江苏省家庭药师居家药学服务指南（试行）

根据《中华人民共和国药品管理法》《处方管理办法》《国家卫生健康委等6部门关于印发加强医疗卫生机构药事管理 促进合理用药的意见的通知》和《江苏省家庭药师居家药学服务实施方案》《江苏省加强老年人居家医疗实施方案》有关要求，为进一步加强我省家庭药师居家药学服务管理，保障居家药学服务质量，促进药物合理使用，参照《中国药师协会家庭药师服务标准与路径专家共识》《中国医院协会药事专业委员会医疗机构药学服务规范》，特制定本指南。

第一章 总 则

第一条 本指南中家庭药师是指具有药学相关专业大专及以上学历、取得药师及以上专业技术职称，从事药学服务岗位工作满3年或临床药学工作满1年、参加家庭药师岗位培训并取得《江苏省家庭药师岗位培训结业证书》的药学人员。

第二条 本指南中居家药学服务是指医疗卫生机构中家庭药师为患者居家药物治疗提供个体化、全程化药学服务，开展用药评估、用药教育及健康科普宣传，帮助患者提高用药依从性，保证药品贮存质量和使用安全、合理，进而提升药物治疗效果。

第二章 基本要求

第三条 开展居家药学服务的医疗卫生机构应按照本指南中相关要求，建立居家药学服务工作制度、操作规程、工作记录及明确提供居家药学服务家庭药师的权利和责任。

工作制度包括：家庭药师人员资质、职业规范、工作纪律、服务场所和着装要求等；操作规程包括：工作流程、家庭药师发现药物治疗问题后的处理程序及家庭药师执业中过失行为的处理办法、参考依据等；工作记录包括：所提供的药学服务内容及相关记录表格、居家药学服务档案等。

第四条 居家药学服务的场所包括但不限于患者住所、社区公共服务场所（如：社区服务中心、社区活动中心、座落在社区的基层各类服务机构、建在社区的家庭药师或家庭医生工作室等）、老年服务机构（如：养老机构、各类老年教育机构、护理院等）以及儿童、青少年、妇女等重点人群集聚场所。

第五条 医疗卫生机构应为居家药学服务工作开展配备相应的软硬件支持。硬件条件包括：参考书籍、防护用品、外网电脑（平板电脑）、分药盒、药物教具（如胰岛素笔、各种吸入制剂装置等）、测量仪器（如血糖测试仪、血压计、体重秤、峰流速仪、皮尺等）、管理患者慢性疾病的表格等。软件支撑包括：各设区市在基本公共卫生或卫生健康信息系统中纳入家庭药师居家药学服务工作模块，通过信息系统建立患者用药管理档案。

第六条 医疗卫生机构应制定信息系统相关的安全保密措施，防止药品、患者等相关信息泄露，保护服务对象隐私。家庭药师在居家药学服务过程中应遵守职业道德，遵循合法、依规、正当、必要原则，规范使用患者诊疗、用药信息，不得出售或擅自向他人或其他机构提供患者诊疗、用药信息。

第七条 医疗卫生机构中从事居家药学服务的家庭药师，应积极参与家庭医生（或社区卫生服务中心家庭病房）服务团队的工作，与服务团队中的家庭医生、社区护士及公卫医生、健康管理师等人员紧密配合，为患者提供居家药学服务。

第八条 提供居家药学服务的医疗卫生机构应在家庭药师提供居家药学服务前对其进行资格审核，符合条件的方可授权家庭药师参与或提供居家药学服务工作。

第三章 服务过程

第九条 家庭药师在向患者提供居家药学服务之前应与患者签订服务协议（可在其与家庭医生签订的协议中，明确包含居家药学服务内容）或得到患者（或其监护人）授权，允许查看患者相关医疗记录并提供居家药学服务。

第十条 居家药学服务对象主要包括签约家庭医生服务的患者及易发生药物相关问题的重点服务人群，如患两种以上慢性病、使用5种以上药物、长期使用高警示药物、依从性较差的患者，或主动寻求家庭药师服务的患者。也可以是家庭药师在日常工作中发现的用药复杂患者，或由医生、护士、其他药师转诊给家庭药师的患者。

第十一条 居家药学服务具体包括但并不限于以下内容：

（一）药物治疗管理。对于频繁就诊（患有常见病、慢性病）、住院患者，以及用药品种多的居家患者，家庭药师可提供药物重整和处方精简，提出用药相关建议，并与患者的家庭医生、上级医院药师进行沟通协商，必要时转上级医院专科诊治，最终确定患者的新用药治疗方案。家庭药师应对患者所用药物进行整理，评估是否存在不良药物相互作用，对常见不良反应进行询问和筛查，如发现新的或严重药品不良反应及时上报。

（二）药学咨询与用药教育。当患者对自己使用的药物有疑问或者担忧时，家庭药师可提供用药咨询服务，包括进行必要的专业指导，提供药品使用操作演示和相应评价等。对于特殊患者、特殊药物，家庭药师可提供用药教育服务。

特殊患者包括但不限于：近期出现药物治疗重要变化（如出院刚回到家中）、妊娠期或哺乳期妇女、婴幼儿等，意识不清或不能吞咽完整药物的患者；特殊药物包括但不限于：高风险药物（如抗凝药、胰岛素、治疗窗窄的药物）、装置复杂的药物（如胰岛素笔、吸入制剂等）。对于认知功能可能受损的患者，家庭药师应与家庭医生一起采用量表如简易精神状态检查量表等评估患者认知功能障碍情况，并帮助患者家属、护理人员了解药物的服用方法及注意事项；对于不能吞咽完整药物的患者，家庭药师应对药物剂型进行检查。对于不能掰开或者研碎的药物，应联系家庭医生更改处方，重新选择适合患者服用的液体剂型或其他剂型；对于有明确过敏史的患者，家庭药师应在访视表中备注，并筛查患者目前使用的药物中是否存在可能引起过敏的药物；对于过敏情况较严重的患者，家庭药师应给予患者纸质文书，记录患者过敏的药物和症状，告知患者应在今后的就诊中携带，并及时告知医生，以避免使用过敏药物进行治疗。

（三）科普宣传。为居家患者进行科普宣传，选择个性化的科普宣教方式，使用通俗易懂的语言将正确的用药信息传播给患者，指导患者用药安全、有效、经济和适宜，主要内容包括药品基本知识、合理使用、特殊人群用药、疾病管理以及健康行为干预与指导（包括生活方式、营养、运动）。

（四）家庭药箱管理。家庭药师定期或不定期检查患者家中药品的效期、性状和储存条件等，为患者提供效期药品管理、药品存放指导、儿童安全用药指导和过期失效药品回收等服务，指导家庭进行合理备药，以保障患者治疗效果、减少药品不良事件和药品资源浪费。

（五）协助患者了解“延伸处方”、国家组织药品集中采购、医保等相关药品政策，并提供操作流程咨询。家庭药师可协助患者了解所用药品是否在“延伸处方”清单，并帮助患者了解转诊、就诊及选择药品配送流程，协助患者更便捷地在家中或家庭医生站点获得药品。对需要替换为国家集中采购药品的，评估后建议家庭医生或上级医生进行更换。

（六）建立用药管理档案。用药管理档案是家庭药师开展居家药学服务时产生的工作医疗档案，是给签约患者定期随访评估的参考依据，是居家药学服务中不可缺少的工具和工作成果。根据实际条件，家庭药师可建立纸质或电子用药档案，内容应涵盖用药相关基础信息、治疗方案评估及随访评估记录、与家庭医生沟通反馈表、用药依从性评估量表、患者用药指导书、患者用药指导效果评估表、药学咨询记录表、家庭药箱管理记录表等。

第十二条 家庭药师可与家庭医生团队一起评估患者药学服务需求，也可以独立评估患者药学服务需求。家庭药师评估患者药学服务需求包括但不限于以下内容：患者性别、年龄、疾病诊断、身体状况（包括体重指数、意识情况及是否具备完整吞咽药物的能力）、不良反应史、全年就诊次数、药品使用品种、用药依从性、对药物使用的疑问或隐忧、使用的药物中是否含有需使用特殊给药方式的药品和/或高警示药品、最近是否有较大药物调整（如出院刚回到家中等情形）、家中剩余药物是否较多并存在过期用药风险、所需药物是否易得、是否遵从医嘱按时服药等。依据评估结果和患者服务需求，家庭药师与家庭医生团队共同确定服务内容，制定服务计划。家庭药师与患者约定执行服务计划的首次服务时间、地点，并提前准备可能需要的工具。

 第十三条 医疗卫生机构应建立居家药学服务流程：

（一）在基层医疗卫生机构、社区家庭药师工作室或患者家中提供服务，家庭药师应着工作服、佩戴胸牌。

（二）家庭药师按照制定计划对患者进行药学服务。

（三）如需对患者处方药物进行调整，家庭药师应先和家庭医生沟通，并将调整建议以书面形式交给家庭医生参考，由家庭医生更改处方，并确定由谁、何种方式告知患者处方调整内容。

（四）家庭药师服务内容、药物清单等应及时、如实记录。发现的药物相关问题与患者交代或与家庭医生沟通的情况应记录在干预记录表中。

（五）如家庭药师对患者进行了药物重整服务，应将整理好的用药清单原件或副本给予患者参照执行和保存。

（六）家庭药师提供服务后，应请患者（或其监护人）复述建议的内容，确保患者能够准确理解。

（七）家庭药师在服务完成后应请患者（或其监护人）对服务完成情况进行确认签字。

对发现的药物治疗问题，家庭药师应依据适应症、安全性、有效性、依从性、可及性等方面进行分类，与家庭医生共同制定药物治疗问题的后续监护指标和随访频率。若访视中发现患者存在药物治疗问题，应在访视时或访视后尽快与患者约定复诊时间，复诊时间视药物治疗问题的严重程度而定。若发现难以解决的药物治疗问题，家庭药师应建议家庭医生按分级诊疗政策将患者转诊到相关医疗卫生机构或专科进一步治疗。

第十四条 居家药学服务可参考的依据包括：药品说明书、国家药品管理相关法律法规和规范性文件、药典、国家处方集、临床诊疗规范和指南、临床路径、专家共识等。

第十五条 医疗卫生机构应保证居家药学服务的全过程可以追溯，对于服务内容、服务过程中发现的问题、以及家庭药师和患者、家庭医生沟通的结果应做好记录，相关记录应可溯源。

第四章 质量控制与评价

第十六条 居家药学服务评价主体包括自我评价、服务对象评价、县级以上卫生行政主管部门或委托第三方评价。

第十七条 评价依据包括国家相关法律法规、相关的国家、行业、地方标准以及本指南。

第十八条 评价指标至少包括已完成评估的患者人次、具体开展服务的患者人次、服务项目数量、解决药物治疗问题的人次、避免患者不适当用药的人次、家庭医生对药学服务意见采纳率、减少用药的金额以及患者生活质量评估、患者满意度、患者用药档案的合格率、患者失约率和有效投诉结案率等。家庭药师应在保证患者隐私权的情况下，定期整理汇总服务记录。

第十九条 评价方法包括开展定期或不定期的现场检查、上门、电话、信件和网络等形式的回访调查和检查考核。

第二十条 医疗卫生机构应将评价结果与家庭药师绩效工资或收入分配相挂钩，真正体现多劳多得、优绩优酬。应对评价结果中体现的工作效果进行广泛宣传，提高家庭药师居家药学服务的社会效益和影响力。

第二十一条 医疗卫生机构应根据评价结果，对不符合居家药学服务指南要求的家庭药师，收集服务质量相关事件信息，分析不合格原因，通过培训、进修等措施，帮助家庭药师提升服务能力水平，持续改进并不断提高居家药学服务质量。

第二十二条 鼓励有条件的设区市成立“居家药学服务联盟”，集中卫生健康、新闻、妇联、团委、社会慈善、公益服务等多方力量，建立更广泛的居家药学服务保障机制。