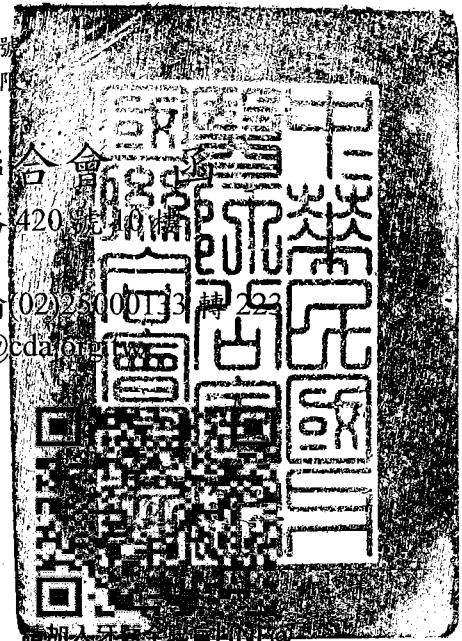


檔 號
保存年限

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路420號10樓
傳真：(02)25000126
聯絡人及電話：蘇晟瑜 (02)25000133 轉 222
電子郵件信箱：leosu@cda.org.tw



受文者：詳如正本收文者

發文日期：中華民國 111 年 9 月 29 日

發文字號：牙全彥字第 00291 號

速別：普通件

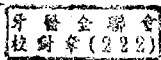
密等及解密條件或保密期限：普通

附件：衛生福利部 111 年 9 月 23 日衛部醫字第 1111666020C 號函

主旨：函轉衛生福利部有關修正發布「醫院個人資料檔案安全維護計畫實施辦法」部分條文，敬請 查照並轉知所屬會員醫師。

說明：依據衛生福利部 111 年 9 月 23 日衛部醫字第 1111666020C 號函辦理，隨函檢附影本乙份。

正本：各縣市牙醫師公會



理事長 陳彥廷

本案依照分層負責規定
授權 法令 制 度 主委 決行
法 委 員 會

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：吳芳瑜

聯絡電話：(02)8590-6666 分機：7382

傳真：(02)8590-7087

電子郵件：mdfyw@mohw.gov.tw

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年9月23日

發文字號：衛部醫字第1111666020C號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

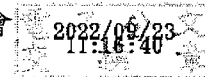
附件：

主旨：「醫院個人資料檔案安全維護計畫實施辦法」部分條文，
業經本部於111年9月23日以衛部醫字第1111666020號令修
正發布，請查照轉知所轄相關機構或所屬會員。

說明：旨揭辦法業置於本部（網址：<https://www.mohw.gov.tw>
/）「公告訊息」及「法令規章」項下，請自行下載。

正本：地方政府衛生局、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會
全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、台灣醫學中心協
會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、台灣私立醫療院所協會、社團
法人台灣病歷資訊管理學會、社團法人台灣醫學資訊學會、社團法人台灣醫務管
理學會

副本：本部綜合規劃司、本部心理健康司、本部中醫藥司、本部口腔健康司、本部資訊
處、本部法規會、本部附屬醫療及社會福利機構管理會



衛生福利部令

中華民國111年9月23日

衛部醫字第1111666020號

修正「醫院個人資料檔案安全維護計畫實施辦法」部分條文。

附修正「醫院個人資料檔案安全維護計畫實施辦法」部分條文

部 長 薛瑞元

醫院個人資料檔案安全維護計畫實施辦法部分條文修正條文

第十三條 醫院應依第五條第一項第四款規定，對所持有之個人資料檔案，設置必要之安全設備及防護措施。

前項安全設備及防護措施，應包括下列事項：

- 一、訂定各類設備或儲存媒體之使用規範。
- 二、個人資料內容於蒐集、處理或利用時，訂定並採取適當之加密措施或配置安全防护系統。
- 三、個人資料有備份之需要時，訂定備份機制、管理及保護程序。
- 四、訂定資料之銷毀程序，包括電腦、自動化機器或其他儲存媒介物於報廢、汰換或轉作其他用途時，確保個人資料完全移除或清除，無洩漏之虞。

第十三條之一 前條個人資料檔案使用資通訊系統蒐集、處理或利用時，應訂定並採取下列資訊安全措施：

- 一、使用者身分確認及保護措施。
- 二、個人資料顯示之隱碼措施及使用時機。
- 三、網際網路傳輸之安全加密措施。
- 四、個人資料檔案及資料庫之存取控制與保護監控措施。
- 五、防止外部網路入侵措施。
- 六、非法或異常使用行為之監控及因應措施。

前項第五款及第六款措施，應定期演練及檢討改善。

第十四條 醫院應依第五條第一項第五款規定，於發生個人資料被竊取、洩漏、竄改、毀損、滅失或其他侵害事故時迅速處理，以保護當事人之權益。

前項處理應包括下列事項：

- 一、採取適當之措施，控制事故對當事人造成之損害。
- 二、查明事故發生原因及損害狀況，以適當方式通知當事人或其法定代理人，並於發現事故時起七十二小時內，以書面通報直轄市、縣（市）主管機關及副知中央主管機關。

三、研議並採取避免事故再度發生之改進措施。

直轄市、縣（市）主管機關就所轄醫院個人資料發生第一項事故之完整處理情形，應按季通報中央主管機關。

直轄市、縣（市）主管機關接受第二項通報後，得依本法第二十二條至第二十五條規定，對該醫院為適當之監督管理措施；中央主管機關認有必要時，得督導直轄市、縣（市）主管機關對於該醫院之相關監督管理機制。

第二項第二款通報紀錄格式及第三項按季通報紀錄格式，規定如附件一及附件二。

第 二 十 條 本辦法自發布後六個月施行。

本辦法修正條文自發布日施行。

本則命令之總說明及對照表請參閱行政院公報資訊網（<https://gazette.nat.gov.tw/>）。

附件一

個人資料侵害事故通報紀錄表		
醫院名稱： 	通報時間： 年 月 日 時 分 通報人： 簽名(蓋章) 職稱： 電話： Email： 地址：	
知悉事故之來源	☐ 自主發現： 年 月 日 時 分 ☐ 接獲機關 (名稱) 通報，通報日期： 年 月 日	
事故發生時間		
事故發生種類	☐ 竊取 ☐ 洩漏 ☐ 竄改 ☐ 毀損 ☐ 滅失 ☐ 其他侵害事故	個資侵害之總筆數(大約) _____ 筆 ☐ 一般個資 _____ 筆 ☐ 特種個資 _____ 筆
發生原因及事件摘要		
損害狀況		
個資外洩可能結果		

採取之因應措施	
通知當事人之時間及方式	
是否於發現個資外洩後七十二小時通報主管機關	☐ 是 ☐ 否，理由：

註1：上開欄位之各項資訊若尚未明確者，得先填寫「不明」，並敘明預定完成時間。

註2：欄位資料為「不明」者，請依預定完成時間內，將後續處置作業之通報內容更新，函報直轄市、縣(市)主管機關。

附件二

個人資料侵害事故按季通報紀錄表						
序 號	醫院 名稱	受理 日期 及來 源	通知醫院說 明 ^{註1}	處置作業		
				處理情形 ^{註2}	查處結果 ^{註3}	結案日期 ^{註4}
			☐ 說明事件緣由 通知日期： 通知方式： ☐ 說明改善進度 通知日期： 通知方式：			

(表格如不敷使用，請自行增列)

註1：「通知醫院說明」指醫院發生個人資料侵害事故後，直轄市、縣(市)主管機關通知說明事件緣由或改善進度之通知日期及方式(例如電話傳真、公文書或電子郵件)；如無，請敘明理由。

註2：「處理情形」指醫院回復直轄市、縣(市)主管機關之處理結果或直轄市、縣(市)主管機關進行之行政檢查(含複查)。

註3：「查處結果」指直轄市、縣(市)主管機關對於個人資料侵害事故之行政指導、限期改善、裁處(含金額)等。

註4：「結案日期」指醫院完成第十四條第二項所定處理事項之日期。