研發志工、通過預評訓練後擔任。

附件二 醫改會神秘客在台北/新北兩市健保藥局買到那些處方藥？這些藥有哪些風險？

心血管、降壓藥

所有的心血管藥物都應由醫師處方開立，不能自行診斷購藥。



副作用：噁心、嘔吐、眩暈、便秘、腹瀉、心律不整、衰弱、心灼熱感、心跳過快或過慢等。如果過量可能出現低血壓等嚴重副作用。自行買藥而未定時回診也能影響醫師診治的正確性。

高劑量之強效消炎止痛藥

例如 Ibuprofen 400 或 600mg、Diclofenac 50mg 等都是處方藥



副作用：藥物過敏、胃腸刺激、影響腎功能與凝血功能。胃潰瘍或高血壓、嚴重腎功能不佳者要慎用。這些副作用隨劑量增高而更明顯。

抗生素或類固醇眼藥水

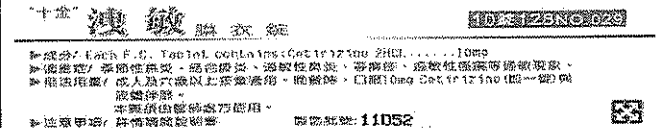
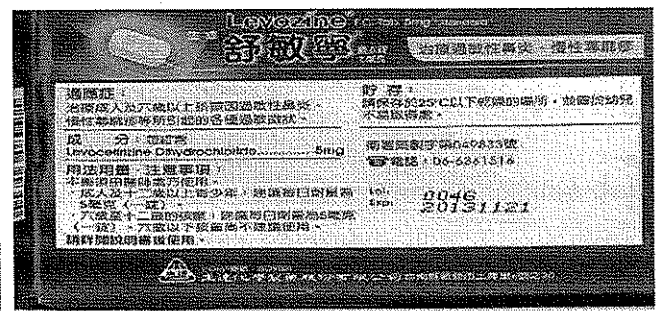


抗生素眼藥水可能引起藥物過敏反應，並可能出現結膜充血等副作用。

類固醇眼藥水可能引起眼壓升高、角膜疱疹、角膜真菌症等。角膜潰瘍患或濾過性病毒結膜角膜炎患者也不適合用。

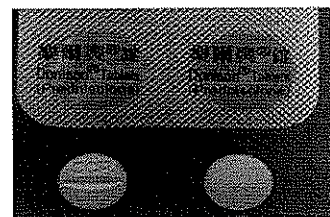
眼藥水通常添加防腐劑，常起使用會傷害眼睛上皮細胞。眼藥水保存不當可能變質而引發感染。

強效之抗組織胺(抗過敏藥)



可能產生嗜睡、鎮靜、口乾、疲勞等副作用。6歲以下小孩或腎功能不全者要小心使用。

口服類固醇



俗稱「美國仙丹」，可能

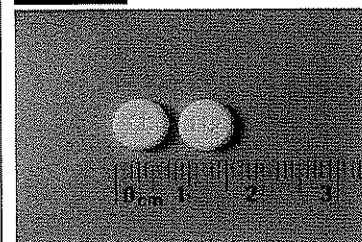
造成如月亮臉、水牛肩、骨質疏鬆、免疫力降低且增加感染、高血壓的風險。

抗生素



盤尼西林或頭孢子素等抗生素等可能出現嚴重的過敏休克反應。自行濫用更可能導致抗藥性問題。

甲基鹽酸麻黃鹼(鎮咳、消除鼻塞)



可能造成興奮失眠、心悸、血壓升高與提高中風的危險。



到藥局買藥 一定藥注意的 5 件事

輕微腹瀉或生理痛時，您可能會上藥妝店買藥應急。有些人上街經過藥局或領健保處方箋的慢性用藥時，也會順便買些整腸健胃或“強筋固骨”的保養藥；民眾常自以為識途老馬，架上藥品買了就走。但醫改會提醒，藥局買藥仍有風險與陷阱，務必要注意以下五“藥”事：

❶ 藥品分三級、處方藥千萬別亂買

藥局違反者，
最高罰 15 萬

藥品依風險高低，分成處方藥(抗生素、類固醇、血壓藥等)、指示藥(普拿疼、維骨力等)、成藥(萬金油等)三種。處方藥一定要經醫師診斷開給，不能私自購買，否則發生嚴重副作用，將無法獲得藥害救濟賠償。

❷ 藥局與藥妝店 別傻傻分不清

藥妝店並非專業藥局，不能調劑健保處方藥。買藥時請注意是否由藥師提供服務，以確保獲得應有的專業保障。

藥局違反者，
罰 6-30 萬

❸ 沒藥師在場 依法不能賣藥給你

「藥品不是一般商品、須由專業藥師把關諮詢」，且藥事法規定：藥品應由藥師在場把關或提供諮詢才能販賣以保障民眾用藥安全。記得睜大眼，看清楚是誰在賣藥。

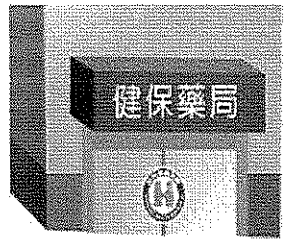
❹ 開架藥別買完就走 專業諮詢不能少

就算安全性較高的止痛或感冒藥，仍有不適合使用的對象或副作用，例如不適合小孩吃或肝功能不佳者要調整劑量等，千萬要先問清楚。

❺ 分裝/散裝藥品 仍應知道藥名與警語

最好選擇有完整原廠包裝藥品，如果是配藥分裝形式，衛生署規定藥師也應參考說明書提醒民眾注意事項。

牢記『4不1沒有』原則， 挑選健保藥局好鄰居！



■ 研發組 朱顯光組長

看病後可憑處方箋(藥單)，選擇到鄰近社區健保藥局領藥；慢性病人不但可省下往返醫院的時間、交通與掛號費，更可避免院內傳染。
但是如何挑選值得信賴的藥局呢？

不換藥

除非醫師及病患同意，
不得更換藥品
(應該與醫院拿的同廠牌！)

不額外收費

除健保規定應繳的藥品部分負擔，
或處方箋上屬於健保不給付的藥品
需自費外，不應收取其他費用；
所有收費也都應該有收據明細！

不讓沒有配戴
藥師執業執照、沒穿
白袍的人員，進入調劑區
配藥或發藥。

不推銷

不藉機強迫推銷其他藥
或營養保健品。

沒有醫師的處方箋，
不提供或販賣處方藥
(如抗生素、安眠藥、減肥藥)。

嚴選專業藥局保平安！

■ 研發組 朱顯光組長

1. 招牌上有個「藥」字，不見得就是藥局！

在街頭看到招牌寫著大大的「藥」字，其實可能只是連鎖藥妝店、西藥販賣業者，這些都不是可調劑處方箋給藥的專業藥局喲！

- 查看店內是否有懸掛「藥局」的執照，或上衛生署、健保局網站查證。

2. 藥局不見得就是「健保藥局」！

健保藥局對藥師資歷與調劑設施有特別要求，但常有藥局不符健保規定，仍接受民眾處方單調劑，再交由其他藥局申報，如果您沒辨認清楚去領藥，不但品質沒保障，也等於幫助他們詐領健保費！

- 認清健保特約標誌，或上健保局網站查詢。

3. 藥局營業時間內，不見得藥師都在場！

依法只有藥師在場，才能親自執行調劑發藥，千萬別讓助理代勞。

- 認清是否懸掛「藥師執行業務中」的牌子。

4. 穿白袍的工作人員，不見得就是藥師！

- 查看是否佩帶有相片的「藥師執業執照」。

5. 藥局架上販賣的，不見得就是「藥品」

只有核准的藥品才能宣稱療效，不要錯把食品當藥品而花錢當冤大頭！

- 認明藥品或健康食品字號，或上衛生署網站查詢。



形音相似 LASA 藥品管理辦法參考(醫院版)

第一條 目的

為落實以病人為中心之藥事作業，提升藥品使用之安全性，預防因藥品外觀相似或藥名相似而導致藥物使用錯誤，特訂定「形音相似 LASA 藥品管理辦法」(以下簡稱本辦法)以為規範。

第二條 範圍

本辦法適用於各醫療單位需要使用形音相似藥品者。

第三條 權責

- 一、形音相似藥品由專責藥師管理，針對異動藥品即時維護更新資訊並發佈公告，全院醫療人員皆應遵循辦理之。
- 二、定期檢討藥品使用錯誤之原因，並提出改善方案。

第四條 名詞定義

LASA 藥品指外觀相似(Look-alike)或發音相似(Sound-alike)的藥物。

第五條 LASA 藥品辨識原則

- 一、相同成份不同劑型之藥品於學名前加註劑型代號。
- 二、藥名相似之藥品，以字母大小寫區隔。
- 三、相同成份、劑量與廠牌，但供貨來源不同之藥品，以字母大小寫並註明『(來源處所)』區隔。
- 四、相同成份與劑量，但不同廠牌之藥品，則附註商品名以區分。
- 五、相同成份，不同含量之藥品，則以半、全型字體標註含量。

第六條 LASA 藥品防範措施

- 一、針對 LASA 藥物品項即時公告至全院公佈欄及藥劑部佈告欄，以提醒醫護人員及藥師留意。

- 二、LASA 藥品儲放之藥盒上應有特殊標籤，且儲位應分開，以提醒醫護人員及藥師留意並減少疏失。
- 三、會針對外觀相似之藥物，應檢討是否更換廠商，以預防使用錯誤情事發生。
- 四、醫護人員將藥物給予病患前需確實執行三讀五對。

第七條 紀錄

各醫療單位如發生用藥錯誤時，應確實通報「病人安全通報系統」。

高警訊藥品管理辦法參考(醫院版)

第一條 目的

為落實以病人安全為中心之藥事作業，提升藥品使用之安全性，避免高警訊藥物使用錯誤，故訂定本辦法以為規範。

第二條 範圍

本辦法適用於使用濃縮電解質注射液、高危險性藥品、高不良反應藥品與易混淆藥品等高警訊藥品之單位。

第四條 名詞解釋

高警訊藥品是指凡經由不適當或錯誤使用或不當管理，而可能對病人造成嚴重傷害的藥品。本院高警訊藥品列管品項是依據美國藥物安全實務機構(ISMP：Institute for Safe Medication Practices)、《中華中藥典》、衛生署中醫藥委員會公告《中藥調劑指引》經藥劑部審核討論議定，如附件一、二。

本院高警訊藥品區分為濃縮電解質注射液、高危險性藥品、高不良反應藥品與易混淆藥品四類：

- 一、濃縮電解質注射液：對高濃度之電解質藥品因使用不當，易造成嚴重傷害，特別規範藥品項目列入管理。
- 二、高危險性藥品：指作用顯著且迅速、易危害人體者，因此治療指數狹窄藥品及毒劇藥品均屬之。
- 三、高不良反應藥品：藥品於正常使用後，由於藥品本身特性，易造成人體特殊的不適反應且易造成嚴重傷害之藥品。
- 四、易混淆藥品：兩種或多種藥品規格或劑型、外觀相似或藥名相似，易混淆而造成疏失之藥品。

第五條 藥品醫令建檔及警示系統

- 一、高警訊藥品之醫令設定與一般藥品應予明顯區隔，處方或藥名之顯示設有警示標誌或重點區隔，以提醒醫護人

- 員及藥師留意。
- 二、高警訊藥品之處方箋及藥袋上，標示「」註記；高不良反應中藥之處方箋及藥袋上，標示「」註記。
 - 三、高警訊藥品資訊建檔應詳加說明用量、用法、注意事項及外觀圖示，以提供醫護人員點閱查詢。
 - 四、高警訊藥品應建立開立不當醫囑警示系統或設計安全鎖控機制。

第六條 儲存與標示

- 一、全院病房單位、檢查室皆不得存放濃縮電解質注射液。
- 二、高警訊藥品應與一般藥品區隔存放，放置高警訊藥品處需標示紅色「高警訊藥品」警示標誌。
- 三、高危險性之高警訊藥品於每一最小包裝須黏貼有「危」之警示標示。
- 四、高不良反應中藥於外包裝加貼紅色警告標籤，並以粉紅底黑字標示與一般藥品區隔存放。
- 五、易混淆藥品須將藥名類似、讀音類似或外觀相似的藥品以不同區段分開存放。

第七條 給藥

- 一、藥師應詳細檢視其劑量、劑型、用法、給藥途徑、適應症及藥物交互作用等，審核處方內容之完整性及適當性。
- 二、高警訊藥品給藥前須由護理人員核對藥品名稱、劑量、給藥時間、給藥途徑，正確無誤後，至病人單位，依「病人辨識作業規範」進行病人辨識後給藥。
- 三、靜脈給藥之化學治療藥品、高濃縮電解質注射液(KCl 2meq/ml 限開心手術使用)與高危險性之高警訊藥品，給藥前須由二名護理人員共同核對藥品後依規範發藥。
- 四、對部分靜脈注射用的化療藥品、心臟血管用藥、肝素(Heparin)、全靜脈營養注射藥與劑量大於 30 毫克之嗎

啡注射液等，須以靜脈輸注幫浦控制速率給藥。

五、高不良反應藥品給藥後，給藥人員需觀察及詢問病人服用後情形，如發現不良反應先通知醫師，並依醫師指示進行不良反應通報。

第八條 稽核

一、各單位之西藥高警訊藥品儲存與給藥稽核依「西藥常備藥品管理辦法」辦理。

二、各單位之中藥高警訊藥品儲存與給藥稽核依「非藥劑部門庫存中藥藥品管理辦法」辦理。

第九條 高警訊藥品報廢流程依「藥品銷毀辦法」執行。