

健保卡的新功能—— 查詢旅遊史及接觸史

雙合耳鼻喉科聯合診所 李志宏

中央健康保險署今(19)日表示，為因應武漢肺炎（嚴重特殊傳染性肺炎）防疫期間，非健保特約醫事服務機構也能查詢就醫民眾的旅遊史及接觸史^①，健保署即日起開放未加入健保特約的醫事服務機構也能申請與健保資訊網服務系統VPN連線，只要向中華電信申請網路服務（有線、無線皆可），然後至健保署分區業務組提出申請，依照相關作業手冊登入及取得授權的權限後，不必插健保卡，只需鍵入患者的身分證或居留證號，即可掌握該病人是否來自武漢肺炎特定地區旅遊或與確診病人有無接觸^②，以全面縮小防疫的缺口。健保署決定只在防疫期間，開放非健保特約醫事服務機構也能申請VPN連線，但查詢項目僅限於「特定地區旅遊及接觸史」。針對部分學者質疑插健保卡旅遊史全都露，是否有法理依據？健保署指出，健保與移民署的資料串聯係配合中央疫情指揮中心視疫區疫情發展而定，並非全國國民的旅遊史全都露，盡力符合防疫必要性之最小侵害性，嚴重的人身自由的限制（例如武漢台商返台被安排送入檢疫所隔離）也授權疫情指揮中心，政府對於特定地區旅遊史資料揭露及利用，均追求其必要性^③。再者，連結時間絕非毫無限制，目前指揮中心也指示提示名單僅限於特定地區14日內及30日內旅遊史，超過30天以上者則存入健保資料庫，不在提示名單之內。根據健保署截至本月18日的統計，全國醫事服務機構開業共有34,407家，已與健保特約醫事機構計29,089家（未特約5,318家^④）。另外，在此防疫期間，尚未與健保特約的醫事

服務機構都可來申請VPN連線，但相關的網路服務費用需自付，詳情可至健保署全球資訊網查詢，路徑：健保署首頁／主題專區／雲端查詢／非健保特約醫療院所配合武漢肺炎防疫專區。（「特定地區旅遊及接觸史VPN查詢作業，即日起開放非健保特約醫事服務機構申請」焦點新聞，中央健康保險署，民國109年2月19日。）

「請這裡坐！請問額溫是多少？」醫師尚未抬頭看病人，因為新型冠狀病毒疫情關係，病人掛號時先量額溫並記載，已成常態。

「35.4度！好像偏低…」病人回答。

「喔！原來是鄭老師您，失禮！」醫師聽到熟悉的聲音，猛然抬頭。

「看你那麼專心盯著電腦，不好意思打擾你…」鄭老師是醫師就讀研究所時的指導教授，兩人現在是亦師亦友關係。

「什麼話？鄭老師您把我當外人嗎？」醫師一邊說、一邊脫掉頭罩、護目鏡，但仍戴著雙層口罩。

「剛才你全副武裝，我都認不出是誰…」鄭老師說。

「不得不如此啊，老師！連我們都不知道新型冠狀病毒究竟在哪？所以只好盡全力保護自己！」醫師解釋。

「剛剛你脫掉的頭罩、護目鏡及仍戴著口罩等防疫物資還夠用嗎？」鄭老師問。

「謝天謝地！這次中央有疾病管制署、地方有衛生局及醫師公會幫忙，頭罩、一般外

科口罩及N95口罩，統一依醫師人頭數發放，不用自己四處詢問搶購，除了這個不貴的護目鏡！」醫師回答時順勢脫掉外層N95口罩，透一下氣。

「數量夠用嗎？另外，需要付費嗎？」鄭老師再問。

「數量勉強夠用，敝診所內規包括醫師在內，每日每人都是一個一般外科口罩。至於要不要費用？除第一次醫師公會提供一個一元的口罩，每位醫師並限購100個外，其餘皆是分批次免費發放…到現在已經發放到第七批。」醫師詳細說明給老師聽。

「一個一元的口罩…真讓人羨慕啊！現在一個五元，不僅要用實名制限購！還要排隊！」鄭老師停頓思考一下，接著問：「所謂數量勉強夠用…是指所有的防疫物資嗎？」似乎想打破砂鍋問到底。

「跟老師報告，實名制購買口罩還需要健保卡確認身分！防疫物資勉強夠用只是一般外科口罩，頭罩每位醫師發放一個，您剛才在櫃檯看到簡易型頭罩是員工媽媽自己DIY送給她們；至於N95口罩，至今每位醫師發放七個，所以我們都省著用，N95口罩裡面還要搭配一般外科口罩。」醫師再拉拉還在臉上的一般外科口罩給老師瞧。

「我記得你們在研究所上課期間剛好碰到SARS疫情，是吧？」鄭老師換一個話題繼續問。

「沒錯！研究所二年級下學期！因為學校

就在被封鎖醫院旁邊，當年風聲鶴唳，許多課都被迫停止，還好老師的民總課程一年級就修過了。」醫師回答老師。

「當年防疫物資的發放，跟現在有不同嗎？」鄭老師再問。

「大大不同！因為有出事醫院封院的消息，新聞傳遍全世界，所以雖然在本國連基本防疫的口罩都不易購得，但是遠在美國的親戚看到新聞後，先後寄來各種口罩，尤其是不同類型的N95口罩，到現在都還有庫存。」

「喔！那些N95口罩應該是過期吧？當時，不是還有一位主任醫師同學被迫返院隔離嗎？」

「沒錯！N95口罩過期不能用…至於那位醫師同學，因為覺得被迫返院隔離受到不公平待遇，隔年尚未畢業就考上律師，目前仍是本班同學唯一的律師。」

「還在當醫師嗎？」

「已經移民美國當專業律師了！所以很少跟同學連絡，我曾LINE他也沒回…」醫師思考一下，接著說：「聽說還是專業的智慧財產權律師？」

「智財律師，聰明的選擇！」

「從17年SARS疫情結束後，本診所就不斷提升防疫措施。」醫師指著自己的防護頭罩、診間後面大片窗戶說：「這個加強型防護頭罩已經用了17年，不時有小病人好奇問這是做什麼用？至於這一大片窗戶…總算有病人讚說：這種通風良好的診間最安全！」

「真的！以前我們還怪醫師開窗通風會冷，現在才了解其重要性！」櫃台姑娘突然在一旁插話。

「請問老師最近有出國或有國外友人來拜訪嗎？」醫師恢復診療過程。

「聽新聞報導稱，插健保卡就知道，不是嗎？」

「現在是，原先不是！」

「什麼意思？」

「剛開始是透過VPN與移民署連線，必須輸入病人身分證字號才能查詢，所以我都是直接用問的！才不要…被教唆…查詢！」

「是因為必須輸入病人身分證字號，嫌麻煩不想查詢嗎？」鄭老師帶著詭異笑容問醫師學生。

「老師您明知故問幹嘛！」

「不是嫌麻煩？幹嘛不查？」

「不就是當事人…不適格！」

「怎麼說？」

「雖然健保署表示係依據《傳染病防治法》第7條、《個人資料保護法》第16條第一項第二至四款，並配合『中央流行疫情指揮中心』整體防疫工作，才開放健保特約醫事機構等單位，插健保卡後運用健保醫療資訊雲端查詢系統中之『特定地區旅遊及接觸史』的查詢作業…但是前法的當事人是主管機關、後法的當事人是公務機關，根本不是健保特約醫事機構，這些特約機構只是被動查詢，不應主動查

詢！」醫師回答老師。

「孺子可教！那麼，何謂被動查詢？」

「您看…您的健保卡還在讀卡機中，配合在同一台讀卡機中的醫事人員卡，按您電腦病歷中之雲端，就會直接連到健保署專屬VPN查詢！」醫師解釋時，連線電腦查詢中，醫師接著說：「您再看…彈跳視窗出現中間三碼隱藏的身分字號用以確認身分，及『查無此身分證號之30天內旅遊或接觸史資料』文字。」

「這樣，都準確嗎？」鄭老師再問。

「其實我也不知道是否屬於即時資料…」醫師感嘆地說。

「那如果沒有健保卡時…如何查詢？」鄭老師有一連串問題。

「那就…照舊輸入身分證明資料！」

「那真的有違法之虞喔？」鄭老師提醒。

「報告老師！所以我一定會口頭詢問，並詳細記載於病歷中…」醫師回答。

問題①：特約醫事服務機構何時開始能查詢「就醫民眾的旅遊史及接觸史」？

解答：武漢肺炎（嚴重特殊傳染性肺炎）疫情在全球持續發現確診個案，為防止疫情擴大並協助掌握病人流向，中央流行疫情指揮中心109年1月25日指示，運用移民署提供的最近3個月內曾到過湖北地區之入出境名單資料，儘快讓醫療院所於健保雲端系統中查詢，即可

提醒就醫民眾湖北地區旅遊史。衛生福利部中央健康保險署將移民署提供1月13日起（14天內）由武漢入境台灣的名單資料，提示於健保雲端系統主頁面的病人資訊摘要，供醫師於診斷病人時提高警覺，全力防堵疫情擴散。本項註記於109年1月27日上線，請醫師於看診時進入健保雲端系統查詢，醫療院所對已事先簽署同意書採取批次下載雲端醫療資訊的病人，亦須查詢雲端系統。病人就醫時亦應主動告知醫師近期旅遊史，讓醫師能更能正確即時診療，保護國人健康。（「防疫再升級 健保雲端系統提供高風險地區旅遊史」焦點新聞，中央健康保險署，民國109年1月27日。）

健保署指出，在健保卡內勾稽有中港澳旅遊史及確診病患的接觸者，協助醫療院所掌握疫情，原未取得來自高風險地區者的轉機資訊，為避免成為防疫的漏洞，在各級官長指示下，健保署立即針對出境至「高風險地區」（包含中港澳，新加坡及泰國），但返國出發地點非「高風險地區」處理方式，於昨日(2/15)從移民署取得第一批出境日期（1/8～2/14）資料，並於該日晚間匯入健保署雲端查詢資料庫，有效轉入資料共計439,428筆，本套旅遊史查詢系統，對於由第三國入境者名單加入後，更可縮小防疫破口。健保署表示，本套旅遊史查詢系統，對於由第三國入境者名單加入後，更可縮小防疫破口，特別是中國目前武漢肺炎疫情極為嚴重，其周邊國家及地區也有流行趨勢，因此民眾的旅遊史及轉機資訊

非常重要，有義務主動告知，也提醒各醫療院所及第一線醫師對於有呼吸道症狀的求診患者多加詢問其旅遊史，同時呼籲民眾切勿隱匿過去曾前往高風險地區，共同有效防堵疫情，保護我們的家園。（「高風險地區出境轉機資訊納入旅遊提示名單，縮小防疫破口」焦點新聞，中央健康保險署，民國109年2月16日。）

原健保雲端查詢系統須先取得「同意書」才可查詢旅遊史，1月30日起新增利用「授權機制」之查詢功能。即不用登入雲端medicloud系統，只要經過院所授權的人，就可從VPN首頁（直接）跳出視窗提示名單摘要資訊。

問題②：無健保卡可否查詢「就醫民眾的旅遊史及接觸史」？

解答：自2月16日起健保VPN系統新增「特定地區旅遊及接觸史查詢」功能，提供武漢肺炎（嚴重特殊傳染性）防疫期間查詢未攜帶健保卡、健保卡無法正常讀取或自費民眾之「特定地區旅遊及接觸史」。查詢前應先取得被查詢人之書面同意書，即「健保雲端系統查詢中港澳旅遊及接觸史同意書」。除健保卡外，隨後增加居留證號欄位，用於查詢「中港澳地區長期居留民眾」；增加中華民國入出境許可證號欄位，用於查詢「中港澳地區短期入境民眾」；增加護照號碼及國籍代碼欄位，用於查詢「非中港澳地區之外籍、短期入境民眾」。（參考「特定地區旅遊及接觸史」VPN 查詢

作業使用者手冊，民國109年2月24日修訂。)

至於非健保特約醫療機構就醫者查詢，於2月19日起開放申請與健保資訊網服務系統VPN連線，只要向中華電信申請網路服務（有線、無線皆可，相關的網路服務費用需自付），然後至健保署分區業務組提出申請，依照相關作業手冊登入及取得授權的權限後，不必插健保卡，只需鍵入患者的身分證、居留證號或外籍人士護照資料，即可掌握該病人是否來自武漢肺炎特定地區旅遊或與確診病人有無接觸，以全面縮小防疫的缺口。截至3月4日止，提示的旅遊警示地區包含中港澳地區、韓國、日本、新加坡、伊朗、義大利及泰國，提示名單僅限於特定地區14日內及30日內旅遊史，超過30天以上者則存入健保資料庫，以及自2月27日起更納入今年1月8日以後所有出入境者（涵蓋全球各國）的旅遊提示。

健保署表示，全台5千餘家非健保特約醫事服務機構，截至3月3日止，已有48家完成中華電信端VPN線路申裝（另有49家已申請但尚未安裝完成），另有72家完成健保署端VPN授權申請，合計有29家院所已完成健保署端及中華電信VPN端之申裝作業，有15家進行查詢紀錄。（「縮小防疫缺口，已開放非健保特約醫事機構申請使用特定地區旅遊及接觸史VPN查詢作業」焦點新聞，中央健康保險署，民國109年3月4日。）

也就是「未攜帶健保卡、健保卡無法正常讀取」或「自費、非健保特約醫事服務機構」

查詢「就醫民眾的旅遊史及接觸史」的方式，一樣。

問題③：「特定地區旅遊史及接觸史」資料揭露及利用，是否依法有據？

解答：主旨：各單位為因應COVID-19（嚴重特殊傳染性肺炎）防疫所需，運用本署提供之特定地區旅遊及接觸史查詢作業功能，應符合防疫目的內使用，不得為目的外之利用，請惠予轉知貴會會員知悉，請查照。說明：一、因應國際疫情日漸嚴峻，本署依據傳染病防治法第7條，及個人資料保護法第16條第一項第2至4款，配合中央流行疫情指揮中心整體防疫工作，已陸續開放健保特約醫事機構等單位運用健保醫療資訊雲端查詢系統（需插健保卡）、「特定地區旅遊及接觸史查詢作業」（輸入身分證字號、居留證號、中華民國入出境許可證號或護照號碼查詢）、批次下載及web service等功能，查詢旅遊及接觸史，以供防疫參考，期透過各單位共同形成防護網，強化疫情防堵之效。二、惟使用者端的管理，需由使用單位就近管理，請各單位使用上開特定地區旅遊及接觸史查詢作業時，應符合防疫目的內使用，不得為目的外之利用。（衛生福利部中央健康保險署健保審字第1090035075號函，民國109年3月17日。）健保署資訊組張齡芝科長解釋，健保與移民署的資料串聯是配合中央疫情指揮中心視疫區疫情發展而定，並非全國國民的旅遊史全都露，「我們也盡力符合防疫必要性的最小侵害性，嚴重的人身自由

的限制（如武漢台商返台被安排送入檢疫所隔離）也授權疫情指揮中心，政府對特定地區旅遊史資料揭露及利用，有追求其必要性。」她進一步解釋，連結時間絕非毫無限制，目前指揮中心也指示提示名單僅限於特定地區14日內及30日內旅遊史，「超過30天以上者則存入健保資料庫，不在提示名單之內。」

《傳染病防治法》第7條：「主管機關應實施各項調查及有效預防措施，以防止傳染病發生；傳染病已發生或流行時，應儘速控制，防止其蔓延。」《個人資料保護法》第16條第一項：「公務機關對個人資料之利用，除第六條第一項所規定資料外，應於執行法定職務必要範圍內為之，並與蒐集之特定目的相符。但有下列情形之一者，得為特定目的外之利用：…二、為維護國家安全或增進公共利益所必要。三、為免除當事人之生命、身體、自由或財產上之危險。四、為防止他人權益之重大危害。…」筆者認為「健保特約醫事機構」並非傳染病的主管機關，更不是公務機關，當事人不適格，不適用此二法！

何謂「符合防疫必要性的最小侵害性」？應係依據《行政程序法》第7條：「行政行為，應依下列原則為之：一、採取之方法應有助於目的之達成。二、有多種同樣能達成目的之方法時，應選擇對人民權益損害最少者。三、採取之方法所造成之損害不得與欲達成目的之利益顯失均衡。」但這還是行政機關（公務機關）的作為，非「健保特約醫事機構」可以置喙，除非二者簽訂行政委託。

問題④：全國醫事服務機構與中央健康保險署的簽約率是多少？

解答：根據「109年1月份全民健康保險業務執行報告」顯示：108年12月底共特約醫療院所21,435家，特約率 92.57%。本月西醫醫院增加2家、中醫醫院家數持平、西醫診所減少2家、中醫診所增加14家、牙醫診所增加3家，總計增加17家特約醫療院所。與焦點新聞所釋：全國醫事服務機構開業共有34,407家，已與健保特約醫事機構計29,089家（未特約5,318家），有不少差距。

除醫療院所屬於醫事服務機構外，尚有其他醫事服務機構：特約藥局6,516家（特約率：79.45%）、居家照護676家（特約率：55.27%）、社區精神復健219家（特約率：94.81%）、助產所17家（特約率：5.50%）、醫事檢驗機構208家（特約率：58.76%）、物理治療所27家（特約率：8.68%）、醫事放射機構10家（特約率：21.28%）、職能治療所6家（特約率：5.41%）、呼吸照護所6家（特約率：100%）。共7,685家，若加上醫療院所21,435家，總共29,120家，接近29,089家。惟筆者認為除醫療院所外，主要就是特約藥局需要查詢「旅遊史及接觸史」。