

FIP 政策声明

药师：自我监护的门户

前言

疾病的认知、预防与管理正随着科学技术进步及以人为本的医疗模式发展而持续快速演变。除政府保障基本医疗服务的责任外，公民亦应承担自我健康管理责任——即通过疾病预防、提升健康素养及践行健康生活原则实现“自我监护”。以初级保健提供者为主导健康管理的“医疗模式”，曾是且仍是重要的理念与实践。然而，当前正显著转向更全面、以人为本的监护模式。新兴的“社会模式”更侧重公共政策、教育及健康促进策略，着力解决影响健康的广泛社会、经济与环境因素，这在当下及未来都可能至关重要。该模式与聚焦治疗管理的“药学监护模式”相呼应，后者将满足患者药物相关需求作为实践核心。^(1,2)

本政策声明强调自我监护的重要性与益处。它既认可患者¹在提升和维持自身健康福祉方面的个人责任，也明确药师在促进、指导和支持患者开展自我监护活动中的职责。药师可通过提升个人自我管理健康状况的能力²，协助其达成预期健康目标，同时降低医疗成本负担。药师的可及其专业健康知识，使其服务成为自我监护的关键组成部分。无论是否提供药品，患者与药师的协作关系都弥合了公共卫生举措与个人健康责任之间的鸿沟，既支持自我监护实践，又为医疗体系带来循证效益，并推动全民健康覆盖。此外，这种医患关系在应对健康的社会决定因素方面发挥关键作用，有助于消除医疗获取障碍，支持弱势群体，最终减少社会排斥并促进社会包容。

Fédération
Internationale
Pharmaceutique
.....
International
Pharmaceutical
Federation

引言

自我监护作为医疗体系组成部分

不同体系对自我监护的定义存在差异，取决于实践主体、行为动机及医疗专业人员参与程度。尽管自我监护因文化背景而异，反映个体与社区的信念、信心及经验，但可概括定义为：个人、家庭及社区在医疗专业人员支持或无支持情况下，促进并维持自身健康、预防疾病及应对病痛的能力。从根本上说，自我监护理念将健康与福祉的责任赋予个体。

自我监护是健康生活的基石，进而奠定全民健康基础，对人生各阶段的健康福祉至关重要。通过高效利用医疗资源，自我监护既是构建可持续卫生体系的支柱，也是实现全民健康覆盖的重要推手。³ 无论是否追求全民健康覆盖，各国卫生体系在应对健康决定因素及优化医疗资源配置方面均面临挑战。在认识到自我监护在卫生体系中的地位时，需注意药品、信息和卫生服务的获取渠道存在国家及地区差异。⁽⁴⁾

投资自我监护的紧迫性

¹本声明中“患者”一词应作为统称，涵盖传统患者、消费者、咨询服务、知识、服务及产品的使用者。

²个人对其学习并成功实施特定行为能力的信念。



多项研究对比了社区药房提供各类自我监护支持的成本与健康相关结果，证实此举通过降低特定轻症治疗成本、减轻其他医疗场景的工作负荷并改善患者健康状况，产生了积极的临床与经济效益。⁽⁵⁾

事实上，系统综述、随机对照试验及观察性研究均表明，支持“行为导向型”自我管理可改善民众态度行为、生活质量、独立性、生产力、临床症状及医疗资源使用效率。⁶

全球自我监护联合会的研究证据进一步表明：自我监护政策措施对生产力与生活质量的影响最大（25%），其次是个人时间节约（20%）、医生时间节约（18%）及福利提升（17%），预计可为医疗体系和国民经济节省 16% 的资金支出。⁷

医疗体系日益严峻的财政压力与社会对自我监护影响力的认知提升，凸显了早期自我监护投资的重要性——既能减少高成本复杂疾病，又能最大化健康生活时长。随着卫生条件改善、营养水平提升及医疗技术进步，人类寿命不断延长。这种长寿趋势加剧了医疗体系负担。因此，个人与政府必须评估自我监护基础设施如何提升医疗资源使用效率，解决健康差异问题，并确保不同社会经济群体获得自我监护服务的公平性。⁽⁸⁾ 证据表明，药师为患者提供的自我监护支持具有重要价值。⁽⁹⁾

因此，自我监护理念已成为利用现有资源管理和改善健康的战略重点，同时强调个人参与资源分配。自我监护倡导组织认为，便捷获取适宜药物是促进及时安全治疗的途径，从而最大限度减少医疗升级需求。

背景

赋能患者

尽管 *Epposi* 于 2013 年在欧洲开展的消费者自我监护认知调查显示，90% 受访者认为自我监护是管理和预防慢性病及常见疾病的关键环节，但必须承认全球范围内个体间及个体内部的差异性。¹⁰ 这种多样性体现在患者因素中，例如健康素养水平、个人信心、健康管理参与度、既往自我监护经验以及对医疗体系的满意度。

“七支柱框架”勾勒出一系列个人可采取的行动，以提升并维持最佳健康水平与生活质量。¹¹ 健康素养有限或自我监护信心不足的患者往往更依赖医疗专业人员，这凸显了建立可及性强且包容性高的药师主导支持体系的必要性。数字健康领域的重大进展以及患者与技术应用的互动，正推动着以患者为中心的监护模式发展。这些新兴的自我监护赋能工具，进一步拓展了药师在支持患者做出明智健康决策中的作用。

药师在制定和提供医疗指导时采用注重健康素养的方法，即可支持以人为本的监护模式。社区药师在提供治疗、医疗服务和建议的同时，还需培养关键能力，包括以患者为中心的监护、决策能力、协作能力、职业操守、循证实践和沟通技巧。¹² 这种可信赖的自我监护支持能赋能个体及弱势群体掌控自身健康，养成更健康的行为习惯。

有证据表明，提升健康素养能有效促进自我监护实践，从而减轻各国医疗服务体系的压力及相关预算负担，同时改善全民健康结局、提升患者便利性与生活质量。⁽¹³⁾

基于证据的恰当广告能赋能个人做出明智的健康管理决策。确保产品标签包含真实可靠的证据信息，可使参与连续监护的药师提供基于证据且公正的指导建议。¹⁴

药师实践指南与贡献

患者将药师作为首选医疗专业人员的接诊模式已获充分证实。^{11-13,15} 全球药师正通过多样化的独立及协作举措支持自我监护实践。



十多年前，2011年《国际药学联合会/世界卫生组织药学实践规范联合指南：药学服务质量标准》中明确了药师的两项具体职责，直接涉及自我监护领域。其一是“传播关于药品及自我监护各方面的经评估信息”。在此情况下，药师应确保向患者、其他医疗专业人员及公众提供的信息具备以下特性：基于证据、客观公正、通俗易懂、非促销性质、准确无误且适用恰当。

此外，药师需指导患者及监护者识别无偏见信息来源，评估并运用网络或其他形式的医疗健康信息（含健康应用程序及可穿戴设备），并强烈建议其就获取的信息（尤其是网络信息）咨询药师意见。药师应协助患者及其监护者获取信息并进行批判性分析，以满足个体化需求。

其次，“开展预防性监护活动与服务。应为此类活动制定国家最低标准”。本质上，药师需协助患者理解医疗体系并评估健康信息。药师应开展促进公共卫生与疾病预防的保健活动，例如推动戒烟与安全性行为实践、实施患者教育及咨询服务。咨询内容可涵盖非处方维生素与营养补充剂的推荐，同时强调全年龄段疫苗接种中年度免疫接种的重要性。⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

药师还可在适用情况下，为高患病风险患者提供可靠的即时检测服务及其他健康筛查活动。¹⁹平衡药师的先进临床角色与患者接触渠道，对确保该职业持续满足患者和医疗体系的不断变化需求至关重要。

自我监护通过促进健康管理的积极参与、增强常见病症的自主管理能力、优化医疗咨询以节省成本、减少缺勤率以及缓解医疗服务压力（尤其在人力短缺地区），为个人与社区带来双重效益。大量证据表明，药师参与自我监护成效显著：能促进患者积极参与医疗、实现积极的生活方式转变、提高处方治疗依从性、引导患者选择最佳支持方案、增强健康责任感并实现及时转诊。⁽⁵⁾药师主导的干预价值源于：

- 专业能力：能安全有效评估常见病症并鉴别重大疾病；
- 经济效益：通过降低医疗成本、保障劳动者正常工作或减少缺勤率，高效支持自我监护；
- 整合因素：保障医疗服务的连续性；
- 沟通与可及性因素：能与公众、患者及其他医疗专业人员有效互动；以及
- 长期医疗服务：在农村地区，药师常是最近的——有时甚至是唯一的医疗专业人员。他们作为值得信赖的角色，既了解患者及其家庭状况，也熟悉其社会环境，从而能识别需求、提供支持并提出解决方案。这使他们成为社区不可或缺的组成部分。

基于上述背景，国际药学联合会建议：

政府与保险机构：

1. 认可、推广并投资于自我监护框架，确保药师在可持续医疗体系中获得公平接入与深度融合；
2. 采用人口报告的生活质量等指标衡量国家自我监护干预措施的成效与回报；
3. 在疾病预防与管理层面，将药师/药学全面纳入医疗体系，实现个体与系统层面的双重整合；
4. 与制药行业协作，确保安全、经济且有效的自我监护产品可及性；
5. 投资基础设施建设，为偏远及医疗资源匮乏地区的社区药房扩充资源，尤其当该药房是当地唯一医疗服务点时；
6. 投资培养受过专业教育且受监管的药学人才队伍，包括药师、药学辅助人员及实习生；



7. 投资推动药师参与幼儿及小学教育课程，重点普及健康与医疗保健知识，包括鼓励本地药师开展健康促进与良好习惯的讲座或培训；
8. 确保药师提供的自我监护服务获得充分覆盖与合理补偿，并鼓励卫生部门协作以优化效率、安全性和价值；
9. 倡导循证自我监护实践，防范错误信息传播；以及
10. 支持相关机构建立全国性的自我监护药学服务网络。

患者、监护人员及其相关组织：

1. 积极参与、携手药师共同推进疾病症状的自我监护与自我管理。

药学组织：

1. 通过支持收集和传播由药师主导的改善患者预后的监护举措，强化药师在自我监护中的作用，并倡导进一步拓展药师职能；
2. 通过支持药学深入了解服务社区的本地健康与社会需求，提供专业领导力以推动自我监护政策的建立与实施，使其能通过新服务响应本地需求；
3. 通过教育培训、循证实践应用及执业指南遵循，支持会员实现高标准的自我监护实践；
4. 推动与患者组织合作，鼓励其成员参与自我监护计划；
5. 推动并支持会员在人工智能等新兴技术领域的专业发展，确保其负责任地运用新技术；
6. 确保数字解决方案的整合，使社区药房能够公平提供基本公共及私人服务；
7. 引导药学内部服务及服务交付模式的创新；以及
8. 倡导药师建立持续数据收集文化，量化干预措施及其成效；
9. 优化数据与知识运用，开发共享情报以制定健全政策及国家自我监护战略；以及
10. 整合并充分发挥数字平台潜力，用于登记适用于自我监护的干预措施。

药学学术机构与教育提供者：

1. 加强课程开发以应对数字健康、医疗公平性与包容性等新兴挑战；
2. 整合跨专业协作与监护交叉性案例研究及模块，推动继续教育并促进研究以应对这些挑战；以及
3. 开展研究项目，推动制定基于证据的政策，同时考虑每个药品体系的独特现实情况。

药师：

1. 协助个人：
 - 寻求更完善的自我健康管理教育。此类教育可源自本地或全球医疗服务提供者、地方或国家卫生系统的健康促进资源及患者组织，将增强患者管理自身健康的能力及个人健康素养水平；
 - 启动自我监护计划以促进更广泛的接受度；
 - 清晰传达健康需求，鼓励其向医疗提供者分享家族传承及本土文化信仰；
 - 了解自身及子女的健康决定因素与指标；以及
 - 管理常见病症与症状。
2. 制定并采用自我监护管理质量的标准操作流程，包括但不限于：
 - 将药学监护理念应用于自我监护；
 - 通过规范工作记录及提供药品核对、依从性支持、用药管理等服务确保自我监护质量与安全性；
 - 通过向监管机构和/或制造商报告自我监护产品使用中的不良事件，每日实施药物警戒。如有国家报告渠道，应告知个人相关选项；
 - 确保准确运用当前最佳自我监护技术所产生的结果并进行解读；以及
 - 药师分诊，包括在医疗系统内进行适当的患者转诊与转回。



3. 倡导、促进、支持并参与：
 - 充分发挥药师专业培训与执业范围潜能的工作实践；
 - 医疗体系内以患者为中心的监护模式；
 - 拓展专业知识与认知以提供文化适宜性监护的培训；
 - 各类公共卫生促进活动与健康教育宣传；
 - 支持负责任自我监护实践的监管与政策框架；
 - 以健康素养为主题提升个人沟通与辅导能力——“倾听以理解”而非“倾听以回应”；以及
 - 积极倾听患者心声，开展富有同理心的双向沟通，以此建立信任并提升健康素养。
4. 与其他医疗专业人员协作进行分诊、管理及转诊患者。

在此背景下，国际药学联合会承诺：

1. 与其他医疗专业人员协作，提升药学实践在自我监护中的作用；
2. 支持成员机构制定符合本国国情的自我监护服务质量标准及实施规范；
3. 倡导由药师提供的自我监护服务以改善和管理健康；
4. 收集并传播数据以指导自我监护的发展与提供，同时建立可检索的知识共享库；
5. 携手成员持续完善自我监护领域的职业道德规范；
6. 通过下属机构提升公众对自我监护的认知；
7. 与制药行业建立联系，推动药品在自我监护中的合理使用，包括但不限于开发自我监护产品、疗法及相关信息；
8. 推动国家层面的药师介导式自我监护协作计划；以及
9. 向政府及卫生组织（如世卫组织、联合国）倡导将药师纳入自我监护计划，并建立合理的报销模式。

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation



参考文献

1. 国际药学联合会（FIP）。《跨专业协作实践政策声明》。海牙：FIP，2024年。可访问：<https://www.fip.org/file/6041>。
2. 欧洲药品质量与医疗保健管理局（EDQM，欧洲委员会）。《EDQM 药学监护质量指标项目》[网络版]。2017年。[访问日期：2025年6月4日]。网址：https://freepub.edqm.eu/publications/AUTOPUB_25/detail。
3. 世界卫生组织（WHO）。健康与福祉的自我监护[互联网]。2025。[访问日期：2025年2月5日]。网址：https://www.who.int/health-topics/self-care#tab=tab_1。
4. 自我监护先锋小组。致联合国成员国公开信：将自我监护纳入全民健康覆盖议程[互联网]。2023年。[访问日期：2025年2月5日]。可访问：<https://www.psi.org/project/self-care/open-letter-to-un-member-states-on-xx/>。
5. 国际药学联合会（FIP）。社区药房洞察：支持自我监护需求。FIP 多国需求评估项目报告。海牙：FIP，2023年。可访问：<https://www.fip.org/file/5710>。
6. 国际药学联合会（FIP）。《药房作为医疗服务入口：助力民众提升健康水平》。海牙：FIP，2017年。可访问：<https://www.fip.org/files/fip/publications/2017-04-Pharmacy-Gateway-Care.pdf>。
7. 全球自我监护联合会。自我监护的全球社会经济价值[互联网]。2022。[访问日期：2025年2月11日]。网址：<https://www.selfcarefederation.org/resources/economic-social-value-self-care-full-report>。
8. 全球自我监护联合会。《圣保罗全民健康覆盖自我监护宣言》[互联网]。2023。[访问日期：2025年2月11日]。网址：<https://www.selfcarefederation.org/news-events/sao-paulo-declaration-self-care-universal-health-coverage>。
9. 德席尔瓦 D. 支持自我管理的有效措施。载于：德席尔瓦 D. 实证研究：助力民众自我管理。伦敦：健康基金会，2011。第 10-17 页。
10. Epossi. 《Epossi 晴雨表：欧洲消费者对自我监护的认知》定量研究。布鲁塞尔：Epossi，2013。获取地址：<https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3527315.pdf>。
11. 国际药学联合会（FIP）。《赋能自我监护：药师手册》。海牙：FIP，2022年。可访问：<https://www.fip.org/file/5111>。
12. 国际药学联合会（FIP）。《药师支持自我监护知识与技能参考指南》。海牙：FIP，2024年。可访问：<https://www.fip.org/file/6130>。
13. 全球获取伙伴组织（GAP）。GAP 自我监护工作组。迈向负责任的自我监护：健康素养、药学服务与非处方药的作用。草莓山：GAP，2015年。可访问：https://globalaccesspartners.org/GAP_Taskforce_on_Self_Care_Report_released_23_June_2015.pdf。
14. 国际药学联合会（FIP）。国际药学联合会（FIP）与全球自我监护联合会（GSCF）关于负责任且有效自我监护的联合政策声明。海牙：FIP，2019年。可访问：<https://www.fip.org/files/content/publications/2019/FIP-GSCF-Responsible-and-effective-self-care.pdf>。
15. Valliant SN, Burbage SC, Pathak S 等. 药师作为可及性医疗服务提供者：机遇量化分析。《管理监护与专科药学杂志》。2022;28(1):85-90. DOI: [10.18553/jmcp.2022.28.1.85](https://doi.org/10.18553/jmcp.2022.28.1.85)。



16. 国际药学联合会（FIP）。《FIP 关于药师在建立无烟草与尼古丁依赖未来中的作用政策声明》。海牙：FIP，2024 年。可访问：
<https://www.fip.org/file/6049>。
17. 国际药学联合会（FIP）。《改善安全优质基本药物和医疗器械可及性：药师作用政策声明》。海牙：FIP，2024 年。可访问：
<https://www.fip.org/file/6036>。
18. 国际药学联合会（FIP）。《药学在生命周期疫苗接种中的作用政策声明》。海牙：FIP，2023 年。可访问：<https://www.fip.org/file/5638>。
19. 国际药学联合会（FIP）。《FIP 关于药学在床边检测中作用的政策声明》。海牙：FIP，2022 年。可访问：<https://www.fip.org/file/5238>。

通过日期：	： 2025 年 8 月 31 日
提案方：	： 国际药学联合会主席团
本声明取代以下先前 FIP 声明	： 国际药学联合会（FIP）。《FIP 政策声明——药房：自我监护的门户》。海牙：FIP，2017 年。可访问： https://www.fip.org/file/1590 。
本声明可引用格式：	： 国际药学联合会（FIP）。《FIP 政策声明——药师：自我监护的门户》。海牙：FIP，2025 年。可访问： www.fip.org/statements 。
本声明援引以下 FIP 声明及文件：	： 国际药学联合会（FIP）。《药师支持自我监护的知识与技能参考指南》。海牙：FIP，2024 年。可访问： https://www.fip.org/file/6130 。 国际药学联合会（FIP）。《药师在建立无烟草与尼古丁依赖未来中的角色政策声明》。海牙：FIP，2024 年。获取地址： https://www.fip.org/file/6049 。 国际药学联合会（FIP）。《改善安全优质基本药物和医疗器械可及性：药师作用政策声明》。海牙：FIP，2024 年。可访问： https://www.fip.org/file/6036 。 国际药学联合会（FIP）。《FIP 跨专业协作实践政策声明》。海牙：FIP，2024 年。获取地址： https://www.fip.org/file/6041 。 国际药学联合会（FIP）。《社区药房洞察：支持自我监护需求》。FIP 多国需求评估项目报告。海牙：FIP，2023 年。可访问： https://www.fip.org/file/5710 。 国际药学联合会（FIP）。《FIP 关于药学在生命周期疫苗接种中作用的政策声明》。海牙：FIP，2023 年。可访问： https://www.fip.org/file/5638 。 国际药学联合会（FIP）。《FIP 关于药房在床边检测中作用的政策声明》。海牙：FIP，2022 年。可访问： https://www.fip.org/file/5238 。 国际药学联合会（FIP）。《赋能自我监护：药师手册》。海牙：FIP，2022 年。获取地址： https://www.fip.org/file/5111 。 国际药学联合会（FIP）。国际药学联合会（FIP）与全球自我监护联合会（GSCF）关于负责任且有效的自我监护的联合政策声明。海牙：FIP，2019 年。可访问： https://www.fip.org/files/content/publications/2019/FIP-GSCF-Responsible-and-effective-self-care.pdf 。 国际药学联合会（FIP）。《药房作为医疗服务入口：助力民众提升健康水平》。海牙：

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

FIP, 2017 年。可访问：

<https://www.fip.org/files/fip/publications/2017-04-Pharmacy-Gateway-Care.pdf>。

国际药学联合会（FIP）。《FIP 关于自我监护（含自我用药）的政策声明——药师的专业角色》。海牙：FIP，1996 年。可应要求获取。



Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation