

# 医药分业软着陆

~谈台湾药师的社会参与~

王惠珀  
台北医学大学药学院  
e-mail: [hpw@tmu.edu.tw](mailto:hpw@tmu.edu.tw)

<http://pharm.tmu.edu.tw/department/school/teachers/hpw/Main.htm>



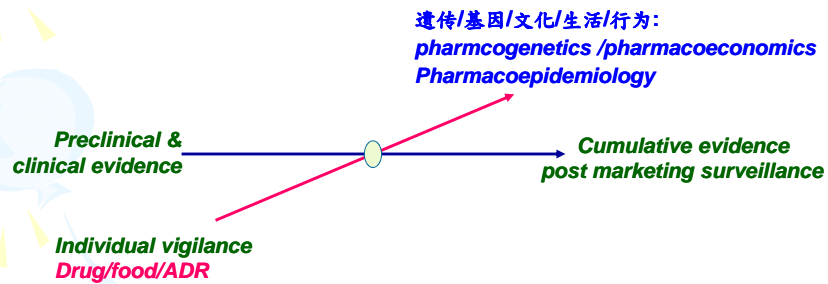
2009-04-23-北京-医药分业软着陆-谈台湾的药师的社会参与

## 纲要

1. 欧、美、日、中、台看医药分业
2. 产品经济制造看不见的危险
3. 药物知识经济的管理
4. 知识切割制造1+1>的危险
5. 医药分业为何如此困难?
6. 医药分业硬着陆
7. 医药分业软着陆

## 进步社会的主流思维: 产品⇒整合的人性的科学

知识经济的风险管理: 用药安全的环境建构 (ICHE2E 2005)



台湾在用药安全的管理:  
药事法第45条: 新药安全监视  
药事法45条之1(2004): 增加严重不良反应不通报之罚责  
第46条: off-label use 责任归属  
药害救济法

3

## 美国人生出来就医药分业

Keep it Small & Sweet : 符合美国人的社会公益价值

American Pharmacists Topped the Poll among 28 professionals  
CNN / USA Today / Gallup Poll 1989-1998

Drug store  
药妆店  
产品经济

药师	64%
牧师	59%
医师	57%
牙医	53%
教授	51%

pharmacy  
(apothecary)  
药局  
知识经济

Pharm D in community service: Cleveland Clinic 处方释出90%  
U of Michigan 56%; Ohio State U: 57%; Palm beach Atlantic U: 100%

## 1988-2006: 日本处方释出速率急速成长

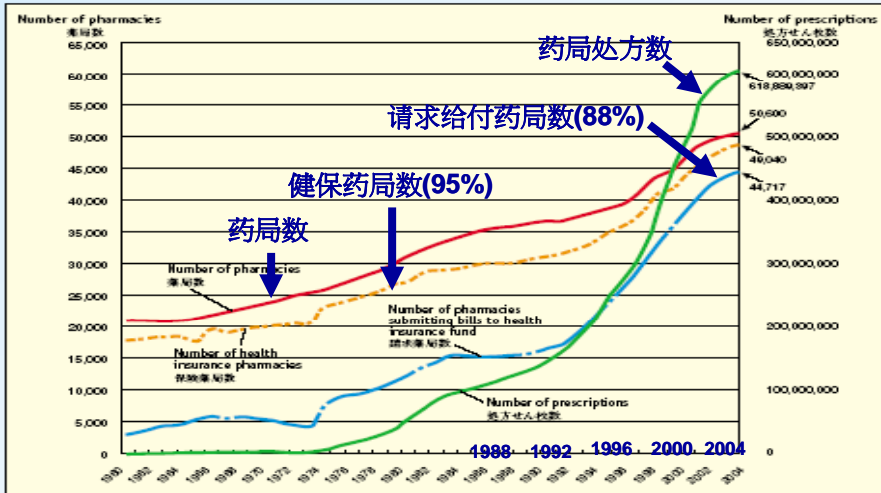
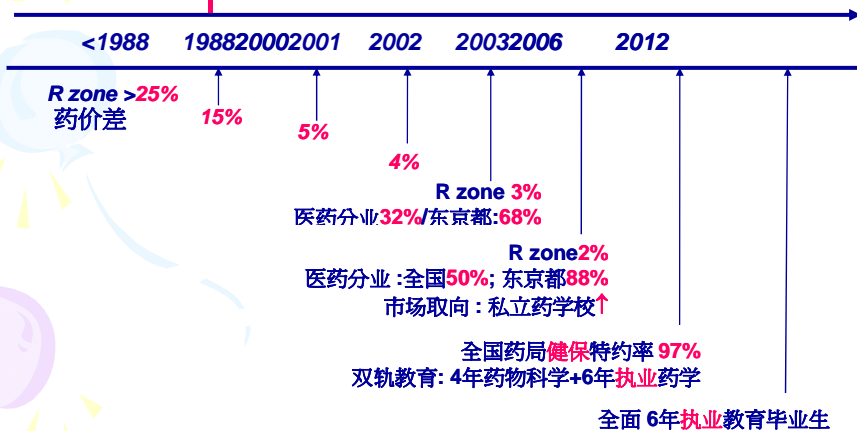


Fig. 11 Changes in the Numbers of Pharmacies and Prescriptions  
 図11. 薬局数、処方せん枚数等の推移

## 处方释出⇒驱动医药分业⇒社会需要药局药师⇒驱动六年教育

### 日本经验

1. 药品专利过后成为学名药, 给付价↓至原价之40%
2. 15年准备期将健保学名药价差从>15%降到2%
3. 药师健保给付之处方签不得>40张/日
4. 药局每日来自同一医院所之处方签不得>70%



## 进步社会的主流思维:知识经济

亲爱的消费者：用药行为才是关键啊！

知识产业：品质+安全+疗效

知识信任：靠品牌 品牌靠自律 (pharmacovigilance)

知识管理：靠程序正义(监督)--医药分业

知识交易：靠智财保护

知识风险：靠环境建构 (pharmacovigilance planning)

知识专业：重风险管理

知识服务：小而美才能分散/预防风险

## 台湾人生活精致化:博雅的生活内容与品质

服务到家

房贷/信用卡  
水电瓦斯  
汽车--ETC  
水果蔬菜  
滤水器  
衣服棉被  
医疗 - 我的医/药师在哪?

补习 - 辅导员  
旅游 - 特约员  
保险 - 理财专员  
股票 - 专员  
钢琴 - 调音师  
美容 - 设计师  
健康 - 健康管理师在哪?

以客为尊

有7-Eleven的地方就有药局

我没有药师 ↓ 药师都在医院配药

健康照护的知识服务?用药的风险管理?

## 社会的健康威胁

Discovery or Design (科技)

⇒ Clinical study (科技)

知识浅碟化的  
生技产品

⇒ Registration: 市场 (法规+游戏规则)

⇒ Drug supply: cGMP (制造 & 物流)

⇒ Practice: 执业行为/医药分业

⇒ Medication: 行为/文化

切割的  
中西药品

药事法103条  
TFDA不管中药

⇒ Pharmacovigilance: 健保/药物经济

⇒ Pharmacovigilance Planning (环境建构: 政府硬着陆)

## 亲爱的消费者: 看不见的知识的管理靠**监督**

核心价值

民主

消费者保护  
低风险的环境  
公平交易  
公民意识

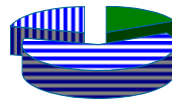
制度

专业人员

消费者-**监督不是别人的事**

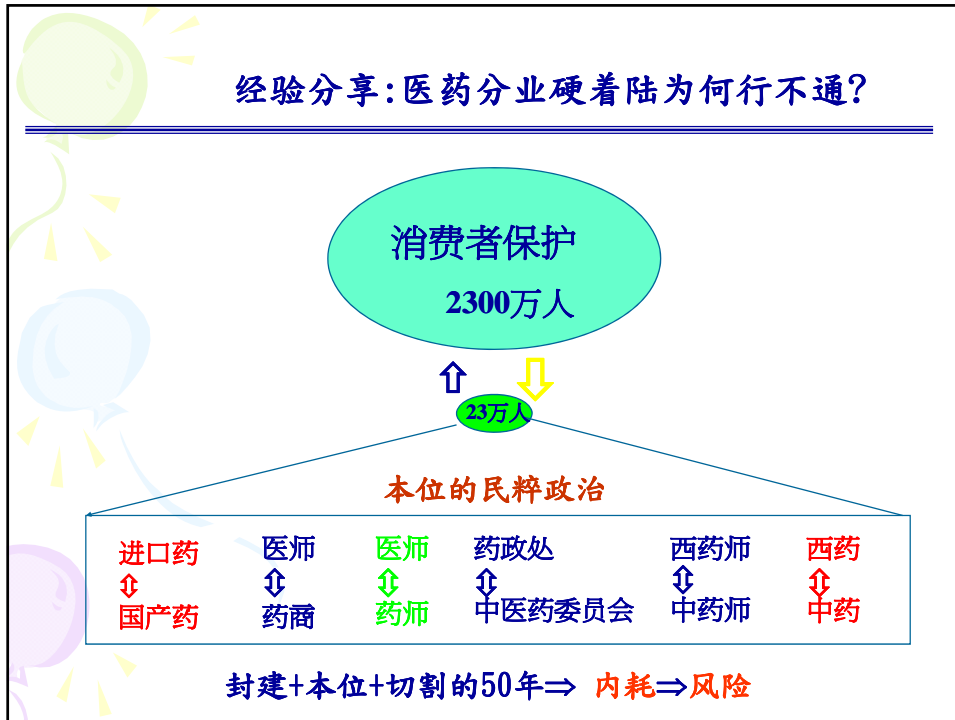
民粹

医院	诊所
医师	药师
进口药	国产药
中药	西药



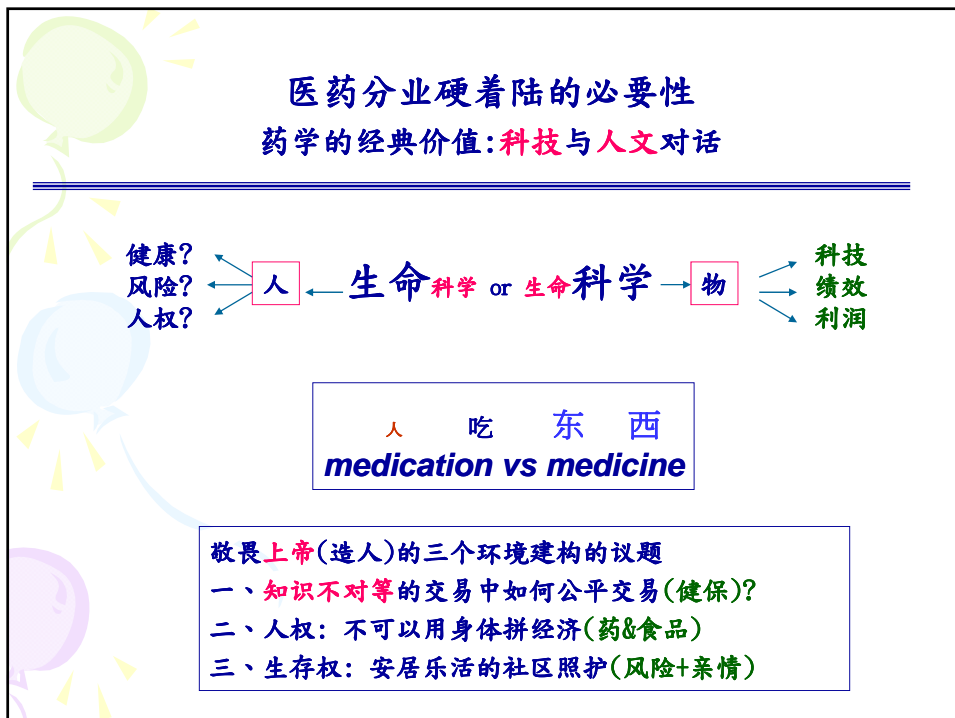
苍生--乌合的弱势者

## 经验分享:医药分业硬着陆为何行不通?



## 医药分业硬着陆的必要性

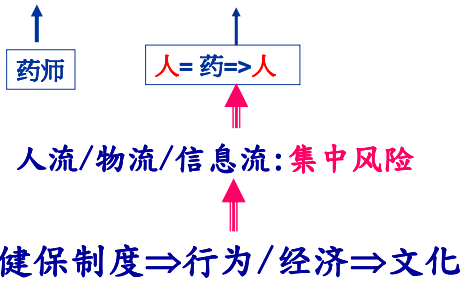
药学的经典价值:科技与人文对话



## 最不安全的地方

台湾人思维的困境：制造 $1+1>2$ 的风险+不知分散风险

### Good Pharmacy & Delivery Practice



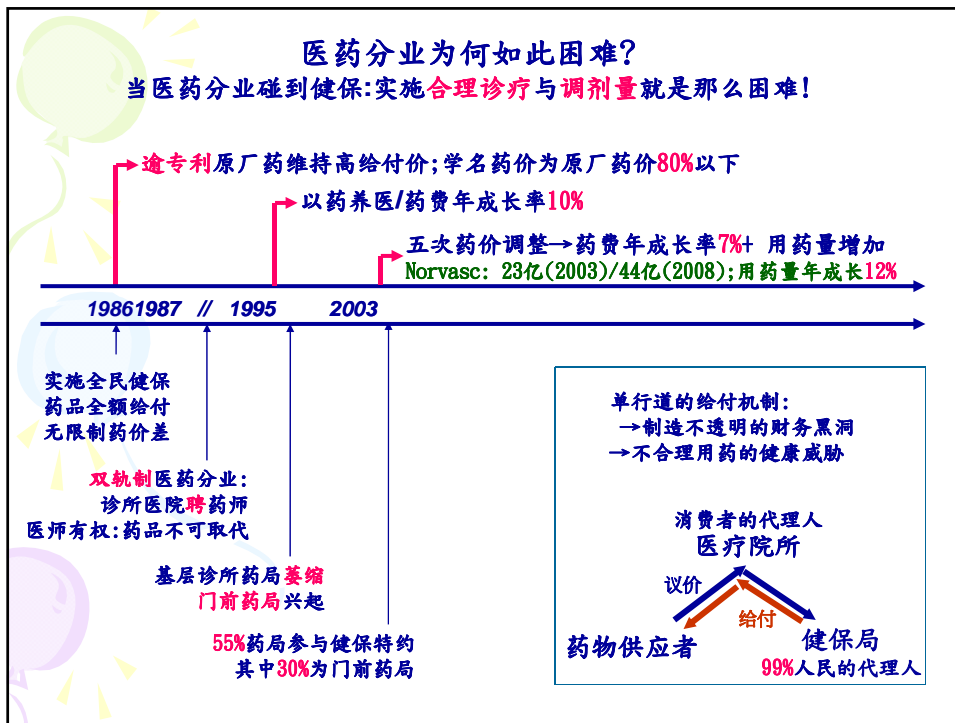
1. 真正的用药风险在药师管不到的地方
2. 卖场式医疗 vs 7-Eleven式医疗
3. 体制制造风险的速度 > 预防风险的能力

## 封建+本位：让医药分业硬着陆难以成功

双轨制医药分业-- 药师自主 + 药师受聘

健保(99%人口纳保): 药品未设总额+医院未限定药师合理调剂量

	台湾2003年	台湾2006年	美国2004
药费占总健保支出% (占GDP%)	25% (1.6%)	25% (1.7%)	15% (1.9%)
就医人次(a)	462,751,883	501,768,367	1,746,000,000
人口(b)	22,562,663	22,823,455	298,754,819
每人看病次数(次/人年)(c=a/b)	20.5	21.9	5.8
看病次数比较: 台湾人/美国人(d)	3.5倍	3.7倍	1倍
每一处方品项数(e)	3.6	3.5	1.6
处方签品项数比较(台湾/美国)(f)	2.2倍	1.9倍	1倍
每人健保取(用)药量比较(g=dx)	7.7倍	6.6倍	1倍
不良反应通报率	0.00054%	0.0074%	0.024%
不良反应通报率	1/25倍	1/32倍	1倍



## 药品给付制度有改善的空间

王惠珩-2007-01-07卫生署科技报告

---

二个减少健保药品**浪费**及**不合理给付**的方法

一、遵循**智财保护**游戏规则:正名

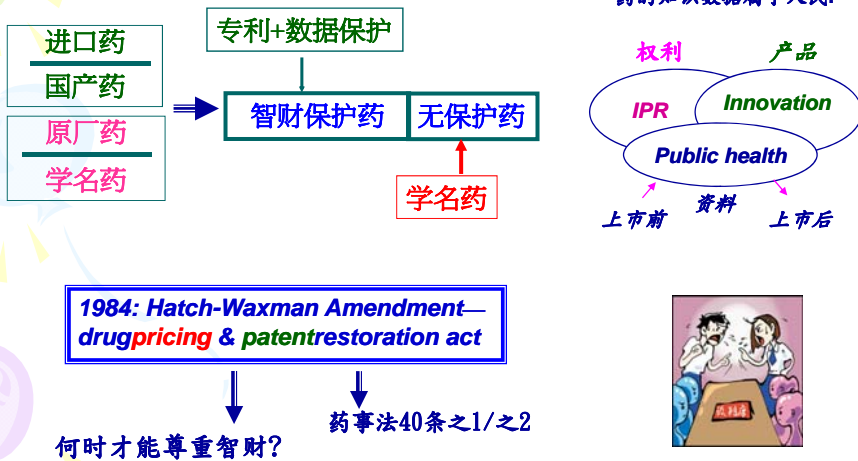
智财保护药(原厂药)

学名药(逾专利原厂及他厂药)-以**BE**与**非BE**分等级

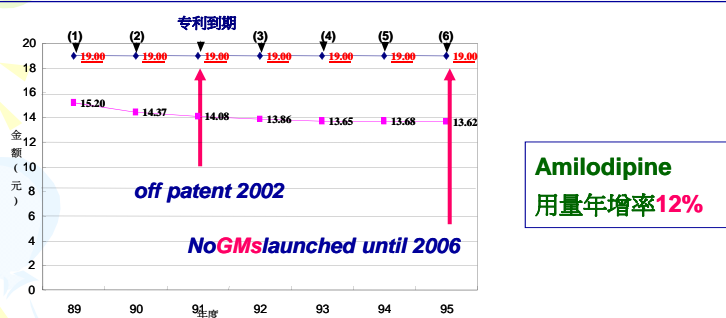
二、合理给付之游戏规则刍议--**HPW equation**



## 知识切割：制度制造问题的速度 > 解决问题的能力



## 不注重智财权游戏规则的结果



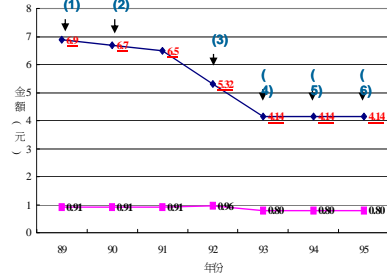
year	专利 过期	原厂 给付 价 (P)	最高 学名 药价 (G)	药价 级距 (P/G)	原厂 市占 率 (%)	原厂 药 年增 率	健保 支付 总额	健保 多支 付额*
2003	1	19.0	14.4	1.32	100	—	23 亿	5.11 亿
2005	3	19.0	14.4	1.32	100	12%	29 亿	6.32 亿
2007	5	19.0	14.4	1.32	100	15%	38 亿	9.1 亿

\*以最高学名药价支付的话，健保可节省之支出

18

## 政策鼓励学名药⇒买方市场自由竞争 健保开始有美国Hatch-Waxmann Act之精神

Diclofenac专利1986过期



1. 原厂价: ↓ 36%
2. 健保支付原厂药: ↓ 16%
3. 原厂药占率: ↓ 100%
4. 健保额外支付: ↓ 97%
5. 总申报量: 未增加

year	专利 过期 (年)	价差 (P/G)	总申报量 百萬顆	原厂药 申报量 百萬顆	原厂占率 (%)	健保支付 原厂药占率 (%)	健保额外 支付原厂药 (台幣百萬)*
2003	18	4.56	35.2	3.53	1	19	179
2005	20	3.76	34.4	1.72	0.49	16	5 <sub>19</sub>

## 学名药有甚么不好?

2006-05-13-中国时报

### 藥價黑洞何時了

王明珣

【本報訊】繼月初本土藥廠聯名抗議，代表進口藥廠的中華民國醫藥性製藥協會(CRFMA)，也發動作伴集會，並由一再揮舞的標語與橫幅宣戰到底，也引起各地藥廠、原藥廠被逐出台灣市場，同時呼籲不滿民眾打電話至健保局或立法院立委抗議，對健保局、外資藥廠接連的指責與抨擊，健保局總經理朱澤良重申，藥價調查調整與度為反映市場機制專業醫藥專家合理分配，而新的藥費亦將反映真實的市場狀況，因此9月起調降的藥價將如期實施。

據你回問時以回應，必須目前所看醫藥的換藥比率曾不到1%，民眾不用擔心權益受損，至於政府將藥品與藥品、首肯政府將藥品與藥品、健保局表示，許多專利過期藥品，台灣有能力自行生產，目前市面上已有許多採仿的藥品可以取代，無須擔心原廠專利，進一步推廣藥品，可直接向藥廠或藥商購買。

所有藥品使用上的問題，並隨時對個人的用藥模式作前記，在下次回診時，跟醫師說說或藥師說。

據悉對於去年11月起進行了兩年的調查作業，由總藥比率先查，醫學中心為0.37%；區域醫院為0.5%，整體平均僅0.47%，且多數醫院製藥廠清單；由藥品來看，醫學中心平均為1.6顆，區域醫院為4.83顆，整體平均為3.91顆。

這波風波一波未平後衛生局長黃偉，健保局也於22日開始展開調查，並曾從醫院、若有慢性病用藥費調整，應確實於所有內附單可見之處點，為藥品品項更動資料，包括藥品原研、藥品調劑及藥師、藥師或相關人員，原研主藥品加藥品變更訊息(含包裝、外觀)，以及前後使用之藥品，以便於民眾瞭解個人所使用之藥品資訊。

健保局表示，美國政府對學名藥的查法為：同成分、同劑型、同劑量的藥品，其確效、安全



2007-08-13-医药杂志

### 藥價後續調整引發士洋藥廠先後抗議

### 健保局：反映市場真實狀況如期調降

### 已兼顧資源合理分配與民眾用藥權益

【本報訊】繼月初本土藥廠聯名抗議，代表進口藥廠的中華民國醫藥性製藥協會(CRFMA)，也發動作伴集會，並由一再揮舞的標語與橫幅宣戰到底，也引起各地藥廠、原藥廠被逐出台灣市場，同時呼籲不滿民眾打電話至健保局或立法院立委抗議，對健保局、外資藥廠接連的指責與抨擊，健保局總經理朱澤良重申，藥價調查調整與度為反映市場機制專業醫藥專家合理分配，而新的藥費亦將反映真實的市場狀況，因此9月起調降的藥價將如期實施。

據你回問時以回應，必須目前所看醫藥的換藥比率曾不到1%，民眾不用擔心權益受損，至於政府將藥品與藥品、首肯政府將藥品與藥品、健保局表示，許多專利過期藥品，台灣有能力自行生產，目前市面上已有許多採仿的藥品可以取代，無須擔心原廠專利，進一步推廣藥品，可直接向藥廠或藥商購買。

所有藥品使用上的問題，並隨時對個人的用藥模式作前記，在下次回診時，跟醫師說說或藥師說。

據悉對於去年11月起進行了兩年的調查作業，由總藥比率先查，醫學中心為0.37%；區域醫院為0.5%，整體平均僅0.47%，且多數醫院製藥廠清單；由藥品來看，醫學中心平均為1.6顆，區域醫院為4.83顆，整體平均為3.91顆。

這波風波一波未平後衛生局長黃偉，健保局也於22日開始展開調查，並曾從醫院、若有慢性病用藥費調整，應確實於所有內附單可見之處點，為藥品品項更動資料，包括藥品原研、藥品調劑及藥師、藥師或相關人員，原研主藥品加藥品變更訊息(含包裝、外觀)，以及前後使用之藥品，以便於民眾瞭解個人所使用之藥品資訊。

健保局表示，美國政府對學名藥的查法為：同成分、同劑型、同劑量的藥品，其確效、安全

## 给付之游戏规则HPW equations

$$C = a\%S + b\%D - c\% | S - D |$$

### 数学模式

1. 健保局应做game designer订游戏规则
2. 健保局不应做ball player，一个药一个药订药价(有权利就会有弊端)
3. 数学模式是制定游戏规则的不二法则

### HPW equation的好处

1. 省钱
2. 简单：相同药(同成份同品质同价格)订上限价(药价基准)  
交易价回归自由市场
3. 透明：申报买药价格
4. 一体适用所有药品
5. 具有胡萝卜(a% & b%)及鞭子(c%)功能：  
药品管理费a%S ⇒ 药价不会太低 ⇒ 保障品质  
医院议价利得 ∝ b%D ⇒ 药价不会太高 ⇒ 健保省钱
6. 桥归桥路归路：去除以药养医不道德的行政
7. 没有诱因制造黑洞：处方释出/医药自然分业/解决门前药局
8. 产业安定：解决产业发展无可预期性(uncertainty)之痛

## 药价政策:透明的给付游戏

假设健保局给付医院commission:  $C = 10\%S + 20\%F - 10\% | S - F |$

(药品管理参数a=10%, 利润参数b=20%, 棒子参数c=10%)

→ 2002年健保top100药可省130亿/年(该年总给付~900亿)

→ 2004年top100药健保可省173亿/年(该年总给付~1000亿)

排行	成分名称	申报金额 A	成长率 %	平均药价	HPW Eq 支付金额 B	节省金额 A-B
1	Amlodipine	2,717,461,581	13.7	14.12	1,766,350,028	951,111,553
2	Valsartan	1,438,903,860	21.3	27.35	935,287,509	503,616,351
3	Atorvastatin	1,279,879,641	44.5	45.65	831,921,767	447,957,874
4	Felodipine	1,174,234,843	20.1	15.63	763,252,648	410,982,195
5	Rosiglitazone	1,027,488,496	29.9	46.5	667,867,523	359,620,974
6	Clopidogrel	1,011,987,948	62.1	57	657,792,166	354,195,782
7	Losartan	1,003,209,815	11.0	24.8	652,086,380	351,123,435
8	Gliclazide	1,001,107,515	9.2	5.79	650,719,885	350,387,630
9	Metformin	983,970,085	11.6	2.33	639,580,555	344,389,530
10	Nifedipine	973,298,312	2.4	6.96	632,643,903	340,654,409
	<b>Top 10 合计</b>	<b>12,611,542,097</b>			<b>8,197,502,363</b>	<b>4,414,039,734</b>
	<b>Top 100 合计</b>	<b>49,661,230,418</b>			<b>32,279,799,772</b>	<b>17,381,430,646</b>

科学家:知识切割让人活在看不见的危险中

蓝 | 绿

药品 | 食品 原厂药 | 学名药 进口药 | 国产药 中药 | 西药

药食同源:现代人 vs 老祖宗 谁比较科学?

立法制造看不见的危险: 药事法第103条中药药事及中药师法

知识/专业切割的非科学性

身体会分进口/国产药?

身体会分原厂/学名药?

葡萄柚-中药?食品? 人蔘-中药?食品? 维他命-药品?食品?

抗氧化剂在体内找到自由基了? 还是找到代谢酶了?

中药 西药都是复方, 身体不会分中药西药食品

合理的配方 → 剂型剂量最优化 不合理的配方 → 风险

French Cinderella



Disney's Delivery system

Disney's Cinderella



1. Keyword search: Interactions of drugs and TCM:

> 3000 articles (HP Wang, from PV to PVP, JFDA 2007.)

2. 李佩端教授2001:

Table 1. The effect of TCMs on cyclosporin PK

	TCM-A	TCM-B	TCM-C
AUC	↑ 46 %	↑ 97 %	↑ 215 %
C <sub>max</sub>	↑ 64 %	↑ 78 %	↑ 97 %
Porcine toxicity	Acute tox	Acute tox	--

Table 2. The effect of TCMs on Digoxin PK

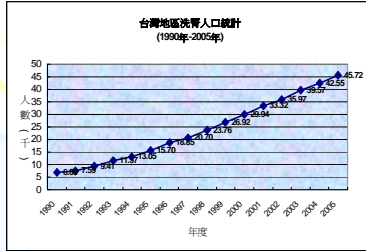
	TCM-A	TCM-D	TCM-E
AUC	↑ 33 %	↑ 95 %	↑ 153 %
C <sub>max</sub>	↑ 55 %	--	↑ 270 %
Porcine toxicity	Acute tox	Acute tox	Sudden death

drug+adjuvant drug+delivery system+vehicle

君 臣 佐 使

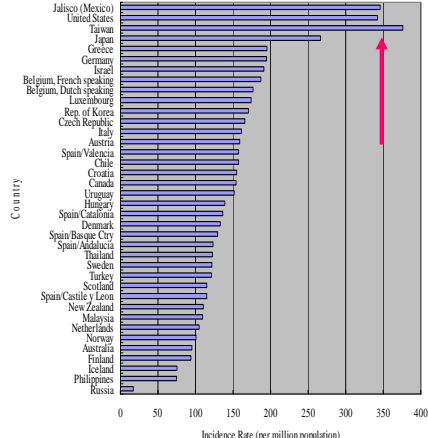
# 产品经济制造看得见的危险

托尔斯泰：上天有眼，暂时不语



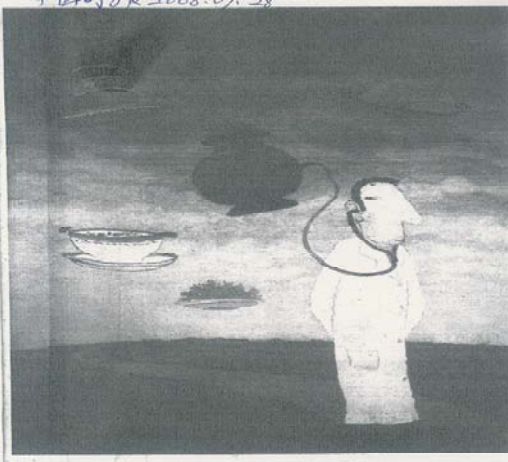
年度	血液腹膜透析	洗肾人口比例
1997	20,697	1/1051
1998	23,758	1/923
1999	26,920	1/821
2000	29,937	1/744
2001	33,317	1/672
2002	35,965	1/626
2003	39,574	1/571
2004	42,550	1/533
2005	45,718	1/498
2020		1/300

From Pharmacovigilance to Pharmacovigilance Planning--  
The System Building for Safe Medication  
HUI-PO WANG<sup>1</sup>, CHUN-LI WANG<sup>2</sup>, WAN-FENG YU<sup>3</sup>, SHI-HUI HSU<sup>4</sup>, YU-WEN HUANG<sup>5</sup>,  
YU-LING LIN<sup>6</sup>, YEN-LIH LEE<sup>7</sup> AND CHIN-YI LEE<sup>8</sup>



## 中药是复方/西药是单方: 思维反科学 管理反人本

# 生命科学的不科学性



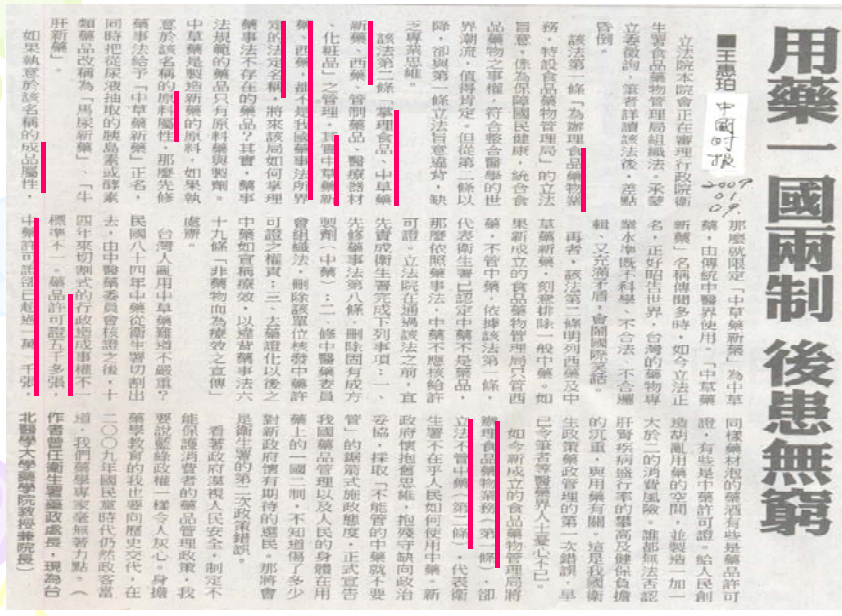
王惠娟

「此片在电视荧幕上播放时，镜头对准了实验室的电脑屏幕，屏幕上显示着一组数据，那是某种药物的临床试验结果。镜头随后转向实验室的角落，那里有一个穿着白大褂的人，他正专注地看着屏幕上的数据。这个人就是王惠娟，一位在生命科学领域有着多年研究经验的研究员。她面前的屏幕上，显示着一组看似杂乱无章的数字和图表，但对她来说，这些数据背后隐藏着生命的奥秘和科学的挑战。她深知，生命科学的不科学性，往往在于那些看似完美的实验结果背后，隐藏着无数的未知和变数。她每天都在与时间赛跑，与病魔搏斗，为那些渴望康复的患者寻找新的希望。然而，她也明白，科学的道路并非一帆风顺，每一次失败都是一次沉重的打击，但正是这些失败，让她更加坚定了自己的信念。她要用自己的智慧和勇气，去揭开生命科学的奥秘，为人类的健康事业贡献自己的一份力量。」

王惠娟说，生命科学的不科学性，在于它不像物理学或化学那样，有着明确的定律和公式。在生命科学中，每一个生命体都是一个独特的个体，受到环境、遗传、生活方式等多种因素的影响。这使得生命科学的研究充满了不确定性和复杂性。她认为，科学家们应该保持开放和包容的心态，尊重生命的多样性和差异性。同时，她也呼吁社会和政府加大对生命科学研究的投入，为科学家们提供更好的研究条件和平台。只有这样，我们才能在生命科学领域取得更大的突破，为人类的健康事业做出更大的贡献。

生命科学的不科学性

## 中药是复方/西药是单方: 思维反科学 管理反人本



## 文化:大家都不在乎

### 民众药师关系

1. 45%的老人自己买药，48%不问问题
2. 25%民众反映，药师等民众问了才說
3. 60%药师咨询时间不到5分钟(日本12分钟)
4. 38%药局帮民众建立药歷
5. 65%的药局主动调出药歷再利用

### 处方笺分布

1. 医院药师每天平均调剂150~200张(日本40张)
2. 25%药局每个月接不到50张处方笺
3. 22%药局一个月接1000张以上的处方笺
4. 64%的民众没有使用过慢性病处方笺
5. 调剂慢性病连续处方笺:年轻的社区药师 年资<9年 年岁<29岁
6. 44%的药师认为同业贩售电台药的比例仍高
7. 50%药师觉得还有进步的空间

康健杂志/卫生署药政处: 2008.12.06 3554家社区药局大调查+ 1294位台湾本岛22县市40岁市民分层随机抽样电话访问/95%的信心水准, 抽样误差正负2.7个百分点。

## 医药分业软着陆: 民众教育--知识经济的风险管理思维

### 产品风险(Product Risk)

看不见的危险最危险-王惠珀-2008-09-双河湾19  
你真的会用药吗-林振顺  
摩登原始人—谈台湾人的养生-王惠珀-双河湾26  
妈妈们，妳为何不生气-王惠珀

### 高风险产品的行为管理(Risk management)

敬畏上帝-身体只有一个-王惠珀  
生命科学的不科学性-王惠珀-2008-07-28-中国时报  
用药一国两制后患无穷-王惠珀-2009-01-09-中国时报  
俗搁大碗的医疗-王惠珀-1997-新新闻511期  
让专业的人做专业的事-王惠珀-2002-12-16-自由时报  
GMP之后:病人的用药风险在药师管不到的地方-王惠珀-2007-药检局

### 预防风险(Risk prevention-pharmacovigilance)

社区民众健康的智慧妈咪那里找-林振顺-2008-07-双河湾17  
在知识不对等的医疗制度中消费者如何自处-林振顺-2009-03-双河湾24  
医药分业硬着陆-新总统无可规避的三个医疗照护的问题-王惠珀  
医药分业软着陆-2003-07-12-后熊时代风险治理与社会重建研讨会  
医药分业软着陆-全民药学教育-2003-景康药讯

### 社区价值-分散及预防风险的环境建构(pharmacovigilance planning)

如何就地取材-提供你健康照护的7-Eleven-林振顺-2008-10-双河湾20  
普通的、符合人性的、优良的生活(美、日、台比较)-王惠珀  
社会的显学-健康照护的供需变化-王惠珀  
聪明的病人你会做哪一种选择-王惠珀-8-2008-02-双河湾23

## 药师公会为药师与消费者搭桥

全國社區藥事資訊網 -- 民眾用藥諮詢服務

第 1 頁，共 2 頁



全國社區藥事資訊網 民眾用藥諮詢服務

Taiwan Pharmacy Internet Portal  
http://www.taiwan-pharma.org.tw

中華民國藥師公會全國聯合會

學分查詢 藥師資格 藥師選訓 藥學雜誌 民眾服務

今日瀏覽人數: 57

網站說明

公會介紹

社區藥局

公告訊息

成果發表

藥師養成

用藥常識

用藥查詢

用藥諮詢

問卷調查

有獎徵答

網路資源

用藥常識

**查口水免疫球蛋白可預知感冒**

英國「每日郵報」7日報導，英國科學家發明了十分簡易的唾液檢驗法，可精確量唾液中的抗體免疫球蛋白A (Immunoglobulin A, IgA) 的含量，預測你是否快要感冒了。英國研究人員以38名「美國杯」(Americas Cup) 帆船賽選手為對象，做了長達3年的實驗，發現四分之三船員生病前不久，唾液免疫球蛋白A含量顯

[詳見...](#)

熱門諮詢討論

題目	提問日期	點閱	回應
那那那Fynasid治癒性系嗎??	2009-04-05	34	1
藥物回收	2009-03-30	66	2
台北縣那有藥品回收站呢	2009-02-20	184	1
80歲老人向盧廣生會協助一	2009-02-17	116	1
所服用之藥物是否有衝突而影響	2009-02-16	156	2

問卷徵答活動

主 題 開始日期 結束日期

最新公告訊息

日期	內容
98.4.14	今年八月舉辦藥物治療管理研討會
98.4.11	TPIP復社中
98.4.2	基隆家庭守護站
98.3.30	南區藥師身量活動 (5月16日)
98.3.30	中區藥師身量活動 (5月3日)

宣導與公告

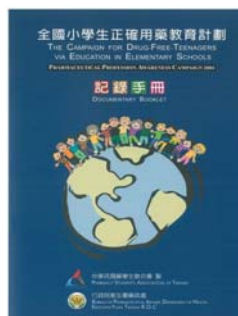
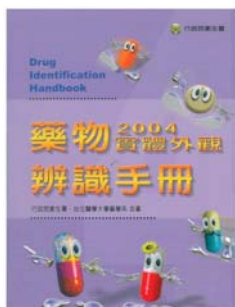
您是本站第32384位訪客! from 2005.08.21  
 本站網路管理適用於000~600與1024x768 (以1024x768 IE5.5以上為最佳)

2006 © 中華民國藥師公會全國聯合會 台北市104民權東路1段67號5樓  
 Tel: (02) 2595-3858 Fax: (02) 2599-1052  
 全國會服務信箱: [pharma.cst@mso.hinet.net](mailto:pharma.cst@mso.hinet.net)

http://www.taiwan-pharma.org.tw/public/

2009/4/19

## 信息的广布— 消费者自我保护



## 降低风险靠符合程序正义的制度 让专业的人做专业的事



~Norman Rockwell~

降低/分散风险: goes to Community pharmacy



~ 药书如天书



让药师帮你念书~



## 软着陆的机会来了!

※ 抗SARS大后方: **小众**生活圈可以减少灾难的格局

**后勤**: 15000 诊所 vs 15000 诊所 + 6600 药局

人力资源

**疏散**: SARS期间病人在药局拿不到药的教训

**操练**: 养成平时社区取药的习惯

※ SARS预算/公共建设计划第五期医疗网

**医药合作** **信息网络** **药品物流**

※ **缺少鞭子**: 合理诊疗与调剂量—政府待加油!

## 预防风险: 社区价值

※ 社会的**显学**: 慢性病/老人病的负担>亲情时怎么办?

※ 返璞归真: 追求普通的、合乎人性的生活 ⇒ 7-11家庭化+药局7-11化

※ 不患寡而患不均的医疗将被迫改变:

慢病18%, 慢笈释出率<1%

客运不跑了, 就医拿药的生存权?

※ 民之所盼: 智慧邻居: 人性/可近性/习惯性/突发状况应变性



社区价值—防疫的后勤思考,  
王惠珣, 陈琼莹, 洪永泰,  
台湾历经风暴之医学与人文反省研讨会,  
2003-11-14-后SARS台湾重建计划

## 医药分业软着陆：有里长的地方就有药师

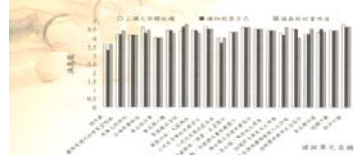


93/12/18 「社区药局、健康好邻居」活动，摄于台北西门町

## 医药分业软着陆：70个社区大学全民用药教育



亲爱的消费者，我的肩膀给你靠



银发族对药师说：赞！



向陈琼雪教授致敬：社教有功奖三年见真章



## 跨入公卫:无药的青少年计划

>200药学生拦截小学生(pre-teenagers)



家庭价值:  
*I am the gatekeeper of my  
grandparents' medication.*



370小学/15000小六生  
晨间教学(2003-2006)

教考用合一:小学教育  
不只是教育部的事



## 跨领域的魅力:广告界已经知道有药师这个行业了

### 社管 推廣藥學知識計畫 成果報告

陈琼雪教授

一、廣播教學  
本計畫自94年起增加之廣播電台教育宣導的部份，以社區大學用藥知識課程講義為基本教材，再配合時事及深入性加以衍生，完成廣播教材，經廣播公司正式申請播出後再將節目之製作，於8家全國性電台、2家地區電台輪流播出。

表2-1

區域	電台名稱
全國性電台	維多利亞廣播電台/鳳凰廣播電台
	警察廣播電台
	正聲廣播電台
	台灣廣播電台
地區性電台	台灣廣播電台/鳳凰廣播電台
	高雄廣播電台/鳳凰廣播電台

全年合計製播的該廣播節目98集，小單元廣播宣導會22集，其中30-60分鐘的深入講解節目，在4位社區大學講師的帶動下，討論主題也擴及到大講堂範圍之外，探討熱門的新聞事件與話題，讓知識能與生活緊貼切，結合、另外，為宣導最基本的用藥觀念，亦製作了12分至3分鐘不等的廣播宣導22集小單元，於各電台輪播323次。



行政院衛生署  
免費用藥諮詢專線  
0800-058800  
www.doh.gov.tw



用藥要注意·亂吃出代誌  
用藥知識是，健康又幸福  
來社區大學，學正確用藥！



台湾药师合唱团  
药师之歌--连瑞猛词 郭孟庸曲



社会不曾完美，  
但抛开烦恼放开束缚，  
用心去爱就是幸福；  
真爱总是遭妒，  
但走在小路迈开大步，  
就能踏实人生的道与路  
(徐志建词/周德逢 郭孟庸曲)

轻轻唤起我们沉睡中的梦，  
美丽的梦飞在蓝蓝的天空。  
画许多星星点缀在夜空，  
那是我们共同的梦。  
让世界因为爱而美丽，  
祈许每一天都守候着你。  
真心的希望我们永远在一起，  
谢谢你让我爱上了你  
(爱让世界更美丽，郭柏钧词/郭孟庸曲)



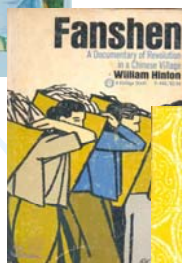
普世价值 vs 肥猫政治



自由主义:人道+自律+自由  
资本主义社会:自律+自由  
东方民粹政治:自由  
社会主义:普世(人道)+(自律)+(自由)



余秋雨: 体验社会是无限的浪漫  
可以赞赏别人的好  
可以让别人分享自己的好

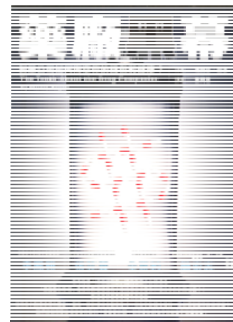


## 社会主义中国

平权为医药分业提供了较好的社会条件

医药分业在中国 2009. 03. 10. 医药经济报

1. 人大：落实党的十七大提出的医改原则
2. 先从社区医疗机构试点
3. 以药养医增加公共财力的压力
4. 以药养医制造社会资源的巨大浪费



## 结论：乐于用藥 vs 制约用药

### 药师的愿景

产品

知识经济

人本的知识经济

永续经营的人本的知识经济

人民需要现代化智慧妈咪做面对面的用药风险管理师

藥

*Enjoytaking medicine*

药

*Risk assessment on medication*

这个愿景存在西方社会800年了！



## 结论

台湾药师的社会参与：  
在随波逐流的社会里  
做当下的非主流  
靠良知智慧与胆识  
**逆水行舟**

**Mozart: 非主流**  
非主流:**永续**

**Sarierri? Who?**  
奥匈帝国的**主流**  
主流不**永续**

期待:携手创造充满人性的大中华医疗环境

台湾药师的心声



THANK YOU