

# 中華民國醫師公會全國聯合會

## 通訊診療專案小組會議會議紀錄

時間：113年10月24日（星期四）中午12時30分

地點：理事長會議室

出席：洪德仁(視訊)、王宏育(視訊)、顏鴻順(視訊)、吳欣席(視訊)、張必正、蘇育儀

指導：周理事長慶明(視訊)

列席：林忠劭、李美慧、謝旻桓、黃佩宜

主席：黃召集委員啟嘉、吳召集委員國治

紀錄：楊蕙宇

### 壹、主席致詞(略)

### 貳、討論事項

案由：研議本會因應通訊診察治療辦法上路因應方案。(提案人：吳召集委員國治)

結論：

(一) 政策法規層面：

1. 為保障病患權益與維持醫療品質，建議衛福部參採本會三大原則訂定通訊診察治療實施計畫核可參考原則，統一各地審查標準，本會三大原則如下：

- (1) 通訊診療應為特例而非常態，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) 通訊診療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。

(二) 給付層面：

健保署所推通訊診察治療相關計畫，除應透過協商取得預算並與醫界擬定相關計畫外，仍應堅持以下原則：

1. 通訊診療須遵守分級醫療精神，使醫療資源有效運用，民眾得到最

好的醫療照護。

2. 為配合國家政策，通訊診療之診察費應為一般診察費用之兩倍以上，以平衡醫病雙方之隱形成本及責任風險，所增加之診察費用，應由公務預算支付。
3. 通訊診療發動權由病人啟動，醫師端則應有評估權以掌握病人是否適合通訊診療，以為民眾健康把關。

(三) 技術層面：

1. 通訊診療開放後之資訊安全、自主管理及維護醫療品質一直為本會所重視之面向，必須謹慎因應。
2. 針對通訊診療和 HIS 全面雲端化後，可能衍生的醫療糾紛之法律責任歸屬，應予以釐清；而個資及病歷保密的風險責任，也應有配套措施，不應歸責於服務提供者。通訊軟體和系統升級的教育訓練及成本支出，應由公部門編列預算，並提供協助。
3. 健保署爭取行政院公務預算，規劃將於 114-117 年階段性將基層院所 HIS 全面雲端化，於此過度期間，建請蘇副秘書長育儀彙整本會就通訊診療軟硬體設備，尋求外部廠商建置之相關進度(需考量視訊量多寡、合理價格、使用方法簡便於醫病雙方之方案)，並周知會員，同時建請蘇副秘書長育儀持續協助處理通訊診療所需之資訊系統的相關問題與流程。
4. 蘇副秘書長育儀接洽相關企業，彙整現階段進度如下，未來將持續爭取有助於會員之方案。
  - (1) 114 年起，健保署推動的基層診所雲端 HIS，「通訊診療」已被列為必備的基本功能。
  - (2) 本會為服務過渡期間診所會員的需求，請本會企業顧問中華電信及玉山銀行，提供一套簡易使用的獨立版通訊診療軟體，預計年底前可提供會員多一個選擇方案。
  - (3) 中華電信已設計一套適合低用量基層診所使用的通訊診療軟體，不需要架接現有的 HIS (維持原 HIS 的病歷記載、開立處方簽、及健保申報等流程)，直接可以單獨使用，並完全符合

衛福部的最高等級資安規範。同時，搭配本會企業顧問玉山銀行的小額線上支付及刷卡系統優惠方案。提供基層診所被要求 HIS 全面雲端化之前的過渡時期，能有一套實務上能使用的通訊診療系統。

◆ 中華電信「通訊診療軟體」專案優點：

- A. 通訊病患不需下載軟體，直接以診所發送之簡訊點入連結，直接線上付費、線上看診。
- B. 通訊診療全程雙向錄影錄音存檔於雲端，並提供診所下載於自有硬碟存檔。
- C. 符合衛福部的最高等級資安規範，可進行病歷交換、傳輸、儲存、及檢驗單或處方簽的開立。(Line 只能單純使用於雙方通話及視訊)。
- D. 平台費用：每年 960 元。看診人次費用：每人次 40 元。(不另計檔案上傳、全時錄影、錄影雲端儲存等費用)。
- E. 串接玉山銀行線上支付系統。線上刷卡收款：免收系統設定費。刷卡機收款：免收設備裝機費、免收設備保證金、健保代收帳戶免收商店服務月費。
- F. 可擴充架接中華電信開發的「在宅醫療 RPM 系統」及「基礎版雲端 HIS 系統」。

(四) 綜合性建議：

1. 本「通訊診療專案小組」名稱修改為「通訊診療醫病權益推動小組」，以符本專家小組成立之精神目的，並建立小組 Line 群組。
2. 政府部門因應「通訊診察治療辦法」所推出之政策，本會立場為積極配合，但堅持前述所提各項原則，以守護醫師評估權，並以捍衛民眾就醫權益與維護良好醫療品質為最優先目標。

## 參、散會 (下午 2 時)