

從學校畢業後，都在醫院藥局工作。原來的醫療機構，是以治療疾病為主。不論是醫院評鑑，或健保給付，都是圍繞這個主要目的。能減低病人的違和感，就算初步達標。然則科技日新月異，以往認定的「絕症」，現在看來也只是比較棘手而已。如鄉土劇中的血癌，治療早已有長足進步。所以，醫療機構的角色，已不只局限於疾病的治療者了。

最近的思考模式，則是希望醫療機構走出建築物，進入社區，瞭解鄉親的生活，從日常生活中，改善其生活習慣，期望能從疾病的治療者，進化成健康的照護者，如同家人般，互相扶持。如此，對鄉親來說，不僅是有專業人士的兒孫輩隨侍在側，更能提升生活品質，說白了，就是活得更好！

當然，新思維，制度未必能跟得上。本院參加「論人計酬」試辦計畫，雖說基本精神是進一步的，但架構尚未完全，就是在荊棘中要開出一條新的道路。如同本院黃勝堅院長所說，現在健保很有可能破產，受傷害的將是全臺灣。所以我們要試者找一條出路，或者說一條生路，關於健保制度的，也是關於臺灣未來的。這條路我們是第一個走的，沒有人能給我們答案，我們只能靠自己闖出去。

從一般醫院藥局換到臺大醫院金山分院工作，最大的感受，是這裡的鄉親都很純樸、很善良，就像自家的長輩。喜歡時會直接稱讚，討厭時也會率直批評。一般來說，藥師就是收受處方、評估處方、調劑並說明藥品用法。不過，對自家的長輩，會不會想多做一些？

黃院長希望大家能走入社區，也率領大家走入群眾。在院內，希望能更親民、更多些笑容給鄉親；對外，則提供健康小站，還有遠距血壓監測等服務，期望能對鄉親多些照顧。

那麼，藥師的服務就不可能只限縮於藥局內了。走入社區，已是既定目標，該如何做？就成了新的課題。

眾所周知，北海岸人口外移嚴重，在地人口結構以老年人為多數，和一般都市人口結構有所區隔。要走入這樣的社區，除了專業技能外，其實更重要的，是如何讓人能信任？所以院方要求，走出去時，都要穿著志工背心。現在，那件背心，其實也累積了公信力，在院外時，穿著背心，其實就像工作時著白袍配執照一樣，已經獲得當地民眾的認可了。

在社區服務中，較特別的業務是居家訪視。從和鄉親敲定時間，到排定行程出訪，都是新鮮的事。到了鄉親家中，從觀察住家環境、家庭成員，到談話了解生活作息及用藥情況，都像是一場場的口試。被訪視者平日吃得好不好？睡得好不好？用藥的順從性如何？活動力怎樣？當場能回答哪些問題？回來後要不要請其他科室同仁（如復健組等）再次前往？每次都提醒著我們，是否可以再多做一些？

還有健康小站，也是很有趣的經驗。到了當地，里長或許廣播、或許直接叫人，我們就在現場等待；等人來了，開始量身高、體重、血壓、脈搏，談一下天，看看最近天氣變冷會不會造成不方便？每次到定位，然後，開始打招呼，感覺就像過年時回南部老家，左鄰右舍見到面都會說上幾句。在談話同時，慢慢引導用藥順從性，並告知忘記服藥時的處理方法；其實，倒像是回家陪長輩談天。在都市中，已經很少有這種互動與感動！

對藥師而言，還有一項服務不能不提到的，就是多重用藥。被訪視者往往遊走多家醫療院所，哪裡有名醫就哪裡去。但是，所有醫療服務都必須回歸到個人身上。所以，做的檢驗會不會重複（以致多挨好幾針）？藥品有無重複或配合禁忌？在這期間是否有任何副作用？有好幾次，現場看完後，回來還得一直查資料，為的就是希望能讓民眾更安心。

其實對我個人而言，走出藥局，直接面對民眾，也是一種全新的體驗。因為，那是活生生的人，不是單純的處方或檢驗數據。人們用生命演繹人生，自然會讓自己對於社會責任有更進一步的體認，而且，責無旁貸！

不過在服務與付出的同時，很多時候，其實大家是玩在一塊的。像不久前馬藥師提議，聖誕節快到了，要不要一起去病房傳福音？結果還真有同事響應！甚至到了病房，還有同仁臨時加入。唱著聖歌，病患也感受到了愉悅的心情，這些其實不是書本上寫得出來的。

雖然有些事情，未必能被健保認同，無法獲得給付，看起來是做白工。然而，同仁的努力其實鄉親都看得見，在長期耕耘之下，民眾也較能認同健康照護的概念。出了醫院，三不五時就有人來打招呼，開始願意說說自己的事。看到有人能因我們的幫助，提高生活品質，過得比較快活，就是最大的肯定。

凡含淚撒種的，必能歡笑收割。雖然現在的努力未必會被制度肯定，但至少能為鄉親打拼，為健保永續而努力，這樣，也就值得了。



卓文彬藥師與公衛學生一起至民眾家中做多重用藥病人訪視



卓文彬藥師與公衛學生一起與訪視民眾及家屬合影



卓文彬藥師與公衛學生一起至民眾家中做多重用藥病人訪視



朝天宮健康小站：卓文彬藥師幫民眾測量血壓，為健康把關

金山分院醫事部藥劑組藥師 卓文彬