晋城市医疗保障局文件

晋市医保发〔2025〕11号

晋城市医疗保障局
关于印发《晋城市医保骨干网定点医药机构安全接入和运行规程（试行）》的通知

各县（市、区）医疗保障局、市医疗保险事务中心：

现将《晋城市医保骨干网定点医药机构安全接入和运行规程（试行）》印发给你们，请认真遵照执行，并抓好贯彻落实。

晋城市医疗保障局

2025年8月5日

（此件依申请公开）

晋城市医保骨干网定点医药机构安全接入和运行规程（试行）

第一章 总则

第一条 为保障我市医保骨干网网络和数据安全，规范定点医药机构网络和数据安全工作和管理，保证医保业务正常运行，依据《中华人民共和国网络安全法》《中华人民共和国个人信息保护法》《中华人民共和国数据安全法》《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》《医疗保障核心业务区网络安全接入规范》《山西省医疗保障信息平台安全接入区接入指南》等相关规定，结合我市实际，制定本规程。

第二条 本规程所称网络和数据安全是指医保骨干网的硬件、软件和系统中的数据受到保护，不受偶然或恶意的原因而遭到破坏、更改、泄露，系统连续可靠正常地运行，信息服务不中断。

第三条 本规程适用于晋城市医疗保障定点医疗机构、定点零售药店（以下简称“定点医药机构”）。

第二章 组织机构职责

第四条　各县（市、区）医疗保障局负责本辖区内定点医药机构接入医保骨干网工作，主要履行以下职责：

（一）落实省、市医疗保障局关于医保信息系统、网络和数据安全管理的相关决策、部署。

（二）指导定点医药机构接入医保骨干网，提供必要的信息技术支撑。

（三）受理、反馈、协调、跟踪、处置定点机构突发网络和数据安全事故，向市医疗保障局汇报突发网络和数据安全事故及处理情况。

（四）开展本地定点医药机构网络和数据安全检查工作。

第三章　机构接入管理

第五条　各县(市、区)医疗保障局要按属地原则联系我市三家网络运行商，由各定点医药机构根据实际情况自行选择。

第六条　定点医药机构通过运营商提供的专线或者无线VPDN方式接入。严禁使用基于互联网的任何方式进行医保骨干网接入。

(一)专线方式

定点医药机构可采用运营商的专线链路完成医保骨干网的接入建设，接入条件符合《山西省医疗保障信息平台安全接入区接入指南》要求。

(二)无线 VPDN 方式

定点医药机构可根据国家局统一标准，采用运营商的 4G/5G VPDN 网络完成医保骨干网的接入建设，接入条件符合《山西省医疗保障信息平台安全接入区接入指南》要求。

第七条　定点医药机构医保网络上线前需开展测试工作，完成网络测试和系统对接测试工作后方可正式接入医保骨干网。

第四章　安全管理及应急响应

第八条　定点医药机构应当严格遵守我市网络和数据安全相关规定，建立信息管理台账，制定安全管理制度并严格执行。

第九条　定点医药机构接入终端设备须做到专机专用、不连接互联网、不安装来源不明软件、及时更新补丁、定期升级查杀病毒等要求。严禁接入外网，严禁出现双网运行、一机两网的现象，切实做到将互联网与医保骨干网进行物理隔离。

第十条　定点医药机构应当自行负责所使用接入终端设备的安全防范工作，需定期开展自查，对接入终端设备进行系统升级、修补漏洞、病毒查杀等常规安全操作，同时做好业务数据备份工作。严禁“远程管理”操作，关闭不必要的端口和链接，从源头上消除安全隐患。

第十一条　定点医药机构不得延伸使用其他机构的终端设备连接医保骨干网，不得将不具备医保定点协议的分支机构或其

他机构的费用纳入本机构结算。

第十二条　定点医药机构应加强计算机密码和业务软件口令管理，不得将接入医保骨干网的密钥、账号、密码等信息转借、转租、出售、赠予其他机构使用，或与其他机构合用，因密码或口令保管不善造成损失的，将依据相关规定追究责任。

第十三条　定点医药机构应保护参保人员个人信息，保障医保数据安全。传输的医保相关业务数据和个人权益数据，应对数据采取加密方式，防止医保数据泄露或非法破解。禁止将从互联网未经处理的任何数据资料拷贝到专网终端设备或在专网终端设备上进行读取操作，防范信息泄露。

第十四条　各县(市、区)医疗保障局负责监测本辖区内定点医药机构医保网络和数据安全运行情况。第一次发现定点医药机构接入设备出现双网运行、一机两网、违规外连互联网时，及时断网并要求其书面报告情况说明；第二次发现时，要求其整改，直至整改完毕并得到市医疗保障局确认后方可再次接入医保骨干网；三次及以上发现并造成不良后果的，终止其定点服务协议并纳入黑名单。

第十五条　定点医药机构要建立应急预案制度，出现黑客攻击、感染病毒等突发网络和数据安全事件时，应及时处理并立即报告属地医疗保障局，做好相应记录。处理完毕后将相关情况报市医疗保障局。

第十六条　各县（市、区）医疗保障局应建立突发事件应急预案，在省、市医疗保障局指导下开展应急演练，实行紧急情况报告制度。发生断网情况时，应告知责任单位出具故障报告。发生网络和数据安全事故及造成个人信息泄露的，应及时向市医疗保障局报告，市医疗保障局第一时间研判后切断其与医保骨干网之间的连接，防止风险扩散。

第十七条　突发事件处置工作结束后，各县（市、区）医疗保障局应遵循及时、准确、规范的原则，24小时内形成总结报告。报告内容应包括事件起因、处置过程、影响范围、整改措施等，并报市医疗保障局。同时，各县（市、区）医疗保障局应对事件处置过程中产生的文件、日志、报告等资料进行归档管理，确保事件处理过程可追溯、可审计，为后续网络和数据安全整改提供经验依据。

第五章　工作要求

第十八条　定点医药机构应严格遵守国家有关法律法规，不得利用医保骨干网从事任何违法违规活动，不得在医保骨干网所包含的终端设备、服务器、存储设备及移动介质中，制作、复制、存储、传输和发布对党、国家、政府和人民有害的各种形式的信息。

第十九条　对定点医药机构及人员工作中出现问题造成不

良后果的，属地医疗保障局要通报批评，造成严重后果的要依纪依法问责处理，并将相关情况报市医疗保障局。

第二十条　市医疗保障局定期（不少于2次）组织开展网络和数据安全培训学习，各县（市、区）医疗保障局要不定期（不少于2次）组织开展本辖区内网络和数据安全培训学习，并积极组织相关人员参加，切实加强人员信息安全意识。

第六章　附则

第二十一条　本规程由市医疗保障局负责解释，自印发之日起施行。

晋城市医疗保障局　　2025年8月5日印发