

ZZCR-2022-33001

株洲市医疗保障局文件

株医保发〔2022〕6号

株洲市医疗保障局 关于印发《株洲市开展参保人员个人信息授权查询 和使用试点工作方案》的通知

各县市区人民政府、经开区管委会，市直各相关部门：

《株洲市开展参保人员个人信息授权查询和使用试点工作方案》经市十五届人民政府第99次常务会议审议通过，现印发给你们，请结合实际，抓好试点工作的推广应用。



株洲市开展参保人员个人信息授权查询和使用 试点工作方案

为做好参保人员依法依规查询、获取、使用个人医保信息相关管理服务，在保障参保人员合法权益的前提下，探索推进个人医保信息授权查询和合理应用；探索参保人员个人医保信息第三方使用、开发、研究的标准；探索参保人在第三方待遇的一站式服务，构建多层次医疗保障体系，提高人民群众的获得感、幸福感。根据《国家医疗保障局办公室关于开展参保人员个人信息授权查询和使用试点工作的通知》（医保办函〔2021〕8号）要求，制定株洲市开展参保人员信息授权查询和使用国家试点方案。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实《党中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》、《中华人民共和国个人信息保护法》、《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》及相关规定的要求，规范管理，强化监管，优化服务，切实保障参保人员享有个人相关信息的知情权、查询权、使用权等合法权益。

（二）基本原则

1、坚持依法依规、个人自愿的原则，按照有关法律和文件规定开展试点工作，坚持个人信息自愿授权，切实保障参保人员

合法权益。

2、坚持以点带面、稳步推进的原则，在全省统一平台的基础下，注重发挥我市优势特色，抓好各方协调配合，严格按照要求和时间节点推进，带动全省推广，确保工作任务顺利完成。

3、坚持安全便捷、效率共享的原则，规范数据采集，明确责任主体，强化数据共享，并确保数据和个人健康信息安全，方便参保人查询使用。

4、坚持全省统一、依托全国统一的医保信息平台的原则，在全省统一的医保信息平台，拓展信息系统支撑。

（三）任务目标

利用 2 年左右的时间，建立起规范的个人医保信息授权查询和使用的制度机制，规范个人信息查询内容，完善个人信息查询使用标准，强化个人信息安全管理。探索推进商业保险公司等第三方机构授权查询使用，为推进惠民保险等便民服务提供有力的数据支撑。积极探索医保数据与第三方机构数据双向共享机制，强化基金监管和信用评价等体系建设，推进跨地区、跨部门数据共享服务，形成可借鉴、可复制、可推广的经验和模式，全面推进全省医保“管理精细化、改革长效化、服务便捷化”。

二、工作内容

（一）建立参保人员个人信息管理标准

1.建立医保数据业务分类标准。根据我省实际情况，建立医保数据分类管理清单。根据医保业务场景，将医保业务数据总体划分为五大类：参保人个人身份相关数据；商业保险公司等企业

信息；参保人医保结算、经办数据；服务、监管衍生数据；医保运营管理数据。同时，针对个人授权查询使用对参保人个人相关数据细分为：个人基本信息、参保信息、职工个人账户信息、门诊结算信息、住院结算信息、购药结算信息、异地就医备案信息等类目，结合株洲市本级业务政策增加两病申报备案信息，特殊门诊申请备案信息，特殊药品备案信息，费用明细信息，人员认证信息等。

2.建立医保数据敏感度分级标准。按照《国家医疗保障局数据安全管理办法》参保人员个人信息查询内容均属于4级（敏感级）。为满足个人信息授权查询和使用安全、精细化管理需要，对敏感级数据进一步细分为4个子级。划分敏感信息子集的目的是规范参保人授权信息查询范围和信息授权使用方式。敏感1级信息一次授权、多次查询；敏感2级信息一次授权、限定频次查询；敏感3级信息一次授权、一次查询；敏感4级信息特定授权、定向验证查询。按照《艾滋病防治条例》、《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律条款，建立依法不得透露的个人隐私信息保护清单。

敏感1级信息包含参保人基本信息、参保信息和备案信息，信息项包括：参保人姓名、参保地、参保单位、参保险种、起止时间、缴费年限、参保状态、备案类别、备案时间、备案地。

敏感2级信息包含参保人医保费用结算信息，信息项包括：结算类型（门诊、住院、购药）、结算日期、医药机构名称、医疗费用总额、基本医保支付金额、补充医疗保险支付金额、医疗

救助支付金额、个人自付金额、个人自费金额、个人账户支付金额。

敏感 3 级信息包含参保人就诊详细信息，信息项包括：就诊日期、就医机构、诊断名称、入/出院时间、入/出院科别、主要诊断、其他诊断、手术名称、两病门诊备案信息、特殊门诊备案信息、特殊药品备案信息、认证信息等。

敏感 4 级信息包含参保人体检信息、就诊检查详细信息，信息项目包括：体检机构、体检项目、体检检查结果、检查检验影像资料及报告单等。

3.建立医保数据治理标准。依托全省统一的医疗保障信息系统，从省医保数据中台、医保全生命周期电子健康档案系统获取数据。建立包含数据汇集、数据标化、数据整改和数据审核的完整数据治理标准体系。特别是针对数据完整性、规范性、合理性及一致性建立数据质量标准。应用自然语言处理技术对文本信息进行识别和标记，并做结构化处理。通过加强数据治理工作，保障数据质量并建立长效监控机制，有力支撑个人信息授权查询和使用体系建设。

（二）建立参保人员个人信息查询和申诉管理制度

1.线上医保经办制度。线上经办依托国家平台及我省统一平台在个人用户先完成用户注册登录和实名认证后，参保人员可在授权客户端上通过人脸识别或者指纹识别进行核验，核验成功后即可查询个人的参保基础信息，医保费用信息，就医详细信息，备案信息和授权信息等。同时对个人的授权信息提供单独管理的

功能，用户可查看个人信息授权的相关具体情况，并且个人可以随时操作终止授权。对授权分长期授权和临时授权：针对敏感 1 级设定授权一次一个有效参保期内可以查；针对敏感 2 级设定一次授权限定查询频次；针对敏感 3 级设定一次授权一次查询；针对特定授权验证查询的敏感 4 级信息查询，个人临时授权后，生成查询二维码，查询机构通过二维码验证后查询，设定以小时为单位的时效性。个人还可以在线上确权协议第三方机构新的授权申请，如已经购买了第三方商业险种的个人，保险公司需要查阅个人新的就诊信息进行核保，但个人不方便去保险公司办理核验授权时，保险公司可进行申请调阅，申请信息自动发送到个人的手机 APP 上，个人确权通过后，保险公司可进行调阅。

2.线下医保经办制度。本人经办窗口查询。参保人员通过医保电子凭证或者身份证验证，现场进行人证核验授权；委托他人窗口查询，制定授权委托书，委托他人窗口办理，需要同时提供委托人和受托人的有效身份证明材料，现场进行证明材料采集保存和核验，防范对信息的非法获取。核验通过后可进行个人信息查询获取，对需打印或下载个人医保信息记录的，医保经办部门加盖公章，并在系统留痕。

3.个人授权信息异议申诉制度。参保人可在经办机构窗口提交个人信息异议申诉，医保经办人员对异议内容进行核查，核查确认后按流程对相关信息进行修改，备案保留修改记录。

4.特殊情况处理制度。考虑到在试点及应用的过程中可能出现一些特殊的情况，诸如人脸特殊情况确实无法核验通过，新生

儿无法核验等等。在提供身份证明材料，能够核验身份的前提下，制定特殊申请审批查询的渠道，补齐应用短板。

（三）规范第三方机构查询和使用授权信息机制

1.建立政务信息共享机制。在政务信息共享体系下，依托参保人信息共享平台，加强医保与民政、卫健、税务、公安等政府部门之间的信息共享工作。按照相关法律法规要求建立信息共享机制和相应流程，进一步提高对其他政务信息的应用水平。

2.建立第三方机构接入授权和协议管理机制。针对需要接入使用个人信息的第三方机构，需要先签署数据保密协议和数据安全管理及合法使用承诺书。第三方机构需要按照“知所必须，最小授权”原则提供机构名称、机构编码、机构类型、需要开展业务、各业务期望获取标准数据元、数据查询使用方式等，到医保部门进行备案审批。医保部门根据制度要求及第三方机构的情况评估等来进行授权和相关权限管理，对已经取得医保协议授权的第三方非政府组成部门机构，在经办业务需要获取个人医保信息时，还需要同时通过现场核验取得个人授权同意后才能通过接口的方式获取个人相关信息。

3.建立参保人个人信息授权机制。需要使用个人信息开展业务的第三方机构宣传、引导参保人，通过现场核验的方式进行授权，并签署个人信息授权协议。授权内容包括可查询和使用个人信息的第三方机构名称、授权的个人信息及授权查询的频次和期限。同时考虑到第三方机构的代办委托业务，比如父母给孩子购买保险等，在个人无法核验的情况下，建立家属核验代办机制，

核验通过后，方可调取当事人医保相关信息。

4.建立第三方数据回流机制。鼓励第三方机构将参保人开展业务结果依法依规回流至医疗保障数据平台。特别是回流参保人商业意外保险的理赔信息，可有效避免重复报销发生。通过第三方数据，支撑医保业务，强化基金监管和信用评价等体系建设。探索研究参保人授权多个第三方机构查询和使用个人信息间的共享机制建设。在信用就医业务中，参保人可把个人信息同时授权给金融机构和商业保险公司。金融机构可在个人征信基础上参考医保个人信用评价结果为参保人授信。保险公司可根据投保人就诊信息和费用明细信息，实时为其进行理赔结算。实现参保人“先看病，后付费”一站式就医体验。

5.依托全省医保信息平台建立授权查询子系统。在全省医保信息平台开发个人信息授权查询使用功能，实现第三方无缝对接，个人便捷使用。为避免第三方机构在查询使用授权个人信息过程中造成数据外泄，采用先进技术手段，在最少接触原始信息情况下满足业务需求。根据不同场景，提供多种个人信息使用方式。针对诸如保险精算、惠民保产品设计等第三方需要使用整体信息分布情况的场景，对可识别个人身份信息如身份证号码、医保卡号、姓名、家庭住址、联系电话等进行屏蔽。模拟真实数据分布进行重构，保持其在各个维度上的数据分布与真实数据一致，供第三方机构进行分析和研究。针对诸如保险核保、慈善救助等第三方机构需要使用逐条使用个人信息的场景，建立标准查询输入、输出接口，第三方机构输入查询条件，返回判断结果，

无法接触原始数据。针对如保险理赔第三方机构必须查看原始个人信息场景，按照数据敏感程度采用高级别安全加密、防篡改、添加数字水印等技术，防止截屏、复制、篡改。在数据传输过程中，采用链路加密、协议加密方式保障数据安全可靠地传输。

（四）建立医保数据网络安全管理准则

1.建立医保数据全生命周期管理标准。数据的采集。对数据的收集和获取过程建立安全控制措施，保证对各类数据采集活动的精准性、合规性和安全性。数据的传输。利用加密、签名、加水印、鉴别和认证机制对数据传输进行安全管理，防止数据丢失、泄露、篡改。数据的存储。通过基于数据量增长、数据存储安全需求和合规性要求制定适当的存储架构，以实现存储数据的有效保护。数据的处理和使用。通过建立数据处理和使用安全保护机制，防止处理和使用过程中数据丢失、泄露、篡改、未授权访问等安全风险。数据的共享。加强对数据共享(含交换、导出、开放)环节的安全管控，防止不经审批、不受控制的数据共享行为导致泄露个人信息。数据的销毁。建立数据清除安全销毁机制，加强数据迁移销毁流程安全管理，防止因存储介质上的数据内容的恶意恢复而导致的数据泄露风险。

2.建立数据安全防护标准。涉及医保业务数据的网络、信息资源、业务平台等系统应根据数据安全的分类分级情况，对账号按“最小必须”权限原则进行分权分域分级配置，对账号进行实名制管理；对敏感信息进行加密、脱敏处理，对批量数据下载有审批和日志记录，对敏感数据操作有日志留存；配置数据备份和恢

复工具、漏洞扫描、审计、IPS、WAF、防病毒等安全组件以及数据防泄漏篡改技术手段，防止数据泄露、滥用、丢失、被篡改、被破坏。对涉及敏感数据的系统进行全面的日志记录，包括账号与授权管理、系统访问、业务操作、参保人信息操作等行为，并确保日志信息的完整、准确。进行数据安全日常监测巡查。各级信息部门定期开展日常数据安全审计。审计内容包含账号权限审计、异常操作审计等，及时发现并处理非授权访问、批量复制或转移数据等违规行为，并形成数据安全审计报告。

3.建立数据安全事件应急响应机制。信息部门建立数据泄露等突发事件的应急响应机制，制定应急预案，定期组织演练，做好紧急情况下重要数据的保护。对于已发生的数据安全事件，应第一时间封堵漏洞，防止数据扩散。并按照流程及时上报，事后做好分析、整改、相关环节的完善。

三、实施步骤

（一）研究确定方案。2021年12月底前，召集医保部门、保险公司、参保人、系统开发人员等代表征求意见和建议，研究制定株洲市参保人员信息授权查询和使用试点方案。试点方案经市政府常务会议审议通过后报省医保局审核，并报国家医保局备案，正式启动实施。

（二）系统升级建设。2022年1月至2022年9月，建立参保人员医保个人信息分级分类清单管理体系及相关制度，并以全国统一的医疗保障信息系统为基础，结合政策制度和业务需求在省医保局的指导下，确定授权查询子系统建设方案，组织进行子

系统开发建设。

（三）组织应用推广。2022年10月至12月，进行子系统测试及试上线运行；2023年1月至12月，推广应用参保人员信息授权查询，收集和反馈运行意见，及时解决运行过程中的问题。

（四）迎接评估验收。2023年12月底前，迎接国家和省级工作组验收，做好试点工作经验总结和报告工作。

四、保障措施

（一）加强组织领导。成立市人民政府副市长杨胜跃为组长，市人民政府副秘书长欧阳元初、市医保局党组书记、局长张文为副组长，相关部门分管领导为成员的试点工作领导小组。领导小组办公室设市医保局，市医保局党组成员、副局长程淼清任办公室主任，市医保中心主任胡宁任办公室常务副主任，负责领导小组日常工作，落实国家、省医疗保障局建设要求，协调系统开发公司、保险公司及各相关科室推进试点建设，完成试点工作信息的收集、整理和报送等。

（二）加强信息保护。建立规章制度，采取有效措施，确保参保人隐私信息不泄露，参保人权益不受侵害。

（三）加强资金支持。加大财政资金保障，支持株洲市作为全国参保人员信息授权查询和使用试点建设和运营管理。各县市区政府要结合本地实际加大支持力度，保障本级试点建设和运营管理。

（四）加强工作调度。各县市区、各有关市直部门要结合实际成立相应的领导机构，精心组织实施。主要负责人要亲自抓，

做到改革工作亲自部署、重要方案亲自把关、关键环节亲自协调、落实情况亲自督查，加快推动改革试点落地。

（五）加强宣传引导。各县市区、各有关市直部门要充分利用报纸、电视、互联网和新媒体广泛宣传参保人员信息授权查询和使用试点工作，及时准确发布信息和政策法规解读，宣传我市此项试点取得的好做法、好成效，正确引导社会预期，积极回应社会关切，拓宽公众参与渠道，凝聚各方共识，营造良好舆论氛围。

（此件主动公开）

株洲市医疗保障局办公室

2022年3月9日印发
