

中華民國醫師公會全國聯合會

第 13 屆第 8 次醫療事業輔導委員會會議紀錄

時間：114 年 5 月 6 日（星期二）下午 2 時

地點：臺北市安和路一段 27 號 9 樓（第二會議室）

現場出席：蔣世中

視訊出席：鄭俊堂、孫建偉、賴俊良、董文雅、周玉祺、林新泰、陳英仁、林承志、
謝德貴、林煥洲、彭業聰、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：連哲震、曾崇芳、林育慶

指導：周理事長慶明(視訊)

列席：洪德仁(視訊)、黃啓嘉(視訊)、吳國治(視訊)、黃振國(視訊)、周賢章(視訊)、
林忠劭(視訊)、盧言珮、陳威利、蕭婷婷

主席：顏召集委員鴻順

紀錄：楊蕙宇

壹、主席致詞(略)

貳、周慶明理事長致詞

感謝醫輔委員會的委員就許多議題提供寶貴意見，近日接獲會員反應藥費和藥事服務費稅務問題，再請各位委員集思廣益，討論應如何應對處理。醫院醫師稅賦問題，全聯會一直與各層級醫院協會理事長持續討論，亦曾和財政部開會，然因醫院醫師並非勞基法適用範圍，工時加班費和值班費即須定義明確，這部分需再向健保署溝通，另亦爭取公私立醫院一體適用，目標希望明年 115 年報稅時可以順利適用，期待今日會議各委員提供寶貴建議。

參、洪德仁監事長致詞

今年度衛福部邱泰源部長已爭取 5.5% 的成長率及 722 億的公務預算，衛福部也在努力尋求各種挹注到公務預算的可能性，目前已請國衛院啟動計畫，研究氣候變遷相關稅收挹注至健保的可能，如空汙基金管理與氣候變遷碳稅等對健康有傷害的因子，政府取得健康捐後，應有相當比例做為健康評估或醫療救濟使用，得以挹注健保財源，請委員會針對這些議題持續關心努力，讓健保醫療環境更加友善。

肆、報告事項-上次會議結論辦理情形

案二、請研議成人預防保健之精進建議案。

決定：今年首次下放到 30 歲即可做成人健檢，鼓勵會員推廣符合做成健篩檢的民眾參與，並於執行成人健檢時，須於雲端查詢民眾是否符合資格。

伍、討論事項

一、案由：請研議釐清基層院所賦稅計算細節案。(提案人：顏召集委員鴻順)

結論：

1. 掛號費收入：

(1) 113 年度執行業務者費用標準已明文訂定掛號費收入適用費率是依據 113 年 12 月 31 日收取之費用計算，因此，不論 113 年何時調漲掛號費，皆以 113 年 12 月 31 日收取之費用作為標準。

(2) 如基層院所掛號費有依年齡及身分別等收取不同費用，建議院所可自行將收取不同費用的類別造冊列舉。

2. 藥費、藥事服務費：

院所依科別不同，其藥費和藥事服務費差異性高，建議全聯會蒐集各個可能情形，並擬具試算版本，提供會員參考。

3. 建議全聯會先向財政部與健保署釐清分列項目表有疑慮之處後，再擬具試算範本，呈現合理的報稅方式提供給會員參考。若時間允許，建議全聯會召開線上說明會，即時向會員說明報稅方式。

二、案由：請研議醫院醫師稅賦權益減免方案。(提案人：顏召集委員鴻順)

結論：

1. 建議醫院減稅爭取方向可朝「員工免稅收入部份，爭取列為醫院費用」，如此即不會增加醫院主體的稅務，可達雙贏目標。加班費、值班費、因法令要求更新醫師執業執照及專科醫師執照所需繼續教育費用、應執行醫師繼續教育任務之演講費用、儀器設備等，希望亦可做為稅務的抵扣。

2. 考量健保收入為單一保險人制度，長年以來總額不足的情況下，醫事人員皆以照護全體國民健康為重任，犧牲奉獻。健保具有重大社會公益意義，長遠目標訴求爭取健保收入應免稅。

3. 建請全聯會彙集各委員會之討論意見，就醫院醫師稅務減免方案組成專案小組，並邀請法律顧問、會計顧問提供專業意見，持續推動賦稅減免方案及法規配套措施的改進。

4. 本議題尚在徵集意見階段，如有任何建議歡迎隨時提供，特別邀請醫院層級委員就醫院實務面提供具體建議。

陸、臨時動議：無

柒、散會：下午 4 時 10 分