2016-04-06

**陳如月**

**評估什麼 就做到什麼**

 [管理學](http://wiki.mbalib.com/zh-tw/%E7%AE%A1%E7%90%86%E5%AD%A6)大師彼得杜拉克說：“What gets measured gets done”。藥業管理儀表板的關鍵績效指標是否包括依從性，這個以病人為中心的重要指標？是衡量標準的時候嗎？

 我們都聽說過「目標不能衡量
，就不能管理它。」而這也是一遍又一遍被證明了。為什麼是這樣呢？這主要是因為通過反覆衡量的東西，我們不能再忽視它，我們必須認真對待它。

 反之，雖然你沒有定期衡量什麼，就變得非常容易不把它當一回事。這就是為什麼任何品質管理始于品質關鍵績效指標的衡量。否則，它只是太容易談品質，沒有任何根本的改變。

 產業一直理解品質的重要性：從1890看雜誌廣告，明白那些全都在談關於品質。但是，到採取了全面品質管理( Total Quality Management；TQM）的革命，其宗旨”評估什麼 就做到什麼
”影響著真正的變化。直到那時，大家都談品質，不過，幾乎沒有大公司系統性地提供品質水準，直到戴明的想法和六標準差普及。

 以病患為中心必須做甚麼呢？現在，我們正處在藥業裡每個人都在談論以病患為中心，這很好。然而，藥品公司衡量什麼呢？

 製藥管理的儀表板的關鍵績效指標是什麼？藥品公司密切關注股價，這對於任何上市公司非常重要的。它告訴你，你是如何對利害關係人做事情。藥品公司也密切追蹤市佔率，這對任何公司都很重要，它告訴你和處方者和付費者的關係，他們都是利害關係人。大多數藥品公司也衡量員工的離職率和滿意度，這是關於員工的關鍵指標 - 重要的利害關係人。而現在，我們正在成為以病人為中心，即患者在我們所做的一切工作的中心，很明顯，我們正在密切檢測......又是什麼？

 顯然，藥品公司必須有一些關鍵衡量患者如何反應和使用藥物。藥品公司必須密切、協調一致、定期衡量。正如每個人都追蹤其股價、市佔率、離職率，每個人都應該追蹤一些基本的、被接受的患者使用的衡量。但情況並非如此。

 依從性是顯而易見的測量。病人實際上有依據處方使用藥物嗎？你知道嗎？你會回答「是的！」「我們做了一個研究，在美國，在法國，還是在日本」或其它地方。是的，製藥公司開始尋找。你定期追蹤，因此你知道依從性的細節;你知道在不同的國家和病理學的依從率; 跨年齡組別和區域不同的依從率差異;和競爭品的比較; 你的病患支援計畫如何影響依從性。這不是大雜燴，無關聯的專案研究，而是常規的測量，是一個內置於每個品牌計畫的關鍵績效指標。如果不是，坦白說，你有很長的路要走。

 幸運的是，這所有是有可能的。這或多或少容易，但它是可能的，而且在絕大多數國家和病理學，它可能比你想像的更容易。不過，第一步，是要弄清楚衡量什麼。

 試圖比較依從性是一場噩夢。如果你在病理學甚至在特定患者群的依從性做系統性回顧，你可以找到完全不同的數字。一個針對TNF-α(Tumor Necrosis Factor-alpha，腫瘤壞死因子-α) 阻斷劑的系統回顧發現，測得的依從率從27%到97%。在帕金森氏病的依從性的回顧，範圍從33%到85%。當隨機對照試驗給出這種不同的結果時，你怎麼能得出任何結論？

 答案是使用相同的測量。有許多不同的方式來測量依從性，和許多不同的方式來計算測量。藥品公司需要固定的標準。強烈建議（至少80%的藥品）標準是人口MPR。

 藥品持有率(Medication Possession Ratio; MPR)，被廣泛地用於測量依從性。它是簡單地計算病患在某一期間持有的藥品量除以該治療期間需要的藥品總量。例如，計算一天一粒的個人MPR，則計算一年期間病人被處方多少藥錠除以365。如果病人一整年持有182粒，那麼他或她的MPR為0.5。

 當然，我們不知道實際上患者消耗了多少，不過，有不少研究密切聯結MPR到消耗和臨床結果，特別是在人口基礎。並且，從財務計算的角度，藥物被售出是事實。對於患者群體，我們看有多少藥物會被需求去治療每一開始治療的病人在這需求期間實際接受到的藥量。

 MPR的優點是什麼？首先，它是比消耗的測量更容易得到的數據。其次，它可以細分成持續性(persistence)和順服性(compliance)。持續性測量一整年期間有多少個病人保持治療，而順服性衡量的是處方藥物由持續的患者持有的比例。大致說來，MPR = Persistence x Compliance。這是稍微複雜一點，但管用。

 一些研究結果顯示，產品之間的依從性差異顯著，即使是同一類別，有相同的用法用量和相同的基本特性。其次，MPR的差異可以透過產品之間非常不同的機轉驅動，有些具有較高的持續性，有的具有較高的順服性。第三，跨越年齡組別、性別，甚至是地區，數字可以差別很大。了解這些差異可以導致對如何能夠最良好地支持患者，甚至是如何呈現產品給處方者。而這一切是由可用於大多數產品在大多數主要市場的資料......你可能已經有的資料所驅動的。

 近來備受矚目的C肝新藥，據國內參與臨床研究者與專家的說法，對於病毒未變異病患治癒率將達九成九，可大幅降低患者的副作用。但1個療程藥價介於80萬～250萬元間。健保署為避免民眾拿藥後不吃、浪費，考慮保證金制度，若經濟有困難，可尋求病友基金會協助。這樣優異的藥物如果驅動病患良好的依從性，獲得優異的療效，也能減輕整體醫療負擔與社會成本。

– End –