

台灣醫事

整理 / 張宇華

不滿勞保甲表給付標準 醫學中心不願再續新約

據了解八大醫學中心為抵制勞保甲表給付標準的實施，紛紛把勞委會寄給各醫學中心的新合約書原封退回。

台大、榮總及長庚醫院對勞委會發布的甲表收費標準都表示不滿，指稱甲表中多項給付項目「不合理」。

長庚醫院管理中心主任莊逸洲表示，將甲表輸入電腦計算成本，發現費用不及原來的二分之一，費用太低，尤其是護理費用，但衛生署是否真正瞭解醫院的營運狀況，令人懷疑。他表示，如果勞委會不接受醫院的溝通，將不辦勞保以示抗議。

台大住院室主任陳瑞瑛指出，新發布的甲表收費標準雖經過調整，但與當初擬定的標準類似，調整後的缺點可能比優點多。她表示，台大是公立醫院，因此即使在「虧本」的情形下，也得配合勞委會辦理勞保診療，如果虧損過度嚴重，希望政府能編列公務預算補助。

據了解，施純仁署長已答應將代八大醫學中心出面，向勞委會洽商雙方當面溝通的事宜。

勞保甲表護理費給付偏低 護理界要求提高為四百元

針對勞保甲表新修訂的護理費給付只有五十元，中華民國護理師護士公會全國聯合會理事長

沈蓉等十名代表，於十二月十六日赴勞委會，就護理給付偏低的「不合理」問題提出說明，勞委會已口頭允諾酌予考慮調高。

護理師護士公會全聯會常務監事周照芳指出：以台大、榮總為準，一個五十名病人的病房約需聘任二十二至二十四名護士，而以具有三年資歷護士的薪津計算，病房護理費約需四百五十元左右。若以省市立醫院目前的狀況分析計算，至少也需三百元至四百元。因此，護理費每日每床應以四百元計算才為合理。

周照芳說，護理界爭取病房護理費調為四百元若未獲勞委會同意，公會代表將進一步要求逐項計算各項護理項目的費用。

修改藥管法爭議點頗多 衛署將出面協調各團體

擱置三年之久的「藥物藥商管理法修正草案」，十二月十一日在立法院重新提出審議，該法於民國七十五年行政院送審後，在七十六年召開過四次審查會，但由於各利益團體的利害衝突，爭議不已，一直延至今日仍未有任何進展。

衛生署藥政處技正張英俊指出，藥管法於民國五十九年公布後施行至今，其間只在六十八年時為配合藥師法，曾針對藥師名稱修改過一次。近二十年來，藥管法的內文及管理精神早已不符時宜，因此，修正草案的修幅相當廣泛，約達三分之一，原先的

九十條條文也將增訂至一〇五條。

由於此次藥管法修正案的修正幅度過大，其中有關管制藥劑生執業範圍、西藥販賣者的管理、醫藥分業及中藥商考試認定等條款的爭議最大，立法院遂要求衛生署出面協調各醫藥團體，並於一周之內提出非正式的意見，作為修法的參考。

不滿勞保新給付之標準偏低 醫療院所聯手爭取改革修正

勞保甲乙丙表抗爭聲浪昇高。台灣地區北、中、南、東共四十三家私立勞保特約醫院一月八日宣布成立中華民國私立醫療院所協會，並發表共同聲明，要求勞委會於二月一日前就甲乙丙表給付結構合理性與其進行公開討論，否則將於三月一日起，逕行實施差額負擔制，亦即以各醫院自費病患收費九折為基準，扣除勞保給付數後，其間差額由病患自行負擔。

聲明如下：一、於二月一日以前，由勞工、保險單位及醫院推薦具公信力之團體代表，就「保險給付之內容」，公開檢討給付本結構，擬訂出合理之給付標準；二、在檢討過程中，私立醫療院所的各類給付，應比照同級公立醫院之標準，另加人事成本給付；三、如無法於限期內完成檢討修訂，則自三月一日起，各醫院以自費民衆收費九折為基準，扣除勞保給付數後，逕行向病患收取差額。

他們強調，他們不是爭利，而是爭生存；不是爭局部修正，而是爭整體改革，希望主管機關開誠佈公，將問題透明化，面對面溝通。

80年開辦勞工配偶保險 將採取按口計費之方式

行政院勞委會一月十日召開委員會，決修改現行「勞工保險」條例，將適用勞保範圍，由限制五人以上事業單位員工，擴大為凡是受雇者年滿十五歲以上六十歲以下皆須依法參加勞保。此外，就勞保眷保方面，通過仍然比照公保，採按口計費的原則。副主委洪慶麟說，經過向勞工調查，百分之六十七認為按口計費比較公平，因此勞委會仍採此一原則。

洪慶麟說，勞工眷保將分階段實施，目前已確定的部分，預定在八十年開辦配偶疾病保險，採按口計費；亦即，有配偶的勞工必須多繳配偶保費，而無配偶的勞工則免繳。配偶已有其他保險或已有勞保，也不必重複投保。

保費分擔問題，資方主張全部由勞資雙方各負擔一半，勞方則主張眷保部份各半，勞工本人則維持資方負擔百分之八十的現狀。由於立場各異，會中未達成定案。

此一決議將俟勞保條例修正案全部經勞工審委會審查完備，報請行政院核定。

解決無醫村居民就醫問題 將在山地試辦通訊醫療

為解決山地無醫村居民的就醫問題，繼澎湖縣的離島通訊醫療計劃後，衛生署將從今年四月起台灣省的山地鄉中選定二十個地點，試辦通訊醫療，讓當地民衆也能透過傳真機及影像傳送裝

置得到醫師的診療，以解決民衆的基本醫療需求。

衛生署政處指出，雖然目前每一個山地鄉均設有衛生所，但因幅員過於遼闊，部分偏遠村落的民衆往往因路途遙遠及交通不便而放棄求醫。

此次衛生署所選定的二十個山地通訊醫療地點，均以距離各衛生所在三十公里以上或車程超過一小時的村落為原則。未來這些地點實施通訊醫療後，當地衛生室的護理人員可在衛生所醫師的通訊指導下，為民衆實施初級診療，使當地居民能就近獲得迅速而必須的醫療服務。

衛生署說，山地鄉通訊醫療作業預定自四月起試辦一年，所補助的經費共計新台幣三九六萬餘元，待試辦期滿且檢討績效後，將再考慮陸續推廣於其他偏遠的山地村落。

立法院三讀通過殘障福利法 多項強制規定維護殘胞權益

立法院院會一月十二日三讀通過「殘障福利法」修正案，對數十萬殘障同胞的權益保障有突破性規定。法案中規定，公營機構凡員工達五十人以上者，雇用的殘障者人數不得低於總數的百分之二；民營單位員工達百人以上者，雇用殘胞數不得低於百分之一；未達規定者，應繳納差額補助費，逾期未繳移送法院強制執行。

這次殘福法修正案具多項特色，其中最受關切的是，明訂政府應優先將殘障者納入健康保險，其保費應視其家庭經濟狀況及殘障等級，分別補助。但其家庭經濟狀況貧困者，保費應由政府負擔，其健康保險辦法由中央主

管機關定之。

這次修正擴大舊法適用範圍，其中最受矚目的是將爭議多時的自閉症者正式列入照顧範圍中，使其就學、就養問題獲得保障。

此外，為配合所得稅法增列殘障特別扣除額修正規定，特增列規定，殘障者取得之各項補助，免納所得稅，並准予列報殘障特別扣除額。

基因工程肝炎疫苗核准進口 衛署不鼓勵與血漿疫苗混種

爭議已久的基因工程肝炎疫苗將正式在台上市。衛生署於二月二十八日正式核發美商史克公司肝炎疫苗進口許可證。今後自費接種肝炎疫苗的民衆，又將多一重選擇。

衛生署藥政處長蕭美玲指出，有關美商默克公司的基因工程疫苗，也已檢驗完竣並接近發證階段；不過，在發給藥品進口許可證之後，衛生署仍將依生物製劑進口有關規定，實行逐批封緘檢驗，以確保每批疫苗的品質與力價，因此，史克疫苗最快將在四月中旬上市。

至於基因工程疫苗上市後，對國內原有疫苗市場的衝擊，蕭美玲指出，據調查，史克疫苗在美國的售價每劑約合新台幣二千元，而默克疫苗在瑞士等歐洲國家的售價也差不多二千元，因此，為避免業者以低價競爭手段佔有市場，該署今後將密切注意其上市價格。

蕭美玲並且表示，民國八十一年以前，衛生署仍不考慮在肝炎防治計劃中採用基因工程疫苗，同時也不鼓勵民衆以血漿疫苗及基因工程疫苗交叉混種。 ㊟