

中華民國醫師公會全國聯合會

第 11 屆第 1 次醫院醫療委員會會議紀錄

時間：105 年 9 月 1 日(星期四)下午 2 時 00 分

地點：本會第一會議室

出席：王中敬、朱文洋、朱益宏、何黎星、吳鏘亮、林三齊、林宏茂、林宏榮、林恒毅、周思源、洪政武、張紅淇、張繼森、陳錦康、趙昭欽、劉秀雯、劉建雄、潘仁修(以姓氏筆畫排序)

請假：王功亮、李建達、林季緯、邱文祥、陳怡、陳芸、黃勝堅、劉榮森、蕭志文、賴寧生、謝文輝(以姓氏筆畫排序)

列席：楊漢淙(詹德旺代)、謝武吉(王楨強代)、陳炳榮、王正坤、翁文能、洪浩雲、洪壽宏 (以姓氏筆畫排序)

主席：劉召集委員建良

指導：邱理事長泰源

記錄：林筱庭

壹、主席報告：(略)

貳、上次會議結論辦理情形：

- 一、有關「全面實施第 3-5 階段 Tw-DRGs」之修訂意見案，繼續追蹤。
- 二、會員福祉委員會移請討論有關推動醫師及眷屬就醫醫療關懷案，秘書處收集各縣市醫師公會意見後，彙整交由委員會查看，再移交至福祉委員會。

參、報告事項：

決定：洽悉。

肆、討論事項

- 一、案由：請研議衛福部擬推動「醫師臨床助理」制度，本會立場案。(提案單位：秘書處)

結論：

本委員會有高度共識推動「醫師臨床助理制度」，以充足醫師之輔助人力。至於培訓資格、工作內容…等細節，建議全聯會再進一步與衛福部溝通協調。

- 二、案由：中央健保署於 6 月 3 日傳真調查本會審查醫師具名審查之意見案。(理事會交辦)

結論：

函覆健保署，有關醫院試辦具名審查，需於試辦半年後檢討，並與醫界再進行溝通。

三、案由：有關醫療服務給付項目及支付標準診療項目，健保署以成本分析方式，向診所進行成本調查，社團法人台中市醫師公會來函請本會統籌處理並請各專科醫學會予以協助案。(理事會交辦)

結論：

建議健保署以委託研究計畫專案辦理，委託不同層級醫院，做出一套成本分析供政府作為審核標準。

四、案由：第十一屆國會聯繫小組第一次會議移請研議，立法院「強制汽車責任保險法第二十七條條文修正草案」事宜。(提案單位：秘書處)

結論：

(一)反對修法，請國會聯繫小組持續追蹤，若有需要，由本會推派代表陪同出席說明會議。

(二)代位求償所得之金額，應回補至醫院及基層總額。

五、案由：建請全聯會行文衛福部努力落實「預防末期受苦」的理念，亦同時減少末期醫療的浪費案。(理事會移請研議)

結論：

(一)通過。

(二)推行此項政策應視疾病與病人之特性。

伍、臨時動議

一、案由：請研議衛福部推動「Hospitalist (專責一般醫療主治醫師照護制度)」，本會立場案。(提案人：秘書處)

結論：

(一)各醫院可鼓勵主治醫師去照顧病人或值夜班。

(二)不宜推動專科化。

(三)目前還沒有迫切的需要執行 Hospitalist 制度。

二、案由：中央健保署函請本會於 105 年 9 月 9 日前填報藥價差之意見調查案，提請討論。(提案單位：秘書處)

結論：

(一)不正面回應是否應明確訂定合理藥價差比率問題。

(二)彙整常務理事會及本委員會相關意見，函復中央健保署。

三、案由：「準醫學中心」對醫療生態無幫助，可否行文衛福部。(提案人：朱委員)

結論：

因準醫學中心的設立與分級醫療的理念相違，委員贊成朱委員的提案。
委員會移請理事會討論，再行發文衛福部。

陸、散會：下午 5 時 10 分