



## 精神病人照護優化計畫執行疑義及個資管理規範不足案

### 一、事實摘要

陳情申訴人為公職醫師，因其門診病人遭依據衛生福利部（下稱衛福部）所訂「疑似或社區精神病人照護優化計畫」（下稱優化計畫）通報衛生局後，復經衛生局轉介至陳情申訴人所在院區，陳情申訴人主張相關執行已違法，並向人權會陳情政府應即停止辦理優化計畫，以及檢討如何在個人資料與病人權益保障之法律前提下進行修正。

### 二、案件類型

隱私和名譽權、享有可達到之最高身心健康標準權。

### 三、涉及人權公約

依《身心障礙者權利公約》第 22 條尊重隱私、第 25 條健康、《身心障礙者權利公約》第 1 號一般性意見第 41 段以及《身心障礙者權利公約》第 14 條準則-身心障礙者的人身自由與安全第 13 條等規定意旨，與個人身體、心理完整性相關的決定，應確保當事人自由且知情同意，不得令他人代為決策，並應保障身心障礙者之個人、健康資料隱私。

### 四、機關回應改善情形

（一）案經人權會二次函請機關說明及召開專家諮詢會議、機關座談，業蒐集精神醫學、法律領域專家及機關代表之專業意見，釐清優化計畫執行疑義及個資管理規範，研提建議事項如下：

1. 衛福部優化計畫的資料並未以個案管理資料庫形式保存，而是依據《社區心理衛生中心設置及

管理辦法》第 10 條規定，由各縣市衛生局的專責人員管理。惟該條規定僅為概括性規定，且性質上屬於行政命令，而《精神衛生法》第 48 條第 1 項係屬衛福部為預防及治療精神疾病，保障病人權益，並協助病人於社區平等生活之法定業務事項，並未就其個資蒐集、處理及利用明確授權；又依衛福部提供之 2021 年至 2024 年統計數據，經網絡單位轉介之疑似精神病人合計 4,893 人，其中未收案為 2,286 人，其相關資料皆因保存年限未屆，尚未辦理銷毀作業。人權會函請衛福部改善事項，包括刪除非屬精神病人之個案資料，針對當事人請求刪除、停止利用及限制利用等事項予以規範，以及檢討各縣市衛生局以公文管理方式保存資料之做法。衛福部回復，已於 115 年度優化計畫申請作業須知，明定資料分級銷毀之規範及完備個資事後控制權與知情同意機制。

2. 依據「法案、人權及性別影響評估檢視表」盤點優化計畫所涉權利項目，持續監測計畫執行結果，並於人權影響評估各階段均應落實利害關係人參與。本項建議業經衛福部說明，將納入優化計畫後續之滾動檢討機制。
3. 人權會認為，即便為追求公益，仍應尊重當事人對個資保護之實質權利，並提供適當且具體之保護措施，而健保資料庫之法律授權不夠明確、相關資訊安全與資料是否符合執行法定職務之最小必要原則等，均缺乏足夠之檢驗機制，縱行政機關以相關命令降低隱私外洩之風險，但法制架構不足、隱私保障有限之情形，完全禁止個資當事人享有退出權，違反比例原則。精神照護資訊管理系統雖以《精神衛生法》第 89 條做為法源依據，並訂有系統使用規範，惟參照上開憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決宣告違憲之

《全民健康保險法》第 79 條可知，二者立法文字相似，其資料庫儲存、處理等重要事項欠缺明確規定，恐與法律保留原則有所扞格，亦未能落實《身心障礙者權利公約》對身心障礙者個資隱私權之保障，人權會建議衛福部提升精神照護資訊管理系統之法源位階，確保法律明確授權，並就查詢權限、登載期限、解除登載機制以及當事人請求刪除、停止利用及限制利用等管理措施予以規範。

- (二) 前揭建議事項並納入人權會《身心障礙者權利公約》第三次國家報告獨立評估意見，將持續關注衛福部推動改善及落實人權保障情形。