**自治区紧密型县域医共体**

**信息化建设实施细则**

**(征求意见稿)**

（2025年）

**目录**

[第一章 前言 4](#_Toc3041)

[1.1. 编制背景 4](#_Toc39)

[1.2. 编制目的 4](#_Toc21237)

[1.3. 适用范围 5](#_Toc14041)

[第二章 总体架构 5](#_Toc29878)

[2.1. 建设原则 5](#_Toc17202)

[2.2. 部署模式 6](#_Toc12658)

[2.2.1. 总体要求 6](#_Toc17349)

[2.2.2. 工作要求 6](#_Toc30471)

[2.3. 业务架构 8](#_Toc23104)

[2.3.1. 健康大数据中心 9](#_Toc18058)

[2.3.2. 医共体能力中台 9](#_Toc22783)

[2.3.3. 能力开放平台 10](#_Toc4119)

[2.3.4. 患者服务 11](#_Toc532)

[2.3.5. 医疗健康业务统一门户 11](#_Toc32318)

[2.3.6. 业务应用融合一体化 11](#_Toc2958)

[2.3.7. 区域协同平台 12](#_Toc13730)

[2.4. 与其他系统的关系 13](#_Toc31501)

[2.4.1. 与自治区紧密型县域医共体信息平台的关系 13](#_Toc29381)

[2.4.2. 与全民健康信息平台的关系 13](#_Toc15077)

[2.4.3. 与医院信息系统的关系 13](#_Toc32542)

[2.4.4. 与基层医疗卫生机构信息系统的关系 13](#_Toc7512)

[2.4.5. 与其他业务条线应用系统的关系 13](#_Toc32743)

[2.5. 信息安全规划 14](#_Toc26295)

[2.5.1. 安全要求 14](#_Toc29761)

[2.5.2. 信创要求 14](#_Toc32100)

[第三章 紧密型县域医共体信息化 14](#_Toc9639)

[3.1. 数据资源中心 14](#_Toc5900)

[3.1.1. 健康档案资源库 14](#_Toc9411)

[3.1.2. 电子病历资源库 15](#_Toc13462)

[3.1.3. 全员人口资源库 15](#_Toc32292)

[3.1.4. 医疗卫生资源库 15](#_Toc2709)

[3.2. 共享协同平台 16](#_Toc28005)

[3.2.1. 消息传输 16](#_Toc8767)

[3.2.2. 数据交换 16](#_Toc19137)

[3.2.3. 数据整合 16](#_Toc7996)

[3.2.4. 流程整合 16](#_Toc3634)

[3.2.5. 交换监控 17](#_Toc14539)

[第四章 医共体业务应用 17](#_Toc23684)

[4.1. 区域医疗服务协同应用 17](#_Toc10496)

[4.1.1. 医学影像诊断资源共享中心 17](#_Toc30213)

[4.1.2. 心电诊断资源共享中心 17](#_Toc11067)

[4.1.3. 医学检验资源共享中心 18](#_Toc23484)

[4.1.4. 病理诊断资源共享中心 18](#_Toc11008)

[4.1.5. 远程会诊资源共享中心 19](#_Toc26443)

[4.1.6. 消毒供应资源共享中心 19](#_Toc3797)

[4.1.7. 县域智慧医疗急救资源共享中心 19](#_Toc13031)

[4.2. 便民惠民服务协同应用 20](#_Toc9941)

[4.2.1. 电子健康卡应用 20](#_Toc23050)

[4.2.2. “互联网+诊疗”服务 20](#_Toc17689)

[4.2.3. “互联网+慢病”协同管理 20](#_Toc8402)

[4.2.4. “互联网+家庭医生签约”服务 21](#_Toc30245)

[4.2.5. 预约诊疗服务 21](#_Toc16163)

[4.2.6. 中医智能辅诊服务 21](#_Toc16888)

[4.2.7. 中药智能药学服务 22](#_Toc13826)

[4.2.8. 基层缺药登记服务 22](#_Toc25205)

[4.2.9. 居民用药监测服务 22](#_Toc2260)

[4.3. 医疗管理服务协同应用 23](#_Toc577)

[4.3.1. 检验检查结果互认服务 23](#_Toc16723)

[4.3.2. 合理用药审核及药事管理协同服务 23](#_Toc28479)

[4.3.3. 医保业务协同服务 23](#_Toc7296)

[4.3.4. 远程医学教育 24](#_Toc18012)

[4.3.5. 县域中医药适宜技术推广 24](#_Toc28639)

[4.4. 公共卫生服务协同应用 24](#_Toc2629)

[4.4.1. 慢性病业务协同服务 24](#_Toc4531)

[4.4.2. 老年健康业务协同服务 25](#_Toc25914)

[4.4.3. 妇幼保健业务协同服务 25](#_Toc9249)

[4.4.4. 疫苗接种业务协同服务 25](#_Toc5668)

[4.4.5. 突发公共卫生事件应急处置指挥协同管理 26](#_Toc25185)

[4.4.6. 基层医疗卫生机构和公共卫生业务协同服务 26](#_Toc19340)

[4.4.7. 其他卫生业务协同服务 27](#_Toc18523)

[4.5. 基层医疗卫生综合管理 27](#_Toc812)

[4.5.1. 综合决策管理统一可视化展示 27](#_Toc28782)

[4.5.2. 人力资源统一协同管理 28](#_Toc31539)

[4.5.3. 财务统一协同管理 28](#_Toc8244)

[4.5.4. 物资统一协同管理 28](#_Toc27247)

[4.5.5. 药品耗材统一协同管理 29](#_Toc1139)

[4.5.6. 行政统一协同管理 29](#_Toc7928)

[4.5.7. 医共体绩效统一协同管理 29](#_Toc23974)

[4.5.8. 医疗废弃物统一协同管理 30](#_Toc24344)

[4.5.9. 基层HIS系统 30](#_Toc10688)

[4.5.10. 基层EMR系统 30](#_Toc1662)

[4.5.11. 基层LIS系统 30](#_Toc32023)

[4.5.12. 基层PACS系统 31](#_Toc27135)

[4.5.13. 乡村一体化管理 31](#_Toc2973)

[4.6. 运营绩效管理 31](#_Toc7796)

[4.6.1. 医共体牵头医院运行管理系统 31](#_Toc11462)

[4.6.2. 基层医疗卫生机构绩效考核系统 32](#_Toc25466)

[4.6.3. 基本公共卫生绩效评价系统 32](#_Toc14294)

[4.6.4. 紧密型县域医共体绩效评价系统 32](#_Toc14607)

[4.6.5. 公立医院绩效评价系统 33](#_Toc17257)

[第五章 标准指引 33](#_Toc8053)

[5.1. 信息标准规范 33](#_Toc27254)

[5.1.1. 紧密型县域医共体信息化功能指引 33](#_Toc15032)

[5.1.2. 基于健康档案的区域卫生信息平台标准指引 33](#_Toc2581)

[5.1.3. 县域内各级医疗机构业务应用标准指引 37](#_Toc8133)

[5.1.4. 业务协同及基层综合管理应用标准指引 42](#_Toc18130)

[5.1.5. 互联网相关应用接入标准指引 46](#_Toc32514)

[5.1.6. 网络安全相关标准指引 46](#_Toc23901)

[5.1.7. 等级保护相关标准指引 47](#_Toc16569)

[5.1.8. 其它部门系统接入标准指引 48](#_Toc8649)

[5.2. 标准指引及政策法规 48](#_Toc2526)

[附录 A.标准指引 48](#_Toc27070)

[附录 B.政策法规 52](#_Toc5106)

[附录 C.缩略语 54](#_Toc16715)

# 前言

## 编制背景

《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）指出在县域组建医疗共同体，形成县乡村三级分工协作的医疗服务体系。国家卫生健康委等十部门联合印发《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41号），明确到2025年底，紧密型县域医共体建设取得明显进展，2027年底基本实现全覆盖。结合我区实际，自治区党委办公厅自治区人民政府办公厅印发了《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的若干措施》（新党厅字〔2023〕58号），自治区卫生健康委印发了《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设工作的通知》（新卫基层卫生发〔2023〕3号），明确到2025年底，各地（州、市）县域医共体紧密型占比达到90%，2027年实现全覆盖。

自治区紧密型县域医共体信息化建设对于运营管理、分级诊疗协同、医防业务融合、基层能力提升、资源共享协同、重大疫情应等都提出了新的要求，原有的信息化分析处理能力对于这些新的业务需求往往无法支撑，需要在原有信息化建设基础上进行改造和提升来助推实现医共体建设的目标。

为加强全国县域医共体信息化工作的规范指导，国家卫生健康委统计信息中心于2020年编制了《[县域医共体信息化建设指南及评价标准(征求意见稿)](http://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s8561/202001/6f07c82fbe0d44d78e1392748b5cb479/files/9cec28bca7f34efcae1726df686427df.pdf" \t "http://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s8561/202001/_blank)》，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局于2025年印发《关于印发紧密型县域医共体信息化功能指引的通知》（国卫办规划函〔2025〕63号）。结合我区实际，我委组织编写了《自治区紧密型县域医共体信息化建设实施细则》，供各地遵照执行。

## 编制目的

本标准总结和分析各地医共体信息化建设的经验，提出自治区紧密型县域医共体信息化建设原则、业务架构、部署模式、云网技术架构、业务应用等结构性、框架性、指导性的标准规范，用以指导各县紧密型县域医共体信息化建设工作。

## 适用范围

本标准适用于自治区紧密型县域医共体信息化建设中，在需求分析、方案设计、项目实施上，提供整套结构性、框架性、规范性的指导意见。

# 总体架构

## 建设原则

**坚持统筹谋划，整体推进。**由自治区规范紧密型县域医共体信息化建设标准，地州、县级自行建设的原则整体推进，解决县（区、市）单体建设执行标准不一、建设成本高、功能不完善、数据难应用等问题。

**坚持标准统一，资源共享。**依据国家紧密型县域医共体信息化建设要求，结合国家已出台基于健康档案的区域卫生信息平台标准和县域内医疗机构业务应用标准规范，严格遵照执行。逐步实现各级各类医疗卫生机构间的信息共享与业务协同，统一云、网、存储、安全防护等基础设施建设，进一步降低建设成本，实现数据集中存储、资源共享。

**坚持互联互通，高效协同。**搭建覆盖各级医疗机构的信息交互平台，打破各级医疗机构之间的信息壁垒，实现成员医疗机构之间患者病历、检查检验结果等数据的实时共享。在互联互通的基础上，进一步优化医疗资源配置，建立科学合理的分级诊疗体系，实现患者在不同层级医疗机构间的有序流动，全方位提升医疗服务体系的整体效能，为群众提供更优质、便捷、连续的医疗健康服务。

**坚持分步实施，填平补齐。**根据自治区紧密型县域医共体信息化年度建设任务，通过示范引领，以县级为单位分步进行部署。充分利用基层医疗卫生机构现有信息化资源，基于各级区域全民健康信息，因地制宜、一县一策、填平补齐等方式进行建设，避免重复建设与资源浪费。

**坚持规范服务，强化监管。**按照自治区医共体绩效运行监测平台，地州沿用的原则，通过政策指引、行政监管等手段，推动自治区紧密型县域医共体信息化有序发展。

## 部署模式

### 总体要求

按照《自治区数字政府改革建设方案》（新党办发〔2022〕34号）有关要求，采用统分结合建设模式，统一规划、集约建设，统筹云、网等数字信息基础设施建设，实现全区“一朵云”“一张网”统一纳管。

自治区紧密型县域医共体信息化基础设施，充分利用已建数据中心、数据底座等基础设施能力，县级层面充分利用自治区、地州市建设成果，根据业务需求开发部署地方特色应用。信息基础设施包括：紧密型县域医共体牵头医院数据中心（中心节点）、医共体成员单位数据交换设施（分支节点）、紧密型县域医共体内网络基础设施、成员单位终端设备等。

为满足自治区紧密型县域医共体信息化基础设施的建设要求，各医共体可基于其信息基础设施现状，以改造为主，局部新建的模式进行建设。自治区层面，除全区统一的数据中心、数据底座、共性应用支撑等公共平台外，其他部门不再新建此类项目，新建业务系统应与自治区数字政府改革总体框架衔接。各地州市原则上不再新建数据中心、数据底座、应用支撑等公共平台。各地州的县域平台可根据本地实际情况灵活调整功能和业务流程，在自治区统一框架下实现数据共享和业务协同。

县域建设多个医共体的，要加强业务整体协同联动，鼓励以“主中心+分中心”模式组建信息化系统服务网络。

### 工作要求

**（一）强化统筹集成部署**

充分考虑数据安全和业务运行等关键要素，结合数字化转型和各地实际情况，基于自治区或地州市级全民健康信息平台，采用当地政务云或卫生健康专有云方式，集约化开发、云化部署紧密型县域医共体应用信息系统，加强紧密型县域医共体信息化的功能和数据统筹，避免形成新的信息孤岛。

把绩效考核以及其他核心业务指标，全部纳入统计工作的范围之内，确保无遗漏。构建一套常态化的数据上报体系，对数据的收集、整理、上报等各个环节进行规范，保障数据能够及时、准确地上报。

**（二）统一信创网络管理要求**

硬件设施设备与基础软件应当符合信创标准与要求，应用软件产品符合信创和软件正版化工作要求，能够支撑自治区紧密型县域医共体信息化以及业务系统正常使用。通过统一云管理平台，实现基础服务资源的统一开发、统一管理、统一监控、统一运维等“一站式”服务，提高管理便捷性和管理效率。紧密型县域医共体网络架构应优先依托电子政务外网，按照纵向业务网的要求及紧密型县域医共体的业务特性要求规划网络资源。

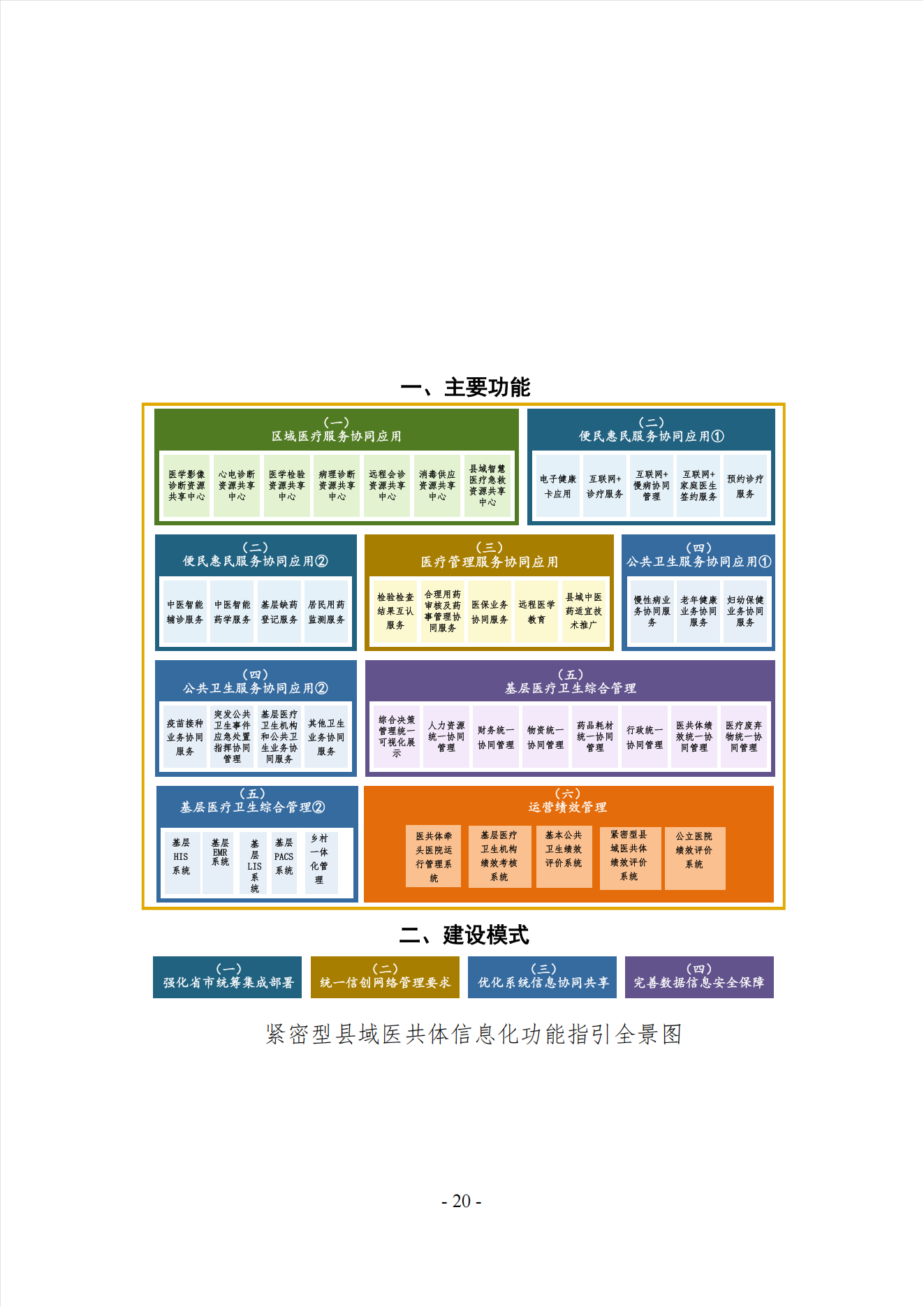
**（三）优化系统信息协同共享**

自治区紧密型县域医共体信息化各成员单位能安全、便捷、快速地管理和访问医共体平台和相关业务系统，群众能通过互联网访问医共体平台上提供的互联网相关服务。信息系统要符合实际业务增长需要，充分保障系统使用安全以及稳定，有效支撑卫生健康大数据交互和智能化分析、数字影像共享和互认，支持远程影像、心电、病理等业务应用。

**（四）完善数据信息安全保障**

围绕区域数据安全，落实等保制度和安全可靠要求，应用各种安全技术措施，从外到内构建纵深、主动的防御体系，加强信息系统的安全等保和密码应用，加强网络安全日常监测和运维管控，做实应急预案，筑牢网络安全综合防控体系。要保障自治区紧密型县域医共体信息化的业务连续性，保障单个数据中心的网络设备和网络架构冗余，并根据地方实际情况自行或依托政务云建设数据中心灾备中心，包括数据库、应用、大数据、数据交换等服务器以及存储备份，防止网络或数据中心故障导致自治区紧密型县域医共体信息化无法使用。灾备中心按照业务需求，建设异地备份中心或云化部署。

## 业务架构



自治区紧密型县域医共体信息化借助信息化构建协同服务体系，整合医疗资源、提升管理效率。​

一、主要功能体系包括区域医疗服务协同、便民惠民服务协同、医疗管理服务协同、公共卫生服务协同、基层医疗卫生综合管理、运营绩效综合管理等应用。

（一）区域医疗服务协同​

搭建六大资源共享中心及预约平台，实现影像、心电等诊断数据云共享，检验结果互认，远程多学科会诊，器械统一消毒；预约诊疗打通号源，优化就医流程。​

（二）便民惠民服务协同​

以中医服务为特色，提供智能辅诊、药事服务；保障基层用药，监测居民用药；实现医保 “一站式”结算，开展远程医学教育与技术推广。​

（三）医疗管理服务协同​

围绕全生命周期管理，更新健康档案实现慢性病、妇幼等分级管理；推进检验互认，规范处方用药。​

（四）公共卫生服务协同​

构建“五位一体”管理体系，实现疫苗接种追溯，统一物资、耗材管理，量化考核基层医疗绩效。​

（五）基层医疗卫生综合管理​

通过多维度绩效评价系统，考核基层医疗服务、公共卫生工作，评估医共体及公立医院运营情况。​

（六）运营绩效综合管理​

打造“决策-执行-监控”平台，借助大数据辅助决策，数字化管理人力，可视化呈现运营指标。​

建设模式在省市统筹集成部署的前提下统一信创网络管理要求、优化系统信息协同共享并完善数据信息安全保障。​

### 健康大数据中心

根据国家全民健康信息化整体框架“46312架构”、《区域人口健康信息平台应用功能指引》《基于健康档案的区域卫生信息平台建设技术解决方案》及《国家医疗健康信息区域信息互联互通标准化成熟度测评方案》对卫生健康数据资源中心建设要求建设自治区紧密型县域医共体信息化数据资源中心，包含健康档案资源库、电子病历资源库、全员人口资源库、医疗卫生资源库，此外有条件的地区可包括号源、床位、医护人员、检验检查设备等在内的资源库。

### 医共体能力中台

自治区紧密型县域医共体信息化能力中台，主要负责将最核心、最主要的业务实现统一管理并标准化抽象，形成能力单元，向医共体内各级医疗机构提供标准化应用服务，同时借助算力，针对应用领域提供数据智能服务与应用。

自治区紧密型县域医共体信息化能力中台主要分为业务能力中台和数据能力中台：

1、业务能力中台是医共体信息化的业务能力处理中枢，通过将医共体内医疗健康业务中的业务服务与流程进行数字化解构，将相同的业务能力实现统一建设、统一设计、统一管理。对于标准化、微服务化的应用可向外发布，各业务系统通过标准服务拼接，可以快速形成医疗业务流程，实现对医疗业务需求的快速响应，且能确保业务的稳定及数据的准确。

2、数据能力中台自治区紧密型县域医共体信息化的数据处理中枢，基于医疗健康大数据中心全面全量的数据，通过大数据手段形成指标体系，为医共体内居民构建健康画像，全方位展现居民健康情况，为居民享受医疗服务和健康管理提供准确依据；为医共体内医生、机构构建能力画像，实现能力的可视化、具象化，为医疗资源的高效匹配和调度，提供决策依据。另一方面，基于指标体系，借助达成跟踪、归因分析、仿真推演等技术能力，完成医共体包括绩效考核、三医监管、医保监测等管理方向的数据监测。最后，根据全量的大数据应用，为医共体临床辅助决策、区域医疗质控等提供智能AI应用，提升数据智能化服务能力。通过数据中台，实现数据存储到数据应用的转化，构建数据业务化通道，推进数据要素的优化配置和高效利用。

数据能力中台同时作为核心支撑，发挥着数据采集、高效交换、精细治理与广泛共享的关键作用。通过集成ETL技术及数据标准化流程，从各医疗机构信息系统中全面、精准提取数据，保障数据的时效性与完整性，构建统一的数据采集基线。打通自治区紧密型县域医共体信息化内各级机构的数据链路，实现内部数据实时流转；对接外部区域卫生信息平台，推动医疗、公共卫生、医保等多源数据的无缝融合，消除信息孤岛。以精细治理为核心，通过建立数据质量管控体系和安全管理机制，确保数据的准确性、一致性和安全性，夯实数据应用基础。构建标准化数据资源池，为医疗服务、公共卫生、妇幼健康、疾病预防等业务提供统一数据支撑；

最终依托中台的数据处理与分析能力，推动县域医共体实现业务条线深度整合、医疗资源优化配置，提升公共卫生服务精准性、妇幼健康管理效能及疾病防控能力，最终为县域居民提供全周期、高效能的医疗卫生服务。

### 能力开放平台

自治区紧密型县域医共体信息化开放平台是实现医疗机构间的数据互联、服务共享，提升整体医疗服务水平和管理效率的平台，将业务中台和数据中台标准能力的突出，以标准化的服务按既定规则进行组合，构建出多样化的业务流程，通过业务流程的拼装，形成各类业务功能，满足县乡村三级医疗机构在资源共享、分级诊疗、协同服务等方面的需求，按照不同厂商、不同医院，分配不同的医共体功能权限。

在自治区紧密型县域医共体信息化开放平台中，构建高效的跨域数据共享机制是提升医疗卫生服务质量和效率的关键举措。旨在解决国家垂管系统等县域外数据无法有效回流至基层的问题，从而显著减轻基层工作人员的重复录入负担。跨域数据共享机制通过统一的数据交换标准和接口，实现了自治区紧密型县域医共体信息化与国家垂管系统、区域卫生信息平台以及其他相关信息系统之间的无缝对接。这一机制不仅促进了医疗、公共卫生、医保等多源数据的互联互通，还确保了数据的准确性和时效性。通过该机制，紧密型县域医共体信息化能够实时获取并更新来自上级系统的重要数据，如患者健康档案、医保结算信息等，避免了基层医疗机构在提供服务时因数据缺失或滞后而进行的重复录入。同时，跨域数据共享机制还推动了数据的深度整合与应用，为自治区紧密型县域医共体信息化提供了更加全面、准确的数据支持，有助于提升医疗服务的精准性和公共卫生管理的效率，进一步促进医疗卫生资源的优化配置和合理利用。

### 患者服务

向患者提供预约挂号、智能导诊、在线问诊、在线支付、健康商城、健康小屋、健康咨询等多元化服务。深度融合线上线下资源，以数据互联互通为支撑，为患者创造便捷、高效、连续的智慧医疗新体验。

### 医疗健康业务统一门户

医疗健康业务统一门户是医共体平台对外服务入口，统一门户将所有的业务场景与应用全部实现统一集成。自治区紧密型县域医共体信息化内所有用户只需要登录一次，就可在一个门户界面内完成所有自己权限和职责范围的全部工作。同时，针对不同的用户和业务，均可定制自己的专属门户，构建适合工作要求和操作习惯的千人千面界面。

根据应用终端来分，门户可以分为PC端、手机端、平板端门户；

根据应用角色来分，门户可以分为医生门户、护士门户、收费门户、药师门户、检查技师门户、管理门户、居民门户等；

通过门户，实现自治区紧密型县域医共体信息化内医护人员与信息平台无缝对接、高效互动，是健康服务数字化的唯一入口。

### 业务应用融合一体化

业务应用融合一体化体系，是面向自治区紧密型县域医共体信息化内医疗业务领域的应用模块，是自治区紧密型县域医共体信息化平台的业务场景中心。业务应用融合一体化的应用模块，均是基于医疗业务应用需求，将能力中台透出的标准服务，按业务进行一定编排形成的流程或应用。这些流程和应用，真正服务于不同级别、不同领域、医共体内不同的医疗卫生机构和人员。

主要构建以下几个方面的能力：

1、以医疗服务为核心的诊疗服务体系。包括县级医院综合医院、专科医院、基层医疗机构院内使用的HIS、LIS、PACS、EMR、临床路径、手术管理、药品管理、医保结算等模块。整体建设标准为医院智慧管理四级，国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评四级乙等。

2、以公共卫生服务为核心的公卫体系。包括国家公共卫生规定建设的基本档案、健康体检、疾病管理、疾病控制、妇幼保健、突发公共卫生事件管理等四类十一项内容。

3、以业务协同为核心上下联动体系，包括面向县域医共体双向转诊、远程会诊、远程门诊、区域消毒供应等在内的联动体系。通过协同体系，实现医共体内部机构之间、医共体与医共体之间业务联动。

4、以监管与决策为核心的监督体系。为政府、卫生健康委、医共体管委会等管理者提供面向医共体的医疗健康业务运行情况，包括卫生资源应用、医疗行为、医疗质量、医疗效率、医保控制、疫情防控等内容，可提供可视化的数据服务。

### 区域协同平台

自治区紧密型县域医共体信息化以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础，形成县乡村三级医疗卫生机构分工协作、三级联动的应用体系。构建医共体标准化、一体化、智能化的业务应用与数据服务平台。

通过不同功能、业务和流程的配置与管理规则，分别支持县级医院业务与管理需求，基层医疗机构，中医院、妇幼等特色专科医院的业务与管理需求，保证医共体、医院之间的差异化服务和管理，实现一套业务系统在县域内各级医疗机构全流程、全体系、多层级的应用。

## 与其他系统的关系

在自治区紧密型县域医共体信息化的建设中，审慎选择具备强大服务能力和坚实支撑能力的厂商，为医共体内部各级医疗机构之间的信息共享和业务协同提供坚实的技术支撑，实现自治区紧密型县域医共体信息化的互联互通和高效运行。

### 与自治区医共体绩效运行监测平台的关系

地州紧密型县域医共体信息化需与自治区医共体绩效运行监测平台进行数据打通，实现数据自动上传。

### 与全民健康信息平台的关系

自治区紧密型县域医共体信息化需与区域全民健康信息平台上的各类应用及基础服务进行对接与集成，通过全民健康信息平台实现各紧密型县域医共体平台之间的公共业务应用和综合管理，提供各类医疗健康数据的共享调阅和业务协同。

### 与医院信息系统的关系

牵头医院院内的应用系统依据《WS/T 447-2014 基于电子病历的医院信息平台技术规范》进行建设、整合，完成医院信息平台的建设，并与紧密型县域医共体信息平台对接，打破不同厂商、不同系统之间的数据壁垒，共享医共体内各类临床诊疗和运营管理数据，实现一体化管理。

### 与基层医疗卫生机构信息系统的关系

紧密型县域医共体信息平台需与基层医疗卫生机构相关信息系统的对接，实现基本医疗、公共卫生、家庭医生签约数据的共享。

### 与其他业务条线应用系统的关系

紧密型县域医共体信息平台支持与妇幼云平台、计划免疫系统、死亡医学证明管理系统、120急救调度系统、全员人口、卫生统计、中医馆、远程医疗、传染病直报、结核病精准防治、DRGs、医疗机构注册、医师护士注册等独立系统的对接，实现数据融合应用。

## 信息安全规划

### 安全要求

围绕区域数据安全，落实等保制度和安全可靠要求，应用各种安全技术措施，从外到内构建纵深、主动的防御体系，加强信息系统的安全等保和密码应用，加强网络安全日常监测和运维管控，做实应急预案，筑牢网络安全综合防控体系。要保障紧密型县域医共体的业务连续性，保障单个数据中心的网络设备和网络架构冗余，并根据地方实际情况自行或依托政务云建设数据中心灾备中心，包括数据库、应用、大数据、数据交换等服务器以及存储备份，防止网络或数据中心故障导致紧密型县域医共体信息系统无法使用。灾备中心按照业务需求，建设异地备份中心或云化部署。

### 信创要求

自治区紧密型县域医共体信息化在推进信息化建设的过程中，硬件设施设备与基础软件要符合信创要求和软件正版化工作要求。对于已经建成的县域医共体信息化，以最小化减少对日常医疗服务的影响为原则，分阶段、分批次地推进国产信创设备的部署与应用。--国家医共体功能指引。

# 紧密型县域医共体信息化

紧密型县域医共体信息平台是依托云计算、大数据、物联网等先进信息技术，在县域范围内构建的一体化、综合性信息枢纽。它以整合县域内各级医疗机构（包括县级医院、乡镇卫生院、村卫生室等）的信息资源为核心，通过统一的数据标准和接口规范，实现医疗数据的互联互通与实时共享。该平台集医疗服务、公共卫生管理、健康管理、分级诊疗、综合监管等多功能于一体，支持患者电子病历、检查检验报告、医学影像等信息在不同层级医疗机构间无缝流转，打破地域限制，让优质医疗资源下沉基层，推动分级诊疗制度的落实。

## 数据资源中心

### 健康档案资源库

健康档案资源库是记录健康相关信息的系统化文件，由于其能够向卫生保健者提供及时准确的健康信息，因而可作为医护人员和研究者全面掌握居民健康状况的基本工具。健康档案所包括的信息总量相当庞大，其信息来源也纷繁杂芜，因此如何能高效并合理利用这些信息资源已成为一项具有重要意义的课题。在以往健康档案的信息收集过程中，所采用的各种方式都未能很好地从整体入手，所采集的信息较为散乱且得不到统一的规划，最后使得信息之间的内在联系未能被合理有效地利用起来，从而导致信息的重复采集和闲置，浪费了大量的人力、物力资源。健康档案资源库建设将借鉴卫生部发布的《基于健康档案的区域卫生信息平台建设指南》等研究成果，构建区域健康档案资源库。

### 电子病历资源库

在县域医共体电子病历的设计过程中，遵循电子病历基本数据集标准规范。实现数据集数据元的专用属性进行标准化，用于规范数据元的标识符、名称、定义、数据类型、表示格式以及数据元值的允许值，实现数据元标准化。满足医疗机构临床诊疗信息的数据交换和共享需要，促进实现区域医疗服务信息的协同。

电子病历资源库包含病历概要、门（急）诊病历、治疗处置、待产记录、护理记录、评估记录、知情同意书、住院病案首页表、入院记录、病程记录、检查检验服务、分级诊疗服务、机构综合运营服务信息数据等相关内容。

### 全员人口资源库

全员人口资源库是政府有关行政职能部门应用标准化手段，以唯一标识，集聚、整合从各个依法行使公共职能的部门获得的中国公民的各种相关信息而形成的政府公共数据基础信息库。

全员人口资源库是一个用于管理人口信息的数据库系统，旨在提供全面、准确和及时的人口数据，以支持政府决策和规划。全员人口资源库从基本概念、国家参考标准、信息来源、居民索引、数据标准等几方面进行全面的论述，更便于健康档案资源库的标准化、全面性、持续性等方面应用，全员人口资源库可以存储和管理人口信息，包含个人基本信息、家庭信息、生育信息、死亡信息、迁移信息等。由政府机构或相关机构建立和维护，以提供数据支持和服务。

### 医疗卫生资源库

建立各类规范化的卫生信息资源数据库，包含卫生资源床位、卫生资源用房、卫生资源收支、卫生资源资产、卫生资源设备、卫生资源人员、财务、满意度评价等资源信息数据。

## 共享协同平台

### 消息传输

消息传输是由一对应用程序间的消息交换组成，即事件触发后，应发送系统生成标准HL7消息并发送，接收系统解析接收到HL7消息，对该消息进行安全存储，并检查消息的消息头记录后，判断发送系统是否需要表示成功接收或安全存储的确认消息。

### 数据交换

数据交换通过信息标准、交换原则的制定，基于服务总线，对业务系统提供标准的数据交换服务，确保数据交换过程的安全性，实现数据的自由、可靠、可信的交换。数据交换主要是负责采集临床业务数据和居民健康档案数据，并进行数据格式转换、代码翻译、数据清洗等，通过数据交换服务向数据资源中心发送，针对不同用户提供多种业务服务。

### 数据整合

数据整合主要是解决分布在异地的、异构存储上的数据的采集、汇总、转换等问题。遵循统一的数据整合服务规范，整合现有业务系统中已有居民患者电子病历和健康档案信息，实现以人为核心的映射匹配，进一步对原始数据进行抽取转换，根据业务需要进行数据建模，形成支撑业务应用的各类主题数据模型，基于业务对数据利用的要求，实现全过程数据质量控制。

### 流程整合

流程整合针对医共体的复杂业务流程进行管理。当一个业务服务需要多个系统间提供的服务按照某种流程顺序依次执行时，流程整合将这些服务根据医共体流程需要互相组合，以适应业务流程需求。流程整合涉及流程所有的参与者、参与者提供的业务服务、流程的流转结构、流程中数据的传递方式等。釆用流程整合的业务过程可以有效地支持业务数据或者操作的一致性，确定统一的流程事务规范有助于实现跨多个系统间的事务的协作问题。

### 交换监控

交换监控为数据中心提供统一的系统服务监控，对于各业务信息系统数据交互进行实时监控，另外对于各业务系统对接平台服务是否正常运行提供实时监控。当业务系统服务出现异常或中断时，监控平台会发出警告，报警等异常通知。

# 医共体业务应用

## 区域医疗服务协同应用

在紧密型县域医共体内建设标准的区域医学影像诊断、心电诊断、医学检验、病理诊断、远程会诊、消毒供应、医疗急救等中心，通过上联、下带，推进医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构信息跨业务互通，医药、医保信息跨领域共享，形成纵向贯通、横向联动的数据通道。

### 医学影像诊断资源共享中心

基于全民健康信息平台建立统一信息标准、统一任务分配、影像信息互通的医学影像诊断中心信息系统，患者在自治区紧密型县域医共体信息平台内医疗卫生机构就诊(体检)时，应用数字化医学影像设备获取DR、B超、CT、MR等数字化医学影像，基层医师难以诊断、需要请上级医院医师会诊的，通过网络将医学影像数据上传到紧密型县域医共体牵头医院（总医院）医学影像诊断中心，牵头医院的专家根据申请内容和影像资料进行诊断，形成影像诊断报告回传至申请医疗卫生机构，实现基层检查、上级诊断、结果互认共享。

具体功能：申请管理、影像质控、影像传输﹑影像浏览与分析、移动诊断管理、诊断报告修改、诊断报告发布/浏览/查询/统计分析、危急值管理、报告打印、排班管理、报告模板管理等。

支持与HIS系统进行对接，实时同步、调阅影像报告信息。

### 心电诊断资源共享中心

基于全民健康信息平台建立统一信息标准、统一建设规范、统一任务分配的心电诊断中心信息系统，患者在紧密型县域医共体信息平台内医疗卫生机构就诊(体检)，应用数字化心电设备采集数字化心电波形图像信息，基层医师遇到疑难图像的，及时通过网络将波形图像上传到紧密型县域医共体信息平台县级医院心电诊断中心，心电诊断中心医师根据临床诊断信息和心电资料进行诊断，出具心电诊断报告，回传至申请医疗卫生机构。

具体功能：检查登记、心电采集/存储、心电质控、诊断任务分配、心电分析、移动诊断管理、诊断报告修改、诊断报告发布/浏览/查询/统计分析、危急值管理、报告打印﹑排班管理、报告模版管理等。

支持与各集成信息平台的接口对接，地州有平台的优先从地州接入，减少心电图采集时信息录入工作量，提升数据的准确性和规范性。支持对接第三方诊断服务，使得诊断医生可以高质量高效率完成诊断报告，提高工作效率。

### 医学检验资源共享中心

基于全民健康信息平台建立统一标准管理制度和质控标准体系的医学检验中心实验室管理信息系统，实现县域内检验数据互联互通，推进结果互认。规范采集血尿便等检验样本，由符合生物安全资质的物流机构全程冷链集中转运到紧密型县域医共体县级医院医学检验中心，进行检测并出具检验报告，实现基层采样、物流转运、中心检测、实时查阅。

具体功能：检验申请﹑样本运输﹑样本核收﹑样本检验﹑结果审核、危急值管理、报告查询、报告打印、质控管理、统计分析、报告模版管理等。

支持LIS系统进行对接，并支持临床检验系统生成的检验结果可以供HIS、体检系统调阅。

### 病理诊断资源共享中心

基于全民健康信息平台建立统一信息标准、统一规范的病理诊断中心信息系统，县域医疗卫生机构可以通过病理系统向紧密型县域医共体牵头医院提出病理诊断申请，牵头医院的专家根据申请内容和提供的病理资料进行诊断，出具诊断意见及报告，回传至申请医疗卫生机构。

具体功能：病理诊断申请管理、病理标本核收、标本管理、诊断分析、图文报告、报告修改/审核/查询、报告打印、质控管理、统计分析、排班管理、报告模版管理及诊断医师权限管理等。

支持与HIS系统进行对接，可快捷提起申请并调阅相关的诊疗数据。利用远程病理诊断技术建立的专业诊断机构。基层医疗卫生机构可以通过远程病理中心系统向上级医疗机构提出病理诊断申请，而上级医疗专家则根据申请内容和提供的病理资料进行诊断，并出具诊断意见及报告。

### 远程会诊资源共享中心

基于全民健康信息平台建立统一的远程会诊中心信息系统，以县级医院为枢纽，向上连接省级或市级医院，向下联通基层医疗卫生机构。实现会诊过程中患者诊疗信息、检验检查信息、健康档案信息共享调阅，支持在线即时会诊、预约会诊等多种方式，实现对会诊的全过程管理。

具体功能：会诊申请、会诊审核、电子病历信息调阅﹑健康档案信息调阅、会诊结果记录、会诊管理、会诊记录查询、会诊评估、专家管理、费用管理、统计分析等。

### 消毒供应资源共享中心

基于全民健康信息平台建立统一信息标准及质控标准的消毒供应中心信息系统，紧密型县域医共体信息平台内医院和基层医疗卫生机构通过系统提交申请，消毒供应中心根据需求提供可重复使用手术器械、检查器械、植入耗材的清洗消毒和灭菌服务及一次性无菌物品供应服务，实现消毒物品采购、申领、发放、使用、回收等全流程追溯。

具体功能：物品申领、物品追溯管理、无菌物品发放﹑物流配送监管、成本核算、质量控制、统计分析等。

支持与HIS、手麻、SPD等系统进行对接，提供多种层次集成方式，包括数据表、XML文件等。支持视图、Web Service等多种方式对接，实现与医院信息系统对接，进行数据交换、集成。与HIS对接，从HIS系统中读取患者的基本信息。与手麻对接，手麻系统可在手术过程中对复用无菌物品进行电子清点。与SPD系统对接，实现外来厂家器械的双闭环管理。满足集成平台与数据中心对接要求。

### 县域智慧医疗急救资源共享中心

基于全民健康信息平台建立统一信息标准、统一流程管理、统一任务协同的智慧医疗急救信息系统，应用信息化手段加强对医疗急救全流程的规范管理，急救医护人员佩戴视频音频采集移动终端，建立救护车和医疗机构之间急救患者的生命体征信息、病历信息、健康档案信息互通共享机制，实现院前院内急救信息无缝对接。

具体功能：院前急救病历记录、患者健康档案和既往病历信息提取/传输/共享、患者信息采集和传输﹑救护车实时定位/视频/监测生命体征与医疗机构信息互联、院前院内联合质控、院前急救指挥调度等。

## 便民惠民服务协同应用

### 电子健康卡应用

紧密型县域医共体信息平台内各类卫生健康服务机构应用电子健康卡，建立统一患者身份主索引，整合线上线下各类身份凭证，实现跨机构、跨系统的居民统一身份认证和医共体内医疗健康服务“一卡通用”。

具体功能:实名认证与授权服务、电子健康卡激活/授权/领取服务、一码通生成服务、多卡(码)协同应用服务、跨域主索引服务及应用监管等。

### “互联网+诊疗”服务

基于全民健康信息平台建立全县统一的“互联网＋诊疗”服务门户，通过网站、小程序、公众号等途径，为居民提供线上咨询、问诊、随访、续方、在线支付、检验检查结果及健康管理在线查询、上门护理等服务，优化居民就医体验。

具体功能：便捷寻医、智能导诊、在线咨询/复诊/续方、就诊记录查询、预约检查、就诊提醒、在线支付、报告查询、用药指导、护理服务、健康宣教、处方流转、医保结算等。

### “互联网+慢病”协同管理

基于全民健康信息平台，以全县统一的“互联网＋慢病”管理服务门户为入口，建立慢病管理临床服务中心信息系统，完善慢病一体化管理互联网应用，发挥县乡村一体化优势和主导作用，采取医防结合、上下联动的服务模式，基于居民电子健康档案，为高血压、2型糖尿病、慢性阻塞性肺疾病等慢性病高危人群提供慢病筛查建档、健康风险评估、干预指导与转诊、慢病随访等线上线下一体化慢病管理全流程服务，整体提升县域慢性病防控管理能力。

具体功能：慢病筛查、慢病建档、健康咨询、健康评估、智能预警、健康干预、慢病随访、分级转诊、健康监测、健康宣教等。

### “互联网+家庭医生签约”服务

基于全民健康信息平台建立完善家庭医生签约服务和管理信息系统，实现不同层级医疗卫生机构诊疗系统、重点公共卫生业务系统等数据互通共享，支撑县级以上医院全、专科医师下沉基层开展签约服务。利用互联网、人工智能等信息技术，为居民提供线上协议签订、健康咨询﹑慢病随访、基层转诊以及效果评价等服务，优化服务流程，提升签约居民感受度。利用信息系统记录家庭医生服务行为，作为考核评价家庭医生服务履约的重要指标，提高管理质量和效率。

具体功能：线上线下签约协议管理、家庭医生和签约居民身份管理、签约服务包配置管理、线上支付、在线咨询、健康随访、满意度调查、绩效评价、统计分析等。

### 预约诊疗服务

基于全民健康信息平台建立统一信息标准、统一资源管理、统一服务途径的一站式预约诊疗服务信息系统，整合医共体内各医疗机构的诊疗资源，支持居民通过多途径、多渠道进行分时段预约，包括挂号、检查、检验、体检、日间手术、住院、签约等预约服务。建立区域双向转诊信息系统，支持患者的电子病历、健康档案互联共享调阅，实现区域内医共体牵头医院与成员单位之间的上转、下转及跨医共体转诊。转诊时医生根据患者的实际情况为患者完成挂号、床位、检查、检验、日间手术等预约服务。患者按预约日期前往转诊医疗机构就诊、检查、入院，提高患者就医便捷性，减少患者就医等待时间，促进分级诊疗落地实施。

具体功能：预约登记、预约取消、预约资源同步、预约资源管理、黑名单管理、转诊申请、接诊管理、转诊结案、转诊知识库、电子病历和健康档案调阅、转诊明细查询、转诊信息管理、统计分析等。

### 中医智能辅诊服务

基于全民健康信息平台由县级中医医院牵头建立中医智能辅诊服务中心信息系统，提供智能辨证施治、体质辨识建议，推荐中医处方，提供中医药健康宣教知识，开展中医诊疗服务业务指导，提高基层医疗卫生机构中医药诊疗服务水平。

具体功能：智能问诊、中医辅助诊疗、智能推荐、体质辨识、中医知识库、养生知识库、中药煎配、远程中医咨询服务、名老中医经验数字化传承等。

### 中药智能药学服务

基于全民健康信息平台由县级中医医院牵头建立智慧共享中药房信息系统，支持县域内综合性医院、专科医院以及基层医疗卫生机构共享县级医院中药药学服务，推进线上线下一体化中药药学服务与监管，强化中药申领、调拨、储存、调配、核对、发放、煎煮、配送、药嘱等全过程的可追溯和精细化管理，实现紧密型县域医共体内及医共体之间中药信息共享和同质化服务，提升基层个体化用药、煎药、制剂等中药药事服务能力。

具体功能：中药库存管理、中药调剂管理、中药处方点评管理、中药煎药管理、中药信息追溯、中药制剂管理、中药配送管理等。

### 基层缺药登记服务

基于全民健康信息平台建立基层缺药登记服务管理信息系统，对经审核通过的延伸处方和个性化治疗需求处方，支持患者在基层就诊医疗卫生机构进行缺药登记，实现按照临时采购程序配送至登记机构。

具体功能：药品登记、登记取消、登记资源同步、登记资源管理、黑名单管理、采购申请、使用管理、电子病历和健康档案调阅、药品明细查询、统计分析等。

### 居民用药监测服务

基于全民健康信息平台建立居民用药监测服务信息系统，以患者为主索引记录居民连续就诊看病用药情况，汇集用药全量信息，绘就居民用药地图、用药画像，形成基层常见病、慢性病患者和儿童等用药队列，预测全人群药品使用需求，精准研判药品资源供应趋势。

具体功能：用药数据自动采集、用药指标监测、药品使用综合评价、重点患者用药提醒、居民健康状况分析、药物政策查询、临床指南查询、药品供应风险评估、药品资源保障管理、统计分析等。

## 医疗管理服务协同应用

### 检验检查结果互认服务

依托县级医学检验资源共享中心、医学影像诊断资源共享中心，基于全民健康信息平台建立全县统一的检验检查结果互认信息系统，完善规范化、标准化、同质化的质量管理体系，加强检验、检查全过程质量控制。对接省市级检验检查质控中心、医保信息平台，实现医共体内医疗卫生机构间检验检查结果互认、参保人可查询、医保经办机构可调阅。

具体功能：可互认项目管理、互认范围管理、互认规则管理、互认信息推送、不互认理由填写、互认确认、互认状态查询、互认监管、互认统计分析等。

### 合理用药审核及药事管理协同服务

根据《医疗机构处方审核规范》要求，基于全民健康信息平台采用智慧药学分析引擎建立统一信息标准的合理用药审核及药事协同管理信息系统，开展临床用药的合理性监控及全处方分析。基层医疗卫生机构将处方/医嘱上传至合理用药审核信息系统，牵头医院对临床用药的合理性进行审核，主动对处方进行分析、干预、点评和监管，有效预防药物不良事件的发生，实现临床用药全过程智能化管理。对全县医疗卫生机构的药品使用情况进行分析和评价，针对性指导医疗卫生机构合理用药，保障患者用药安全。为紧密型县域医共体内各医疗卫生机构提供门诊处方、住院医嘱、互联网医院电子处方的前置审方服务，开展处方点评和用药指导，监测处方执行情况和处方流转状态，形成对患者合理用药的事前监控、事中干预、事后分析，促进优质、紧缺的药师资源共享及药学服务下沉，保障患者合理用药和安全用药。

具体功能：智能前置审方、药师审方、用药规则管理、合理用药干预、合理用药分析、处方点评、统计报表、药学知识查询、处方审核、处方退回、处方流转、处方接收、费用结算、处方点评、用药跟踪、统计分析、知识库等。

### 医保业务协同服务

在紧密型县域医共体内建立医保业务协同信息系统，与医保结算系统实现互联互通、信息共享和业务协同，为职工医保和城乡居民医保提供医保结算、异地转诊、异地就医结算、本地医院转诊证明、参保证明、特殊病种门诊治疗待遇申报、双通道药品申报等服务。

具体功能：转诊证明、本地医保结算、异地医保结算、特殊病种门诊治疗待遇申报、双通道药品申报、医保结算监测等。

### 远程医学教育

基于全民健康信息平台建立远程医学教育信息系统，由上级医院和专家通过音视频和课件等方式为县域医疗卫生机构医护人员提供专业业务培训、临床医学知识教学、疑难病案讨论以及临床手术操作技术培训支持，提升医护人员临床医学专业技术能力。

具体功能：学员管理、课程管理、课件管理、视频查询、视频点播、直播申请、直播审核、在线直播、直播反馈、课程录制﹑培训考核、统计分析等。

### 县域中医药适宜技术推广

依托县域中医药适宜技术推广中心，基于全民健康信息平台建立县域中医药适宜技术推广管理与服务信息系统，覆盖县域基层医疗卫生机构，建立培训师资数据库和中医药适宜技术库，搭建线上、线下中医药适宜技术推广管理、培训、交流及指导平台，促进中医药适宜技术在县域全面规范地开展，持续提高基层中医药服务的可及性、便捷性。

具体功能：教学管理、视频点播、线上直播、实训管理、模拟诊疗、远程会诊、远程指导、考核评估、中医药适宜技术库等。

## 公共卫生服务协同应用

### 慢性病业务协同服务

基于全民健康信息平台建立慢病一体化管理信息系统，融合公卫、医疗、体检等电子健康档案和电子病历数据，通过智能分级分组或人工分级分组，针对心脑血管疾病、糖尿病、精神疾病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病等开展规范化管理，为患者提供“防、筛、诊、治、管”全流程的慢病协同应用，实现慢病诊断与建档、慢病分级分组管理与临床路径、慢病诊疗与随访管理、健康体检与慢病随访管理等协同服务，构建慢病业务管理在疾控或专业医疗卫生机构，慢病患者预防、筛查、基本治疗和健康管理在基层医疗卫生机构，诊治在县级医院的上下一体化业务协同模式。

具体功能：慢病筛查、慢病建档、健康评估、智能分级分组管理、智能慢病预警、全科医生任务推送、远程健康监测、健康宣教、健康干预、慢病随访、分级转诊、统计分析等。

### 老年健康业务协同服务

基于全民健康信息平台建立疾病预防、筛查、诊治、护理、康复、安宁疗护等老年健康一体化服务信息系统，整合基本公共卫生服务、慢病管理服务、失能老年人健康评估、老年人认知功能筛查、家庭医生签约服务、诊疗服务、转诊等信息，促进医共体内医疗机构紧密联动、数据交互、资源共享。按照国家基本公共卫生服务规范要求强化老年人健康状况闭环管理，实现老年人健康信息自动预警、智能提醒、健康指导等服务，提高老年人健康管理服务效能。

具体功能：老年人健康档案管理、自理能力评估、中医体质辨识、健康体检、健康预警、健康状况智能提醒、诊疗信息管理、健康随访、健康指导、统计分析等。

### 妇幼保健业务协同服务

基于全民健康信息平台建立统一的县域妇幼健康信息管理系统，实现医共体内医疗机构与妇幼保健机构紧密联动，实现优生优育、孕产期保健、出生医学证明管理、儿童保健、妇女保健、避孕节育、健康管理等数据交互、资源共享，通过全方位、全生命周期健康信息化管理，保障妇女儿童各个阶段的身体和心理健康。

具体功能：人口及婚姻信息获取、婚前保健、孕前保健、早孕建卡、产前检查、高危孕产妇管理、产前筛查与诊断、分娩服务、出生医学证明签发、产后访视及产后42天检查、新生儿疾病筛查、新生儿访视、儿童保健服务、高危儿管理、妇女保健服务、避孕节育服务、妇幼健康服务信息整合、服务信息提示、统计分析等。

### 疫苗接种业务协同服务

基于全民健康信息平台实现医疗卫生机构信息管理系统、儿童保健、居民电子健康档案和免疫规划信息系统的业务协同和信息共享，实现不同场景下预防接种及相关信息的共享查询和分析利用。在门急诊、住院等临床医疗服务场景下，支持查询预防接种史、疫苗接种禁忌、预防接种异常反应等信息，综合评估临床诊疗措施的合理性。在疫苗接种场景下，实时查询受种者既往疾病史、住院史、近半年内就诊史等信息，综合评估疫苗接种可行性。在综合分析应用场景下，参考儿童保健、居民电子健康档案等信息定期分析疫苗接种率，结合疫苗针对传染病发生情况、疑似预防接种异常反应报告情况和疫苗接种情况评估疫苗接种效果和异常反应发生率。

具体功能：疫苗信息查询、接种信息查询、冷链信息查询、接种禁忌查询、疑似预防接种异常反应查询、就诊信息查询、传染病发生情况查询、健康档案查询、统计分析等。

### 突发公共卫生事件应急处置指挥协同管理

基于全民健康信息平台建立突发公共卫生事件应急处置指挥业务协同的信息共享机制，多渠道整合医疗卫生机构信息管理系统、医保购药报销等卫生健康数据，以及教育、交通、环保、农业农村、自然资源、海关、气象、舆情等部门数据，实时监测传染病、食源性疾病、职业病等相关疾病发病、救治及用药信息，第一时间获取突发公共卫生事件预警和报告信息，建立智慧化多点触发传染病监测预警体系，实现传染病疫情早发现、早预警、早报告、早处置。建立应急指挥协同管理机制，做好省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台和紧密型县域医共体信息化建设的统筹和衔接。

具体功能：监测数据自动采集、职业病病例监测、食源性病例监测、重大传染病监测、症候群监测、病原监测、病例聚集情况监测、应急值守管理、智能流调、应急指挥调度、风险评估、处置上报、卫生应急资源保障管理等。

### 基层医疗卫生机构和公共卫生业务协同服务

基于全民健康信息平台实现二级及以上医院、基层医疗卫生机构和疾病预防控制中心等机构间的业务协同和信息共享，把预防融入临床诊治全过程，围绕高血压、2型糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、结核病、严重精神障碍、癌症等疾病和重点人群，开展疾病预防、筛查、诊治、护理、康复等一体化服务。严格落实传染病疫情信息报告和发热门诊、哨点医院监测任务，将法定传染病、食源性疾病等报告融入紧密型县域医共体信息系统，实现传染病监测、预警、报告、处置能力。二级及以上医院、基层医疗卫生机构部署国家传染病监测预警前置软件，实现与疾病预防控制中心等机构间的法定传染病和重大重点传染病全程管理的业务协同和信息同步。

具体功能：医防协同提醒、重点患者健康体检提醒、高血压患者协同管理、2型糖尿病患者协同管理、慢性阻塞性肺疾病患者协同管理、结核病患者协同管理、严重精神障碍患者协同管理、肿瘤患者协同管理、统计分析等。

### 其他卫生业务协同服务

基于全民健康信息平台实现营养、环境卫生、职业卫生、放射卫生、学校卫生业务协同的信息共享，多渠道整合并抓取综合医疗机构、社区卫生服务中心（乡镇卫生院）、专科医院（妇幼保健院、传染病医院、职业病防治院）、专业体检机构等工作人员和患者的健康检查疾病诊断和治疗信息，加强营养、环境、职业、放射和学生常见病健康影响因素与健康效应的关联分析、相关法律法规和标准执行效果评价。

具体功能：营养健康、环境卫生、职业卫生、放射卫生、学校卫生等监测、预警、风险评估、干预适宜技术研发、法规标准修订等。

## 基层医疗卫生综合管理

### 综合决策管理统一可视化展示

基于全民健康信息平台建立动态采集、精准分析、智能预警的医共体综合决策可视化驾驶舱，支撑医共体运营监管决策，汇聚展示紧密型县域医共体内医疗、医药、医保、公卫等数据，实现医疗卫生资源配置和利用、医疗卫生服务能力和效率、医疗质量安全与效果、医保基金使用效能、医疗药品与医用耗材规范使用情况、县乡一体和乡村一体管理等医共体建设、运营、成效监测指标的可视化展示、联动下钻和智能化预警，实时动态掌握医共体整体运行和服务效果情况，为管理决策提供科学依据，提高管理效率和决策水平。

具体功能：医共体医疗卫生资源配置指标监管分析、医疗卫生服务质量安全指标监管分析、医疗卫生服务效果重点指标监测分析、心电/影像/检验/病理/会诊等中心业务指标分析、医保业务指标监测分析、居民健康指标监测、居民健康状况分析、疾病流行态势与防治应对分析、健康危险因素监测、公共卫生服务重点指标分析、药品使用指标分析、医共体运行监测评价等。

### 人力资源统一协同管理

基于全民健康信息平台建立统一协同的人力资源管理中心信息系统，规范人力资源管理流程，统筹管理和调配紧密型县域医共体成员单位的人力资源，实现对紧密型县域医共体内的组织机构、人员信息、人员变动、合同、招聘、薪酬、考勤、职务、职称、绩效等人力资源的管理，形成符合紧密型县域医共体战略发展的人力资源体系，促进医共体内部人才的管理和使用更加科学化、合理化、规范化。

具体功能：组织机构管理、员工信息管理、人员变动管理、薪酬福利管理、合同管理、培训管理、综合查询、统计分析等。

### 财务统一协同管理

基于全民健康信息平台建立统一协同财务管理中心信息系统，完善统一管理、集中核算、统筹运营的医共体财务管理机制，医共体各成员单位实行独立建账、集中核算模式，也可实行统一账户管理。医共体财务管理中心对医共体内财务实施全方位统一监管，涵盖固定资产、库存物资、往来款项、收入支出等会计核算内容，以及全面预算管理、资金支出审批等过程监管。通过医共体财务的内部控制管理，协调医共体内各单位之间的财务活动，实现财务与业务的统一管理及协同。

具体功能：会计核算、预算管理、成本管理、资产管理、价格管理、会计监督和内部控制、财务报表叠加汇总、汇总账簿查询、报表分析及对比分析等。

### 物资统一协同管理

基于全民健康信息平台建立非医疗设备、办公用品协同管理信息系统，实现统一物资分类、物资编码、业务审批等功能，完善医共体内成员单位对非医疗设备、办公用品等采购、库房、固定资产、调拨划拨、财务结算等全流程管理。牵头医院统一采购、配发物资，成员单位申领使用物资。

具体功能：供应商管理、条码管理、基础信息管理、采购审批管理、采购管理、出入库管理、划拨管理、固定资产管理、合同管理、结算管理、存货盘点管理、预警管理等。

### 药品耗材统一协同管理

基于全民健康信息平台建立满足医共体内（中心药房）药品耗材集中统一协同管理信息系统，实现对药剂、高值耗材、低值耗材、医疗器械等所有物资的采购申请、计划、订单、入库、移库、退库、调拨、盘点、出库、配送、调价、发票、应付、结算、付款等全过程管理，以及药品、医疗器械、化妆品等不良反应的监测。

具体功能：供应商管理、条码管理、目录管理、采购管理、入库与结算、库存管理、价格管理、配送管理、存货盘点、预警管理、统计分析等。

### 行政统一协同管理

基于全民健康信息平台建立全县各级医疗卫生机构和管理部门一体化办公信息系统，实现信息化、规范化、科学化的行政管理，提高医共体内部管理效率和质量。

具体功能：门户管理、系统管理、流程管理、信息发布、公文管理、政策文件、内部交流、培训管理、合同管理、项目管理、移动办公、个人事务、人力资源管理、医疗质量与安全管理、绩效考核管理等。

### 医共体绩效统一协同管理

基于全民健康信息平台建立绩效考核管理信息系统，支持对工作指标定量和定性分析，跟踪、评价实施绩效。由医共体牵头医院负责各类数据采集及评价模型的建设，指标包括医疗质量、运营效率、持续发展、服务满意度、资源下沉、巡诊派驻、家庭医生签约、成本控制等。考核结果数据与公共卫生服务经费补助、医保基金支付、绩效工资总量核定以及负责人员薪酬、任免、奖惩等自动匹配测算。实现医疗行为的事前监管、事中监控、事后监测及预警，提高医疗资源运行效率和医疗服务质量，促进公立医院持续改进管理与服务，为财政资金进行科学合理的拨付提供支撑。

具体功能：预算管理、指标管理、方案管理、成本管理、资金管理、工作量考核、服务能力考核、可持续发展考核、满意度评价考核、绩效考核、薪酬分配、绩效指标分析、决策分析、自评改进、绩效改进、综合评价等。

### 医疗废弃物统一协同管理

基于全民健康信息平台利用物联网、追溯码技术，建立实时监管、动态追踪的医疗废弃物管理信息系统，完善医疗废弃物管理，实现医共体内各成员单位产生医疗废弃物的收集、暂存、交接全过程实时监管，全面、统一、规范管理医疗废弃物，支撑医疗废弃物的安全、合规处理，确保废弃物管理的有效性和可追踪性，防止疾病传播和环境污染。

具体功能：医废点位管理、转运人员管理、医废交接管理、医废暂存管理、医废出库管理、医废预警管理、医废追溯等。

### 基层HIS系统

基层医疗卫生机构管理信息系统（基层HIS）采用开放的云平台概念面向各级医院、社区卫生服务中心、妇幼保健院、村（社区）卫生服务站及乡镇卫生院等，建立“以人的健康为中心，集预防、保健、医疗、康复、健康教育为一体”的社区卫生服务方式，真正实现以人为本的社区卫生管理理念，为居民建立伴随其一生的健康档案。

支持并在应用端实现与公共卫生、体检、家医签约、专慢病协同防治等系统的一体化融合，实现在就诊过程中进行公卫服务、体检服务、家医签约服务和专慢病筛查服务的一体化流程。

### 基层EMR系统

基层电子病历系统（基层EMR）基于基层医疗卫生机构的需要，为医院住院部提供医疗记录依据，是医务人员在医疗活动过程中，通过信息化手段生成的文字、图表、图形、数据、影像等数字化信息，协助医务人员在医疗活动过程中通过信息化手段生成医疗信息记录，并能存储、管理、传输和重现的医疗记录，是病历各种医疗活动的结果记录。深入优化医院内部的工作流程、提高医护人员的工作效率。

支持与HIS系统联动对接，实现检查检验数据引用、病历一体化管理。

### 基层LIS系统

通过部署基层实验室管理信息系统（基层LIS）为乡镇卫生院、社区服务中心等基层医疗卫生机构的检验室技术人员提供智能化的运行模式，LIS系统集数据采集、传输、存储、分析、处理、发布等功能于一体。按照规程完成审核检验结果、取消检验项目、对存在重大疑问的检验结果进行分析处理的工作内容，使得执行特殊的操作命令、添加代码注释和质量控制等问题更轻松自如，使检验人员更快地获得准确清晰的检验结果。利用系统内部核查和质量控制管理功能，减少人为的误差，确保检验结果的可靠性和准确性。

支持与基层HIS系统的电子检验流程的整合，与基层EMR系统实现数据共享利用，与区域检验中心实现对接，满足基层标本管理、检验外送、报告回传等功能要求。

### 基层PACS系统

按照国家、行业以及本地相关技术和规范要求，建设覆盖全县、统一管理、连接县内各基层医疗机构的基层影像与传输系统（基层PACS），满足县域内医疗机构开展远程医疗影像业务综合应用和云计算、云共享、云协作服务。实现将患者就诊期间产生的各种医学影像数据，通过各种接口或者设备传入系统，方便医生直接查阅诊断，书写报告等，从而实现在线看图在线诊断，在线写报告单的操作，提高工作效率。

支持与基层HIS系统的电子检查流程的整合，与基层EMR系统实现数据共享利用，与区域影像诊断中心对接，实现基层采集，上级诊断的功能，并支持影像图片上传、影像报告回传等功能。

### 乡村一体化管理

乡村一体化管理是指在县级卫生行政部门统一规划和组织实施下，以乡镇为范围对乡镇卫生院和村卫生室的行政、业务、药械、财务和绩效考核等方面予以规范的管理体制。以实现“做活乡级、以乡带村，做实村级、以村促乡，乡村一体、整体发展”，作为总体目标，坚持“充分利旧、避免重复投资”的原则，避免形成新的“信息孤岛”，建设“乡村一体化管理平台”，加快推进基层运行机制改革，进一步强化基层一体化管理。

## 运营绩效管理

### 医共体牵头医院运行管理系统

通过建立统一服务调配中心，区域内各个厂商与医共体运营中心平台对接，实现区域内县级医疗卫生与基层医疗卫生信息系统区划、机构、用户信息的实时传输和共享、业务互联互通。

医共体运行管理系统主要实现县域内医共体的配置管理，统一维护标准服务项目（标准项目管理、开发商管理、机构协作管理、医院集团管理、远程诊断中心管理、疾病目录管理、转诊指征目录、机构协作管理、用户管理、权限管理、操作日志、医联体集团管理、业务消息管理），设定服务价格，便于后期数据分析及统计的应用。

### 基层医疗卫生机构绩效考核系统

通过采集基础业务数据，结合标准、规范、统一的指标体系，结合现场核查、专题访谈及问卷调查等方式，依据绩效考核指标体系和标准进行综合分析，形成考核结论，真实展现各省（区、市）基层相关内容的组织管理、项目实施等情况。运用大数据技术对辖区范围内的各项基层服务和相关工作的开展情况进行精准及时地统计分析，有助于相关部门领导对基层各项服务工作进行全程、精细化管理。同时便于推动基层卫生服务项目全面、规范化实施，不断提高相关服务的均等化水平。

### 基本公共卫生绩效评价系统

以国家制定的基本公共卫生服务项目绩效评价指标体系和数据标准为基础，转变原有评价模式，借助信息化方式，采集真实、客观的数据，取消了现场评价，打造以数据信息评价为主的“互联网+考评”新模式。实现全流程在线上开展基本公共卫生服务绩评评价数据填报、评价、分析等工作，既提高绩效评价数据的准确性，推动绩效评价工作提质增效，也为主管部门对基本公共卫生绩效评价工作进行监督管理提供便利的工具。

### 紧密型县域医共体绩效评价系统

聚焦县域医共体建设重点领域和关键环节，客观评价定期监测各地县域医共体建设的进展和成效，进一步提升县域和基层医疗卫生服务能力，着力构建目标明确、权责清晰、分工协作的新型县域医疗卫生服务体系。具体包括医共体自查自评、报送数据、结果运用等。

### 公立医院绩效评价系统

建立健全公立医疗卫生机构绩效评价机制，指导公立医疗卫生机构完善对工作人员的绩效评价，规范公立医疗卫生机构绩效评价工作，推动医疗卫生机构改进服务质量，落实分级诊疗，规范服务行为。具体包括医院自查自评、报送数据信息、综合绩效评价。

# 标准指引

## 信息标准规范

通过信息标准规范，完善数据开放共享支撑服务体系，建立“分级授权、分类应用、权责一致”的管理制度。规范县乡村医疗大数据应用领域的准入标准。规范统一的疾病诊断编码、临床医学术语、检查检验规范、药品应用编码、信息数据接口和传输协议等相关标准，促进县乡村医疗大数据产品、服务流程标准化。

贯彻落实国家卫生健康委和国标委下属的各技术委员会制定的卫生信息标准，以确保数据一致性，避免局部标准造成的冲突。

### 紧密型县域医共体信息化功能指引

参照执行国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局研究制定的《紧密型县域医共体信息化功能指引》（国卫办规划函〔2025〕63号），积极推进紧密型县域医共体信息化的标准化、规范化建设。

坚持数字健康创新、绿色、科学发展理念，依托区域全民健康信息平台，规范集约推进紧密型县域医共体信息化建设，整合医共体内各项职能和资源，优化业务服务流程，优化紧密型县域医共体数据共享，推进人工智能、大数据、互联网、5G等新一代信息技术应用，全面提升紧密型县域医共体数字服务和治理能力，充分发挥紧密型县域医共体的体制优势及信息化支撑作用。

### 基于健康档案的区域卫生信息平台标准指引

基于健康档案的区域卫生信息平台，是县域医共体信息化的核心和枢纽。区域卫生信息平台的建设必须遵循国家颁布的相关标准，主要包括：《WS/T 448-2014 基于健康档案的区域卫生信息平台技术规范》、《WS 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集》、《WS/T 502-2016 电子健康档案与区域卫生信息平台标准符合性测试规范》、《WS/T 790 区域卫生信息平台交互标准》第1-18部分。同时区域卫生信息平台与电子健康卡融合的过程中，应该遵循《电子健康卡建设与管理指南》等标准规范。

《WS/T 448-2014 基于健康档案的区域卫生信息平台技术规范》规定了基于居民健康档案的区域卫生信息平台的技术架构，区域卫生信息平台注册服务、健康档案整合服务、健康档案存储服务、健康档案管理服务、健康档案调阅服 务、健康档案协同服务等关键技术要求、区域卫生信息平台 IT 基础设施建设机构接入要求和性能要求等。

《WS 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集》规定了城乡居民健康档案基本数据集的数据集元数据属性和数据元目录。数据元目录包括城乡居民健康档案个人基本信息﹑健康体检信息﹑重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录的相关数据元。

《WS/T 502-2016 电子健康档案与区域卫生信息平台标准符合性测试规范》规定了电子健康档案与区域卫生信息平台标准符合性测试的测试过程、测试方法、测试内容和测试结果判定准则等。

《WS/T 790 区域卫生信息平台交互标准》第1-18部分，规定了区域卫生信息平台交互服务编码和消息结构的编制说明、消息与服务定义、数据类型与通用元素、通用服务、通用服务处理等一系列约束，以及基于健康档案的区域卫生信息平台时间一致性服务，交互信息的节点验证规则，审计跟踪安全规则，区域卫生信息平台基础通知服务的角色、交易、交互服务和安全审计等。

推进安全、可信的电子健康卡应用建设，构建卫生健康领域覆盖全体居民、全生命周期的健康身份统一标识和认证服务体系，有利于全面落实实名制就医，解决医疗卫生机构“多卡并存、互不通用”堵点问题，支撑全民健康信息平台互通共享，更好发挥“互联网+医疗健康”便民惠民作用，对于推进健康中国建设、深化医改政策落地落实，巩固乡村振兴，促进“三医联动”和综合监管，提升行业治理能力和水平，具有十分重要的意义。

《电子健康卡建设与管理指南》：

材料一《电子健康卡技术指引（2.4.0.1版）》：介绍了电子健康卡系统的相关架构，并对电子健康卡管理系统和相关的终端、移动应用软件的工作流程、功能、安全提出了要求，给出了电子健康卡管理系统的部署建议，指导电子健康卡应用过程中各系统、终端、移动应用软件等的开发和部署。

材料二《电子健康卡质量控制与安全运行管理要求（V1.8.0.1版）》：给出了部分电子健康卡建设、运行的基本流程和步骤，并提出了各环节中质量控制和安全运行管理的要求。

材料三《居民健康卡跨域主索引系统技术指引（1.5版）》：介绍了跨域主索引系统的主要用途以及实现方案，实现以居民健康卡为核心关联管理各类就诊卡、获取其他标识域的居民索引信息的功能。

材料四《基于电子健康卡的融合应用技术指引（1.0版）》：介绍了基于电子健康卡系统与金融支付、医保、商保等应用进行融合的方案。

《电子健康卡跨域验证接口规范（V1.3版）》：给出了电子健康卡国家跨域认证平台注册和跨域验证的实现接口。电子健康卡管理信息系统应按照此接口实现国家跨域认证平台的注册和验证，保证电子健康卡互联互通。

《居民健康卡虚拟化应用技术指引》规定了健康卡虚拟化应用管理系统的基本功能和要求，用于指导健康卡虚拟化应用管理系统的规范化建设。在开展居民健康卡虚拟化应用时应按照技术指引建设居民健康卡跨域主索引和居民健康卡虚拟化管理系统，并配套建设指引要求的信息安全体系。

《WS/T 303-2023 卫生健康信息数据元标准化规则》、《WS/T 304-2023 卫生健康信息数据模式描述指南》、《WS/T 305-2023 卫生健康信息数据集元数据标准》、《WS/T 306-2023 卫生健康信息数据集分类与编码规则》、《WS 364-2023 卫生健康信息数据元值域代码》、《WS/T 370-2022 卫生健康信息基本数据集编制标准》是卫生信息数据编制的基础性规范，用于数据集和数据元的编制、校对和发布。

《WS/T 303-2023 卫生健康信息数据元标准化规则》规定了卫生健康信息数据元模型、属性、卫生健康信息数据元的命名、定义、分类以及卫生健康信息数据元内容标准编写格式规范。

《WS/T 304-2023 卫生健康信息数据模式描述指南》规定了卫生健康信息主题域模式、类关系模式、数据集模式的描述规则。

《WS/T 305-2023 卫生健康信息数据集元数据标准》规定了数据集元数据内容框架、卫生健康信息数据集核心元数据、卫生健康信息数据集参考元数据、引用信息与代码表。

《WS/T 306-2023 卫生健康信息数据集分类与编码规则》规定了卫生健康信息数据集分类与编码需遵循的基本原则、技术方法以及应用规则。

《WS/T 364-2023 卫生健康信息数据元值域代码》规定了卫生健康领域常用的数据元值所采用的代码标准。具体包括：

• 《WS/T 364.1-2023 卫生健康信息数据元值域代码 第1部分:总则》

• 《WS/T 364.2-2023 卫生健康信息数据元值域代码 第2部分:标识》

• 《WS/T 364.3-2023 卫生健康信息数据元值域代码 第3部分:人口学及社会经济学特征》

• 《WS/T 364.4-2023 卫生健康信息数据元值域代码第4部分:健康史》

• 《WS/T 364.5-2023 卫生健康信息数据元值域代码第5部分:健康危险因素》

• 《WS/T 364.6-2023 卫生健康信息数据元值域代码第6部分:主诉与症状》

• 《WS/T 364.7-2023 卫生健康信息数据元值域代码第7部分:体格检查》

• 《WS/T 364.8-2023 卫生健康信息数据元值域代码第8部分:临床辅助检查》

• 《WS/T 364.9-2023 卫生健康信息数据元值域代码第9部分:实验室检查》

• 《WS/T 364.10-2023 卫生健康信息数据元值域代码第10部分:医学诊断》

• 《WS/T 364.11-2023 卫生健康信息数据元值域代码第11部分:医学评估》

• 《WS/T 364.12-2023 卫生健康信息数据元值域代码第12部分:计划与干预》

• 《WS/T 364.13-2023 卫生健康信息数据元值域代码第13部分:卫生健康费用》

• 《WS/T 364.14-2023 卫生健康信息数据元值域代码第14部分:卫生健康机构》

• 《WS/T 364.15-2023 卫生健康信息数据元值域代码第15部分:卫生健康人员》

• 《WS/T 364.16-2023 卫生健康信息数据元值域代码 第16部分：药品与医疗器械》

• 《WS/T 364.17-2023 卫生健康信息数据元值域代码 第17部分:卫生健康管理》

《WS/T 370-2022 卫生健康信息基本数据集编制标准》规定了卫生健康信息基本数据集的内容结构、数据集元数据、数据元属性、数据元索引和表示方法。

《WS/T 482-2016 卫生信息共享文档编制规范》规定了卫生信息共享文档的分类体系、内容、架构、文档头和文档体内容记载要求、文档制定的基本规则。

《WS/T 483-2016 健康档案共享文档规范》规定了健康档案共享文档模板以及对文档头和文档体的一系列约束，适用于规范健康档案信息的采集、传输、存储、共享交换以及信息系统的开发应用。

### 县域内各级医疗机构业务应用标准指引

县域内各级医疗机构业务应用标准规范，主要用于对县域医共体信息化涉及的应用系统建设与构建等技术进行规范。主要内容包括系统功能规范、系统建设技术规范、传输与交换规范。

对于县域医共体中的医院信息平台、基层医疗卫生机构管理信息系统等应用系统的建设，应遵循以下标准规范，对资源规划、技术架构、系统功能、接口规范等内容进行设计。相关标准规范简述如下：

在县域医共体的医院信息平台的设计过程中，应遵循《WS/T 500-2016 电子病历共享文档规范》，规定了电子病历共享文档模板以及对文档头和文档体的一系列约束，适用于规范电子病历信息的采集、传输、存储、共享交换以及信息系统的开发应用。

对于县域医共体的医院信息平台的标准化建设，还应遵循《WS/T 447-2014 基于电子病历的医院信息平台技术规范》，规范规定了医院信息平台的总体技术要求、平台基本功能要求、信息资源规范、交互规范、IT 基础设施规范、安全规范和性能要求等。用于指导县域医院的基本电子病历的医院信息平台建设。对于县域医共体的医院信息平台的标准化建设，还应遵循《WS/T 501-2016 电子病历与医院信息平台标准符合性测试规范》，规定了电子病历与医院信息平台标准符合性测试的测试过程、测试方法，测试内容和测试结果判定准则等。除此之外参照《[全国医院信息化建设标准与规范（试行）](http://wiki.greatsoft.net/pages/viewpage.action?pageId=1351353)》中要求的功能规范，以及《[全国医院数据上报管理方案（试行](http://wiki.greatsoft.net/pages/viewpage.action?pageId=1351309)）》中的数据上报标准，满足数据上报的要求。

在县域医共体的基层医疗卫生机构管理信息系统设计过程中，应遵循《全国基层医疗卫生信息化建设标准与规范》，规范规定了应用于乡镇卫生院、社区卫生服务机构、村卫生室的基层医疗卫生信息系统及其各功能单元的定义、适用范围以及功能要求。本标准适用于基层医疗卫生信息系统的规划、设计、开发、部署和应用。

在县域医共体电子病历的设计过程中，应遵循《WS 445-2014 电子病历基本数据集》标准规范。规范主要实现数据集数据元的专用属性进行标准化，用于规范数据元的标识符、名称、定义、数据类型、表示格式以及数据元值的允许值，实现数据元标准化。满足医疗机构临床诊疗信息的数据交换和共享需要， 促进实现区域医疗服务信息的协同。具体包括：

• 《WS 445.1-2014 电子病历基本数据集 第1部分：病历概要》

• 《WS 445.2-2014 电子病历基本数据集 第2部分：门(急)诊病历》

• 《WS 445.3-2014 电子病历基本数据集 第3部分：门(急)诊处方》

• 《WS 445.4-2014 电子病历基本数据集 第4部分：检查检验记录》

• 《WS 445.5-2014 电子病历基本数据集 第5部分：一般治疗处置记录》

• 《WS 445.6-2014 电子病历基本数据集 第6部分：助产记录》

• 《WS 445.7-2014 电子病历基本数据集 第7部分：护理操作记录》

• 《WS 445.8-2014 电子病历基本数据集 第8部分：护理评估与计划》

• 《WS 445.9-2014 电子病历基本数据集 第9部分：知情告知信息》

• 《WS 445.10-2014 电子病历基本数据集 第10部分：住院病案首页》

• 《WS 445.11-2014 电子病历基本数据集 第11部分：中医住院病案首页》

• 《WS 445.12-2014 电子病历基本数据集 第12部分：入院记录》

• 《WS 445.13-2014 电子病历基本数据集 第13部分：住院病程记录》

• 《WS 445.14-2014 电子病历基本数据集 第14部分：住院医嘱》

• 《WS 445.15-2014 电子病历基本数据集 第15部分：出院小结》

• 《WS 445.16-2014 电子病历基本数据集 第16部分：转诊(院)记录》

• 《WS 445.17-2014 电子病历基本数据集 第17部分：医疗机构信息》

同时业务应用还应遵循《WS 371-2012 基本信息基本数据集个人信息》、《WS 372-2012 疾病管理基本数据集》、[《WS 373-2012 医疗服务基本数据集》](http://www.baidu.com/link?url=UI_488dNb5E42eQoI0onAjUZvLKHYeMBsWZtVS33rrdjsT-HTtSVng97XlKSH6W9V-DMTkcXYMwq1v2-WnGvdWZLEtuNbDMXTrglSa-O0swAv8PNGK0Hdw1fIqgxL23lB-HN2-QnH6Nx__bLPXzfvq" \t "https://www.baidu.com/_blank)、《WS 374-2012 卫生管理基本数据集》、《WS 375-2012 疾病控制基本数据集》、《WS 376-2013 儿童保健基本数据集》、《WS 377-2013 妇女保健基本数据集》等标准规范。

《WS 371-2012 基本信息基本数据集个人信息》规定了个人信息基本数据集的数据集元数据属性和数据元属性。

《WS 372-2012 疾病管理基本数据集》规定了各类疾病管理基本数据集的数据集元数据属性和数据元属性。具体包括：

• 《WS 372.1-2012 疾病管理基本数据集 第1部分：乙肝患者管理》

• 《WS 372.2-2012 疾病管理基本数据集 第2部分：高血压患者健康管理》

• 《WS 372.4-2012 疾病管理基本数据集 第4部分：老年人健康管理》

• 《WS 372.5-2012 疾病管理基本数据集 第5部分：2型糖尿病病例管理》

• 《WS 372.6-2012 疾病管理基本数据集 第6部分：肿瘤病例》

《WS 373-2012 医疗服务基本数据集》规定了门诊摘要、住院摘要、成人健康体检的基本数据集的数据集元数据属性和数据元属性。具体包括：

• 《WS 373.1-2012 医疗服务基本数据集 第1部分：门诊摘要》

• 《WS 373.2-2012 医疗服务基本数据集 第2部分：住院摘要》

• 《WS 373.3-2012 医疗服务基本数据集 第3部分：成人健康体检》

《WS 374-2012 卫生管理基本数据集》规定了卫生监督检查与行政处罚、卫生监督行政许可与登记、卫生监督监测与评价和卫生监督机构与人员基本数据集的数据集元数据属性和数据元目录。具体包括：

• 《WS 374.1-2012 卫生管理基本数据集 第1部分：卫生监督检查与行政处罚》

• 《WS 374.2-2012 卫生管理基本数据集 第2部分：卫生监督行政许可与登记》

• 《WS 374.3-2012 卫生管理基本数据集 第3部分：卫生监督监测与评价》

• 《WS 374.4-2012 卫生管理基本数据集 第4部分：卫生监督机构与人员》

《WS 375-2012 疾病控制基本数据集》规定了各类疾病防治基本数据集的数据集元数据属性和数据元属性。为各疾病登记业务数据提供一套术语规范、定义明确、语义语境无歧义的基本数据集标准，以规范相关业务工作的基本信息内容，实现信息在收集、存储、发布、交换等应用中的一致性和可比性，保证信息的有效交换、统计和共享。具体包括：

• 《WS 375.3-2012 疾病控制基本数据集 第3部分：慢性丝虫病病人管理》

• 《WS 375.4-2012 疾病控制基本数据集 第4部分：职业病报告》

• 《WS 375.5-2012 疾病控制基本数据集 第5部分：职业性健康监护》

• 《WS 375.6-2012 疾病控制基本数据集 第6部分：伤害监测报告》

• 《WS 375.7-2012 疾病控制基本数据集 第7部分：农药中毒报告》

• 《WS 375.8-2012 疾病控制基本数据集 第8部分：行为危险因素监测》

• 《WS 375.9-2012 疾病控制基本数据集 第9部分：死亡医学证明》

• 《WS 375.10-2012 疾病控制基本数据集 第10部分：传染病报告》

• 《WS 375.11-2012 疾病控制基本数据集 第11部分：结核病报告》

• 《WS 375.12-2012 疾病控制基本数据集 第12部分：预防接种》

• 《WS 375.13-2017 疾病控制基本数据集 第13部分：职业病危害因素监测》

• 《WS 375.14-2016 疾病控制基本数据集 第14部分：学校缺勤缺课监测报告》

• 《WS 375.15-2016 疾病控制基本数据集 第15部分：托幼机构缺勤监测报告》

• 《WS 375.18-2016 疾病控制基本数据集 第18部分：疑似预防接种异常反应报告》

• 《WS 375.19-2016 疾病控制基本数据集 第19部分：疫苗管理》

• 《WS 375.20-2016 疾病控制基本数据集 第20部分：脑卒中登记报告》

• 《WS 375.21-2016 疾病控制基本数据集 第21部分：脑卒中病人管理》

• 《WS 375.22-2016 疾病控制基本数据集 第22部分：宫颈癌筛查登记》

• 《WS 375.23-2016 疾病控制基本数据集 第23部分：大肠癌筛查登记》

《WS 376-2013 儿童保健基本数据集》规定了儿童出生医学证明、儿童健康体检、新生儿疾病筛查、营养性疾病儿童管理、5 岁以下儿童死亡报告基本数据集的数据集元数据属性和数据元属性。具体包括：

• 《WS 376.1-2013 儿童保健基本数据集 第1部分：出生医学证明》

• 《WS 376.2-2013 儿童保健基本数据集 第2部分：儿童健康体检》

• 《WS 376.3-2013 儿童保健基本数据集 第3部分：新生儿疾病筛查》

• 《WS 376.4-2013 儿童保健基本数据集 第4部分：营养性疾病儿童管理》

• 《WS 376.5-2013 儿童保健基本数据集 第5部分：5岁以下儿童死亡报告》

《WS 377-2013 妇女保健基本数据集》规定了婚前保健服务、妇女常见病筛查、计划生育技术服务、孕产期保健服务与高危管理、产前筛查与诊断、出生缺陷监测、孕产妇死亡报告基本数据集的数据集元数据属性和数据元属性。本部分适用于指导妇女保健基本信息的采集、存储、共享以及信息系统的开发。具体包括：

• 《WS 377.1-2013 妇女保健基本数据集 第1部分：婚前保健服务》

• 《WS 377.2-2013 妇女保健基本数据集 第2部分：妇女常见病筛查》

• 《WS 377.3-2013 妇女保健基本数据集 第3部分：计划生育技术服务》

• 《WS 377.4-2013 妇女保健基本数据集 第4部分：孕产期保健服务与高危管理》

• 《WS 377.5-2013 妇女保健基本数据集 第5部分：产前筛查与诊断》

• 《WS 377.6-2013 妇女保健基本数据集 第6部分：出生缺陷监测》

• 《WS 377.7-2013 妇女保健基本数据集 第7部分：孕产妇死亡报告》

• 《WS 377.8-2020 妇女保健基本数据集 第8部分：孕前优生健康检查》

数据类标准确定了县域医共体信息化中有关数据的业务规范。主要包括数据元与元数据、代码与编码、数据集、共享电子文档规范四部分内容。

在县域医共体的建设设计过程中，应遵循《WS/T 303-2023 卫生健康信息数据元标准化规则》、《WS/T 304-2024 卫生健康信息数据模式描述指南》、《WS/T 305-2023卫生健康信息数据集元数据标准》、《WS/T 306-2023 卫生健康信息数据集分类与编码规则》、《WS 364-2023 卫生信息数据元值域代码》、《WS 370-2022 卫生健康信息基本数据集编制标准》、等标准规范。

在县域医共体居民健康档案存储和交换的设计过程中，应遵循《WS 365-2011城乡居民健康档案基本数据集》、《WS 371-2012 基本信息基本数据集 个人信息》、《WS 372-2012 疾病管理基本数据集》等标准规范。

在县乡村医疗服务一体化医疗服务、公共卫生服务数据存储和交换的设计过程中，应遵循《WS 372-2012 疾病管理基本数据集》、《WS 373-2012 医疗服务基本数据集》、《WS 374-2012 卫生管理基本数据集》、《WS 375-2012 疾病控制基本数据集》、《WS 376-2013 儿童保健基本数据集》、《WS 377-2013 妇女保健基本数据集》等标准规范。

### 业务协同及基层综合管理应用标准指引

业务协同及基层综合管理应用标准规范，是县域医共体信息化建设相关参与主体必须遵循的标准，涉及卫生信息化的总体需求、理论和原则。

业务协同及基层综合管理应用标准规范主要包括共享文档编制规范和健康档案共享文档规范：

《WS/T 482-2016 卫生信息共享文档编制规范》规定了卫生信息共享文档的分类体系、内容、架构、文档头和文档体内容记载要求、文档制定的基本规则。在定义新共享文档或扩充已有的共享文档规范时应按照规范要求的格式和内容进行。

《WS/T 483-2016 健康档案共享文档规范》规定了个人基本健康信息登记的文档模板、文档架构的要求以及对文档头和文档体的一系列约束。本标准对规划、设计和建设基于电子健康档案的区域卫生信息平台具有重要的、直接的指导作用。在采集、传输、交换电子健康档案信息时应遵循规范对个案数据进行处理，具体包括：

• 《WS/T 483.1-2016 健康档案共享文档规范 第1部分：个人基本健康信息登记》

• 《WS/T 483.2-2016 健康档案共享文档规范 第2部分：预防接种报告》

• 《WS/T 483.3-2016 健康档案共享文档规范 第3部分：新生儿家庭访视》

• 《WS/T 483.4-2016 健康档案共享文档规范 第4部分：儿童健康体检》

• 《WS/T 483.5-2016 健康档案共享文档规范 第5部分：首次产前随访服务》

• 《WS/T 483.6-2016 健康档案共享文档规范 第6部分：产前随访服务》

• 《WS/T 483.7-2016 健康档案共享文档规范 第7部分：产后访视》

• 《WS/T 483.8-2016 健康档案共享文档规范 第8部分：产后42天健康体检》

• 《WS/T 483.9-2016 健康档案共享文档规范 第9部分：预防接种报告》

• 《WS/T 483.11-2016 健康档案共享文档规范 第11部分：死亡医学证明》

• 《WS/T 483.12-2016 健康档案共享文档规范 第12部分：高血压患者随访》

• 《WS/T 483.13-2016 健康档案共享文档规范 第13部分：2型糖尿病患者随访服务》

• 《WS/T 483.16-2016 健康档案共享文档规范 第16部分：成人健康体检》

• 《WS/T 483.17-2016 健康档案共享文档规范 第17部分：门诊摘要》

• 《WS/T 483.18-2016 健康档案共享文档规范 第18部分：住院摘要》

• 《WS/T 483.19-2016 健康档案共享文档规范 第19部分：会诊记录》

• 《WS/T 483.20-2016 健康档案共享文档规范 第20部分：转诊（院）记录》

《WS/T 500-2016 电子病历共享文档规范》规定了医院诊疗的文档模板、文档架构的要求以及对文档头和文档体的一系列约束，在进行诊疗信息跨机构、跨区域交换与共享时应遵循规范进行数据处理，具体包括：

• 《WS/T 500.1-2016 电子病历共享文档规范 第1部分：病历概要》

• 《WS/T 500.2-2016 电子病历共享文档规范 第2部分：门（急）诊病历》

• 《WS/T 500.3-2016 电子病历共享文档规范 第3部分：急诊留观病历》

• 《WS/T 500.4-2016 电子病历共享文档规范 第4部分：西药处方》

• 《WS/T 500.5-2016 电子病历共享文档规范 第5部分：中药处方》

• 《WS/T 500.6-2016 电子病历共享文档规范 第6部分：检查报告》

• 《WS/T 500.7-2016 电子病历共享文档规范 第7部分：检验报告》

• 《WS/T 500.8-2016 电子病历共享文档规范 第8部分：治疗记录》

• 《WS/T 500.9-2016 电子病历共享文档规范 第9部分：一般手术记录》

• 《WS/T 500.10-2016 电子病历共享文档规范 第10部分：麻醉术前访视记录》

• 《WS/T 500.11-2016 电子病历共享文档规范 第11部分：麻醉记录》

• 《WS/T 500.12-2016 电子病历共享文档规范 第12部分：麻醉术后访视记录》

• 《WS/T 500.13-2016 电子病历共享文档规范 第13部分：输血记录》

• 《WS/T 500.14-2016 电子病历共享文档规范 第14部分：待产记录》

• 《WS/T 500.15-2016 电子病历共享文档规范 第15部分：阴道分娩记录》

• 《WS/T 500.16-2016 电子病历共享文档规范 第16部分：剖宫产记录》

• 《WS/T 500.17-2016 电子病历共享文档规范 第17部分：一般护理记录》

• 《WS/T 500.18-2016 电子病历共享文档规范 第18部分：病重（病危）护理记录》

• 《WS/T 500.19-2016 电子病历共享文档规范 第19部分：手术护理记录》

• 《WS/T 500.20-2016 电子病历共享文档规范 第20部分：生命体征测量记录》

• 《WS/T 500.21-2016 电子病历共享文档规范 第21部分：出入量记录》

• 《WS/T 500.22-2016 电子病历共享文档规范 第22部分：高值耗材使用记录》

• 《WS/T 500.23-2016 电子病历共享文档规范 第23部分：入院评估》

• 《WS/T 500.24-2016 电子病历共享文档规范 第24部分：护理计划》

• 《WS/T 500.25-2016 电子病历共享文档规范 第25部分：出院评估与指导》

• 《WS/T 500.26-2016 电子病历共享文档规范 第26部分：手术同意书》

• 《WS/T 500.27-2016 电子病历共享文档规范 第27部分：麻醉知情同意书》

• 《WS/T 500.28-2016 电子病历共享文档规范 第28部分：输血治疗同意书》

• 《WS/T 500.29-2016 电子病历共享文档规范 第29部分：特殊检查及特殊治疗同意书》

• 《WS/T 500.30-2016 电子病历共享文档规范 第30部分：病危（重）通知书》

• 《WS/T 500.31-2016 电子病历共享文档规范 第31部分：其他知情告知同意书》

• 《WS/T 500.32-2016 电子病历共享文档规范 第32部分：住院病案首页》

• 《WS/T 500.33-2016 电子病历共享文档规范 第33部分：中医住院病案首页》

• 《WS/T 500.34-2016 电子病历共享文档规范 第34部分：入院记录》

• 《WS/T 500.35-2016 电子病历共享文档规范 第35部分：24 小时内入出院》

• 《WS/T 500.36-2016 电子病历共享文档规范 第36部分：24小时内入院死亡记录》

• 《WS/T 500.37-2016 电子病历共享文档规范 第37部分：住院病程记录首次病程记录》

• 《WS/T 500.38-2016 电子病历共享文档规范 第38部分：住院病程记录日常病程记录》

• 《WS/T 500.39-2016 电子病历共享文档规范 第39部分：住院病程记录上级医师查房记录》

• 《WS/T 500.40-2016 电子病历共享文档规范 第40部分：住院病程记录疑难病例讨论记录》

• 《WS/T 500.41-2016 电子病历共享文档规范 第41部分：住院病程记录交接班记录》

• 《WS/T 500.42-2016 电子病历共享文档规范 第42部分：住院病程记录

转科记录》

• 《WS/T 500.43-2016 电子病历共享文档规范 第43部分：住院病程记录阶段小结》

• 《WS/T 500.44-2016 电子病历共享文档规范 第44部分：住院病程记录抢救记录》

• 《WS/T 500.45-2016 电子病历共享文档规范 第45部分：住院病程记录会诊记录》

• 《WS/T 500.46-2016 电子病历共享文档规范 第46部分：住院病程记录术前小结》

• 《WS/T 500.47-2016 电子病历共享文档规范 第47部分：住院病程记录术前讨论》

• 《WS/T 500.48-2016 电子病历共享文档规范 第48部分：住院病程记录术后首次病程记录》

• 《WS/T 500.49-2016 电子病历共享文档规范 第49部分：住院病程记录出院记录》

• 《WS/T 500.50-2016 电子病历共享文档规范 第50部分：住院病程记录死亡记录》

• 《WS/T 500.51-2016 电子病历共享文档规范 第51部分：住院病程记录死亡病例讨论记录》

• 《WS/T 500.52-2016 电子病历共享文档规范 第52部分：住院医嘱》

• 《WS/T 500.53-2016 电子病历共享文档规范 第53部分：出院小结》

《WS/T 529-2016 远程医疗信息系统基本功能规范》本标准规定了远程医疗信息系统的功能构成、功能要求和系统总体要求。本标准适用于各级各类医疗机构远程医疗信息系统的规划、设计、开发、部署和应用。

《WS/T 545-2017 远程医疗信息系统技术规范》规定了远程医疗信息系统总体技术要求、系统功能、信息资源规范、基础设施规范、安全规范和性能要求等。本标准适用于一方医疗机构邀请其他医疗机构，运用网络通信和计算机技术，为本医疗机构的患者及医务人员提供技术支持的医疗活动。

《WS/T 546-2017 远程医疗信息系统与统一通信交互规范》规定了远程医疗信息系统与统一通信平台之间的交互要求以及视讯会议系统交互规范。本标准适用于远程医疗信息系统与统一通信平台之间的信息交互与传输。

### 互联网相关应用接入标准指引

互联网相关应用接入标准规范，是县域医共体信息化建设相关参与主体必须遵循的标准，涉及卫生信息化的总体需求、理论和原则。

互联网相关应用接入标准规范应遵循如下规范要求：

《移动互联网应用软件安全通用技术规范（试行）》主要从技术安全和安全管理两方面，对移动互联网应用软件在设计、开发、维护及测试提出通用要求。具体包括：身份鉴别、逻辑安全、数据安全、软件安全、外部防护、安全 设计、安全开发、安全维护、发布安全等9个部分。在接入互联网应用时应参照规范进行安全测试和检查，建立安全运行管理机制并持续开展安全维护工作。

《中华人民共和国电子签名法(2015 年修正)》规范了电子签名行为，确立电子签名的法律效力，在身份验证、数据传输保护、信息资源保护方面应遵循签名法进行。

### 网络安全相关标准指引

• 《中华人民共和国网络安全法》

• 《中华人民共和国计算机信息系统安全保护条例》（国务院令 147 号）

• 《国家信息化领导小组关于加强信息安全保障工作的意见》（中办发[2003]27 号）

• 《关于信息安全等级保护工作的实施意见》（公通字[2004]66 号）

• 《信息安全等级保护管理办法》（公通字[2007]43 号）

• 《关于开展全国重要信息系统安全等级保护定级工作的通知》（公信安[2007]861 号）

• 《信息安全等级保护备案实施细则》（公信安[2007]1360 号）

• 《公安机关信息安全等级保护检查工作规范》（公信安[2008]736 号）

• 《关于开展信息安全等级保护安全建设整改工作的指导意见》（公信安[2009]1429 号）

### 等级保护相关标准指引

• 《计算机信息系统安全等级保护划分准则》（GB 17859-1999）

• 《信息安全技术 信息系统物理安全技术要求》（GB/T 21052-2007）

• 《信息安全技术 信息系统安全管理要求》（GB/T 20269-2006）

• 《信息安全技术 网络基础安全技术要求》（GB/T 20270-2006）

• 《信息安全技术 信息系统安全通用技术要求》（GB/T 20271-2006）

• 《信息安全技术 信息安全风险评估规范》（GB/T 20984-2007）

• 《信息安全技术 信息安全风险评估实施指南》（GB/T 31509-2015）

• 《信息技术 安全技术 信息安全风险管理》（GB/T 31722-2015）

• 《信息安全技术 信息安全风险处理实施指南》（GB/T 33132-2016）

• 《信息安全技术 信息系统安全等级保护定级指南》（GB/T 22240-2008）

• 《信息安全技术 信息系统安全等级保护实施指南》（GB/T 25058-2010）

• 《信息技术 安全技术 信息安全管理体系要求》（GB/T 22080-2016）

• 《中心机房设计规范》（GB 50174-2017）

• 《信息安全技术 网络安全等级保护测评过程指南》（GB/T 28449-2018）

• 《信息安全技术 网络安全等级保护测试评估技术指南》(GB/T 36627-2018)

• 《信息安全技术 网络安全等级保护安全管理中心技术要求》（GB/T 36958- 2018）

• 《信息安全技术 网络安全等级保护基本要求》（GB/T 22239-2019）

• 《信息安全技术 网络安全等级保护安全设计技术要求》（GB/T 25070- 2019）

• 《信息安全技术 网络安全等级保护测评要求》（GB/T 28448-2019）

• 《信息安全管理体系要求》（ISO/IEC 27001-2013）

### 其它部门系统接入标准指引

其它部门系统接入标准规范主要指县域医共体信息化中接入民政系统、社保系统、公安系统、食药监系统等其他政府部门信息系统时，应该遵循的医疗卫生信息相关标准规范，主要包括：《WS 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集》、《WS/T 482-2016 卫生信息共享文档编制规范》、《WS/T 483-2016 健康档案共享文档规范》等。

《WS 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集》规定了城乡居民健康档案基本数据集的数据集元数据属性和数据元目录。数据元目录包括城乡居民健康档案个人基本信息、健康体检信息、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录的相关数据元。

《WS/T 482-2016 卫生信息共享文档编制规范》规定了卫生信息共享文档的分类体系、内容、架构、文档头和文档体内容记载要求、文档制定的基本规则。

《WS/T 483-2016 健康档案共享文档规范》规定了个人基本健康信息登记的文档模板、文档架构的要求以及对文档头和文档体的一系列约束。

## 标准指引及政策法规

医共体信息化建设相关应用系统和软件平台，须遵循和执行有关国家和行业等信息标准，包括：数据标准、功能标准、信息安全标准等，具体参考附录A中的标准规范名称。

其中，国家信息标准是行业标准制修订的依据，行业标准没有的部分必须遵守和执行国家标准。行业信息标准是依据国家标准产生的信息标准，医共体相关应用系统必须遵守和执行卫生行业信息标准。

**附录 A.标准指引**

1. 《WS/T 303-2023 卫生健康信息数据元标准化规则》
2. 《WS/T 304-2023 卫生健康信息数据模式描述指南》
3. 《WS/T 305-2023 卫生健康信息数据集元数据标准》
4. 《WS/T 306-2023 卫生健康信息数据集分类与编码规则》
5. 《WS/T 363-2023 卫生健康信息数据元目录
6. 《WS/T 364-2023 卫生健康信息数据元值域代码
7. 《WS 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集》
8. 《WS/T 370-2022 卫生健康信息基本数据集编制标准》
9. 《WS 371-2012 基本信息基本数据集》
10. 《WS 372-2012 疾病管理基本数据集》
11. 《WS 373-2012 医疗服务基本数据集》
12. 《WS 374-2012 卫生管理基本数据集》
13. 《WS 375-2016 疾病控制基本数据集》
14. 《WS 377-2020 妇女保健基本数据集》
15. 《WS/T 482-2016 卫生信息共享文档编制规范》
16. 《WS/T 483-2016 健康档案共享文档规范》
17. 《WS/T 500-2016 电子病历共享文档规范》
18. 《WS/T 501-2016 电子病历与医院信息平台标准符合性测试规范》
19. 《WS/T 502-2016 电子健康档案与区域卫生信息平台标准符合性测试规范》
20. 《WS/T 517-2016 基层医疗卫生信息系统基本功能规范》
21. 《WS/T 526-2016 妇幼保健服务信息系统基本功能规范》
22. 《WS/T 527-2016 医疗机构内通用医疗服务场所的命名》
23. 《WS/T 529-2016 远程医疗信息系统基本功能规范》
24. 《WS 537-2017 居民健康卡数据集》
25. 《WS 538-2017 医学数字影像通信基本数据集》
26. 《WS 539-2017 远程医疗信息基本数据集》
27. 《WS/T 543-2017 居民健康卡技术规范》
28. 《WS/T 544-2017 医学数字影像中文封装与通信规范》
29. 《WS/T 545-2017 远程医疗信息系统技术规范》
30. 《WS/T 546-2017 远程医疗信息系统与统一通信平台交互规范》
31. 《WS/T 596-2018 人口死亡登记信息系统基本功能规范》
32. 《WS/T 597-2018 医学数字影像虚拟打印信息交互规范》
33. 《WS/T 598-2018 卫生统计指标》
34. 《WS 599-2018 医院人财物运营管理基本数据》
35. 《WS/T 671-2020 国家卫生与人口信息数据字典》
36. 《WS/T 672-2020 国家卫生与人口信息概念数据模型》
37. 《WS/T 681-2020 卫生信息标识体系 对象标识符注册管理规程》
38. 《WS/T 682-2020 卫生信息标识体系 对象标识符编号结构与基本规则》
39. 《WS/T 787-2021 国家卫生信息资源分类与编码管理规范》
40. 《WS/T 788-2021 国家卫生信息资源使用管理规范》
41. 《WS/T 790-2021 区域卫生信息平台交互标准》
42. 《GB 17859-1999计算机信息系统安全保护等级划分准则》
43. 《GB/T 20984-2022信息安全技术 信息安全风险评估方法》
44. 《GB/T 25070-2019信息安全技术网络安全等级保护安全设计技术要求》
45. 《GB/T 28448-2019信息安全技术网络安全等级保护测评要求》
46. 《GB/T 28449-2018 信息安全技术网络安全等级保护测评过程指南》
47. 《GB/T 36958-2018 信息安全技术网络安全等级保护安全管理中心技术要求》
48. 《GB/T 36959-2018 信息安全技术网络安全等级保护测评机构能力要求和评估规范》
49. 《GB/T 39786-2021信息安全技术信息系统密码应用基本要求》
50. 《[GB/T 35293-2017 信息技术云计算虚拟机管理通用要求](https://std.samr.gov.cn/gb/search/gbDetailed?id=71F772D82914D3A7E05397BE0A0AB82A" \t "https://std.samr.gov.cn/gb/search/_blank)》
51. 《[GB/T 37736-2019 信息技术云计算云资源监控通用要求](https://std.samr.gov.cn/gb/search/gbDetailed?id=91890A0DA53880C6E05397BE0A0A065D" \t "https://std.samr.gov.cn/gb/search/_blank)》
52. 《[GB/T 34942-2017 信息安全技术云计算服务安全能力评估方法](https://std.samr.gov.cn/gb/search/gbDetailed?id=71F772D8263FD3A7E05397BE0A0AB82A" \t "https://std.samr.gov.cn/gb/search/_blank)》

**附录 B.政策法规**

1. 《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41号）
2. 《关于实施“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动的通知》（国卫办基层发〔2023〕22号）
3. 《国家卫生健康委办公厅关于印发基层卫生健康便民惠民服务举措的通知》（国卫办基层发〔2023〕7号）
4. 中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》（2023年3月）
5. 中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》（2023年2月）
6. 《关于强化“五个拓展” 扎实推进家庭医生签约服务高质量发展的实施意见》（新卫基层卫生发〔2022〕3号）
7. 《关于组织开展2022年度紧密型县域医疗卫生共同体建设进展监测工作的通知》（国卫办基层函〔2023〕89号）
8. 《国家卫生健康委关于印发卫生健康系统贯彻落实以基层为重点的新时代党的卫生与健康工作方针若干要求的通知》（国卫基层发〔2022〕20号）
9. 《关于印发“十四五”全民健康信息化规划的通知》（国卫规划发〔2022〕30号）
10. 《国家卫生健康委办公厅关于印发“千县工程”县医院综合能力提升工作方案（2021-2025年）的通知》（国卫办医函〔2021〕538号）
11. 《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》（国卫规划发〔2020〕22号）
12. 《紧密型县域医疗卫生共同体建设评判标准和监测指标体系（试行）》（国卫办基层发〔2020〕12号）
13. 国家卫生健康委国家中医药局《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》（国卫基层函〔2019〕121号）
14. 《国务院深化医药卫生体制改革领导小组<关于进一步推广深化医药卫生体制>改革经验的若干意见》
15. 《政府购买服务管理办法》（中华人民共和国财政部令 第102号）
16. 《中华人民共和国网络安全法》
17. 《关于信息安全等级保护工作的实施意见》（公通字〔2004〕66号）
18. 《国家信息化领导小组关于加强信息安全保障工作的意见》（中办发〔2003〕27号）
19. 《信息安全等级保护管理办法》（公通字〔2007〕43号）
20. 《关于加强绩效考核和监测评价全面推动紧密型县域医疗卫生共同体高质量发展的通知》（新卫基层发〔2021〕2号）
21. 《关于印发新疆维吾尔自治区村卫生室建设指导意见（试行）的通知》（新卫规〔2024〕5号）

**附录 C.缩略语**

1. 46312架构：“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；“2”代表2个体系，即人口健康信息标准体系和信息安全防护体系
2. MTTF：是衡量不可修复系统可靠性的关键指标，表示系统在首次出现故障之前的平均运行时间
3. MTTR：是衡量系统维修能力和故障管理效率的重要指标，表示系统出现故障后从发现故障到恢复正常运行所需的平均时间
4. MTBF：是衡量可修复系统可靠性的重要指标，表示系统连续两次故障之间的平均时间
5. 基层HIS：基层医疗卫生机构管理信息系统
6. 基层LIS：基层实验室管理信息系统
7. 基层PACS：基层影像与传输系统
8. 基层EMR：基层电子病历系统
9. HIS：Hospital Information System，医院信息管理系统
10. LIS：Laboratory Information System，实验室信息管理系统
11. PACS：Picture Archiving And Communication Systems，医学影像与传输系统
12. EMR：Electronic Medical Record，电子病历记录
13. SPD：Supply Processing Distribution，医疗供应链管理系统
14. Web Service：是一个平台独立的，低耦合的，自包含的、基于可编程的Web的应用程序，可使用开放的[XML](https://baike.baidu.com/item/XML/0?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/Web%20Service/_blank)（[标准通用标记语言](https://baike.baidu.com/item/%E6%A0%87%E5%87%86%E9%80%9A%E7%94%A8%E6%A0%87%E8%AE%B0%E8%AF%AD%E8%A8%80/6805073?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/Web%20Service/_blank)下的一个子集）标准来描述、发布、发现、协调和配置这些应用程序，用于开发分布式的交互操作的[应用程序](https://baike.baidu.com/item/%E5%BA%94%E7%94%A8%E7%A8%8B%E5%BA%8F/5985445?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/Web%20Service/_blank)
15. HRP：Hospital Resource Planning，人财物统一管理系统