

立法院第 8 屆第 7 會期

社會福利及衛生環境委員會第 22 次全體委員會議

「因應電子商務趨勢，如何推動醫療
費用使用行動支付等非現金支付」及
「虛擬世界法規調適：遠距健康照護
(遠距照護、遠距診療、開放藥物網
路販賣)」專案報告

衛生福利部

中華民國 104 年 5 月 27 日

主席、各位委員女士、先生：

今天大院第8屆第7會期社會福利及衛生環境委員會召開第22次全體委員會議，^{丙煌}承邀列席就「一、因應電子商務趨勢，如何推動醫療費用使用行動支付等非現金支付。二、虛擬世界法規調適：遠距健康照護(遠距照護、遠距診療、開放藥物網路販賣)」提出專案報告，敬請各位委員不吝指教。

壹、因應電子商務趨勢，如何推動醫療費用使用行動支付等非現金支付評估

一、前言

在國內的醫療資源與就醫可近性已達一定程度後，應以更開放但謹慎的態度，創新醫療服務模式，以保持醫療服務的持續進步、多元性及國際化。本部為因應電子商務日趨蓬勃發展，已於今年5月行文各縣市衛生局調查轄內醫院現有的醫療費用支付方式及使用行動支付之意願，期能進一步檢討就醫付費方式朝更多元便利之方向發展。

二、現況

我國醫療品質具有國際水準，去(103)年就醫之外籍病人已突破25萬人次（其中門診174,342人次、住院6,078人次、美容4,308人次、健檢74,946人次），面對外籍病人就醫時產生的高額醫療費用，國內多家承辦國際醫療業務之醫療機構已提供刷卡支付醫療費用之方式，除方便病人使用外，更能預先確認其可支付醫療費用之額度，以避免發生欠費情形。

本部經彙整已回復之19個衛生局資料，408家醫院中，有提供現金以外之多元繳費服務共186家 (46%)，未能提供該項服務之原因，包括無相關設備、醫院規模小且皆為小額收費、民眾須支付刷卡手續費、病人無此需求、偏鄉地區病人較無使用信用卡之習慣等。

三、作法:採分階段推動原則

(一) 第一階段：

1. 在不影響國人權益的前提下，規劃 57 家國際醫療會員機構(醫學中心 19 家、區域醫院 26 家、地區醫院 6 家以及專科診所 6 家)針對自費病人率先全面提供信用卡或晶片金融卡等繳費服務。
2. 為加強服務，研議納入明年度「醫療服務國際化會員醫療機構退場機制」。

(二) 第二階段：

逐步擴大鼓勵國內各級醫療機構與金融機構合作建構行動商務服務，未來則視成效、需求、支付方式安全性與風險及民眾接受度的影響後，再決定是否進一步全面提供一般就醫民眾以行動支付等非現金支付方式繳納醫療費用。

四、小結

臺灣之多元溫馨友善醫療環境醫療服務須持續進步，本部輔導之國際醫療會員機構已陸續針對自費病人率先試行信用卡或晶片金融卡繳費服務，本部將持續檢討評估及風險管控。電子支付方式之世界潮流下，醫療服務方式亦必須與時俱進，惟尚涉及多方層面因素考量，仍期穩定中求進步。

貳、虛擬世界法規調適：遠距健康照護(遠距照護、遠距診療、開放藥物網路販賣)

一、前言

隨著科技發展、網路頻寬之提升與行動載具、智慧聯網之廣泛應用，產業發展與民眾生活已由實體延伸至由網路創造的虛擬世界，健康照護及其相關服務的虛擬化，也將成未來趨勢，惟健康照護涉及個人健康資料、醫療行為、藥物管理等高度管制範圍，現行醫療相關法規是否足以因應新型態的服務方式、是否應重新檢視適度鬆綁回應社會所需，都應予及早研擬。爰行政院自 103 年 6 月起即邀集各部會，就網路公司與智慧財產權、網路金融、網路租稅、遠距勞動、遠距教育、遠距醫療照護、消費者保護、網路公民參與、政府資料開放與網路犯罪防制等 10 項議題進行檢討。以下僅就涉本部主管部分進行報告：

二、遠距照護

(一) 遠距照護，指不限醫事人員在場親自提供健康照護指導或諮詢並可適用資通訊技術，藉由生理量測設備進行監測與提醒。服務內容以提供健康照護及生活照護為主，不涉及醫療行為。

(二)現行措施：

1. 為了保護民眾個人健康照護資料安全，已於 103 年 11 月 10 日公告「遠距照護個人資料安全維護指引」，確保民眾權益並予遠距照護提供者有所依循。
2. 制定「遠距生理資訊傳輸設備驗測規範」作為設備量測傳輸標準規格，推廣資通訊與醫材廠商和本部遠距照護資訊平台介接。

- (三)檢討及未來作為:有鑑於日本、加拿大等國家對於個人之健康醫療資訊均訂定專法予以規範，本部之長期規劃目標將研議遠距照護服務法制化的可行性以確保民眾權益並促成遠距照護之發展運用。

三、遠距診療

- (一)為保障民眾就醫權益，醫師法第 11 條明確課予醫師診察、施行治療、開給方劑或交付診斷書必須「親自為之」為原則。但在山地、離島、偏僻地區或有特殊、急迫情形，為應醫療需要，得由直轄市、縣（市）主管機關指定之醫師，以通訊方式診察、開給方劑，並囑由衛生醫療機構護理人員、助產人員執行治療。
- (二)依上開規定，於 95 年公告修正「山地、離島及偏僻地區通訊醫療規定」，明列 53 個山地、離島及偏僻地區，得依指定之實施方式執行通訊診療。
- (三)隨著網路時代來臨，民眾對於醫師診療病人是否一定要當面親自為之，透過資通訊執行遠距診療服務是否開放部分類別之疾病，以及開放後所需配套措施為何等議題，本部已親自參訪高醫、彰基及林口長庚紀念等醫院並透過網路會議等模式普遍收集意見，咸認為：進一步開放遠距醫療之時機未到，仍應持續觀察並收集國內外發展資訊，再行評估研議。

四、開放藥物網路販賣

- (一)依藥事法規定，藥物包括醫療器材及藥品。隨著科技的進步、產品通路類型變革，網際網路、電視購物等新興郵購買賣通路已成為現代人消費重要通路之一。本部配合經濟部推動「華文電子商務發展政策」

與醫療器材、藥學相關公協會及政府單位研議開放藥物網路販售之相關規定。查歐美日先進國家雖已陸續開放藥物網路販賣，惟基於風險管控，開放於網路販賣之藥物均應有相應之配套措施，以兼顧民眾用藥之便利性及安全性。

(二)開放現況：

本部已開放低風險之一等級醫療器材計 721 品項(包括 OK 绷、紗布等)，及部分中風險之第二等級醫療器材(體脂計、保險套及衛生棉條等 5 品項)得於網路販售。藥品部分則尚待研議是否得於網路販賣。

(三)未來作為：

後續本部將參酌國外先進國家之作法及國內各界意見並考量我國民眾之用藥習慣與安全風險，審慎評估逐步增加開放適合於網路販售之藥物品項，預計於 104 年下半年完成公告事宜。

五、小結

網路創造出的虛擬世界雖然帶來非常多的便利性，但也帶來許多新興管理問題，如何維護民眾健康照護品質、避免損害民眾權益及增進生活方便性，均為本部重要之課題，將持續評估實務所需據以檢討相關法規。

參、總結

本部承 大院各委員之支持與協助，對各項業務之推動，有極大之助益，^{丙煌}在此敬致謝忱。尚祈 各位委員，繼續給予指教。