

國立臺灣大學九十學年度學校衛生委員會會議紀錄

時間：九十一年六月十九日上午十時至十二時

地點：本校新農化館五樓第四會議室

出席：教務長李嗣涔（許峰治代）、總務長陳振川（童鈺斐代）、醫學院院長陳定信（梁繼權代）、附設醫院院長李源德（陳明豐代）、公共衛生學院院長林瑞雄、公共衛生學院職業醫學與工業衛生研究所所長詹長權（請假）、附設醫院家庭醫學部主任陳慶餘（梁繼權代）、員工醫藥互助委員會主任委員蔡明正

列席：附設醫院檢驗醫學部主任蔡克嵩（鄭文誠代）、附設醫院眼科部主任林隆光（林怡嬋代）、會計室主任黃日暉、總務處購運組主任楊婉玫、總務處出納組主任許雪娥、環境保護暨職業安全衛生中心職業衛生組組長（醫學院職業醫學與工業衛生研究所教授）鄭尊仁、學務處秘書吳光華、衛生保健及醫療中心主任嚴崇仁、衛生保健及醫療中心校醫詹其峰、技正謝昱男、護理師李安琳、技士高素華

主席：溫學務長振源

紀錄：陳立梅

壹、主席致詞（略）

貳、確認上次會議記錄及報告執行情形（略）

參、報告事項（略）

肆、討論事項：

一、衛生保健及醫療中心提：擬請修訂本校大一新生及轉學生健康檢查項目及收費標準，請 討論。

說明：

（一）、依據學校衛生法第八條及第十條（附件十一）之規定，學校應提供健康服務之內容包括：健康檢查、缺點矯治、及追蹤輔導等。本校每年皆辦理大學部新生健康檢查。

八十二學年度第一次學校衛生委員會會議決議：辦理新生健康檢查，可酌收體檢費用，不足部分由學務處經費酌予補助。自八十三學年度始，酌收新生體檢費每人300元。八十四學年度為使體檢經費收支平衡，經本校一九二二次行政會議決議通過，將新生體檢費調整為每人400元，迄今未再調整。

(二)、目前健康檢查項目(附件十二)，係依據本校八十六年六月十一日學校衛生委員會決議及教育部台(八七)字第八七〇九九八二三號函辦理。

(三)、教育部建議之最低標準健康檢查項目中，眼科檢查部分以視力檢查為基準。本校目前除進行視力檢查外，另聘請眼科部醫師以眼底鏡(未散瞳)及裂隙燈逐一進行『其他眼疾』之檢查。該檢查除需增加醫事人力及檢查時間外，並需適時增購眼科用儀器。

(四)、九十學年度新生體檢結果，經眼底鏡及裂隙燈從 4240 位受檢者篩檢出之異常病例(附件十三)，僅佔全體受檢者 1.6%。

(五)、本校九十學年度大一新生及轉學生約有 4577 人，共計有 4240 位新生完成體檢，以每人 400 元計，總收入為 1738400 元，實際支出項目如下：

- 1、胸部 X 光檢查費(委託行政院衛生署胸腔病院作 X 光小片檢查)：126630 元 (每人 30 元)
- 2、檢驗試劑材料費(包括肝功能、尿酸、膽固醇、B 型肝炎及 CBC)：652862 元(每人 154 元)
- 3、勞務費(本校附設醫院支援醫護暨檢驗師及檢驗代檢工作)：686880 元(每人 162 元)

4、工讀生等人事費（協助體檢、資料輸入及健檢電腦作業）：265702元（每人每次63元）

5、其他費用（包括物品醫材、健檢系統、電腦設備、網路工程等）：483648元（每人每次114元）

以上總支出約2215722元，每人每次之體檢支出費用為523元。超支總額約477322元，由學務處經費項下支付（附件十四）。

預估九十一年度新生及轉學生體檢支出情形如下：

1、胸部X光檢查費：169600元（將調整為每人每次40元）。

2、檢驗試劑材料費：652862元（每人每次154元）。

3、勞務費：937040元（將調整為每人每次221元）。

4、工讀生等人事費：265702元（每人每次63元）。

5、其他費用：（包括醫療儀器更換、維修）：528318元（每人每次124元）。

合計每人每次體檢支出費用約為622元，超支總額為815122元（附件十五）。

（六）、經電詢十七所公私立大專院校九十學年度新生體檢辦理概況及收費情形，多數學校之體檢費用皆由學生自行支付，且各校收費多較本校為高（附件十六）。

擬辦：

(一)、依說明(一)至(四)調整眼科檢查內容，保留視力檢查，檢討眼底鏡及裂隙燈檢查之存廢。

(二)、依說明(一)、(二)、(五)、(六)調整大一新生及轉學生體檢費，以達體檢經費收支平衡。

甲案：調整大一新生及轉學生體檢費為五〇〇元，不足部分約三八〇〇〇〇元，由學務處經費酌予補助。

乙案：調整大一新生及轉學生體檢費為五五〇元，不足部分約一六〇〇〇〇元，由學務處經費酌予補助。

丙案：調整大一新生及轉學生體檢費為六〇〇元，以達收支平衡。

(三)、會後由學務處邀請本校總務處、會計室、以及附設醫院會計室與醫療費用評定小組相關人員，就體檢收費標準與方式深入討論，並將結論以書面送本委員會各委員惠賜卓見。若多數委員意見一致，逕送行政會議討論；若多數委員意見無一致性，則再召開本委員會討論。

決議：(一)調整眼科檢查內容，保留視力檢查。

(二)採丙案，自九十一學年度起，調整大一新生及轉學生體檢費為六〇〇元，以達收支平衡。並請衛

生保健及醫療中心嚴主任與附設醫院相關人員協調丙案之可行性，若無疑義，送行政會議討論。

(註：會後已徵得附設醫院李院長同意新生體檢收費調整案)

二、衛生保健及醫療中心提：新進人員體格檢查與員工健康檢查事宜，請 討論。

說明：

(一)、法令依據與相關規定

1、勞工安全衛生法第12條、13條及施行細則第20、22、23條。(附件十七、十八)

2、勞工健康保護規則第3、5、10、11、20條。

3、本校依據勞工健康保護規則第3條於八十六學年度第一次環安衛委員會會議指定學務處衛生保健及醫療中心為本校勞工安全衛生醫療單位。

4、勞工健康保護規則第3條規定醫療單位設置要件如下：如雇用勞工人數三千人以上未滿六千人應聘醫師人數專任二人或專任一人及兼任二人，應聘護士人數專任三人以上，兼任醫師每週不得少於十八小時。

5、勞工健康保護規則第5條：醫療衛生單位，如具備必要之檢驗設備及醫事人員，且經當地勞工主管機關核可，得依本規則規定辦理所屬事業單位之勞工體格及健康檢查。

6、依據勞工健康保護規則第3條、第5條，衛生保健及醫療中心並不符合此條件。如要符合上述條件衛生保

健及醫療中心需增聘醫師、醫檢師及檢驗設備才符合勞工健康保護規則規定。

(二)、辦理現況

- 1、因衛生保健及醫療中心不符合勞委會指定健康檢查醫療機構之資格，故曾幾次拜訪附設醫院公館院區尋求協助，然而公館院區受限於整建工程進度落後、新資訊系統尚未構建、缺乏專責執行體檢人力及部分儀器設備不足因應大型體檢（如視力機與自動身高體重計僅有一部）等種種因素，一時未能配合學校之需求。
- 2、八十八年底工學院機械系因未施行勞工體格健康檢查被罰款，工學院為符合法令，於八十九及九十年度委託萬芳醫院辦理新進員工（含研究生）體檢。
- 3、衛生保健及醫療中心九十年開始對工學院所作健康檢查結果進行健康管理。
- 4、從工學院體檢現場之觀察以及所作之健康檢查結果，發覺檢查之品質堪虞。因1000餘人理學檢查係由一位醫師於二日內檢查完成，平均每人受檢時間不到一分鐘，而且理學檢查無一人有異常現象（如甲狀腺腫大、心雜音或下肢水腫等），令人無法置信。此外，視力檢查結果也有左右眼倒置現象。體檢收費固然低至300元，但廠商又在體檢現場以優惠名義高價推銷其它驗血項目以增加收入。
- 5、環安衛中心於九十一年三月二十七日邀集附設醫院、學務處等相關單位召開「國立台灣大學九十學年新進人員體格檢查辦理協調會」。原則上採行方案一（統一由附設醫院公館院區承辦。）加方案三（與某幾家

(三至五家)合格醫院達成協議，統一訂定體檢費用)，並請學務處衛生保健及醫療中心嚴崇仁主任協調附設醫院及其相關合作醫院調配醫療人員協助，並由環安衛中心鄭尊仁組長統籌規劃協調。

6、第222次行政會議決議依協商結論辦理。

7、九十一年六月十三日環安衛中心邀請衛生保健及醫療中心就實施細節進行討論，環安衛中心將於開學後調查彙整各單位需體格檢查者名單，預定實施體檢日期為本年度十月份，地點在衛生保健及醫療中心，體檢工作人員除衛生保健及醫療中心人員與工讀生外，主要將由附設醫院支援，不足部分再由策略聯盟醫院人力協助。體檢所需之資訊系統已商請計算機中心規劃中。

(三)、經費來源

1、在職員工依法令規定應由雇主(學校)負擔健檢費用。擬將部分健康檢查利用健保資源申報(健保局成人預防保健項目涵括了勞工安全健康檢查各項檢查，只相差胸部X光檢查)將可節省學校開支。(但這部份仍須要附設醫院協助。)

2、新進人員依照九十年十月二十九日召開之九十年第一次環安衛會議建議：新進人員需自費體檢，並於報到時繳交體格檢查證明。

擬辦：

(一)、本校依據勞工健康保護規則第30條，於八十六學年度第一次環安衛委員會會議指定學務處衛生保健及醫療中心為本校勞工安全衛生醫療單位。唯依據勞工健康保護規則第30條、第31條衛生保健及醫療中心未能符

合此規定，建議改由附設醫院擔任本校之勞工安全衛生醫療單位，以符合勞工健康保護規則之規定。

(二)、會後擬請本校及附設醫院相關人員討論新進人員體格檢查收費標準與方式，再行文各位委員以確定體格檢查費用。

(三)、四十歲以上在職員工之健康檢查擬由附設醫院向健保申報成人預防保健服務以節省學校開支，未滿四十歲者無法以健保申報需請醫院訂定收費標準，相關事宜也建議在會後委由相關人員一併討論。

決議：(一) 有關本校之勞工安全衛生醫療單位是否改為附設醫院，需再研議。

(二) 請衛生保健及醫療中心嚴主任與附設醫院相關人員協調討論新進人員體格檢查收費標準與方式。

(三) 有關在職員工之健康檢查另於環安衛會議再研議。

三、衛生保健及醫療中心提：體格或健康檢查之正常範圍判定標準，請 討論。

說明：體格或健康檢查因標準值（正常範圍）設定之差異，可能造成異常個案人數過高，增加追蹤複查之困擾

或遺漏邊緣性異常個案，使未能儘早接受介入治療。尿酸、GPT、總膽固醇等三項之標準值宜如何界定。
。（附件十九）。

決議：體格或健康檢查標準採附設醫院標準值。

伍、臨時動議（無）

陸、散會