

參加第72屆全球國際藥學會  
Internaitonal Pharmaceutical Federattion  
(FIP)  
心得報告



服務機關：臺北市立聯合醫院陽明院區藥劑科

姓名職稱：楊瑛碧主任

派赴國家：荷蘭

出國期間：101/10/3-10/12

報告日期：101/11/6

## 前言

2012是International Pharmaceutical Federation (FIP) World Centennial Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences創辦100年之世界藥學會，大會回到創辦之原始地-荷蘭(阿姆斯特丹)隆重舉行。『2012 FIP: The future of pharmacy, be part of the creation』作為2012 FIP重要的Slogen，目地主要在『推廣負責任用藥，提升全民健康；Improving Health through Responsible Medicines Use』。

大會一開始由FIP主席米歇爾、布赫曼致詞指出：藥學的未來，需要各國衛生部長發揮影響力，積極尋求政府與國會議員合作，制定相關衛生政策，同時協調民營醫療體系支持，讓藥師發揮為民眾用藥把關更積極的角色，以確保患者得到最佳的治療效果。值得一提的是：強調及嘉許藥師歷年來在衛生工作之貢獻。大會特頒『貢獻成就獎』給來自台灣的『前衛生署副署長蕭美玲女士』，她在衛生署任內協助『開發中』國家建立藥師制度及積極為國際藥學教育努力，讓全世界見證『臺灣的榮耀』。另：世界各國重量級人物也陸續授獎，並致祝賀詞，預祝 大會圓滿達成。

個人除參加 opening 外，也參加數日之大會學術課程與參加 social event，認識更多國際友人，透過名片之交換，在輕鬆言談之中了解國際友人之背景，進而深入交談，幾天下來，已認識數位不同國家的藥師，並交換學習心得。透過參加本次會議，除了看到國際會議的規模與吸取新知外，同時提升本國之知名度及本院之曝光度。

## 摘要說明

**FIP** 首長高峰會與世界藥學年會百年大會中藥師的關鍵議題：『透過更合理的藥物使用，每年將可減少約 500 億美元的全球醫療衛生相關支出。』世界藥學年會百年大會期間，荷蘭的衛生、福利暨體育部長召開了國際性的衛生首長高峰會，會議主題為：「合理地使用藥物--制定更好、且更具經濟效益的健康照護政策」為了宣達並支持此一論點，荷蘭政府邀請了兩位科技界的合作夥伴：世界衛生組織和研究健康照護資訊學的數學科學研究機構來確立可以優先改善的領域。

WHO 估計全球有超過半數以上的藥品並未正確地使用-其中包括不適當的處方、調劑或病人使用藥物的方式不正確；且這個數據還不包括病人接收到錯誤的藥品以及立即服用藥品的情形。這些狀況都說明了藥品的使用並未達到最理想的效益，不僅造成健康的損失以及醫療開銷的支出，更是全球醫療保健費用一直高成長的主要因素。根據數學科學研究機構以及 WHO 的研究報告顯示:透過更合理的藥物使用每年將可減少約 500 億美元的全球醫藥衛生相關支出。

## 給醫療照護領袖們的建議

WHO和數學科學研究機構的建議都指向衛生首長們具有最大的影響力。數學科學研究所提出了超過五十項的建議給與會的衛生首長們以及不論是公立或私立的醫療保健利益相關者，期許能學習現有相關經驗與實證的國家來執行漸進式的改變。優先考量的建議包括：加強藥師在藥品管理中扮演的角色、使用醫令系統注重老年病人、加強抗生素使用的管理，以

及建立疏失通報「不指責」的文化。

WHO 提出了 18 點策略性的建議來支撐 7 點戰略建議。這些戰略建議特別攸關於中低收入國家，因這些中低收入國家的醫療照護範圍很有限，且較不完備的衛生系統也造成了藥物合理使用上的障礙。戰略建議包括：強制性地列出必備用藥清單、投資有效的全國藥品採購與供給系統、贊助疾病初期的篩檢與診斷、實施以實證為導向的治療指引，還有提倡以病人為中心的治療方式以達到最大的遵從性。WHO 和數學科學研究所都提供了來自不同國家（包括英國、美國、丹麥、巴西、中國、印度、衣索匹亞）的案例報告和實例來支持這些論點。

### **FIP 及 127 個會員組織引領著改進的工作**

世界藥學會以代表全世界 3 百萬個藥師和藥學科學家的身分，在各個層面採取行動，以促進改善近期與長期的藥品使用情形。世界藥學會主席--米歇爾·布赫曼說：「世界藥學會正積極與立法議員和政府合作，制定政策以支持藥師能發揮更大的功用。此外，我們正動員在各個層面的藥師，加強他們在醫療照護團隊中做為『用藥專家』的重要角色，以確保病患能達到最佳的治療效果。我們確信所有的醫療團隊成員有著相同的目標，如果我們一起攜手努力就可以更快速有效率地達成。荷蘭皇家藥學會(KNMP)是荷蘭藥師的代表，也正在荷蘭境內推行著類似的全國性的業務。」

荷蘭的衛生、福利暨體育部長--伊迪絲/席佩爾也在整個荷蘭王國積極採取行動，他說：「藥品的使用一直在醫療照護的所有環節中扮演著不可或缺的角色，但是藥品的使用卻沒有每次都發揮最大的效益，不論是在獲取健康上的效益或是減少醫療衛生的相關支出上，這都是一個被忽略的潛在可能性。衛生首長們--包括我自己在內，參與這樣的高峰會，希望能相互交流學習汲取經驗以應用在自己的國家裡。」

實際採取行動的方法是由研究健康照護資訊學的數學科學研究機構來報告。數學科學研究機構的執行主任--穆雷艾特肯說道：「在我們的全球性研究報告中所列出的改善行動，是務實且可以量化的，且早已被證實形成了積極正面的影響。利用現有的資料來設定定優先順序、監控進度，還有支持包括病人在內的醫療照護利益相關人士進行行為上的改變，是關鍵的第一步。本週的盛會觸動更多的活動以增進大家理解跟執行在改善藥品使用上的一些新方法。」

WHO 強調，所有國家都可以從報告的執行成果中受益，因這些報告都支持發展對於全球衛生問題的挑戰更符合倫理且更具經濟效益的解決方案。源自於「合理的藥物使用」這個核心理念適用於每個國家，讓病人受惠也大幅地減少支出。世界衛生組織的報告提供了以實際案例為基礎的數據資料和深刻的探討「合理的藥物使用」以推行以實證為基礎的政策以期讓全世界都能以較低的成本支出來達到更好的健康衛生醫療照護。

### **總結(建議)**

整體而言，希望能加強藥師在藥品管理中扮演的角色、使用醫令系統注重老年病人、加強抗生素使用的管理，以及建立疏失通報「不指責」的文化。

下面是我摘錄之課題心得分享---

### **主題：The role of the pharmacy technician**

藥學技術員的角色在不同國家有很大的差異。但彼此間仍互相學習到什麼？又在合法性、教育內容及藥學組織和醫療照護體系間是扮演支援或阻礙的角色？

學習目標：

1. 說明目前全球藥學技術員的角色扮演
2. 描述目前全球藥學技術員的法源差異
3. 確認藥學技術員的挑戰
4. 分辨藥學技術員未來的角色

**主題：Can technology help to reach better adherence to medications?** 科技能幫助藥物達更好的配合度？

學習目標：

1. 討論近來的科技成長增進病人配合度
2. 討論工具促進病人配合度的正反面
3. 描述評估科技衝擊病人配合度之研究基本原理
4. 描述藥師在相關服務發展上應用近來的科技以增加配合度
5. 描述新科技如何提高實務執業合作

**主題：Improving patient outcomes through collaborative practice**

學習目標：

1. 說明醫師與藥師開創跨團隊之合作，改進醫療品質與保障用藥安全
2. 描述跨團隊合作之模式，是可以量化的
3. 討論跨團隊合作之成功案例及成功之重要因素
4. 簡述健康醫療專業人員透過交叉訓練及內部間有紀律之教育，營造出優質之團隊模式及運作模式

最後，我想說的是：政府外交的重要性囊括主權人格之彰顯、國家安全之保障、經濟貿易之所繫、國際事務之接軌與全球治理之參與，外交的方式與管道包羅萬象，衛生外交概指乃以群眾為標的，透過一些公共衛生經驗的交流輸出或是防疫經驗的傳遞為主軸，縱使台灣的外交處境艱難，但我們期許自己努力與國際接軌與全球共榮成長，做好成功的國民衛生外交，能夠順利讓台灣的名字向世界推進。同時也希望能增進醫院內對於合理用藥之認知，制定更好、且更具經濟效益的藥物使用指引，推廣藥物的合理使用，包括監控和追蹤的執行方式，提升用藥安全及服務品質。





## Analysis for near miss from AERS on a regional hospital

<sup>1</sup>Ying-Pi Yang <sup>2</sup>Winnie Yang

<sup>1</sup>Pharmacy Department of TPECH Yang-Ming Branch

<sup>2</sup>Pediatric Department of TPECH Yang-Ming Branch

### Background

Near miss is one of the important factors in making "Medication errors" by reporting from nursing station. To assure the "Pharmaceutical Care Service" by quality pharmacists, as well as to allow pharmacist practicing their professional services, so as to verify the correctness of the prescription is the best way to prevent "medication problem" from its happening.

### Method

Collected 73 cases within two years from 2010 January to 2011 December for the inside hospital through Adverse Event Reporting System (AERS) to proceed the analysis at the rear side by nursing reporting.

### Results

Among 73 cases of reported incidences, number of 2010 was 39 cases (0.0073%); number of 2011 was 34 cases (0.0069%). For the seniority of pharmacist from 1-2 yrs has the largest portion with 8 (38.10%) on 2010 and over 20 yrs has the lowest portion with 2 (9.52%) on 2011.

Analysis for event place the majority was from UD pharmacy 78.95% vs 85.29% on 2010 vs 2011; the second was from ER pharmacy 15.79% vs 14.71%; and the lowest event place was OPD pharmacy 5.26% vs 0.0%.

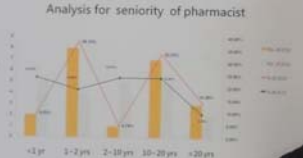
Among those AERS near miss contributes the largest portion was the looks like drug 14 (38.29%) within 2010-2012; the second one was brand name like 13 (36.64%); the third one was different dosage 12 (30.85%); and the fourth one was near position 11 (28.28%). In all the intervention cases has reduced 10% from May to Dec. comparison between 2010 to 2011.

### Conclusions

Pharmaceutical care and the verification of physician formula is the most important for patient safety. For assure the correctness of prescription needs a good health-care professional team to carry out. Especially for make sure pharmacist can recognize the drug name, appearance, indication, dosage, dose and quantity, side effect— etc. Pharmacy department arrange a lot of training and education to reduce the medication errors, for ex. DOPS, case analysis, added alert message on PCE system and drug bag, changed or separated the position and area, or marked the high alert for risk medicine. Those intervention certainly have a great improvement for drug safety.



	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
No. of cases	1	1	1	1	2	1	1	4	4	1	1	1
No. of ER	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No. of UD	0	1	0	1	2	1	1	4	4	1	1	1
No. of OPD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



HPS-P-122