

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：陳哲維  
電話：(02)2752-7286#151  
傳真：(02)2771-8392  
電子信箱：wei0508@tma.tw

受文者：如正副本收文者

發文日期：中華民國103年10月17日  
發文字號：全醫聯字第1030001589號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨

主旨：檢送本會103年10月9日「第10屆第7次基層醫療委員會」會議紀錄乙份（如附件），請 查照。

說明：

- 一、本紀錄為內部參考用，俟理事會通過後實行。
- 二、惠請確認紀錄內容，如有疑義請於103年10月24日前回復（未回復則推定為同意），謝謝。

正本：蘇理事長清泉、陳召集委員宗獻、徐副召集委員超群、王委員正坤、何委員活發、吳委員國治、李委員光雄、李委員昭仁、李委員紹誠、周委員朝雄、林委員恒立、張委員孟源、連委員哲震、陳委員晟康、陳委員夢熊、黃委員振國、劉委員文漢、盧委員榮福、顏委員鴻順、蘇委員榮茂

副本：郭監事會召集人宗正、趙常務監事堅、陳常務監事穆寬、蔡秘書長明忠、蔣副秘書長世中、黃副秘書長啟嘉、丁副秘書長鴻志、張主任委員嘉訓、黃主任委員永輝、蔡主任委員其洪、林組長義龍、周委員慶明、謝醫師坤川、林主任秘書忠劭、各縣市醫師公會（含附件）



## 理事長 蘇清泉

上網公告  
鄭華琴  
103.10.23

本案依分層負責規定授權陳召集委員宗獻執行

**中華民國醫師公會全國聯合會**  
**第 10 屆第 7 次基層醫療委員會會議紀錄**

時間：103 年 10 月 9 日(星期四)下午 2 時 30 分

地點：本會第二會議室

出席：徐超群、吳國治、李昭仁、李光雄、李紹誠、林恒立、張孟源、連哲震、  
陳夢熊(夏保介代)、黃振國、顏鴻順、蘇榮茂

請假：王正坤、何活發、周朝雄、陳晟康、劉文漢、盧榮福

列席：蔡明忠、蔣世中、黃啟嘉、丁鴻志

主席：陳召集委員宗獻

指導：蘇理事長清泉

記錄：陳哲維

壹、主席報告：(略)

貳、上次會議結論辦理情形：

- 一、有關藥品物流宅配服務乙案：待醫事法規委員會研議結果，由陳召集委員宗獻及黃委員振國研議因應之道，經傳真本會委員確認後，行文衛生福利部。
- 二、有關醫院附設門診部乙案：建議研議修正「醫療機構設置標準」，限縮診所規模。(黃委員振國建議)

參、討論事項

- 一、案由：請研議西藥製劑製造工廠實施國際 PIC/S GMP 標準，衍生停產藥品健保價格即時歸零與進口替代藥品費用對健保總額預算之連動影響案。(提案單位：醫療事業輔導委員會交議)

結論：

- (一)彙整各縣市醫師公會提供「進藥價高於健保給付價格」之藥品品項資料，予中央健保署改善辦理，並副知本會委員參考。
- (二)有關西藥製劑製造工廠實施國際 PIC/S GMP 標準乙節，建議中央健保署應及早因應相關配套措施。
- (三)函請中央健保署提供因本案而使用國內外替代藥品所增加之相關費用及效應資料。
- (四)必要時可將本案訴諸媒體，強調對於民眾用藥品質與權益之影響。(吳委員國治建議)

二、案由：建議「因應高雄氣爆所增加額外醫療費用，向健保署反映應另編預算支應案」，提請 討論。（提案單位：西醫基層醫療服務審查執行會高屏分會）

結論：

- (一) 本案不適用總額其他預算項目—「其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費」。
- (二) 惟地區性災害對於個別院所及分區總額影響甚鉅，建議衛生福利部及中央健保署應另編公務預算支付其衍生之醫療費用。

三、案由：建議「爭取專款補助山地離島診察費並透過總額協商機制提高第一階段診察費」案，提請 討論。（提案單位：西醫基層醫療服務審查執行會高屏分會）

結論：

- (一) 避免排擠現有醫療服務預算，本案列為 105 年西醫基層總額協商因素，爭取相關預算。
- (二) 考量預算爭取之可行性，建議方案為：「山地離島一般處方(交付/自調)門診診察費，1-25 人次由 300 點調整為 320 點」。

四、案由：建請修改「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」復健治療規定內容乙案。（提案單位：西醫基層醫療服務審查執行會南區分會）

結論：函請復健醫學會提出相關避免浮濫之可行建議再議。

五、案由：中央健保署來函建請本會研議「支付標準項目 12077B『CA-125 腫瘤標記(EIA/LIA 法)』」開放至基層適用案，提請討論。（提案單位：秘書處）

結論：考量 104 年度全民健保西醫基層總額成長率無「新增跨表項目」之預算，爰不開放本項支付標準至基層適用。

六、案由：續請研議「西醫基層合理門診量折付方案」，提請 討論。（提案人：陳召集委員宗獻）

結論：

- (一) 考量財務平衡，方案如需調整，將以調整「人數間距」為原則，點數維持現行制度。

(二) 請秘書處協助以預算平衡為原則，試算本方案如第五階段 81-160 人次調整為 81-100、120、130 及 150 人次之預算影響；各試算結果提供委員參考後，提案至中央健保署「西醫基層總額研商議事會議」討論。

#### 肆、臨時提案

一、案由：敬請討論藥費浮動的利弊及可行性。(提案人：徐副召集委員超群)

結論：本案保留至下次會議討論。

二、案由：敬請討論門診透析獨立總額之利弊及可行性。(提案人：徐副召集委員超群)

結論：行文中央健保署，因門診透析醫療有其獨特性，且歷年總額協商時，對於醫院及基層部門造成困擾，爰建議就其特殊需求另訂定獨立總額預算。

三、案由：建請研議「特約醫事機構申報醫療費用時，新增應填報『執行醫事人員代號』欄位之醫令項目」案，提請討論。(提案單位：秘書處)

結論：函請復健醫學會及精神醫學會提供意見，俾利本會函復中央健保署。

伍、散會：下午 16 時 35 分