

中華民國藥師公會全國聯合會

「長照 2.0 用藥相關問題照顧計畫」計畫簡介

一、計畫目的

除了解長照服務對象使用藥物狀況(含不明藥物、保健品等非處方用藥或產品等)外，擬以長照藥事照顧服務之服務對象、服務人員資格、服務內容、服務模式等，設計用藥問題照護之服務目標、流程(含轉介)及結案標準化模組，並就服務所需費用成本進行分析，作為未來納入長照服務給(支)付基準支付價格之參考，進而完善長照 2.0 服務範疇，有效提升長期照顧需求者及照顧者之生活品質。

二、執行期限

即日起至 112 年 5 月 31 日。

三、試辦區域

規劃於新北市、嘉義縣進行區域性小規模試辦。

四、服務人員資格及服務對象

(一) 服務人員資格

1. 需完成長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第 3 條規定訓練，至少取得 Level I 以上認證證明文件之醫師(含中醫師)、營養師、護理人員、藥師、語言治療師、社工師、心理諮商師、職能治療師、物理治療師、呼吸治療師等醫事人員，執行本項目時，應符合各專門職業醫事人員法規規定。
2. 參與藥師除需符合上述條件外，得依相關法規規定以報備支援方式辦理；除此之外，另需熟稔本計畫使用之評估及記錄系統等相關工具內涵及其操作方式，含藥事照護紀錄系統、PCNE、Beers Criteria 評估方法等。

(二) 服務對象

1. 居家式服務：長照 2.0 資格第 7 至 8 級之服務對象，並符合以下條件其中

一項：

- (1) 跨院所處方用藥品項達十種(含)以上，且尚在服用者。
- (2) 同時持有三張(含)以上跨院所且在有效期限內慢性病連續處方箋者。

收案注意事項：為避免資源重複配置，前開收案對象須排除已參加其他藥事照護相關計畫(如：全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫)及已接受其他單位(如食品藥物管理署、健保署等)提供之藥事照護者。

2. 社區式服務：於長照 C 據點活動之所有服務對象。

五、服務模式、內容及流程

依長照服務提供方式不同區分成數類，考量本試辦計畫之量能，先期規劃進行居家式及社區式長照服務，相關服務目的、內容及流程分別說明如下。

(一) 居家式長照服務：其服務主軸為由藥師與其他專業人員、照顧服務員或主要照顧者協作，解決個案服藥困難，並檢核是否存在導致個案失能或失智加劇的用藥，與醫師討論後優化藥物，以提升長照個案之生活功能及其他專業人員之服務效益；其內容及流程詳細說明如下(可參考附圖一)：

1. 收案方式：藥師察覺有符合本計畫資格之服務對象或有長照服務需求之對象，可轉介至試辦縣市之長期照顧管理中心，由照顧管理專員完成個案整體評估後確認失能等級、照顧問題清單，給予長照使用額度，後續經由社區整合型服務中心(A 單位)，將符合本計畫收案條件之服務對象，轉介藥師公會全國聯會(以下簡稱全聯會)進行藥師媒合。
2. 服務內容：藥師可藉由照專評估所得資料及實際訪視等方式，收集服務對象相關用藥及影響其用藥等資訊(含不明藥物、保健品等非處方用藥或產品等)，進行整體用藥相關問題評估，並按服務對象之情況與需求，訂定其專屬照護計畫，同時評估是否需要其他專業人員共同協助。各步驟說明如下：

(1) 收集服務對象相關用藥及影響其用藥等資訊(含不明藥物、保健品等非處方用藥或產品等)，並進行整體用藥相關問題評估：

- I. 了解服務對象整體用藥狀況，包含處方用藥及非處方用藥(含不明

藥物、保健品等)品項、劑量、劑型、服用時間進行藥品訊息收整。

II. 了解服務對象服藥情況，如是否按醫囑服藥、服用情形(如錠劑是否好吞嚥?)、服藥副作用或其他不適症狀等。

III. 了解服務對象影響用藥或因用藥引起的其他因素：包含認知、心理、營養狀態、排尿等功能面向進行評估與觀察。

IV. 可藉由周全性老年評估發現的老年病症候群等狀況以及老人潛在不適當用藥準則輔助，可進一步評估用藥的適當性。

(2) 擬訂個別化用藥照顧服務計畫，並評估是否有需轉介其他專業領域長照人員或其他照顧者協助之需求，以協助用藥相關問題之改善，其照護內容可能包含：

I. 針對處方用藥項目、劑量、服用時間及方法等進行調整(需與原開立處方之醫師聯繫討論)；

II. 針對非處方用藥品、保健品及中草藥使用方式進行限制、調整或衛教、飲食及生活習慣等是否需要配合調整等；

III. 按服務對象個別設計其服藥提醒機制、衛教指南等；

IV. 考慮老年人生存餘命、生活品質、疾病末期及藥物中長期使用效益等面向，並結合高齡照護團隊討論建議，討論其用藥的必要性，篩選出非必要用藥評估是否需要調整。

(3) 依照護計畫內容執行，視服務對象之需求進行結案，結案情況包含：

I. 個案已無因失能引起用藥相關問題。

II. 抑或疑因用藥問題而導致失能之狀況，並已轉介其他政府計畫案或醫事人員，且轉介原因亦已解決。

III. 個案死亡、遷居、入住機構、拒絕本照顧服務等事由，應予結案。

(4) 完成照護紀錄：

I. 依長照服務專業手冊規定每次均需有書面指導紀錄交予個案及主要照顧者，包含針對非處方用藥品、保健品及中草藥使用方式是否需進行調整之指導建議等，相關紀錄應依長照服務專業手冊規定或各該專門職業醫事人員法規定留存。

- II. 需於全聯會之「藥事照護系統」中完整記錄每次服務內容，包含用藥品項(處方及非處方用藥、保健品、中草藥等)、用藥問題、照護、衛教、追蹤內容、轉介情況、上傳相關附件(如用藥評估建議單)等。相關資訊安全設有隱私保護及資訊安全政策機制，相關詳見附件一。
- III. 將發現之用藥相關照護問題依據 PCNE-DRP V-9.1(附件二：藥物相關問題；drug-related problems)紀錄。
- IV. 撰寫「用藥評估建議單」，紀錄發現的藥品相關問題或疑慮，並提供個案/家屬於回診時提供原處方開立醫師評估是否修正處方。
- (5) 待個案回診後安排第二次服務，追蹤確認醫師對藥師「用藥評估建議單」之回應情形，以及個案對非處方用藥品、保健品及中草藥使用調整之指導建議執行情形，並完成紀錄。
- (6) 其他注意事項：
- I. 若發生異常事件則需進行通報。
 - II. 介入照顧的過程可能發現服務對象尚有用藥以外的照顧問題，需協助照會或轉介於其他醫事長照專業人員共同參與照顧，以達長期照顧之目的。
 - III. 如發現個案使用之藥品涉及疑似偽劣藥或來路不明之保健食品，或產品有涉標示不實等情事，需通報所轄衛生局。
- (二) 社區式長照服務：藉由與長照 C 據點的合作，讓藥師等專業服務人員能進駐據點提供專業活動及諮詢服務，期待藉由定期的服務、關懷與追蹤，以達到據點及長期照護服務中預防及延緩服務對象失能狀況之功能。
1. 專業服務團隊進駐方式：
- (1) 專業服務團隊以主動進駐 C 據點為主，C 據點抑可透過本計畫申請需求，由本計畫協助派員進行服務。
 - (2) 執行社區式長照服務之專業團隊人員需與長照 C 據點共同簽訂「社區式用藥問題相關照護合作意向書」(附件三)，於進駐據點服務前，人員有責任針對服務進行說明，以達到計畫執行之目的；若活動類型及

內容牽涉服務對象之個資，需與對象加以簽署「民眾參與社區式用藥事相關照護試辦計畫同意書」(附件四)。

2. 服務內容：以「用藥相關問題」之系列講座活動為服務內容之主軸。系列講座合計總時數為 10 至 12 小時，包含藥品、營養、護理、行為及衛教等跨專業範疇，依相關主題至少需要三種職類參與；另系列講座當下可同時提供用藥相關問題諮詢，若發現需藥事照護之服務對象，則以轉介其他照護計畫(如食藥署及健保署藥事照護計畫)進行後續照護處理，並於成果報告中呈現相關數據以供參考。
3. 其他注意事項：執行本計畫社區式長照服務結束後，需按本計畫之申請規範提供相關活動紀錄，詳細作業辦法參閱附錄二。

六、用藥相關問題照顧之專業服務費支付標準及成本分析

(一) 支付標準：本計畫經費補助項目不得重複申請其他單位或長照相關計畫補助經費，不同補助項目則不在此限；若經查證有重複補助之情事，得以將費用追回，需自行負擔相關費用。

1. 居家式服務：

- (1) 本計畫用藥相關問題照顧專業服務費係參考「長期照顧給付及支付基準」中照顧組合表中專業服務項目支付價格為基礎予以評估試算，考量本計畫為試辦計畫，為鼓勵並支持服務人員參與，參考相關經驗並經成本分析評估後，訂立 1,200 元/次(原民區或離島 1,500 元/次)做為本計畫專業服務費支付標準依據，相關成本分析見後方項(二)敘述。
- (2) 費用支付上限：每次派案至多支付 2 次費用為限。
- (3) 原民區或離島之介定係參考長照服務發展基金「111 年度一般性獎助經費申請獎助項目及基準」所列之原住民族地區、離島地區及長照偏遠地區一覽表。

服務模式	服務內容	支付標準
居家式	1. 需完成以下事項： (1) 評估：觀察、進行老人用藥 Beers Criteria	1,200 元/次、 原民區或離島

	<p>評估，並確認照顧需求。</p> <p>(2) 指導措施及照顧計畫擬定，包含非處方用藥、保健品及中草藥使用方式調整等。</p> <p>(3) 視情況轉介必要之醫療處置。</p> <p>(4) 開立並提供服務對象/家屬「用藥評估建議單」，並追蹤醫師回應情形，以及服務對象之狀況(含非處方用藥、保健品及中草藥使用情況追蹤)。</p> <p>(5) 結案並完成紀錄。</p> <p>(6) 蒐集紀錄個案使用疑似涉及偽劣藥或來路不明之保健食品之情形。</p> <p>2. 每次派案至多支付 2 次費用為限。</p>	1,500 元/次。
--	---	------------

2. 社區式服務：參照「長照服務發展基金獎助講師鐘點費」時薪 2,000 元(每時/每人)為支付標準，按活動實際執行時數支付。

服務模式	服務內容	支付標準
社區式	<ol style="list-style-type: none"> 1. 舉辦「用藥相關問題」之系列講座活動：系列講座合計時數 10 至 12(小時)，包含藥品、營養、護理、行為及衛教等跨專業範疇，依相關主題至少需要三種職類參與。 2. 另舉辦講座當下可同時提供用藥相關問題諮詢，若遇需藥事照護之服務對象，則轉介其他相關照護計畫協助進行處理。 3. 需完成活動或相關紀錄。 	以鐘點費 2,000 元(每時/每人)為補助基準。

七、預期目標

藥師長照專業人員透過在地資源及配合在地文化，結合地方長照資源，並配合地方政府共同推動長照服務，回應社區民眾多元整合服務需求，提供具就近、便利、適宜、彈性、連續的長照相關服務，預防失能或延緩失能及失智症照顧。教導民眾正確用藥、協助整理多重用藥，預防或降低因藥物作

用或不良反應可能引發身體功能的障礙、亦或身體功能退損造成的用藥障礙等。

- (一)找出長照民眾對藥品相關問題照護的需求情況及面向，建立跨專業合作照護模式。
- (二)藉由藥師及專業人員社區據點定點健康照護服務及用藥健康宣導，做好疾病管理，增加藥物及健康的素養，延緩亞健康長者進入失能階段，達到在地健康老化的目的。
- (三)確保個案的用藥都符合適應症、有效、安全且配合度高，疾病控制良好，進而提升生活及照護品質。
- (四)增加照顧個案(或其家屬)對於藥品相關問題照護之滿意度。