

# 基于SWOT分析的家庭药师服务模式研究

钟超, 万春燕, 龚晓云 (中国科学院大学深圳医院 (光明), 深圳 518106)

**摘要** 目的: 探讨当前家庭药师服务模式的优缺点及优化方案。方法: 通过SWOT法分析中国科学院大学深圳医院 (光明) 家庭药师服务模式的优势、劣势、机遇和挑战, 提出改善策略。结果: 中国科学院大学深圳医院 (光明) 家庭药师服务模式具有较强的可操作性, 但尚需建立有效的质量控制体系和效果评价体系, 实现全程化闭环管理。结论: 通过加强政策支持、优化专业培训、防范过程风险、注重团队建设、提高信息化管理等策略, 可有效优化家庭药师的服务模式。

**关键词:** 家庭药师; SWOT分析; 服务模式; 优化策略; 药师转型

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2022)12-1438-05

doi:10.16153/j.1002-7777.2022.12.014

## A Study on Family Pharmacist Service Model Based on SWOT Analysis

Zhong Chao, Wan Chunyan, Gong Xiaoyun (Shenzhen Hospital, University of Chinese Academy of Sciences, Shenzhen 518106, China)

**Abstract Objective:** To explore the advantages and disadvantages of current family pharmacist service model and its optimization scheme. **Methods:** The strengths, weaknesses, opportunities and challenges of family pharmacist service model in Shenzhen Hospital, University of Chinese Academy of Sciences were analyzed by SWOT method, and the improvement strategies were put forward. **Results:** The family pharmacist service model in Shenzhen Hospital has strong maneuverability, but it needs to establish effective quality control system and effect evaluation system to realize the whole closed-loop management. **Conclusion:** By strengthening policy support, optimizing professional training, preventing process risk, emphasizing team building and improving information management, the service mode of family pharmacists will be optimized effectively.

**Keywords:** family pharmacist; SWOT analysis; service model; optimization strategy; pharmacist transformation

随着我国公立医院取消药品加成, 医院药师面临职业转型的重要选择。药师的工作逐步由“以药品为中心”向“以患者为中心”转变<sup>[1-3]</sup>, 各级医院 (包括社区健康服务中心) 药师均在探索药学服务的新模式。家庭药师 (Family Pharmacist, FP) 是随着家庭化医疗的发展产生的, 是药学服务针对基层尤其是居家用药患者的最直接形式。近年来, 国家卫生行政管理部门多次发文要求构建和

发展以家庭药师为载体的居家药学服务: 《关于深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动的通知》<sup>[4]</sup> (国卫规划发〔2018〕22号) 鼓励开展互联网药学服务; 《关于加快药学服务高质量发展的意见》<sup>[5]</sup> (国卫医发〔2018〕45号) 促进药学服务向基层下沉, 鼓励药师参与家庭医生团队的签约, 加快药学服务转型; 《关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知》<sup>[6]</sup> (国卫医发

〔2020〕2号)更是提出发展居家社区药学服务。2021年10月9日,国家卫生健康委办公厅发布《关于印发医疗机构药学门诊服务规范等5项规范的通知》<sup>[7]</sup>(国卫办医函[2021]520号),其中居家药学服务规范正是针对家庭药师服务制定的。目前,全国各地均在陆续开展家庭药师服务工作并取得了一定的成效。

本研究采用SWOT模型,分析中国科学院大学深圳医院(光明)家庭药师实践中的服务模式及存在的问题,提出相应的策略措施,为进一步推动家庭药师服务模式的完善和发展提供参考。

## 1 家庭药师服务

### 1.1 家庭药师的概念

家庭药师最早起源于20世纪60年代的美国,是指临床药师通过签约的形式向患者(尤其是慢性疾病患者,以下简称“慢病”)提供药物治疗管理(Medication Therapy Management, MTM)的药学

服务<sup>[8]</sup>,强调药师对病人的直接照顾<sup>[9]</sup>。国内药师正处于职业转型阶段,医院药师和社区药师正逐步探索适合自身特点的家庭药师实践模式<sup>[10-11]</sup>。

### 1.2 家庭药师服务的内容

家庭药师的服务内容包括:①药物治疗管理;②药学咨询与用药指导;③科普宣教;④家庭药箱管理;⑤建立用药管理档案<sup>[12]</sup>。

### 1.3 家庭药师服务模式

家庭药师服务模式世界各地不尽相同,但主要内容均为针对慢病或慢病亚健康状态的患者提供药学服务,其结果均显示家庭药师在慢病管理中对合理用药和医疗成本控制发挥了重要的作用<sup>[13]</sup>。目前国内各地都在相继开展家庭药师服务工作,受各地医疗结构影响,并未形成统一的服务模式。主要包括家庭医生团队型、区域体系化型、承包责任制型、单打独斗型和混合模式型(见表1)。

表1 国内家庭药师服务模式及其特点

服务模式	特点
家庭医生团队型	加入家庭医生团队,相互协作,各司其职,共同服务于签约患者
区域体系化型	区域卫生行政管理部门统一管理,建立服务体系,各医疗机构有一定的任务量,纳入药事管理考核指标
承包责任制型	以行政片区划定药师服务范围,开展药学服务
单打独斗型	依据患者对药师个人能力的认可,结对开展药学服务
混合模式型	综合以上两种或多种服务模式,具有区域化布局,加入家庭医生团队,签约专科化,层级团队管理

### 1.4 家庭药师服务的必要性

第七次全国人口普查数据显示,2020年,中国大陆地区60岁及以上的老年人口总量为2.64亿人,已占到总人口的18.7%,较2010年增长5.44个百分点,其中65岁及以上人口的比重上升4.63个百分点<sup>[14]</sup>。人口老龄化必然带来慢性疾病患者的大量增加。

慢病患者基本需要终生用药。既往针对居家用药患者的药学服务大多局限于医疗机构等公众场所,服务时间短,服务形式单一,患者隐私保护有限,且由于患者文化程度、生活习惯和药学认知等的不同,用药依从性差异很大。同时,由于缺乏专业的用药指导、用药教育和用药咨询,治疗效果迥

异。为解决这些问题,家庭药师签约服务将药学服务场所由医疗机构延伸至家庭,以促进居家用药患者合理化用药和治疗药物管理为主要内容,提供个体化药学服务和药学干预,从而解决药学服务“最后一公里”,完善药学服务体系,提高居家用药患者的生活质量。

## 2 家庭药师服务主要形式及SWOT分析

我院家庭药师服务属于混合模式型。团队由若干个包括临床药师、医院药师和社区药师组成的家庭药师服务组构成。每个服务组与社区居民家庭签约,形成“3+X”签约模式,为签约家庭所有成员提供全程免费的药学服务。每个药师可加入1个或几个不同的服务组,每个服务组由临床药师总负

责,依据药学服务内容分级管理。服务形式包括加入家庭医生团队、单独家庭访视、线上服务等,多维度因时、因事、因地开展药学服务。

## 2.1 优势(Strengths)分析(S)

### 2.1.1 医院区域化优势明显

我院是深圳市光明区唯一一所公立医院,负责区内109.25万常住人口的医疗保障。下辖41个社康中心分布在区内各个街道,且均由我院主办和管理,在人、财、物上由医院统一管理,患者上下转诊顺畅。医院社康中心是国家社区医疗的模范单位,与医院本部共同构成光明区医联体,患者对于医院和社康中心的信任度较强。

### 2.1.2 医院信息系统是强有力的支撑

目前已实现了医院与社康中心信息系统无缝对接,患者在我院的历史就诊记录均可按规定查阅,便于药师全面了解患者治疗过程。

### 2.1.3 药师结构完整

我院目前药师队伍稳定,临床药师、医院药师和社康药师体系完整。经过13年临床药学发展,现有临床药师8人,均为慢病专科临床药师(包括呼吸内科、心血管内科、内分泌科、肿瘤科、外科、妇儿科等),专业范围涵盖了家庭药师服务的主要疾病。每一个社康中心都配有社康药师,熟悉辖区内慢病患者疾病情况和治疗情况。

## 2.2 劣势(Weaknesses)分析(W)

### 2.2.1 药师在医疗过程中的作用难以得到体现

长期以来,我国医疗机构中药师的地位不高,作用得不到体现,一方面与我国药师在医疗过程中的实际分工有关,各级医疗机构中重医不重药,药师的专业作用无法得到发挥;另一方面,大多数药师均长期从事药房调配工作,对专业知识的依赖性和自我提升的积极性不高。因此,社区居民对于疾病治疗与康复过程中药师的专业指导认可度不高,导致家庭药师签约积极性不高。

### 2.2.2 部分家庭医生存在抵触心理

部分家庭药师的服务是通过加入家庭医生团队开展的。部分家庭医生认为家庭药师的工作在医疗决策、用药决策、居民信任度等方面威胁到自身的利益,对家庭药师的工作存在抵触心理,配合度不高。

### 2.2.3 家庭药师业务水平有待提高

由于我院家庭药师来自不同的专业岗位,药

师业务水平参差不齐,社康药师长期缺乏学术交流机会和药学专业知识的培训,在药学服务过程中自信度存在差别,难以达到药学服务同质化,客观上限制了家庭药师尤其是社康药师的参与度。

## 2.3 机会(Opportunities)分析(O)

### 2.3.1 国家医改政策导向

国家卫生行政管理部门相继发布多个文件,推动药学服务向基层下沉。《关于加快药学服务高质量发展的意见》<sup>[4]</sup>(国卫医发〔2018〕45号),要求促进药学服务向基层下沉;《关于印发2019年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知》<sup>[5]</sup>(国卫办医函〔2019〕265号)要求创新药学服务模式,开展药学门诊和家庭药师签约;《关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知》<sup>[6]</sup>(国卫医发〔2020〕2号),要求发展居家社区药学服务;《国家卫生健康委办公厅关于印发医疗机构药学门诊服务规范等5项规范的通知》<sup>[7]</sup>(国卫办医函〔2021〕520号)专门发布了“居家药学服务规范”。

### 2.3.2 区域发展带来的人口红利

做为国家级科学中心的光明科学城,未来将引进大量的高端人才。区域人口的快速增长,导致地区人口结构改变,对于药学服务的认可度和需求也将随之发生改变。

### 2.3.3 药师自身发展需求

公立医院取消药品加成,各种区域化服务平台的建设以及处方流转的势在必行,挤压了药师尤其是医院药师和社康药师的生存空间。医院药师面临职业转型,最具操作性的就是向家庭药师方向发展;同时,药师需要不断提升自身的专业水平,居家药学服务能提供丰富的学习和实践机会。

## 2.4 威胁(Threats)分析(T)

### 2.4.1 签约居民信息安全存在法律风险

居民签约需提供较为完整的个人信息,包括基本信息和疾病信息,在信息安全方面存在法律风险,这也是部分居民签约积极性不高的原因之一。

### 2.4.2 居家药学服务过程存在医疗风险和法律风险

家庭药师为签约家庭提供上门药学服务,尤其是开展药学家访及药物重整过程中,因临床知识的缺乏,对于患者病情突变的处置、治疗结局预判等,存在一定的医疗风险和法律风险;在用药咨询过程中,涉及临床专科问题的回复也存在医疗

风险和法律风险；此领域缺乏相应的法律支持，家庭药师在提供用药建议时形同“走钢丝”。

### 2.4.3 家庭药师服务缺乏经费来源，存在半途而废的风险

当前家庭药师服务均为药师正常工作之余新增的无偿免费服务，药师依靠职业情怀提供药学服务，劳动价值得不到体现，且并无相应的行政要求，难以长久维系。

## 3 我院家庭药师工作的发展策略研究

### 3.1 优势-机会策略(S-O)

充分利用区域整体发展优势和医院广阔的发展前景，以及国家推动药学服务下沉的契机，结合我院与各社康中心构成区域内紧密型医联体的实际，通过药学管理部门与社康管理中心的沟通合作，建立开展家庭药师工作模式的各项制度和方向，并组建家庭药师团队。临床药师的专业素养为所有药师的个人发展起到了示范效应，吸引部分有志于提高个人业务水平和具有职业转型规划的优秀药师加入团队。同时，区域信息平台的建立，为家庭药师开展居家药学服务提供了技术保障。

### 3.2 劣势-机会策略(W-O)

加强家庭药师工作的宣传，建立多元化培训体系，将政策解读纳入培训内容，增强药师对职业转型的认识，提高药师开展该项工作的积极性，提供学术交流和实践机会，增强药师参与度。同时，将家庭药师成员纳入深圳市医防融合社区用药项目组，鼓励药师在社康中心坐诊，提高药师的自信心。对不同层级的药师，采取渐进式发展管理，由浅入深，由点到面，在实践的基础上逐步拓展服务内容。

### 3.3 优势-威胁策略(S-T)

自主开发家庭药师服务管理系统，对所有签约家庭信息实行授权管理，授权家庭药师及系统开发人员签署保密协议，保障签约居民信息安全。建立由临床药师、医院药师和社康药师组成的专科小组三级服务模式，同时，所有家庭药师团队成员均为专科小组提供技术支持和保障，使医院药师和社康药师更有信心开展工作。

### 3.4 劣势-威胁策略(W-T)

在发展家庭药师服务的过程中，各级部门急需建立统一的资格论证标准和药学服务技术规范<sup>[10]</sup>。通过加强工作规范的建立和管理，家庭药师主动加

入到家庭医生团队中，通过共同开展家庭访视，微信群回复药学相关咨询，及时将患者情况反馈医生等方式，消除家庭医生对药师的抵触心理。通过开展药学义诊、科普讲座等活动以及细致、规范、专业的药学服务，尤其是与居民签定服务协议，以契约的形式保障药患双方的权利和义务，提高居民对药师工作的认可和签约的积极性。同时，管理部门应确立家庭药师在评优、晋升等方面的优先地位，提高家庭药师服务团队的社会认同感，使家庭药师队伍“沉得下、稳得住”。

## 4 小结

作为医院药师职业转型的重要形式，家庭药师在我国尚处于初级发展阶段。各地区由于医疗环境不同，服务模式也各具地方特色。我院目前建立的“3+X”家庭药师服务模式，具有较强的可操作性，药师参与积极性和居民认同度都较高，形成了家庭药师发展的良性循环。但尚需要建立有效的质量控制体系和效果评价体系，以实现该项工作的全程化闭环管理。同时，各地家庭药师的发展，目前都缺乏管理部门强有力的支持，尤其在政策和经费方面，需要不断完善，才能推动家庭药师工作持续开展下去。

## 参考文献：

- [1] 李远, 吴秋惠, 陈燕华, 等. 高血压病药物治疗管理实践综述[J]. 中南药学, 2019, 17(11): 1894-1897.
- [2] 魏来, 赵春景, 王娜, 等. 重庆市基层医疗卫生机构药学人员的基本情况及其药学服务开展情况调查[J]. 中国药房, 2018, 29(10): 1404-1407.
- [3] 周敏华, 吴晓玲, 欧阳谨, 等. 佛山市南海区慢病患者中药使用情况调查与分析[J]. 今日药学, 2019, 29(7): 480-489.
- [4] 国家中医药管理局. 《关于深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动的通知》[EB/OL]. (2018-07-10) [2022-03-13]. <http://gcs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-07-18/7410.html>.
- [5] 国家中医药管理局. 《关于加快药学服务高质量发展的意见》[EB/OL]. (2018-11-28) [2022-03-13]. <http://bgs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-11-28/8485.html>.
- [6] 中华人民共和国中央人民政府. 《关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知》[EB/OL]. (2020-2-21) [2022-03-13]. <http://www.gov.cn/>

- gongbao/content/2020/content\_5522549.htm.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.《关于印发医疗机构药事门诊服务规范等5项规范的通知》[EB/OL]. (2021-10-09) [2022-03-13]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202110/f76fc77acd87458f950e86d7bc468f22.shtml>.
- [8] Hwang AY, Gums TH, Gums JG. The Benefits of Physician-pharmacist Collaboration[J]. J Family Practice, 2017, 66 ( 12 ) : E1-E8.
- [9] Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, et al. Developing Pharmacy Practice-A focus on patient Care[M]. Handbook-2006 edition. Hague: World Health Organization and International Pharmaceutical Federation, 2006.
- [10] 徐炳林, 徐颂敬, 符艳芬. 某基层医院开展家庭药师用药服务的实践与体会[J]. 抗感染药学, 2019, 16 ( 5 ) : 781-783.
- [11] 钟悦华, 韩伟民. 社区卫生服务中心门诊药房药师转型实践与探索[J]. 中国社区医师, 2021, 37 ( 16 ) : 191-192.
- [12] 吴晓玲, 赵志刚, 于国超, 等. 家庭药师服务标准与路径专家共识[J]. 药品评价, 2018, 15 ( 16 ) : 4-16.
- [13] 吴晓玲, 谢奕丹, 邱宇翔, 等. 家庭药师制度的构建与实践探索[J]. 今日药学, 2018, 28 ( 5 ) : 340-343+348.
- [14] 中华人民共和国国家统计局. 第七次全国人口普查公报 ( 第五号 ) [EB/OL]. [2021-05-11]. [http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/202106/t20210628\\_1818824.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/202106/t20210628_1818824.html).
- [15] 中华人民共和国中央人民政府官网. 关于印发2019年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知[EB/OL]. ( 2019-03-08 ) [2022-03-13]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2019-10/08/content\\_5436973.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2019-10/08/content_5436973.htm).

( 收稿日期 2022年1月4日 编辑 肖妍 )