

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市安和路一段29號9樓

承辦人：謝佩珊

電話：(02)2752-7286#133

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：143@tma.tw

受文者：如正、副本收受者

發文日期：中華民國99年9月8日

發文字號：全醫聯字第0990001984號

速別：普通件

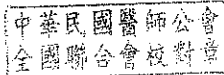
密等及解密條件或保密期限：普通

附件：會議紀錄

主旨：檢送99年度第2次各縣市醫師公會總幹事幹部聯誼會會議紀錄乙份，請 查照。

正本：李理事長明濱、邱秘書長泰源、蔣副秘書長世中、陳副秘書長亮恭、各縣市醫師公會總幹事

副本：



理事長 **李明濱**

99年度第2次各縣市醫師公會總幹事業務研討會會議紀錄

時間：99年8月27日(星期五)下午2時30分

地點：台北市安和路一段27號9樓第二會議室

出席：陳亮恭 林忠劭 范森香 林震洋 吳淑惠 朱曉文 邱素資

劉欣茹 侯淑萍 傅姿溶 張靜文 劉碧優 盧偉仁 鄭華琴

陳俊彰 林淑瑜 林孟蓉 曾秀莉 利佳燕 邱幼

請假：莊黎明 宋芬如 葉文娜 康維淑 盧秀嬌 江麗雪

列席：賴秀儀 黃幼薰 李美慧 黃嫵庭 郭家好

主席：李理事長明濱

記錄：謝佩珊

主席致詞：

陳副秘書長、主秘、各位敬愛的總幹事們，大家好，首先歡迎各位前來。陳亮恭醫師為本會新任副秘書長，主要協助有關醫學中心、長期照護、老人醫學等相關事務，近期正積極研究長期照護相關法案，並協助本會順利標到衛生署長期照護醫事人員繼續教育的計畫案。

再次和大家強調三大核心價值，第一，我們所有的行為都要以人文關懷為基礎，做任何一件事情、打任何一通電話、任何思考、任何政策的制定都要以人的利益、價值與尊嚴為基本考量。第二，專業創新，全聯會每月辦理全國性的醫療品質提升論壇，每月平均1800人參與，討論會結論刊登台灣醫界雜誌，並設有通訊教育積分，平均每次回收5000份，而演講內容也放置網站供更多會員點閱。第三，要注重品質，全國3萬9千名醫師平均每日要接觸100萬人次病患，醫師要過的好，需要各位總幹事協助處理許多行政程序，藉此也代表全國3萬9千名醫師向各位總幹事致上最高敬意。

有關二代健保法，原則上我們支持二代健保法的改革，但二代健保法裡仍有很多法條對醫界和病人的健康照護有相當的違背，目前二黨協商結果，要到12月召開下一會期會議時才討論，沒有問題才會通過，所以會在五都選舉以後。現在正在進行中的是明年度健保總額成

長率的協商，今日預定拜會健保局蔡組長與戴局長、下週與醫院協會及各醫院層級先行溝通，期待未來在協商時能順利。其他如推動修改醫療法第82條，讓醫療糾紛能由民事處理等。另外，四師聯誼會每年均會辦理藝文活動，今年度由醫師公會主辦，規劃於北、中、南、東辦理珍愛生命音樂會，也請各位總幹事踴躍參加。

總幹事最瞭解醫界的行政業務，還要適時安撫各縣市醫師公會理事長的情緒並提供正確資訊讓理事長能領導台灣醫界所有同仁快樂生活，達到樂活的目標，總幹事服務醫師公會的醫師，醫師才能安心看病人，所以總幹事也間接幫助醫師服務100萬人，感謝大家的努力，如果時間允許，請大家會後留下來聚餐，謝謝大家今天撥空參加。

陳副秘書長亮恭致詞：

大家好，因為過去沒有參與全聯會的經驗，很榮幸受聘為全聯會副秘書長，剛開始大大小小的會議都會儘量參加，看看全聯會的運作情形，聽聽各位的意見，可以一起工作、一起努力的也請大家多多指導，謝謝。

會務工作報告：(詳議程)

綜合討論：

一、1. 建議於醫師節慶祝大會中頒發服務滿20年總幹事紀念獎牌。

2. 建請恢復各縣市醫師公會總幹事自強活動。(花蓮縣)

說明：1. 資深總幹事頒獎提常務理事會討論。

2. 去年因H1N1疫情與莫拉克風災發生，理事會決議去年度幹部自強活動停辦乙次，今年度自強活動並未取消。

二、1. 台北縣於10/9-10將辦理網球賽，報名參加者非常踴躍，如有需住宿者請務必提早訂房，也請理事長與各位總幹事參加。

2. 有會員反應，健保局調整健保費後依規定向醫師追扣二年保費，但對其他如律師、會計師等就未嚴格執行，健保局可掌控

醫師收入資料，造成健保局對醫師的不公平待遇。

3. 電子病歷與IC卡簽章不只有錢的問題，更重要的是後續所負的責任更重，希望全聯會再多加強注意。

4. 全聯會常務理事會建議各縣市醫師公會常年會費由季繳改為月繳，各縣市醫師公會在實務作業上有很大的困難。(台北縣)

說明：1. 因會費涉及會員保險，保險費是按月繳納，故有其考量，但會費按月繳納確實有其困難，常務理事會僅為建議未來努力方向，要實際執行需先修改章程並有配套措施。資訊化與電子化為未來的趨勢，目前已有少數公會與相關銀行合作，會費採銀行自動扣繳方式收取等，全聯會會先評估配套措施並試辦，確實可行時再全面實施。

2. 有關電子病歷與IC卡簽章為應因政府資訊化與電子化的政策方向。全聯會已設有電腦及資訊專案小組研議相關議題，原則上電子病歷應等醫院實施成功後再推展至診所，相關經費期待由公務預算支應。

3. 有關醫師比其他行業別更易被健保局要求追繳健保費乙節，將進行了解，如確有此事，將與健保局溝通。

三、1. 近日收到稅務局公文請醫師公會提供會員資料，經內部討論，認為稅務局對公會只有印花稅的部分，有關印花稅該給的資料都會給，至於會員的資料已回覆基於個資法規定不便提供。(苗栗縣)

2. 會員陸續接獲健保局公文，請醫療院所配合公告自費項目，全聯會建議張貼醫療機構收費標準、掛號費、藥品部分負擔等項目，但近日健保局再次來函要求醫療院所配合公告自費項目，如未於限期改善將處違約記點，並明列自費項目包含衛生署公告部分給付項目由病患自費的差額、健保法第39條規定不在健保給付範圍(如藥引治療、美容手術、成藥、醫師指定用藥、指定醫師、特別護士、血液、日間住院、義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、病人交通掛號證明費、灌食以外

的膳食、病房差價及其他主管機關公告不給付之醫療等等)，並要求醫療院所於9月15日前將自費項目傳真或郵寄至健保局，我們曾詢問該承辦人員健保局收集相關資料之用途，其回覆未來如有民眾申訴可供參考。醫療院所如提供自費項目給健保局是否對未來醫療爭議有影響，且公告後是否會受稅務局關切？

說明：1. 公告自費項目非醫師的責任，目前健保局各分區業務組認定不一致，將與局長當面溝通要求全國一致，並請健保局正式告知應如何辦理。

2. 為免影響9月10日及11日總額成長率協商，待協商完成後積極處理。

四、1. 為因應大台南地區合併，台南市醫師公會已成立社團法人，如其他縣市醫師公會有需要可提供相關資料參考。

2. 會員會費非每月收取且非全數均準時繳納，縣市醫師公會如要每月上繳全聯會有困難。(台南市)

說明：會費按月收繳為建議努力的方向，是否可行需再研議。

五、除公會財產買賣需成立社團法人外，成立法人之優點為何？(花蓮縣)

說明：目前並無強制成立社團法人，僅涉及財產買賣時會被要求成立。

六、苗栗縣醫師公會會章程修改有關入會費部分，社會局以「入會費不得超過常年會費一半」不予核備，有何解套方法？(苗栗縣)

說明：可改以特別捐、會館基金等其他名目收取費用，但各縣市社會局是否認定並不一定。

七、醫師支援報備要事先提出申請，如線上申請時有錯漏，是否有補救方法。(宜蘭縣)

說明：向會員宣導如非臨時緊急之支援請提早申請報備，並於申請時再三確認各選項資料是否正確或錯漏，並列印成書

面，俾方便檢視，避免造成後續費用申請問題。

八、1. 病人安全通報現在是鼓勵大家踴躍參加，未來會不會列入診所督導考核項目。(宜蘭縣)

2. 桃園縣診所督導考核要求不分科系所有院所均需配備急救設備如氧氣筒或甦醒球(含面罩)，對部分科系診所並不合理。(桃園縣)

說明：各縣市衛生局要求不同，建議各縣市醫師公會與當地衛生局多溝通。

九、1. 健保IC卡目前月申報1500件以下診所仍有許多未開始上傳，讀卡機控制軟體3.0版自10月1日起使用，是否影響醫療院所醫療給付。(台中縣)

2. 對於處方箋簽章許多會員仍有疑慮。(台北縣)

說明：1. 健保IC卡上傳鼓勵方案到今年底結束，健保局為免院所於鼓勵方案結束後不再上傳資料，故改以軟體控制，未附電子簽章者無法上傳資料。

2. 有關電子簽章部分已彙整會員會遇到的問題，將於總額協商後與健保局溝通。

3. 健保IC卡與電子病歷相關問題將由電腦及資訊專案小組繼續研議。

十、簡表每日藥費調降3元，據聞有附加條件，要求藥袋需標示學名、藥名、成分、藥廠名等詳細資訊，對會員將造成困擾。(新竹縣)

說明：健保局基層總額支付委員會會中以臨時資料補充報告時確實有提及相關附加條件，後續狀況需再觀察。

散會：下午5時。