

《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》（送审稿）编制说明

一、项目背景

（一）国内外情况简介

1. 国际标准

美国国家标准学会健康信息学标准委员会（ANSI HSB）负责医疗保健信息的收集、制定和推广工作，其制定发布的标准主要为 ISO 标准，这些标准是根据美国自身实际需要或各行业特点制定并推行使用。由于美国社会的多元性和自由化状态，形成了独特的分散化标准体系，包括美国官方（包括联邦政府和州政府）、学术组织、团体及企业均制定和发布标准，其中某些具有权威性的学术团体成为了国际标准化组织（ISO）成员。1982 年，美国政府公布的《参加志愿标准的制定和使用》通知（A-119 号）中说明，美国的标准是自愿采用，更使得美国卫生信息标准多元化现象明显。

近年来，由于计算机网络的发展，美国国内各个医疗行业和相关管理部门都拥有了各自的卫生信息系统，这些机构对卫生信息的交换、共享和信息系统互联提出要求。另一方面，由于医院集团化、医疗保险以及商业保险的发展，使这些异构信息系统间的互联成为重要课题。在这种情况下，HL7

（Health Level Seven）应运而生。HL7 组织成立于 1987 年，是 ANSI 认可的几个标准制定组织（SDOs）之一，这个标准制定组织专门为某一卫生领域如药剂、医疗设备、影像和保

险业务等制定标准（有时为规范或协议）。HL7 主要致力于临床和管理数据，其宗旨是为交流、管理和数据整合提供标准以支持临床、护理、管理和卫生服务评价，提供灵活、高效的方法、标准、指导和相关服务以达成各个卫生信息系统之间的沟通。

英国卫生信息标准化系统是最为完整的一个体系，这是由于英国实施国家卫生保健制度（NHS），该制度属于典型的全民医疗制度，而且其卫生资源的配置历来重视计划手段，因而更需要进行信息的标准化以便于相互交流和统一管理规划。

NHS 启动的目前全球最大的一项医疗信息化计划从 2002 年起其总开销高达 900 亿英镑，为方便医疗平台中上下级之间的信息存储与共享，从 2006 年底至 2009 年期间，NHS 已经为几乎所有居住在英格兰的病人独立储存了位于病人所在地 NHS 机构的 Detailed Care Record（详细医疗记录），更在此之外设置了供共享使用的 Summary Care Record（医疗记录概要，简称 SCR）。SCR 作为一个病人关键医疗情况的电子记录，可以让分布在不同 NHS 的经授权的医疗人员在治疗病人时方便可靠的访问必要的相关信息（即使在本来没有什么信息来源的紧急救援时），以帮助提高病人在跨越 NHS 机构获得医疗服务时的安全性和高质量。与此相关在应用层面，NHS 还特别为肿瘤治疗中的图像和远程信息处理建立了一个 Centralized National Directory（中心国家信息目录），记录与治疗相关的 EHR 系统的位置，并且提供一台专门的服

务器，实时从相关系统中提取需要的数据存储在其中，并让它可以随时被各个参与治疗的医疗人员和系统方便的访问。

2. 国家标准

信息化是支撑医疗事业发展，确保医改顺利进行的重要支柱，2014 年国家卫生计生部门推出了卫生、计生资源整合顶层设计规划——“46312-2 工程”，其中，“4”代表 4 级卫生信息平台，分别是：国家级人口健康管理平台，省级人口健康信息平台、地市级人口健康区域信息平台及区县级人口健康区域信息平台；“6”代表 6 项业务应用，分别是：公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、计划生育、综合管理；“3”代表 3 个基础数据库，分别是：电子健康档案数据库、电子病历数据库和全员人口个案数据库；“1”代表 1 个融合网络，即人口健康统一网络；最后一个“2”是人口健康信息标准体系和信息安全防护体系。依托中西医协同公共卫生信息系统、基层医疗卫生管理信息系统、医疗健康公共服务系统打造全方位、立体化的国家卫生计生资源体系。

2018 年 4 月，国家卫生健康委员会规划与信息司发布《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》，针对二级医院、三级乙等医院和三级甲等医院的临床业务、医院管理等工作需要，从软硬件建设、安全保障、新兴技术应用等方面，明确医院信息化建设主要内容并提出要求，包括业务应用、信息平台、基础设施、安全防护、新兴技术五部分。

2019 年 1 月，国家卫生健康委员会针对十三届全国人大

一次会议第 5187 号建议做出答复，要加快推动“标准四统一”工作，即统一病案首页书写规范、统一疾病分类与代码、统一手术操作与代码、统一医学名词术语，全面完成前 3 个标准统一工作，正在积极探索《临床医学术语标准》可行性研究与推广路径。同年 3 月 21 日，国家卫生健康委员会例行新闻发布会上，时任国家卫生健康委员会医政医管局副局长的焦雅辉提到，统一病案首页的书写规范、疾病分类编码、手术操作编码、医学名词术语，编译并印发了《国际疾病分类与代码系统第十一次修订本（ICD-11）中文版》，努力实现临床数据规范化管理的“四统一”。同年 4 月，国家卫生健康委发布了《关于印发全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范（试行）的通知》，针对目前基层医疗卫生机构信息化建设现状，着眼全国基层医疗卫生机构信息化建设、应用和发展要求，满足全国社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院（村卫生室）的服务业务、管理业务等工作需求，覆盖基层医疗卫生机构信息化建设的主要业务和应用要求，从便民服务、业务服务、业务管理、软硬件建设、安全保障等方面，规范了基层医疗卫生机构信息化建设的主要应用内容和建设要求。同年 6 月，时任中国卫生信息与健康医疗大数据学会会长的金小桃在中国卫生信息技术/健康医疗大数据应用交流大会上发布了《新一代医院数据中心建设指南》，提出 4 个维度和 6 个目标：“应用支撑体系”、“基础设施建设”、“网络安全体系”、“统一运维管理”四个方面进行总体设计。同样在 2019 年 6 月，国家卫生健康委统计信

息中心，通过人民卫生出版社初版了《医院数据治理框架、技术与实现》，对医院大数据的横向数据流维度（《从大数据平台到数据治理，智慧医院大数据何去何从》）提供了官方业务指导。

（二）标准的必要性和意义

根据国务院发布《健康中国 2030 规划纲要》、《国务院办公厅关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》、《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》、《关于深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动的通知》，结合《广东省促进“互联网+医疗健康”发展行动计划（2018-2020 年）》、《深圳市新型智慧城市建设整体方案》、《中共深圳市委深圳市人民政府关于深化医药卫生体制改革打造健康深圳的若干政策措施》等文件要求。深圳市卫生健康委制订了《深圳市人口健康信息化（“12361 工程”）规划纲要》，并列入《深圳市国民经济和社会发展第十三个五年规划》医疗卫生重大工程（项目代码 Z12016WS0004）。

“12361 工程”的整体目标是以保障和改善民生、惠及最广大人民群众健康为出发点，充分利用现代信息化新技术，建成标准统一、融合开放、安全可靠的全民健康信息平台，实现各级各类卫生健康机构与相关部门之间互联互通、信息共享、服务协同和医患互通；构建以人为本的智慧健康服务体系，实现全生命周期的健康便民惠民服务、精细化管理和科学决策，深入推进“一网式、一站式”健康医疗服务，提升市民对健康服务的获得感和幸福感。

根据“12361 工程”总体布局与规划，深圳市全民健康信息平台是在充分利用现有资源的基础上，构建的从基础平台、业务协同、综合管理到便民惠民服务等一体化的面向全市卫生健康全行业的整体信息化体系，深圳市全民健康信息基础平台的建设主要是以居民电子健康档案、电子病历、全员人口信息和卫生健康资源目录信息的采集、交换、存储为基础，支持全市各级各类医疗卫生健康机构以及相关部门之间实现互联互通、数据共享、业务协同和便民惠民等各类应用，构建健康医疗大数据基础框架。

在充分遵循卫生健康信息相关的国家、广东省、行业标准规范的基础上，从实用出发，紧密结合当前深圳市全民健康信息平台的发展特点和形势，以及国家全民健康信息化政策方针，研究全市全民健康信息化建设标准规范体系，制定全市全民健康信息化建设及相关领域的规范和标准，为市内医疗健康信息化深化建设、医疗健康信息交互共享提供实施指南。

二、工作简况

（一）任务来源

全民健康信息数据采集对象非常广泛，涉及各级各类医疗机构、公卫机构，全民健康信息数据采集范围非常复杂。为了满足全民健康信息数据采集规范化需求，科学的规划全民健康信息数据采集规范研发工作，并促进各类全民健康信息数据交换的协调、统一和衔接，同时，帮助用户正确地进行全民健康信息数据交换，需要对庞杂的全民健康信息数据

进行系统的分类和整理，即建立全民健康信息数据采集规范体系。为进一步落实《中共中央 国务院关于支持深圳建设中国特色社会主义先行示范区的意见》、《深圳市人民政府关于印发深圳市卫生健康事业发展“十四五”规划的通知》（深府[2022]34号）等文件精神，围绕数据协同、技术协同、业务协同，制定统一的数据标准、接口规范、调用规则，深圳市卫生健康发展研究和数据管理中心牵头申请立项了《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》。该文件由深圳市市场监督管理局于2021年4月批准立项。

（二）主要编制过程

制定《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》主要经历了以下阶段：

1. 项目立项

2021年4月，深圳市市场监督管理局通过《深圳市全民健康信息平台数据采集规范》立项申请。后经深圳市卫生健康委函商深圳市市场监督管理局，标准名称更改为《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》。

2. 确定编研小组

2021年10月，《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》制定工作正式启动，成立了编研小组，同时编制工作计划，明确工作步骤、人员分工以及完成标准起草的时间表。

3. 确定标准编制的原则

《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》的文本编制严格遵循《GB/T 1.1-2020 标准化工作导则 第1部分：

标准化文件的结构和起草规则》的要求。

4. 资料收集与编研

编研小组通过对国内外卫生领域标准体系建设情况的研究，了解卫生健康信息标准体系研究的最新进展与新成果，同时收集了我国其他行业或领域中颁布的相关标准化指南标准，以及国家或地方发布的政策法规，为《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》研究提供基本参照，最终确定了《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》的编写大纲。

5. 组织起草阶段

2021 年 11 月，收集、整理、分析国内外相关资料，根据资料调研结果搭建标准框架、编制标准文本，并经过多次内部沟通、讨论、修改，最终形成标准征求意见稿。

6. 意见征集阶段

2021 年 12 月至 2022 年 4 月，向全市市属医院、各区卫生健康行政部门及区属医院、各级公共卫生机构以及相关信息技术公司征求意见。

2022 年 5 月至 2023 年 4 月，编研小组在反复讨论、交换意见的基础上，邀请了深圳市卫生健康信息领域的专家召开了研讨会，编研小组根据专家意见对文件名称和内容进行了修改，形成了送审稿。

三、主要技术内容及技术依据

（一）范围

本文件制定了深圳市全民健康信息平台医疗服务数据采集规范采集表结构属性说明、数据属性说明、数据项标识

符、数据项名称、字段名、数据类型、长度、填报要求以及说明，涉及医疗服务相关数据表及字典。

本文件适用于深圳市所辖范围内医疗卫生机构的医疗服务相关信息的收集、存储、共享等处理。

（二）规范性引用文件

本章节主要包括了标准文本中规范性引用的文件。

（三）术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

（四）采集技术要求

本章节明确了采集原则，并提出明确的采集要求，包括采集接口要求和采集数据要求。

（五）数据元值域代码命名规则

本章节主要明确了数据元值域代码命名规则。主要依据《WS 363—2011 卫生信息数据元目录》的数据元属性描述规则，并根据目前深圳医疗服务数据采集的实际需要进行编写。

（六）公用采集表结构属性

本章节主要明确了公用采集表结构属性。

（七）公用数据属性

本章节明确了公用数据的属性，包括数据类型说明、通用表示类、数据元值的表示格式中字符含义描述规则和数据元值的表示格式中字符长度描述规则。主要依据《WS 363—2011 卫生信息数据元目录》的数据元属性描述规则，并根据目前深圳医疗服务数据采集的实际需要进行编写。

（八）字典数据

本章节明确了各医疗机构需上报、对照、遵循的字典数据。主要参考了《GB 3304—1991 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码》、《GB/T 8561—2001 专业技术职务代码》、《GB/T 12407—2008 职务级别代码》、《全国医院数据上报管理方案医疗数据字典》、《全国医院数据上报管理方案运营数据字典》并依据《深圳市卫生健康委地方标准管理办法》提出。

（九）临床诊疗数据

本章节明确了各医疗机构对接全民健康信息基础平台需上传的临床诊疗相关数据。主要参考了《WS 218—2002 卫生机构（组织）分类与代码》、《WS 363-2011 卫生信息数据元目录》并依据《深圳市卫生健康委地方标准管理办法》提出。

（十）检查检验数据

本章节明确了各医疗机构对接全民健康信息基础平台需上传的检查检验相关数据。主要参考了《WS 363-2011 卫生信息数据元目录》并依据《深圳市卫生健康委地方标准管理办法》提出。

（十一）体检信息

本章节明确了各医疗机构对接全民健康信息基础平台需上传的体检相关信息。主要参考了《WS 363-2011 卫生信息数据元目录》、《深圳市卫生健康信息数据元（数据集和值域）分类及代码》并依据《深圳市卫生健康委地方标准管

理办法》提出。

（十二）转诊（院）记录

本章节明确了各医疗机构对接全民健康信息基础平台需上传的转诊（院）记录信息。《WS 363-2011 卫生信息数据元目录》国家标准并依据《深圳市卫生健康委地方标准管理办法》提出。

四、主要条款的说明

《全民健康信息平台医疗服务数据采集规范》包括范围、规范性引用文件、术语和定义、采集技术要求、数据元值域代码命名规则、公用采集表结构属性、公用数据属性、字典数据、临床诊疗数据、检查检验数据、体检信息和转诊（院）记录 12 个部分。以下对标准中的主要条款进行简要说明。

（一）范围

本文件制定了深圳市全民健康信息平台医疗服务数据采集规范采集表结构属性说明、数据属性说明、数据项标识符、数据项名称、字段名、数据类型、长度、填报要求以及说明，涉及医疗服务相关数据表及字典。

本文件适用于深圳市所辖范围内医疗卫生机构的医疗服务相关信息的收集、存储、共享等处理。

（二）规范性引用文件

本章节主要包括了标准文本中规范性引用的文件。

（三）术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

（四）采集技术要求

本章节明确了采集原则，并提出明确的采集要求，包括采集接口要求和采集数据要求。

（五）数据元值域代码命名规则

本章节主要明确了数据元值域代码命名规则，包括编码形式、前4位字母编码（命名编码）、第5位与第6位数字编码（数据元大类代码）范围及代码表、第7位与第8位数字编码（业务领域代码）范围与代码表、第9位至第11位数字编码（顺序码）和标识符结构说明。

（六）公用采集表结构属性

本章节主要明确了公用采集表结构属性。

（七）公用数据属性

本章节明确了公用数据的属性，包括数据类型说明、通用表示类、数据元值的表示格式中字符含义描述规则和数据元值的表示格式中字符长度描述规则。

（八）字典数据

本章节明确了各医疗机构需上报、遵循的字典数据，包括应填报的字典数据、应对照的字典数据和应遵循的字典数据。

（九）临床诊疗数据

本章节明确了各医疗机构对接全民健康信息基础平台需上传的临床诊疗相关数据，包括就诊概要、门急诊类信息、住院类信息、手术信息和诊断明细报告。

（十）检查检验数据

本章节明确了各医疗机构对接全民健康信息基础平台需上传的检查检验相关数据，包括实验室检验和医学影像报告。

（十一）体检信息

本章节明确了各医疗机构对接全民健康信息基础平台需上传的体检相关信息，包括体检人员信息、体检登记信息、体检收费信息、体检总检报告首页、体检分检（分组）报告和体检明细报告

（十二）转诊（院）记录

本章节明确了各医疗机构对接全民健康信息基础平台需上传的转诊（院）记录信息。

五、是否涉及专利等知识产权问题

本文件不涉及专利等知识产权问题。

六、重大意见分歧的处理依据和结果

序号	章条编号	意见内容	提出单位	处理意见	备注
1	8.1.4	字段“药品加成取消标志”不符合深圳的标准，多余的。深圳已经取消药品加成很久了。建议删除	深圳市金证科技股份有限公司	不采纳	对应原文稿第1部分：医疗服务 2.1.4。“药品加成取消标志”与“取消药品加成日期”组合使用，平台存在药品取消加成前的数据，若删除会对历史数据产生影响。

2	8.3.30	建议增加像 CV5199.01 检查检验类别代码表类似, 对治疗有个明确的分类, 例如: 1, 理疗; 2, 血透治疗; 3, 康复治疗; 4, 高压氧治疗; 5, 肛肠治疗; 6, 放疗; 7, 化疗; 8, 其他治疗等	深圳市第二人民医院	不采纳	对应原文稿第 1 部分: 医疗服务 4.49。此治疗类别代码表取值包括中医 (含民族中医)、西医、中西医, 是根据医疗理论体系定义。要求增加的内容如理疗、血透治疗等为治疗方式, 与此表含义不相符。
3	8.3.31	建议补充 15 导心电图、18 导心电图、动态心电图; 此外, 动态脑电图、动态血压、耳鼻喉镜、视光学检查等也建议补充。	深圳市第二人民医院	不采纳	对应原文稿第 1 部分: 医疗服务 4.50。此表与《国家卫生健康委办公厅关于印发全国医院数据上报管理方案 (试行) 的通知》(国卫办规划函〔2019〕380 号) 中的全国医院数据上报管理方案-医疗数据字典 (试行) 保持一致。
4	9.2.2	字段“挂/退号日期”作为主键, 没有任何作用, 且“收/退费编号”应该是此表的复合主键之一	深圳市金证科技股份有限公司	不采纳	对应原文稿第 1 部分: 医疗服务 3.2.2。“挂/退号日期”作为冗余复合主键是用于规避医院信息系统流水号循环使用。
5	10.2.3	乳腺超声的检查结果 (定性) 关键信息是“BI-RADS 分型”, 当前市平台各机构上传的包含 BI-RADS 分型的“检查结果 (定性)”为非结构化数据【图 2】, 希望采集标准可以对于乳腺超声“BI-RADS 分型”提出结构化上传要求。	深圳市妇幼保健院	不采纳	当前各医院上传的检查结果 (包括除乳腺超声以外的其他影像结果) 均为非结构化数据, 已能够满足当前的数据采集和共享调阅需求。将非结构化数据转换为结构化数据涉及各医院相关系统改造, 考虑到改造成本较高、非结构化数据提取准确度有待验证等

					客观情况，增加结构化上传要求会导致数据上传难度增大。同时检查结果结构化上传要求应适应所有类型影像检查，乳腺超声只是影像检查的其中一种，不具有代表性，经评估不采纳。
--	--	--	--	--	---

七、实施标准的措施建议

本标准拟通过标准宣贯、标准实施监督检查、配套机制完善等方式推动标准实施。

八、其他需要说明的事项

无。