

台灣醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣醫務管理學會、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、中華民國醫師公會全聯會、中華民國藥師公會全聯會、中華民國護理師護士公會全聯會

【共同聲明】

響應健康台灣願景

優化醫護環境 提升醫療機構財務韌性 健保永續

感謝立法院各黨團共同支持醫護加薪、保障點值、提高健保總額成長率三大訴求

1995 年全民健康保險實施後，健保總額成長率每年平均 14.5%，在論量計酬制度架構下，造成醫療費用的增加，2002 年政府實施健保總額預算制度，控制財務穩定、減少調漲保費壓力，實施健保總額預算制度後到現在，每年健保平均成長率只有 4.5%，但人口老化、新藥新科技引進的速度及門診利用率上升等需求成長率遠高於總額成長率，22 年來預算和需求間的缺口就是透過降低點值去平衡財務，醫療機構和醫事人員承擔了全部預算跟需求之間的缺口，透過薪資停滯不前、點值下降、醫療本業的獲利率減少，滿足這樣的缺口，但這 2 年已經撐不住了才會導致疫情後包括醫護人力出走、缺藥缺點滴、急診壅塞等醫療現況，這是系統性的問題，亟待解決。

醫療院所與一般產業特性不同，台灣各醫院來自健保收入約佔 80%，收費標準受衛生主管機關管制，但受限全民健保總額預算天花板，限縮醫療健保收入來源下，無法如其他產業以漲價、轉嫁等方式填補虧損，近 5 年面臨大環境通貨膨脹、成本上漲除醫事人員長期低薪出走、新藥及癌症藥物延遲進入台灣，鄰近國家日本癌症新藥平均 66 天納入健保台灣必須等待 700 天以上，且只有 3 分之 1 的適應症可以納入健保，這些都是醫療投入不足所造成的現象。

去年來醫界倡議「醫療支出是投資不是成本」持續與政府及立法院各黨團溝通，呼籲政府帶頭增加健康投資，提高醫療機構財務韌性，眾多討論後逐漸聚焦到「修法保障健保點值每點 0.95 元或 1 元」，包括各大醫院院長、醫界學

協會代表及立法委員們均認同保障健保點值的必要及合理性。

感謝國民黨團理解醫護人員低薪及醫界經營困境，最早提出保障健保點值之「全民健康保險法第六十二條條文修正草案」，引起社會各界、醫界及立法院委員們的討論及高度重視健保變革議題，民眾黨也呼應健保總額預算制度改革的必要性，溝通協調過程中，醫界亦能理解執政民進黨及行政部門對於保障健保點值「1點1元」之壓力，恐短期內必須調高健保費率等，多次的立法院公聽會、朝野協商，我們都聽見也看見了立法院不分黨派委員對於如何解決醫護低薪、健保點值下降及提高總額成長率的討論及建言，顯示立法院高度重視並回應醫界健保改革的訴求，九大醫事團體在此表達對最高民意機關立法院委員們最誠摯的謝意，也期許委員們能持續督促行政部門落實今天立法院院會主決議「為改善醫療環境，維護醫事人員專業權益，衛生福利部應進行健保改革具體措施，於114年6月30日前達到平均點值一點0.95元，以維護全國醫事人員權益」。

並懇請立法院各黨團持續正視醫界三大訴求，保障健保點值、醫護人員加薪及提高健保總額成長率，今天院會通過的「主決議」雖然與醫界的期待有些許落差，但呼應賴總統對點值修法的看法以主決議取代健保法的修法，以主決議凝聚民意機關立法院委員們挺醫界的共識及對行政機關監督，為醫護人員加薪、保障健保點值及提高總額成長率以提高醫療機構財務韌性，健保永續經營，早日實踐健康台灣的願景。

台灣醫院協會 李飛鵬理事長

台灣私立醫療院所協會 黃集仁理事長

台灣醫務管理學會 洪子仁理事長

台灣醫學中心協會 陳建宗理事長

中華民國區域醫院協會 吳鏘亮理事長

台灣社區醫院協會 朱益宏理事長

中華民國醫師公會全國聯合會 周慶明理事長

中華民國藥師公會全國聯合會 黃金舜理事長

中華民國護理師護士公會全國聯合會 紀淑靜理事長