

本期企劃

全民健康保險 藥品申報資料(雲端藥歷) 的適法性

The Legality of Cloud Database
from Declaration Data of National Health Insurance
Pharmaceutical Products (PharmaCloud System)

李志宏 Chih-Hung Lee *



摘要

2013年7月起，衛生福利部中央健康保險署建置以病人為中心的「健保雲端藥歷」（全民健康保險藥品申報資料）系統，提供特約醫事服務機構醫師於臨床處置、開立處方及藥師用藥諮詢時，得即時查詢病人用藥紀錄。衛生福利部中央健康保險署聲稱此查詢系統可以「避免重複用藥、提升用藥安全及品質」，惟備受醫界、法界質疑嚴重違反個人資料保護法。2016年3月15日行政院發布施行修正個人資料保護法後，屬於「特殊或具敏感性個人資料」之首的病歷（藥歷屬於其中一部分），原則上「不得蒐集、處理或利用」，即使主管機關祭出多種補救措施企圖挽救，但終究不

*臺北市醫師公會理事（Director, Taipei Medical Association）

關鍵詞：個人資料保護法（Personal Data Protection Act）、健保雲端藥歷（NHI pharmacloud system）、健保藥品申報資料（NHI drug declaration data）

DOI：10.3966/241553062017030005007

敵適法性之質疑而更弦易轍。

Since July 2013, the National Health Insurance (NHI) administration has constructed a “PharmaCloud System,” a patient-centered cloud database for NHI drug declaration. The system provides NHI Contracted Healthcare Providers (doctors and pharmacists) an instant record check of every patient’s drug taking history. The NHI claimed that the inquiry system is able to “prevent repeated prescription” and “enhance safety and quality of drug use.” However, many medical and legal professionals raised questions about the system for its severe violation of Personal Data Protection Act. The new amendment of Personal Data Protection Act was issued and put into force by the Executive Yuan on March 15, 2016. Since then, any patient’s medical history (including drug history) has belonged to a category of “identifiable or sensitive personal information” that can not be collected, processed or used without authorization. Although actions had been taken to fix the problem, questions regarding the legality of cloud database finally forced NHI administration to make some changes.

壹、前言

臺灣就醫資源便利，若各家醫院用藥資訊不透明，便容易造成藥物重複使用或藥物交互作用的問題，衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）在2013年7月建置以病人為中心的「健保雲端藥歷」系統，提供特約醫事服務機構醫師臨床處置、開立處方及藥師用藥諮詢時，得即時查詢病人過去3個月的用藥紀錄，避免重複用藥的情形發生，提升用藥安全及品

質。「健保雲端藥歷」系統主要收載保險對象最近3個月至各特約醫事服務機構之門、住診的用藥紀錄，並以「人」為單位進行歸戶¹，彙整成即時之病人用藥紀錄。目前系統資訊包括有：一、藥品來源、二、主診斷、三、ATC5名稱、四、複方註記、五、成分名稱、六、藥品健保代碼、七、藥品名稱、八、就醫（調劑）日期或住院用藥起日、九、慢性病連續處方箋領藥日（住院用藥迄日）、十、藥品規格量、十一、用法用量、十二、藥品用量、十三、給藥日數、十四、單筆餘藥日數試算、十五、就醫序號²。健保署同時呼籲保險對象就診時，可以主動提醒醫師與藥師，撥一點時間了解最近的用藥資料，雙重保障病人的用藥安全與品質³。

2013年3月27日行政院中央健康保險局⁴（現為健保署）開始規劃建置「用藥紀錄檔查詢系統」（即健保雲端藥歷系統），同年5月22日啟動試辦作業原則，7月1日起開放「線上查詢」作業以供特約醫事服務機構查詢使用。同年12月9日即以部分成果，於臺北市公務人力發展中心福華國際文教會館舉

1 所謂「論人歸戶」是由全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第22條第2項：「抽樣以隨機抽樣為原則，隨機抽樣採等比例回推，立意抽樣則不回推。」中「隨機抽樣」而來，同條第五項：「隨機抽樣方式及核減、補付點數回推計算方式如附表二。」附表二：「全民健康保險保險醫事服務機構醫療費用案件隨機抽樣方式、核減、補付點數回推計算方式：一、隨機抽樣方式：得採『論人歸戶』抽樣或論件抽樣。……」筆者認為「論人歸戶」實為審查保險對象使用保險資源（如藥歷）所設，非為審查醫事服務機構申報健保醫療費用所設，無奈「言者諄諄、聽者藐藐」，當年（2008年）與筆者論辯的官員現已高居健保署副座。

2 衛生福利部中央健康保險署，健保醫療資訊雲端查詢系統簡介，http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=9&menu_id=1103&WD_ID=&webdata_id=4912（瀏覽日期：2017年1月2日）。

3 所謂「病人的用藥安全與品質」與「健保雲端藥歷」並無直接關連性，因為病人的用藥並非全是健保給付的藥品！健保制度為節制「藥品支付費用攀升」、為避免「藥品重複給付」，應用直接、正當的方法！

4 2013年7月23日因衛生署升格為衛生福利部，中央健康保險局改組為中央健康保險署。

辦「運用雲端科技提升用藥品質發表會」，分為「醫院運用健保雲端藥歷系統」、「慢性病人用藥管理」及「提升病人用藥品質」三個主題，並邀請3家已使用健保雲端藥歷系統醫院及7家已實施院內用藥品質管理之醫院進行經驗分享⁵。因為醫療法、全民健康保險法中均無藥歷的定義，健保署所提供查詢的資料只是特約醫事服務機構申請全民健康保險（以下簡稱健保）藥費的品項資料，並非全然是病歷中使用藥品的完整資料，所以筆者將容易被誤解的「健保雲端藥歷」名稱改為「健保藥品申報資料」，以正視聽。

貳、健保署的法律依據

一、健保法第1條

健保署以雲端藥歷資料之運用是為避免重複處方及確保用藥安全，符合健保法第1條辦理健保「增進全體國民健康」之目的。經查1994年7月19日立法院制定此條文的理由是：「依憲法增修條文第18條第3項前段⁶規定『國家應推行全民健康保險』，稱為『全民健康保險』。」2011年1月4日全文修正時刪除第1條前段：「為增進全體國民健康，辦理全民健康保險，以提供醫療保健服務，特制定本法」中「保健」二字，其理由在於使預防保健之公共衛生支出回歸公務預算辦理；另配合司法院釋字第524號解釋意旨，明確定位本保險為「強制性之社會保險」，增列為第二項。故健保署所謂「健保雲端藥歷」可以「增進全體國民健康」，似與健保法第1條立法意旨無關，

5 中央健康保險署，健保署舉辦運用雲端科技提升用藥品質發表會，2013年12月9日報導，<http://www.mohw.gov.tw/cp-206-22697-1.html>（瀏覽日期：2017年1月11日）。

6 指1992年5月27日增訂的第18條第3項：「國家應推行全民健康保險並促進現代和傳統醫藥之研究發展。」現行法移列於第10條第5項：「國家應推行全民健康保險，並促進現代和傳統醫藥之研究發展。」（2005年6月10日）