

# 半分鐘配藥 拜制度所賜

王惠珀／台北醫學大

學藥學院院長(台北市)

聯合報報導，藥改會報告指出，廿家醫學中心平均一個藥師一個上午要服務四百五十個病人，這與健保局藥師一天平均調劑一六五張處方籤「差很大」。不過我選擇相信：

問題出在哪裡？出在制度的設計，讓醫院將九成九的門診處方都留在自家醫院調劑，藥師不服務病人，努力服務藥品；散落在各角落的藥局藥師，卻拿不到處方籤。

同時，在台灣鄉下卻看到一些不同的風貌。在雲林鄉下我們看到若瑟醫院及台大雲林分院請病人將慢性處方籤拿回家，找社區藥局調劑。也就是說，雲林鄉親接受的是藥師十六分鐘的調劑及照護。在我看來，雲林鄉親在醫院與藥局藥師的合作下，社區長期照護生活早已上路。

相較之下，台北人的醫療照護品質在哪裡？醫療體系集中醫師也集中病人，集中處方也集中藥師，集中人流也集中風險(如SARS)，顯然與便利化的生活背道而馳。

別管制度，隨人顧性命，為自己。我自力更生，把取藥這件事從兒女

設計預防風險的紅線最重要。如果我垂垂老矣，住在郊區，患有高血壓，過去幾年吃著同樣的藥，我可以有三種選擇。

第一、我花幾個鐘頭往大醫院跑，看三分鐘的名醫，拿藥師半分鐘配的藥。

在名醫、體力、孝道與可能的感染之間，我選擇名醫。至於看三分鐘的病、取半分鐘配的藥會不會出錯，就交給上帝。另外那尚無著落的兩個月的藥，就做為考驗兒媳的孝道，是否與我的高血壓長存的試金石吧。

第二、名醫太遙遠，親情太沉重。我自力更生，把取藥這件事從兒女的負擔，變成社區藥師的功課，讓藥局成為我用藥的便利商店，讓藥師成為我長期照護的夥伴。聰明的我知道藥局應該沒有我要的處方藥，讓藥師與我的高血壓長存，為我找藥。那麼等我八十歲隨時可能出狀況時，遠在天邊的名醫或兒女遠水救不了近火時，搏了幾年感情的家庭藥師一通電話服務就來。

第三、聽說台灣的醫師開太多藥，而我沒有能力判斷是否該照樣吃藥。於是就讓社區藥師做我的用藥管理師，享受近身的長期照護，也享受醫藥分業預防用藥的不當。做一個聰明的病人，你會做哪一種選擇？