

宜蘭縣政府衛生局 函

地址：26051宜蘭縣宜蘭市女中路二段
287號

承辦人：張文虹

電話：03-9322634分機1233

電子郵件：f21111@mail.e-land.gov.t

W

260

宜蘭縣宜蘭市女中路三段102號6樓

受文者：宜蘭縣藥師公會

發文日期：中華民國105年2月3日

發文字號：衛食藥字第1050002739號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如說明二

主旨：本局訂於本（105）年3月至12月辦理「105年藥局藥商普查工作」，請轉知所屬會員配合是項業務，請查照。

說明：

一、依據藥事法第73條規定辦理。

二、檢附105年藥局藥商普查查核事項紀錄表1份。

正本：宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣藥劑生公會、宜蘭縣西藥商業同業公會、宜蘭縣中藥商業同業公會

副本：檢驗稽查科、食品藥物管理科

局長劉建廷

五 五 五 五 五

宜蘭縣政府衛生局 105 年藥局普查紀錄表 (藥局)

查核日期：

藥局名稱：

藥局地址：

查 核 項 目	查核情形	備註
(1) 藥事人員是否在場。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 已與其電話聯繫	
(2) 藥事人員是否佩戴執業執照。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(3) 是否懸掛藥事人員執行業務中之告示牌或暫停執行業務之告示牌。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，	
(4) 是否將藥局執照懸掛於營業場所明顯處。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(5) 是否符合藥局設置作業事項(具有 6 平方公尺之調劑處所、候藥區、受理處方箋與非處方藥品供應區及藥事諮詢區，總面積需有 18 平方公尺以上)。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(6) 藥局執照登記營業項目是否與實際營業項目相符合。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(7) 調劑處所是否整齊清潔。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(8) 張貼之廣告是否符合規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(9) 調劑後之處方箋是否立即簽名蓋章並加註調劑日期。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(10) 是否購入管制藥品。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(11) 第一級至第三級管制藥品是否設專櫃加鎖儲藏。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	無管制藥品免填
(12) 管制藥品是否依規定登錄。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	無管制藥品免填
(13) 陳列、販賣之藥物是否符合規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(14) 藥袋是否依規定標示。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(15) 是否張貼禁菸標誌。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(16) 化粧品、醫療器材、食品、藥品標示檢查計 () 件，是否合格？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(17) 本次是否抽驗藥物、食品或化粧品？	<input type="checkbox"/> 是 (品名：) <input type="checkbox"/> 否	
輔 導 項 目	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(1) 請於執業執照更新日期前，持 6 年內完成繼續教育證明文件換照，違者處新台幣 2 千-1 萬元。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(2) 藥事人員應著整潔工作服。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(3) 是否保存進貨憑證(發票、收據或供應商名片)至藥品有效期限屆滿及不販售來源不明藥品。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(4) 進貨時應先行查核藥品標示是否符合藥事法規規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(5) 藥品應儲存於溫、溼度適中，空氣流通良好之場所，以避免其成份變質、變色或析出。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(6) 提供用藥諮詢，對消費者使用藥品產生不良反應，應即時處理，查究真正原因。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

(7) 不得將藥品之標籤、仿單、包裝或容器等改變出售。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(8) 樣品、贈品不得販售。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(9) 不陳售違規誇大不實及涉及療效廣告之食品。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(10) 未經醫師處方不得調劑處方用抗生素。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(11) 是否依規定販售、調劑含麻黃素類製劑。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(12) 販售嬰兒及較大嬰兒配方食品請遵守「嬰兒配方食品及較大嬰兒配方輔助食品行銷規範」不得進行促銷。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

查核意見：符合規定。

不符合規定：上述_____項未符合規定，請於____月____日改善，並接受複查。

藥商簽章：

查核人員簽章：

<本表請自行保存5年>

宜蘭縣政府衛生局 105 年藥商普查紀錄表 (藥商)

查核日期：

藥商名稱：

藥商地址：

查核項目	查核情形	備註
(1) 是否領有藥商許可執照。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(2) 藥商許可執照是否懸掛於營業場所明顯處。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(3) 藥品管理人是否在场。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，104 免駐店 <input type="checkbox"/> 已與其電話聯繫 <input type="checkbox"/> 否， <input type="checkbox"/> 已與其電話聯繫	
(4) 張貼之廣告是否符合規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(5) 是否依規定不得兼售中藥 (成藥除外)。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(6) 醫療器材行是否依規定無陳列、販賣醫用氣體。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(7) 營業場所是否依規定無陳列抗生素。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(8) 陳列、販賣之藥物是否符合規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(9) 是否張貼禁菸標誌。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(10) 化粧品、醫療器材、食品、藥品標示檢查計 () 件，是否合格？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(11) 本次是否抽驗藥物、食品或化粧品？	<input type="checkbox"/> 是 (品名：) <input type="checkbox"/> 否	
輔導項目		
(1) 聘用之藥事人員請於執業執照更新日期前，持 6 年內完成繼續教育證明文件換照，違者處新台幣 2 千-1 萬元。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(2) 藥事人員應著整潔工作服。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(3) 是否保存進貨憑證 (發票、收據或供應商名片) 至藥品有效期限屆滿及不販售來源不明藥品。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(4) 進貨時應先行查核藥品標示是否符合藥事法規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(5) 藥品應儲存於溫、濕度適中，空氣流通良好之場所，以避免其成份變質、變色或析出。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(6) 對消費者使用藥品產生不良反應，應即時處理，查究真正原因。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(7) 不得將藥品之標籤、仿單、包裝或容器等改變出售。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

(8) 樣品、贈品不得販售。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(9) 不陳售違規誇大不實及涉及療效廣告之食品。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(10) 不得販售醫師處方藥及抗生素。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(11) 是否依規定販售、調劑含麻黃素類製劑。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(12) 販售嬰兒及較大嬰兒配方食品請遵守「嬰兒配方食品及較大嬰兒配方輔助食品行銷規範」不得進行促銷。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

查核意見：符合規定。

不符合規定：上述_____項未符合規定，請於 月 日前改善並接受複查。

予以製作談話筆錄。

藥商簽章：

查核人員簽章：

<本表請自行保存5年>

宜蘭縣政府衛生局 105 年藥商普查紀錄表 (中藥商)

查核日期：

藥商名稱：

藥商地址：

查 核 項 目	查核情形	備 註
(1) 是否領有藥商許可執照。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(2) 藥商許可執照是否懸掛於營業場所明顯處。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(3) 藥品管理人(或負責人)是否到場。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 已與其電話聯繫	
(4) 張貼之廣告是否符合規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(5) 是否依規定不得兼售西藥(成藥除外)。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(6) 是否依規定不得陳列、販賣保育類野生動物產製品「犀角」、「虎骨」及其他保育類野生動物產品。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(7) 陳列、販賣之藥品是否符合規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(8) 是否張貼禁菸標誌。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(9) 化粧品、食品、藥品標示檢查計()件,是否合格?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(10) 本次是否抽驗藥物、食品或化粧品?	<input type="checkbox"/> 是(品名:) <input type="checkbox"/> 否	
輔 導 項 目		
(1) 是否保存進貨憑證(發票、收據或供應商名片)至藥品有效期限屆滿及不販售來源不明藥品。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(2) 進貨時應先行查核藥品標示是否符合藥事法規定。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(3) 藥品應儲存於溫、溼度適中,空氣流通良好之場所,以避免其成份變質、變色或析出。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(4) 對消費者使用藥品產生不良反應,應即時處理,查究真正原因。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(5) 不得將藥品之標籤、仿單、包裝或容器等改變出售。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(6) 樣品、贈品不得販售。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(7) 不陳售違規誇大不實及涉及療效廣告之食品。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
(8) 中藥不得摻加西藥。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

查核意見：符合規定。

不符合規定：上述_____項未符合規定，請於 月 日改善，並接受複查。

藥商簽章：

查核人員簽章：