

# 团 体 标 准

T/SHIA 8—2020

---

## 四川省健康医疗大数据共享应用指南

Sharing application Guide for Health care Big data of Sichuan

2020-11-11 发布

2021-01-01 实施

四川省卫生信息学会 发布

# 目 录

前 言 .....	3
引 言 .....	4
1 范围 .....	5
2 规范性引用文件.....	5
3 术语和定义.....	5
4 数据分级分类.....	7
4.1 数据分级.....	7
4.2 数据分类.....	8
5 数据应用分类.....	9
5.1 目的分类.....	9
5.2 角色分类.....	11
5.3 场景分类.....	11
6 共享程度分类.....	13
6.1 完全共享.....	13
6.2 协议共享.....	13
6.3 脱敏共享.....	13
6.4 不予共享.....	13
7 数据共享原则.....	13
8 数据共享目录.....	13
9 数据共享方式.....	14
9.1 共享资源池.....	14
9.2 业务协同数据共享.....	16
9.3 点对点数据合作.....	16
10 数据共享场景.....	17
10.1 医院诊疗场景.....	17
10.2 互联网医疗场景.....	20
10.3 个人应用场景.....	23
10.4 科学研究场景.....	24
10.5 产业化应用场景.....	28
10.6 政府管理场景.....	29
附 录 A.....	31
附 录 B.....	32
附 录 C.....	37

## 前 言

本标准按照 GB/T1.1 2020 的规定起草。

请注意本标准的内容可能涉及专利，本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本标准由四川省卫生健康委员会提出并归口。

本标准主要起草单位：四川省卫生健康委员会、四川省卫生健康信息中心、四川省卫生信息学会。

本指南主要起草人：周力、潘惊萍、沈明辉、林晓东、邓韧、谭坤、吴沧浪、胡娟、马鸣、向海平、毛云鹏、于志华、段占祺

## 引 言

在国家实施网络强国战略，全面推行大数据战略、“互联网+”行动计划的风潮下，整个医疗卫生行业以及大健康产业正在进入蓬勃发展期，大数据、人工智能等新技术的应用，催生出健康服务新需求、新产业、新模式、新业态。在此时代背景下，依据健康医疗大数据应用政策变化与发展制定数据共享应用指南，为各行各业应用数据资源提供参考依据，加快推动健康医疗大数据全方位、跨领域的应用合作，深化健康医疗大数据在决策支持、便民惠民、临床科研、产业促进等方面的应用显得尤为重要。

# 四川省健康医疗大数据共享应用指南

## 1 范围

本指南适用于指导四川省健康医疗数据控制者对省内健康医疗数据进行共享、交换、分析、利用。

本指南给出了四川省健康医疗数据控制者在使用省内健康医疗数据时，确定如何使用、利用程度等的参考指南。

本指南给出了四川省内医疗卫生相关主管部门以及第三方评估机构等组织开展健康医疗数据的治理、分析、利用、转化等工作时参考指南。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是标注日期的引用文件，仅标注日期的版本适用于本文件。凡是不标注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本指南。

GB/T 25069—2010 信息安全技术 术语

GB/T 35273—2017 信息安全技术 个人信息安全规范

GB/T 35274—2017 信息安全技术 大数据服务安全能力要求

GB/T 22239—2019 信息安全技术 网络安全等级保护基本要求

GB/T 37964—2019 信息安全技术 个人信息去标识化指南

WS/T 598—2018 卫生统计指标

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 个人健康医疗数据

能够单独或者与其他信息结合识别特定自然人或者反映特定自然人生理或心理健康的相关数据。

注：涉及个人过去、现在或将来的身体或心理健康状况、接受的医疗保健服务和支付的医疗保健服务费用等。

### 3.2

#### 健康医疗数据

包括个人健康医疗数据以及由个人健康医疗数据加工处理之后得到的健康医疗相关数据。

注：例如经过对群体健康医疗数据处理后得到的群体总体医疗数据分析结果、趋势预测和疾病防治统计数据等。

### 3.3

#### 个人健康医疗数据主体

个人健康医疗数据所标识的个人。

### 3.4

#### 健康医疗数据控制者

能决定健康医疗数据处理目的、方式等的组织或个人。

### 3.5

#### 健康医疗服务

由健康医疗领域专业人员或专业辅助人员提供的对健康状况有影响的服务。

### 3.6

#### 健康医疗信息系统

以计算机可处理的形式采集、存储、处理、传输、访问、销毁健康医疗数据的系统。

### 3.7

#### 健康医疗专业人员

经政府或行业组织授权有资格履行特定健康医疗服务职责的人员。

### 3.8

#### 受限制数据集

经过基本的去标识化处理，但仍可识别相应个人的、需要保护的个人信息数据集。

注1：例如删除与个人及其家属、家庭成员和雇主直接相关的标识。

注2：该数据集可在未经个人授权的情形下用于科学研究、医学/健康教育、公共卫生等目的。

### 3.9

#### 治疗笔记

健康医疗专业人员在提供健康医疗服务过程中记录的观察、思考、方案探讨、结论等内容。

注：治疗笔记具有知识产权属性，归健康医疗专业人员及其单位所有。

3.10

披露

将个人健康医疗数据向特定个人或组织进行转让、共享，以及人群健康医疗数据和经过脱敏处理之后的个人健康医疗数据向不特定个人、组织或社会公开发布的行为。

3.11

临床研究

用于确认针对人的药物、医疗器械、生物制品、体外诊断试剂、临床信息系统、诊断产品和治疗方案等的安全性和有效性的研究。

注：属于医学研究的一个分支。

4 数据分级分类

4.1 数据分级

根据数据重要程度和风险级别，分级可划分为以下 5 级：

第 1 级：可完全公开使用的数据。例如医院名称、地址、电话和网站等。

第 2 级：较大范围内可以访问使用的数据。例如不能标识个人身份的数据，各科室医生均可以用于研究分析。

第 3 级：中等范围内可以访问使用的数据。例如经过部分去标识化处理，但仍可能重标识的数据；或者相关医护人员可以查看的概要级资料。

第 4 级：较小范围内可以访问使用的数据。例如可以直接标识个人身份的数据，仅限于治医生访问。

第 5 级：极小范围内严格限制访问使用的数据。例如绩效评价、药品消耗等数据，或者特殊病种的详细资料。

表 1 各级数据特征

数据分级	数据特点	适用场合	特征与案例	数据共享要点
第1级	业务要求：可公开发布 数据内容：某些统计值 数据接收与使用者：大众	公告	需要公众了解，例如剩余床位信息、剩余可就诊号源信息	是否可公开需要评审
第2级	业务要求：不需要识别个人	管理、研	例如病例分析、各类病	应进行去标识化

	数据内容：一般人口信息、各类医疗、卫生服务信息 数据接收与使用者：不可识别	究、教育与统计分析	种分布统计、流行病学研究、疾病队列研究等 场景举例：临床研究、医学健康教育、药品/医疗器械研发	处理，通过协议或领地模式管控，应确保数据的完整性和真实性
第3级	业务要求：服务对象个人可识别，周边人不易识别 数据内容：部分个人可识别信息或代码，与其他信息内容分离，例如张XX、排队序号等 数据接收与使用者：不识别个人，局部小范围人群	服务对象告知	在公开场合通知服务对象，例如门诊叫号、检查叫号、体检服务叫号等	个人信息需部分遮蔽，环境与接收人数量受到限制
第4级	业务要求：必须准确识别个人 数据内容：包含完整准确的个人健康医疗数据 数据接收与使用者：可识别的个人、有审计、保护隐私义务	个性化服务与管理	针对个人的医疗服务、卫生健康服务，传染病管控、基因组测序等 场景举例：医院互联互通、远程医疗、健康传感数据管理、移动应用、商保对接	由于涉及个人标识信息，环境与接收人应严格管控，应高标准保证数据完整性和可用性
第5级	业务要求：运营需要 数据内容：绩效或药品消耗等 数据接收与使用者：可识别的个人、有审计、有保密义务	医院运营管理	医院运营需要，仅限相关责任人知悉。例如绩效评价、药品采购	身份鉴别、访问控制

## 4.2 数据分类

健康医疗数据可以分为卫生资源数据、个人属性数据、电子病历数据、健康档案数据、医疗支付数据、公共卫生数据等。

- (1) 卫生资源数据是指那些可以反映卫生服务人员、卫生计划和卫生体系的能力和特点的数据。
- (2) 个人属性数据指能够单独或者与其他信息结合识别特定自然人的数据，分为自然和社会属性。
- (3) 电子病历数据是指能反映医疗保健、门诊、住院、出院和其他医疗服务情况的数据。
- (4) 健康档案数据是指能反映个人健康情况或同个人健康情况有着密切关系的数据。
- (5) 医疗支付数据是指医院在提供医疗服务过程中所有与费用相关的数据。
- (6) 公共卫生数据是指关系到国家或地区大众健康的公共事业相关数据。

表2 健康医疗数据分类与范围

数据类型	范围
卫生资源数据	区域内卫生资源配置数据，包括各类医疗卫生机构人、财、物等基本数据、机构诊疗运营数据、医院公卫服务数据等。
个人属性数据	1) 人口统计信息, 包括姓名、年龄、出生日期、性别、民族、国籍、婚姻状况、职业、住址、工作单位、家庭成员信息、联系人信息、收入等;



	2) 个人身份信息, 包括姓名、身份证、工作证、居住证、社保卡、可识别个人的影像图像、健康卡个人属性数据号、住院号、各类检查检验相关单号等; 3) 个人通讯信息, 包括个人电话号码、邮箱、账号及关联信息等; 4) 个人健康监测传感设备 ID 等。 5) 个人生物识别信息, 包括基因、指纹、声纹、掌纹、耳廓、虹膜、面部特征等。
电子病历数据	医院信息管理系统中, 门(急)诊病历、门(急)诊处方、住院医嘱、检查检验报告、用药信息、病程记录、手术记录、麻醉记录、输血记录、护理记录、入院记录、出院小结、转诊(院)记录、知情告知信息、基因测序、转录产物测序、蛋白质分析测定、代谢小分子检测、人体微生物检测等。
健康档案数据	主诉、现病史、既往病史、体格检查(体征)、家族史、症状、健康体检数据、遗传咨询数据、可穿戴设备采集的健康相关信息、生活方式等。
医疗支付数据	1) 医疗交易信息包括医保支付信息、交易金额、交易记录等; 2) 保险信息包括保险账号、保险状态、保险金额等。
公共卫生数据	环境卫生数据、传染病疫情数据、疾病监测数据、疾病预防数据、出生死亡数据等。

## 5 数据应用分类

### 5.1 目的分类

健康医疗数据的使用目的一般可分为医疗卫生服务、监督管理、决策支持、临床研究、健康生活、医学教育和二次利用等。

表 3 使用目的分类

序号	使用目的	描述	涉及的相关方	相关方举例
1	获取医疗卫生服务	主要关注的是如何能获得可及的、优质的医疗卫生服务; 获取连续的健康医疗数据、全程的健康管理等方面	居民个人	患者、健康个人
2	提供基本医疗服务	提供基本医疗和基本公共卫生服务与管理, 例如门急诊、常见病的住院治疗、妇幼保健、计划生育、免疫接种、慢病管理、老年保健、康复、健康教育等基本医疗、预防保健服务	基层医疗卫生服务机构	社区卫生服务机构 乡镇卫生院 诊所
3	提供专业医疗卫生服务	疾病管理、卫生管理、应急管理、医疗咨询等, 对患者进行检查、诊断、治疗和康复等方面的服务以及与这些服务有关的提供药品、医用材料器具、救护车、病房住宿和饮食的业务	专业医疗卫生服务	医院 疾病预防控制机构 妇幼保健机构 急救中心 血站

				生殖遗传咨询机构
4	监督管理	以政府为核心的公共部门整合社会的各种力量,强化政府的治理能力,提升政府绩效和公共服务品质,从而实现公共的福利与公共利益。提高区域资源共享水平、强化绩效考核、提高监督管理能力、化解疾病风险等。	卫生行政管理机构	卫健委
				食品药品监督管理机构
				卫生监督机构
5	决策支持	通过大量健康数据进行统计分析,推动医保/新农合业务的开展,完成审核监督、定点医疗机构布点、医保政策制定或更新等辅助管理	其他医疗卫生服务相关机构	医疗保险机构
		从民政系统获取妇女婚姻、残疾人群信息,将划定年龄段的已婚女性作为孕产妇保健预备管理对象,为残疾人群建立残障专项档案、提供残疾康复管理		民政部门
		获取出生人口信息、户口迁入人口信息,触发新增人群(出生、户口迁入)的健康档案建档工作		公安部门
6	提供医疗卫生辅助服务	为居民提供更加丰富更加便捷的健康服务		金融保险机构
		为医疗卫生服务机构提供专业化的信息系统和技术支持		信息系统供应商
		为医疗卫生服务机构提供专业化的医疗设备和技 术支持		医疗设备供应商
7	临床研究	以患者为主要研究对象的医学科学研究,主要分析研究疾病的病因、诊断、治疗、预防、自然病程及预后等方面的重要问题		医药企业
8	健康生活	包括通过获取本人的医疗数据来督促人们改变不良的行为习惯,帮助养成积极健康的生活方式等		科研机构
9	医学教育	根据社会需求,有目的、有计划、有组织地培养医药卫生人才的教育活动,一般多指大学水平的医学院校教育	医学教育机构	体检中心、养老院、健康管理机构
10	二次利用	政府部门、科研人员、企业公司等第三方对一定批量的医疗数据进行二次分析利用(分析利用目的与数据采集目的不同)	医学教育机构	医学教育机构
			第三方	政府部门、科研人员、企业公司等
			数据汇聚中心	医疗机构、区域卫生信息平台、

				医联体、学术平台等
--	--	--	--	-----------

5.2 角色分类

针对特定数据，在特定的场景，相关组织或个人可划分为以下四类角色。针对特定的组织或个人，围绕特定的数据，在特定的场景，只能归为其中的一个角色。

- a) 个人健康医疗数据主体（简称 主体）：个人健康医疗数据所标识的个人。
- b) 健康医疗数据控制者（简称 控制者）：能决定健康医疗数据处理目的、方式及范围等的组织或个人，包括提供健康医疗服务的组织、医保机构、政府机构、健康医疗科学研究机构、个体诊所等，其以电子形式传输或处理健康医疗数据。判断组织或个人能否决定健康医疗数据的处理目的、方式及范围可以考虑：
  - （1）该项健康医疗数据处理行为是否属于该组织或个人履行某项法律法规规定所必须；
  - （2）该项健康医疗数据处理行为是否为该组织或个人行使其公共职能所必须；
  - （3）该项健康医疗数据处理行为是否由该组织或个人自行决定；
  - （4）是否由相关个人或者政府授权。
- c) 健康医疗数据处理者（简称 处理者）：代表控制者采集、使用、处理或披露其掌握的个人健康医疗数据，或为控制者提供涉及个人健康医疗数据的使用、处理或者披露服务的相关组织或个人。常见的处理者有：健康医疗信息系统供应商、健康医疗数据分析公司、辅助诊疗解决方案供应商等。
- d) 健康医疗数据使用者（简称 使用者）：针对特定数据的特定场景，不属于主体，也不属于控制者和处理者，但对健康医疗数据进行利用的相关组织或个人。

5.3 场景分类

基于角色以及角色之间的数据流动,数据流通使用场景可分为以下 6 类。

- 1. 主体-控制者间数据流通使用
- 2. 控制者-主体间数据流通使用；
- 3. 控制者内部数据流通使用
- 4. 控制者-处理者间数据流通使用；
- 5. 控制者间数据流通使用；
- 6. 控制者-使用者间数据流通使用

表 4 不同场景数据共享处理要点

场景分类	数据共享处理要点	场景与用户举例
------	----------	---------

场景分类	数据共享处理要点	场景与用户举例
主体-控制者间 数据流通	控制者：采集数据知情同意	场景举例：医院就诊、健康传感、移动应用 主体：个人 控制者：医疗机构、科研机构、医保机构、商业保险公司、健康服务企业
	控制者：加密、存储介质管控	
	控制者：境内存储、加密、分类分级、去标识化、备份恢复、存储介质管控	
控制者-主体间 数据流通	控制者：加密、存储介质管控	场景举例：患者查询 主体：个人 控制者：医疗机构
	控制者：身份鉴别、访问控制、敏感数据控制	
控制者内部数 据使用	控制者：收集数据知情同意、审批	场景举例：内部数据使用 控制者：医疗机构
	处理者：去标识化、权限管理、质量管理、元数据管理	
	控制者：审批授权、身份鉴别、访问控制、审计	
	控制者：境内存储、加密、分类分级、去标识化、备份恢复、存储介质管控	
控制者-处理者 间数据流通	控制者：传输前的审查、评估、授权；加密、审计、流量控制、存储介质管控	场景举例：医疗器械维护 控制者：医疗机构、政府机构 处理者：科研机构、健康医疗信息服务企业、医疗器械厂商
	处理者：数据传输加密、传输方式控制	
	处理者：去标识化、权限管理、质量管理、元数据管理、审计	
	控制者：境内存储、加密、分类分级、去标识化、备份恢复、存储介质管控、管理处理者数据存储过程 处理者：境内存储、加密、分类分级、去标识化、备份恢复、存储介质管控、销毁机制	
控制者间数据 流通	控制者A：对接安全、加密、审计、流量控制、存储介质管控	场景举例：互联互通；远程医疗 控制者：政府机构、医疗机构、医保机构
	控制者B：对接安全、加密、审计、流量控制、存储介质管控	
	控制者A：审批授权、身份鉴别、访问控制、审计	
	控制者B：审批授权、身份鉴别、访问控制、审计	
	控制者A：境内存储、加密、分类分级、去标识化、备份恢复、存储介质管控、销毁机制 控制者B：境内存储、加密、分类分级、去标识化、备份恢复、存储介质管控、销毁机制	
控制者-使用者 间数据流通	控制者：传输前的审查、评估、授权；加密、审计、流量控制、存储介质管控	场景举例：商保对接、临床研究、二次利用 控制者：医疗机构 使用者：商业保险公司、科研机构
	使用者：审批授权、身份鉴别、访问控制、审计	
	控制者：境内存储、加密、分类分级、去标识化、备份恢复、存储介质管控、管理使用者数据存储过程	
	使用者：境内存储、加密、分类分级、去标识化、备份恢复、存储介质管控	

## 6 共享程度分类

### 6.1 完全共享

完全共享指数据可进行完全公开的共享，主要对应数据分级中的第 1 级。

### 6.2 协议共享

协议共享是指与特定对象通过达成共享协议或指定共享授权的方式进行有条件的共享，主要对应数据分级中的第 2 级。

### 6.3 脱敏共享

脱敏共享是指采用数据脱密技术对指定数据进行脱密处理后进行共享，主要对应数据分级中的第 3 级、第 4 级。

### 6.4 不予共享

不能共享指涉及到个人隐私信息的数据一般情况下不能对外共享，主要对应数据分级中的第 5 级。

本指南中数据共享均不包括司法、公安等非盈利性目的利用、必须追溯到个人信息的情况。

## 7 数据共享原则

按照科学数据共享机制，根据数据加工程度、使用目的来确定数据共享内容及原则。

——公益性健康医疗数据：无偿或非盈利性有偿共享（服务）。

——限制性（战略性）健康医疗数据：限于卫生健康行政部门等政府及其他限制性使用，无偿共享（服务）。

——商业险（产业化）健康医疗数据：有偿共享（服务）。

## 8 数据共享目录

本指南中所指健康医疗大数据主要来源于：

a) 省卫健委依法依规履行职能过程中，委托省卫生健康信息中心统一建立的信息系统：包括但不限于全员人口库、基层卫生机构信息管理系统库、居民健康卡注册管理系统、互联网医疗服务监管平台系统、卫生资源和医疗服务数据库、DRGs 系统、卫生人力资源管理及决策支持系统、贫困人口就医信息系统库、健康档案、全民健康信息平台、医疗三监管平台、省（统筹）平台、包虫病防控管理系统、省人口健康信息标准测试平台等系统中采集和获取的数据资源。

b) 各级各类医疗机构为开展业务建立的相关信息系统：包括但不限于电子病历、HIS、LIS、PACS 等系统中采集和获取的数据资源。

各系统数据共享目录及共享程度详见附录 4。

## 9 数据共享方式

按照数据共享的原则对数据进行科学的共享，主要采用共享资源池、业务协同数据共享和点对点数据合作的方式。

省卫生健康委发布《四川省健康医疗大数据应用管理办法》，授权省卫生健康信息中心·省健康医疗大数据中心组织省级健康医疗大数据应用的评估审查工作。在数据需求机构向中心提交应用审查申请后，中心将依托第三方专业机构对大数据应用的相关平台或软件进行风险评估，对个人信息保护情况进行安全评估，并统一组织临床医学、信息技术、医学伦理、卫生管理、公共卫生、药学、卫生经济、社会学、法律等相关领域的专家，对应用的医学伦理情况进行审查并出具审查报告，并结合以上评估报告对数据的对外服务保密情况进行审查并出具审查报告。在完成以上评估和审查后，中心将审查合格的申请统一提交省卫健委审定。

### 9.1 共享资源池

共享资源池是指数据资源可以随时的使用与共享，但是不随时的创建与产生的一种数据存储方式。一般用于解决获取资源成本太高，或者资源总数量很少，但是又需要频繁的使用的问题。在共享资源池中数据采用不同的路径按相同的标准与格式进入数据资源池，数据的使用与共享方面则采用统一的流程和接口进行管控。

共享资源池的建设技术方面尽量根据数据本身的特点、适合存储大文件的文件系统（以 G 甚至 T 为单位的文件）、存储节点与计算节点相结合（计算靠近数据）、存储节点和计算节点可根据需求分别扩展、安全自主可控服务器+分布式、所面向业务系统的架构、所面向用户群体的特征以及技术的先进性等方面选取适合的大数据存储相、计算的相关技术方案。目前国际上常用的大数据存储资源池技术主要由 Hadoop HDFS/HBase 为代表的大数据存储系统和 Server San 分布式存储方式组成，其采用服务器+互联网的系统架构。共享资源池建设还应充分考虑数据的安全性，主要包括数据存储的安全性和数据使用中的脱敏技术。数据的存储安全方面主要通过加密存储、加密传输、内部身份权限控制、数据灾备等方式保证存储数据的安全；在数据采集和使用中采取替代、混洗、数值变换、加密、遮挡、控制插入/删除等脱敏技术保护数据的隐私安全，在脱敏方法的选择上主要考虑数据可用性、真实性、时效性、重现性、系统资源消耗、脱敏规则可配置的要求，综合选择脱敏技术。

### 9.1.1 共享资源池面向对象

共享资源池主要面向四类有关对象：数据提供者、系统管理者、数据管理者、数据使用者。

(1) 数据提供者：主要指资源池中数据的提供方，其包括行业内各业务系统数据的提供方及行业外的数据提供方。

(2) 系统管理者：指共享资源池软硬件系统的前期建设和后期管理方，负有系统建设和管理运维的责任。

(3) 数据管理者：主要从事共享资源池内数据的管理、调度和数据开放共享的工作。

(4) 数据使用者：指对数据资源池中的数据有使用需求的一方。

### 9.1.2 数据脱敏机制

共享资源池应充分考虑数据流转过程中前期、中期、后期的数据脱敏隐私保护机制，实时动态脱敏与常规静态脱敏相结合。

(1) 前期是指在数据生产的前端或数据汇聚过程中根据需要由数据的提供者或数据管理者对某些敏感数据进行实时的动态脱敏处理，前端脱敏适合对隐私要求非常高的数据资源进行脱敏。

(2) 中期是指数据汇集到资源池后由数据的管理者对数据资源进行常规的静态批量化脱敏处理，该方式处理效率最高，适合对隐私安全要求相对不太高、大批量的数据进行脱敏。

(3) 后期是指在数据对外共享阶段根据隐私保护的条款和使用者的需求由数据管理者通过实时动态配置脱敏规则对共享部分的数据进行脱敏处理。

### 9.1.3 共享资源池对外服务审批流程

共享资源池需通过咨询组评估和省级医疗卫生行政主管部门（四川省卫生健康委员会）的审批通过后方可开展数据采集和对外服务，审批流程如下：

(1) 由资源池建设方向省级医疗卫生行政主管部门提出共享资源池对外服务的申请，并提供具体建设方案，其中应包含平台基础、平台设计、技术架构、平台部署、网络设计、安全管理措施、管理对象、服务对象、服务内容、管理制度、数据内容和数据来源等内容。

(2) 由咨询组对申请内容进行评估，出具评估报告。省级医疗卫生行政主管部门以评估报告为依据开展审批，并备案；若审批未获通过则按照审批意见进行相关改造，改造完成后重新提交审批。

(3) 审批通过后方可开展对外服务。

### 9.1.4 数据共享使用流程

共享资源池中数据的共享使用应由使用者向管理者发起使用申请,并由管理者商议决定是否开放共享,由咨询组决定数据的共享程度及共享方式,最后在省级医疗卫生行政主管部门进行登记备案。

(1) 由数据使用者向共享资源池的数据管理者提出数据使用申请,申请中应包含需使用数据的名称、范围、用途、共享方式和数据流转途径等基本要素。

(2) 数据管理者对申请内容的社会意义、安全性、可行性、经济性等方面进行评估,并提出数据共享使用评估意见,根据评估意见决定是否开放相应范围内的数据进行共享。

(3) 数据的共享程度及共享方式应通过咨询组进行评估确定。

(4) 评估通过后,由省级医疗卫生行政主管部门进行登记备案,记录数据使用的基本信息。

(5) 由数据管理者按照数据使用申请的内容和评估意见向数据使用者提供数据。

## 9.2 业务协同数据共享

平台开展业务协同数据共享的应完全基于平台展开合作。数据应只通过平台进行流转共享,共享数据不得流出各协同平台的范围。平台开展基本健康医疗服务的可直接进行业务协同,如需开展非基本健康医疗服务或商业合作服务的,原则上,基于全民健康信息平台开展业务协同的采取备案制,备案流程由平台管理方自行决定;基于非全民健康信息平台的业务协同采取审批制,由上级主管部门或平台所属级别卫生健康行政主管部门进行审批,审批流程如下:

(1) 由数据平台方统一向上级主管部门或平台所属级别卫生健康行政主管部门提出业务协同数据共享申请,应包含协同的各方平台描述、协同目的、协同方式、共享时限、成果产出、用途等。

(2) 由咨询组对申请内容做出评估,出具评估报告,根据评估报告为依据判定是否批准开展业务协同数据共享。

(3) 申请通过后,由协同各方按照申请的内容和审批意见开展业务协同数据共享。

## 9.3 点对点数据合作

开展点对点数据合作的,应采取一事一议的合作原则。合作双方应根据原始数据情况和数据需求约定合作的具体开展方式,确定数据的加密方式、流转方式(人工拷贝、专网传输、加密传输等)等。

### 点对点数据合作流程

(1) 需开展点对点数据合作的由合作双方统一向业务开展区域的卫生健康行政主管部门提出点对点数据合作申请,应包含合作双方描述、合作基础、合作的目的、合作模式、合作的成果及用途等。

(2) 由咨询组对申请内容做出评估,出具评估报告,根据评估报告为依据判定是否批准开展点对点数据合作,审批通过后由上级卫生健康行政主管部门备案。



(3) 申请通过后, 由合作双方按照申请的内容和审批意见开展点对点数据合作。

## 10 数据共享场景

### 10.1 医院诊疗场景

#### 10.1.1 院内互联互通

##### a) 概述

在医院内实现各个系统间的数据互联互通, 如 OA 系统与 his 间的联通, 实现医生排班表与患者预约列表, 挂号医生清单的联通; LIS/PACS 与电子病历、患者移动端的联动, 实现患者和医生通过各自系统查看检验检查等。

##### b) 涉及相关方

医院内部各部门、科室; 患者; 医生

##### c) 涉及数据集

(1) 院内 OA 系统的医生排班表;

(2) 医疗应用数据中的电子病历数据, 包括“病历概要、门(急)诊病历、门(急)诊处方、检查检验记录、一般治疗处置记录基本数据集、治疗处置-助产记录、护理-护理操作记录、护理-护理评估与计划、知情告知信息、住院病案首页、入院记录、住院医嘱基本数据集、转诊(院)记录基本数据集、医疗机构基本信息数据集、出院小结基本数据集”等;

(3) 健康状况数据中的电子健康档案数据, 包括城乡居民健康档案基本数据集(个人基本信息、健康体检信息、妇女保健、疾病管理、医疗服务)、儿童保健基本数据集、疾病控制(接种、传染病、职业病、食源性疾病)基本数据集等。

(4) 临床检验结果最终报告, 包括血库检查、细胞标志物检查、化学检查、血液凝固检查、治疗性药物监测检查、生育能力检查、血液学检查、人类白细胞抗原检查、微生物学检查、血清学检查、毒理学检查、尿液分析检查、血气检查、细胞计数+分类检查、微生物敏感性试验、分子病理学检查、实验室检查、刺激耐受型化学检查数据集等。

(5) 组学研究中的公开数据或访问控制数据, 包括组学相关数据库中的样本信息、DNA/RNA/蛋白质序列信息、注释信息、功能分析测定数据、特异位点分析、质谱分析结果、家族谱系遗传分析报告等。

##### d) 共享方式

业务协同

##### e) 共享要求

医院的医护人员内部信息共享交换系统应提供数据传输加密处理和隐私保护功能，通过加密等方式实施个人健康医疗数据在传输过程中的保密性控制。例如：医嘱改变日志、医嘱执行单打印记录、护士执行记录、门诊医生排班信息修录、电子病历新建、保存、打印、修改患者基本信息等。

### 10.1.2 院间互联互通

#### a) 概述

通过对各医疗机构组织建设，以电子病历、电子健康档案和区域卫生信息平台为核心，实现医院之间数据的互联互通和信息共享，如医共体间业务信息、患者信息、医疗信息及非医共体院间重要信息（患者历史就诊信息、检查报告、用药信息等）的互联互通，实现跨机构、跨地域健康诊疗信息交互共享和医疗服务协同。

#### b) 涉及相关方

区域卫生信息平台、居民个人、各级各类医院、卫生行政主管部门等。

表 5 互联互通数据相关方

相关方	数据角色	具体用户	涉及的数据	备注
居民个人	主体	患者、健康个人	个人健康医疗数据、个人电子病历数据	获取医疗卫生服务
社区医院	控制者	医生	个人健康医疗数据、个人电子病历数据、初步诊断医嘱信息	申请转出患者，查阅综合医院检验结果以及患者既往病史，就医诊断治疗等 社区医生进行病情诊断需要综合医院专业化临床检验数据支撑
综合医院	控制者	主治医师	个人健康医疗数据、个人电子病历数据、诊断医嘱信息、临床检验结果认证报告	接收转入患者，查阅社区医院检验结果以及患者既往病史，就医诊断治疗等
		住院医师	个人健康医疗数据、个人电子病历数据	
		主任医师	个人健康医疗数据、个人电子病历数据、诊断医嘱信息、临床检验结果认证报告	
		临床检验结果报告作者	临床检验结果初步报告	临床检验结果报告的作者。作者可以是自然人（例如实验室医生）或仪器（例如检验信息系统或自动报告设备）。一份检验结果报告可以有多个作者

		临床检验医生的认证	临床检验结果认证报告	临床检验结果初步报告需要临床检验医生的认证, 完成对报告数值的确认结果
		临床检验结果报告审核者	临床检验结果认证报告	临床检验结果报告的审核者审核报告内容, 但不具有对其审核结果的法定效力
		临床检验结果报告法定审核者	临床检验结果最终修正报告	临床检验结果报告的法定审核者审核报告内容, 并具有对其审核结果的法定效力, 例如实验室负责人
卫生行政管理机构	使用者	个人健康医疗数据、个人电子病历数据	质量控制和质量保证目的	使用者

## c) 涉及数据集

(1) 医疗应用数据中的电子病历数据, 包括“病历概要、门(急)诊病历、门(急)诊处方、检查检验记录、一般治疗处置记录基本数据集、治疗处置-助产记录、护理-护理操作记录、护理-护理评估与计划、知情告知信息、住院病案首页、入院记录、住院医嘱基本数据集、转诊(院)记录基本数据集、医疗机构基本信息数据集、出院小结基本数据集”等;

(2) 健康状况数据中的电子健康档案数据, 包括城乡居民健康档案基本数据集(个人基本信息、健康体检信息、妇女保健、疾病管理、医疗服务)、儿童保健基本数据集、疾病控制(接种、传染病、职业病、食源性疾病)基本数据集等。

(3) 临床检验结果最终报告, 包括血库检查、细胞标志物检查、化学检查、血液凝固检查、治疗性药物监测检查、生育能力检查、血液学检查、人类白细胞抗原检查、微生物学检查、血清学检查、毒理学检查、尿液分析检查、血气检查、细胞计数+分类检查、微生物敏感性试验、分子病理学检查、实验室检查、刺激耐受型化学检查数据集等。

(4) 组学研究中的公开数据或访问控制数据, 包括组学相关数据库中的样本信息、DNA/RNA/蛋白质序列信息、注释信息、功能分析测定数据、特异位点分析、质谱分析结果、家族谱系遗传分析报告等。

## d) 共享方式

数据资源池、业务协同

## e) 共享要求

(1) 医院的医护人员、卫生机构管理人员、医院间联合体、医疗第三方服务机构人员等对特殊数据访问提供警示功能, 并能对患者去标识化处理, 采用替换、重排、加密、截断或掩码等去标识化技术对患者信息进行去标识化处理, 确保在信息平台中及提供正常医疗服务以外的(例如医疗保险等)传递中使用的

资料不向非授权用户透露患者的身份信息及其他敏感信息。

(2) 医院的医护人员、卫生机构管理人员、医院间联合体内部信息共享交换系统应提供数据传输加密处理和隐私保护功能，通过加密等方式实施个人健康医疗数据在传输过程中的保密性控制。例如：医嘱改变日志、医嘱执行单打印记录、护士执行记录、门诊医生排班信息修录、电子病历新建、保存、打印、修改患者基本信息等。

## 10.2 互联网医疗场景

### 10.2.1 远程医疗

#### a) 概述

远程医疗是一方医疗机构（邀请方）邀请其他医疗机构（受邀方），以提升医疗服务为目的，运用通讯、计算机及网络技术为医疗机构诊疗患者提供技术支持的医疗活动。远程医疗服务一般由卫健委搭建远程医疗信息资源中心，为受邀方和邀请方提供统一业务平台支撑具体远程医疗应用，同时邀请方和受邀方通过专线、MPLS VPN、Internet、3G/4G、卫星等多种手段接入远程医疗信息资源中心。将远程医疗信息打通共享，有助于医生在提供远程医疗服务时，获取更多的患者信息，历史就诊信息等，来提高医疗服务质量。同时将远程医疗产生的数据纳入医疗大数据范畴，有助于了解患者日常的关注点，一些疾病或症状的趋势等。

#### b) 涉及相关方

- (1) 主体：参与远程医疗服务的患者本人；
- (2) 控制者：受邀方医院、邀请方医院（医院在线问诊平台、互联网医院）、提供远程医疗服务医院的卫健委；
- (3) 处理者：包括但不限于远程医疗信息资源中心运营方、网络运营商。

#### c) 涉及数据集

表 6 邀请方涉及的数据

数据类型	数据内容
个人属性数据	1) 个人身份信息，包括姓名、身份证、工作证、居住证、社保卡、可识别个人的影像图像等； 2) 个人通讯信息，包括个人电话号码、邮箱、账号及关联信息等； 3) 个人生物识别信息，包括基因、指纹、声纹、掌纹、耳廓、虹膜、面部特征等。
健康状况数据	主述、现病史、既往病史、体格检查（体征）、社会史、家族史、症状、健康体检数据、可穿戴设备采集的健康相关信息、生活方式等。
医疗应用数据	医嘱单、检验报告、诊断结果、用药信息、病程记录、诊治记录、用药记录、手术记录、护理记录、住院记录、疾病转归、医疗效果、医患沟通文书、诊疗项目知情

	同意书等。
医疗支付数据	1) 医疗交易信息包括支付信息、消费金额、交易记录等； 2) 保险信息包括保险账号、保险状态、保险金额等。

表 7 受邀方涉及的数据

数据类型	数据内容
个人属性数据	个人身份信息，包括姓名、身份证、工作证、居住证、社保卡、可识别个人的影像图像等；
健康状况数据	主述、现病史、既往病史、体格检查（体征）、社会史、家族史、症状、健康体检数据、可穿戴设备采集的健康相关信息、生活方式等。
医疗应用数据	医嘱单、检验报告、诊断结果、用药信息、病程记录、诊治记录、用药记录、手术记录、护理记录、住院记录、疾病转归、医疗效果、医患沟通文书、诊疗项目知情同意书等。

表 8 卫健委涉及的数据

数据类型	数据内容
个人属性数据	1) 人口统计信息，包括姓名、年龄、性别、民族、国籍、职业、住址、工作单位、家庭成员信息、联系人信息、收入等； 2) 个人身份信息，包括姓名、身份证、工作证、居住证、社保卡、可识别个人的影像图像等； 3) 个人通讯信息，包括个人电话号码、邮箱、账号及关联信息等； 4) 个人生物识别信息，包括基因、指纹、声纹、掌纹、耳廓、虹膜、面部特征等。
健康状况数据	主述、现病史、既往病史、体格检查（体征）、社会史、家族史、症状、健康体检数据、可穿戴设备采集的健康相关信息、生活方式等
医疗应用数据	医嘱单、检验报告、诊断结果、用药信息、病程记录、诊治记录、用药记录、手术记录、护理记录、住院记录、疾病转归、医疗效果、医患沟通文书、诊疗项目知情同意书等。
医疗支付数据	1) 医疗交易信息包括支付信息、消费金额、交易记录等；
卫生资源数据	邀请方（远程医疗会诊申请量、转诊量、预约量、远程诊断申请量、申请科室申请量及所占比重、申请医生人数及申请量等）、受邀方（远程医疗服务量数据、专家资源数据、转诊量、医院诊疗数据分析）
公共卫生数据	远程医疗医院需求趋势信息、远程医疗消费者需求趋势信息、远程医疗消费者需求区域信息、需求区域人口信息、需求经济性信息

## d) 共享方式

## 业务协同

## e) 共享要求

(1) 医疗机构应当根据患者的病情和意愿组织远程医疗服务，并向患者说明远程医疗服务内容、费用等情况，且征得患者书面同意，签署远程医疗服务知情同意书。在一些特殊情况下，例如患者年幼、精神病患者、丧失意识等，是无民事行为能力人或限制民事行为能力人，此时需要其监护人或者近亲属的书面同意。

(2) 邀请方的医生有权利在遵循伤害最小化原则的前提下，可自主决定应采集哪些个人健康医疗数据

并与受邀方讨论内容。

(3) 邀请方的医生对患者病情已有初步判断，仅就患者的某些症状、体征等无标识数据与受邀方进行讨论，并没有泄露患者的个人信息及隐私，在这种情况下受邀方是作为一种被咨询的对象，也没有对患者产生影响，近端医院可以不对患者进行告知。

(4) 在沟通过程中，邀请方向受邀方出示了患者全部的个人信息、数据检查指标、病历及隐私部位检查的图片视频资料，此种情况应向患者予以说明，并征得患者同意。

(5) 远程医疗服务，例如远程会诊、远程教育等活动，内容的公开程度须严格按照会诊医师、主讲人员、患者等主体的要求确定使用范围。患者信息的公开应在法律允许的范围内，或征得个人同意。

(6) 对敏感数据进行去标识化处理。

### 10.2.2 远程阅片

#### a) 概述

将远程阅片数据打通，可以更有效的提供图像数据流转于各个平台。患者可以通过一个入口，向不同平台的专家询问或下级医院向不同的上级医院申请远程专家会诊。

#### b) 涉及相关方

(1) 主体：参与远程医疗服务的患者本人；

(2) 控制者：受邀方医院、邀请方医院（医院在线问诊平台、互联网医院）、提供远程医疗服务医院的卫健委；

(3) 处理者：包括但不限于远程影像信息资源中心运营方、网络运营商。

#### c) 涉及数据集

参见远程医疗

#### d) 共享方式

业务协同

#### e) 共享要求

参见远程医疗

### 10.2.3 业务协同

#### a) 概述

将各个平台的业务数据打通（如，远程问诊数据、健康管理数据等），可以更高效为患者提供医疗服务，将各个平台的业务串联起来，上下级医院建的远程医疗患者也可以进行相互转诊，健康档案转移等业

务流程，将互联网医疗的体量扩增，更好的调节远程问诊、健康管理结构，释放更多的生产力。

b) 涉及相关方

患者、医院互联网平台

c) 涉及数据集

参见远程医疗

d) 共享方式

业务协同

e) 共享要求

参见远程医疗

### 10.3 个人应用场景

#### 10.3.1 患者查询

a) 概述

在平台上通过个人身份认证后，可以通过互联网或移动 APP 在院外实现综合查询主要功能。

b) 涉及相关方

数据汇聚中心（医疗机构、区域卫生信息平台、医联体、学术平台等）为控制者，患者个人为主体。

c) 涉及数据集

汇聚中心数据平台所集中的数据，如基本个人信息、病案首页信息、费用清单、检查检验结果、医疗机构基本信息、个人报告、个人处方。

d) 共享方式

数据资源池。

e) 共享要求

(1) 身份识别

个人首次注册需关联实名制手机。后通过实名制手机登录，发送手机号验证码。考虑子女代替年老父母等查询信息需要，帐号可绑定子女手机（上传身份证或户口本扫描件即可或由汇聚中心后台认证）。

完成注册后，个人需设置帐号与密码，汇聚中心应对密码复杂度有一定要求，包括定期更改密码等。

(2) 信息查询

为防止账户假落他人之手，造成个人信息大量泄漏，汇聚中心应对可查询信息进行适当限制。例如 HIV、肝炎等敏感检查结果不予显示。默认仅可查询三个月内相关检查检验报告、用药情况等信息。

(3) 操作权限

汇聚中心应对个人的操作权限有所考量，权限包括另存、复制、打印、下载等。个人进行相应操作时，页面应显示用户需知，例如告知患者下载后数据的信息安全义务在于本人等，提示个人注重信息保护，同时重点语句突出显示（例如标红）。

### 10.3.2 健康咨询

#### a) 概述

互联网健康咨询平台和各医院的线上咨询平台，健康管理中心等机构，可以通过与政府数据中心合作，实现患者的历史就诊信息，健康信息，体检信息、健康干预等相关数据的上传和联通。

#### b) 涉及相关方

患者、医院、互联网医院、体检中心、政府数据中心。

#### c) 涉及数据集

历史就诊信息、历史处方信息、体检信息、慢病管理信息、健康档案。

#### d) 共享方式

数据资源池、业务协同。

#### e) 共享要求

参见患者查询。

## 10.4 科学研究场景

### 10.4.1 临床科研

#### a) 概述

临床科研可以是医疗机构临床医生发起的科研项目，政府资助的科研项目，科研机构发起的以社会公共利益为目的的医学科学研究，或者涉及公共卫生安全的临床科学研究，也可以是医疗健康相关企业发起的以科学或商业为目的的临床研究。临床研究一般是在学术性的医学中心、附属的研究机构或者医疗科研机构进行，由卫健委大数据平台与医院 HIS/LIS/PACS 等医疗数据产生系统实现数据联通，并通过应用服务模式将数据脱敏共享给医学研发单位（药物研究所，各大院校医药学实验室等）。

#### b) 涉及相关方

卫健委、医院、科研机构。具体而言包括：

- (1) 申报者：指负责临床研究的发起、管理和提供临床研究财务支持的个人、组织或者机构。
- (2) 临床研究机构：指具有资质的临床试验医疗机构。
- (3) 研究者：是指在临床研究机构中负责实施临床试验的人。如果临床研究机构是由一组人员实施试



验的，则研究者是指该组的负责人，也称主要研究者，在多中心临床研究中负责协调参加各中心研究者工作的一名研究者。

(4) 受试者：指参加临床研究，并作为研究用药品或临床研究的接受者，包括患者、健康受试者。

(5) 伦理委员会：由医学专业人员、法律专家及非医务人员组成的独立组织，其职责为核查临床试验方案及附件是否合乎道德，并为之提供公众保证，确保受试者的安全、健康和权益受到保护。该委员会的组成和一切活动不应受临床试验组织和实施者的干扰或影响。

(6) 监查员：由申办者任命并对申办者负责的具备相关知识的人员，其任务是监查和报告试验的进展情况和核实数据。

(7) 核查员：是指受申办者委托对临床试验项目进行核查的人员。

#### c) 涉及数据集

包括但不限于以下临床信息：

(1) 基本人口学资料：姓名、性别、血型、生日、单位、住址；个人史、婚育史、家族史、月经生育史等基本信息。

(2) 检查信息：可分为体检、专科检查(专科疾病的特殊情况，例如外科情况、眼科情况、妇科情况等)、辅助检查(入院前所做的与本次疾病相关的主要检查及其结果)；具体分为：检查申请号、检查类型名称、检查类型编码、检查项目中文名、检查项目编码、执行科室、检查时间、检查状态、检查设备、检查所见、检查结论等检查信息。

(3) 检验信息：检验标本类型、采样部位、检验类型名称、检验项目中文名、检验项目编号、检验结论、检验子项中文名、检验子项编号、检验子项目值、检验子项目单位、检验方法、参考低值、参考高值、参考范围、警戒低值、警戒高值、定性/定量结果、药敏药物中文名、药敏药物英文名、药敏药物敏感度、药敏最低抑菌值、抑菌圈直径等信息。

(4) 药品医嘱：长临嘱标识、开单时间、医嘱开始时间、医嘱结束时间、开单科室、开单人、医嘱状态、药品名称、频次、用量、用量单位、天数、用法、剂型、规格、同组标识等。

(5) 非药品医嘱：医嘱类别、长临嘱标识、开单时间、开始时间、结束时间、开单科室、开单人、医嘱状态、医嘱中文名、频次、数量、数量单位等。

(6) 手术信息：手术名称、手术开始时间、手术结束时间、术前诊断、术中诊断、术后诊断、手术医师、手术助手、麻醉医师、手术切口、麻醉方式、手术经过、术中失血量、术中输血量等。

(7) 病理信息：检测方法、取材部位、病理中文名、病理检查日期、检测方法、检测设备、病理标本类型、标本数量、标本部位、标本采集方式、标本状态、病理取材所见、检查所见、病理检查结论、免疫组化结果等。

(8) 骨髓穿刺：申请医师、申请号、申请科室、取材部位、形态描述、诊断意见、检验子项目中文名、检验子项目值、检验子项目值单位、参考范围、定性/定量结果、标本类型、采样部位、标本要求、采样时间等。

(9) 生命体征：体温、脉搏、呼吸、心率、舒张压、收缩压、血氧饱和度、身高、体重等。

(10) 诊断信息：门(急)诊诊断、入院诊断、出院诊断、转科诊断、术前诊断、术中诊断、术后诊断、病理诊断、死亡诊断等。

(11) 处方信息：处方编号、处方类别、处方同组标识、医嘱项目类型名称、医嘱频次、医嘱数量、开单人、开单时间、开单科室、医嘱名称、药品商品名、药品通用名、药物类别、次用量、用量单位、总用量、总用量单位、用药途径、药频规格、剂型等。

(12) 病历数据：入院记录、出院记录、24 小时内入出院记录、24 小时内入院死亡记录、首次病程记录、术后首次病程记录、术前讨论、术前小结、手术记录、转科记录、上级医师查房记录、日常病程记录、抢救记录、会诊记录、死亡记录等。

(13) 患者报告结局(Outcome)：通过门诊随访、电话随访、互联网随访等手段获取患者症状改善、功能恢复及健康相关的生活质量等情况。

(14) 费用信息：治疗费、检查费、CT 费、会诊费、病理费、材料费、床位费、磁共振费、放疗费、放射费、核医学费、护理费、化验费、监护费、介入费、冷暖费、麻醉费、配血检费、手术费、手术材料、手术处置、手术设备、西药费、诊查费、中药费、输血费、挂号费、放射材料费、麻醉材料费、血材料费、预约费、测查费、膳食费、造影费、出诊费、输氧费等。

#### d) 共享方式

数据资源池、点对点。

#### e) 共享要求

临床科研数据在不影响科研目的的前提下，对数据实施去标识化处理。对于需要追溯到个人的情况，参考相关法律法规和标准，建立数据保密及患者个人隐私保护制度。通过合同/协议等形式约定数据使用范围，仅提供业务所需最小数据集，明确数据保密及隐私保护合同/协议双方的责任和义务。

### 10.4.2 科研专项

#### a) 概述

适用于第三方（政府部门、科研人员、企业公司等）出于非营利性目的，申请健康医疗数据，涉及数据量大，无法联系主体或联系主体成本过高的情况。用于医疗、医疗费用支付等为患者本人服务或其他法律法规规定的數據使用情况不在此范围。

b) 涉及相关方

数据汇聚中心（医疗机构、区域卫生信息平台、医联体、学术平台等）、卫健委、研究机构。

c) 涉及数据集

汇聚中心数据平台所集中的数据，包括基本人口学数据、病历数据、健康档案数据、基因组等生物组学数据、医保支付数据以及费用数据等。

d) 共享方式

点对点。

e) 共享要求

(1) 数据准备

卫健委明确数据资源目录，面向申请者提供数据描述。在一定范围内展示可供二次利用的数据资源及申请信息，包括数据信息（变量、样本量、年份）、申请条件与范围、数据清洗处理成本、数据使用要求与责任，并提供少量样本数据或修饰后数据下载。对于生物组学数据，根据组学类型的不同，制作不同的数据包。

同时需进行数据分类分级，并标签化。无标识数据集主要是汇总概要级的信息，例如年度某疾病的统计数等群体数据；受限制数据集涉及患者级别的受保护信息，但身份标识符被删除、加密或泛化；可标识数据集则包含患者的身份识别信息，例如部分研究需要使用患者的地址、户籍类型、基因组学数据提供的基因型信息等。对于隐私级别越高的数据集，相应的申请者资质要求、申请流程、审批程序也应更严格。

(2) 数据申请

卫健委应对数据申请者的身份进行限制。如科研目的的使用，限定申请者为研究人员（有一定级别的课题支撑）、在其研究领域有丰富经验和专业知识（有相应职称及高水平论著支撑）、社会信用达到 A 级等。

对申请渠道进行限制。建议以单位的名义申请，单位应提前做好审核工作，申请者需提供单位审核意见，需单位负责人签字盖章等。

规范数据使用的目的，仅可用于非营利性目的，包括科学研究、数据创新大赛、人工智能样本训练等。如对于科学研究目的，申请者应当有一定级别的课题立项，且课题符合伦理，申请提取的数据内容应与研究主题紧密相关，满足最少必要原则。控制者有必要对申请人的历史申请记录进行核查，防止数据分批分期泄露。

(3) 数据审批

由咨询组根据指定的章程、数据审批流程开展数据申请审批，每次审批数据有审核记录，并对敏感数据的审批情况进行审计，定期开会总结审批科学性。提供数据需去隐私化。

## 10.5 产业化应用场景

### 10.5.1 商保对接

#### a) 概述

通过建立医疗机构与商业保险间的医疗通道，实现医疗信息向商业保险综合查询，一站式赔付等，由商业保险公司向医院提供保险查询，保险条款查询等信息服务。本场景主要针对商业健康险种，政策性健康保险的数据共享程度、共享方式以相关政策文件为准。

#### b) 涉及相关方

(1) 控制方：卫健委、数据汇集中心、医疗机构

(2) 使用方：商业保险公司

(3) 主体：参保人

#### c) 涉及数据集

由卫健委、数据汇集中心或医院向商保公司开放的数据集（患者信息、住院病案、日消费清单、费用结算单）、由商保公司向医院共享的数据集（投保信息、保单赔付条款、商保一站式结算信息）

表 9 商保对接场景所涉及的数据

数据类型	具体内容
个人属性数据	可能包括但不限于姓名、性别、证件号、证件类型、出生日期、电话/手机号码、职业、现住址、婚姻状况等
健康状况数据	可能包括但不限于主诉、现病史、既往史、输血史、过敏史、预防接种史、个人史、家族史、婚姻生育史、生命体征、体格检查结果、辅助检查结果、治疗计划、就诊历史、检查报告、手术信息列表、出院情况、住院医嘱、疾病代码、疾病名称、检验报告等
医疗应用数据	<p>可能包括但不限于：</p> <p>(1) 药品及诊疗服务信息</p> <p>通用名称（主要成分名）、商品名称、剂型、规格、单价、数量、金额医疗目录类型、医疗目录类别、医疗目录类别名称、医疗目录类型名称、自负比例等</p> <p>(2) 医疗服务信息</p> <p>医疗类别、社保机构</p> <p>(3) 病案首页信息</p> <p>住院次数、联系人姓名、联系人与本人关系、联系人电话、门急诊诊断（名称+疾病编码）、入院途径、入院时情况、入院科别、入院病室、转科科别、入院诊断（名称+疾病编码、入院后确诊日期、出院日期、出院科别、出院病室、出院诊断（名称+疾病编码）、实际住院天数、出院情况、损伤中毒的外部原因、损伤中毒的外部原因编码、病理疾病编码、病理号、病理诊断、是否手术、输血品种、输血数量、癌症分期、颅脑损伤患者入院后昏迷时间、日常生活能力评定、科主任、主治医师、住院医师等</p> <p>(4) 手术信息</p>

	手术名称、麻醉方式等 (5) 组学相关信息 基因组、蛋白组、转录组、疾病基因组、药物基因组、代谢组、病源微生物组数据。包括样本、序列、家族遗传分析、特异位点分析结果、功能分析测定结果等
医疗支付数据	可能包括但不限于发票号（业务标识码）、住院号、医保类型、住院起始日期、住院截止日期、住院天数、住院次数-结算单（不区分医院、全年）、合计金额、本年度统筹基金的累计支付、报销比例、缴款日期、支付账户类型、支付账户金额、收费类别代码、收费类别名称、项目收费金额
卫生资源数据	可能包括但不限于医院名称、医院等级、医院类别等
个人参保数据	投保信息、保单赔付条款、商保一站式结算信息

## d) 共享方式

数据资源池、点对点。

## e) 共享要求

卫健委、数据汇集中心、医疗机构在共享数据时应符合国家、监管机关要求，确保共享数据的安全性。

(1) 应评估商业保险公司的资质, 针对与商业保险公司进行数据对接的方案进行安全评估;

(2) 通过合同/协议等形式约定与商业保险公司针对所披露的健康医疗数据各自承担的安全责任, 以保障健康医疗数据的保密性、完整性、抗抵赖性和可用性;

(3) 建立衡量合同履行情况和终止合同的流程, 定期进行安全评估, 建立衡量合同履行情况的标准;

(4) 明确向商业保险公司披露健康医疗的信息内容与范围, 包括健康医疗数据的使用范围、健康医疗数据的种类、健康医疗数据的使用方式、健康医疗数据的使用期限等;

(5) 通过合同/协议等形式要求商业保险公司获取主体的明确授权, 并基于业务需要的最小化原则进行健康医疗数据的采集和使用;

(6) 要求商业保险公司所属信息系统对接参与人员签署保密协议。

## 10.6 政府管理场景

### 10.6.1 综合监管

## a) 概述

政府通过平台收集各个医院的业务信息, 运营情况等医疗、业务信息, 多角度、多手段的对各个医疗机构实现监控。

## b) 涉及相关方

政府机构、卫健委、数据汇集中心、区域卫生信息平台、医疗机构。

## c) 涉及数据集

表 10 综合监管涉及的数据

数据类型	具体内容
个人属性数据	可能包括但不限于姓名、性别、证件号、证件类型、出生日期、电话/手机号码、职业、现住址、婚姻状况等
健康状况数据	可能包括但不限于主诉、现病史、既往史、输血史、过敏史、预防接种史、个人史、家族史、婚姻生育史、生命体征、体格检查结果、辅助检查结果、治疗计划、就诊历史、检查报告、手术信息列表、出院情况、住院医嘱、疾病代码、疾病名称、检验报告等
医疗应用数据	可能包括但不限于： (1) 药品及诊疗服务信息 通用名称（主要成分名）、商品名称、剂型、规格、单价、数量、金额医疗目录类型、医疗目录类别、医疗目录类别名称、医疗目录类型名称、自负比例等 (2) 医疗服务信息 医疗类别、社保机构 (3) 病案首页信息 住院次数、联系人姓名、联系人与本人关系、联系人电话、门急诊诊断（名称+疾病编码）、入院途径、入院时情况、入院科别、入院病室、转科科别、入院诊断（名称+疾病编码、入院后确诊日期、出院日期、出院科别、出院病室、出院诊断（名称+疾病编码）、实际住院天数、出院情况、损伤中毒的外部原因、损伤中毒的外部原因编码、病理疾病编码、病理号、病理诊断、是否手术、输血品种、输血数量、癌症分期、颅脑损伤患者入院后昏迷时间、日常生活能力评定、科主任、主治医师、住院医师等 (4) 手术信息 手术名称、麻醉方式等
医疗支付数据	可能包括但不限于发票号（业务标识码）、住院号、医保类型、住院起始日期、住院截止日期、住院天数、住院次数-结算单（不区分医院、全年）、合计金额、本年度统筹基金的累计支付、报销比例、缴款日期、支付账户类型、支付账户金额、收费类别代码、收费类别名称、项目收费金额
卫生资源数据	可能包括但不限于医院名称、医院等级、医院类别、医疗机构及人员执业资质等

## d) 共享方式

数据资源池、业务协同。

## e) 共享要求

在不影响监管目的和效果的前提下，对数据实施去标识化处理。对于需要追溯到个人的情况，参考相关法律法规和标准，建立数据保密及患者个人隐私保护制度。约定数据使用范围，仅用于针对医疗机构、医务人员、医疗行为的监管。

## 附 录 A

(资料性)

## 数据资源使用申请表

下面给出了数据资源使用方在申请数据资源时的申请表样式。

XX 机构数据资源申请表

数据需求机构/部门			需求时间	
联系人姓名			联系电话	
数据需求内容				
数据用途				
数据提供方式		<input type="checkbox"/> 纸质 <input type="checkbox"/> 电子表格 <input type="checkbox"/> 数据库文件 <input type="checkbox"/> 接口		
数据 提供 部门	科室负责人 审核签字	<div></div> <div>年    月    日</div>		
	分管领导 审核签字	<div></div> <div>年    月    日</div>		
	负责人核准签 字	<div></div> <div>年    月    日</div>		
需求单位交接人签收		<div></div> <div>年    月    日</div>		
备    注				

## 附录 B

(资料性)

## 协议模版

## B.1 项目合作协议模版

下面给出了数据资源使用合作协议模版。

## 项目合作协议书

甲方（主持单位）：

通讯地址：

乙方（合作单位）：

通讯地址：

本协议双方就共同参与研究 XX 项目事项，经平等协商，在真实、充分表达各自意愿的基础上，依据《中华人民共和国合同法》等有关法律、行政法规并参考本项目经费来源部门的相关规定，达成如下协议，由合作双方共同恪守。

### 一、 合作内容

1、本合作项目用于申报 XXXXXX 项目；

2、分工情况：

甲方：XXXXX

乙方：XXXXX

### 二、 经费分配

项目专项经费总额为 XXX 万元，甲方享有 XXX 万，乙方享有 XXX 万。具体经费由 XXXXX 拨付给 XXXXX 单位（根据实际项目和金额确定拨付方式、时间、次数）。

开户行：

账号：

### 三、 成果归属及收益分配



1、成果归属：

(1) 本研究过程中，甲乙双方各自独立研发所产生的科研成果及相应的知识产权(指被应用、专利、文章等)归独立完成方所有，甲乙双方合作研发所产生的科研成果及相应的知识产权归合作方所有。

(2) 由双方共同完成的知识产权或知识产权中存在共同完成的部分，由双方共同商定；若无其他两方许可，任一方不得擅自申请或使用共同完成的成果。各方均应采取必要措施以

对申报过程中任何一方提供的技术资料予以保密，双方承诺不得用于本项目申报以外的其它任何用途。

2、成果转化收益分配：

本研究项目研发过程中所产生独立成果及相应知识产权的转让权归知识产权所有方拥有。项目合作研发所产生共同成果及相应知识产权的转让权归甲乙双方拥有。

产生的经济收益分配由双方另行协商确定。

#### 四、协议的生效变更与解除

1、本协议自双方签字盖章之日起生效；

2、执行合同中如遇不可抗力和技术风险等因素导致协议不能继续履行时，双方应及时通知其它方以将损失控制在最小范围，并共同协商变更或者解除本协议；

3、除上述情形外，任何一方欲变更、解除本协议，必须提前 XXX 日以书面形式通知另一方，征得对方书面同意后方可变更或解除；

#### 五、其它

1、本项目如获得批准后，本协议有效期自动延伸至项目结题通过时；本项目如未获得批准，本协议将自动终止；

2、本协议一式 4 份，甲乙双方各持 2 份，均具有同等法律效力；

3、未经对方许可，甲乙双方及其各自人员均不得将本协议内容以及相关技术信息、材料等透露给第四方，保密期限为 XXX 年\_\_\_\_\_；

4、合作各方因履行本合同而发生的争议，应协商、调解解决。若协商、调解不成，依法提请上级管理部门协调，协调不成，依法向人民法院起诉。

5、合同未尽事宜，双方应本着互惠互利、友好协商的原则另行协商约定。

甲方(章):

乙方(章):

委托代理人(签名):

委托代理人(签名):

项目负责人(签名):

项目负责人(签名):

日期:

日期:

## B.2 项目保密协议模版

下面给出了数据资源使用项目关于数据保密协议的模板

# 数据保密协议

甲方：

乙方：

甲乙双方拟共同开展 XXXXX 工作。经平等协商同意，自愿签订本协议，共同遵守以下条款：

### 一、保密内容及人员

- 1、乙方人员在工作中接触到的、涉及甲方提供的数据信息均应保密，包括但不限于：XXXXX 相关数据。
- 2、凡以直接、间接、口头或书面等任何形式向第双方提供涉及保密内容的行为均属泄密。
- 3、乙方人员为能接触到本协议涉及的保密数据信息的全部乙方人员。

### 二、双方的权利与义务

- 1、双方应自觉遵守本保密规定。
- 2、乙方承诺，甲方提供的数据目前仅供开展 XXX 工作使用，乙方不得用于其他用途。本项目完成后，数据用途经双方协商后确定。
- 3、未得到甲方书面同意，乙方不得将数据披露给任何其他人或机构，不得自行使用于与本项目无关的内容，不得利用甲方提供数据进行牟利行为。
- 4、未得到甲方同意，乙方不得将论文、著作、报告等文档资料披露给任何其他人或机构。

### 三、责任免除

- 1、非乙方原因数据为公众所知，乙方不负任何责任。
- 2、由于法律的适用、法院或其他国家有权机关的要求而披露的信息。

### 四、违约责任

乙方没有按照本协议约定履行保密义务的，应尽最大努力采取补救措施，同时应及时以书面方式通知甲方，每违约一次，应当支付甲方 100000 元（壹拾万元）的违约金，违约金低于甲方由此所遭受的所有损失的，乙方应赔偿不足部分（损失包括但不限于直接损失、间接损失以及甲方要求乙方承担赔偿责任所支出的诉讼费、律师费、调查费等费用），并承担相应法律法规责任。若是故意泄漏数据进行牟利的还应当赔偿相应不当得利并返还数据资源。

### 五、保密期限

1、自乙方知悉保密信息之日起，乙方即应严格履行保密义务。

2、本项目涉及的原始研究数据保密期限为长期；其他成果及项目相关技术信息、材料等保密期限由双方根据实际内容商议确定，原则上不低于 3 年。

## 六、争议的解决方式

1、甲乙双方应本着真诚合作、相互理解的原则，解决与本协议有关的所有争议。如双方无法协商解决的，任何一方均有权向甲方所在地人民法院裁决。

2、在争议的处理过程中，除正在协商/裁决的部分外，对于本协议的其他部分，双方应继续履行。

3、本协议的订立、履行、解释及争议解决等均适用中华人民共和国法律（港、澳、台地区法律除外）。

4、本协议一式四份，双方各执两份，自双方签字盖章之日起生效。

甲方：

乙方：

（盖章）

（盖章）

法定代表人(或委托代理人)：

法定代表人(或委托代理人)：

签订日期：    年    月    日

签订日期：    年    月    日

附 录 C

(资料性)

数据共享目录

下面是给出了部分数据共享目录及其程度

表 1 省卫生健康信息中心部分系统数据共享目录

系统名称	数据分类	数据项细分 (如有需求增加选填)	建设进展	共享程度		
				公众	企事业单位	政府部门
新农合系统数据 (2005-2017 年)	农合个人信息		已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
	农合家庭信息		已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
	农合参合信息		已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
	农合就诊补偿数据	门诊、住院数据	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
		门诊、住院清单数据	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
		其余就诊数据	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
	农合机构信息		已建在管	协议共享	协议共享	完全共享
	农合基金数据		已建在管	不予共享	不予共享	协议共享
居民健康卡注册管理系统	农合药品、卫材、诊疗目录数据		已建在管	完全共享	完全共享	完全共享
	居民健康卡个人信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	居民健康卡卡片信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	居民健康卡用卡数据	门诊信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		住院信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		其他用卡信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享

系统名称	数据分类	数据项细分 (如有需求增加选填)	建设进展	共享程度		
				公众	企事业单位	政府部门
	SAM 卡管理信息		已建在管	不予共享	不予共享	不予共享
	居民健康卡制卡信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
四川省卫生计生统计数据综合采集与决策支持系统	年报表	机构基本情况	已建在管	完全共享	完全共享	完全共享
		床位情况	已建在管	脱敏共享	协议共享	协议共享
		房屋及基本建设	已建在管	脱敏共享	协议共享	协议共享
		设备情况	已建在管	脱敏共享	协议共享	协议共享
		收入与支出	已建在管	脱敏共享	协议共享	协议共享
		资产与负债	已建在管	脱敏共享	协议共享	协议共享
	月报表	医疗服务月报	已建在管	脱敏共享	协议共享	协议共享
		医疗机构双向转诊信息表	已建在管	不予共享	不予共享	协议共享
		医疗卫生机构综合业务月报表	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		西医病案首页)	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
		中医病案首页	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
	实时报	卫生人力	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
		医用设备	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
	医改监测		已建在管	不予共享	不予共享	协议共享
	产妇分娩登记信息		已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享

系统名称	数据分类	数据项细分 (如有需求增加选填)	建设进展	共享程度		
				公众	企事业单位	政府部门
DRGS 系统	机构评价		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
三监管平台（机构、行为、人员监管）	分析结果数据		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
卫生人力资源管理及决策支持系统	行业人员信息		已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
省互联网医疗服务监管平台系统数据	CA 机构信息	备案信息	已建在管	脱敏共享	脱敏共享	协议共享
		机构明细数据	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
	医疗机构信息	备案信息	已建在管	脱敏共享	脱敏共享	协议共享
		机构明细数据	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
		CA 发放信息	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
		远程会诊类、诊查类、诊断类、监测类等业务数据	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
	医务人员信息	备案信息	已建在管	脱敏共享	脱敏共享	协议共享
		个人明细数据	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
		CA 发放信息	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
		远程会诊类、诊查类、诊断类、监测类等业务数据	已建在管	不予共享	脱敏共享	协议共享
四川省基层医疗卫生机构管理信息系统	门急诊挂号信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	门诊医生工作站信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享

系统名称	数据分类	数据项细分 (如有需求增加选填)	建设进展	共享程度		
				公众	企事业单位	政府部门
统	收费信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	门诊护士工作站信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	药品管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	入出院管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	住院医生工作站信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	住院护士工作站信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	实验室检验信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	物理检查信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	家庭医生签约管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	居民健康档案信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	健康教育信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	儿童健康管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	孕产妇健康管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	老年人健康管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	高血压患者管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	II 型糖尿病患者管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	重性精神疾病患者管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	卫材管理信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享



系统名称	数据分类	数据项细分 (如有需求增加选填)	建设进展	共享程度		
				公众	企事业单位	政府部门
全员人口系统	全员人口信息		已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
四川省全民健康信息平台数据	医疗卫生机构信息	机构基本信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		科室部门信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		卫生人员信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	患者个人信息	患者个人信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	门诊就诊数据	门诊挂号记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		门诊就诊记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		门诊诊断信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		门诊处方信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		门诊费用信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		门诊结算记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	住院就诊数据	入院记录信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		住院诊断信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		住院医嘱信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		住院费用信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		出院记录信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		出院结算记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	报告信息	检查报告信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享

系统名称	数据分类	数据项细分 (如有需求增加选填)	建设进展	共享程度		
				公众	企事业单位	政府部门
		检验报告信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	住院病案信息	病案首页信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		病案辅助信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		病案诊断信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		病案手术信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		病案费用信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	治疗记录	门诊治疗报告	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		住院治疗报告	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		手术记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	体检记录	体检报告记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	用血记录	用血记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	会诊记录	会诊记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	转诊记录	转出记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		回转记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	健康档案数据	个人档案	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		家庭档案	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		健康体检记录	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		中医药健康管理	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享

系统名称	数据分类	数据项细分 (如有需求增加选填)	建设进展	共享程度		
				公众	企事业单位	政府部门
		居民接诊	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		医护信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		高血压管理	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	疾病管理	糖尿病管理	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		肿瘤管理	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		重性精神病管理	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		老年人健康管理	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		心脑血管病管理	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		慢性阻塞性肺疾病管理	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		出生医学证明	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	人口信息数据	人口信息管理数据	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	卫生监督数据	行政处罚结果信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		现场监督结果信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		卫生许可信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
	药品采购信息	药品采购配送信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		医用耗材采购配送信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
		设备采购配送信息	已建在管	不予共享	协议共享	协议共享
四川省人口健康信	医疗机构信息	用户基本信息	已建在管	不予共享	不予共享	不予共享

系统名称	数据分类	数据项细分 (如有需求增加选填)	建设进展	共享程度		
				公众	企事业单位	政府部门
息标准测试平台	测试数据信息	医疗机构测试数据	已建在管	不予共享	不予共享	不予共享
	标准信息	数据标准	已建在管	完全共享	完全共享	完全共享