

## 合理分配社會資源 謀求全民健康最大福利

臺北榮總耳鼻喉部 耳科主治醫師 王懋哲

最近幾年開始專任在耳科看門診，每次門診總是會處理到許多來做聽力殘障鑑定的病人，包括勞保公農保傷殘給付、或是殘障手冊的殘障鑑定。在臺北榮總更多的是向退輔會申請免費助聽器的老榮民們。勞公農保傷殘給付理賠屬保險性質，給付依年資及投保薪資不同而可能有數萬至數十萬的理賠，而因聽障請領殘障手冊除每月可領數千元的殘障補助外，更可申請購買助聽器之輔具補助，每支新台幣五千元。退輔會每年亦花費數千萬元購買助聽器發配給榮民使用，這些都是廣大納稅人的錢，如果這些聽障人士所取得的助聽器都能有應有的效益，這些錢花的再多都是值得的。但是在臨床上我們發現許多廉價助聽器的效果並不好，在病患欲開立輔具評估證明時，也常造成醫師或聽力師與病人間的糾紛，許多榮民在拿到退輔會發配的助聽器之後，因效果不好而放在抽屜中根本不使用，造成社會資源相當的浪費。

另外，每次在發新生兒自費聽力篩檢報告時，總會感嘆台灣到今天都還沒有實施全面新生兒聽力篩檢，家長必須要自費 500 元，因此篩檢率並不高。即早診斷出有聽障的小孩我們可以及早介入治療，除了可以改變這些小孩的一生之外，社會未來也可以省下不少特殊教育的成本。而這些病童即早做聽覺復健，未來可以有更好的發展，對於社會也將會有更大的貢獻。現在台灣每年新生兒約只有二十萬人，每人篩檢費五百元，每年僅需一億元即可完成這有效益的工作。這筆錢如不由健保局負擔，也可以由國民健康局來負擔，國民健康局每年幫全國幼童注射疫苗的經費，遠超過這五百元的多少倍，最近連每枝數千元的子宮頸癌疫苗也討論要全面施打，應更可撥一些來幫助我們找出有先天性聽障的病童。

但是目前在我們篩檢出雙側全聾或是近乎全聾的病童之後，需要值入人工電子耳。每個要七十萬元，健保並沒有給付。對於大部分家長是極大的負擔，許多病童就無法接受此種聽能復健。先天性聽障的發生率約為千分之一，全台灣一年約會有 200 人，一年僅需一億四千萬元的經費即可讓所有需要的弱勢聽障病童接受人工電子耳值入術。

前述兩項計畫相加起來每年不過只需要兩三億的經費，政府長久以來在我們耳鼻喉科醫師們不斷的建議及反應卻不實施，只願意把資源用再有投票權的老人身上，我們耳鼻喉科醫師們也只好另外找慈善的捐助來幫助聽障的病童了。