

# 中華民國醫師公會全國聯合會

## 第 13 屆第 4 次醫療事業輔導委員會會議紀錄

時間：113 年 5 月 14 日（星期二）下午 2 時

地點：臺北市安和路一段 29 號 9 樓（理事長會議室）

現場出席：蔣世中

視訊出席：鄭俊堂、孫建偉、賴俊良、董文雅、連哲震、林新泰、陳英仁、林承志、謝德貴、曾崇芳、林煥洲、林育慶、許鵬飛、葉雲宇、陳雨利、魏大倫、劉維穆、潘繼仁、陳國俊、張正忠、許惠春、洪光明

請假：王保強、彭業聰

指導：周理事長慶明

列席：洪德仁(視訊)、王正旭(視訊)、吳國治(視訊)、黃啓嘉(視訊)、張必正(視訊)、黃國欽(視訊)、李祥和(視訊)、周賢章(視訊)、蘇育儀、王正旭立委國會辦公室陳標本(視訊)、林忠劭(視訊)、李美慧、盧言珮、謝旻桓、黃佩宜

主席：顏召集委員鴻順

紀錄：楊蕙宇

### 壹、主席致詞(略)

### 貳、報告事項-上次會議結論辦理情形

案一、112 年「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」中「提升院所智慧化資訊獎勵」，本會立場為何，提請討論。

決定：洽悉。

案二、請就含麻黃素成分之藥品短缺一事，研議本會之改善建議案。

決定：缺藥問題為政府整體政策之結構性議題，本會將持續追蹤關注。

### 參、重要會務報告

一、本會就「醫療院所電價調漲案」拜會立法院黨團及委員

決定：本會將持續爭取具公益性質之醫療產業應列入凍漲之對象，如要調漲電價，政府應編列公務預算酌予補助，以舒緩醫療院所的營運壓力，讓醫療院所得以永續經營。

二、【稅務報告】

決定：洽悉。

### 肆、討論事項

一、案由：《通訊診察治療辦法》自今(113)年 7 月實施，請研議醫師看診及民眾就醫之因應方式及配套措施。(提案人：顏召集委員鴻順)

綜合意見：

1. 納入通訊診察之健保給付相關計畫，如居家醫療照護計畫、家庭醫師收治照護計畫、慢性病照護計畫收案病人等之收案對象、執行方式及支付標準之制定應謹慎研議評估，以免影響醫療生態及總額支付制度點值。
2. 應考量不同層級之醫療院所與不同年齡層醫師間的資訊設備及能力落差，對參與本方案之醫療院所，其所增加之資訊軟硬體設備與資安維護支出，建議爭取應由政府醫療政策編列預算訂定補助方案，以提升通訊診察之醫療品質。
3. 各國醫療服務密集度、幅員及資源不同，遠距視訊診療應因地制宜，以免影響我國分級醫療之長遠目標。
4. 本辦法後續相關配套措施，應邀請醫界代表共同研議，審慎評估。

結論：

1. 本會就本辦法秉持一貫原則：

- (1) 通訊診察應為特例而非常態，醫病關係建基於當面診療，遠距醫療不應視為與面對面醫療相等，以保障醫療品質。
- (2) 通訊診察應限於相關醫療未能提供在地服務的特殊狀況，以落實分級醫療與社區醫療之理念。
- (3) 為保護病人權益，遠距醫療之發動宜由病人端就其病情有需要時為之。

2. 本辦法自 113 年 7 月起實施，其開放對象及可執行範圍影響層面甚廣，本會應密切與衛生福利部及中央健康保險署持續溝通，關注納入本辦法之健保給付相關計畫進度，並將醫界之疑慮提供政府部門參酌，以求更完善之醫療品質與環境。
3. 為保障醫師參與之公平性、健保給付之總額規劃與堅持分級醫療之目標等議題，建議本會邀請醫輔、醫政、法規、基層委員會幹部等成立「通訊診察治療辦法專案小組」，以即時研擬未來欲公告之相關細則。

二、案由：為維護人民更好的就醫權益，請討論提案修正全民健康保險醫療辦法第 25 條，增訂第 5 款，慢性病連續處方箋，經醫師依其專業知識之判斷，得一次領取九十日之藥量。(提案人：顏召集委員鴻順)

結論：

1. 為兼顧民眾用藥品質與方便性，經醫師臨床專業知識判斷後，應給予病情穩定之慢性病人更便利之選擇，爰建議修正《全民健康保險醫療辦法》第 25 條，新增第五款為「經醫師依其臨床專業知識之判斷，病情穩定之慢性病人。」。
2. 建議本案續提理事會研議，討論本修正條文後續對醫界可能之影響，並研議提出本修正條文之適當時機。

伍、臨時動議：無

陸、散會：下午 4 時 20 分