

# 全聯會籲請政策修訂保障醫事人員勞動條件之際 應以維持醫療體系穩定、守護全民健康權益為優先

文 / 陳相國

全聯會理事長

## 前言

全聯會4月20日拜會衛生福利部石崇良部長，<sup>相國</sup>率隊偕同副理事長洪德仁、顏鴻順，以及醫事法規委員會召委周賢章、醫療事業輔導委員會召委賴俊良、蔡昌學與常務監事吳家淦等人出席，就當前醫療體系面臨「健保法第66條修正草案」、「推動稅賦合理化」、「修訂西醫基層門診合理量計算方式」等案進行溝通，提出三大核心訴求，強調應以制度優化與政策誘因，確保醫療體系穩定與全民健康權益。

## 拜會衛福部石崇良部長就健保法第六十六條修正草案溝通意見—不宜以特約資格作為薪資政策工具

針對立法院台灣民眾黨黨團所提《全民健康保險法》第六十六條修正草案，以「投保薪資未達一定標準」作為不予健保特約之條件，已觸及醫事人員勞動條件、醫療機構經營運作及民眾就醫權益等關鍵面向，其制度影響深遠。<sup>相國</sup>認為醫事人員待遇之提升，應以健保支付制度優化、財政資源挹注及正向誘因機制為核心，透過制度性支持引導醫療機構改善人力條件，而非以懲罰性手段迫使承擔成本。全聯會基於專業團體之責，對此高度重視，並主動拜會石崇良部長，就政策設計與實務影響進行充分溝通。

全聯會表示對該修正草案持反對立場。其主要考量在於：保障醫事人員勞動條件、合理提升薪資水準，確為支撐醫療體系永續發展的重要基石，亦是全聯會長期積極倡議之方向；然而，在政策推動上，仍應回歸制度本質與功能分工。若以「不予健保特約」作為強制手段，進而將特約資格與薪資政策直接連動，則不僅會對既有市場運作造成高度干預，同時亦可能影響醫事人員工作權之穩定。進一步而言，此舉亦將波及整體醫療服務供給，尤其對資源相對有限之中小型院所與偏鄉地區，其衝擊更為顯著，恐引發退出特約體系或服務量縮減之連鎖效應，最終動搖醫療服務之穩定供給。

石部長於會中亦明確指出，重大制度變革須建

立在充分溝通與社會共識之上，相關制度細節尚待審慎研議，並應尊重基層醫療之實務運作與市場機制。未來將持續與立法部門及醫界進行對話，尋求兼顧制度可行性與醫療人力平衡之可行方案。

## 全聯會建議修訂西醫基層門診合理量機制，優化人力配置，強化基層醫療韌性

面對醫療人力結構變遷與勞動制度調整，全聯會建議檢討現行西醫基層門診合理量之計算方式，由每月25日調整為22日，以回應一例一休制度變革及第一線醫療人力之實際負荷。本案經去年健保總額協商成功爭取到預算，至今年健保署法定會議討論，目前進入報部裁定的程序。考量此一調整是透過制度設計回歸實務，促使醫療人力得以更合理分配，避免長期超載所導致之耗竭與流失，進而維繫基層醫療體系之穩定與永續，特拜會石部長說明溝通。在此基礎上，<sup>相國</sup>亦建議政府以更積極之政策工具加以配套，特別是導入公務預算作為誘因機制，鼓勵基層醫療機構於週末及國定假日投入急症照護。如此一來，方能在平時與非常時期之間，建立具彈性且可調度之醫療服務體系，提升整體應變能力與系統韌性。

石部長於會中感謝基層醫療院所在春節期間積極配合政策開診，有效分擔醫院急診壓力，使急診量較往年明顯下降，充分展現基層醫療之關鍵功能。對於全聯會所提門診合理量調整方向，亦表達支持，並指出未來衛福部及健保署將持續監測週末及國定假日之急診壅塞情形，建立相關監測指標。倘若各分區醫院出現急診壅塞，將協調地方診所於假日適時開診，以確保民眾就醫可近性，維持醫療服務不中斷，持續守護國人健康。

## 持續加速爭取醫院醫師減稅方案，感謝衛福部石崇良部長回應已達共識，秉持公平原則正進行最後確認，呼籲儘速公告

為強化醫院留才誘因、穩固醫療體系，加速推動醫院醫師稅賦合理化，一直為<sup>相國</sup>任內推動業務最重要核心議題，幾乎列為所有拜會主管長官、機

關或立委行程時必提建議事項，以「鏗而不捨」的精神堅持努力向前，以不負所有醫院醫師的殷殷期盼，並在這醫療體系面臨危機關鍵時刻注入轉機。隨著時間流轉報稅季節到來，這次拜會石崇良部長時也說明了此議題的迫切性與必要性，感謝石部長肯定醫院醫師致力守護全國人民健康、維持醫療體系穩定之努力，並說明財政部、勞動部及人事行政總處等相關主管機關，已就「醫院受僱醫師於常態時間以外之每月加班費80小時上限」達成共識；惟因不同體系醫院之時薪計算方式尚有差異，目前正秉持公平原則進行最後確認。<sup>相國</sup>再次呼籲衛福部能儘速公告相關規定，讓醫師安心、讓醫院有所遵循，以維持醫療體系均衡發展，為全民持續提供周全醫療服務。

### 深化實地參訪連結，促進健保政策與醫療現場對話

全聯會與台南市醫師公會共同辦理之「115年全民健康保險醫療服務參訪活動」，已於4月14日至15日圓滿完成。本次延續歷年參訪傳統，並升級為以健保制度為主軸之實地交流活動，邀集衛福部全民健康保險會委員參與，促進健保委員與醫療現場之直接連結與理解。健保會在周麗芳主委率領下，付費者代表及專家學者超過6成踴躍參與，充分展現各界對醫療議題之重視。<sup>相國</sup>亦親自全程參與，展現醫界對制度溝通之高度重視。

參訪內容涵蓋偏鄉、基層與醫院不同層級之醫療服務體系：於偏鄉地區，實地走訪龍崎衛生所，了解其透過巡迴醫療與到宅服務，並結合「小黃公車」補足公共運輸缺口，有效提升民眾就醫可近性與服務覆蓋率；在基層，了解永德康內科診所、陳建宏骨科診所及世澤居家醫療診所，提供慢性病管理、骨科預防醫學及居家醫療等多元照護模式；於醫院層級，則由安南醫院展現臨床整合與醫療服務量能。透過現場參訪與座談交流，健保會委員得以從第一線觀察中，深入理解醫療現場之實際需求與挑戰。

### 啟動專案小組研議116年西醫基層總額成長率—以審慎規劃深化專業對話

在健保制度邁入精進與轉型的關鍵階段，全聯會已啟動116年西醫基層總額成長率之專案研議，期以更具前瞻性與系統性之規劃，回應基層醫療實務需求。於研議過程中，先行函請各專科醫學會、各縣市醫師公會及西醫基層審查執行會各分會廣泛提供建議，凝聚專業共識，作為制度設計之基礎。

研議係依循「已發生之項目」、「預期將發生之需求」及「政策性新增預算項目」三大面向進行全面檢視，並以打破科別界線、強化整體基層醫療量能為核心思維，期能落實分級醫療之政策目標。在兼顧服務品質與體系永續之原則下，初步提出一般服務項目與專款合計約增加新臺幣80億元之預算規模，作為支撐基層醫療持續發展之重要基礎。

後續將由社會保險司綜整各總額部門之提案，擬訂整體大總額範圍，報請衛生福利部核定，並於九月由健保會在核定範圍內協商各部門總額配置。<sup>相國</sup>認為，面對資源有限與需求持續成長之挑戰，唯有透過審慎規劃與專業對話，方能確保資源配置更具效率與公平，進一步鞏固基層醫療於整體醫療體系中的關鍵角色；亦期許健保署及健保會委員於協商過程中，能充分理解基層醫療之實務承載與功能定位，在兼顧制度永續與民眾就醫權益下，支持合理成長與必要投資，共同推動健保制度穩健發展。

### 響應健康臺灣政策，開創「醫牙共照」示範模式，提供民眾全人照護

為響應賴清德總統健康台灣「80歲民眾仍保20顆牙齒」目標，<sup>相國</sup>特匯集整合醫牙兩大全聯會與新北市醫牙兩大地方公會跨領域專業力量，研議啟動基層「醫牙共照」示範模式計畫，強化西醫與牙醫間之照護銜接與合作機制，基層診所醫師如發現慢病人出現缺牙、牙周病等口腔問題時，施以口腔篩檢及問卷，並轉診至合作牙醫診所，讓醫師與牙醫師緊密溝通，為病人提供更完整的健康評估與治療建議，落實「以病人為中心」的理念轉化為具體的照護行動，並從中逐步累積經驗，未來將擴展至全國各縣市，主動為高齡長者健康把關。<sup>相國</sup>也期待未來有更多跨專業合作模式，落實健康臺灣之政策目標。

### 優化醫界與媒體溝通機制 提供民眾正確性醫療資訊

全聯會於4月2日召開健康傳播委員會，會中針對未來健康傳播的推動方向進行研議，<sup>相國</sup>期望能配合「健康台灣」政策，並運用數位社群媒體，強化醫師於公共衛生教育中的角色與影響力。未來亦將整合各專業領域之衛教素材，以提供民眾正確且具權威性的醫療資訊，同時優化醫界公關與媒體溝通機制。另針對重大醫療議題，將建立即時回應機制，並透過多元傳播管道(如座談會、數位影音)宣導醫界訴求，以縮減民眾與醫療專業之間的資訊落差，進而維護醫師專業尊嚴，優化醫病溝通環境。

### 結語

為提升台灣醫師與醫療形象，鼓勵民眾及國內新聞與醫療從業人員重視醫藥新聞報導與評論，全聯會自104年首度辦理「臺灣醫療報導獎」，迄今已邁向第12屆，含括平面類、新媒體類、廣電類及徵文等四大類，在媒體朋友及民眾熱情參與下，每年報名作品件數不斷增加，已為媒體圈每年報名參賽盛事。<sup>相國</sup>參與多年評選工作，在學者及實務專家認真嚴謹的評選下，得獎作品都是上乘之作，對醫療政策及醫師正面形象都帶來正面深遠影響。今年活動辦法也已公告，開始受理報名，<sup>相國</sup>也期待各界多多報名參賽，發揮媒體影響力，共同改善醫療環境，提升醫療品質。