**敬呈衛生福利部 薛部長瑞元醫界建言**

建議單位：中華民國醫師公會全國聯合會

(彙集各區代表的意見)

**前言：**

今年四月台灣COVID-19本土疫情大爆發，為保全醫療量能，全國醫療院所不分醫院診所，在疫情指揮中心要求下，全面配合各項防疫政策，基層診所除原有的醫療服務外，義不容辭承擔六大防疫任務：包括確診個案居家照護、快篩陽性視訊判定工作、確診者遠距診療及開藥、新冠疫苗持續接種、推動診所PCR採檢作業、支持醫院社區篩檢站的人力等。為因應下一波新冠變異株疫情，維護國民生命健康，建請 部長於各項防疫政策上之執行，支持並鼓勵醫界，讓未來台灣防疫做得更完善，提升全國民眾幸福感，謹提出數項建言，懇請 部長予以支持。

1. **今年度防疫獎勵金、電費相關費用補助應擴大編列預算支持**
2. 111年「防疫獎勵金」費用目前尚未編列預算，建議衛福部協助積極爭取。
3. 「未八補八」費用目前尚未編列預算，建議衛福部協助積極爭取。
4. 電費占醫療院所經營成本比例高，今年醫療院所未被列入不調漲之對象，請衛福部協助編列經費補助。
5. **協助爭取稅務減免**
6. 執行業務所得成本%數，希望從去年117.5%提高到125%。
7. C5案件的COVID-19、公費流感疫苗，希比照去(110)年免稅處理。
8. 醫院的醫護人員，稅務建議增加「防疫特別扣除額」。
9. **在本土疫情可能下一波BA.5威脅下，現階段確診個案居家照護費用不宜調降**
10. 日前指揮中心於醫療應變組會議中表示，確診個案居家照護費用將作大幅調降。然綜觀此次疫情當中，將近九成確診個案由基層診所進行居家照護，在本土疫情嚴峻之下，台灣醫療量仍能正常運作、民眾如常生活，在人心以及經濟方面得以穩定，均有賴於強大的基層醫療的貢獻。
11. 因應新冠變異株來襲，本土疫情將迎接下一波高峰，在疫情尚未完全穩定之下，如貿然調降確診個案居家照護費用將大大打擊第一線醫護人員之士氣，建議現階段不宜調降。
12. 西醫基層對於防疫貢獻重大，不宜因整體醫療費用增加而僅調降西醫基層費用額度，如需減少預算應一視同仁。
13. **醫療衛生相關法案之擬定及立法，建議事前多與全聯會協商**

近日立法院通過兩項重要法案，如「醫療事故預防及爭議處理法」及「醫師法部分條文修正草案」，法案得以順利通過，均係因為福部事前與本會協商條文。建議衛福部未來可比照此兩次成功立法協商經驗，包括如法規命令公告前可先與本會商討，本會將給予最大協助與支持。

1. **醫界支持友善無障礙診所，應以輔導、獎勵、鼓勵的性質，讓基層診所能有所遵循**

醫界支持友善無障礙診所，但不應以行政命令的設置標準強制診所執行，應以輔導、獎勵、鼓勵的性質，讓基層診所能有所遵循，往良善的角度做改變。

1. **關於112年基層總額成長率**
2. 近幾年，西醫基層總額成長率偏低，110年僅有3.552%(倒數第二)，111年(2.744%)更是四個總額最低。
3. 111年疫情衝擊下，為分級分流，全國診所成為六合一防疫據點。基層診所除了原本每日原有的社區急慢性疾病醫療服務診治外，義不容辭再承擔了六大防疫任務：輕症視訊居家全人照顧計畫、快篩陽性視訊判定工作、確診者遠距診療及開藥、新冠疫苗持續接種、推動診所PCR採檢作業、支持醫院社區篩檢站人力。
4. 綜觀基層診所對新冠肺炎防疫的貢獻及付出，有助於安定民心，對於醫院量能保存亦有極大貢獻。
5. 為鞏固分級醫療，民眾得到可近性高又優質的醫療服務，懇請 部長重視112年基層總額，應給於合理的成長率，維護民眾就醫權益，兼顧台灣防疫醫療的基石。