

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：林莉代

電話：03-9322634分機2308

電子郵件：lita@mail.e-land.gov.tw

260

宜蘭市女中路三段102號6樓

受文者：社團法人宜蘭縣藥師公會

發文日期：中華民國104年6月15日

發文字號：衛保字第1040013725號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：轉知中華民國藥師公會全國聯合會，函請本縣協助「糖尿病藥事照護暨健康管理試辦計畫」乙案，以建立糖尿病藥事照護模式，請查照。

說明：

- 一、依據中華民國藥師公會全國聯合會104年6月2日（104）國藥師平字第1041203號函辦理。
- 二、本計畫目的為結合各級醫院、診所、衛生所、社區藥局及跨專業醫療團隊共同努力，由醫師轉介糖尿病個案予符合以下資格藥師，由藥師協助個案建立正確的用藥觀念、指導個案增強自我管理能力和實際應用於生活當中，以提升其居家用藥配合度與自我照護的能力。
- 三、藥事人員資格：（符合其中一項即可）
 - （一）通過宜蘭縣糖尿病暨慢性病照護網藥師之培訓（參加衛生局舉辦之E化4小時課程，並至少通過筆試者）。
 - （二）已取得糖尿病衛教師（CDE）資格之藥師。
 - （三）已具糖尿病照護網資格之藥師。
- 四、每位個案於計畫期間內，由符合上揭資格之藥師提供照顧2-5次（以三次為原則），每次照護服務至少間隔28天，或跨月訪視至少間隔21天。



五、若貴院（所）有意願參與本計畫，請於本（104）年6月16日前與本局保健科承辦人聯繫，本局將擇期與宜蘭縣藥師公會召開相關工作說明會。

正本：宜蘭縣糖尿病暨慢性病照護網認證醫師執業之醫療院所、宜蘭縣蘇澳鎮衛生所
副本：社團法人宜蘭縣藥師公會、本局保健科

局長劉建廷

