

轉載文章分享「獨立MR」出現的可能性[陳如月譯自醫藥經濟]



在美國，MR人數有減少的傾向，為了確保營業額，有許許多多的嘗試。以前集中的目標在醫師，現在處方者廣及護士和醫師助手，其他目標則擴大到病人、付費者，行政負責人等影響處方者等，形成單是MR無法涵蓋的狀況。基層醫療幾乎慣用學名藥的時代，甚至出現MR不要論。

這當中，出現不隸屬於製藥公司的獨立MR之想法。來看看Life Sciences & Health Care Industry Deloitte Consulting的 W. Scott Evangelis. ta 和Michelle Poulin發表在Pharmaceutical Executive的『獨立MR論』。

獨立MR客觀地推薦醫療關係者最適合的處方藥不也很好嗎？獨立MR不提品牌名，談話的焦點是科學、醫療經濟、對病人的價值。這些人讓醫療關係者在沒有製藥公司行銷的壓力下執行，這樣一來，美國的製藥產業可能可以節省約120億美元（約3,840億台幣）。

獨立MR並不負責特定企業生產的各種雜且多的產品，而是以特定疾病領域為活動焦點。較之偏袒企業的知識，反倒是平衡客觀地提供自己專門領域深入的知識給醫療關係者。他們具備臨床醫師、藥學博士、開業護理師、醫師助手、有執照的護理師等各式各樣的背景的臨床深入的專門技巧。為能維持這類獨立MR的公平性形象，製藥企業不可依品牌處方量給予新資。

獨立MR和醫師會面時，是如何呢？對於醫師，MR一開始不是給他看厚厚一疊的pamphlet等產品資料，而是以持有能夠說明病人預後（療效測定指標）的資訊前去拜訪。之後，和醫師的對話聚焦於各種相關產品在臨床上的優點和缺點，談話是以病人固有的狀況與其預後為中心。

然後，這些資訊也受到具有豐富知識的病人的歡迎。沒有偏見的資料在恢復病人對於製藥公司的信賴感應該有很大的功用。這樣的模式減少了醫師和MR見面的次數，卻能提高見面的時間與見面時談話的品質。預後基礎的數據在治療費用給付的決定時，可以提供付費者必要的價格和效果的數據，也可用在醫療計畫。MR之外，花費比較少的促銷策略也可將之應用在醫師或者其他的顧客，傳達資訊。另一方面，應該也受到管理當局歡迎，因為照護的成本減少且透明性增加。

這種獨立MR的模式具有減少製藥產業80%的營業經費的潛在性。對於2008年MR費用約156億美元（NT\$4,992億）的產業而言，不啻是天上掉下來的。如果有這樣的資金，就可以用在開發新產品的創新或投資在相關的研究。對於簽約式的MR業務（CSO）也是可期待的業務模式。