

三、檢討現行醫藥法令

我國藥學教育既未適應現代趨勢，予以革新；而現行衛生行政制度亦不能與其配合，茲僅就下述法令，概可見其缺失。

1. 藥師無中藥管理權

藥物藥商管理法第二十四條規定：「中藥販賣業者買賣之藥品，應由專任中醫師或確具中藥基本知識及鑑別能力，經地方衛生管理機關登記之人員管理之。」第二十五條規定：「中藥製造業者，應由專任中醫師駐廠監製。」第五十四條規定，致使我國大學藥學教育，不論是四年制，或五年制所造就出來的藥師，一概無權管理中藥，如此何能鼓勵青年學子研習中藥。

2. 醫師有藥品調劑權

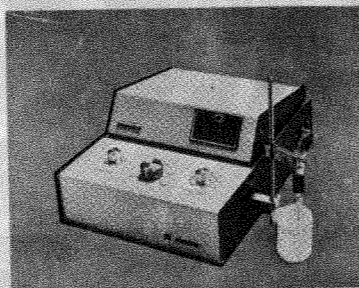
藥物藥商管理法第五十四條規定：「…非藥劑師（生）不得為藥品之調劑。但醫師以診療為目的，……依自開處方親自調劑者，不在此限。」按藥品調劑係屬藥師權責，如藥品劑量錯誤，或有配伍禁忌情事等均有病人服藥安全，藥師有核對與審查責任；醫師既從未研習有關藥品調劑之藥學科目，何能取得合法之藥品調劑權，而出售藥品，罔顧病人服藥安全，又剝奪藥師對藥品的調劑權。法令中對醫師賦予此項特殊權利之規定，顯見違背情理。

四、建議

為使我國藥學教育能夠獲得健全發展，附設於醫學院的藥學系應予改制成為藥學院，採取五年制，充實必修科目，劃分為若干個學系，前二年加強基礎科學，並按學生志趣，選系研習，以配合畢業後就業實際上之需要。

藥學教育之發展有待於衛生行政制度之配合與支持。以期專才適職，人盡其才。據悉藥劑師法與藥物藥商管理法均在修訂中，而法令之修訂亦必須以革新現行衛生行政制度為主要之原則，諸如實施醫藥分業，訂頒國民處方集，以使醫師與藥師均能發揮其專長，共同保障國人健康。

PHOTOVOLT pH METERS



Digicord-Digital pH meter 120

美國 PHOTOVOLT

各類 pH 測走器

現貨供應



Expander IV Expanded scale pH meter 112

泰吉有限公司

台中市原子街 33 號

TEL: 48243



· 白 菊 ·

藥師自立自強之道

——主動推行醫藥分業 ——證明藥業制度——

「醫藥分業」是十多年來藥師們常談的「老話題」。當初，提此制度的前輩們，乃是鑑於先進國家對其國民健康所實施之較佳福利制度，彼等思及國人健康，亦想做仿之；然在當時，因限於國力、社會環境、國家處境等等因素，而無法施行。近年來此一「老話題」，又在藥師間熱絡起來，所不同者，其性質已與起始之初衷有些微的差異；這些許的差異，雖然對崇高的「謀求國民最大利益」之宗旨，仍無法撼動絲毫。可是，我總覺得此一熱門的「話題」，的確是和以前不太一樣，它好像被環境所增加了些東西；這些被增加的東西很多，其中，最重要者莫過於——「利」的問題。

在此，讓我們以坦誠的眼光，反觀我們藥師赤裸的自我吧！四、五年前，藥物藥商管理法及其施行細則公布後，曾使藥師在社會上得到「曇花式」的吃香；接著工商業突飛猛進，外匯滾滾而來，許多工商界人士在短短數月之間，一躍而為千萬富翁；國民所得也水漲船高地大幅提高，藥師反由以前的中上收入，落於平均國民所得之下，比路邊賣湯春麵的攤子收入多不到那裏去，比起鬧區（如台中中華路）賣綠豆湯的，更是少得自慚。再看看狹窄的國內藥品市場，和我們爭吃的，有無照藥商、藥商、藥劑生、租執照的藥房（藥師之恥）、兼營藥之藥房（可惡）、和非藥師所開設的

藥廠、藥品進口商等等；真是感嘆良多。側首瞧瞧我們的兄弟行業——醫生，彼等收入良多，社會地位崇高，人才濟濟，富官者不少，最令我們嫉羨的，莫過於連個合法的搶飯碗者都沒有。

想當年，咱們父母，望子成龍，千辛萬苦地送我們到醫學院藥學系唸書，畢了業，考上執照，國家又賦給我們偌多的權利與重大的責任，這是法令條文上清清楚楚地記載的。可是，事實上我們所賺的錢却比賣綠豆湯的還要少！有志之士，誰不心有悽悽焉？

為了生活，我們不得不為我們的前途想一想：若依目前法令規定認真執行，則那些財雖多學識却淺的同行競爭者，自然地會被淘汰掉，而我們的生活，相對地，也就較寬裕了。又若，一旦「醫藥分業」施行，那我等藥師，在各方面的生活，更會逐漸富裕起來。因此，我輩中人，誰不翹首盼望政府早日施行此一「上上之策」，以豐裕我們的生活，以方便我們行使藥師對國民健康所應負的權利與義務？！

可是，良策易想，做起來可不簡單。試想：同業的那般競爭者財多勢眾，可真難惹；兄弟之業的醫生，其地位之優越由來已久，我們也惹不起！怎麼辦？買一套工人裝去賣綠豆湯又失面子；改行吧？！隔行如隔山，毫無頭緒從何改起？看來只有省吃儉用，做個「低所得



藥劑師自立自強

——建立良善的醫藥福利——

」的好國民了！

俗云：「窮則變，變則通。」讓我們變出幾條既不得罪人，又較可行的通路來：

一、督促、爭取藥師應享有的合理權利：

舉凡政府之措施，和法令的修定或頒佈，我等藥師均有此一責任協助政府、建議政府，以使我國衛生制度能臻至善地步。近者之「醫藥分業之研討」、「中華藥典之改編」、「藥物藥商管理法之修訂」、「中藥調劑人員之檢定」、以及「無照藥商」之加強取締等，更應由我等藥師鼎立襄助，並謀求更多的合理權利。

二、利用所長，協助開業醫師之濟世工作：

細觀醫業，除了較大或公立的醫院外，餘之倍多醫院，在調劑方面，均由非正統出身之護士或藥僱代勞，這是不合法的！但他們為何如此做呢？「利」！他們也是為了「利」才冒然為之！拿起算盤稍微一算，聘請一位合格的藥師，連執照在內，其費用足可僱用三、四個藥僱，實在划不來！

彼等既是為了「利」而誤我儕之「調劑」特長，則幫其解決「利」的問題，使其合法又多利，必廣受開業醫生們所歡迎！

依愚意，開業藥師在其開業地區，為該地區之開業醫師，提供免費之調劑服務，藥品則由藥師依市價供應，醫師所開之處方，可使門

診患者到較近的藥師所開的藥局領取，藥師代其收費，惟與醫師結賬時，僅收取藥品之價，餘皆歸醫師所有。如此一來，在醫師方面可大大地有利：①省却租藥師執照費用，且得免費之藥師調劑。②醫院本身僅備一些急用藥物，不必庫存太多一般藥品，可節省不少資金。③不必僱用笨頭笨腦的藥僱。④不須請會計收賬。有此四大利，比起目前所行僱用藥僱之一小利，有如天壤，醫師們焉有不取之理？至於藥師，則在正常營業之外，可多銷售藥品，收入必增多，另一方面，亦可大大提高咱們在社會上之地位！

三、自籌資金，延醫濟世：

若我輩中人，家中有錢，或賺了大錢，不妨自斥資金，或廣集資金，自設醫院，藥師調劑，醫師診斷行醫。（在國外，藥師僱醫生或醫、藥師相互投資而設立醫院不少。）

醫業中之年輕者，頗多資金不足無法自立，允以重金，必前來之；只有一些有為之青年醫師，頗思出國深造，苦無盤纏，可在其出國前，概以資金，助其學成；然在其出國前或出國後，必須在醫院中工作某一時日以作代價，此類青年，皆醫院中翹楚，亦良醫也，「醫」「藥」兄弟之業，互助合作，濟其所難，這是理所當然的！

四、擴大藥劑師公會之功能，使其成為藥師



活動之樞紐：

藥劑師公會是純由我們藥師所組成之團體，可惜的是，它目前的功能似乎僅侷限於辦理例行公事和登記，以及一些與藥師實際生活不太相干之雜務。若將此組織之功能擴大，諸如：藥品之統一採購、統一售價、協調各該地區之藥品供需等等。大家以公會為軸心，發揮團隊力量，努力一致；則非藥師所經營之同業競爭者，必難與我們抗衡，最後終遭社會所淘汰；而我們應享之權益，亦得以保障，國民之康健自得更為之福祉。

自從政府遷台以後，其在民生方面的政策，初則注重農業，以養厚實之發展潛力；進而注重工商，將此潛力發展開來；近則農工商並重，以謀持穩之經濟發展。若現今刻在進行之十大建設完成，則國力倍增，國民之生活將大為提高，屆時，醫藥福利等問題，必有如時下之十大建設一般，成為政府所注重的一大方針。到那時，醫藥衛生制度必又呈現另一美好之良景。

惟此美景之來臨，快則六、七年，遲則十餘載；此乃國力未豐，未能及速，我輩藥師應體諒國是，協助政府，肩負起此一重擔，儘早為我國民謀取最大之康健！

上述之四條通路，乃通至未來美好境界之捷徑。第一條通道乃在於配合政府，使其政策

和法令不致與實際脫節。第二、三兩路，則是達成醫藥分業最妥善、最便捷的方法，若此二路通，那麼，醫藥兩業，不待法令之頒行，自會分工合作相須相成。至於第四條通路，是在促使我等藥師團結一致，幫助政府清理我國藥政上多年來的陋制，使我輩藥師在衛生制度中，皆能人盡其才。

若果「四路」齊通，則我國衛生福利必達極境，國民之健康，民族之強盛，可拭目以待。

願我輩藥師精誠合作，勦力同心，為完成此一神聖艱鉅之大任務而奮鬥！

