

# 只醫不護的健保

黃樹仁 2011.05.22

臺灣的醫院鬧護士荒，醫院招不到充分護士。原因在於護士們抱怨薪水偏低，工作太累。臺灣每位護士要照顧的病人是西方國家至少加倍以上。

面對問題，政府的解決之道，是鼓勵醫院給護士加薪，卻不談工作負荷問題，這是典型見樹不見林的思維。

為何臺灣的護士必須照顧這麼多病人？理由顯然是醫院雇用太少的護士。醫院為何雇用太少的護士？理由是護理預算偏低。我們是個擅長省錢與相互剋扣的民族。醫師的工作極端專業化，護理工作看來比較簡單。既然無法剋扣醫師，至少可以剋扣護士，節約醫療費用與健保費。

但我們真的從剋扣護士省了錢嗎？答案是否定的。

任何人只要經歷家人生病住院，或只是到醫院探病，就必然見識到臺灣住院成本的高昂。因為醫院護理人力不足，住院病人必須自備護理人力。或者家屬隨侍在側，或者雇用看護。雇用全天看護，每月費用動輒五六萬元，遠高於一般勞工工資。如果是家屬照料，家屬就不能就業，家庭就少了一份收入。因此，不論家人照顧或雇用看護，只要有家人住院稍久，多數勞工家庭就會陷入經濟危機。事實上，不論國內國外，家人生病正是家庭貧窮的主要原因之一。

但這生病導致貧窮的問題，其實是可以改善的。改善之道正在於健康保險。

經由互助分攤醫療費用，緩和生病帶來的個人經濟災難，正是全民健保的初衷。但這道路我們只走了一半。我們只保了醫與藥，卻不保護理。

在健保之前，若有人生了重病，龐大的醫藥費用往往會拖垮全家。全民健保實施以來，因為健保負擔多數醫藥費用，確實使許多家庭免於因重病而貧窮破產。

問題在於，我們的健保雖然滿足多數醫療與藥物的需求，卻疏於承擔護理需求。表現在護理費用偏低，使醫院無法雇用充分護理人力，只好與健保之前一樣，繼續將多數照護責任轉嫁給病家自己負責。病家或者自行照顧，或者付出遠高於

一般勞工月入的費用來雇用看護。

易言之，健保已經相當有效的照顧門診病人，以及住院病患的醫與藥，但並未充分照顧住院病人的護理需求。住院護理是全民健保的化外之地。而且是非常昂貴的化外之地。

以目前多數人口的生命歷程而言，我們多數人遲早有長期住院的時候。也就是說，在目前健保制度之下，多數人遲早要面對住院雇用看護而財務困窘的時候。因此，我們有必要好好計算究竟何者划算。是多付健保費，讓醫院增加護理人力，省去自雇看護費用？或者維持低健保費，但將來住院時自費雇用看護？

我猜想，總體而言，自雇看護的費用會高於增加護理人力所需的健保加費。理由是專屬看護其實多數時間是在等待病人有事，真正忙碌時間偏短。如果健保費用提高，醫院多雇護理人員，就可以要求護理人員頻繁巡房注意病人需求，人力閒置時間比較少。也就是總體的護理人力費用反而少。

公共政策應該基於嚴謹的事實依據。健保局何不好好比較兩種方案？一方面，調查目前全體住院病人看護費用的總額，包括醫院護理人員、雇用看護與家人照顧的設算工資。另一方面，預估醫院完全依賴護士照顧病人，不要家人或自雇看護時，所需的護理預算與健保費。兩者相比，如果提高健保費可以使我們免去將來自雇看護的支出，則或可說服國人為改善護理而提高健保費。

但財務只是問題的一部分。更重要的是，全民健保的互助精神，應該從醫與藥延伸到住院護理。