

中華民國醫師公會全國聯合會

第 11 屆第 10 次醫療政策委員會會議紀錄

時間：107 年 3 月 8 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、張清雲、蔡其洪、黃永輝、蔡有成、林俊傑、鄭俊堂、吳正雄、莫振東、陳文侯、丁榮哲、楊宜璋、賴俊良、謝坤川、詹前俊、梁正來、楊立群、張志華

請假：張甫行、陳穆寬、廖慶龍、溫哲暉、黃信彰、黃建財、劉茂彬、潘繼仁

列席：陳炳榮、許承越、林忠劭、李美慧、甘莉莉、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

參、上次會議結論辦理情形

一、第 11 屆第 9 次醫療政策委員會報告事項

案號二：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：蒐集彙整醫師「固定排班」，因故未事前報備執行醫療業務之健保費用核刪情況及態樣後，繼續與衛生福利部醫事司、中央健康保險署溝通研議處理方案，建議—

- (一)尋求「一事不二罰」之法律解套，如經衛生局依醫師法第 27 條處罰，確認有未事先核准而有至執業登記以外之處所「執行醫療業務之事實」，健保署即應就該保險醫療服務而予給付，不宜再行核扣。
- (二)報備期間屆滿時應有提醒機制。
- (三)非該院所執業登記醫事人員插卡時，宜有雲端警示訊息。
- (四)研議相關處理方案時宜邀請地方衛生主管單位共同參與。

二、持續追蹤本會各案行文相關單位提出建議之回文情況。

三、餘洽悉。

肆、討論事項

一、案由：請研議醫療檢查影像上傳雲端政策之本會立場。(提案單位：秘書處)

結論：肯定中央健保署推動雲端醫療資訊之努力，讓醫療資源活化，基層診療更加便利，提升民眾利用基層醫療服務誘因，有助促進分級醫療，惟為確保醫療核心價值，提出建議如下：

- (一)醫療檢查影像上傳雲端政策實施理由之一係為「節省健保資源」，故該政策所生之軟硬體設備需求、網路頻寬升級及資訊教育訓練等相應費用應由中央健保署編列預算，不應轉嫁醫療院所自行負擔。若有縣市健保特約醫療院所補助金額與實際支出有所落差，應隨時與本會反映。
- (二)雲端資訊查詢應尊重醫師專業自主為之，不應列為品質或審查相關評等指標。
- (三)對基層醫療來說，完整檢查報告參考價值更勝醫療檢查影像，建議醫療檢查影像資訊需與檢查報告同時上傳。且醫療檢查影像資訊多由醫院端提供，仍需由該院專業專科醫師主責書面檢查報告，其影像資料調閱申請或衍生糾紛時，須為之溝通說明皆須仰賴原始檢查醫院。
- (四)雲端醫療資訊調閱參考只是醫療過程的一小部分，醫師尚需整合醫療資訊，更需直接面對病人望聞問切，全人全家的照護才是基層醫療核心價值。建議健保署應正確宣導民眾基層醫療的價值與特性，不應向民眾渲染可隨時調閱雲端醫療影像資料，以免造成民眾錯誤期待與基層醫療困擾。
- (五)為維護醫病關係，減少不必要之糾紛，應宣導告知使用該雲端資訊系統之醫師，其雲端醫療影像判讀解釋宜謹慎為之。
- (六)另有關個人資料保密與資訊安全是否切實落實，及雲端影像資訊是否衍生法律問題或醫療糾紛爭議等仍需密切觀察。

二、案由：請研討媒體報導大陸宣布 31 條優惠措施，對台灣醫師釋出三項利多，包括就讀大陸碩班醫學生可申請大陸醫師資格考，獲證書後可申請執業註冊；台灣醫師可透過相關認定獲大陸醫師資格，申請短期註冊行醫，期滿可再申請等，本會意見案。(提案人：吳召集委員國治)

結論：

- (一)世界各國為吸引優秀人才本就會提出各種措施，107 年 2 月 28 日大

陸國台辦宣布 31 條優惠措施中，僅第 26 條「在大陸高校就讀臨床醫學專業碩士學位的臺灣學生，在參加研究生學習一年後，可按照大陸醫師資格考試報名的相關規定申請參加考試」係屬新增，惟擴充範圍仍須觀察相關院校招生規則，且考量其政治穩定性及各地執行情況不一，對台灣醫療生態恐無太大影響。

(二)建議台灣醫師及醫學生赴陸執業求學，宜考量該地諸多不穩定因素，並重申為保障台灣醫療品質，對大陸學歷採認仍持嚴格把關立場，反對大陸醫學生或醫師來台執業。

(三)政府應與醫界共同努力，改善我國醫療執業環境，建構可長可久的健保、長照制度，推動國際醫療，讓第一線的醫療人才留在自己鄉土執業。

三、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：續提下次會議討論。

伍、散會 (下午 4 時 40 分)