

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：劉俊宏
電話：(02)2752-7286分機131
傳真：(02)2771-8392
電子信箱：jhliu@tma.tw

受文者：如正、副本收受者

發文日期：中華民國104年1月27日

發文字號：全醫聯字第1040000115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104年1月18日第10屆第9次醫事法規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104年1月30日前回復（未回復則推定為同意）。

正本：陳召集委員夢熊、施副召集委員肇榮、王委員宏育、王委員欽程、吳委員梅壽、呂委員英世、李委員文棟、李委員建成、林委員義龍、張委員金石、曹委員昌堯、陳委員信利、程委員榮輝、楊委員玉隆、趙委員堅

副本：郭監事會召集人宗正、陳常務監事穆寬、蔡秘書長明忠、蔣副秘書長世中、朱副秘書長益宏、李副秘書長志宏、黃副秘書長啟嘉、林主任秘書忠劭、各縣市醫師公會、本會西醫基層醫療服務審查執行會陳主任委員宗獻、本會西醫基層醫療服務審查執行會張副主任委員嘉訓、本會西醫基層醫療服務審查執行會莊副主任委員維周（均含附件）

中華民國醫師公會
全國聯合會校對章

理事長 蘇清泉 出國

常務理事 蕭志文 代行

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

中華民國醫師公會全國聯合會

第 10 屆第 9 次醫事法規委員會會議紀錄

時間：104 年 1 月 18 日（星期日）上午 10 時 30 分

地點：台北市安和路一段二十七號九樓（第二會議室）

出席：王宏育、王欽程、吳梅壽、呂英世、李文棟、林義龍、張金石、陳信利、程榮輝、楊玉隆、趙堅

請假：李建成、曹昌堯

主席：陳召集委員夢熊、施副召集委員肇榮（13:15 以後代）

列席：陳宗獻、蔡明忠、李志宏、朱益宏、林忠劭、黃幼薰、黃佩宜

記錄：劉俊宏

壹、主席報告

本會定於 104 年 1 月 21 日召開因應「病歷中文化」議題研商共識會議，本人受蘇理事長清泉委託將擔任主席，屆時除本會醫療政策委員會、基層醫療委員會、醫院醫療委員會、學術委員會及醫事法規委員會正副召集委員將共同與會外，另有衛福部、教育部、各醫學院院長、各專科醫學會理事長、台灣醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、台灣私立醫療院所協會、中華民國基層醫療協會及中華民國診所協會全國聯合會等單位共同磋商研擬醫界聯合聲明等事宜，會後則將舉辦記者招待會，共同對外發布聲明。再者，由於相關醫事團體或單位甚多，本次會議無法全數邀請與會而生遺珠之憾，則請見諒，未來如有機會召開會議時，再予邀請。

最後，由於今日會議將討論本會理事會交議之是否建議修正西醫基層醫療服務審查執行會及各分會組織章程有關委員資格案，因此特別邀請西醫基層醫療服務審查執行會陳主任委員宗獻列席陳述意見。

貳、上次會議結論辦理情形

一、第 10 屆第 7 次醫事法規委員會討論事項

◆案號六：研討衛福部所提《醫務管理師法》（草案）本會立場案。

決定：委員對於《醫務管理師法》（草案）有疑慮之部分，包括第 9 條醫事機構之範圍是否包括診所、第 12 條醫務管理師得執行之業務項目是否過於廣泛及該法草案與醫療機構設置標準之連結等，敦請施副召集委員肇榮於未來參加該法草案修正會議時，先予台灣醫務管理學會朱理事益宏溝通協調。

- 二、本委員會建議 104 年 1 月 21 日召開因應「病歷中文化」議題研商共識會議後隨即舉辦記者招待會，共同對外發布聲明，不宜留待本會理事會通過後再為之，以爭取時效。
- 三、有關外籍人士來台投保之健保業務，請秘書處持續蒐集相關資訊及數據，並隨時提報本委員會。
- 四、餘洽悉。

參、討論事項

- 一、案由：請研議於「委員之推派應以不抵觸基層總額之精神為原則」之前提下，是否建議修正西醫基層醫療服務審查執行會及各分會組織章程有關委員資格案。(第十屆第七次理事會交議)

- 結論：(一)考量西醫基層醫療服務審查執行會及各分會係中華民國醫師公會全國聯合會為履行與中央健保署簽訂之西醫基層醫療服務審查勞務委託契約而設之履約單位，其並以經該署核定之組織章程作為運作依據，體制上與本委員會及其他委員會係屬理事會之幕僚單位有所差異，爰有關西醫基層醫療服務審查執行會及各分會委員資格之修正案，不宜由本委員會及其他委員會研議，應由西醫基層醫療服務審查執行會自行議決為妥。
- (二)有關西醫基層醫療服務審查執行會及各分會委員資格修正案，本委員會認為宜設日出或落日條款，以保障相關規定修正施行前，已擔任委員者應有之權益；另就西醫基層醫療服務審查執行會所提建議修正條文，本委員會提供「委員之推派應符合基層總額之精神，並應為西醫基層健保特約診所專任醫師。」之修正意見供參。
- (三)對於網路上出現以不實資訊攻訐反對修正西醫基層醫療服務審查執行會及各分會委員資格者之言論，本委員會深表遺憾，籲請理性討論及評論。

附錄：

西醫基層醫療服務審查執行會成立背景(林副主任委員/委員義龍發言摘要)

全民健康保險西醫基層總額支付執行委員會/西醫基層醫療服務審查執行會之存在，係因醫師公會全聯會向中央健保署承接全民健康保險西醫基層總額支付專業自主事務委託契約/西醫基層醫療服務審查勞務委託契約

後，為履約而成立之執行單位。早期全民健康保險西醫基層總額支付執行委員會及各分會皆定有各自之組織簡則，後因中央健保署認為簡則名義並不妥當，而要求制定組織章程。由此而論，醫師公會全聯會下設之各委員會雖皆為理事會下設之幕僚機構，但西醫基層醫療服務審查執行會則非理事會下設之幕僚機構，亦非與各委員會平行之機構，性質上為醫師公會全聯會為履約而派出之單位，屬於醫師公會全聯會之平行單位。

除此之外，西醫基層醫療服務審查執行會之成立，亦有其代表性。其係由各縣市醫師公會推派代表成立分會後，再由各分會推派代表成立者，因而其代表性不亞於醫師公會全聯會理事會及監事會，更表示西醫基層醫療服務審查執行會委員之產生與醫師公會全聯會章程無關，醫師公會全聯會僅保留通過西醫基層醫療服務審查執行會及各分會組織章程擬訂及修改之權力，亦即，醫師公會全聯會及各委員會尚無權研議修改西醫基層醫療服務審查執行會及各分會組織章程。

既然西醫基層醫療服務審查執行會及各分會組織章程經中央健保署每一年度核定，則如該會認為其負責業務皆屬西醫基層醫療服務審查項目，而有修改委員資格之必要，為什麼還有人持一堆理由反對？況且，已有愈來愈多基層醫師反應不應由醫院服務醫師擔任西醫基層醫療服務審查業務之管理者。

二、案由：請研議○○醫院函請本會提案凡私立醫院改設醫療社團法人及其後續擴充者，仍免課徵土地增值稅及贈與稅案。(提案單位：秘書處。)

結論：為達成鼓勵私立醫療機構改設為醫療法人之目的，有關私立醫療機構將其原供醫療使用之土地無償移轉該醫療法人續作原來之使用者不課徵土地增值稅之政策，不宜設時限規定，爰建議刪除《醫療法》第38條第3項所定三年內之限制。

三、案由：請研議立委呂玉玲等16人提出「醫師法第28條條文修正草案」，增訂第2項規定：「前項第2款之護理人員、助產人員或其他醫事人員在進行麻醉注射行為時，需有麻醉醫師在場指導。」本會意見案。(提案單位：秘書處)

結論：鑒於《醫師法》第28條增列第2項規定後，形同開放「助產人員或其他醫事人員」亦得協助醫師執行麻醉工作，而有違衛生署歷年強調施行麻醉係屬醫療行為，原則應由醫師親自執行及僅護理人員得在醫師指導下協助醫師執行麻醉工作之函釋意旨，並將導致非麻醉醫師即不得指導執行麻醉工作，而忽視合格醫師皆有指導執行麻醉

工作之能力，亦有嚴重影響病人就醫權益之疑慮，爰建議不予增列《醫師法》第28條第2項。

四、案由：對於食藥署擬開放指示用藥13品項，為維護國民健康，宜有配套措施。(提案人:王委員宏育，附議人:王委員欽程)

結論：(一)本案移請本會「因應全國藥品政策會議專案小組」第一次會議併同研議。

(二)建議中央健保署向保險對象宣導，凡健保不給付之指示藥品，即應由保險對象自費購買。

肆、臨時動議：無

伍、散會：下午1時45分