

中華民國醫師公會全國聯合會

第 11 屆第 12 次醫療政策委員會座談會會議紀錄

時間：107 年 9 月 6 日（星期四）下午 2 時

地點：臺北市安和路一段 27 號 9 樓（第一會議室）

出席：鍾飲文、劉家正、黃永輝、蔡有成、林俊傑、楊宜璋、賴俊良、詹前俊、黃信彰、梁正來、潘繼仁、楊立群

請假：張甫行、陳穆寬、張清雲、蔡其洪、廖慶龍、鄭俊堂、吳正雄、莫振東、陳文侯、丁榮哲、溫哲暉、謝坤川、黃建財、劉茂彬、張志華

指導：邱理事長泰源

列席：陳炳榮、莊維周、林工凱、林恆立、陳政良、林忠劭、李美慧、甘莉莉、陳宏毅、黃佩宜

主席：吳召集委員國治

紀錄：盧言珮

壹、主席報告(略)

貳、報告事項

一、有關「醫師意見書不應以診斷書或病歷摘要替代」案，決定：下列建議提供本會老人醫療與長照專案小組參考－

（一）鑒於長照政策相關措施已對現行醫療環境之醫事人力供需產生負面影響，建議本會於長照 2.0 宜堅守立場，儘速確立醫師意見書之不可替代性。

（二）建議函文衛生福利部，促請該部或各地衛生局召開長期照護相關會議時，應邀請本會或各縣市醫師公會參加。醫師於長期照護身負重要功能與角色，不容忽視遺漏。

（三）建議彙整本會針對長期照護相關意見，函文週知各縣市醫師公會，以供各地幹部與會參考，並請各地幹部參與會議時，以地方實務經驗，促請各地衛生局向衛生福利部，說明醫師意見書不應

以病歷摘要或診斷書替代。

- 二、有關「本會製作海報宣導醫療暴力相關規範」案，決定：為便利醫師會員張貼使用，建議除提供電子檔外，另請各縣市醫師公會或與本會研議合作印製紙本海報。

參、上次會議結論辦理情形

- 一、第 10 屆第 17 次醫療政策委員會討論事項，有關美容醫學教育訓練聯合委員會函請本會就衛生福利部 104 年 12 月 29 日公告「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」第 11 條及第 2 條附表修正案之實務操作面提供意見案，決定：持續追蹤特管辦法修正公告條文。
- 二、第 11 屆第 8 次醫療政策委員會討論事項，「中醫師得否開具醫事檢驗單、X 光會檢單及心電圖檢查單」及其具體項目之本會意見案，決定：函文衛生福利部及中央健保署釐清衛生福利部中央健康保險署 107 年 6 月 4 日健保醫字第 1070033273 號函所述「…僅具中醫師資格者，得開具下列檢查(驗)單，並進行初步判讀，惟正式報告仍應由相關專科醫師出具」，該醫師出具正式報告之程序如何落實及相關費用如何給付。
- 三、第 11 屆第 9 次醫療政策委員會報告事項，醫療機構之醫師未經事前報准至執業登記處所以外之醫療機構執行醫療業務之健保給付問題，決定：調查瞭解各縣市就「未固定排班提供診療」，是否皆依醫師法第 8 條之 2 及醫療機構設置標準第 20 條規定，歸屬「醫療機構間之會診、支援」，免事先報准。
- 四、餘洽悉。

肆、討論事項

- 一、案由：請研議院前診所相關法律修法研究案。(提案單位：11-11 醫事

法規委員會)

結論：

(一) 考量衛生福利部推動醫師納入勞基法相應人力規劃，且為落實分級醫療，及避免醫院設立診所帶來之不公平競爭，建立良好制度實有必要，除重申醫院應於申請設立或擴充過程中加強落實分級醫療外，另提出建議如下：

1. 建請衛生福利部檢討容許醫療法人於醫療資源不虞匱乏地區，同時設立醫院與診所之必要性。
2. 建議醫療法人同時設立醫院與診所之診所部分，及公立或法人醫院於不同行政區附設門診部，其費用亦應回歸醫院總額。
3. 醫院出資由他人擔任負責人之診所，恐與現行法令規定、醫療政策、分級醫療、甚至健保費用申報等層面皆有所扞格，建請主管機關應予正視，從制度上嚇阻亂象延伸，並可透過醫院財報揭露或醫師報備支援嚴格限制等規範設計輔助防堵。
4. 衛生所應從事衛生保健工作；醫務室、健康中心，其任務亦應有所限制，爰建議檢討醫院所設該等機構，於醫療資源不虞匱乏地區從事一般門診診療之必要性，且即便從事門診業務，其費用亦應回歸醫院總額。

(二) 有關同一行政區醫院附設門診部回歸醫院部門總額之落實情形，移請全民健康保險基層總額支付制度執行委員會持續追蹤。

二、案由：請討論本會就衛生福利部「中文病歷摘要範例」意見案。(提案人：秘書處)

結論：

(一) 函文衛生福利部提出下列建議：

1. 考量醫療實務與病人實際需求，重新釐清檢討醫療法第 71 條所稱「必要時」提供中文病歷摘要之定義、狀況及樣態。
2. 目前衛生福利部所訂「中文病歷摘要住院版範例」鉅細靡遺，所謂「摘要」可長可短，應回歸醫師專業判斷，不宜拘泥項目填寫。遇專有名詞或特殊藥物、檢驗檢查無法以中文充分表達時，亦應開放英文輔助說明。

(二) 民眾知情權利與醫師專業皆應給予尊重，病歷摘要宜有相應收費，建議調查瞭解各縣市中文病歷摘要收費狀況，並建請各縣市醫師公會因地制宜，於必要時提出適當調整建議。

三、案由：請研討王理事宏育反映診所聘請藥師、護理師、復健師不易並建議提高錄取率以改善案。(提案單位：理事會交議)

結論：

(一) 就醫事人員教考訓用等層面分別建議如下：

1. 學校養成教育應有一定品質，若部分院校畢業生專業資格及格比率低落，恐反映辦學不佳，建請教育部應對招生員額調配有機處理。
2. 考選穩定性應通盤檢討，包括及格率與各考科難易度，建議考選部可參考西醫師或牙醫師等醫事人員考選數據再行合理規劃。
3. 建請衛生福利部戮力營造各醫事人員良好執業環境，正視因健保給付未盡合理造成醫事人員低薪及人才流失等問題，正本清源改善醫事人員人力不足困境。

(二) 醫事人員人力問題影響民眾權益深遠，且涉及不同部會面向，建議邱泰源理事長於立法院召開公聽會，邀集相關部會如教育部、

考選部、衛生福利部等，並請切身相關之學生、家長共同與會，俾以透過各方意見協調，全面檢討改善。

四、案由：續請研議針對三代健保，本會未來修法方向及訴求。(提案單位：秘書處)

結論：本次會議未及討論，建議持續關注追蹤衛生福利部相關動向。

伍、臨時動議：無。

陸、散會（下午 4 時 45 分）