

# 中華民國醫師公會全國聯合會

## 就立法院社會福利及衛生環境委員會

### 112.11.22 「數位醫療發展條例草案」公聽會 意見書

中華民國醫師公會全國聯合會(下簡稱本會)對「數位醫療發展條例草案(下簡稱本草案)公聽會」敬表十分的肯定與尊重，台灣醫療的進步就是在各界共同努力而達成，現今因數位科技、通訊技術大幅發展，更讓醫療水準與品質提升至更高層次。此次的公聽會也展現台灣數位醫療技術發展受到各方的支持與重視，在此預祝公聽會圓滿順利成功。

本會期盼能夠在以台灣人民醫療權益為優先、以促進醫療品質為核心、同時提升與保障醫事機構營運順暢為前提下，敬祈能對本案有些許斟酌與整體思考之處，故就醫療面、產業面及本次公聽會討論提綱建議如下：

#### (一) 醫療面：

1. 數位醫療發展首重人文關懷與健康促進之醫療核心價值，本會樂見疾病預防、衛教、會診、健康監測或照護等層面積極結合通訊科技，但在醫師診斷、治療部分仍肯認面對面之重要性，維持本會就通訊診察原則：
  - (1) 通訊診察應為特例而非常態，醫病關係建基於當面診療，遠距醫療不應視為與面對面醫療相等。
  - (2) 通訊診察應限於相關醫療未能提供在地服務的特殊狀況，以落實分級醫療與社區醫療之理念。
  - (3) 為保護病人權益，遠距醫療之發動宜由病人端就其病情有需要時為之。
2. 應先行完備基礎建設與配套措施，如整合醫療機構資訊作業系統、補助或獎勵提升基層資安設備、電子處方箋法源規範、健保相關給付規劃等。

#### (二) 產業面：

1. 本會支持任何提升醫療品質與病人醫療權益有幫助之數位醫療產業發展，且台灣係全球公認之科技島，為因應全球數位科技之發展，對於本草案本會樂觀其成，但宜加強草案相關條文之深度與廣度，以提振國內產業，促使科技進步。本會建議與期盼本案能與各界多方溝通再行修正，深入研討並訂定更明確促進醫療數位發展之內容，再行邀集各界專家學者評估適宜性，以確實提升我國數位醫療技術發展之革新。
2. 本草案內容目前多採取要求主管機關應訂定各種標準或規範之方式，對於整體如何發展數位醫療，以及主管機關訂定規範時應助益之方向、要件，較無著墨，未能窺見本條例擬發展之政策方向。

3. 本草案內容似未明確提及經費補助與支持發展提供之資源，較難看出數位醫療法發展對整體醫療品質與病人醫療權益之實質助益。若能給予更多資源，增加醫療產業導入數位科技之意願及誘因，進一步改善在數位介面中醫病關係互動與醫療品質，乃為醫療數位發展轉型首要之務。
4. 此外，監理沙盒概念與意義，為於現有法規體制下所禁止之事，透過設計風險可控管的實驗場域，供予各種新創業者測試其產品、服務以及商業模式的環境，以作為未來主管機關與立法者修改或制定相關法規的參考。然，醫療產業有其獨特性，目前對於法規尚不允許進行之事物，已有相關實驗研究皆有訂定嚴謹規範，與其他產業有所不同；對於法規所未禁止者，則多可採試辦計畫方式進行，以現有草案條文，尚未能看出如何真正達成監理沙盒之概念目的。

(三) 就本次公聽會「討論提綱」，建議如下：

1. 通訊診療優先開放方向應為特殊狀況或山地偏遠地區，如新興傳染病大流行，致無法確認其各項情況下即視為特殊狀況。其次，乃為病人於急迫情形下，因疾病致無法出門，不得不採取之方式。建議應規畫完善之配套措施，大力發展醫療科技使病人就醫如同親自就診，同時研發遠距可用之醫療檢查設備。另，政府應提供免費快速之無線寬頻網路，以利病人和醫師使用。因現今通訊診療之品質、穩定性、可靠性和醫病關係之建立都不如親自診療，隨進入後疫情時代，國外已減少使用通訊診療的情況，甚至美國已是以「通訊諮詢」為主，本會建議應明確保障以至醫療資源不足地區開設醫療機構為主要政策目標，重視病人的醫療品質與安全為優先，而非使病人僅依賴通訊診療，貿然開放通訊診療。同時，建議應同時評估醫療責任之歸屬。
2. 應完全確保個人健康資訊的傳輸與保存都萬無一失下才能夠實施。此外，金流的安全與如何支付也應一併考慮，以免造成新興詐騙模式。國外對於個人資料保護日趨嚴格，尤其歐洲，我國應採用更嚴格的方式來處理與保障個人資訊安全，尤其醫療資訊是極其敏感與隱密的資訊，更應採高規格處理。建議應強化相關資訊通訊法和數位資料隱私保護法等。
3. 數位沙盒應以病人權益為優先，同時不得因此減損醫療品質，甚或造成延誤就醫之可能下為之，建議應先採用小規模且較為年輕之族群實驗。

中華民國醫師公會全聯會敬上

112年11月

