

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

聯絡人：甘莉莉

電話：(02)2752-7286#134

傳真：(02)2771-8392

Email：kan@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國107年12月7日

發文字號：全醫聯字第1070002975號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

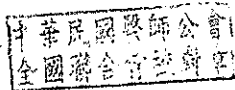
附件：如文

主旨：轉知本會建議衛生福利部對現行醫療政策進行評估，並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案，該部函復情形（如附件），請查照。

說明：

- 一、依107年11月29日衛生福利部衛部醫字第1071667753號函辦理。
- 二、本會107年10月2日全醫聯字第1070001326號函副本諒悉。
- 三、本函刊登台灣醫界雜誌及本會網站。

正本：各縣市醫師公會
副本：



如抄

理事長 邱泰源

建

12/28

彰化縣醫師公會	
收文日期	107.12.13
收文字號	彰醫字第 1496 號

擬公布網站

張 12/13

裝

訂

線

文 號	收 文 日 期	類 別
3374	107. 11. 29	

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488

號

傳 真：(02)85907087

聯絡人及電話：李佩真(02)85906666 轉742

2

電子郵件信箱：mdjanelee@mohw.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國107年11月29日

發文字號：衛部醫字第1071667753號

速別：普通件

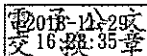
密等及解密條件或保密期限：

附件：說明1份(1071667753-1.pdf)

主旨：有關建請對現行醫療政策進行評估，並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一案，復如附件，請查照。

說明：依據貴會107年10月2日全醫聯字第1070001326號函辦理。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會

副本：

部長 陳時中



有關中華民國醫師公會全國聯合會 107 年 10 月 2 日來函建議事項，本部說明如下：

一、為因應未來民眾就醫需求，提升整體醫事人員服務品質暨因應長期照護服務需求，並改善醫事人員執業環境，本部除定期辦理各類醫事人力評估外，已辦理各項措施，如下：

(一) 醫師：

1. 為逐步改善醫師勞動權益，本部參考美國住院醫師工時指引，並經醫界共識，於 106 年 3 月 1 日公布「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，規範醫院與住院醫師聘僱契約應約定及不得約定事項、工時採認原則、工時及例休假規定等，並於 106 年 8 月 1 日起正式實施。
2. 本部規劃於 108 年 9 月 1 日將住院醫師納入勞基法，並適用第 84 條之 1 議定工時；至於，主治醫師因其自主性高，且工作樣態多元，故本部將持續與各界協調溝通，俟釐清相關疑義及配套措施後，再行納入適用。
3. 為有效提升醫事人員之工作士氣及工作效能，使社

會大眾獲得更優良之醫療服務，進而營造更完善之醫療環境，於本次醫療法第 46 條修正，增訂醫療財團法人應以其當年度未受限之稅後盈餘百分之五以上，辦理提升員工薪資、福利或增補人力之規定。除提升員工薪資外，醫療財團法人亦得以提供員工值班宿舍、值班夜歸員工車資補助或派車接送、職災或職安相關保護措施、醫療糾紛保險等方式為之，另新增中央主管機關應會同稅捐稽徵機關或其他有關機關對公益支出及加薪增人之辦理情形進行專案檢查之配套措施。

4. 推動生育事故救濟及籌辦醫療事故救濟制度：

(1) 為保障婦女生產風險及促進醫病和諧關係，自 101 年即推動具補償制度試辦性之前導型計畫「生育事故救濟試辦計畫」。於試辦期間，產科相關醫療糾紛司法訴訟鑑定案件減少 7 成，醫病關係獲得改善，由於該試辦計畫辦理成效卓著，進而促成「生產事故救濟條例」之立法，該條例於 104 年 12 月 30 日經總統公布，並於 105 年 6 月 30 日正式實施。

(2) 為解決其他科別醫病雙方面對醫療爭議處理之困境，本部刻正以「保障病人權益、促進醫病和諧與提升醫療品質」為目標，並參考相關推動計畫之成果與經驗，擬具「醫療事故預防及爭議處理法」草案，業已於 107 年 4 月 12 日經行政院審查通過，於 107 年 4 月 13 日函請立法院審議，並列為本會期優先法案。

(二) 護理人員：為持續改善護理人員執業環境，107 年已將「護病比」規範納入醫療機構設置標準第 12 條之 1 修正條文(完成預告階段)，未來將持續透過醫院評鑑、護病比連動住院保險診療報酬及資訊公開，持續營造正向護理執業環境。

(三) 物理治療師、職能治療師及語言治療師：因應人口結構老化，長照服務需求增加，居家或社區式服務成為趨勢，爰修正並新增「物理治療所設置標準」、「職能治療所設置標準」、「語言治療所設置標準」有關提供居家物理、職能及語言治療之規定，將使物理、職能及語言治療服務更深入社區及家庭，提升其服務可近性，達到長期且密集的治療成效。同

時也給予有意願專職從事居家物理、職能及語言治療業務之人員另一種開業型態的選擇。

二、健保合理給付方面，本部健保署近年已陸續投入預算用於調整醫療服務給付項目及支付標準，各年度之辦理情形如下：

(一)102 年醫院總額協商 50.55 億元，用於合理調整急重難科別之支付標準，並兼顧各層級醫院之發展；西醫基層總額協商 2.22 億元，用於內科、外科手術及處置項目支付標準之調整。

(二)103 年醫院總額投入 3.084 億元用於調高藥事服務費並訂定合理調劑量；西醫基層總額投入 1 億元，用於同步調升 102 年醫院調整之急重難科別之支付標準。

(三)104 年醫院總額投入 3.510 億元用於調整住院安寧療護、安寧共同照護及緩和醫療家庭諮詢費支付點數，以及調升語言治療支付點數；另依「提升住院護理照護品質」預算由專款移列至一般服務，104 年投入 20 億元用於調升住院護理費 6%、增列全日平均護理比加成 9~11%以及偏鄉醫院加成 3.5%。西醫

基層總額投入 3.916 億元，用於調整藥事服務費及語言治療診療項目支付點數。

(四)105 年醫院總額投入 91.6 億元、西醫基層總額投入 16.23 億元，用於調整基本診療支付標準，包含診察費、住院護理費、藥事服務費等支付點數。

(五)106 年編列 102.7 億元(醫院 82 億元、西醫基層 20.7 億元)，用於調整醫院重症、偏遠及地區醫院以及診所門診診察費支付標準。