

中華民國醫師公會全國聯合會 第十屆第十二次理事會會議紀錄

時間：104年10月25日(星期日)下午3時45分

地點：台北市安和路一段27號9樓第一會議室

出席：(應出席44名，實際出席34名)

蘇清泉、彭瑞鵬、黃建仁、張嘉訓、陳宗獻、張煥禎、陳夢熊、
邱泰源、王正坤、蕭志文、劉文漢、徐超群、施肇榮、周慶明、
吳義村、李建成、梁忠詔、呂英世、李紹誠、陳日昌、陳正和、
吳國治、劉有漢、羅倫樾、陳相國、蔡有成、陳守誠、王三郎、
陳錦康、蔡宗佑、鄭熙騰、吳梅壽、劉家正、賴文德

顧問：林耀東、吳坤光、吳運東、李明濱

請假：何活發、莊維周、陳炳榮、高尚志、盧榮福、黃宗炎、張清雲、
何黎星、鍾清全、張志華

列席：郭宗正、馬大勳、周昇平、翁文能、顏鴻順、王宏育、黃永輝、
黃仁享、陳聰波、王欽程、李茂盛、謝正毅、王維昌、黃振國、
陳志忠、周春光、吳順國、蔡其洪、巫喜得、許鵬飛、吳欣席、
吳正雄、黃啟嘉、朱建銘、周明河、蔣世中、李昭仁、李志宏、
丁鴻志、黃麗明、林忠劭、謝佩珊、黃幼薰、李美慧、劉美芬、
左中宜、林郁雯、鍾麗綺

主席：蘇理事長清泉

紀錄：劉俊宏

壹、主席報告

各位顧問、各位理監事、各縣市醫師公會理事長、各位前輩大家午安、大家好！首先向各位報告四件事項：

- 一、近期立法院待審重要醫療法案有《生產事故補償法》(草案)及《病人自主權利法》(草案)，本會期研議後，即可能三讀通過。
- 二、健保安全準備金雖有二千餘億，但據本人瞭解，實際到位部分僅一千三百餘億，其他都是應由政府負擔卻予虛列部分。未來若有總統候選人承諾點值一點一元及醫療保健總支出占GDP比率達7.5%，相信

醫界一定願意給予支持。

- 三、繼日本醫師會與本會簽署「兩國雙方同意於災害發生時相互派遣醫師與醫療系統救援協定」後，中國醫師協會也期盼與本會簽訂「共促兩岸醫療交流合作備忘錄」，並約定自104年12月2日生效，該備忘錄內容也於我國法務部、外交部、陸委會及衛福部逐字逐句審酌後定案。此外，衛福部同時要求本會依循「不涉及醫學人才培養」、「不開放大陸醫事人員來臺考照」、「不開放大陸醫事人員來臺執業」、「不開放陸資來臺設立醫院」及「不開放大陸醫院健保給付」等五大原則；本人也承諾，只要本人身為立法委員，就不會同意官方承認大陸醫事學歷。
- 四、為感謝日本醫師會與本會簽署「災害發生時相互派遣醫師與醫療系統救援協定」，並答謝日本醫師會對臺灣八仙粉塵爆炸事故之關心與支援，本會預定於105年2月24日(三)至28日(日)組團拜會日本醫師會併參訪長照機構，惟為利安排住宿及機構參訪，本次訪問團人數將以32人為上限。

貳、工作報告

- 一、確認第十屆第十一次理事會會議紀錄。
決定：確認。
- 二、第十屆第十一次理事會決議案辦理情形：
 - (一)案號一「請審查本會104年5-6月經費收支。」
決定：洽悉。
 - (二)案號二「新北市醫師公會建請本會協助處理停權會員會費繳納事宜案。」
決定：請秘書處依循程序，提請理事會及會員代表大會修正本會章程。
 - (三)案號三「請討論本會『104年度臺灣醫療優質形象報導獎』費用編列及辦法修正案。」
決定：追蹤本會104年10月28日臺灣醫療優質形象報導獎複審會議結論。

- (四)案號四「請研討擴大世界醫師會醫學倫理手冊2015年版中譯本發行量案。」
決定：洽悉。
- (五)案號五「請研議105年醫師節舉辦場地案。」
決定：洽悉。
- (六)案號六「整合因應健保署實施『門診特定藥品重複用藥費用核扣方案』，提請討論。」
決定：洽悉。
- (七)案號七「建議請衛生福利部修正醫療機構設置標準第9條附表(七)診所設置標準中，每兩位醫師應有一名護產人員規定及人員員額以四捨五入計算方式規定。」
決定：洽悉。
- (八)案號八「『健保給付合理化』委託研究計畫專案小組結論提報暨委託金額等事宜，續提請討論。」
決定：追蹤本會104年10月28日第十屆第七次學術委員會會議結論。
- (九)案號九「建請理事會繼續推動醫療糾紛處理及醫療事故補償法(草案)案。」
決定：洽悉。
- (十)案號十「有關105年度『全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案』，提請討論。」
決定：洽悉。
- (十一)案號十一「會員福祉委員會建請研議對於70歲以上無執業之會員，減免其會費之繳納，僅繳納會員團體保險之保費案。」
決定：本案請秘書處補充財務影響評估後，再提請常務理事會研議。
- (十二)案號十二「請再研議本會對全民健康保險特約醫事服務機構合約內容之修正意見。」
決定：洽悉。

(十三)臨一案「請研議本會組團至國外參訪之旅費補助原則。」

決定：洽悉。

(十四)臨二案「因應社會老化醫療需求，活化醫師照護能量，提高老年失能防治，建議60歲以上老人每2年一次失能預防檢查，65歲以上每年一次。」

決定：追蹤國民健康署回復意見。

(十五)臨三案「明(105)年度幹部自強活動併日本長照參訪團共同舉辦案。」

決定：本會105年度幹部自強活動與日本長照參訪團分開舉辦。

(十六)臨四案「建請研議勞工須持職災門診單至健保特約醫療院所就醫之必要性及改由醫師直接認定為職災申報之可行性，以導正台灣職災保險給付支出偏低，長期由健保支應之不合理現象案。。」

決定：洽悉。

三、請本會會員福祉委員會研議《中華民國醫師公會全國聯合會各縣市醫師公會申請承辦康樂活動補助辦法》第五條有關本會補助全國醫師盃高爾夫球、桌球、網球等3項球類比賽活動費用之依循標準。

四、餘洽悉。

參、討論事項

一、案由：請審查本會104年7-8月份經費收支。(提案單位：秘書處)

決議：審查通過本會104年7-8月份經費收支。

二、案由：請審議本會105年度內部會議及活動預定表。(提案單位：秘書處)

決議：審議通過本會105年度內部會議及活動預定表如附件一。

三、案由：請審議本會105年度工作計劃。(提案單位：秘書處)

決議：審議通過本會105年度工作計劃。

四、案由：請審議本會105年度經費預算草案。(提案單位：秘書處)

決議：審議通過本會105年度經費預算案：

(一)105年經費收入預估150,934,540元。

常年會費收入120,594,540元(佔總收入79.90%，包含會員福利保險費用54,815,700元、可運用常年會費65,778,840元)、廣告收入26,440,000元(佔總收入17.52%)、雜項收入200,000元(佔總收入0.13%)、「醫師醫學倫理，醫療法規，醫療品質繼續教育課程積分審查認定與採認」收入1,900,000元(佔總收入1.26%)、「醫師繼續教育課程(醫學課程)積分審查認定與採認」收入1,200,000元(佔總收入0.80%)、利息收入600,000元(佔總收入0.40%)。

(二)105年經費支出預估150,934,540元。

業務費暨辦公費佔總支出佔63.69%，符合工商團體財務處理辦法不得少於總支出40%之規定。業務費90,893,700元(佔總費用60.22%)、會員服務支出3,100,000元(佔總費用2.05%)、出版費18,534,600元(佔總費用12.28%)、人事支出19,596,050元(佔總費用12.71%)、辦公費5,235,652元(佔總費用3.47%)、購置費1,450,000元(佔總費用0.96%)、社會服務費3,000,000元(佔總支出1.99%)、捐助費1,500,000元(佔總支出0.99%)、雜支240,000元(佔總費用0.16%)、會務發展準備金6,037,382元(佔總費用4.00%)、退撫準備金1,280,986元(佔總費用0.85%)、預備金66,170元(佔總費用0.04%)。

(三)請本會招標小組與本年度臺灣醫界雜誌印刷廠商研議新年度印刷份數增加後，是否相對調降每本費用。

五、案由：第十屆第三次會員代表大會移請研議未來本會會員服務是否仍收取費用案。(提案單位：秘書處)

決議：(一)未來本會辦理積分審查認定暨採認，仍維持收取費用。

(二)修正本會預、決算表科目項目，將「醫師醫學倫理、醫療法規、醫療品質繼續教育課程積分審查認定與採認」收入及「醫師繼續教育課程(醫學課程)積分審查認定與

採認」收入移至「雜項收入」項下，並刪除「會員服務收入」項目；「醫師醫學倫理、醫療法規、醫療品質繼續教育課程積分審查認定與採認」支出及「醫師繼續教育課程(醫學課程)積分審查認定與採認」支出移入「業務費」項下，並刪除「會員服務支出」項目。

(三)有關各縣市醫師公會主辦之學術活動如改與本會合辦時，本會是否免收審查費用乙節，請秘書處擬具財務影響評估後，提請常務理事會研議。

六、案由：請研議出差旅費給付原則。(提案單位：秘書處)

決議：本案同意本會104年10月7日第十屆第二十一一次常務理事會決議：「本會理事、監事受本會指派出席各縣市醫師公會各類活動時，其出席費及差旅費由本會支付。」

七、案由：關於執行會李茂盛委員建議「健保署推動雲端藥歷系統相關之病人權益(個人隱私權)應訴諸媒體，讓民眾與政府了解其嚴重性。」案，提請討論。(提案單位：秘書處)

決議：本案移請本會醫事法規委員會及醫療政策委員會從法規面研議相關意見。

八、案由：請研討醫事法規委員會提請研議，本會製作醫療機構禁止錄音錄影貼紙發給各縣市醫師公會及各層級醫療機構之數量案。(提案單位：第十屆第十三次醫事法規委員會)

決議：本案保留至下次會議討論。

九、案由：請審查本會《國會聯繫小組運作辦法(草案)》案。(提案單位：秘書處)

決議：本案保留至下次會議討論。

十、案由：請研討規畫設計本會CIS(企業識別系統)案。(提案單位：公共關係事務委員會)

決議：對外徵求本會徽章logo，併請本會公共關係事務委員會研議徵求辦法。

十一、案由：建請同意由本會「捐助費」項下撥款一萬美元，捐助緬甸水災。(提案單位：秘書處)

決議：同意由本會「捐助費」項下撥款一萬美元，捐助緬甸水災。

十二、案由：為因應勞動主管機關在各地進行勞動檢查及105年勞基法勞動工時修正，建議成立「專案小組」，研議拜會勞動部具體建議事項，並提供醫療院所可資遵循之準則案。(提案單位：醫療事業輔導委員會)

決議：由本會醫療事業輔導委員會、醫事法規委員會及醫療政策委員會等有意願參與之委員共組專案小組，負責本案相關事宜及作為本會未來對外因應之窗口。

十三、案由：請研議拍攝本會簡介短片案。(提案人：王常務理事正坤；附議人：周理事慶明)

決議：本案通過。

十四、案由：建請研議對於70歲以上無執業之會員，減免其會費之繳納，僅繳納會員團體保險之保費案。(提案單位：秘書處)

決議：本案請秘書處補充財務影響評估後，再提請常務理事會研議。

十五、案由：明年總統大選在即，擬請討論今年度本會醫師節慶祝大會是否邀請民進黨、國民黨及親民黨總統候選人蒞會參加。(提案單位：秘書處)

決議：邀請民進黨、國民黨及親民黨總統候選人參加今年度本會醫師節慶祝大會晚宴活動。

十六、案由：因應健保IC卡發放時間已久，常見磨損斷裂情形，請檢討健保署「健保IC卡定期更換新卡」案。(提案人：彰化縣巫喜得理事長)

決議：本案保留至下次會議討論。

十七、案由：本會會員福祉委員會建請研議105年度本會理監事暨各縣市理事長研討會及聯誼活動之行程及舉辦日期案。(提案人：劉常務理事文漢)

決議：通過105年度本會理監事暨各縣市理事長研討會及聯誼活動舉辦時間為3月15日(星期二)至3月19日(星期六)，地點為日本。

十八、案由：建請全聯會成立「全民健保區域醫療整合照護試辦計畫」專案小組。(提案單位：西醫基層醫療服務審查執行會)

決議：由本會基層醫療委員會、醫院醫療委員會及西醫基層醫療服務審查執行會等有意願參與之委員共組「全民健保區域醫療整合照護試辦計畫」專案小組，擬具共識暨負責因應相關政策與事宜。

肆、臨時提案：無

伍、散會：下午5時35分

※勞動部至全聯會理事會溝通說明勞動檢查等相關事宜紀錄，詳附件二。

中華民國醫師公會全國聯合會105年度內部會議及活動預定表(104.10.25理事會通過)

※會議預定表僅供參考，會議仍以正式開會通知為準。

月	日	星期	會議名稱	備註
一	一-三	五-日	(元旦)	
	六	三	常務理事會	
	八	五	編審委員會	
	十二	二	醫療政策委員會	
	十三	三	健康傳播委員會	
	十五	五	國際事務委員會	
	十七	日	醫事法規委員會(上午)	
	二十四	日	會員福祉委員會	
	二十七	三	學術委員會	
	二十八	四	醫院醫療委員會	
	二十九	五	編審委員會	
	三十一	日	醫療事業輔導委員會	
	二	三	三	常務理事會
四		四	基層醫療委員會	
六-十四		六-日	(農曆春節)	
十七		三	兩岸事務委員會	
二十一		日	執行會(上午) 監事會、理事會	
二十七-二十九		六-一	(二二八補假)	
三	二	三	常務理事會	
	四	五	總幹事業務研討會	
	八	二	醫療政策委員會	
	十一	五	編審委員會	
	十三	日	南區幹部研討會	
	十六	三	健康傳播委員會	
	十八	五	國際事務委員會	
	二十	日	醫事法規委員會(上午) 會員福祉委員會	
	二十三	三	醫學倫理暨紀律委員會	
	二十四	四	醫院醫療委員會	
	二十五	五	公共關係事務委員會	
	二十六	六	醫療安全暨品質研討會	
	二十七	日	北區幹部研討會	
三十一	四	基層醫療委員會		
四	二-五	六-二	兒童節、清明節	
	六	三	常務理事會	
月	日	星期	會議名稱	備註

月	日	星期	會議名稱	備註	
四	八	五	編審委員會		
	十	日	醫療事業輔導委員會		
	十三	三	兩岸事務委員會		
	十七	日	中區幹部研討會		
	二十四	日	執行會(上午) 監事會、理事會		
	二十七	三	學術委員會		
	二十八-三十	四-六	WAM 理事會(阿根廷)		
	三十	六	醫療安全暨品質研討會		
	五	一	日	勞動節	
		四	三	常務理事會	
八		日	醫事法規委員會(上午)		
十		二	醫療政策委員會		
十三		五	編審委員會		
十八		三	健康傳播委員會		
二十		五	國際事務委員會		
二十二		日	會員福祉委員會		
二十六		四	醫院醫療委員會		
二十八		六	醫療安全暨品質研討會		
二十九	日	會員代表大會			
六	一	三	常務理事會		
	二	四	基層醫療委員會		
	三	五	編審委員會		
	五	日	醫療事業輔導委員會		
	八	三	兩岸事務委員會		
	九-十二	四-日	(端午節補假)		
	十五	三	醫學倫理暨紀律委員會		
	十九	日	執行會(上午) 監事會、理事會		
	二十四	五	公共關係事務委員會		
	二十五	六	醫療安全暨品質研討會		
	二十六	日	北區幹部研討會		
七	六	三	常務理事會		
	八	五	編審委員會		
	十二	二	醫療政策委員會		
	十三	三	健康傳播委員會		
月	日	星期	會議名稱	備註	

中華民國醫師公會全國聯合會105年度內部會議及活動預定表(104.10.25理事會通過)

※會議預定表僅供參考，會議仍以正式開會通知為準。

七	十七	日	醫事法規委員會(上午)	
	二十二	五	國際事務委員會	
	二十四	日	會員福祉委員會	
	二十七	三	學術委員會	
	二十八	四	醫院醫療委員會	
	三十	六	醫療安全暨品質研討會	
八	三	三	常務理事會	
	四	四	基層醫療委員會	
	七	日	南區幹部研討會	
	十	三	兩岸事務委員會	
	十二	五	編審委員會	
	十四	日	醫療事業輔導委員會	
	二十一	日	執行會(上午) 監事會、理事會	
	二十七	六	醫療安全暨品質研討會	
九	二	五	總幹事業務研討會	
	七	三	常務理事會	
	九	五	編審委員會 國際事務委員會	
	十一	日	醫事法規委員會(上午) 醫療典範獎初審會議 會員福祉委員會	
	十三	二	醫療政策委員會	
	十五-十八	四-日	(中秋節補假)	
	二十一	三	健康傳播委員會	
	二十二	四	醫院醫療委員會	
	二十三	五	公共關係事務委員會	
	二十四	六	醫療安全暨品質研討會	
	二十五	日	北區幹部研討會	
	二十八	三	醫學倫理暨紀律委員會	
	二十九	四	基層醫療委員會	
	十	二	日	醫療事業輔導委員會
五		三	常務理事會	
八-十		六-一	(國慶日補假)	
十二		三	兩岸事務委員會 醫療典範獎複審會議	
十四		五	編審委員會	

十	十六	日	執行會(上午) 監事會、理事會	
	十九-二十二	三-六	WMA大會(台北)	
	二十六	三	學術委員會	
	二十九	六	醫療安全暨品質研討會	
	三十	日	中區幹部研討會	
	十一	二	三	常務理事會
八		二	醫療政策委員會	
十一		五	編審委員會	
十二		六	醫師節大會	
十三		日	醫事法規委員會(上午)	
十六		三	健康傳播委員會	
十八		五	國際事務委員會	
二十		日	會員福祉委員會	
二十四		四	醫院醫療委員會	
二十六		六	醫療安全暨品質研討會	
十二		一	四	基層醫療委員會
	四	日	南區幹部研討會	
	七	三	常務理事會	
	九	五	編審委員會	
	十一	日	醫療事業輔導委員會	
	十四	三	兩岸事務委員會	
	十七	六	醫療安全暨品質研討會	
	十八	日	監事會、理事會	
	二十一	三	醫學倫理暨紀律委員會	
	二十三	五	公共關係事務委員會	
	二十五	日	北區幹部研討會	

勞動部至全聯會理事會溝通說明 勞動檢查等相關事宜紀錄

時間：104 年 10 月 25 日（星期日）下午 2 時

地點：臺北市安和路一段 27 號 9 樓（第一會議室）

主席：蘇理事長清泉

出席：勞動部職業安全衛生署劉署長傳名、勞動部勞動條件及就業平等司黃副司長維琛、理事會當日出席人員

記錄：高于婷

壹、主席報告：

蘇清泉理事長

要求勞動部實施勞動檢查時以輔導為主，且不要開罰。立法院決議要檢查勞動條件，是近來勞動檢查的原因。目前查核情形，勞動部僅要求宜蘭縣提出 4 家查核報告，但宜蘭縣卻查核 55 家；僅要求雲林縣提出 8 家查核報告，但雲林縣卻查核 63 家；僅要求台南市提出 34 家查核報告，但台南市卻查核 446 家。

貳、勞動部說明：

勞動部職業安全衛生署劉署長傳名：

今年因為增加到 4 萬場次的檢查量，增加 325 位勞動檢查人力，所以會感覺到檢查頻率提高。在診所部分抽樣 386 家，在 4 萬場次裡面算是很小的數目，但因媒體披露醫療院所的血汗環境，各縣市政府因應訂定各自的檢查量。最近台北市政府針對醫療院所也會規劃專案檢查。在訓練檢查員的時候，也告訴他們在檢查特別行業的時候，需傾聽業者之說明，以輔導的心態進行檢查。每月都會召開勞動檢查的聯繫會報，也會將全聯會所反映的意見，進行討論。也請勞動部勞動條件及就業平等司黃副司長維琛針對法令上做一些說明，並解答在執行面疑難之處。今天主要來傾聽大家的聲音，協助

解決遵守勞動基準法上的困難之處。留 20 到 30 分鐘，請大家表達意見，尤其對檢查方面有所指教，我們也會審慎處理。蘇委員也表示，要先解決醫療院所的困難之處，再來適用勞基法，我們的政策也採行這樣的思考。醫師為特殊救命行業，醫師適用勞動基準法，能尋求其他方式解決，勞動部與衛福部會合作處理。勞動檢查時採輔導為主。勞動條件的檢查權已經下放到地方，地方有三個勞動檢查的單位即安全衛生中心，基本上不太執行檢查，除專案性或急迫性之檢查會介入外，基本上皆由地方處理。如果有陳述意見可以接受，也不一定要處罰。

勞動部勞動條件及就業平等司黃副司長維琛：

1. 工時：

醫療保健服務業可適用二週彈性工時、四週彈性工時(4*40=160 小時)、八週彈性工時(8*40=320 小時)，最寬的為四週彈性工時，如果一天排 10 小時，16 天就排完了。16 天內每兩個禮拜要有兩天的例假，其他的 12 天皆為加班的時段。八週彈性工時，每日不能超過 8 小時，7 天要有一天例假。

2. 勞資會議：

第 30-1 條需經勞資會議的同意，勞資會議的代表為 2 名以上，勞資會議選出的代表名單要報給縣市政府。第一次勞資會議即要決定包含彈性工時的適用(第 30 條第 2 項、第 3 項、第 30-1 條)、第 32 條加班、第 49 條女性夜間工作。各縣市政府的網站皆有勞資會議的格式範例，可供運用。

3. 加班：

在雇主指揮監督下的時間即為工作時間，可以離開工作場所的時間為休息時間，不算入工作時間，超過正常工時的部分即為加班。

4. 例假：

7 日內需有 1 日例假，例假排哪一天都可以。醫療保健服務業，經勞資會議運用 4 週彈性工時，可在 14 天內排 2 日例假即可。

5. 工作時間的紀錄：

工作時間需核實記載，如無工作時間記錄，依勞基法第 79 條第 2 項，

處 9 萬元到 45 萬元之罰鍰。記錄會影響到加班費是否有發給、職業災害的認定問題。

蘇清泉理事長

1. Q&A 的問題要求勞動部作書面回答。
2. 針對各縣市若有擴大勞動檢查權，針對勞基法條文望文生義的部分，是不是可以要求勞動部盡量統一規定。

參、Q&A 時間：

Q1：勞資會議代表是否有任期？開會時間有無規定？之前代表開會的決定是否適用於後來的員工？午休時間前後是否需打卡？

A1：

1. 勞資會議代表任期四年，配合工會，如無工會就不用。
2. 勞資會議至少每三個月舉辦一次。勞資會議為制度上的同意，前人通過後人必須要認帳，可向新進員工說明先前勞資會議的決定。

Q2：勞資會議於員工 1 人時應如何開？

A2：

1. 如果雇用人數較少，例如 2 人，就是雇主跟 2 個勞工一起開，勞工如僅 1 人，還是建議報給縣政府，如員工 6 人，選 2 人為代表，基於勞資會議和諧原則，勞資同數代表，雇主除本身需再指派 1 人為資方代表。
2. 醫療保健服務業已不適用 84-1 條，彈性工時適用第 30-1 條。

Q3：醫師的上班時間有限制嗎？勞資會議需全員到齊嗎？診所員工人數少一定要經過勞資會議選舉代表的程序嗎？

A3：

1. 醫師並未適用勞基法，尚無工時的規定。
2. 勞資會議的代表選舉日需全員到齊，勞資會議的當日為代表出席。
3. 依據勞基法第 83 條所授權的「勞資會議實施辦法」，有勞資會議選舉代表的相關規定，其代表人數視事業單位人數多寡各為二人至十五人。如診所有三個人，可選其中兩人為代表，建議還是可以辦理選舉。

Q4：如無涉及變形工時、加班等問題，是否需召開勞資會議？

A4：依據勞基法第 83 條規定，需召開勞資會議，但未召開勞資會議未有罰則，但如不小心涉及加班、女性勞工晚間十點後工作等問題，未召開勞資會議會被處罰。

Q5：醫師公會會員被開罰者，大部分皆因文書問題，如未備置工資清冊、勞工出勤紀錄，但實際上並未違法即被開罰，是否開罰前能有輔導的措施？遭開罰的會員是否有彌補的措施？

A5：有些雇主是故意規避，所以沒有勞工出勤記錄，故修法將違反備置勞工出勤記錄規定之罰則提高。建議開始準備出勤的核實記錄、超時上班者即發給加班費。另從法院的判決來看，出勤記錄為雇主的管理事項，勞工的早到晚退時常衍生爭議，故於勞動檢查時，會確實查核出勤記錄，如當場有表示異議會詢問勞工本身當天工作情形。如果是一般性或專案檢查，會檢查三個月前的資料。以後針對出勤記錄，會保留時間給各位核實確認。如果有異議應於裁罰前之意見陳述時提出。

Q6：兼職者是否需參與勞資會議？

A6：兼職者需算入選舉人及被選舉人。

Q7：診所的門口會顯示營業時間，且於健保局及衛生單位都有登記，工作時間已為法定事實，是否可於未有出勤記錄時作為參考？

A7： 不排除在表訂時間外，仍在上班的情形，還是需有核實的出勤紀錄。

Q8： 加班費怎麼訂定？

A8： 一個禮拜超過 40 小時者；或使用 4 週彈性工時者，超過 160 小時者、一天超過 10 小時者，依勞基法第 24 條規定給予加班費。延長工作時間在二小時以內者，按平日每小時工資額加給三分之一以上(建議給 1.34 倍)。再延長工作時間在二小時以內者，按平日每小時工資額加給三分之二以上。(建議給 1.67 倍)

Q9： 一天 10 小時，一個禮拜 50 小時，超過一個禮拜 40 小時的規定，是否算加班？選舉是否需有選票？

A9： 依勞基法第 30-1 條四週彈性工時，4 週 160 小時，第一週使用 50 小時(5 小時排 5 天)，後面三週剩 110 小時，第一週的 50 小時為正常工時，但之後如果每天也都排 10 小時，到第四個禮拜的第一天就排滿 160 小時，則第四個禮拜的後面四天(40 小時)皆算加班。

Q10： 一個禮拜上 40 小時，可以加 10 個小時到 50 個小時，不算加班，這樣的算法對嗎？

A10： 用四週彈性工時通通都不算加班，但若沒使用彈性工性，一個星期超過 40 個小時部份就算加班。

Q11： 依勞資會議實施辦法第 3 條，勞資會議由勞資雙方同數代表組成，其代表人數視事業單位人數多寡各為二人至十五人。很多診所為老公是醫師，老婆為掛號人員，要怎麼開勞資會議？

A11： 一個老闆和一個員工之間稱為對談，但勞基法並沒有說一個員工不用開勞資會議，所以兩個人談好後做成記錄，也稱為勞資會議，並將員工一人報主管機關備查。如醫師老婆不領薪水的話，為無酬家屬工作者，

不能稱為勞工。

陳夢熊常務理事：

根據法規要二人至十五人才稱為勞資會議，主管機關不能擴權解釋，使實務面無所適從。

Q12： 勞動檢查權下放地方，對口應為何單位？小診所輪班，一週可能上 20-30 小時，一定要有一天例假嗎？另檢查三個月前的出勤紀錄，實務上有發生藥師已經離職，檢查者要求醫師將藥師找回，查核實際上班情形，實務上窒礙難行之處，可否有通融之處？

A12： 對口單位為地方的勞工處或勞工局。在檢查員會報時，已經告訴檢查員，除了申訴外，盡量不要查非在職的員工。縱使是兼職員工，七天也要有一天例假。

李建成理事：

宜蘭縣醫師公會已與勞工處處長、副處長溝通達成共識，寫成勞動契約，將勞動契約作為勞動檢查的指標。謹將診所三種勞動契約的模式提供大家參考。劉副處長也希望署長能幫忙確認契約是否 OK？藥師、檢驗師、X 光師應屬委任契約，應跟勞動檢查無關。三份契約是依勞基法 30-1 條、施行細則第 7 條訂定的，口頭契約較無保障，最好以書面形式訂定，也希望能以勞動契約作為勞動檢查的指標。

Q13： 醫界也很想配合勞動部的政策，想要模仿標竿企業做為學習的標準，結果查詢後發現台北市勞動檢查，銀行有 32 家不及格，包括公股的彰化銀行，裁罰 9 百萬元，銀行是要繼續被罰，還是要改善？銀行可以改善，則診所也可以改善？

A13： 銀行超時加班無給付加班費，常以要等待家人下班為由留在公司，但事後要求補提資料時，10 個有 9 個說簽切決書都拿掉了，所以我

們都不太採證。銀行已經實行責任制多年，在一次兩次檢查下來，銀行已經逐步改善。

蘇清泉理事長：

1. 銀行在對帳的時後，能力越不好的人越會留下來加班，加班費領得越多，這樣不公平。署長說可以考核來解決，這樣的說法令人無法認同，完全站在勞工的立場。勞基法為帝王條款，對勞方百分之百保護，加以地方的勞工團體等，對勞工的輔導都是免費的，勞資爭議告到法院的，資方贏的不到百分之一(署長補充：百分之二十)。
2. 把現在遇到的問題彙整，要求勞動部回答之後，要求專案小組訂定標準作業，如勞資會議格式、如何報備，甚至打卡鐘也可以統一招標，使大家可以有所依循。勞動契約要訂的，如剛才李建成理事說的，也可以做參考。加班費建議給 1.34 倍(或 1.67 倍)，把產生的費用極大化後，當作總額談判的籌碼。勞資會議會議記錄、上下班記錄都非常重要，如發生職災時，該準備的東西要準備好，以免處於弱勢的情況。
3. 要求勞動部注意各縣市的勞動檢查標準不要差太多。

吳梅壽理事：

政府機關應該要有公平正義原則，各部會不能各行其事，要求加班費要給付一又三分之一(或一又三分之二)，但醫界的點值一點不到一塊錢，勞動部實施勞動基準法的時候，是否有跟衛福部協商再執行，否則對醫界是莫大的傷害。

Q14： 員工一個人時要如何召開勞資會議，請勞動部一定要解釋清楚。兼職的員工一天上兩個小時，七天內要給一天八個小時的假？或兩個小時的假？兼職者是否為勞資會議的代表之一？

A14：

1. 員工兩人以下，就以兩人或一人為勞資會議的代表，是可以符合現行法規規定。

2. 兼職者七天還是要有一天例假，例假部分不用再給錢。因為自民國 96 年起，例假的工資已經折合至每小時工資裡。
3. 兼職者為勞資會議選舉人數之成員。

Q15：護理人員可能因病人的拖延或季節性流行感冒而超時，超過約定時間皆算加班，是否有緩衝期，超過半小時內不算加班？超過正常工時之加班起算點為何？如遇國定假日、例假日等，甚麼時候加班費用以 1.67 倍給付？

A15：四週彈性工性，有 160 小時可運用，可能一天排 8 小時，一天排 10 小時，以當天排 8 小時的班為例，超過的第 1 小時、第 2 小時加班費需給付 1.34 倍，第 3 小時、第 4 小時需給付 1.67 倍；以一天排 10 小時的班為例，上限是再加班兩小時，超過的第 1 小時、第 2 小時需給付 1.34 倍。當然如果有非常臨時的狀況，為了救人命延遲，可以突破一天 12 小時的限制，但是超過的部分要給予 2 倍薪資。

Q16：早上 8-12 點看診，中午休息，下午 4-6 點看診，實際看診只有 6 小時，勞動檢查員卻說已經上了 10 個小時，認定上有很多的問題？

A16：如果中午休息四小時，對於勞工沒有拘束性，中間休息時間不算入工作時間。但如果早班有延後，晚班有提早的實際工作部分，仍算加班時間，超過八小時的部分，加班費依法定加成給予。

張煥禎常務理事：

建議 1.以全聯會專案小組之名義詢問，取得勞動主管機關書面之正式回答。2.今天討論的意見、投訴都由小組處理，全聯會處理後要經由網站公告。3.小組要持續下去，跟主管機關溝通。

八仙樂園的例外，醫界不應該接受，平常在救病人還是照罰，難道只有八仙樂園在救人嗎？同情醫界功勞變他們的，不應該接受！

主席結語：蘇清泉理事長

醫界一直以來都是很特殊的行業，醫師也是最後一批納入勞基法。明年 1 月 1 日後，除了醫師沒有勞基法的限制外，其他所有醫療人員都納入勞基法。勞基法是帝王條款，專案小組(法規、醫政、醫輔)，把所有的 Q&A 都丟出來，跟勞動部做對口。勞工只要加班就是給錢，每天上班不要超過 12 個小時，員工懷孕不能上超過晚上 10 點的班。全聯會及各縣市的領導人皆有責任，將這件事情圓滿解決。總額變成 0.8、0.9，勞動部也認為不合理，我們在爭取的時候請勞動部替我們發聲。昨天在全國醫師盃桌球錦標賽有講，三個總統候選人看誰敢承諾，一點一塊錢，所有醫療費用占 GDP 的 7.5%，勞動單位也樂觀其成，因為收入高，才能增加薪資，改善勞動條件。

肆、結束時間：下午 3 時 30 分