

《医疗机构数据资源目录编制指南》 编制说明

一、项目背景

2016年6月24日，国务院办公厅印发《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》（国办发〔2016〕47号）要求顺应新兴信息技术发展趋势，规范和推动健康医疗大数据融合共享、开放应用，并明确提出建立全国健康医疗数据资源目录体系，制定分类、分级、分域健康医疗大数据开放应用政策规范，稳步推动健康医疗大数据开放。2018年4月25日，国务院发布《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）提出，制定医疗服务、数据安全、个人信息保护、信息共享等基础标准，加强对“互联网+医疗健康”的标准管理。完善医疗健康数据资源目录与标准体系。2020年9月27日，国家卫生健康委办公厅，国家中医药局办公室发布《关于加强全民健康信息标准化体系建设的意见》（国卫办规划发〔2020〕14号），要求“建立健康医疗大数据资源目录体系”，并加快健康医疗数据采集、数据开放、指标口径、分类目录等标准的制订和实施。

目前，虽然部分医疗机构建立了自己的数据资源目录，并对数据进行了分类、编码和描述，加强了对数据的访问控制和权限管理、隐私保护。但仍存在一些问题和挑战。例如，部分医疗机构在数据分类和编码方面仍存在不统一、不规范

的情况，导致数据资源目录的准确性和可用性受到一定影响。此外，随着医疗数据的快速增长和多样化，如何有效地整合、存储和管理这些数据资源也成为了亟待解决的问题。

健康医疗数据资源目录建设是数据资源充分共享和有序开放的基础，也是健康医疗大数据应用生态的基础，对促进数据资源互通共享具有重要意义。深圳市医疗机构数据资源目录编制指南标准能促进数据资源目录管理的标准化和规范化工作，制定统一的数据分类和编码标准，为医疗机构实现数据分级分类管理、促进数据共享应用、充分挖掘数据价值提供了有力支撑。

《医疗机构数据资源目录编制指南》旨在为深圳市所辖范围内的医疗机构编制医疗机构数据资源目录提供一套完整的、可操作的指导规范，以促进医疗数据的全生命周期管理（包括数据资源目录标准化，规范收集、存储、处理、使用和共享等全闭环管理）。数据资源目录完成编制后将推进全市医疗机构落地实施，有助于促进医疗机构内部以及跨机构数据的共享与交流，为科研、临床实践以及医院管理、医疗卫生数据上报等方面提供支持。

二、工作简况

为促进数据资源目录管理的标准化和规范化工作，制定统一的数据分类和编码标准，深圳市中医院牵头，联合深圳市第二人民医院、深圳市第三人民医院、深圳市龙华区人民医院、深圳市第四人民医院（深圳市萨米医疗中心）、深圳市罗湖区人民医院共同研究与制定了《医疗机构数据资源目

录编制指南》标准。2024年4月7日，《医疗机构数据资源目录编制指南》由深圳市市场监督管理局批准立项。受政策变化影响，编制组决定将本文件由深圳市地方标准变更为团体标准，并于2026年7月9日，向深圳市深圳标准促进会提交《地方标准转化为团体标准立项申请书》。经前期研究和初步论证，深圳市深圳标准促进会拟对《校园应急避难场所建设规范》团体标准予以立项，并于2026年8月13日在官网公示<关于批准《基层医疗机构慢性病多重用药管理服务规范》等3项团体标准立项的通知>。

本标准的主要编制过程如下：

（一）确定编制组

2024年4月，《医疗机构数据资源目录编制指南》制定工作正式启动，确定深圳市中医院为起草单位，并成立了由深圳市中医院、深圳市第二人民医院、深圳市第三人民医院、深圳市龙华区中心医院、深圳市第四人民医院（深圳市萨米医疗中心）、深圳市罗湖区人民医院组成的编制组。同时编制工作计划，明确工作步骤和人员分工及完成标准起草的时间表。

（二）确定标准编制的原则

构建《医疗机构数据资源目录编制指南》可以为医疗机构、科研单位及相关服务提供方编制医疗机构数据资源目录提供一套完整的、可操作的指导规范，以促进医疗数据的全生命周期管理。本标准的编制遵照以下原则：

1. 一致性原则：根据本标准给出的数据资源目录分类框

架，制定统一的医疗数据分类，确保全市医疗机构数据资源目录中数据资源目录分类的一致性；

2. 标准化原则：本标准在数据资源目录分类、数据集的编码、数据元引用、允许值和值域的规范均遵循相关卫生行业标准，力求数据内部业务逻辑通顺；

3. 前瞻性原则：综合考虑当前深圳市各医疗机构信息化发展水平与情况，及其在完成数据资源目录建设后对数据资产目录、数据共享目录的建设需求，旨在引领医疗机构数据资源管理的发展方向。

（三）资料收集与编研

2024年5月至8月，编制组开展了预研工作，查阅整理资料，总结要点。2024年9月至12月，安排了相关人员前往深圳市各医疗机构调研具体医疗资源目录情况，总结问题。编制组在深入调查研究的基础上，充分汲取深圳市各医疗机构在数据资源目录编制方面的实践经验，同时借鉴已经成功构建的政务信息资源目录与金融数据资源目录编制方法，构建符合健康医疗大数据特点的资源目录编制指南。同时，编制组收集了我国医疗及卫生信息领域颁布的卫生健康信息数据资源相关的行业标准（WS/T 306《卫生健康信息数据集分类与编码规则》、WS/T 363（所有部分）《卫生健康信息数据元目录》、WS/T 364（所有部分）《卫生健康信息数据元值域代码》、WS/T 787—2021《国家卫生信息资源分类与编码管理规范》），以及国家或部门发布的政策法规，为《医疗机构数据资源目录编制指南》研究提供基本参照，最终确

定了《医疗机构数据资源目录编制指南》的编写大纲。

（四）提出标准草案

2025 年 1 月，按照标准制定原则，在对相关文献资料进行充分研究、分析的基础上，征集了相关行业单位的意见，《医疗机构数据资源目录编制指南》起草组提出标准草案（编制组讨论稿），并邀请了行业专家审查内容。2025 年 2 月至 3 月，基于内部会议的讨论，对标准草案进行了修订。

（五）编制组召开讨论会

2025 年 4 月至 6 月，编制组先后召开多次讨论会，讨论会由来自深圳市卫生健康委、深圳市第二人民医院、深圳市第三人民医院、深圳市龙华区中心医院、深圳市第四人民医院（深圳市萨米医疗中心）、深圳市罗湖区人民医院等单位的一线专家组成。专家小组对标准起草小组提供的标准草案逐条、逐字进行了讨论，几经修改，充分交换了意见。起草小组对暂时无法形成统一意见的问题进行了详细的记录，以便下一步调研中征求各医疗机构的意见。

2025 年 7 月至 9 月，编制组对标准文本及相关附件资料进行了完善，并联系了行业主管单位，做好对外征求意见准备。

（六）征求意见

2025 年 9 月中下旬，向 38 家包含深圳市卫生健康委信息处、各区卫生健康行政部门、委属各医疗机构、相关研究机构和企业的相关单位广泛征求了意见，共征集意见 41 条（含无意见 28 条），其中，采纳 7 条、部分采纳 5 条、不

采纳 1 条。编制组根据征求到的意见，结合内部讨论结果，对标准文本和编制说明进行了修改，形成标准送审稿。

（七）地方标准转团体标准立项申请阶段

受政策变化影响，编制组决定将本文件由深圳市地方标准变更为团体标准，并于 2026 年 7 月 9 日，向深圳市深圳标准促进会提交《地方标准转化为团体标准立项申请书》。经前期研究和初步论证，深圳市深圳标准促进会拟对《校园应急避难场所建设规范》团体标准予以立项，并于 2026 年 8 月 13 日在官网公示<关于批准《基层医疗机构慢性病多重用药管理服务规范》等 3 项团体标准立项的通知>。

三、主要技术内容的依据以及与国内领先、国际先进标准的对标情况

（一）主要技术内容的依据

第4章基础要素。主要依据WS/T 787—2021 《国家卫生信息资源分类与编码管理规范》、GDZW0031—2020《广东省政务信息资源目录编制指南》、《广东省卫生健康数据分类分级实施指南（试行）》等标准、指南的相关要求，同时参考深圳市各医疗机构的实际情况编制。

第5章目录的编制原则。主要依据WS/T 306 《卫生健康信息数据集分类与编码规则》、WS/T 363（所有部分）《卫生健康信息数据元目录》、WS/T 364（所有部分）《卫生健康信息数据元值域代码》等标准的相关要求编制。

第6章目录的编制范围和责任分工。主要依据《全国一体化政务大数据体系建设指南》等指南的相关要求，及深圳市各医疗机构数据资源的类型和部门责任分工进行编制。

第7章目录的编制流程。主要依据WS/T 306 《卫生健康信息数据集分类与编码规则》、WS/T 363（所有部分）《卫生健康信息数据元目录》、WS/T 787—2021 《国家卫生信息资源分类与编码管理规范》等标准的相关要求，以及深圳市各医疗机构数据资源目录编制流程的实际情况进行编制。

（二）与国内领先、国际先进标准对标情况。

1. 国内领先、国际先进标准情况简介

发达国家已搭建较为成熟的健康医疗大数据服务平台。美国、英国、加拿大、澳大利亚等搭建了统一数据平台促进健康医疗数据互联互通。美国 2010 年建有专门针对健康医疗的数据平台“healthdata.gov”，内容涉及环境卫生、医疗设备、医疗保险、社会卫生服务、物质滥用等方面。截至 2019 年提供健康医疗主题资源各为 3450 个。英国政府 2010 年专门设置了公布数据网站 data.gov.uk，以提高数据透明度和促进创新应用。网站涵盖了政府、商务经济、卫生、教育、环境、交通等 12 个大类的数据。截至 2018 年 4 月，卫生领域公开数据集达到 2148 个，包括全科医疗服务、处方和药品记录，全科医疗注册患者数量信息，医院数据，吸烟饮酒、肥胖、体育运动、饮食等报告数据等。加拿大政府 2011 开放的数据平台 www.open.canada.ca/en/open-data 提供多

主题资源，截至 2019 年健康医疗主题资源有 1231 个。澳大利亚政府 2013 年开放的数据平台 www.data.gov.au 也支持数据发布者注册及数据发布、注册用户评论与反馈、开发者 API 等，并提供丰富的数据可视化展现形式。截至 2019 年提供约 2000 个主题资源。

2020 年，国家卫生健康委统计信息中心牵头编制了《健康医疗大数据信息资源目录体系》系列团体标准。该标准分为总体框架、技术要求、基本元数据、资源分类和资源标识符编码规则等 5 个部分，规定了健康医疗大数据注册与管理所需的系统技术要求、元数据标准，明确了健康医疗大数据资源分类模型以及类目、亚目的具体内容，描述了健康医疗大数据资源目录的编目、注册、审核、发布及查询获取的规范流程，对促进健康医疗大数据资源的开发利用、充分发挥大数据资源价值具有重要意义。

2021 年至 2023 年期间，国家卫生健康委首次或修订发布的 WS/T 303、WS/T 304、WS/T 305、WS/T 306、WS/T 363（所有部分）、WS/T 364（所有部分）、WS/T 787、WS/T 788 等卫生健康信息标准，规范了卫生健康领域的数据元、数据集分类编码、元数据及值域代码、信息资源的分类、编码和使用管理规范，为医疗数据资源目录编制提供了统一的标准化基础，确保了数据的规范性、一致性和互操作性，支撑了数据共享与应用。

本标准符合国家有关法律、法规和强制性国家标准，与有关法律、法规和国家标准、行业标准相协调，无冲突与矛

盾。

2. 对标情况

本标准和其他先进标准的对标主要体现在以下几个方面：数据资源目录的分类、编码、核心元数据依据 WS/T 787—2021 的分类方式、编码方式和要求进行设计。数据分类依据 WS/T 306 中的主题优先法进行设计，确保类目唯一、结构合理、层次清晰，减少冗余。对于数据集的编码，同样依据 WS/T 306，遵守唯一性、匹配性、可扩充性、简洁性、区段性原则。为统一各医疗机构的编码标准，在数据集引用数据元时，应遵循 WS/T 363（所有部分）中既有的数据元编码（标识符）、名称、定义、值的数据类型、表示格式、允许值等；其中允许值和值域应遵循 WS/T 364（所有部分）。确保与上位标准协同一致的基础上，积极对标国际国内最高最好水平。

四、主要条款的说明以及主要技术指标、参数、试验验证的论述

《医疗机构数据资源目录编制指南》标准结构包括 7 个章节、1 个规范性附录和 7 个资料性附录。以下对标准中主要技术指标进行简要描述。

（一）范围

本章节定义了本标准文件所适用的范围和具体涉及的业务信息范围，即医疗机构数据资源目录的基础要素、编制原则、编制范围和职责分工、编制流程等内容。

本文件适用于深圳市各级医疗机构的数据资源目录编制工作，科研单位、相关服务提供方可参照使用。

（二）规范性引用文件

本章节规定了标准编制过程中引用的文件清单。

（三）术语和定义

本章节规定了本标准文件中适用或新定义的专业术语及其相关定义，包括数据资源、数据资源目录等。

（四）基础要素

本章节明确了全市医疗机构数据资源目录的基础要素，即目录分类、医疗机构数据资源代码及医疗机构数据资源元数据。

（五）目录的编制原则

本章节主要明确了全市医疗机构数据资源目录的编制原则。

（六）目录的编制范围和责任分工

本章节主要明确了全市医疗机构数据资源目录的编制范围和编制责任分工。

（七）目录的编制流程

本章节主要明确了全市医疗机构数据资源目录的编制流程，主要包括：数据资源梳理调研、数据资源目录框架制定、数据资源目录建立、数据资源目录维护。

（八）附录 A（资料性）政务信息资源基础资源“目”代码

本章节提供了政务信息资源基础资源的“目”代码，便

于标准使用者开展医疗数据资源目录编制工作。

（九）附录 B（资料性）政务信息资源主题资源“目”代码

本章节提供了政务信息资源主题资源的“目”代码，便于标准使用者开展医疗数据资源目录编制工作。

（十）附录 C（资料性）政务信息资源“细目”代码

本章节提供了政务信息资源的“细目”代码，便于标准使用者开展医疗数据资源目录编制工作。

（十一）附录 D（资料性）卫生信息资源基础资源分类目录

本章节提供了卫生信息资源基础资源分类目录的示例，便于标准使用者开展医疗数据资源目录编制工作。数据分类依据 WS/T 306 中的主题优先法进行设计，确保类目唯一、结构合理、层次清晰，减少冗余。

（十二）附录 E（资料性）卫生信息资源业务资源分类目录

本章节提供了卫生信息资源业务资源分类目录的示例，便于标准使用者开展医疗数据资源目录编制工作。

（十三）附录 F（资料性）卫生信息资源主题资源分类目录

本章节提供了卫生信息资源主题资源分类目录的示例，便于标准使用者开展医疗数据资源目录编制工作。

（十四）附录 G（规范性）元数据说明

本章节明确了医疗数据资源目录中包含的核心元数据

和拓展元数据，以及它们的定义、数据类型、注解和说明。

（十五）附录 H（资料性）医疗数据资源目录中的数据 集与数据元列表

本章节提供了医疗数据资源目录中数据集与数据元列表的示例，便于标准使用者开展医疗数据资源目录编制工作。

五、是否涉及专利等知识产权问题

本专利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

暂无。

七、实施标准的措施建议

鉴于《医疗机构数据资源目录编制指南》（下文简称《指南》）的实施过程中存在各医疗机构业务庞杂、资源繁多、流程链路长等特点，为确保《指南》的实施的正确性、规范性，现提出如下贯彻实施建议：

（一）充分理解医疗机构数据资源目录编制的意义

统一的数据资源目录分类为医疗机构实现数据分级分类管理、促进数据共享应用、充分挖掘数据价值提供了有力支撑。医疗数据资源目录建设是医疗数据资源充分共享和有序开放的基础，也是医疗大数据应用生态的基础，对促进医疗数据资源互通共享具有重要意义。

（二）加强对《指南》宣贯工作的组织领导和培训指导

加强《指南》宣传贯彻工作，是确保有关人员全面掌握、准确理解并贯彻实施《指南》的基本要求。各医疗机构应结合实际，组织有关部门负责同志、业务人员和开发人员，开

展形式多样的宣贯活动和培训指导，使他们在理解数据资源目录概念的基础上，充分掌握《指南》的主要内容和有关要求，提高贯彻执行《指南》的自觉性。

（三）在执行层面既严格遵守《指南》的指导原则，又能因地制宜

《指南》中提出的许多指导原则具有普适性，如数据集分类与编码原则、数据集设计原则等。这些原则应当在执行过程中严格遵循，以确保数据资源目录的标准化和规范化特性不被削弱或偏离。然而，在具体操作中，也需充分考虑各医疗机构的实际状况和应用场景的多样性。如：

数据资源目录数据分类：在构建数据资源目录时，可根据各医疗机构的具体需求和现有数据架构对其数据分类进行灵活调整，确保分类方案既能满足《指南》的基本要求，又能贴合实际情况。

数据元引用及值域代码：对于特定业务领域或专科的数据元引用和值域代码，可以根据实际业务需求进行适当的扩展或细化，但须确保扩展部分仍符合《指南》的基本框架和技术要求。

通过上述方式，可以在严格执行《指南》的基础上，兼顾各医疗机构的个性化需求，从而提升整体数据资源管理的效率和效果。

（四）积累应用经验，完善《指南》，提升建设水平

各医疗机构在标准实施应用过程中，应系统性总结引用情况，及时反馈执行过程中发现的问题并加以改进。相关反

馈应作为《指南》后续修订的重要依据，由标准归口管理单位组织评估并完善标准内容，通过标准的持续修订和维护机制，进一步提升各医疗机构数据资源目录的建设质量与应用成效。

八、其他需要说明的事项

暂无。