

Мср Фаузи Буди Сатриа\*  
Др Усман Икбал\*\*  
Проф. др Михајло Рабреновић\*\*\*

## Правни аспекти обраде података пацијената у здравственом осигурању у правном систему Тајвана

<https://doi.org/10.18485/aida.2022.23.ch23>

Примљен: 10. 10. 2021.

Прихваћен: 6. 11. 2021.

Прегледни научни рад

### Апстракт

Универзално здравствено осигурање захтева од сваке нације да постигне „здравствену заштиту за све.” То значи да не постоје људи којима је потребна медицинска услуга, а не могу да је добију због финансијских ограничења. Унапређење здравственог система као и здравственог осигурања у свакој земљи је веома важно. Нарочито током пандемије Ковида-19 видели смо потребу за одговарајућим и интегрисаним здравственим системом. Због тога је дигитализација у здравству данас веома важна. Поред тога, након што видимо како нам дигитализација здравственог система помаже да се носимо са пандемијом на много начина, од једноставних функција као што су електронски медицински картони до функција праћења кретања. За потребе исплате надокнаде по основу здравственог осигурања, комплетан здравствени картон ће помоћи осигуравајућем друштву да процени да ли његови клијенти испуњавају критеријуме за добијање надокнаде. Међутим, приступ подацима о пацијентима регулисан је тајванским Законом о заштити личних података (даље у тексту: ЗЗЛП). Наведеним ЗЗЛП регулисанису на једнак начин услови приступа и коришћења података о пацијентима државних невладиних институција. Осим тога, снага тајванског националног система здравственог осигурања (даље у тексту: ТСЗО) значи да скоро сви који живе на Тајвану, без обзира на то да ли су његови држављани, покривени су ТСЗО. Ова ситуација доводи до тога да приватно осигурање користе само мањи број лица, због чега нису познати случајеви кршења података или повреде које би, намерно или ненамерно, починиле приватне установе здравствене заштите. Зато влада Тајвана континуирано процењује да ли је ЗЗЛП буде у складу са стандардима Европске уније.

\* Светско здравство и здравствена сигурност, Медицински универзитет у Тајпеју, Тајпеј Сити, Тајван. Имејл: d537109004@tmu.edu.tw.

\*\* Међународни центар за информациону технологију у здравству, Медицински универзитет у Тајпеју, Тајпеј Сити, Тајван. Имејл: usmaniqbal@tmu.edu.tw.

\*\*\* Торлак, Институт за вирусологију, вакцине и серуме, Београд, Србија. Имејл: mihajlo.rabrenovic@sbb.rs.

*Кључне речи:* здравствено осигурање, Тајван, Закон о заштити података, цурење података, исплата осигураних штета

## 1. Увод

Пандемија Ковида-19 показала нам је хитност реформе здравственог система. Тренутно јасно видимо да ако се здравствени проблеми не решавају како треба, то ће утицати на друге секторе. Прописи који се односе на затварање, рад од куће и социјално удаљавање директно или посредно такође утичу на друштвене активности и свакодневни живот људи. Ово правило доводи и до тога да многи људи губе радна места и више немају приходе да издржавају себе и своје породице. Осим тога, када су заражени Ковидом-19 и потребна им је хитна медицинска помоћ ујединици интензивне неге, потребно им је и много новца за ове здравствене услуге. Овај феномен је, наравно, веома супротан тежњи постизања „здравствене заштите за све” који је главни циљ универзалног здравственог покрића (даље у тексту: УЗП). Међутим, усред свих ових проблема, још увек постоје могућности и методи које треба осмислити и применити да би се решио овај проблем (UN News, 2021; WHO, 2021, 2021a; World Bank, 2021b).

Током пандемије Ковида-19 видимо како се здравствени системи у различитим деловима света дигитализују. Нажалост, мало њих има исправан и интегрисан систем. Тајван је једна од најуспешнијих држава у контроли пандемије Ковида-19 на својој територији. Један од кључева успеха Тајвана је јак и добро интегрисан национални систем здравственог осигурања са стопом учешћа заједнице од скоро 100%. Уз квалитетан систем здравственог осигурања, поступање са пацијентима оболелим од Ковида-19 и напори на скринингу и праћењу пацијената такође могу да се спроведу на одговарајући начин без већих проблема. Пошто је здравствени систем на Тајвану потпуно дигитализован, могуће је чак и ажурирати податке о пацијентима у реалном времену. Поред тога, тренутни систем је у стању да смањи могућност за грешке које се јављају тако да се може постићи циљ за примену „прецизне медицине” ради побољшања квалитета здравствених услуга (Highlight, 2021; Taiwan, 2021).

Нажалост, дигитализација здравственог система оставља нерешеним проблеме у вези са безбедношћу података корисника, укључујући и непрописно коришћење података о пацијентима. Осигуравајућа друштва као један од сектора који најчешће приступају подацима пацијената ради исплате осигураних одштетних захтева свакако су једна од страна које имају највише потенцијала за непрописно коришћење података пацијената. Зато ће се у овом раду укратко објаснити УЗП и различити типови података о пацијентима, указати на тренутне проблеме повреде података о пацијентима и преглед тајванског здравственог система, укључујући и начин на који је регулисана заштита података о пацијентима у сврху решавања одштетних захтева у здравственом осигурању и спречавање кршењаличких података.

## 2. Универзално здравствено покриће и здравствено осигурање

Универзално здравствено покриће је циљ како би се обезбедило да свако може добити здравствену заштиту која му је потребна без финансијских потешкоћа. Оно обухвата читав низ основних здравствених услуга, од промоције здравља до превенције, лечења, рехабилитације и палијативног збрињавања. Заштита људи од финансијских последица плаћања здравствених услуга из сопственог џепа смањује ризик да ће људи бити натерани у сиромаштво. Осим тога, обим УЗП је важан за остваривање циљева одрживог развоја (ЦОР). ЦОР 3.8 има за циљ „постизање универзалне здравствене покривености, укључујући заштиту од финансијских ризика, приступ квалитетним основним здравственим услугама и приступ безбедним, ефикасним, квалитетним и приступачним основним лековима и вакцинама за све.” Иако ЦОР 1 има за циљ да „прекине сиромаштво било где у свету у свим његовим облицима”, он би могао бити у опасности без УЗП, пошто је скоро 90 милиона људи осиромашено здравственим трошковима сваке године. Поред тога, терет изазван пандемијом приморава нације да брзо повећају своја улагања у основне функције јавног здравља. То укључује креирање политике засноване на емпиријским доказима, комуникацији укључујући и комуникацију о опасности и ширење информација у заједници како би се појединци и породице оснажили да боље управљају сопственим здрављем, информациони системи, анализа података и надзор, лабораторијски капацитети за тестирање; регулатива за квалитетне производе и здраво понашање и субвенције заводима и програмима јавног здравља. Ова ситуација указује на потребу за постизањем УЗП још више. То је зато што су три стуба УЗП, пружање услуга, финансирање здравства и добро управљање, веома важна за помоћ државама да се изборе са пандемијом. Поред тога, УЗП је веома важан јер се не фокусира само на превенцију и лечење инфекција и болести, већ и на помагање побољшању благостања и квалитета живота заједнице (УНС 2030, 2018; WHO, 2021a, 2021; World Bank, 2021b).

## 3. Врсте података о пацијентима у систему здравствене заштите

Напредак у технологији и дигитализацији здравственог система довели су до претварања медицинске документације пацијената из папирне у дигиталну (Seh et al., 2020). Уопштено говорећи, постоје три врсте дигиталних медицинских картона пацијената, иако се у пракси употреба ова три термина често преклапа. То су електронски лекарски картон (даље у тексту: ЕЛК), електронски здравствени картон (даље у тексту: ЕЗК) и лични здравствени картон (ЛЗК). По дефиницији, ЕЛК је дефинисан као дигитална верзија папирних графикона у клиничкимординацијама, на клиникама и у болницама. ЕЛК садржи белешке и информације које се прикупљају за клиничаре у тој ординацији, клиници или болници и углавном их користе пружаоци услуга дијагностике и лечења. Предност ЕЛК-а је у томе што се помоћу њега могу пратити подаци о пацијенту током времена, тако да здрав-

ствени радници могу да прате и процењују квалитет пружених здравствених услуга. Следећи је ЕЗК који је осмишљен да пружи шири поглед на негу пацијента. ЕЗК садржи информације од свих клиничара укључених у негу пацијента, укључујући лабораторије и специјалисте. Сви овлашћени пружаоци здравствених услуга укључени у лечење пацијента могу приступити информацијама за пружање здравствене услуге том пацијенту. Информације у ЕЗК-у се често користе у сврху идентификације здравственог статуса лица широм државе. Последњи, ЛЗК садржи исте врсте информација као и ЕЗК, као што су дијагноза, лекови, имунизације, породична медицинска историја и контакт информације пружаоца услуга. Међутим, ЛЗК је осмишљен тако да га отварају, њему приступају и управљају искључиво пацијенти. Пацијенти могу да користе ЛЗК ради одржавања и управљања својим здравственим информацијама у приватном, безбедном и поверљивом окружењу. ЛЗК може да садржи информације из различитих извора, укључујући клиничаре, уређаје за праћење код куће и саме пацијенте (HealthIT.gov, 2019).

На Тајвану, сваки члан ТЗО има електронску картицу заједно са јединственим личним идентификационим бројем како би могао да користи здравствене услуге. На картици се налазе заштићени лични подаци, подаци о осигурању и белешке са недавних посета лекару, дијагнозе, рецепти за лекове, алергије на лекове, тешке болести, сагласност за донацију органа, директиве о палијативном збрињавању и јавни здравствени картони (укључујући имунизације). Са овом врстом покривености информацијама, може се тумачити да картицу ТЗО могу користити здравствени радници за приступ ЕЛК осигураника. Затим, Тајван такође има информациони систем о лековима у центру пажње заснован на облаку који је Национална управа за здравствено осигурање (НУЗО) увела 2013. године, тзв. *NHI PharmaCloud*. Систем *NHI PharmaCloud* користи огромну базу података коју је НЗУО креирала како би омогућила лекарицима и фармацеутицима да приступе пацијентовој историји лекова за последња три месеца. Систем *NHI PharmaCloud* такође даје лекарицима клиничке препоруке и информације о безбедној употреби како би спречио нежељене реакције на лекове и смањио издавање непотребних рецепата. Следећа је „Банка моје здравље” (*My Health Bank*) која је представљена 2014. године као још једна иновација заснована „на облаку” која, на лични захтев осигураника, даје увид у потпуну здравствену и лекарску документацију из претходне три године. Постојећи подаци се могу ажурирати у било ком тренутку. Поред повећања транспарентности важних личних здравствених информација, иницијатива има за циљ да помогне пацијентима у управљању сопственим здрављем. Лична е-здравствена књига садржи комплетну историју болести пацијента из прошле године, која се може преузети са Интернета за сопствену употребу. Недавно, 2015. године, НЗУО је развила систем *NHI-MediCloud*, који укључује податке о пацијентима и једанаест додатних система евиденције. Подаци обухватају употребу рецепата кинеске медицине, резултате прегледа и тестова, операције, стоматолошку негу и оралну хирургију, алергије на лекове и резимее отпусница из болнице. Међутим, иако све болнице и клинике користе електронски лекарски картон пацијената, недостатак улагања у инфраструктуру чини да ТЗО још увек

нема системску интероперабилност, а електронска размена медицинских картона пацијената међу болницама је и даље ограничена (Commonwealth Fund, 2020b).

#### 4. Текући проблеми у злоупотреби података пацијената

Министарство здравља и хуманих услуга Сједињених Америчких Држава дефинише злоупотребу података као „незаконито коришћење или откривање поверљивих здравствених информација које угрожавају њихову приватност или безбедност према правилу приватности које представља довољан ризик од нашошења финансијске, репутационе или друге врсте штете погођеној особи” (Сех ет ал., 2020). Проблем злоупотребе података добија све више пажње све већом употребом здравствених информационих технологија од стране здравствених институција и са њима повезаних пословних партнера. Преносни уређаји, стони рачунари и лаптопови су били главни извори или места злоупотребе информација (Wikina, 2014). Из извештаја сачињеног на основу Закона о преносивости и обавезама здравственог осигурања из 1996. године (даље у тексту: ЗПОЗО), здравствена индустрија у свету је 2021. године имала највећи број пријављених злоупотребе података и такође се процењује да је најскупља у поређењу са другим секторима (HIPAA Journal, 2021a; Liu et al., 2015; Ponemon Institute, 2015). Између 2009. и 2020. године, процењује се да је у САД било више од 250 милиона злоупотребе података из здравствених картона, што представља 80% становништва САД. Затим, у поређењу са 2018, дневна стопа злоупотребе података се удвостручила у 2020. Извештава се да друштва за осигурање доживљавају већи број случајева злоупотребе података него здравствене установе и њихови повезани пословни партнери. Поред тога, већина врста кршења података до којих долази у друштвима за осигурање су различите врсте хаковања података кроз различите типове хакерских механизма (CDC, 2019; HIPAA Journal, 2020). А што је још горе, недостатак детаљних информација и података из других земаља указује да је проблем у САД само врх феномена леденог брега укупног светског проблема злоупотребе личних података.

Током пандемије Ковида-19, само у здравственом сектору, дошло је до сразмерног повећања злоупотребе личних података за 51% у односу на прошлогодњи извештај. Извештај је открио да је пандемија Ковида-19 изазвала нове рањивости у дигиталном екосистему које су извршиоци претњи могли да искористе. То је довело до продаје вакцина, лажних сертификата о вакцинасању и других артикала у вези са Ковидом-19 на мрачним тржиштима и у подземним форумима. У извештају се наводи да се сертификат о вакцинацији продавао по просечној цени од 22,35 долара, а тест на антиген Ковид-19 по просечној цени од 25 долара. Штавише, хаковањем система компанија које производе вакцине (као што су АР1 кључеви), дозе вакцина као што су Астра Зенека, Фајзер, Модерна и Спутњик се продају на неким црним тржиштима од 8 до скоро 850 долара. Феномен злоупотребе података, као што је горе поменуто, утиче на догађаје који су веома штетни за пацијенте. На пример, када се подаци из здравственог кар-

тона пацијента изгубе или изненада промене, јер их је неко други употребио да направи лажни сертификат на његово име, ни лекар ни друштво за осигурање неће моћи да приступе правом власнику података. Поред тога, извештај такође помиње претњу развоја вештачке интелигенције (даље у тексту: ВИ) за информатичку безбедност тако што показује доказе о злоупотреби података изазваним злонамерним лажним представљањем користећи технологију *deepfake*. Овај феномен чини процес аутентификације за власнике података или лица које жели да приступи подацима из система базе података подложнијим лажирању. Због тога се мора побољшати квалитет безбедности система (CLOUDFLARE, 2021; HealthITSecurity, 2021; Intelligence, 2021).

Широм света се широко извештава о злоупотребама података у вези са сертификатом о вакцинацији. Ове злоупотребе се често врше из различитих мотива, како у развијеним земљама тако иу земљама у развоју (Check Point Software, 2021). Међутим, у бројним државама није чињено много напора да се прате злоупотребе података и нису тако добри као у САД. Нажалост, са комплетним извештајима и подацима, јасно је колико су случајеви кршења података у САД велики. На основу извештаја из 2021. године, уместо да се смање повреде података, оне се повећавају сваке године. Агенција за информатичку безбедност и безбедност инфраструктуре креирала је нови алат за само-процену ризика од инсајдерских претњи. Овај алат ће помоћи организацијама из јавног и приватног сектора да процене свој ниво рањивости на унутрашње претње и развију програме превенције и ублажавања последица. Осим тога, октобар је одређен као месец подизања свести о информатичкој безбедности. Ово се ради како би се повећала свест јавности и надлежних агенција да заједнички одржавају безбедност података, у настојању да се превазиђе проблем јављања „пловидбе океанима података” (HIPAA Journal, 2021b, 2021c, 2021d).

## 5. Систем здравствене заштите на Тајвану

Тајвански здравствени систем је један од најбољих на свету. У оквиру категорије Индекса здравствене заштите у онлајн бази података за 2021. годину Тајван је трећи пут заредом проглашен државом са најбољим здравственим системом на свету. Тајвански здравствени систем има највиши резултат на свету, победивши велике земље које су такође познате по својим dobrим здравственим системима као што су Јужна Кореја, Аустралија, Јапан, Данска, па чак и Финска. Категорија Индекс здравствене заштите је оцена „укупног квалитета здравственог система, укључујући здравствене раднике, опрему, особље и лекаре” (Т. News, 2021; Numbeo, 2021). Генерално, систем једнократног плаћања у Тајванском систему здравствене заштите (даље у тексту: ТС33) је сличан британском Националном систему здравствене заштите (даље у тексту: БНС33). Међутим, у погледу пружања услуга, ТС33 је сличнији систему система здравствене заштите у Канади. У Великој Британији, пружаоци здравствених услуга под њиховим БНС33 спадају у јавни сектор, тако да постоји дуже време чекања и ограничен обим здравствене

услуге. С друге стране, на Тајвану је већина пружалаца услуга из приватног сектора који се слободно надмећу да постану део ТСЗО (Wu et al., 2010). Ова чињеница чини тајвански здравствени систем занимљивим за проучавање његовог развоја како би постао један од најбољих у свету са свим претњама и недостацима које има и Тајван.

Добра достигнућа тајванског здравственог система не могу се одвојити од квалитета њиховог система националног здравственог осигурања. Тренутни ембрион ТСЗО је систем створен након Другог светског рата који је успешно превазишао разне епидемије попут маларије, куге и колере до кампање промоције здравља у облику вакцинације (衛生福利部中央健康保險署, 2016). Од када је први пут уведен 1995. године, ТСЗО је сада окосница тајванског здравственог система са покривеношћу од више од 23 милиона учесника или скоро 100% целокупне популације Тајвана. Велики број осигураника није само због националних прописа, већ зато што су људи задовољни услугама које добијају ако постану чланови ТСЗО. Неке од предности ТСЗО доносе се на: добру доступност, свеобухватну покривеност, кратко време чекања на здравствену услугу и ниску цену. Поред тога, велики број учесника ТСЗО чини да он располаже националном базом података која је корисна у академске сврхе, као што је креирање политике засноване на емпиријским истраживањима (Wu et al., 2010). Осим тога, овај добар систем чини издатке за здравствин систем релативно ниским и не оптерећује државни буџет. Извештава се да су национални издаци за здравство Тајвана износили 6,4% БДП-а у 2017. години, од чега је ТСЗО чинио 53,7%, што представља приближно 3,4% БДП-а. Следствено том, систем ТСЗО не оптерећује државни буџет јер више од 80% прихода потиче од премија које се наплаћују осигураницима, док додатни приходи долазе из сектора прихода од капитала, као што су велики бонуси, закупнине, камате, дивиденде, хонорари и приходи од другог и трећег посла, као и додатне државне субвенције за премије, пореза на дуван и на лутријске добитке. Иако главни извор прихода долази из заједнице осигураника, то их не оптерећује јер је износ премија које треба платити прилагођен њиховом занимању и друштвено-економском статусу (Commonwealth Fund, 2020b).

## 6. Прописи о употреби и обради података о пацијентима на Тајвану

Генерално, Тајван је централизовао и интегрисао електронске базе података пацијената преко свог система националног здравственог осигурања (ТСЗО). Међутим, постоје различити механизми између коришћења података у здравствене сврхе и у истраживачке сврхе. За потребе истраживања, подаци о пацијентима били су доступни у Националној истраживачкој бази података здравственог осигурања (даље у тексту: НИБПЗО). Међутим, подаци о пацијентима садржани у НИБПЗО се не ажурирају у реалном времену. Студија је навела да постоји време кашњења од око две године у доступности података у НИБПЗО, што може ометати брзо креирање политике засновано на емпиријском истраживању (Hsieh et al., 2019). У међувремену, за потребе здравствене заштите, тајвански ТСЗО одржа-

ва електронску медицинску документацију у реалном времену свих становника, омогућавајући здравственим радницима да приступе њиховим медицинским информацијама, укључујући посете, рецепте и вакцинације. Овакав систем је једна од предности које Тајван има у контроли Ковида-19 (Commonwealth Fund, 2020a; Li et al., 2015).

Даље, постојање једне институције под Министарством здравља Тајвана у области здравствених услуга кроз ТСЗО омогућава заштиту и праћење података о пацијентима ради лакшег управљања (Wu et al., 2010). У документу Закона о националном здравственом осигурању који је последњи пут ажуриран у јануару 2021. године, садржана је свеобухватна регулатива о питањима везаним за ТСЗО. Ово се односи на регулисање коришћења и обраде података, права и обавезе осигуравача и корисника, услове и правила које морају да испуњавају уговорене здравствене установе, стратегије које се примењују у евалуацији и праћењу рада система, као и санкције и последице за кршење важећих прописа (Ministry of Justice, 2012, 2018, 2021b).

Поред тога, постоји и Закон о заштити података о личности (ЗЗОП), који је донет у циљу регулисања прикупљања, обраде и коришћења личних података ради спречавања повреде права личности и олакшавања правилне употребе личних података. ЗЗОП се примењује како на владине, тако и на невладине организације које желе да користе податке о пацијентима у различите сврхе. Конкретно за коришћење и прикупљање података о пацијентима од стране невладиног сектора, услови и одредбе регулисани су чланом 6 ЗЗОП, а детаљније у Глави 2, чл. од 19. до 27. У наведеној одредби је објашњено да се појам „лични подаци” који је у том Закону употребљен, односе на здравствени картон лица, здравствену заштиту, генетику, сексуални живот, телесни преглед и кривични досије. Све врсте података могу се прикупљати, обрађивати или користити ако организација која жели да користи податке испуњава критеријуме наведене у том члану. На основу ЗЗОП, лични подаци пацијената могу се прикупљати, обрађивати и користити када је то изричито прописано законом. Осим законског захтева, обрада података се може вршити само ако је за то прибављена сагласност власника података. С друге стране, чак и уз сагласност власника података, ако је обим података који се прикупљају или користе изван оквира дозвољеног важећим законом, тада су и такве активности забрањене (Ministry of Justice, 2015).

Надаље, у чл. 25 ЗЗОП наводи се да у случају да је невладина организација прекршила ЗЗОП, надлежни јавни орган може изрећи новчану казну онима који су прекршили Закон. Поред тога, невладиним агенцијама ће такође бити привремено забрањено прикупљање, обраду или коришћење личних података. Затим морају извршити брисање и уништавање личних података и датотека са личним подацима који су прикупљани и обрађивани. Коначно, надлежни орган мора да саопшти јавности да ли постоје повреде које су починиле невладине организације и назив невладине организације (Ministry of Justice, 2015).



## 7. Коришћење личних података пацијената за решавање одштетних захтева из здравственог осигурања и потенцијалне злоупотребе података на Тајвану

Генерално, правила у вези са здравственим осигурањем на Тајвану регулисана су у Одељку 2 о здравственом осигурању Закона о осигурању, чл. од 125. до 129. У наведеним члановима укратко се описују права и обавезе здравствених осигураваача, као и даљаправила и услови у вези са исплатом накнаде из здравственог осигурања за све медицинске процедуре и трошкове (Ministry of Justice, 2021a). Поред тога, у погледу исплате накнаде из здравственог осигурања, и ТСЗО и приватно осигурање морају имати приступ личним подацима пацијента, укључујући и медицинску документацију, како би се могло знати да ли пацијент испуњава критеријуме за надокнаду трошкова у складу са прописима. У ТСЗО сва питања која се односе на исплату накнаде из здравственог осигурања регулише Национална управа за здравствено осигурање, док је за приватна осигуравајућа друштва то регулисано чл. 177, ст. 1 Закона о осигурању (Ministry of Justice, 2013, 2021a). У овому члану прописано је која лица могу приступати и користити податке о пацијентима, под условом да се придржавају и не крше ЗЗОП. Дакле, све док се осигураваач придржава и не крши ЗЗОП, неће бити проблема да се подаци о пацијентима користе у сврхе дозвољене законом, укључујући исплату накнаде из здравственог осигурања. Међутим, да ли ће одштетни захтев здравственом осигурању бити прихваћен, опет се мора утврђивати у складу са законом који регулише надокнаду (Ministry of Justice, 2013, 2017, 2021a).

На Тајвану, сви његови грађани, чак и странци који живе на Тајвану су чланови ТСЗО. То није само зато што то налаже закон, већ зато што је заједница задовољна пруженим услугама. Стога, чланство у приватном здравственом осигурању није приоритетан избор за грађане Тајвана, већ је добровољно и користе га само одређена лица. Обично они који одлуче да постану осигураници приватног здравственог осигурања желе да добију здравствене услуге које нису покривене шемом ТСЗО, лица која немају довољно услова да буду осигураници ТСЗО или који немају довољно услова да имају ТСЗО, као што су људи који живе на Тајвану мање од 4 месеца или они који долазе на Тајван само на пословно путовање. Поред тога, постоје и људи који имају ТСЗО, али и даље имају приватно здравствено осигурање, јер желе бољу здравствену заштиту, али и због тога што се многи корисници ТСЗО жале на кратко време консултација са лекарима (Pacific Prime, 2021; Wu et al., 2010).

До сада није било много познатих проблема и препрека у погледу приступа подацима повезаних лица ради надокнаде из здравственог осигурања. Можда је један од разлога тај што већина Тајванаца користи ТСЗО као своје главно здравствено осигурање које је главни играч у здравственом систему Тајвана. Нејасно је, не само у јавном сектору, већ и у приватном сектору да ли постоје препреке или проблеми са којима се приватна осигуравајућа друштва суочавају у коришћењу података приликом исплате накнаде по полиси добровољног здравственог осигурања. Претпостављамо да нема пријављених проблема у приступу подацима јер су они који се добровољно учлане у приватно осигурање такође дали дозво-

лу осигуравачу да користи њихове податке у сврху исплате надокнаде из осигурања. Међутим, недостатак јасних извештаја о препрекама у приступу подацима може бити добар показатељ, али може бити и показатељ рањивости система, где је трећим лицима лако да приступе нечијим подацима само зато што надлежни немају снажне системе заштите података. У стварности, у систему здравствене заштите не постоје извештаји о злоупотребама података, али зато су у другим секторима Тајвана уобичајени извештаји о злоупотребама података. То показују злоупотребе података пријављених у другим секторима, укључујући извештаје о информатичким нападима на главне рафинерије нафте у Тајвану и председничку канцеларију, као и крађу података из ланца продаје брзе хране (Commonwealth Fund, 2020b; Haddon, 2021; T. News, 2020).

Стога, иако су напори које је тајванска влада уложила прилично добри, сматрамо да још увек има простора за евалуацију и унапређење квалитета постојећег система заштите података, посебно у смислу спречавања злоупотребе података које се врше коришћењем вештачке интелигенције, технологије. По нашем мишљењу, систем заштите података би требало да буде софистициранији и модернији са неколико безбедносних система, зато што се данас чак и провера лица може лажирати помоћу технологије вештачке интелигенције као што је *deepfake* (CLOUDFLARE, 2021). Због наведеног, претпостављамо да ће, уколико влада одмах не процени и не примени модерније законе о заштити података, квалитет здравственог система на Тајвану, за који се зна да је веома добар, значајно опасти. Стога, оцењујемо да су кораци тајванске владе на побољшању квалитета система заштите података о пацијентима, као и на спречавању потенцијалних повреда података, прилично конкретни подношењем пријаве ЕУ на процену адекватности у складу са Општом уредбом о заштити података (Regulation /EU/ 2016/679 /GDPR) и наставља дијалог са ЕУ у том погледу (DataGuidance, 2021).

## 8. Закључак

Процедуре за коришћење података о пацијентима и критеријуми за надокнаду медицинских трошкова регулисани су различитим законима. Дакле, странке које желе да користе податке о пацијентима, укључујући и у сврху исплата надокнаде из здравственог осигурања, морају се придржавати ЗЗОП. Пошто приватно осигурање није веома популарно код већине људи у Тајвану, злоупотребе података и препреке за приступ и коришћење података о пацијентима од стране приватних друштава за осигурање нису јасно идентификоване. Међутим, злоупотребе података имају потенцијал да се прошире заједно са усвајањем дигиталних система широм света. Тренутни извештаји о злоупотребама података у здравственом сектору само показују врх феномена леденог брега. На Тајвану, са свеобухватним правним оквиром ТСЗО и појединачним прописима о заштити података, обим проблема у вези са кршењем података у здравственом сектору још није познат са сигурношћу. Међутим, слични проблеми се јављају и у другим секторима, што указује на потенцијални проблем који није у потпуности идентификован. Зато тајванска влада тек треба да додатно модернизује своје законе о заштити података

док се здравствени систем дигитализује, како би одржала корак са врстама злоупотребе података које су тренутно распрострањене злоупотребом технологије. Стога сматрамо да је један од напора које тајванска влада чини континуираном евалуацијом постојећих закона и прописа и њиховим стандардизовањем са стандардима ЕУ конкретна акција за побољшање њиховог система заштите података.

Превео са енглеској језика:  
 проф. др Слободан Јовановић

## ЛИТЕРАТУРА

- CDC. (2019, February 21). *Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA)* | CDC. Доступно на: <https://www.cdc.gov/php/publications/topic/hipaa.html>, 15. 9. 2021.
- Check Point Software. (2021, August 10). *Black market for fake vaccine certificates reaches new peaks, while Delta variant keeps spreading globally*. Check Point Software. Доступно на: <https://blog.checkpoint.com/2021/08/10/black-market-for-fake-vaccine-certificates-reaches-new-peaks-while-delta-variant-keeps-spreading-globally/>, 15. 9. 2021.
- CLOUDFLARE. (2021). *What is a data breach?* Cloudflare. Доступно на: <https://www.cloudflare.com/learning/security/what-is-a-data-breach/>, 15. 9. 2021.
- Commonwealth Fund. (2020a). *2020 International Profiles: Country Responses COVID-19 Pandemic* | Commonwealth Fund. Доступно на: <https://www.commonwealthfund.org/blog/2020/2020-international-profiles-useful-resource-interpreting-responses-covid-19>, 15. 9. 2021.
- Commonwealth Fund. (2020b). *Taiwan* | Commonwealth Fund. Доступно на: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/taiwan>, 16. 9. 2021.
- DataGuidance, O. T. (2021, August 13). *Taiwan—Data Protection Overview*. DataGuidance. Доступно на: <https://www.dataguidance.com/notes/taiwan-data-protection-overview>, 16. 9. 2021.
- Haddon, H. (2021, June 11). *WSJ News Exclusive | McDonald's Hit by Data Breach*. *Wall Street Journal*. Доступно на: <https://www.wsj.com/articles/mcdonalds-hit-by-data-breach-in-south-korea-taiwan-11623412800>, 17. 9. 2021.
- HealthIT.gov. (2019). *What are the differences between electronic medical records, electronic health records, and personal health records?* | HealthIT.gov. Доступно на: <https://www.healthit.gov/faq/what-are-differences-between-electronic-medical-records-electronic-health-records-and-personal>, 17. 9. 2021.
- HealthITSecurity. (2021, August 9). *COVID-19 Pandemic Sparks Upswing in Healthcare Data Breaches*. HealthITSecurity. Доступно на: <https://healthitsecurity.com/news/covid-19-pandemic-sparks-upswing-in-healthcare-data-breaches>, 17. 9. 2021.
- Highlight T. R. (2021). *The Strength of Taiwan's Healthcare System Has Become the Best Defense in Combating the COVID-19 Pandemic-LIFE SCIENCES:Taiwan Research Highlight*. Доступно на: <https://trh.gase.most.ntnu.edu.tw/en/article/content/108>, 17. 9. 2021.
- HIPAA Journal. (2020). *Healthcare Data Breach Statistics*. *HIPAA Journal*. Доступно на: <https://www.hipaajournal.com/healthcare-data-breach-statistics/>, 17. 9. 2021.
- HIPAA Journal. (2021a, August 5). *Healthcare Industry has Highest Number of Reported Data Breaches in 2021*. *HIPAA Journal*. Доступно на: <https://www.hipaajournal.com/healthcare-industry-has-highest-number-of-reported-data-breaches-in-2021/>, 18. 9. 2021.

- HIPAA Journal. (2021b, September 30). NSA/CISA Issue Guidance on Selecting Secure VPN Solutions and Hardening Security. *HIPAA Journal*. Доступно на: <https://www.hipaajournal.com/nsa-cisa-issue-guidance-on-selecting-secure-vpn-solutions-and-hardening-security/>, 17. 9. 2021.
- HIPAA Journal. (2021c, October 6). Insider Threat Self-Assessment Tool Released by CISA. *HIPAA Journal*. Доступно на: <https://www.hipaajournal.com/insider-threat-self-assessment-tool-released-by-cisa/>, 17. 9. 2021.
- HIPAA Journal. (2021d, October 12). Cybersecurity Awareness Month: Fight the Phish! *HIPAA Journal*. Доступно на: <https://www.hipaajournal.com/cybersecurity-awareness-month-fight-the-phish/>, 18. 9. 2021.
- Hsieh, C.-Y., Su, C.-C., Shao, S.-C., Sung, S.-F., Lin, S.-J., Yang, Y.-H. K., & Lai, E. C.-C. (2019). <p>Taiwan&rsquo;s National Health Insurance Research Database: Past and future</p>. *Clinical Epidemiology*, 11, 349–358. <https://doi.org/10.2147/CLEPS196293>
- Intelligence, C. (2021, July 30). Constella Intelligence Publishes 2021 Identity Breach Report. *Constella*. Доступно на: <https://constellaintelligence.com/2021-identity-breach-report/>, 18. 9. 2021.
- Li, Y.-C. (Jack), Yen, J.-C., Chiu, W.-T., Jian, W.-S., Syed-Abdul, S., & Hsu, M.-H. (2015). Building a National Electronic Medical Record Exchange System – Experiences in Taiwan. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 121(1), 14–20. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2015.04.013>
- Liu, V., Musen, M. A., & Chou, T. (2015). Data Breaches of Protected Health Information in the United States. *JAMA*, 313(14), 1471–1473. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.2252>
- Ministry of Justice. (2012). *Regulations Governing the Access, Inquiry and Interview of National Health Insurance Information—Article Content—Laws & Regulations Database of The Republic of China*. Доступно на: <https://law.moj.gov.tw/Eng/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0060026>, 18. 9. 2021.
- Ministry of Justice. (2013). *The Organization Act of the National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare—Article No Search/Content Search Result—Laws & Regulations Database of The Republic of China*. Доступно на: <https://law.moj.gov.tw/ENG/LawClass/LawSearchContent.aspx?pcode=L0000026&kw1=medical%20expense>, 18. 9. 2021.
- Ministry of Justice. (2015). *Personal Data Protection Act—Article Content—Laws & Regulations Database of The Republic of China*. Доступно на: <https://law.moj.gov.tw/ENG/LawClass/LawAll.aspx?pcode=I0050021>, 18. 9. 2021.
- Ministry of Justice. (2017). *Regulations for National Health Insurance Reimbursement of the Self-advanced Medical Expenses—Article Content—Laws & Regulations Database of The Republic of China*. Доступно на: <https://law.moj.gov.tw/ENG/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0060005>, 20. 9. 2021.
- Ministry of Justice. (2018). *Regulations Governing the Production and Issuance of the National Health Insurance IC Card and Data Storage—Article Content—Laws & Regulations Database of The Republic of China*. Доступно на: <https://law.moj.gov.tw/Eng/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0060029>, 1. 10. 2021.
- Ministry of Justice. (2021a). *Insurance Act—Article Content—Laws & Regulations Database of The Republic of China*. Доступно на: <https://law.moj.gov.tw/ENG/LawClass/LawAll.aspx?pcode=G0390002>, 5. 10. 2021.
- Ministry of Justice. (2021b). *National Health Insurance Act—Article Content—Laws & Regulations Database of The Republic of China*. Доступно на: <https://law.moj.gov.tw/Eng/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0060001>, 1. 10. 2021.
- News, T. (2020, May 18). *Extent of Taiwanese government data breaches still unknown to public: Former NSC official | Taiwan News | 2020-05-18 13:21:00*. Taiwan News. Доступно на: <https://www.taiwannews.com.tw/en/news/3935880>, 1. 10. 2021.

- News, T. (2021, January 19). *Taiwan's health care ranked No. 1 in world for 2021* | *Taiwan News* | 2021-01-19 19:40:00. Taiwan News. Доступно на: <https://www.taiwannews.com.tw/en/news/4106372>, 1. 10. 2021.
- Numbeo. (2021). *Health Care Index by Country 2021 Mid-Year*. Доступно на: [https://www.numbeo.com/health-care/rankings\\_by\\_country.jsp](https://www.numbeo.com/health-care/rankings_by_country.jsp), 1. 10. 2021.
- Pacific Prime. (2021). *Taiwan Health Insurance* | *Pacific Prime*. Доступно на: <https://www.pacificprime.com/country/asia/taiwan-health-insurance/>, 1. 10. 2021.
- Ponemon Institute. (2015). *2015 Cost of data breach: Global*. Ponemon Institute. Доступно на: <https://www.ponemon.org/news-updates/blog/security/2015-cost-of-data-breach-global.html>, 1. 10. 2021.
- Seh, A. H., Zarour, M., Alenezi, M., Sarkar, A. K., Agrawal, A., Kumar, R., & Ahmad Khan, R. (2020). Healthcare Data Breaches: Insights and Implications. *Healthcare*, 8(2), 133. Доступно на: <https://doi.org/10.3390/healthcare8020133>, 1. 10. 2021.
- Taiwan F. (2021). *Taiwan ranked 3rd worldwide for COVID-19 performance—Focus Taiwan*. Доступно на: <https://focustaiwan.tw/society/202101280010>, 1. 10. 2021.
- UHC 2030. (2018). *UHC Advocacy Guide*. Доступно на: <https://www.uhc2030.org/>, 1. 10. 2021.
- UN News. (2021). *COVID crisis to push global unemployment over 200 million mark in 2022* | | *UN News*. Доступно на: <https://news.un.org/en/story/2021/06/1093182>, 1. 10. 2021.
- WHO. (2021a). *Universal Health Coverage*. Доступно на: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/universal-health-coverage>, 1. 10. 2021.
- WHO. (2021). *Universal health coverage (UHC)*. Доступно на: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)), 1. 10. 2021.
- Wikina, S. B. (2014). What caused the breach? An examination of use of information technology and health data breaches. *Perspectives in Health Information Management*, 11, 1h.
- World Bank. (2021b). *Universal Health Coverage* [Text/HTML]. World Bank. Доступно на: <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage>, 2. 10. 2021.
- Wu, T.-Y., Majeed, A., & Kuo, K. N. (2010). An overview of the healthcare system in Taiwan. *London Journal of Primary Care*, 3(2), 115–119.
- 衛生福利部中央健康保險署. (2016, October 1). *National Health Insurance Administration Ministry of Health and Welfare-Development of the Healthcare system in Taiwan* [文字]. 衛生福利部中央健康保險署; 衛生福利部中央健康保險署. Доступно на: [https://www.nhi.gov.tw/english/Content\\_List.aspx?n=1EC853AA62EE6D76&topn=ED4A30E51A609E49&Crate=1.](https://www.nhi.gov.tw/english/Content_List.aspx?n=1EC853AA62EE6D76&topn=ED4A30E51A609E49&Crate=1.), 2. 10. 2021.