

中華民國醫師公會全國聯合會

第 13 屆第 5 次醫療事業輔導委員會會議紀錄

時間：113 年 8 月 13 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：孫建偉、賴俊良、董文雅、連哲震、林新泰、陳英仁、林承志、謝德貴、林煥洲、彭業聰、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：鄭俊堂、王保強、曾崇芳

指導：周理事長慶明

列席：洪德仁(視訊)、吳國治(視訊)、黃啓嘉(視訊)、陳相國(視訊)、黃振國(視訊)、王宏育(視訊)、張清田會計師顧問(視訊)、周賢章(視訊)、張必正(視訊)、李祥和(視訊)、林忠劭、李美慧、陳威利、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

決定：洽悉。

參、重要會務報告

決定：洽悉。

肆、討論事項

- 案由：請研議財政部臺北國稅局就「113 年度執行業務者收入及費用標準」徵詢本會提供增(修)訂意見，本會之建議案。(提案人：顏召集委員鴻順)

綜合意見：

- 部分大型聯合診所所有記帳成本之數據，可以蒐集作為本會未來就成本考量的立論基礎。
- 社區藥局的藥費和調劑費用，其執行業務所得費用率為 94%，然於診所執行相同業務卻僅為 80%，實有不公之情事。
- 依行政院主計總處「消費者物價指數」統計數據，顯示物價逐年高漲，人力成本亦逐年增加，參考近年公務人員薪資調漲多次，因此除西醫師「全民健康保險收入」外，「掛號費收入」和「非屬全民健康保險收入」項目應一併調升。

結論：

- 敦請本會張清田會計師顧問協助蒐集具記帳成本的大型聯合診所數據，並請本

會二組協助分析健保相關資料，作為本會就成本考量的立論基礎。

2. 持續收集會員建議，未來於拜會立法院財政委員會委員將表達醫界立場，積極與財政部進行協商，以爭取醫界最大權益。
3. 依社區藥局藥費和藥事服務費與基層診所之執行業務所得適用費用率不同，作為爭取 113 年度西醫師執行業務者費用率之切入點，搭配物價指數與人力成本逐年攀升的情形下，本會將研議具體建議回復財政部臺北國稅局，持續爭取西醫師「全民健康保險收入」、「掛號費收入」和「非屬全民健康保險收入」等之執行業務所得適用率應一併調升。

二、案由：請研議本會是否需函知人壽保險商業同業公會，有關病歷查詢時應依各縣市主管機關公告費率及醫療院所收費標準繳費案暨是否需函知人壽保險商業同業公會，有關病歷查詢時應以付費函詢醫療院所之方式索取投保者病歷資料案。(提案人：顏召集委員鴻順)

結論：

1. 檢核各縣市衛生局就醫療費用收費標準中「保險公司病歷查詢費」之精準用詞。
2. 函文人壽保險商業同業公會，請其依各縣市衛生局核定通過之病歷查詢費用標準支付相關費用。

三、案由：健保總額及疫情復發導致點值低下，引發醫療院所經營困難，請研議健保收入財源之檢討案。(提案人：林委員煥洲)

結論：持續收集會員之建議，作為未來研議本案之參考。

四、案由：請研議衛福部新版報備支援系統相關問題之本會因應方案。(提案人：顏召集委員鴻順)

結論：

1. 盡速函文各縣市醫師公會，請其調查彙整該系統轉換是否對醫師會員造成困難、或對新版報備支援系統有任何操作建議及目前是否已有報備失誤之案例發生，並函復本會，俾供彙整後與相關主管機關溝通精進。
2. 目前登入方式全面採憑證登入，建議衛福部可提供原本以帳號、密碼方式登入，以便醫事人員使用。
3. 將前述收集之意見提供衛福部參考，並建議於新舊系統轉換期間應有容錯期，如有會員因不熟悉新系統致報備失誤，應於一定期間內允許會員補報備。

伍、臨時動議：無

陸、散會：下午 4 時