

# 真愛

◆ 撰文/林碧玉

氣象報導颱風即將過境，關山慈院的同仁們，頻頻望著窗外，惦記著南橫公路利稻山上的病患們，急忙攜帶藥品及食物發動車子趕往山上，沿途落石處處險象萬生，所為何來？因為真愛！

秋天的腳步逼近了，流行感冒的季節即將來臨，衛生署德政提供感冒疫苗，讓老人享受免費疫苗，玉里慈院的同仁們，瞭解偏遠鄉下的老人們到醫院一次計程車費要七、八百元，且日出即要下田耕作，因此相約在天未亮攜帶疫苗下鄉，趕在五點半之前到部落，為老人注射疫苗，這一劑疫苗可能是全台灣的第一劑，如此的發心關懷，所為何來？因為真愛！

清晨訪玉里慈院，遠遠看見一位瘦弱的身影，拿著竹掃把沿街清掃，走近一看，哎呀！是神經外科的張副院長，一位神經外科醫師願意下鄉守護偏遠地區民眾生命，且日復一日放下身段清掃街道，所為何來？因為真愛！

記得三、四年前，玉里慈院尚未改建完成，無法提供急診服務，當地其他醫院也因種種因素，發佈不提供急診服務，當地民眾緊張之餘，不只透過媒體表達對慈院之不滿，且發函給衛生署表達慈濟的不是，當時醫政處李懋華副處長深表同情，來電慈院表達歉意，說

明提供緊急醫療是衛生署的責任，非慈院之過，並感恩慈院在公立醫院無法提供緊急醫療的緊要時刻，花蓮慈院的急診部同仁義無反顧的下鄉，守護花蓮南區民眾的生命。李副處長的慈悲令人感恩，但慈院承受社會大眾的關愛，是何其之重！慈院急診同仁下鄉，卻又所為何來？不離開真愛啊！

在大林慈院一位年輕的婦女懷孕了，卻不按時做產檢，經瞭解一家三口吸毒，六年之間戒毒多次，仍然無法揮別毒癮，婦產科醫師苦口婆心規勸，希望至少在懷孕期間為胎兒不吸毒，該婦女口頭雖答應，卻常不見蹤影也不提供尿液檢查，醫師經常為胎兒擔心，是否出生即染毒？預先規劃接生實驗毒及解毒之準備，如此病患經濟困難，醫師們不減熱誠，醫護團隊視保溫箱裡的新生兒如親人，並積極為他物色有心人來認養，所為何來？還是不離真愛！

無獨有偶，一位三十七歲病患，偶而做建築散工，離婚、無小孩、吸食五號毒品，三年戒毒三次，因吸毒導致併發症，全身器官敗血性栓塞，發病後到多家醫院治療，後經轉介到大林慈院，當時尿量少、發燒、白血球一萬五千三、兩側肺水腫、心臟腫大、血壓下降，經緊急開刀發現是心包脈積水、左心室下

閉有多次梗塞、主動脈及周圍膿瘍、金黃葡萄球菌感染致心臟內外蓄膿；吸毒不只傷腦還會傷全身，幸好及時搶救，並在醫療團隊全程照顧下，讓他醒悟到自己的作為，為什麼沒想到背後還有一位無怨無悔的媽媽？而自己要如何才能讓媽媽不再有哭聲？兒子的醒悟卻是媽媽哭聲最大的時刻，全人、全程、全家的醫病醫心，如何不令人感動呢？

近日醫界為健保的合理性走上接頭，有許多慈濟人紛紛來電關懷，什麼是自主管理？什麼是卓越計畫？在報章雜誌沒看到慈院參加卓越計畫，為什麼？是沒有卓越的資格？

事實上健保的實施是德政，但也是一項嚴苛的挑戰，健保的經費來自三方面，企業主或稱資方以及勞方還有政府等的注入經費，形成一塊大餅後全民共享，規劃之初就料到經費很快就會拮据，但立法之精神以保費來源總額為限，因此健保局用種種方法，抑制醫療費用的成長，其中自主管理及卓越計畫均是方法之一。所謂卓越計畫是制定幾項醫療品質指標供依循，例如：感染率、臨床途徑等等。醫療院所參與健保局所訂定之卓越計畫者，同時會議定服務成長百分比，該醫療院所若能達成計畫之指標，且服務量未超過議定成長之

百分比，則健保局會優先核付，服務量若超過者則需自行吸收，這也是傳聞醫界限量服務的癥結。

慈濟醫療志業有資格參與卓越計畫，卻因為搶救生命守護生命的使命，同仁們無時不爬山涉水搶救生命，又如何能限制前來醫院就診的病患？何況慈濟醫療志業自詡為病患最後一線希望，不只無縮減服務之計畫，更加強提升各項醫療專業技能增進服務的決心，落實守護生命的磐石之使命，自然服務量成長率屢創新高，成為健保局關懷的對象，而若不是上人及全球慈濟人的護持，九十二年度短收的健保費用約三億六千萬，更從九十三年初開始，門診服務看一元倒貼六毛五，造成僅半年即短收費用達六億之多。如此龐大之短收款，代表的是無以計數之生命獲得保障，同樣的數字卻有如此不同的意涵，再加上醫師常駐嘉義大埔、秀林鄉下等地，所為何來？還是不離開真愛啊！

