

## 糾 正 案 文

壹、被糾正機關：行政院衛生署中央健康保險局。

貳、案由：行政院衛生署雖訂有相關規範要求醫療機構於病患就診時查詢其就醫及用藥資訊，惟現行多數醫師並未確實執行；另對目前推動之VPN查詢資訊平台，裝設普及率及醫師查詢使用率過低，無法全面達到醫師及藥師於開立及收受管制藥品處方時，對異常領藥病患有所警示，核有違失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

近年來使諦諾斯（Zolpidem）安眠藥遭人誤用及濫用情形普遍，甚至被當作迷幻藥食用，並有多位民眾服藥後駕車發生車禍事故，究政府機關對於使諦諾斯類安眠藥之管制有無怠忽職守，經本院向行政院衛生署食品藥物管理局（下稱食管局）、行政院衛生署中央健康保險局（下稱健保局）、法務部調閱相關卷證，諮詢國內專家學者，並約詢食管局、健保局及法務部相關主管人員到院說明釐清案情，發現：衛生署雖訂有相關規範要求醫療機構於病患就診時查詢其就醫及用藥資訊，惟現行多數醫師並未確實執行；另對目前推動之VPN查詢資訊平台，裝設普及率及醫師查詢使用率過低，無法全面達到醫師及藥師於開立及收受管制藥品處方時，對異常領藥病患有所警示，核有違失：

- 一、依現行全民健康保險法(民國 99 年 01 月 27 日修訂)第 59 條規定略以：「保險醫事服務機構應於保險對象就醫時，查核其保險資格；...」，復依 101 年 1 月 26 日修訂公布之全民健康保險法（施行日期由行政院定之）第 69 條規定略以：「保險醫事服務機構應於保險對象就醫時，查核其健保卡；...」，其修法意旨係責成保險醫事服務機構應善盡查核被保險

人憑證之義務。另於 101 年 1 月 26 日修訂之全民健康保險法新增第 71 條，該條文第 2 項規定：「保險對象門診診療之藥品處方及重大檢驗項目，應存放於健保卡內。」爰係藉由健保卡得對就醫資料（包括就醫日期、就診院所及疾病代碼等）及處方資訊（包括處置、用藥及檢驗檢查）之存放，以確實掌握民眾就醫資訊。

二、查衛生署早於 82 年 3 月核准 Zolpidem 並為醫師處方藥品，91 年 2 月 8 日公告列為第 4 級管制藥品，病患須經由醫師診治後才能開立處方。爰本院於諮詢會中對民眾重複領處方管制安眠藥，醫師得否藉讀取健保 IC 卡資訊得知乙節，據彰基鹿東分院邱院長南英表示，有些醫院醫生如果門診很忙，可能不會看，目前彰基鹿東分院在該院電腦系統設有提示機制，於開立處方時請醫師注意，該院甚至會公告醫師沒看病患就醫資料之黑名單。另據臺大醫院藥劑部黃副主任織芬表示，醫師於讀卡時，經常受限於網路的速度，還有就診病人的人次數，執行上其實有些困難，且病人會候診太久。另外讀出來的資料，若醫師不常開，或每個醫院進用藥品品項不同，要避免重複或是同類藥重複開方，其實還是有一些困難存在。顯示多數醫師受限於門診人數、網路傳輸速度及藥品商品名不易辨識等因素，疏於查核病患健保 IC 卡就診及用藥之情形。

三、查健保局自 98 年 3 月於健保資訊網服務系統（VPN）開發建置「保險對象特定醫療資訊」查詢平台，醫師於看診時若開立 Zolpidem、Nimetazepam、Flunitrazepam 等 3 項安眠鎮靜藥品，可利用該查詢平台即時檢核就醫保險對象申報藥物量，若屬領藥量偏高之個案，該電腦系統可即時提供最近 6 個月申報資料及 IC 卡上傳資料，讓醫師於看診及處方管制藥

品時，得到保險對象跨院所就醫資訊。惟目前該查詢平台仍屬推廣初期並以醫院為主，依健保局 100 年 12 月底最後一週之統計，醫院層級連結查詢之院所比率約 43% (206/479)，基層診所連結查詢之院所比率約 1.8% (174/9,454)。然因健保局考量個人資料保護之問題，目前該平台尚未開放至處方交付機構（如藥局），且又考量醫療院所端須具備之軟硬體設備、成本增加等因素，目前並未強制醫療院所裝設，而採輔導院所主動連線上網查詢。亦即，目前「保險對象特定醫療資訊」查詢平台在醫療機構之裝設，礙於個資保護、各醫療機構軟硬體設備及成本因素，致裝設普及率偏低，無法全面達到醫師於看診及處方管制藥品時，得到保險對象跨院所就醫資訊，然全民健康保險係屬強制保險，健保局對特約之醫療機構，本應要求其基本軟硬體設施，以配合健保醫療管制相關措施，惟健保局卻未積極要求醫院及基層診所相關設備改善，至該查詢平台裝設普及率偏低。

- 四、於本院約詢時，健保局李副局長承華亦坦言表示，雖然健保局對安眠藥用量偏高之保險對象有建立輔導名單並放在 VPN 內，但醫師去查的狀況並不理想。另表示利用健保 IC 卡內儲存最近 6 次就醫資料，協助醫師管控異常領藥病患之方式係屬早期措施，惟因該措施有些醫師不看或病患利用 IC 卡超過 6 次之就醫紀錄限制，逃避跨院所就醫領藥資訊，後來則採取對無法查到就醫紀錄者，只能開 7 顆之方式。該局亦自 100 年 9 月起，針對開立 Zolpidem、Nimetazepam、Flunitrazepam 等 3 項安眠鎮靜管制藥品，而未於 VPN 查詢平台查詢病患先前用藥情形之院所，定期主動回饋高使用量病人之藥歷資訊，提醒院所及醫師於病人下次就診時應予關切。另健保局甚至研議直接將關懷名單提供給醫院，以改善醫師利用 VPN 查詢平台查詢

病患跨院就醫及管制藥品處方使用率低之情形，惟因涉及病患就醫隱私及人權，此措施尚需法律授權，目前並未實施，然基於國人生命安全及公益之維護，對於某些醫療行為之必要管制，仍應研議相關管制措施，不宜以病患隱私及人權作為卸責之詞。

五、綜言之，衛生署雖訂有相關規範要求醫療院所於病患就診時查詢其就醫資訊，惟現行多數醫師並未確實執行查核病患健保卡就診及用藥情形；健保局目前推動之 VPN 查詢資訊平台，其開發目的即是使醫師於看診及處方管制藥品時，得到保險對象跨院所就醫資訊，然礙於個資保護、各醫療機構軟硬體設備及成本等因素，致裝設普及率偏低，醫師查詢使用率亦偏低，無法全面對醫師及藥師於開立及收受管制藥品處方時，達到對異常領藥病患警示之功能，核有違失。

綜上所述，衛生署雖訂有相關規範要求醫療機構於病患就診時查詢其就醫及用藥資訊，惟現行多數醫師並未確實執行；另對目前推動之 VPN 查詢資訊平台，裝設普及率及醫師查詢使用率過低，無法全面達到醫師及藥師於開立及收受管制藥品處方時，對異常領藥病患有所警示，核有違失，爰依監察法第 24 條提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改進見復。