

ICS 35.240
CCS L67

团 体 标 准

T/DGAG 033—2025

医疗机构医疗管理域数据治理规范

Data governance norms for medical management domains of medical institutions

2025-11-18 发布

2025-12-01 实施

广东省数字政务协会 发布

目 次

前言	11
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 缩略语	2
5 总体要求	2
5.1 原则	2
5.2 组织	3
6 规划	3
6.1 治理需求分析	3
6.2 实施方案设计	3
7 实施	4
7.1 数据标准与指标模型构建	4
7.2 元数据管理	4
7.3 数据加工处理	4
7.4 数据质量管理	4
7.5 数据资产与共享管理	5
7.6 安全保障	5
8 应用	5
9 评价	6
附录 A (资料性) 治理任务实施参考	7
A.1 治理工作小组组织示例	7
A.2 需求分析报告模板	7
附录 B (资料性) 数据治理范围参考	8
附录 C (资料性) 数据模型架构示例	11
附录 D (资料性) 典型应用场景	12
参考文献	13

前　　言

本文件按照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》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广东省数字政务协会归口。

本文件起草单位：广州医科大学附属第一医院、广东省数字政务协会、广东省人民医院、南方医科大学南方医院、中山大学附属第六医院、中山大学附属第七医院（深圳）、广州中医药大学第一附属医院、广东省第二人民医院、广东省妇幼保健院、广州医科大学附属第二医院、广州医科大学附属第五医院、广州医科大学附属妇女儿童医疗中心、广州医科大学附属中医医院、广州医科大学附属口腔医院、广州医科大学附属肿瘤医院、香港大学深圳医院、广东药科大学附属第一医院、南方医科大学皮肤病医院、广州市第一人民医院、广州市第十二人民医院、广州市胸科医院、广东省第二中医院、广东省第一荣军优抚医院、广东省农垦中心医院、广东省职业病防治院、广州开发区医院、广州市荔湾区妇幼保健院、广州市民政局精神病院、广州市白云区第二人民医院、广州市东升医院、江门市中心医院、茂名市人民医院、梅州市人民医院、高州市人民医院、连州市医疗总院、深圳市龙华区人民医院、深圳市龙华区中心医院、江门市五邑中医院、佛山市中医院、东莞市妇幼保健院、梅州市中医院、佛山市南海区第四人民医院、佛山市顺德区第五人民医院（佛山市顺德区龙江医院）、东莞市东坑医院、广州新市医院有限公司、深圳市政务服务和数据管理局、广州市天河区卫生健康局、东莞市卫生统计信息中心、广州血液中心、广州市海珠区疾病预防控制中心、广州市海珠区社区卫生发展指导中心、暨南大学附属第一医院健康管理中心、中山大学、南方医科大学、暨南大学、澳门科技大学法学院、华南农业大学、广东工业大学、广东外语外贸大学、广东技术师范大学、广东建设职业技术学院、广东交通职业技术学院、广东工贸职业技术学院、广州开放大学、广州职业技术大学、联通数智医疗科技有限公司、广州市标准化研究院、梅州市信息协会、工业和信息化部电子第五研究所、广东省科技基础条件平台中心、广东金桥百信律师事务所、广东省电信规划设计院有限公司、广东省计算技术应用研究所、公诚管理咨询有限公司、广州赛宝联睿信息科技有限公司、深圳市艾泰克工程咨询有限公司、山东正中信息技术股份有限公司、广州市赛云信息技术咨询有限公司、深圳市高亚弘信息咨询有限公司、广州市众肯信息科技有限公司、广州今服信息技术服务有限公司、深圳云塔物联网技术有限公司、卫士通（广州）信息安全技术有限公司、中移互联网有限公司、广州宝崇信息技术咨询有限公司。

本文件主要起草人：黄超仪、董耀艺、杨风雷、陆殷、朱淑华、谭建皓、范培珉、林志辉、张帆浩、吴诗韵、熊炜烨、邹群山、李兴明、陈文楷、郑荣华、李辉煌、叶凯旋、董秀峰、胡丽娜、孙军、李广涛、张燕平、巫莉莉、柯青、李竞贤、方莹、彭亮、陈永辉、文戈、伊永菊、刘月娟、欧志文、赖志存、陈智斌、朱怀杰、戴少锋、廖斯、孟宪军、沈惠敏、沈成燕、李茂沛、黄焕晶、杨乐东、黄礼鹏、陈惠城、穆帅先、陈宁、殷亚增、黄俊凯、戴胜利、黄何列、穆斌、郭秋香、陈晓智、曾意丽、张亮鸣、欧阳云、庞勤、朱彦华、龚荃、孙镌、李迎新、谢丹萍、吴秋莹、赖舒婷、聂爱军、陈广、林伟坚、曾振声、韦子奇、林瀚生、谢杰、何晓明、郑彤涛、刘斌、张国富、陈健超、郑泽南、梁瑞麟、徐上海、邹悦、周庆源、梁晓基、邓意恒、赵宇丹、陈斌、陈宏聪、卢志海、方钦、曾涛、韩秋红、宁俊成、宋媛、谭福成、邓颖琪、严晓明、秦耿耿、赵雨、乔羽、罗焕泉、印鉴、程广明、许超彬、周志辉、吴志鹏、吴梦丹、吴剑萍、詹小容、邵小明、晋桃花、孙宝寅、何帅、张勋、林嘉楠、庞豪天、梁斐、汤琦、黄舜霞、吴滨池、廖海林、崔高翔、何悦胜、蒋宏建、杨业春、梁智良、叶驰绮、梅炳夫、黄卡、郝瑞、张漾沁、胡涤非、詹前冠、吴龙、何子龙、梁家君、余建兴、刘威、赖韩江、苏永标、陈远、韩春春、杨光、邹广辉。

医疗机构医疗管理域数据治理规范

1 范围

本文件规定了医疗机构和数据治理团队开展医疗管理域数据治理的总体要求、规划、实施、应用及评价等内容。

本文件适用于指引医疗管理域的数据治理活动，可作为医疗管理域数据治理水平评价及贯标工作的参考依据。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB/T 22239 信息安全技术 网络安全等级保护基本要求
- GB/T 34960.5 信息技术服务 治理 第5部分：数据治理规范
- GB/T 35273 信息安全技术 个人信息安全规范
- GB/T 36344 信息技术 数据质量评价指标
- GB/T 36957 信息安全技术 灾难恢复服务要求
- GB/T 36960 信息安全技术 鉴别与授权 访问控制中间件框架与接口
- GB/T 37964 信息安全技术 个人信息去标识化指南
- GB/T 39725 信息安全技术 健康医疗数据安全指南
- GB/T 39786 信息安全技术 信息系统密码应用基本要求
- GB/T 43697 数据安全技术 数据分类分级规则
- GB/T 44109 信息技术 大数据 数据治理实施指南
- GB/T 45574 数据安全技术 敏感个人信息处理安全要求
- GB/T 45577 数据安全技术 数据安全风险评估方法
- WS/T 303 卫生健康信息数据元标准化规则
- WS/T 305 卫生健康信息数据集元数据标准
- WS/T 306 卫生健康信息数据集分类与编码规则
- WS/T 307 医疗机构标志标准
- WS/T 363.1 卫生健康信息数据元目录 第1部分：总则

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 医疗机构 *medical institution*

经登记取得《医疗机构执业许可证》或依法取得执业备案凭证，从事疾病诊断、治疗活动的机构。
[来源：WS/T 307—2024, 3.1]

3.2 医疗管理域 *medical management domain*

医疗机构围绕诊疗组织管理、医疗技术管理、医疗安全管理等活动所形成的业务范围。

3.3 医疗管理域数据 *data of the medical management domain*

医疗机构在医疗管理域业务活动中形成的，与诊疗活动、质量控制、绩效管理和资源配置等相关的数据集合。

3. 4

数据治理 data governance

提升数据的质量、安全、合规性，推动数据有效利用的过程。

3. 5

数据质量 data quality

在指定条件下使用时，数据的特性满足明确的和隐含的要求的程度。

[来源：GB/T 36344—2018，2.3]

3. 6

元数据 metadata

定义和描述特定数据的数据，它提供了关于数据的结构、特征和关系的信息，有助于组织、查找、理解、管理数据。

3. 7

数据安全 data security

数据在采集、存储、使用、加工、传输、提供、公开、删除等处理活动中，处于有效保护和合规利用状态的特性。

3. 8

数据资产 data asset

特定主体合法拥有或者控制的，能进行货币计量的，且能带来经济利益或社会效益的数据资源。

3. 9

数据资产目录 data asset directory

对数据资源进行分类，并按一定次序编排形成的数据资源列表。

注：数据资产目录可作为数据治理体系中元数据管理和资产登记的基础，用于支持数据分类分级、共享授权和价值评估。

3. 10

数据产品 data products

基于数据加工形成的，可满足特定需求的数据加工品。

3. 11

指标目录库 indicator catalog repository

按统一的分类与编码规则，对医疗管理域管理类、业务类和分析类指标进行标准化归集、标识、分类和维护的信息集合。

3. 12

数据治理团队 data governance team

按照医疗管理域数据治理规范和安全要求，在规划、实施、应用、评价环节中，提供技术与服务支撑的专业机构。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

ODS：原始数据层（Operational Data Store）

DWD：数据明细层（Data Warehouse Detail）

DW：数据主题层（Data Warehouse）

DWS：数据汇总层（Data Warehouse Summary）

ADS：数据应用层（Application Data Service）

API：应用程序编程接口（Application Programming Interface）

PDCA：计划-执行-检查-处理循环管理方法（Plan-Do-Check-Act）

5 总体要求

5. 1 原则

医疗管理域数据治理工作应遵循以下原则：

- a) 安全合规性：依照法律法规和医学伦理要求，规范数据采集、处理与使用行为，落实数据安全责任体系，防范数据滥用，保护数据主体合法权益；
- b) 协同一致性：构建覆盖医疗管理域的协作机制，统一术语、编码、结构与元数据等标准规则，提升数据处理过程的一致性、规范性与业务协同效率；
- c) 智能高效性：集成应用隐私计算、人工智能等新技术于数据治理各环节，提升治理流程的处理效率、智能分析与自动化水平，强化对业务流程优化与管理决策的支撑能力；
- d) 可控复用性：健全元数据管理、数据血缘追踪与访问审计机制，实现数据资产与治理模型的全生命周期可追溯、可共享与可复用，提升数据资产的管理能力与价值转化水平。

5.2 组织

医疗管理域数据治理工作应满足以下组织要求：

- a) 组织设置：由医疗机构管理层牵头，联合医疗管理（含医务、质控、运管等）、信息、医技、法务、临床等相关部门，以及数据治理团队，组建覆盖管理、业务和技术职能的协同组织；
- b) 职责划分：设立统筹与规划、实施推进、成果转化、评价提升等工作小组（参考附录 A.1），明确各小组在业务流程、质量控制、合规管理和资源配置等方面的职责分工与协作机制；
- c) 实施监督：统筹数据治理团队开展规划、实施、应用与评价等治理任务，监督数据建模、标准制定、数据加工、质量控制与安全管理等工作的执行效果；
- d) 运行机制：建立例会、工作台账制度和评价机制，明确职责边界、协调流程和信息共享方式等运行要求。

6 规划

6.1 治理需求分析

统筹与规划小组应协调数据治理团队，按以下顺序开展医疗管理域治理需求分析工作：

- a) 业务场景调研：围绕具体应用需求，调研单位领导及医疗管理、临床、医技、手术、护理等相关部门的业务流程及数据现状；
- b) 数据资源与元数据探查：参照 WS/T 305 和 GB/T 44109 等标准，梳理目标对象数据的来源系统、数据项、字段属性、格式及存储方式等信息，利用元数据管理工具生成资源目录和元数据资产清单；
- c) 数据源评估：参照 GB/T 36344、GB/T 44109 等标准，从完整性、一致性、准确性、时效性和可追溯性等方面评估数据质量，以及结合业务需求分析数据来源的可靠性；
- d) 合规与风险分析：依照隐私相关法规，参照 GB/T 35273、GB/T 22239 等标准，识别医疗管理域中的敏感数据和潜在风险，评估治理活动的合法性、合规性和安全性，提出风险防控策略；
- e) 需求报告编制：汇总调研、评估和分析成果，形成需求分析报告（参考附录 A.2）。

6.2 实施方案设计

统筹与规划小组应牵头组织数据治理团队，开展但不限于以下实施方案的设计工作：

- a) 界定范围与对象：依据需求分析成果，识别纳入医疗管理域治理范围的业务系统、数据对象（参见附录 B）及业务应用场景，明确治理任务的边界和优先级；
- b) 制定阶段目标：结合医疗管理域治理任务要求，规划数据建设、质量提升、安全管理、资产盘点与共享应用等工作安排及推进路径；
- c) 构建标准体系：制定覆盖医疗管理域数据采集、加工、共享、应用、安全及元数据管理等环节的标准规范，健全医疗管理域术语与编码体系；
- d) 设计治理流程：围绕数据标准与指标模型构建、元数据管理、数据加工处理、数据质量管理、数据资产管理与共享、安全保障等环节，梳理流程结构，明确各环节的输入输出要求与职责分工；
- e) 规划技术支撑工具：结合阶段目标与治理流程，规划医疗管理域数据治理平台、元数据管理工具、质量监测系统与安全防护体系的配置方案，明确工具类型、功能要求与部署方式；

- f) 拟定保障方案：制定实施管理机制、人员组织安排与阶段计划，明确任务分工、里程碑及成果交付要求，配置资源和数据安全保障措施，健全进度监控、培训支持与监督管理机制。

7 实施

7.1 数据标准与指标模型构建

- 根据实施方案要求，组织开展但不限于以下数据标准与指标模型构建工作：
- a) 数据标准编制：实施推进小组应牵头制定数据标准使用规则；数据治理团队应依据 WS/T 303、WS/T 305、WS/T 306 等卫生健康信息标准，编制数据项、结构格式、编码规则、单位换算和取值范围等标准内容；
 - b) 指标模型设计：数据治理团队应结合医疗管理域业务场景，构建以需求为导向的治理指标模型；实施推进小组应联合业务部门，明确各项指标的名称、定义口径、计算逻辑、数据来源、更新频率和使用场景；
 - c) 指标建模与映射：数据治理团队应构建原始数据层（ODS）、数据明细层（DWD）、数据主题层（DW）、数据汇总层（DWS）与数据应用层（ADS）五层数据模型结构（设计示例参见附录 C），同时明确各类指标所依赖的数据项与字段来源，建立指标与业务系统数据之间的映射关系；
 - d) 指标模型测试：数据治理团队应采用人工校验与算法比对等方式，验证模型计算逻辑、定义口径和结果准确性；实施推进小组应组织测试评审，确认模型验证结果并形成测试记录；
 - e) 指标目录管理：数据治理团队应建设并维护统一的指标目录库，记录指标名称、类型、适用范围、版本信息与责任部门；实施推进小组应提供目录内容支撑并提出更新建议。

7.2 元数据管理

- 根据实施方案和数据标准要求，组织开展但不限于以下元数据管理工作：
- a) 元数据采集与登记：数据治理团队应参照 GB/T 34960.5、WS/T 303、WS/T 305 等标准，梳理医疗管理域内各业务系统的字段属性、数据类型、存储路径与责任部门等信息，完成元数据采集、登记与结构化入库；实施推进小组应协调相关系统提供配合支持；
 - b) 元数据目录维护：数据治理团队应参考 WS/T 363.1 等标准要求，建设并维护统一的元数据目录，记录各系统中表、字段、数据类型、业务含义等元信息；实施推进小组应定期组织目录梳理与内容更新，保障元数据对治理任务的支撑能力；
 - c) 血缘与技术元数据管理：数据治理团队应建立数据血缘追溯与技术元数据管理机制，保障数据从源头到应用的可追溯与可控；实施推进小组应审核元数据更新及其对下游系统和报表的影响分析结果。

7.3 数据加工处理

- 根据实施方案和指标模型要求，组织开展但不限于以下数据加工处理工作：
- a) 数据采集规范配置：数据治理团队应设计支持医疗管理域结构化、半结构化与非结构化数据的接入机制，配置定时同步、实时同步与人工上传等方式；实施推进小组应审核采集配置方案并组织关键系统联调验证；
 - b) 数据整合与转换：数据治理团队应基于建模成果开展数据清洗与转换，包括字段统一、值域映射、格式转换与冗余剔除等；实施推进小组应组织业务部门确认加工逻辑的业务适配性；
 - c) 加工处理文档管理：数据治理团队应整理并维护加工处理规则、脚本逻辑与处理日志，形成可追溯的操作文档；实施推进小组应审核文档的完整性与规范性。

7.4 数据质量管理

- 根据实施方案要求，组织开展但不限于以下数据质量管理工作：
- a) 质量规则制定：数据治理团队应参照 GB/T 36344 和 GB/T 44109 等标准，建立覆盖一致性、完整性、正确性、及时性、唯一性、合规性等维度的质量规则；实施推进小组应组织业务部门确认规则内容；

- b) 质量检测与报告：数据治理团队应定期开展质量检测，生成问题清单与分析报告；实施推进小组负责审核报告并协调问题处理；
- c) 问题闭环治理：数据治理团队应建立问题发现、修复、反馈的闭环流程；实施推进小组协调责任部门完成问题确认与整改；
- d) 数据验证机制：数据治理团队可通过表服务或接口服务等方式，支持关键指标数据、核心业务数据或高风险数据的验证调用；实施推进小组组织业务人员开展核验工作；
- e) 质量异常监测与预警：数据治理团队应配置监测指标与预警规则，支持异常检测与推送；实施推进小组负责规则确认与异常处置协调。

7.5 数据资产与共享管理

根据实施方案要求，组织开展但不限于以下数据资产与共享管理工作：

- a) 资产目录与评估：应依据分类分级结果，组织数据治理团队建立数据资产目录并开展价值评估；实施推进小组审核目录和评估结果；
- b) 主数据管理：数据治理团队应建立主数据采集、编码与同步机制，保持主数据在各系统间的一致性与权威性；实施推进小组应审核主数据更新与同步规则；
- c) 数据血缘与登记：数据治理团队应采用自动化工具采集与更新数据对象的表级、字段级血缘关系和登记信息；实施推进小组审核血缘信息的完整性与准确性；
- d) 共享机制与服务方式：数据治理团队应设计数据共享方式，支持 API、消息队列、文件交换等方式；实施推进小组审核共享方式的规范性与适用性，并确认共享范围；
- e) 跨机构数据流通控制：可依据需求，依托区域共享平台或行业可信数据空间，由数据治理团队协助建立合规授权与全程追溯数据流通机制；实施推进小组负责组织数据合规审查与安全评估。

7.6 安全保障

根据实施方案要求，组织开展但不限于以下安全保障工作：

- a) 数据分类分级：数据治理团队应参照 GB/T 43697 等标准，组织开展数据敏感性评估与分类分级工作，形成分级台账和管理清单；实施推进小组应审核结果及对应管理要求的匹配性；
- b) 访问控制：数据治理团队应参照 GB/T 22239、GB/T 36960 的要求，配置身份认证、权限授权与访问审计机制，建立访问控制策略与责任追溯体系；实施推进小组应审核访问边界、权限分配与控制策略的有效性；
- c) 加密与脱敏处理：数据治理团队应参考 GB/T 35273、GB/T 37964、GB/T 45574 等标准要求，采用符合 GB/T 39786 要求的商用密码技术，对敏感数据执行加密存储、加密传输与脱敏处理；实施推进小组应审核加密方式与脱敏规则的合规性与适配性；
- d) 平台安全防护：数据治理团队应协助完成数据治理平台的定级备案、安全加固与漏洞修复；实施推进小组应参考 GB/T 22239、GB/T 39725 等标准要求，审核平台安全措施与整改报告；
- e) 风险识别与审计机制：数据治理团队应参照 GB/T 45577 等标准，建立数据使用日志、异常检测与安全事件报告机制，形成风险台账；实施推进小组应组织安全事件通报与整改；
- f) 应急响应与恢复方案：数据治理团队应参照 GB/T 36957 等标准要求，建立数据安全事件响应机制，制定覆盖系统、数据与业务连续性要求的恢复方案；实施推进小组应定期组织演练并审核恢复方案完整性与有效性。

8 应用

成果转化小组应统筹数据治理团队，开展但不限于以下数据应用工作：

- a) 场景规划：结合医疗管理域业务需求，梳理数据应用场景（典型应用场景参见附录 D），制定数据应用规划与实施方案，明确场景目标、建设重点和推进路径；
- b) 指标设计：根据已构建的指标模型与数据标准，制定支撑应用场景的指标配置方案，明确指标定义、计算逻辑与展现形式，保持指标口径与数据来源的一致性；
- c) 数据产品构建：基于场景指标配置方案，梳理算法逻辑与处理流程，采用人工智能等技术建立数据分析模型，生成支撑医疗管理域生产、决策、评估与预警等方向的数据产品；

- d) 成果推广：根据数据资产价值拓展与成果转化需求，建立数据成果推广与发布机制，推动数据产品在不同业务场景中的共享、交易与复用；
- e) 应用优化：定期评估已发布数据产品的应用效果与存在问题，动态调整指标配置方案和分析模型算法，探索融合隐私计算、人工智能等新技术的治理应用模式，推动数据价值的持续转化与创新发展。

9 评价

评价提升小组应定期开展但不限于以下评价工作：

- a) 评价指标体系建设：制定涵盖医疗管理域数据质量、安全合规、应用成效等方面评价指标体系，明确指标定义、计算逻辑与评价方法；
- b) 评价数据要求：采取标准化的评价数据采集、处理与分析措施，使评价数据满足来源可追溯、处理合规等要求，支持问题的准确识别与成效评估；
- c) 自评与第三方评价：可选择自评或委托第三方机构等方式，依据评价指标体系定期开展数据治理质量的评价工作，编制评价报告，为管理决策和改进工作提供参考；
- d) 整改与风险响应：建立评价问题整改机制，统筹数据治理团队依据评价报告识别存在的薄弱环节和潜在风险，制定分级整改措施并分阶段推进落实；
- e) 持续改进：采用 PDCA 循环方法，将评价要求纳入医疗管理域内部管理制度，持续优化数据治理流程与管理措施，提升医疗管理域数据治理水平与改进效能。

附录 A
(资料性)
治理任务实施参考

A. 1 治理工作小组组织示例

表A. 1提供了医疗管理域数据治理相关工作小组的设立及职责示例。

表 A. 1 工作小组职责分工示例表

序号	小组名称	主要参与对象	职责说明
1	统筹与规划小组	管理层、信息部门、医疗管理部门	1. 主要职责：组织顶层设计，明确治理目标与任务优先级；统筹治理范围界定、需求分析、方案设计。 2. 协作要求：协调医疗管理、临床、信息、法务等多部门资源，统筹合规要求与治理目标对齐。
2	实施推进小组	信息部门、医技部门、质量管理部门	1. 主要职责：负责标准落地与技术实施，组织指标模型构建、元数据管理、数据加工与质量管控等日常治理任务。 2. 协作要求：对接数据治理团队，落实数据标准、建模、清洗、共享的具体执行；开展合规性自查并报送整改结果。
3	成果转化小组	医疗管理部门、临床科室、信息部门	1. 主要职责：统筹数据应用规划，设计业务应用指标与模型，形成数据产品，推动数据成果在医疗管理域的应用。 2. 协作要求：保障数据成果符合安全与合规要求，推动试点应用、价值评估与机制优化。
4	评价提升小组	质量管理部门、审计/评估部门、信息部门	1. 主要职责：建立和维护评价体系，组织数据治理成效自评、第三方评价和持续改进；开展整改闭环和风险分级响应。 2. 协作要求：审核过程资料与评价结果，牵头合规审查及风险控制措施评估，推动制度优化与推广。

A. 2 需求分析报告模板

以下为需求分析报告章节结构示例。

一、引言：简要说明报告的编制背景、适用范围与编制目标，说明与相关标准（如GB/T 44109、本文件等）的衔接关系，并列明术语与定义的引用依据。

二、组织与方法：说明本次需求识别工作的组织安排与职责分工，介绍所采用的调研方法、技术工具和工作计划安排，体现分析工作的系统性和规范性。

三、业务场景调研：围绕医疗服务流程、质量安全与资源管理等核心业务场景，说明各业务部门的流程特点、数据使用现状、存在问题及数据应用需求。

四、数据资源与元数据探查：汇总涉及的目标对象数据的来源系统、字段属性、数据格式、存储方式等要素，说明所采用的元数据采集工具及生成的数据资产目录。

五、数据质量评估：依据GB/T 36344、GB/T 44109等标准，对关键数据的一致性、完整性、正确性、及时性、唯一性、合规性等方面开展质量分析，并附可量化指标或图表说明。

六、合规与风险分析：结合《中华人民共和国个人信息保护法》、GB/T 35273、GB/T 22239等法规标准，识别数据处理各环节中存在的敏感数据、潜在合规风险及初步控制建议。

七、需求归纳与优先级：梳理调研分析过程中发现的主要数据治理需求，按照业务价值、实施可行性、风险紧急性等维度进行分类分级，形成需求清单。

八、总结与建议：总结本次需求识别的核心发现，提出进入治理方案设计阶段的建议重点及工作衔接事项。

九、附件材料：调研问卷样本、访谈记录概要、数据资源与元数据清单、安全与合规需求清单等。

附录 B
(资料性)
数据治理范围参考

表B.1列示医疗管理域数据治理中常见的数据对象及其来源系统。

表 B.1 纳入治理范围的数据对象和来源系统示例

序号	医疗管理数据相关业务域	数据对象	数据来源系统
1	就诊流程	患者就诊基本信息	临床信息系统（HIS系统）
2		患者主信息	临床信息系统（HIS系统）
3		门诊就诊记录	临床信息系统（HIS系统）
4		门诊预约记录	临床信息系统（HIS系统）
5		门诊挂号记录	临床信息系统（HIS系统）
6		门诊分诊信息	临床信息系统（HIS系统）
7		门诊医生排班表	HIS系统或医务管理系统
8		住院就诊记录	临床信息系统（HIS系统）
9		入出院登记信息	临床信息系统（HIS系统）
10		住院患者转入转出记录	临床信息系统（HIS系统）
11	诊疗费用	门诊费用结算信息	临床信息系统（HIS系统）
12		门诊费用明细表	临床信息系统（HIS系统）
13		住院费用结算信息	临床信息系统（HIS系统）
14		住院费用明细表	临床信息系统（HIS系统）
15		住院押金记录表	临床信息系统（HIS系统）
16	诊断	患者诊断记录	临床信息系统（HIS系统）
17	医嘱处方	门诊药品处方	临床信息系统（HIS系统）
18		门诊治疗与处置	临床信息系统（HIS系统）
19		住院用药医嘱	临床信息系统（HIS系统）
20		住院非药品医嘱	临床信息系统（HIS系统）
21	护理	体征记录	护理系统
22		护理记录	护理系统
23		护理导管记录	护理系统
24		护理照护计划	护理系统
25		病人床头卡片记录	护理系统
26		病人床位调整记录	护理系统
27		护理排班类别	护理系统
28		护理排班记录	护理系统
29	检查	检查申请单	医学影像系统（PACS系统）
30		检查项目信息	医学影像系统（PACS系统）
31		检查报告	医学影像系统（PACS系统）
32		病理检查报告	病理系统
33		分子病理检查报告	病理系统
34		报告危急值	医学影像系统（PACS系统）或病理系统
35	检验	检验申请单	检验信息系统（LIS系统）
36		检验记录	检验信息系统（LIS系统）
37		检验明细	检验信息系统（LIS系统）
38		细菌结果	检验信息系统（LIS系统）
39		药敏结果	检验信息系统（LIS系统）
40		微生物报告	检验信息系统（LIS系统）
41		报告危急值	检验信息系统（LIS系统）
42	手术	手术申请	手麻系统
43		手术排班信息	手麻系统

表B.1 纳入治理范围的数据对象和来源系统示例（续）

序号	医疗管理数据相关业务域	数据对象	数据来源系统
44	手术	手术记录	手麻系统或电子病历系统
45		手术明细记录	手麻系统
46		麻醉记录	手麻系统
47		复苏记录	手麻系统
48		日间手术记录	手麻系统
49	临床路径	临床路径执行状况	临床路径
50	病案	病案首页	病案首页管理系统
51		病案诊断	病案首页管理系统
52		病案手术记录	病案首页管理系统
53		病案婴儿记录	病案首页管理系统
54	输血	输血申请单	输血系统
55		配血记录	输血系统
56		用血记录	输血系统
57		用血后评估记录	输血系统
58	肿瘤	化疗记录	化疗系统
59		化疗用药明细	化疗系统
60		放疗记录	放疗系统
61		放疗明细	放疗系统
62	治疗	血液透析患者记录表	血液透析管理系统
63		康复评估表	康复治疗系统
64		评估明细表	康复治疗系统
65		康复治疗记录	康复治疗系统
66		血液透析前评估表	血液透析管理系统
67		血液透析治疗记录主表	血液透析管理系统
68		血液透析治疗明细表	血液透析管理系统
69		血液透析治疗处置明细表	血液透析管理系统
70	重症	ICU入出记录业务表	重症系统
71		评分主记录	重症系统
72		评分记录明细表	重症系统
73		生命体征表	重症系统
74	病历文书	门诊病历	电子病历文书系统(EMR系统)
75		门急诊留观病历	急诊系统或电子病历文书系统(EMR系统)
76		入院记录	电子病历文书系统(EMR系统)
77		病程记录	电子病历文书系统(EMR系统)
78		出院记录	电子病历文书系统(EMR系统)
79		手术记录	电子病历文书系统(EMR系统)
80	体检	体检记录	体检系统
81		总检评估	体检系统
82		体格及功能检查报告表	体检系统
83		体格及功能检查明细表	体检系统
84	消毒供应室管理	污染器械回收记录	消毒供应室系统
85		器械消毒灭菌记录	消毒供应室系统
86		器械消毒灭菌质量检查记录	消毒供应室系统
87		器械发放记录	消毒供应室系统
88	科室信息	科室基本信息	医院资源管理平台(HRP系统)
89	临床从业人员	人力资源信息	医院资源管理平台(HRP系统)
90		薪资信息	医院资源管理平台(HRP系统)
91		人员入转调	医院资源管理平台(HRP系统)
92		人力考核信息	医院资源管理平台(HRP系统)
93		人力培训信息表	医院资源管理平台(HRP系统)
94		人力科研成果信息表	医院资源管理平台(HRP系统)

表B.1 纳入治理范围的数据对象和来源系统示例（续）

序号	医疗管理数据相关业务域	数据对象	数据来源系统
95	其他	不良事件报告	不良事件系统
96		传染病记录	院感系统
97		随访记录	随访系统
98		院内感染监测记录	院感系统
99		各类流程闭环节点数据	各系统

附录 C
(资料性)
数据模型架构示例

数据模型架构设计示例见图C.1。



图 C.1 数据模型架构设计示例

附录 D
(资料性)
典型应用场景

医疗管理域典型数据应用场景见表D.1。

表 D.1 医疗管理域典型数据应用场景

序号	场景名称	指标要求	模型内容	成效要求
1	医疗流程与效率优化	就诊时长、等待时间、检查检验周期、患者流转效率等流程类指标	建立就诊环节耗时分析模型，调用HIS、PACS、LIS等多源数据评估各流程耗时	优化挂号、分诊、检查等资源配置，提升诊疗周转效率
2	医疗质量安全监测	并发症率、再入院率、病死率、不良事件发生率等质量监测指标	构建医疗质量追踪与预警模型，基于诊断、手术、用药数据进行趋势分析	强化临床诊疗安全监控，辅助医院质控部门实施干预
3	医疗绩效管理	人均门诊量、床日利用率、科室工作量贡献率、收入结构等绩效指标	构建基于科室与人员维度的绩效计算模型，集成工作量与资源收益数据	提升绩效考核公平性，支撑精细化管理与资源配置
4	医护人员工作量与排班合理性分析	护理工作量指数、医护比、实际排班与床位分布适配度等指标	构建排班负荷分析模型，基于护理系统与床位信息进行关联分析	优化排班结构，缓解人力资源压力，提升护理质量
5	床位周转率与科室资源饱和度监测	平均住院日、床位使用率、床位周转次数、入出院频次等指标	构建床位资源饱和度监测模型，联动住院登记、转科记录等数据	支持床位动态调度与科室负荷预测，提升资源利用效率

参 考 文 献

- [1] GB/T 36073—2018 数据管理能力成熟度评估模型
 - [2] GB/T 38667—2020 信息技术 大数据 数据分类指南
 - [3] WS/T 787—2021 国家卫生信息资源分类与编码管理规范
 - [4] 中华人民共和国数据安全法
 - [5] 中华人民共和国个人信息保护法
 - [6] 国家数据局 数据领域常用名词解释（第一批）
 - [7] 国家数据局 数据领域常用名词解释（第二批）
 - [8] 安小米. 信息资源管理术语及概念体系[M]. 北京：中国质检出版社
-