

中華民國醫師公會全國聯合會
西醫基層醫療服務審查執行會暨分會
檔案資料管理辦法

111年1月1日施行

壹、依據與目的

為防止基層總額檔案資料不當外流，損害基層診所或醫師權益，並強化中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會(以下簡稱「基層審查執行會」)及中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會各分會(以下簡稱「分會」)資訊安全之維護及管理，建立安全可信賴之電子化系統，確保資料、系統、設備及網路之安全，特依據「111年西醫基層醫療服務審查勞務委託契約」第二條(二)3.、第八條，訂定本辦法。

貳、職責

- 一、有關資訊安全之維護及管理等相關事宜，依本辦法辦理。
- 二、基層審查執行會與分會每半年進行一次資訊安全稽核。

參、名詞定義

- 一、本辦法所稱檔案資料係指基層審查執行會因辦理基層醫療服務審查事務自中央健康保險署取得之所有與全民健保有關之申報原始資料及其統計資料，依法應加以保密者。
- 二、本辦法所稱洩露資料係指以各種方式使非本辦法規範之人員獲知前項檔案資料。

肆、人員管理

- 一、基層審查執行會與分會委員或審查醫藥專家因參加會議、執行公務所知悉之業務內容負保密之責任，對個別醫師、醫療院所之業務完整資料，應保守秘密並符合醫療法、個人資料保護法等法規之規範。
- 二、基層審查執行會與分會會務人員因參加會議、執行或承辦公務所知悉之業務內容負保密之責任，對個別醫師、醫療院所之業務完整資料，應保守秘密及符合個人資料保護法之規範。負責重要資訊系統之管理、維護、設計及操作等人員，亦同。
- 三、基層審查執行會與分會委員、審查醫藥專家、會務人員及相關人員離職時，應確實完成相關文件或電腦軟硬體之移交工作。
- 四、基層審查執行會與分會會務人員至中央健康保險署獨立作業區處理資料時，應遵守受託單位至衛生福利部中央健康保險署獨立作業區處理資料作業須知之規範。

伍、安全管理

- 一、為維持檔案分析指標之穩定及執業之公平競爭環境，各分會可自行依需要採行

不同指標或訂定各該指標之高低閾值，但除可公佈項目外，其餘各項指標為全國統一公佈項目，未經審查執行會決議不得對外公佈或揭露。

二、電腦系統作業變更時，應詳實建立紀錄，以備查考。基層審查執行會與分會應依相關法規或契約規定，複製及使用軟體；嚴禁使用非法軟體。

三、電腦使用前應事先做掃毒檢查，或於電腦系統中裝置防毒軟體，以防止感染電腦病毒。

四、基層審查執行會與分會利用網路公佈及流通資訊時，應評估資料安全等級，機密、敏感性或未經當事人同意或個人隱私資料及文件，不得上網公佈。

五、非屬機密性或敏感性之資料及文件得以電子郵件或其他電子方式傳送。機密性或敏感性之資料及文件，欲利用電子郵件或其他電子方式傳送時，須以適當的加密或電子簽章等安全技術處理。

六、基層審查執行會與分會對於電腦設備之裝置地點，應考量使用及管理上之安全，並應指定專人負責管理，非經准許之人員，不得隨意操作設備。管理或使用人員應詳細記載電腦設備故障、異常及維護等情形，以作為設備更新及作業安全之依據。

七、流向管理

1. 中央健康保險署有關醫療費用申報統計或明細資料之提供：基層審查執行會主任委員、副主任委員、執行長、各組組長、或經審查執行會授權者，得函請中央健康保險署提供。

2. 成果報表：基層審查執行會與分會委員。

3. 對會員公佈資料之範圍：

A. 絕對不可公佈之指標項目除外。

B. 可公佈項目：同期、同儕指標、第五十百分位、平均值。

C. 個別診所通知事項：個別診所本身之資料、被核定送審之原因指標數據、未『標記』但為控管或品質需要必須通知各診所。

4. 各分會須負共同保護資料之責任：為維持檔案分析指標之穩定及執業之公平競爭環境，各分會可自行依需要採行不同指標或訂定該指標之高低閾值。但除前項可公佈項目外，其餘各項指標為全國統一公佈項目，未經執委會決議不得對外公佈。

八、檔案資料調閱及管理

1. 檔案資料之調閱應向基層審查執行會申請之，申請權限如下：

(1) 基層審查執行會主任委員或審查執行會委員經主任委員同意者。

(2) 經分會主任委員同意並正式函文申請者。

2. 申請調閱檔案資料者應填妥「中華民國醫師公會全國聯合會西醫基層醫療服務審查執行會檔案資料調閱申請單」(以下簡稱「資料調閱申請單」)，經基

層審查執行會主任委員簽核後取得資料。

- 3.資料使用中如發現屬於其他組別之問題，應回報基層審查執行會，不得將相關資料逕交付該組。
- 4.資料不得轉借或洩露。

九、流程管理

資料使用者應依據本辦法填具資料調閱申請單，若有必要交付資料給下一位使用者，應負資料保密之責任並依下列程序辦理：

- 1.確認下一位使用者為流向管理之正確資料使用者。
- 2.記錄交付日期、資料名稱、下一位使用者姓名。
- 3.結案：用途完成後，應將執行結果提報執委會，作為結案之依據。
- 4.資料之管理、登記、整理及交接等，由審查執行會辦理。

陸、資料存取管控

- 一、基層審查執行會與分會對電腦資料庫及檔案應建立分級(機密及安全等級)管理制度。
- 二、基層審查執行會與分會電腦資料庫及檔案應按不同業務範圍及使用權限，分別設定目錄、識別保護碼；重要或具機密性資料在建檔或提供使用時，應加設通行密碼、使用權限碼，以確保資料安全，且通行密碼應經常更新。
- 三、基層審查執行會與分會之重要資料及系統委外廠商處理者，均應採取適當及足夠之安全管制措施，以防止資料被竊取、竄改、販售、洩露及不當備份等情事發生。
- 四、基層審查執行會取得之中央健康保險署醫療費用申報資料，應妥善保護與管理，不得與其他外部資料進行檔案間之串連或分析使用，並藉以辨識個人資料；同時應對加密後之敏感性資料欄位再予加密處理。
- 五、前開醫療費用申報資料區分「經常分析資料類（Mas01、Ord01、Tred01、DRUGD01、Rfe01、Ror01）」及「存檔資料類」，並就「經常分析資料類」敏感性資料欄位加密處理，「存檔資料類」予以存封。其敏感性欄位項目暨加密方式如下：
 - (一)欄位項目：醫事機構代碼、原處方醫療機構代碼。
 - (二)加密方式：機構代碼保留前四碼以辨識院所類別及所在地區，其餘各數字以不同符號替代。

柒、資訊安全事件通報與危機處理作業程序

資訊安全事件通報與危機處理作業程序，由基層審查執行會另訂之。

捌、罰則

- 一、基層審查執行會與分會委員或審查醫藥專家違反本辦法，情節輕微者，第一次口頭警告，第二次書面申誡，第三次停權處分，但情節重大者得解職或移送分

會轉醫師公會依醫師懲戒辦法處理。

二、基層審查執行會與分會會務人員及負責重要資訊系統之管理、維護、設計及操作等人員違反本辦法，情節輕微者，第一次口頭警告，第二次書面申誡，第三次記過，但情節重大者得直接予以記過或解職。

玖、本辦法由基層審查執行會擬訂，報經中華民國醫師公會全國聯合會理事會通過後施行，修改時亦同。