

中華民國藥師公會全國聯合會 函

機關地址：臺北市權東路一段六十七號五樓
電話：02-25953856 傳真：02-25991052
承辦人：蘇玟伊（分機 137）

受文者：如正、副本受文者

速別：普通

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 104 年 3 月 24 日

發文字號：(104)國藥師平字第 1040465 號

附件：「糖尿病藥事照護暨健康管理試辦計畫」簡報

主旨：本會訂於 104 年 4 月 1 日辦理「糖尿病藥事照護暨健康管理試辦計畫」北區說明會，敬邀 台端踴躍參與以協助計畫案執行，請 查照。

說明：

- 一、本計畫由衛生福利部國民健康署委託辦理，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給符合資格藥師，由藥師引導建立個案正確的用藥觀念、指導自我管理能力並實際應用於生活當中，以提升民眾在家用藥配合度與自我照護的能力。
- 二、說明會時間為 104 年 4 月 1 日（星期三）14 時，地點位於新北市藥師公會會館（新北市三重區重新路五段 646 號 8 樓）。參與計畫藥師資格為符合下列其中一項者：
 - (1)完成培訓：32 小時糖尿病專業課程、4 小時衛生局 E 化課程，並通過共照網筆試。
 - (2)已取得糖尿病衛教師(CDE)資格之藥師。
 - (3)已具糖尿病共照網資格之藥師。
- 三、計畫案詳細內容請參考附件簡報。
- 四、聯絡人：新北市藥師公會秘書李佩純
聯絡方式：[02-22783277#15](tel:02-22783277#15)/ntpa501@gmail.com

正本：新北市政府衛生局食品藥物管理科、臺北市立聯合醫院和平婦幼院區藥劑部、長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院、新北市立聯合醫院三重院區藥劑部、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院、行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院、國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、仁一診所、又怡藥師藥局、銓家藥局、晨陽診所、正陽藥師藥局、浮洲藥局、輔大美康藥局、和昌藥局、凱盛藥局、知達健保藥局、和安診所

副本：新北市政府衛生局、新北市藥師公會、台北市藥師公會、本會文存

理事長 李 炳 平

衛生福利部國民健康署委託
中華民國藥師公會全國聯合會
「糖尿病藥事照護暨健康管理試辦計畫」

計畫主持人
藥師公會全聯會常務理事
陳昭元 藥師

計畫緣由

- ▶ 本計劃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給符合資格藥師，由藥師引導建立個案正確的用藥觀念、指導自我管理能力並實際應用於生活當中，以提升民眾在家用藥配合度與自我照護的能力。
- ▶ 今年主要建立衛生所醫師轉介糖尿病個案給社區藥師照護之模式。

參與計畫藥師資格

符合以下其中一項

- ▶ 通過糖尿病共照網藥師之培訓(完成32小時糖尿病專業課程、參加衛生局舉辦之E化4小時課程，並通過筆試者)。
- ▶ 已取得糖尿病衛教師(CDE)資格之藥師。
- ▶ 已具糖尿病共照網資格之藥師。

轉介條件

糖尿病人為主體，優先次序如下：

- ▶ 一天共吃>五種醫師處方藥品
- ▶ 未按時用藥
- ▶ 未按時回診或領藥
- ▶ 近一個月曾發生低血糖
- ▶ 醣化血色素>9.0%
- ▶ 吸菸
- ▶ 不清楚如何使用血糖機或血壓計
- ▶ 未執行自我監測血糖或血壓

收案目標數

- ▶ 全國分北、中、南、東四區，目標照顧1000位，平均每位個案於計劃期間內照顧2-5次(以三次為原則)，每次照護至少間隔28天或跨月訪視至少間隔21天，共執行3500次照護。
- ▶ 每次報告通過區域輔導藥師審核通過後，照護藥師才能進行第二次報告書登錄，以此類推。每一次照護登錄日期需安排在追蹤上次藥物治療問題解決與否為原則，例如需等醫師下次看診回覆才能追蹤CC碼時，則照護登錄日期就應安排在醫師看診後，而非連續三個月把照護次數作做完。但藥師仍能與個案持續保持連繫或協助監測血糖(每次登錄至少一次)、血壓(一個月至少有四次)等。

轉介流程

- ▶ 衛生所模式：醫師將符合資格之糖尿病個案轉介給合作之社區藥師照護或由民眾自由選擇到符合資格之藥局進行照護。
- ▶ 醫院模式：由醫院藥師與該院之新陳代謝科醫師(或糖尿病衛教中心)合作，由醫師轉介符合資格之個案給藥師照護。
- ▶ 診所模式：由診所藥師與該診所之醫師(或糖尿病衛教中心)合作，由醫師轉介個案給藥師照護。或由診所醫師將符合資格之糖尿病個案轉介給合作之社區藥師照護。
- ▶ 管理中心會先排除已同時接受其他藥事照護計畫者。
- ▶ 藥師懷疑可能罹患糖尿病之病人，可轉介給合作之醫師進行診斷，並由該藥師進行後續之藥事服務。

收案來源

- ▶ 由糖尿病共照網之醫師轉介給藥師，藥師依照醫師要求項目進行照護。
- ▶ 民眾至藥局調劑處方箋，藥師懷疑可能罹患糖尿病之新病人，可由藥師轉介至糖尿病共照網收案，然後由該藥師進行照護。
- ▶ 至藥局調劑處方箋之病人，若有使用糖尿病藥物，且其疾病診斷碼(ICD-10)屬於較不易控制之分類或有併發症者(例如25010、25040……)，可由藥師轉介至糖尿病健康促進機構收案，然後由該藥師進行照護。
- ▶ 民眾至藥局調劑處方箋，因當地無健康促進機構之醫療院所或病人不願接受轉介至具共照網資格之醫師，由該藥師進行照護。

計畫進度

- ▶ 5月31日前需達各區分配收案目標數。
- ▶ 8月31日前需達總收案目標數並停止收案。
- ▶ 10月15日凍結系統資料輸入。
- ▶ 在預定時間內未完成分配收案目標數，則需將名額釋放給其他單位、縣市或分區，以期順利完成總收案目標數。

藥師主要照護內容

- ▶ 用藥評估與衛教，提升用藥配合度
- ▶ 提昇病人定期自我監測血壓及血糖
- ▶ 提醒病人接受定期檢查(糖化血色素、空腹血脂、眼底檢查及尿液微量白蛋白等檢查)
- ▶ 鼓勵病人戒菸及施打流感疫苗
- ▶ 填寫糖尿病藥事照護紀錄表
- ▶ 回覆轉介醫師轉介藥師照顧需求結果及目前個案用藥之藥歷檔
- ▶ 照護地點可能為居家、轉介醫師之看診地點及藥局內

轉介醫師協助內容

- ▶ 轉介符合資格之個案(預計每個單位10-25位)給合作藥師(請填寫轉介單)
- ▶ 提供糖尿病個案登錄表協助
- ▶ 處理藥物治療問題並回覆

照護指標

- ▶ 整體照護監測指標：
糖化血色素、空腹血脂、眼底鏡檢查及尿液微量白蛋白等定期檢查情形，以及參與糖尿病品質支付服務方案情形。
- ▶ 藥事照護之成果指標：
糖尿病人用藥認知及配合度、藥物治療問題解決、自我監測血壓及血糖情形、流感疫苗施打及戒菸情形。

資訊平台的應用或整合 (衛生所合作模式)

衛生局

1. 服務對象以轄內衛生所糖尿病個案為主。
2. 衛生所符合收案條件者轉介至可提供藥事照護服務之社區藥局。
3. 提供資訊平台應用與技術整合。

藥師公會

1. 提供照護服務藥師名單
2. 提供轉介單。
3. 提供照護回覆單回饋服務內容。
4. 醫師以雙向聯繫單回覆藥師照護需求。
5. 提供藥師照護資訊平台。

計畫中表單說明

- ▶ 國健署計畫轉介單(醫師轉介給藥師)
- ▶ 國健署計畫糖尿病個案登錄表
- ▶ 國健署計畫糖尿病藥事照護記錄表
- ▶ 國健署計畫糖尿病藥師轉介疑似個案給醫師
- ▶ 民眾參與糖尿病藥事照護同意書
- ▶ 民眾提供用藥紀錄資訊同意書
- ▶ 執行單位主管同意書
- ▶ 「糖尿病藥事照護暨健康管理試辦計畫」業務契約書
- ▶ 藥師於糖尿病共照網(或衛教師)實習補助實習單位指導費簽收單
- ▶ 糖尿病藥事照護記錄審核表