

# 北京地区区县卫生信息平台技术规范

(试行)

# 目次

<b>1 范围</b> .....	<b>1</b>
<b>2 规范性引用文件</b> .....	<b>1</b>
<b>3 术语、定义和缩略语</b> .....	<b>1</b>
<b>4 市、区（县）两级平台总体逻辑</b> .....	<b>2</b>
<b>5 区县卫生信息平台框架和技术要求</b> .....	<b>2</b>
<b>6 区县卫生信息平台参考模型架构</b> .....	<b>2</b>
6.1 平台技术架构 .....	2
6.2 平台参考模型 .....	3
<b>7 平台功能和交易规范</b> .....	<b>4</b>
7.1 注册服务 .....	4
7.2 健康档案整合服务 .....	4
7.3 健康档案存储服务 .....	5
7.4 健康档案管理服务 .....	5
7.5 健康档案调阅服务 .....	5
7.6 区域卫生协同服务 .....	5
7.7 健康档案浏览器 .....	5
7.8 基于平台的查询统计与数据分析展现功能 .....	5
7.9 双向（预约）转诊功能 .....	6
7.10 居民健康公众服务功能 .....	6
<b>8 基础设施要求</b> .....	<b>6</b>
<b>9 数据采集规范</b> .....	<b>6</b>
9.1 数据采集内容及格式 .....	6
9.2 数据采集方式 .....	7
<b>10 安全规范</b> .....	<b>7</b>
10.1 平台安全保障建设 .....	7
10.2 系统互联安全 .....	9
10.3 平台运行安全保障 .....	10
<b>11 机构接入要求</b> .....	<b>10</b>
11.1 机构接入规范总体说明 .....	10
11.2 功能服务接入规范 .....	11
11.3 机构与平台间数据字典对照规范 .....	11
11.4 医疗机构数据采集接口规范 .....	12

11.5 健康档案调阅规范.....	15
<b>A (资料性附录) 区县卫生信息平台基础数据字典.....</b>	<b>17</b>
A.1 诊断 .....	17
A.2 药品代码与药品名称.....	17
A.3 医疗机构诊疗科目.....	17
A.4 国籍 .....	21
A.5 医疗付费方式代码.....	21
A.6 性别 .....	21
A.7 本外地标识 .....	21
A.8 职业 .....	22
A.9 户别 .....	22
A.10 学历 .....	22
A.11 学位 .....	22
A.12 婚姻状况 .....	23
A.13 血型 .....	23
A.14 证件类型 .....	23
A.15 付费类别 .....	23
A.16 费用类别 .....	23
A.17 服用方法 .....	25
A.18 入院时情况代码 .....	25
A.19 治疗结果代码 .....	25
A.20 诊断符合情况代码(门诊与出院) .....	26
A.21 病案质量代码 .....	26
A.22 转诊申请单状态 .....	26
A.23 转诊类型列表 .....	26
A.24 转诊指标字典表 .....	26
A.25 时间段字典 .....	27
A.26 转诊拒绝原因字典表.....	27
A.27 错误编码 .....	27
A.28 收费分类 .....	27
A.29 给药途径 .....	28
A.30 单位 .....	29
A.31 用法 .....	29
A.32 行政区划 .....	29
A.33 民族代码 .....	30
A.34 地址区县编码 .....	31
A.35 街道乡镇代码 .....	32
A.36 入院途径 .....	32
A.37 联系人关系代码.....	33
A.38 ICD-10 编码 .....	33
A.39 入院病情 .....	33
A.40 病理诊断编码(M 码).....	33
A.41 分化程度编码 .....	33

A.42 手术编码(ICD-9-CM3) .....	33
A.43 麻醉方式代码 .....	34
A.44 切口愈合代码 .....	34
A.45 RH 代码 .....	35
A.46 重症监护室代码 .....	35
A.47 离院方式代码.....	35
A.48 肿瘤分期 T.....	35
A.49 0~5 肿瘤分期 .....	36
A.50 手术级别代码 .....	36
A.51 肿瘤分期 N.....	36
A.52 肿瘤分期 M .....	36
A.53 新生儿出生缺陷诊断编码 (ICD-10) .....	36
A.54 从事专业类别代码.....	36
A.55 医师、卫生监督员执业范围代码.....	37
A.56 专业技术资格 (评) .....	38
A.57 专业技术职务.....	45
A.58 所学专业代码 .....	45
A.59 全国出国培训备选人员外语考试 (BFT) 等级 .....	46
A.60 获得证书类别 .....	46
A.61 人员流动情况 .....	46
<b>B (资料性附录) 数据采集接口规范示例.....</b>	<b>47</b>
B.1 患者注册信息采集示例 .....	47
B.2 挂号信息采集示例.....	49
B.3 门急诊信息采集示例.....	50
B.4 住院信息采集示例.....	55
B.5 检查检验报告示例.....	79
B.6 PACS 报告采集示例.....	80
B.7 机构人员信息采集示例 .....	83

## 前 言

本规范是在依照原卫生部《基于健康档案的区域卫生信息平台建设指南》、《基于健康档案的区域卫生信息平台技术规范》等相关规范，根据北京市实际情况，规范北京市各区县卫生信息平台建设的技術文件。本规范主要面向各区县卫生局及其信息管理部门，说明市级卫生信息平台与各区县信息平台的关系及对接方式，区县卫生信息平台的参考模型，对区县卫生信息平台应具备的功能和安全支撑环境等技術要求进行规范，明确区县卫生信息平台从医疗卫生机构采集的健康档案和电子病历相关数据内容规范以及向市级卫生信息平台上传的数据、具体格式及采集/上传流程规范等。

本规范由北京市公共卫生信息中心提出并负责归口管理与解释。

本规范主要起草单位：北京市公共卫生信息中心、北京宇信网景信息技术有限公司、北京数字认证股份有限公司、北京万兴新锐科技发展有限公司、东华软件股份公司。

本规范主要起草人员：张文中、单既桢、周丹、郑攀、郭默宁、彭飞、沈雷、董鹏、陈新宇、唐建立、王福霞、王博。

# 北京地区区县卫生信息平台技术规范

## 1 范围

本规范定义了北京市区县卫生信息平台框架与功能规范、医疗卫生机构信息系统接入标准及医疗卫生资源信息共享标准。

本规范适用于北京市各区县建设区域卫生信息平台及基于平台的各项数据采集与数据交换相关应用。

## 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。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件；凡是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 7408-2005 数据元和交换格式 信息交换 日期和时间表示法  
GB/T 22239-2008 信息安全技术 信息系统安全等级保护基本要求  
WS/T 303-2009 卫生信息数据元标准化规则  
WS/T 304-2009 卫生信息数据模式描述指南  
WS/T 305-2009 卫生信息数据集元数据规范  
WS/T 306-2009 卫生信息数据集分类与编码规则  
WS/T 118-1999 全国卫生行业医疗器械、仪器设备、商品、物资分类与代码  
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  
WS 364-2011 卫生信息数据元值域代码  
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 XXXX-2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范（征求意见稿）  
WS/T XXX-2012 卫生信息共享文档规范：总则（征求意见稿）  
WS/T XXX.1-2012 电子病历共享文档规范（第1-第53部分）（征求意见稿）  
WS/T XXX.2-2012 健康档案共享文档规范（第1-第19部分）（征求意见稿）  
基于健康档案的区域卫生信息平台建设技术解决方案（试行）（卫办综发〔2009〕230号）  
卫生综合管理信息平台建设指南（试行）（卫办综函〔2011〕350号）  
健康档案基本架构与数据标准（试行）

## 3 术语、定义和缩略语

**区域卫生信息平台：**连接辖区内的医疗卫生机构基本业务信息系统的信息交换和共享平台。区县卫生信息平台是不同系统间进行信息整合的基础和载体，从业务角度看，平台可支撑多种业务，而非仅服务于特定应用层面。

**市级卫生信息平台：**在本规范中特指北京市级区域卫生信息平台。

区县卫生信息平台：特指北京市各区县建立的区域卫生信息平台。

患者/居民/个人：本规范中涉及的患者、居民和个人均特指通过医疗卫生服务体系获取和接受服务的个体。在本规范中，以上三个术语具有相同的含义，可互换使用。

POS: Point of Service, 服务点应用。目前医疗卫生机构中存在大量处理业务的信息系统的统称，例如：医院内的HIS、CIS、LIS、RIS、PACS等系统，社区服务中心内的HIS、LIS、CHIS等系统，公共卫生条线的疾控、妇幼等系统。在原卫生部《基于健康档案的区域卫生信息平台建设指南》中，服务点应用也被称为基本业务信息系统。

EMPI: Enterprise Master Patient Index, 患者主索引。患者主索引是一个目录、索引和对照服务，它通过唯一的标识将多个医疗信息系统中的信息（特别是患者的相关信息）有效地关联在一起。

#### 4 市、区（县）两级平台总体逻辑

市级卫生信息平台通过与区县卫生信息平台、医院信息系统、社区卫生服务综合管理信息系统、其他公共卫生信息系统以及其他政府部门的相关信息系统的互联互通，共享相关信息，实现对居民个人生命全周期的连续的健康和医疗服务管理，同时为各区县卫生信息平台提供统一的共性数据服务，并实现各区县间的数据交换服务。

区县卫生信息平台应主要管理各区属医疗机构以电子病历为主的医疗信息，以及社区卫生服务机构形成的健康档案等卫生信息，并可根据实际情况接入辖区内民营医疗机构等其他医疗机构信息，汇总形成居民健康档案，并根据需要实时调阅市级卫生信息平台的电子健康档案和电子病历信息，实现全生命周期的居民健康档案的管理。区县卫生信息平台之间的跨区数据交换和服务调用统一通过市级卫生信息平台提供的服务或接口实现，区县卫生信息平台之间不需要进行直接的交互访问。

区县卫生信息平台的注册与主索引管理服务管理辖区内居民、医疗卫生机构及从业人员的信息应与市级卫生信息平台保持同步。区县卫生信息平台通过市级卫生信息平台提供的注册与主索引管理服务按照身份信息（身份证、医保卡、健康卡、医联码等）、组织机构代码等唯一代码进行注册和关联。区县卫生信息平台能够通过市级卫生信息平台的主索引管理系统查询个人或机构在全市的主索引信息。

市级卫生信息平台和区县卫生信息平台是数据交换关系，市级卫生信息平台从区县卫生信息平台获得区属医疗机构和社区卫生服务机构的居民健康档案，区县卫生平台从市级卫生信息平台获得与之相关的其他医疗卫生信息。

市级卫生信息平台和区县卫生信息平台之间的分级部署与纵向连接关系遵循原卫生部《基于健康档案的区域卫生信息平台建设指南》中关于区域卫生信息平台部署模式一章给出的模型。

#### 5 区县卫生信息平台框架和技术要求

区县卫生信息平台总体框架和技术要求遵守WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范4.1及4.2中的框架和技术的要求。

#### 6 区县卫生信息平台参考模型架构

##### 6.1 平台技术架构

区域卫生信息平台总体技术架构应符合WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范5.1中各项要求，技术架构如图1所示。

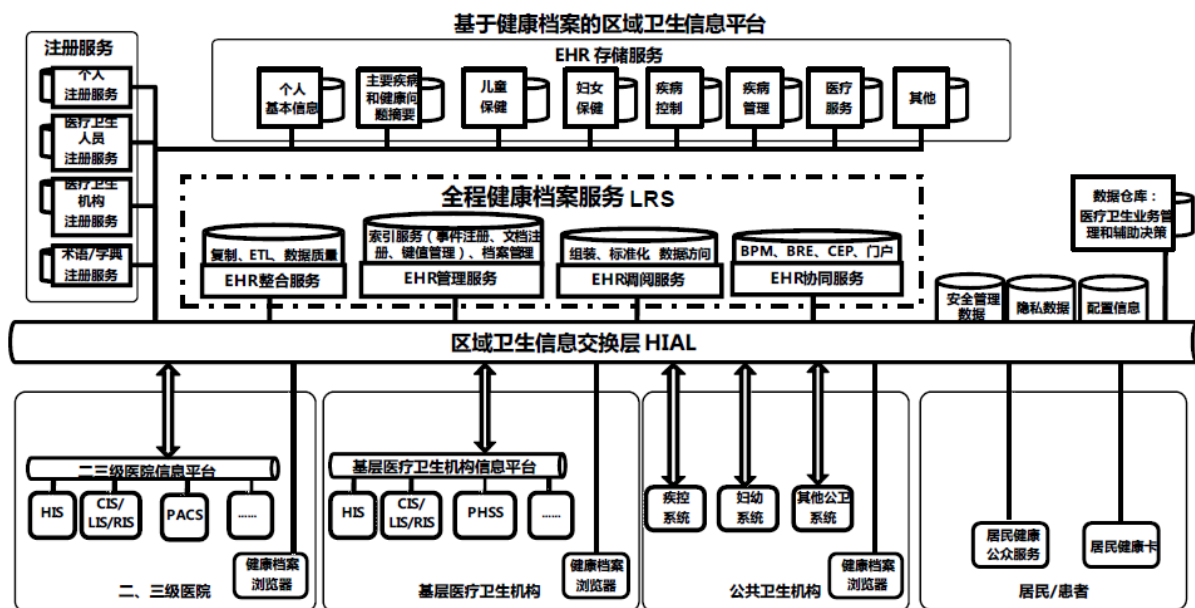


图1 区域卫生信息平台总体框架

区县卫生信息平台是以居民全生命周期的健康档案数据为核心的信息平台。从数据的采集、存储、利用三方面来看，区域卫生信息平台可分为接入层、平台层和应用层。

接入层主要是将各POS系统（包括医院的HIS、CIS、LIS、PACS、RIS和社区卫生服务系统，以及公共卫生服务系统）产生的健康档案数据经过标准化的机构端接入系统或数据接口推送到区县卫生信息平台。对于经过标准化改造或基于本规范开发的POS系统，在符合本规范交易规范和数据采集规范要求的前提下，通过接入层可直接同区县卫生信息平台对接，进行区域健康档案信息共享；对于未经过标准化改造的旧POS系统产生的数据，经过接入系统按本规范进行标准化处理后，也可直接将健康数据推送给区域卫生信息平台进行入库存储。接入层是平台与各医疗卫生机构之间核心，机构端接入系统则是接入层的核心组件。

平台层主要包括区域业务支撑平台、区域健康档案标准库，以及基于标准库构建的健康档案数据仓库。在区域业务支撑平台上，提供基础性的服务组件，如标准库管理服务、EMPI服务、机构管理服务、术语管理服务、用户管理服务、工作流管理服务、系统配置管理服务、系统安全审计服务等。

应用层构建于区域业务支撑平台之上，并提供众多的EHR服务组件，包括区域健康档案共享、区域业务协同、区域业务管理、区域辅助决策支持，以对外的统一数据接口提供服务组件。

以健康档案为核心的区域卫生信息平台主要面向六大类用户提供服务，即患者/公众服务、医护人员服务、教学科研人员服务、公共卫生管理者服务、卫生行政管理者服务和业务相关方服务。

## 6.2 平台参考模型

### 6.2.1 总体说明

根据原卫生部基于健康档案的平台建设技术方案以及WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范，区域卫生信息平台主要提供面向区域内卫生局及各医疗机构信息系统提供的基础支撑服务（保障各POS系统、业务系统能够统一管理居民个人和医疗卫生机构身份），共享健康档案数据并实现医疗业务协同的底层支撑服务（保障各POS系统、业务系统能够统一一个人和机构身份，共享健康档案数据并实现医疗业务协同的后台服务），而不包括各类业务功能。考虑北京地区区县卫生信息系统建设的实际情况，为保障各区县卫生信息系统建设的实用性，本规范除对区县卫生信息平台

的基础支撑服务功能进行说明以外，还对医疗卫生机构间的业务协同以及业务管理和辅助决策等相关功能进行了说明和要求。

## 6.2.2 平台基础支撑服务

平台基础支撑服务功能包括注册服务、健康档案整合、健康档案存储服务、健康档案管理服务、健康档案调阅服务、区域卫生协同服务、数据仓库服务、信息安全与隐私保护服务、健康档案浏览器、居民健康公众服务以及居民健康卡服务。

各项服务功能规范依照WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范 5.2中的说明。

## 6.2.3 平台应用服务功能

在区县卫生信息平台项目建设中，宜同时建设以下基于平台的应用服务功能：

——基于平台的查询统计与数据分析展现服务：对平台采集的健康档案数据，按基本医疗、公共卫生、药品管理、新农合信息管理等类别进行查询、统计、分析和辅助决策。

——预约转诊服务：基于平台提供的协同服务，实现区内医疗机构之间的转诊。

——居民健康档案公众查询服务：通过门户网站、电子邮件、短信、自助查询终端及智能手机应用等多种方式，为居民提供电子化的健康服务。

具备一定条件的区县，可在区域卫生信息系统中建设区域远程检验、远程影像诊断、远程心电监测、区域医学教育、应急指挥系统等其他医疗协同服务。

# 7 平台功能和交易规范

## 7.1 注册服务

注册服务应具备WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范6.1中的各项功能，并符合其定义的交易规范。

个人注册服务应支持根据医保卡号、二代身份证号、居民健康卡号、京医通卡号，以及北京市医联码等唯一身份标志进行身份注册与查询。

个人注册服务应提供对医疗机构POS系统本地ID的查询服务。

个人注册服务应提供对无唯一代码（如身份证号）的个人身份信息的查重与合并服务，对可能重复的个人进行提示，并支持通过人工确认的方式对此类个人身份信息进行合并。

区县卫生信息平台注册服务管理的个人、机构、医生信息应保持与市级卫生信息平台相应信息的同步，同步周期最长不超过24小时。

## 7.2 健康档案整合服务

健康档案整合服务应具备WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范6.2中的各项功能，并符合其定义的交易规范。

个案实时采集应支持建档模式和更新模式两种方式。对于初次注册的采集的健康档案，采用建档模式调用平台的健康档案建档管理服务在平台为其建立健康档案信息；对于已有记录的档案，采用更新模式对健康档案信息进行更新和补充，其中健康档案基本信息，如住址等信息，每次采集后将替换原有数据，而对于诊疗记录等信息，则将以补充和更新信息的方式加入到现有的健康档案中。

批量数据采集应支持续传模式，即针对同一批数据，可以多次发送，平台过滤已采集的档案，将前一次采集失败的数据补充采集，而不产生重复的记录。

数据采集服务应提供对妇幼保健、计划免疫、疾病控制、精神卫生等已有公共卫生信息系统的公共卫生数据的采集，支持从业务系统录入端进行个案采集和从市级业务系统批量回流采集两种方式。

### 7.3 健康档案存储服务

健康档案整合服务应具备WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范6.3中的各项功能，并符合其定义的交易规范。

### 7.4 健康档案管理服务

健康档案管理服务应具备WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范6.4中的各项功能，并符合其定义的交易规范。

### 7.5 健康档案调阅服务

健康档案调阅服务应具备WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范6.5中的各项功能，并符合其定义的交易规范。

### 7.6 区域卫生协同服务

区域卫生协同服务应具备WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范6.6中的各项功能，并符合其定义的交易规范。

### 7.7 健康档案浏览器

健康档案浏览器为终端用户提供的基于web的访问个人电子健康记录的应用程序，提供健康档案的展现。平台应提供面向用户直接使用及可由POS系统调用的两类健康档案浏览器。

健康档案浏览器中数据的组织与展现须符合7.5（健康档案调阅服务）要求。

健康档案浏览器调阅健康档案信息的过程应符合WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范 6.7.1（用户管理和权限控制）中的安全要求。

### 7.8 基于平台的查询统计与数据分析展现功能

查询统计与数据分析展现功能可包括医疗服务查询统计、公共卫生服务查询统计、区域卫生资源分析、居民健康状况分析、医疗行为分析、医疗质量辅助分析等。

系统应基于商业智能技术实现，支持对数据的钻取、切片及旋转等功能，对平台采集和管理的数据应支持公式和指标模型的建立以及基于这些模型的辅助决策功能。

医疗服务查询与统计分析应提供对采集的医院管理类数据进行按任意分类条件灵活的查询、汇总及统计对比功能。

公共卫生服务查询与统计分析应提供对采集的公共卫生管理类数据进行按任意分类条件灵活的查询、汇总及统计对比功能。

区域卫生资源分析应包括医疗资源使用情况分析、人口发病情况统计、门诊及住院诊断排名、医疗机构和卫生人力资源分布及构成分析。

居民健康状况分析应包括居民健康动态、人群分布，慢病人群分析，疾病流行态势分析，健康危险因素分析等功能。

医疗行为分析应包括大处方监控、基本药物使用情况分析、用药排名分析、抗生素使用情况分析等。

医疗质量辅助分析应根据患者病种诊断和医嘱费用数据，统计分析同病种的出入院、手术、药品、检验检查、费用等，进行诊疗质量辅助分析。

## 7.9 双向（预约）转诊功能

双向（预约）转诊系统应在7.6（区域卫生协同服务）的基础上实现社区及医院间转诊功能。

系统应包括转诊资源定义与发布、转诊协议管理、社区卫生服务机构到医院转诊（上转）预约以及医院转诊接收功能，宜包括医院向社区卫生服务机构的康复转诊（下转）相关功能。

转诊资源定义与发布功能应实现转诊接收方（医院）对转诊资源的发布，包括可接收转诊的科室、各科室接待转诊时间，以及号源数量等。

转诊协议管理功能应实现社区卫生服务机构与医院间转诊关系的管理，即一家社区卫生服务机构可向平台上的医院（科室）进行转诊。

社区卫生服务机构向医院的预约转诊功能实现从社区卫生服务机构到医院的预约转诊，系统应支持通过社区卫生服务管理信息系统直接查询可转诊医院及科室资源，并进行预约；对医院确认的信息可通过转诊系统反馈至社区卫生服务管理信息系统，以便及时通知病人就诊。

医院转诊接收功能应实现对转诊病人健康档案信息和首诊诊疗信息的查询，同时能够管理转诊安排结果。完成预约后，医院才能够通过转诊平台界面将结果返回至申请转诊的社区卫生服务机构。

医院向社区卫生服务机构的康复转诊（下转）功能实现对康复期、病情明确的病人向社区的回转，系统宜采用通过转诊平台界面及通过HIS系统调用转诊服务接口两种方式，将康复患者的转诊信息发送给患者居住地所属的社区卫生服务机构。

## 7.10 居民健康公众服务功能

居民健康公众服务应具备健康档案查询、医疗资源查询、预约就诊、健康服务提醒以及健康档案自主维护功能，提供公众服务的方式可包括网站查询、电子邮件及短信服务、自助触摸屏查询终端、手机应用程序等。

健康档案查询功能应提供居民查看本人的基本信息、健康指数、医院及社区就诊记录、用药记录、检查检验报告及体检报告，随访服务记录等各类健康档案数据的功能，应能支持对健康小屋自测设备、远程监测医疗设备信息的采集与查询，具备一定条件的区县，可实现影像信息的查询功能。

医疗资源查询功能应支持查询辖区范围内的全部医院和社区卫生服务网点地址、服务时间、诊疗特色和机构内专家/医生的介绍，同时也可对辖区内主要医院的科室设置、特色门诊、专家门诊及其就诊时间等进行查阅，便于就诊。

网上预约功能应充分依托北京市预约挂号统一平台或医院预约挂号系统等现有资源，整合实现区域内医疗卫生服务机构的挂号预约。

健康服务提醒应结合医院HIS系统、社区卫生服务系统及公共卫生业务数据，针对孕产妇、新生儿、慢病人群提供就诊或访视的提醒，具备检查检验报告共享条件的区县可进行检查检验结果发布提醒等服务。

## 8 基础设施要求

参照WS XXXXX—2012 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范执行。

## 9 数据采集规范

### 9.1 数据采集内容及格式

区县卫生信息平台应实现对以下六类数据采集格式的要求：

- 医疗及卫生管理业务数据
- 疾病控制业务数据

- 健康体检业务数据
- 妇女保健业务数据
- 儿童保健业务数据
- 公共卫生业务数据

上述六类数据的具体采集格式要求见北京市卫生统计报表制度（2012年5月颁布）。

## 9.2 数据采集方式

对于医疗及卫生管理等可由区内医院及社区卫生服务机构信息系统提供的数据，宜通过区县卫生信息平台对医疗机构信息系统进行直接采集，对辖区内的非区属医疗机构，可采用直接采集，或通过市级卫生信息平台以平台数据交换的方式采集相应数据。

对于疾病控制、妇女保健、儿童保健等公共卫生业务数据，可由市级卫生信息平台从市级公共卫生信息系统中采集，并提供给区县卫生信息平台。

## 9.3 数据质量要求

为了确保数据的质量，需要在数据采集上报前进行数据验证，以对数据质量进行控制。数据验证的方法包括：数据格式验证、必填规则验证、业务规则验证、完整性验证等。验证级别分为强制错误级别和警告提示两个级别，对不同的错误类型加以区分，既要保证数据的质量，又必须保障数据的顺利上报。

——数据格式验证：对采集上报的数据格式和指标项目的合法性进行验证，用于确保填入的数值满足数据类型要求。数据格式验证在数据填报过程中实现，不符合规则的数据不允许保存。

——必填规则验证：对采集上报的必填项数据进行验证，用于保证关键业务数据不被漏填。必填规则验证在数据填报过程中实现，不符合规则的数据不允许保存。

——业务规则验证：用于保障采集数据的业务逻辑的合法性。业务规则的验证是在数据上报过程前实现。业务规则验证可以划分为强制性规则和合理性规则，对于不符合强制规则的业务逻辑验证的数据不允许上报。

——完整性验证：数据在保存时进行数据的完整性校验，校验无误后才能进行数据上报，否则不允许上报。

# 10 安全规范

## 10.1 平台安全保障建设

### 10.1.1 总体要求

区县卫生信息平台的信息涉及与生命健康有关的个人隐私数据、提供医疗服务有关的卫生资源数据、公共卫生服务相关的公共卫生数据。根据国家关于卫生信息化发展的总体战略部署要求和国家信息安全等级保护制度要求，北京市区县卫生信息平台建设应按照原卫生部最新下发的《卫生部关于印发〈卫生行业信息安全等级保护工作的指导意见〉的通知》的文件精神，在项目建设过程中贯彻和落实等级保护相关安全保障的要求。需重点做好网络安全、应用安全和数据安全建设，具有网络防病毒、入侵检测、漏洞检测、安全审计、冗灾备份、加密传输和身份认证等功能。

根据《北京市卫生局关于进一步加强北京市卫生行业信息安全等级保护工作的通知》（京卫办字〔2012〕26号）文件第五条要求，区县卫生信息平台安全保护等级原则上不低于三级，应达到GB/T 22239-2008《信息安全技术信息系统安全等级保护基本要求》中第三级基本要求，要求区县卫生信息平台在建设过程中同步进行安全建设，并完成平台主体的定级备案、验收测评、等级测评等工作。

### 10.1.2 应用安全建设

基于健康档案的区域卫生信息平台的核心理念是要实现居民电子健康档案和电子病历的共享，因此，保证信息的安全性是重点。基于健康档案的区域卫生信息平台应用安全逻辑如图2所示：

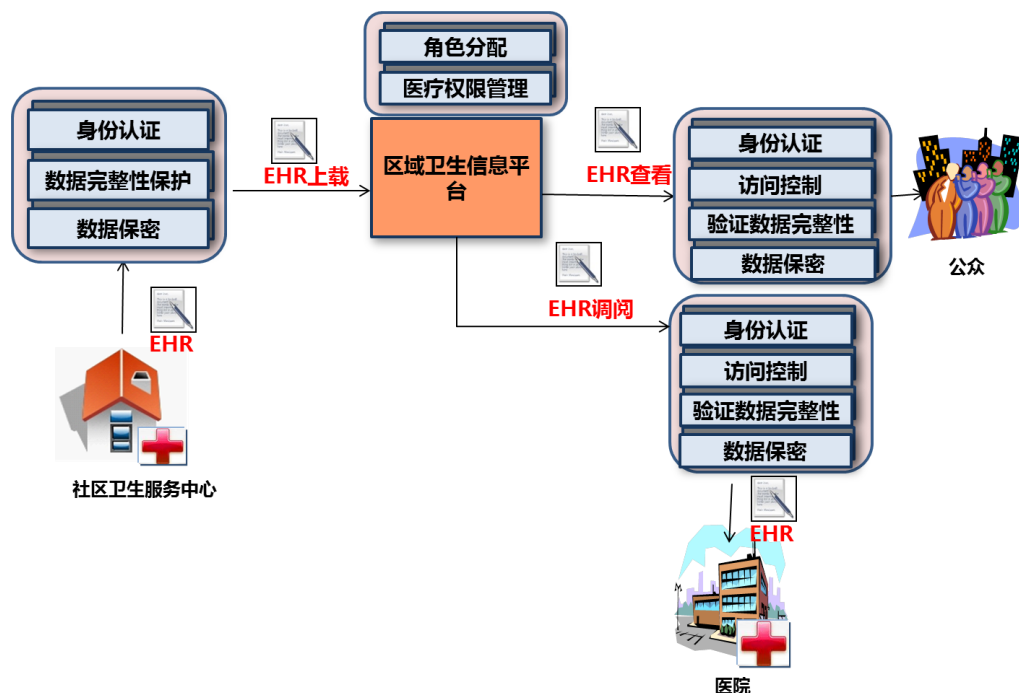


图2 区域卫生信息平台总体框架

- 数据来源方：医院或社区卫生服务中心的医生宜通过区域卫生信息平台的安全身份认证登录或本地认证，进行授权下的业务应用操作，处理完成后的健康档案数据由信息平台进行数据完整性保护。
- 平台：区域卫生信息平台需要对访问平台的用户进行统一管理，实现统一的用户身份、角色分配和医疗权限的管理，保证用户身份真实可信，防止越权访问。
- 数据使用方：医院或社区卫生服务中心的医生需要通过安全认证身份后，访问其有权限的信息数据，对健康档案数据进行调阅，同时需要验证数据的完整性，保障数据的机密性。
- 患者：患者需要通过区域卫生信息平台进行安全身份认证后，访问安全控制下的健康档案数据，进行远程查询，也可以授权他人访问本人的健康档案，从而实现区域内电子健康档案的安全共享和访问。

### 10.1.3 身份鉴别

区县卫生信息平台面向卫生管理人员、医疗服务人员、公众，面向各一级医院信息系统、各区县级卫生平台，提供了双向转诊、远程会诊、电子病历共享等医疗卫生服务，平台上的各类用户身份不同、权限不同，只有保证人员身份的真实可信，才能确保对用户进行有效的访问控制，相关业务和工作才能够有序的开展。

因此，区县卫生信息平台宜建立一套可信身份认证体系，以数字证书作为用户的有效身份凭证；在平台上建立高安全性、高可靠性的身份验证机制，用户访问平台时，须使用数字证书实现可靠的身份认证，保证用户身份真实可信。

### 10.1.4 访问控制

由于区县卫生信息平台用户类型众多，须实现面向卫生管理人员、社区卫生服务人员、一级医院医护人员、公众等各类用户的授权访问控制。因此，须在区县卫生信息平台中部署统一身份管理模块，实现统一的用户管理及权限管理，建立起基于角色的访问控制模型。实现对用户权限的严格划分，以及对于各类访问资源的合理分配，并对所有的授权行为进行审计跟踪。

#### 10.1.5 数据完整性保护

居民健康档案、电子病历是开展居民健康服务、疾病救治的重要依据和客观记录，数据是否真实、完整有效，直接影响到健康服务、疾病救治能够有效开展，甚至影响到人的生命。

因此，区县卫生信息平台须建立居民健康档案、电子病历数据的完整性保护机制，利用可靠的电子签名技术保证数据在生产、传输、存储、再利用的整个生命周期过程真实、完整、准确，保证数出有源。

#### 10.1.6 行为的可追溯和抗抵赖

区县卫生信息平台各类用户众多，涉及健康服务、医疗诊治、管理等各项工作，各环节工作质量、数据处理结果直接影响到整个业务流程的有效运转，因而对行为人的操作具有较高的要求。

因此，区县卫生信息平台应建立可靠的责任认定机制，通过电子签名和时间戳技术，采用符合日常办公习惯的电子签章技术，实现任何操作和行为均可追溯，有效防止内容否认、时间否认和行为否认，依此约束各类用户的工作质量。

#### 10.1.7 个人隐私保护

居民健康档案、电子病历包含大量居民个人隐私，这些数据一旦泄露将直接导致患者利益或名誉受损，甚至对社会稳定造成一定影响，因而必须对数据做到严格的存储管理和访问控制，确保隐私信息的安全存储和合理取用，逐步做到经患者本人授权下的信息使用。

应提供数据安全防护等级服务：对健康档案和电子病历设置安全防护等级的功能，对操作人员的权限实行等级管理，用户根据权限访问相应防护级别的健康档案和电子病历资料。授权用户访问健康档案和电子病历时，自动隐藏防护级别高于用户权限的健康档案和电子病历资料。

应提供数据访问警示服务：当医务人员因工作需要查看非直接相关患者的电子病历资料时，警示使用者要依据规定使用患者电子病历资料。

应支持对健康档案和电子病历数据的创建、修改、删除等任何操作，都将自动生成、保存审计日志。

应支持对关键个人健康档案和电子病历信息（字段级、记录级、文件级）进行加密存储保护。

应提供个人身份匿名化处理服务：提供对健康档案和电子病历相关个人匿名化处理的功能，以便在必要情况下保护患者健康情况等隐私。

应提供许可指令管理服务：转换由立法、政策和个人特定许可指令带来的隐私要求，并将这些需求对应到区域卫生信息平台中。在提供访问或传输个人健康档案和电子病历等数据之前，应确认个人的许可指令是否允许或限制这些数据公开。

### 10.2 系统互联安全

#### 10.2.1 与区属医院系统、市级平台对接时基本安全要求

各医疗机构和各区县平台在与市级平台对接时，基础设施安全保障原则上应具备等级保护三级防护要求，具体建设应参考《信息安全技术 信息系统安全等级保护基本要求》，从安全计算环境、安全区域边界、安全通信网络以及安全管理中心等方面着重考虑落实《信息安全技术 信息系统安全等级保护基本要求》中的各项安全保护技术要求。

## 10.2.2 与区属医院系统、市级平台对接时应用安全要求

区县平台对各区属医院系统、市级平台用于与区县平台对接的服务器或服务进行身份认证，以保证数据交换时双方的身份真实可靠。

区县平台下属的各医院系统向区县平台上传数据时，应以机构或单位的名义对上传的数据进行可靠的电子签名，并加盖时间戳，区县平台接收到数据时，进行签名验证，以保证数据完整性。

区县平台向市级平台上传数据时，应按照市级平台的建设要求，以平台的名义对上传的数据进行可靠的电子签名，并加盖时间戳，市级平台接收到数据时，进行签名验证，以保证下属各区县平台上传数据的完整性。

为保证电子病历数据的真实、可追溯，要求区属医院信息系统上传的电子病历数据应包括电子病历各个阶段、各个环节有关医护人员最终状态的可靠电子签名。

按照《卫生部关于修订住院病案首页的通知》（卫医政发〔2011〕84号）和《北京市卫生局关于修订住院病案首页的通知》（京卫医字〔2011〕302号）的要求，医院系统上传给市级卫生信息平台的病案首页，应包括相应医师、护士、编码员等的可靠电子签名。

## 10.3 平台运行安全保障

区县卫生信息平台安全保护措施在达到GB/T 22239-2008《信息安全技术 信息系统安全等级保护基本要求》中第三级基本要求的前提下，开展如下运行安全保障活动：

### 10.3.1 定级备案

应完成平台主体的定级和备案工作，按照《信息安全技术 信息安全等级保护定级指南》确定安全等级保护级别，编写《信息安全等级保护定级报告》和《信息安全等级保护备案表》，并向公安机关备案。

### 10.3.2 等级测评

邀请具备信息安全等级保护测评资质的机构对平台主体进行等级测评，等级测评应至少每年进行一次，发现不符合相应等级保护标准要求的及时整改。

### 10.3.3 整改

根据等级保护测评结果，组织好信息安全整改工作，做到信息安全工作持续改进。

## 11 机构接入要求

### 11.1 机构接入规范总体说明

机构接入规范包括以下部分：

——功能服务接入规范：用于说明机构接入区县卫生平台所应实现的相关服务调用接口。

——医疗机构数据采集接口规范：区县卫生信息平台对辖区所属医院及社区卫生服务机构进行数据采集的接口规范。

机构接入过程中数据交换管理、数据质量控制等部分，由各区县建设平台时根据具体项目实际情况制定。

机构网络接入及安全规范，应在满足本规范7.7、10.1、10.2、10.3、10.4等相关网络与安全要求的基础上，根据具体项目实际情况制定。

公共卫生数据的采集具体内容及接口规范在本规范中暂不作要求。

## 11.2 功能服务接入规范

### 11.2.1 注册服务调用

POS系统在进行居民/患者、医疗卫生人员、医疗卫生机构、医疗卫生术语登记时，应调用区县卫生信息平台的注册服务，区县卫生信息平台对上述各类实体提供唯一标识，并实现各接入系统本地编码与唯一标识的对照索引，以实现居民健康档案共享和区域业务协同。

### 11.2.2 健康档案整合服务调用

POS系统通过调用区县卫生信息平台的健康档案整合服务，实现需上传到区县的相关数据的抽取、转换与加载，或者按区县卫生信息平台的规范要求开放相关接口给区县卫生信息平台调用。

### 11.2.3 健康档案管理服务调用

POS系统应调用区县卫生信息平台提供的健康档案管理服务，完成健康档案的文档注册、事件注册、索引管理及相关信息查询等功能。

机构不要将相关操作逻辑嵌入到机构POS系统的日常医疗业务流程中，即不要将操作成功与否作为日常医疗业务流程是否可继续流转的必要条件，而是作为一个单独的处理逻辑进行实时或异步调用，并根据区县卫生信息平台的处理结果记录相关信息的操作状态，对操作不成功的信息应有自动或手动重新调用区县卫生信息平台服务直至处理成功的功能，确保健康档案信息的完整性。

### 11.2.4 健康档案调阅服务调用

POS系统可根据区县卫生信息平台分配的居民唯一标识ID查询并获取居民不同类型的健康档案文档，以实现健康档案的共享利用。

### 11.2.5 健康档案协同服务调用

医疗机构之间通过区县卫生信息平台实现业务的协同，POS系统应实现区县卫生信息平台提供的区县业务协同服务（例如专家远程咨询会诊、双向转诊等区域协同业务）的发起和受理功能，以满足区域业务协同的需要。

### 11.2.6 健康档案浏览器调用

机构可以在自己的各个POS服务系统中嵌入区县卫生信息平台提供的健康档案浏览器，以便和自己的系统进行更好的整合，通过健康档案浏览器查看居民的健康档案信息。

### 11.2.7 安全与隐私服务调用

POS系统通过安全与隐私服务实现安全提交和使用健康档案数据，参与医疗卫生业务协同。

## 11.3 机构与平台间数据字典对照规范

区县卫生信息平台采集和管理的各项信息，其表示应独立于系统、平台而具有通用性，在进行平台和应用系统开发时要制定基础数据标准，参考有关国家和原卫生部的信息编码标准建立一套元数据标准库，统一数据的语义。

区县卫生信息平台的标准元数据库主要包含数据资源目录和字典管理，用于维护和提供中心医疗名词（如诊断代码、检验代码、药品目录等）和其他可代码化的数据定义，以及医疗机构间的名词的对照映射定义。在平台采集的医疗记录中，所有的医疗名词都应以标准的名词定义进行存储和展示，以保证数据的一致性，并能够正确进行统计。

区县卫生信息平台的基础数据字典内容参见附录A区县卫生信息平台基础数据字典。

区县卫生信息平台与医疗机构本地POS系统间的数据对照可采用本地对照或平台对照两种方式。

本地对照模式指在各医院本地HIS系统中实现和维护医院数据字典和平台数据字典的对照关系后，HIS系统完成数据采集后再按照对照关系对数据进行转换，再上传至平台。

平台对照模式指在各医院本地HIS系统可以将数据字典对照和数据采集上传工作并行进行，即各医院HIS系统可以一边完成数据采集相关工作，一边将本地系统中的所有数据字典项上传至平台，然后在平台完成数据字典对照功能。

## 11.4 医疗机构数据采集接口规范

### 11.4.1 数据采集类型说明

本接口规范将需要从医院采集的数据按业务划分为六类：

——患者信息

——门急诊类：包括门急诊就诊信息、医嘱信息、门急诊诊疗费用信息、检查检验报告

——住院类：包括住院诊疗信息、住院诊疗费用信息、检查检验报告

——挂号类：挂号信息

——体检类：各类人员体检信息

——基础数据：机构人员信息

从逻辑上又可划分为两类：

——医疗就诊数据：患者信息、门急诊就诊信息、住院诊疗信息、体检信息、检查检验报告

——机构运营数据：挂号费用、门急诊诊疗费用、住院诊疗费用、机构人员信息

本规范主要说明各类数据的采集流程、格式和接口方法等，具体接口调用示例见附录B数据采集接口规范示例。

### 11.4.2 数据采集流程

医疗机构与区县卫生信息平台之间的数据采集宜使用自动采集和同步机制，由医疗机构的前置系统向区县卫生信息平台实时或定期发送采集数据。

对不具备实时自动采集数据条件的医疗机构，可采用半自动的方式进行采集，如定期将数据导入前置系统后实现采集和同步。

数据总体的采集流程如图3所示。

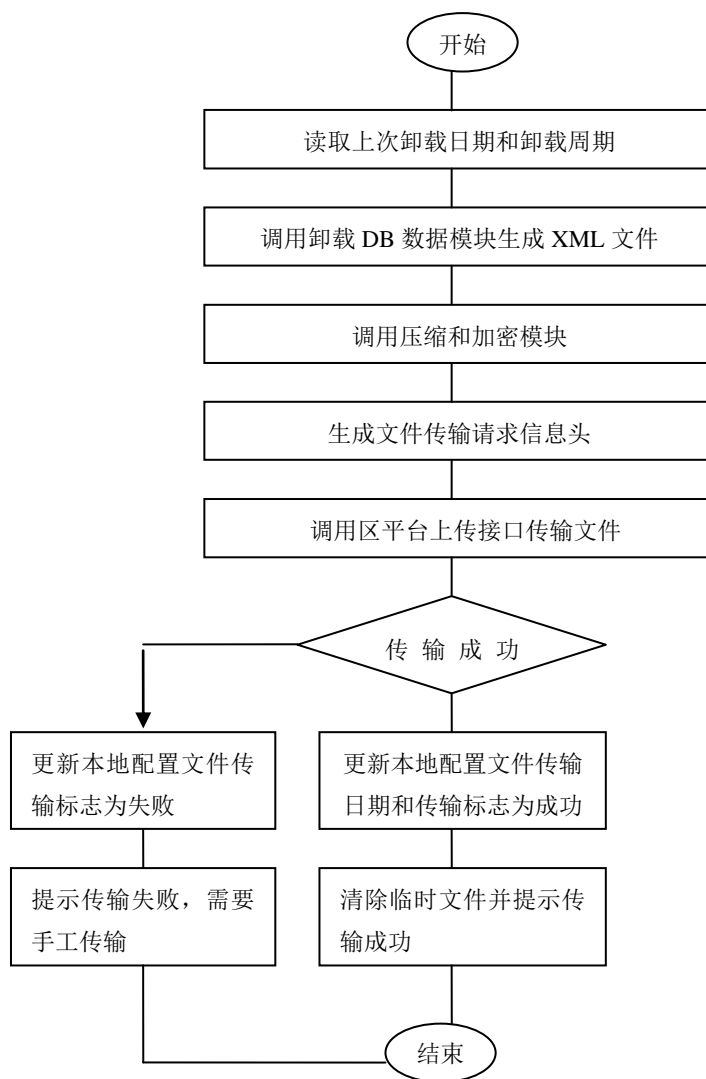


图3 数据采集总体流程示意图

#### 11.4.3 患者注册信息

患者相关数据文件采用XML数据文件格式，一个患者信息产生一个XML文件，数据样式及内容参见附录B.1患者注册信息采集示例。

在患者注册信息中，患者本地标识 + 医疗机构标识在区平台具有全局唯一性，医疗机构在交换患者信息时不需要获取区平台的主索引标识，使用这一组本地标识即可进行相应的上传业务数据、健康档案共享交换操作和其它服务调用。

患者注册在平台只做新增和更新操作，不提供删除功能，如果平台已存在同一(患者本地标识+医疗机构标识)患者，系统将做更新处理。

#### 11.4.4 挂号信息采集

医疗机构需要将每天产生的挂号业务数据以文本文件的方式上传至区卫生平台中心，文本文件中各数据字段间以“|”分隔，文本的一行对应一条数据，每行文本之间以换行符（OD0A、\r\n）分隔。数据样式及内容参见附录B.2挂号信息采集示例。

#### 11.4.5 门急诊信息采集

患者在医院内接受门急诊类服务后，由医院的业务系统将该患者就诊时的病史资料按照后述的内容和格式要求，对数据进行汇集后依本规范后述说明的方式和时点上传提交至区卫生数据中心。患者的一次门急诊应生成一个XML数据文件，应该包含患者信息、诊断信息、医嘱明细、检验报告和费用结算信息。

数据样式及内容参见附录B.3门急诊信息采集示例。

门急诊信息说明：

1) “门诊就诊流水号”在同一家医院内应保证不重复。一次门诊就诊的完整过程由一个作为HIS系统唯一号的“就诊流水号”予以标识，若医院内此类流水号会被循环使用而无法确切保证长远唯一，则可在编制流水号时右首拼入日期（格式YYYYMMDD）即可。

2) 在区县平台数据中心“医疗机构标识+患者本地标识+就诊流水号”具有唯一性，代表患者的一次诊疗记录，若区平台存在这三个相同标识的记录则做更新覆盖处理，否则作为新增记录处理。

3) 诊断处方信息和检验报告可分开单独的数据文件上传，不需要数据汇集后一并上传。一次门急诊就诊过程中产生的各类报告数据由相同的“就诊流水号”予以标识进行关联。

#### 11.4.6 住院信息采集

当医院为病人办理离院手续后，或病人在住院诊疗期间发生了中途结算等情况时，医院须汇总全部已产生的诊疗数据上报提交。患者的一次住院诊疗应生成一个XML数据文件。对于住院，不必在未办理结算或离院手续之前传报临床诊疗病史信息。检验报告、医学影像检查报告、手术报告，或出院小结有可能在办理离院或结算时仍未产生，所以，可将后续产生的各类报告单独上传，不需要与住院诊疗数据汇集后一并上传。

对于同一个病员同一次住院过程中产生的各类报告数据由一个作为HIS系统唯一标识的“住院就诊流水号”予以标识进行关联。住院就诊流水号在同一家医院内应保证唯一性，若区卫生信息平台存在具有相同“就诊流水号”的记录，则将认为是对同一就诊事件的数据更新。

数据样式及内容参见附录B.4住院信息采集示例。

住院信息说明：

1) 样式数据中所有节点的description属性值仅仅用于说明该节点的业务含义，实际应用中不需要；为空的数据项不应存在空节点，如：<AAA09></AAA09>或</AAA09>均为不正确结构；所有实际生成上传的XML数据文件可以去掉换行和空格，减小文件大小。

2) “住院就诊流水号”在同一家医院内应保证不重复。一次住院就诊的完整过程由一个作为HIS系统唯一号的“就诊流水号”予以标识，若医院内此类流水号会被循环使用而无法确切保证长远唯一，则可在编制流水号时右首拼入日期（格式YYYYMMDD）即可。

3) 在区平台数据中心“医疗机构标识+患者本地标识+住院流水号”具有唯一性，代表患者的一次住院记录，若区平台存在这三个相同标识的记录则做更新覆盖处理，否则作为新增记录处理。

4) 诊断处方信息和检验报告可分开单独的数据文件上传，不需要数据汇集后一并上传。一次住院就诊过程中产生的各类报告数据由相同的“就诊流水号”予以标识进行关联。

#### 11.4.7 检查检验报告采集

患者在医院做的一次实验室检验报告结果按照后述的内容和格式要求，对数据进行汇集后生成一个XML数据文件上传至区平台中心，检验报告必须与患者关联，而且可以分别关联到某一门急诊就诊信息或住院就诊信息。

数据样式及内容参见附录B.5检查检验报告示例。

#### **检验报告说明：**

在同一家医院内，“就诊流水号+标本号”唯一标识了一份检验报告。在区平台数据中心“医疗机构标识+患者本地标识+就诊流水号+标本号”具有唯一性，若区平台存在这四个相同标识的记录则做更新覆盖处理，否则作为新增记录处理。

#### **11.4.8 PACS 报告采集**

患者在医院做的一次PACS报告结果按照后述的内容和格式要求，对数据进行汇集后生成一个XML数据文件上传至区平台中心，检查报告必须与患者关联，而且可以分别关联到某一门诊就诊信息或住院就诊信息。

数据样式及内容参见附录B.6 PAC报告采集示例。

#### **PACS报告说明：**

在同一家医院内，“就诊流水号+申请单号”唯一标识了一份检查报告。在区县卫生信息平台数据中心“医疗机构标识+患者本地标识+就诊流水号+申请单号”具有唯一性，若区平台存在这四个相同标识的记录则做更新覆盖处理，否则作为新增记录处理。

#### **11.4.9 机构人员信息采集**

医疗机构需要将本机构所有人员信息以文本文件的方式上传至区卫生平台中心，生成的文件放“basic”目录下和其他业务数据目录一起打包上传。

文本文件中各数据字段间以“|”分隔，文本的一行对应一条人员信息数据，每行文本之间以换行符分隔。文件的格式为“.txt”，数据导出格式为：

人员编码|医疗机构编码|姓名|证件类型|证件号码|出生日期|性别|参加工作日期|联系电话|户口所在地|最高学历|政治面貌|所在主要科室|所在其他科室|工作身份类型|从事专业类别|从事本专业工作年限|主要工作岗位|其他工作岗位|人员在岗情况|专业职务代码|行政/业务管理职务代码|职务状态|聘任时间|是否为返聘人员|注册日期

数据样式及内容参见B.7机构人员信息采集示例。

#### **11.4.10 床位/在岗医生信息采集**

医疗机构需要将每天的床位信息和当天在岗的所有医生信息上传至区县卫生平台。此文件应使用utf-8编码。数据样式及内容参见B.7机构人员信息采集示例。

### **11.5 健康档案调阅规范**

健康档案系统中应支持以身份证、医保卡、健康卡、京医通卡号、医联码等身份识别信息作为标识进行患者身份识别，外部系统在拥有患者的身份证号或者医保号的情况下，可集成健康档案浏览器，远程调阅患者健康档案信息，调阅方式如下：

URL接口采用如下形式：

http://host:port/ehr/app/patient/uid/{UID}/summary?auth={token}

其中，的 {UID} 代表患者的身份证号、者医保号、健康卡号等ID及该ID的类型标识； {token} 代表外部系统与平台交互需要提供的安全认证码，由平台各个机构提供对应的安全认证码。

A  
(资料性附录)  
区县卫生信息平台基础数据字典

A.1 诊断

平台诊断数据字典与ICD-10诊断名称一致，本地如已有对照可直接使用

A.2 药品代码与药品名称

平台药品代码和药品名称与医保目录一致，本地如已有对照可直接上传医保目录中的代码和名称

A.3 医疗机构诊疗科目

平台科室编码医保规范目录中科室编码一致，本地如已有对照可直接使用

代码	科室与专业名称
01	01 - 预防保健科
02	02 - 全科医疗科
03	03 - 内科
0301	0301 - 呼吸内科专业（内科）
0302	0302 - 消化内科专业（内科）
0303	0303 - 神经内科专业（内科）
0304	0304 - 心血管内科专业（内科）
0305	0305 - 血液内科专业（内科）
0306	0306 - 肾病学专业（内科）
0307	0307 - 内分泌专业（内科）
0308	0308 - 免疫学专业（内科）
0309	0309 - 变态反应专业（内科）
0310	0310 - 老年病专业（内科）
0311	0311 - 其他（内科）
0312	0312 - 重症监护（内科）
04	04 - 外科
0401	0401 - 普通外科专业（外科）
0402	0402 - 神经外科专业（外科）
0403	0403 - 骨科专业（外科）
0404	0404 - 泌尿外科专业（外科）
0405	0405 - 胸外科专业（外科）
0406	0406 - 心脏大血管外科专业（外科）
0407	0407 - 烧伤科专业（外科）
0408	0408 - 整形外科专业（外科）
0409	0409 - 其他（外科）
0410	0410 - 重症监护（外科）
05	05 - 妇产科

0501	0501 - 妇科专业（妇产科）
0502	0502 - 产科专业（妇产科）
0503	0503 - 计划生育专业（妇产科）
0504	0504 - 优生学专业（妇产科）
0505	0505 - 生殖健康与不孕症专业（妇产科）
0506	0506 - 其他（妇产科）
06	06 - 妇女保健科
0601	0601 - 青春期保健专业（妇女保健科）
0602	0602 - 围产期保健专业（妇女保健科）
0603	0603 - 更年期保健专业（妇女保健科）
0604	0604 - 妇女心理卫生专业（妇女保健科）
0605	0605 - 妇女营养专业（妇女保健科）
0606	0606 - 其他（妇女保健科）
07	07 - 儿科
0701	0701 - 新生儿专业（儿科）
0702	0702 - 小儿传染病专业（儿科）
0703	0703 - 小儿消化专业（儿科）
0704	0704 - 小儿呼吸专业（儿科）
0705	0705 - 小儿心脏病专业（儿科）
0706	0706 - 小儿肾病专业（儿科）
0707	0707 - 小儿血液病专业（儿科）
0708	0708 - 小儿神经病学专业（儿科）
0709	0709 - 小儿内分泌专业（儿科）
0710	0710 - 小儿遗传病专业（儿科）
0711	0711 - 小儿免疫专业（儿科）
0712	0712 - 其他（儿科）
08	08 - 小儿外科
0801	0801 - 小儿普通外科专业（小儿外科）
0802	0802 - 小儿骨科专业（小儿外科）
0803	0803 - 小儿泌尿外科专业（小儿外科）
0804	0804 - 小儿胸心外科专业（小儿外科）
0805	0805 - 小儿神经外科专业（小儿外科）
0806	0806 - 其他（小儿外科）
09	09 - 儿童保健科
0901	0901 - 儿童生长发育专业（儿童保健科）
0902	0902 - 儿童营养专业（儿童保健科）
0903	0903 - 儿童心理卫生专业（儿童保健科）
0904	0904 - 儿童五官保健专业（儿童保健科）
0905	0905 - 儿童康复专业（儿童保健科）
0906	0906 - 其他（儿童保健科）
10	10 - 眼科
11	11 - 耳鼻咽喉科

1101	1101 - 耳科专业（耳鼻咽喉科）
1102	1102 - 鼻科专业（耳鼻咽喉科）
1103	1103 - 咽喉科专业（耳鼻咽喉科）
1104	1104 - 其他（耳鼻咽喉科）
12	12 - 口腔科
1201	1201 - 口腔内科专业（口腔科）
1202	1202 - 口腔颌面外科专业（口腔科）
1203	1203 - 正畸专业（口腔科）
1204	1204 - 口腔修复专业（口腔科）
1205	1205 - 口腔预防保健专业（口腔科）
1206	1206 - 其他（口腔科）
13	13 - 皮肤科
1301	1301 - 皮肤病专业（皮肤科）
1302	1302 - 性传播疾病专业（皮肤科）
1303	1303 - 其他（皮肤科）
14	14 - 医疗美容科
15	15 - 精神科
1501	1501 - 精神病专业（精神科）
1502	1502 - 精神卫生专业（精神科）
1503	1503 - 药物依赖专业（精神科）
1504	1504 - 精神康复专业（精神科）
1505	1505 - 社区防治专业（精神科）
1506	1506 - 临床心理专业（精神科）
1507	1507 - 司法精神专业（精神科）
1508	1508 - 其他（精神科）
16	16 - 传染科
1601	1601 - 肠道传染病专业（传染科）
1602	1602 - 呼吸道传染病专业（传染科）
1603	1603 - 肝炎专业（传染科）
1604	1604 - 虫媒传染病专业（传染科）
1605	1605 - 动物源性传染病专业（传染科）
1606	1606 - 蠕虫病专业（传染科）
1607	1607 - 其他（传染科）
17	17 - 结核病科
18	18 - 地方病科
19	19 - 肿瘤科
20	20 - 急诊医学科
2001	2001 - 重症监护（急诊）
21	21 - 康复医学科
22	22 - 运动医学科
23	23 - 职业病科
2301	2301 - 职业中毒专业（职业病科）

2302	2302 - 尘肺专业（职业病科）
2303	2303 - 放射病专业（职业病科）
2304	2304 - 物理因素损伤专业（职业病科）
2305	2305 - 职业健康监护专业（职业病科）
2306	2306 - 其他（职业病科）
24	24 - 临终关怀科
25	25 - 特种医学与军事医学科
26	26 - 麻醉科
30	30 - 医学检验科
3001	3001 - 临床体液、血液专业（医学检验科）
3002	3002 - 临床微生物学专业（医学检验科）
3003	3003 - 临床生化检验专业（医学检验科）
3004	3004 - 临床免疫、血清学专业（医学检验科）
3005	3005 - 临床细胞分子遗传学专业（医学检验科）
3006	3006 - 其他（医学检验科）
31	31 - 病理科
32	32 - 医学影像科
3201	3201 - X线诊断专业（医学影像科）
3202	3202 - CT诊断专业（医学影像科）
3203	3203 - 磁共振成像诊断专业（医学影像科）
3204	3204 - 核医学专业（医学影像科）
3205	3205 - 超声诊断专业（医学影像科）
3206	3206 - 心电诊断专业（医学影像科）
3207	3207 - 脑电及脑血流图诊断专业（医学影像科）
3208	3208 - 神经肌肉电图专业（医学影像科）
3209	3209 - 介入放射学专业（医学影像科）
3210	3210 - 放射治疗专业（医学影像科）
3211	3211 - 其他（医学影像科）
50	50 - 中医科
5001	5001 - 内科专业（中医科）
5002	5002 - 外科专业（中医科）
5003	5003 - 妇产科专业（中医科）
5004	5004 - 儿科专业（中医科）
5005	5005 - 皮肤科专业（中医科）
5006	5006 - 眼科专业（中医科）
5007	5007 - 耳鼻咽喉科专业（中医科）
5008	5008 - 口腔科专业（中医科）
5009	5009 - 肿瘤科专业（中医科）
5010	5010 - 骨伤科专业（中医科）
5011	5011 - 肛肠科专业（中医科）
5012	5012 - 老年病科专业（中医科）
5013	5013 - 针灸科专业（中医科）

5014	5014 - 推拿科专业（中医科）
5015	5015 - 康复医学专业（中医科）
5016	5016 - 急诊科专业（中医科）
5017	5017 - 预防保健科专业（中医科）
5018	5018 - 其他（中医科）
51	51 - 民族医学科
5101	5101 - 维吾尔医学（民族医学科）
5102	5102 - 藏医学（民族医学科）
5103	5103 - 蒙医学（民族医学科）
5104	5104 - 彝医学（民族医学科）
5105	5105 - 傣医学（民族医学科）
5106	5106 - 其他（民族医学科）
52	52 - 中西医结合科
61	61 - 重症监护室（科）
69	69 - 其他业务科室

#### A.4 国籍

代码	名称
1	中国
2	外籍

#### A.5 医疗付费方式代码

代码	名称
1	城镇职工基本医疗保险
2	城镇居民基本医疗保险
3	新型农村合作医疗
4	贫困救助
5	商业医疗保险
6	全公费
7	全自费
8	其他社会保险
9	其他

#### A.6 性别

编码	描述
0	未知
1	男性
2	女性
9	未说明

#### A.7 本外地标识

代码	名称
----	----

1	本市
2	外地

#### A.8 职业

指标代码	指标名称
11	国家公务员
13	专业技术人员
17	职员
21	企业管理人员
24	工人
27	农民
31	学生
37	现役军人
51	自由职业者
54	个体经营者
70	无业人员
80	退（离）休人员
90	其他

#### A.9 户别

代码	名称
1	农业
2	非农业
99	不详

#### A.10 学历

代码	名称
1	研究生
2	大学本科
3	大专
4	中专及中技
5	技校
6	高中
7	初中及以下

#### A.11 学位

代码	名称
1	名誉博士
2	博士
3	硕士

4	学士
---	----

#### A. 12 婚姻状况

代码	名称
1	1 - 未婚
2	2 - 已婚
3	3 - 丧偶
4	4 - 离婚
9	9 - 其他

#### A. 13 血型

指标代码	指标名称
1	A 型
2	B 型
3	O 型
4	AB 型
5	不详
6	未查

#### A. 14 证件类型

代码	名称
01	居民身份证
02	居民户口簿
03	护照
04	军官证/士兵证
05	驾驶执照

#### A. 15 付费类别

代码	名称
0	医保内
1	医保外

#### A. 16 费用类别

代码	名称
0700	诊查费
0400	挂号费
0500	床位费
0809	一般治疗费
0813	护理治疗费
0817	监护及辅助呼吸设备费
0816	输氧费
1100	护理费

9900	其它
1108	病理费
1000	化验费
0740	核素检查
0730	超声费
0720	放射费
0711	一般检查费
0899	临床物理治疗费
0870	核素治疗
0898	特殊治疗费
0897	精神治疗费
0930	麻醉费
0900	手术费
0860	介入治疗费
0918	接生费
0814	康复治疗费
0604	中医治疗费
0304	抗菌药物费
0100	西药费
0200	中成药费
0300	中草药费
0815	血费
0893	白蛋白类制品费
0894	球蛋白类制品费
0895	凝血因子类制品费
0896	细胞因子类制品费
0701	检查用一次性医用材料费
0801	治疗用一次性医用材料费
0861	介入用一次性医用材料费
0940	手术用一次性医用材料费
0710	检查
0600	诊疗
9902	陪住
9901	取暖
22	注射
0920	分娩
0892	材料
0724	CT
0731	B超
0725	核磁
0760	心电图
0610	中医外治

0611	中医骨伤
0620	针刺与灸法
0631	中医推拿治疗
0632	中医肛肠治疗
0633	中医特色治疗
0634	中药煎药费
0635	中药特殊调配加工
0636	辨证施膳
0699	其他费用
0640	中医辨证论治费
0641	中医辨证论治会诊费

#### A. 17 服用方法

代码	名称
1	口服
2	注射
3	外用
4	其他
5	肌肉注射
6	皮下注射
7	皮试
8	静脉点滴
9	入壶
10	滴眼
11	含服
12	水煎服
13	局麻注射
14	外洗
15	喷服
16	代茶饮
17	漱口
18	穴位注射

#### A. 18 入院时情况代码

代码	名称
1	危
2	急
3	一般

#### A. 19 治疗结果代码

代码	名称
1	治愈

2	好转
3	未愈
4	死亡
9	其他

A. 20 诊断符合情况代码（门诊与出院）

代码	名称
0	未做
1	符合
2	不符合
3	不肯定

A. 21 病案质量代码

代码	名称
1	甲
2	乙
3	丙

A. 22 转诊申请单状态

编码	描述
00	无
01	已申请
02	已安排
03	已通知
04	已就诊
05	拒绝
06	取消
99	全部

A. 23 转诊类型列表

编码	描述
1	大医院转诊
2	专科医院转诊
3	对口支援医院转诊

A. 24 转诊指标字典表

编码	描述
1	不能确诊的疑难复杂病例
2	重大伤亡事件中，处置能力受限的病例
3	有手术指征的危重病人
4	因技术、设备条件限制不能诊断、治疗的病例

5	由支援医院与受援社区卫生服务中心(站) 共同商定的其他转诊病人
---	------------------------------------

A. 25 时间段字典

编码	描述
AM	上午
PM	下午

A. 26 转诊拒绝原因字典表

编码	描述
1	无需转诊

A. 27 错误编码

编码	描述
0	成功
101	验证失败
102	请求数据不正确
111	系统名称不能为空或数据不合法
112	组织机构名称不能为空或数据不合法
113	机构 ID 不能为空或不合法
114	病人身份标识信息不能为空或不完整
115	病人本地 ID 不能为空
116	病人姓名不能为空
117	该病人已注册
118	病人身份证号码不能为空或长度不合法, 必须是 15 或 18 位
121	合并后保留的病人不存在
122	合并停用的病人不存在
123	组织机构不存在
125	已存在相同身份证号码的病人
126	病人不存在
127	日期格式不对(YYYY-MM-DD)
128	数字格式不对
129	组织机构没有注册此病人
130	性别不能为空
131	组织机构信息缺失
132	病人存在但没有建档
201	已注册个人健康档案
401	系统忙
501	系统内部错误

A. 28 收费分类

代码	分类名称
1	诊察费
2	一般检查费
3	特殊治疗费
4	一般治疗费
5	接生费
6	麻醉费
7	手术费
8	护理治疗费
9	护理费
10	核素费
11	超声费
12	放射费
13	化验费
14	病理费
15	呼吸机费
16	监护仪费
17	调温费
18	床位费
19	陪床费
20	婴儿费
21	输氧费
22	输血费
23	西药费
24	中成费
25	中草药费
26	治疗用一次性医用材料费
27	手术用一次性医用材料费
28	检查用一次性医用材料费
29	放射用一次性医用材料费
30	其它费
31	挂号费

#### A. 29 给药途径

代码	名称
Inhal	吸入
N	鼻内
O	口服
P	胃肠外
R	直肠
SL	舌下 / 颊
TD	经皮

V	阴道
---	----

### A.30 单位

代码	名称
g	克
mg	毫克
mcg	微克
U	国际单位
TU	千国际单位
MU	百万国际单位
mmol	毫摩尔
ml	毫升

### A.31 用法

代码	名称
qd	每日一次
bid	每日二次
tid	每日三次
qid	每日四次
qn	每晚
hs	睡时
ac	饭前
pc	饭后
prn	必要时
sos	需要时
q2d	每二日一次
q2h	每2小时1次
qod	隔日1次
qw	每周1次

### A.32 行政区划

序号	名称
110101	110101 - 东城区
110102	110102 - 西城区
110105	110105 - 朝阳区
110106	110106 - 丰台区
110107	110107 - 石景山区
110108	110108 - 海淀区
110109	110109 - 门头沟区
110111	110111 - 房山区
110112	110112 - 通州区
110113	110113 - 顺义区

110114	110114 - 昌平区
110115	110115 - 大兴区
110116	110116 - 怀柔区
110117	110117 - 平谷区
110228	110228 - 密云县
110229	110229 - 延庆县

A.33 民族代码

指标代码	指标名称
1	汉族
2	蒙古族
3	回族
4	藏族
5	维吾尔族
6	苗族
7	彝族
8	壮族
9	布依族
10	朝鲜族
11	满族
12	侗族
13	瑶族
14	白族
15	土家族
16	哈尼族
17	哈萨克族
18	傣族
19	黎族
20	傈僳族
21	佤族
22	畲族
23	高山族
24	拉祜族
25	水族
26	东乡族
27	纳西族
28	景颇族
29	柯尔克孜族
30	土族
31	达斡尔族
32	仫佬族
33	羌族

34	布朗族
35	撒拉族
36	毛难族
37	仡佬族
38	锡伯族
39	阿昌族
40	普米族
41	塔吉克族
42	怒族
43	乌孜别克族
44	俄罗斯族
45	鄂温克族
46	德昂族
47	保安族
48	裕固族
49	京族
50	塔塔尔族
51	独龙族
52	鄂伦春族
53	赫哲族
54	门巴族
55	珞巴族
56	基诺族
66	其他
99	外籍人士

A. 34 地址区县编码

指标代码	指标名称
110101	东城区
110102	西城区
110105	朝阳区
110106	丰台区
110107	石景山区
110108	海淀区
110109	门头沟区
110111	房山区
110112	通州区
110113	顺义区
110114	昌平区
110115	大兴区
110116	怀柔区
110117	平谷区

110228	密云县
110229	延庆县
120000	天津市
130000	河北省
140000	山西省
150000	内蒙古自治区
210000	辽宁省
220000	吉林省
230000	黑龙江省
310000	上海市
320000	江苏省
330000	浙江省
340000	安徽省
350000	福建省
360000	江西省
370000	山东省
410000	河南省
420000	湖北省
430000	湖南省
440000	广东省
450000	广西壮族自治区
460000	海南省
500000	重庆市
510000	四川省
520000	贵州省
530000	云南省
540000	西藏自治区
610000	陕西省
620000	甘肃省
630000	青海省
640000	宁夏回族自治区
650000	新疆维吾尔自治区
710000	台湾省
810000	香港特别行政区
820000	澳门特别行政区
999000	其他

#### A. 35 街道乡镇代码

参考《标准接口文件 Excel 中的街道乡镇代码指标》。

#### A. 36 入院途径

指标代码	指标名称
------	------

1	急诊
2	门诊
3	其他医疗机构转入
4	其他

**A. 37 联系人关系代码**

指标代码	指标名称
0	本人或户主
1	配偶
2	子
3	女
4	孙子、孙女或外孙子、外孙女
5	父母
6	祖父母或外祖父母
7	兄弟姐妹
8	同事同学
9	其他

**A. 38 ICD-10 编码**

参考《国际疾病分类(ICD-10)临床版》。

**A. 39 入院病情**

指标代码	名称
1	有
2	临床未确定
3	情况不明
4	无

**A. 40 病理诊断编码(M码)**

参考《肿瘤的形态学编码》。

**A. 41 分化程度编码**

指标代码	指标名称
1	高分化
2	中分化
3	低分化
4	未分化
5	T 细胞
6	B 细胞
7	非 T-非 B
8	NK(自然杀伤)细胞
9	未确定

**A. 42 手术编码(ICD-9-CM3)**

参考《国际疾病分类(ICD-9)手术及医疗操作分类临床版》。

#### A. 43 麻醉方式代码

指标代码	指标名称
00	有手术无麻醉
01	全身麻醉
0101	吸入麻醉 (气管内插管、喉罩、面罩)
0102	静脉麻醉 (全凭静脉麻醉)
0103	静吸复合麻醉
0104	基础麻醉 (直肠注入、肌肉注射)
02	区域麻醉
0201	椎管内麻醉
020101	蛛网膜下腔阻滞
020102	硬膜外间隙阻滞 (含骶管阻滞)
020103	蛛网膜下-硬膜外复合麻醉
0202	神经及神经丛阻滞
020201	颈丛阻滞
020202	臂丛阻滞及上肢神经阻滞
020203	腰骶神经丛阻滞及下肢神经阻滞
020204	躯干神经阻滞: 肋间神经阻滞
020205	椎旁神经阻滞
020206	会阴神经阻滞
020207	交感神经阻滞: 星状神经节阻滞
020208	胸腰交感神经阻滞
020209	脑神经阻滞: 三叉神经阻滞、舌咽神经阻滞
03	局部麻醉
0301	表面麻醉
0302	局部浸润麻醉
0303	局部阻滞麻醉
0304	静脉局部麻醉
04	针刺镇痛与麻醉
05	复合麻醉
0501	不同药物的复合: 普鲁卡因静脉复合全麻, 神经安定镇痛麻醉等
0502	不同方法的复合: 静吸复合全麻, 针药复合麻醉, 全身-硬膜外复合麻醉, 脊髓-硬膜外复合麻醉等
0503	特殊方法的复合: 全麻复合全身降温 (低温麻醉), 控制性降压等
99	其他

#### A. 44 切口愈合代码

指标代码	切口分组	名称
------	------	----

0	0类切口	0 - 有手术，但体表无切口
1	I类切口	1 - I/甲
2		2 - I/乙
3		3 - I/丙
10		10 - I/其他
4	II类切口	4 - II/甲
5		5 - II/乙
6		6 - II/丙
20		20 - II/其他
7	III类切口	7 - III/甲
8		8 - III/乙
9		9 - III/丙
30		30 - III/其他

A. 45 Rh代码

指标代码	指标名称
1	阴
2	阳
3	不详
4	未查

A. 46 重症监护室代码

指标代码	指标名称
01	CCU - 心脏监护室
02	RICU - 呼吸监护室
03	SICU - 外科监护室
04	NICU - 新生儿监护室
05	PICU - 儿科监护室
99	其他

A. 47 离院方式代码

指标代码	指标名称
1	医嘱离院
2	医嘱转院
3	医嘱转社区卫生服务机构/乡镇卫生院
4	非医嘱离院
5	死亡
9	其他

A. 48 肿瘤分期 T

代码	T 分期名称
0	T0 期
1	T1 期
2	T2 期
3	T3 期
4	T4 期
9	无法评估原发肿瘤大小

A. 49 0~5 肿瘤分期

指标代码	名称
0	0 期
1	I 期
2	II 期
3	III 期
4	IV 期
9	不详

A. 50 手术级别代码

指标代码	指标名称
1	一级手术
2	二级手术
3	三级手术
4	四级手术

A. 51 肿瘤分期N

代码	N 分期名称
0	N0 期
1	N1 期
2	N2 期
3	N3 期
9	无法评估区域淋巴结有无转移

A. 52 肿瘤分期M

代码	M 分期名称
0	M0 期
1	M1 期
9	无法评估远处是否转移

A. 53 新生儿出生缺陷诊断编码 (ICD-10)

参考《国际疾病分类(ICD-10)临床版》。

A. 54 从事专业类别代码

代码	名称
----	----

11	11 - 执业医师
12	12 - 执业助理医师
13	13 - 见习医师
21	21 - 注册护士
22	22 - 助产士
31	31 - 西药师(士)
32	32 - 中药师(士)
41	41 - 检验技师(士)
42	42 - 影像技师(士)
50	50 - 卫生监督员
69	69 - 其他卫生技术人员
70	70 - 其他技术人员
80	80 - 管理人员
90	90 - 工勤及技能人员

**A. 55 医师、卫生监督员执业范围代码**

医疗机构(以 A 开头)	
代码	名称
11	11 - 内科专业
12	12 - 外科专业
13	13 - 妇产科专业
14	14 - 儿科专业
15	15 - 眼耳鼻咽喉科专业
16	16 - 皮肤科与性病科专业
17	17 - 精神卫生专业
18	18 - 职业病专业
19	19 - 医学影像和放射治疗专业
20	20 - 医学检验、病理专业
21	21 - 全科医学专业
22	22 - 急救医学专业
23	23 - 康复医学专业
24	24 - 预防保健专业
25	25 - 特种医学与军事医学专业
26	26 - 计划生育技术服务专业
31	31 - 口腔科专业
41	41 - 公共卫生类别专业
51	51 - 中医专业
52	52 - 中西医结合专业
53	53 - 蒙医专业
54	54 - 藏医专业
55	55 - 维医专业

56	56 - 傣医专业
57	57 - 朝医专业
58	58 - 壮医专业
59	59 - 省级卫生行政部门规定的其他专业

疾病预防控制中心(以 B 开头)	
代码	名称
01	传染病控制专业
02	性病艾滋病专业
03	结核病控制专业
04	血吸虫病控制专业
05	慢性非传染性疾病预防控制专业
06	寄生虫病控制专业
07	地方病控制专业
08	精神卫生专业
09	妇幼保健专业
10	老年保健专业
11	免疫规划专业
12	农村改水技术指导专业
13	疾病控制与应急处理专业
14	食品卫生专业
15	环境卫生专业
16	职业卫生专业
17	放射卫生专业
18	学校卫生专业
19	健康教育专业
59	其他专业

#### A. 56 专业技术资格(评)

代码	名称
01	01 - 高等学校教师
011	011 - 教授
012	012 - 副教授
013	013 - 讲师
014	014 - 助教
02	02 - 中等专业学校教师
022	022 - 高级讲师(中专)
023	023 - 讲师(中专)
024	024 - 助理讲师(中专)
025	025 - 教员(中专)
03	03 - 技工学校教师(讲师)

032	032 - 高级讲师(技校)
033	033 - 讲师(技校)
034	034 - 助理讲师(技校)
035	035 - 教员(技校)
04	04 - 技工学校教师(实习指导)
042	042 - 高级实习指导教师
043	043 - 一级实习指导教师
044	044 - 二级实习指导教师
045	045 - 三级实习指导教师
05	05 - 中学教师
052	052 - 高级教师(中学)
053	053 - 一级教师(中学)
054	054 - 二级教师(中学)
055	055 - 三级教师(中学)
07	07 - 实验技术人员
072	072 - 高级实验师
073	073 - 实验师
074	074 - 助理实验师
075	075 - 实验员
08	08 - 工程技术人员
082	082 - 高级工程师
083	083 - 工程师
084	084 - 助理工程师
085	085 - 技术员
09	09 - 农业技术人员(农艺)
092	092 - 高级农艺师
093	093 - 农艺师
094	094 - 助理农艺师
095	095 - 农业技术员
10	10 - 农业技术人员(兽医)
102	102 - 高级兽医师
103	103 - 兽医师
104	104 - 助理兽医师
105	105 - 兽医技术员
11	11 - 农业技术人员(畜牧)
112	112 - 高级畜牧师
113	113 - 畜牧师
114	114 - 助理畜牧师
115	115 - 畜牧技术员
12	12 - 经济专业人员
122	122 - 高级经济师
123	123 - 经济师

124	124 - 助理经济师
125	125 - 经济员
13	13 - 会计专业人员
132	132 - 高级会计师
133	133 - 会计师
134	134 - 助理会计师
135	135 - 会计员
14	14 - 统计专业人员
142	142 - 高级统计师
143	143 - 统计师
144	144 - 助理统计师
145	145 - 统计员
15	15 - 出版专业人员（编审）
151	151 - 编审
152	152 - 副编审
153	153 - 编辑
154	154 - 助理编辑
16	16 - 出版专业人员（编辑）
163	163 - 技术编辑
164	164 - 助理技术编辑
165	165 - 技术设计员
17	17 - 出版专业人员（校对）
173	173 - 一级校对
174	174 - 二级校对
175	175 - 三级校对
18	18 - 翻译人员
181	181 - 译审
182	182 - 副译审
183	183 - 翻译
184	184 - 助理翻译
19	19 - 新闻专业人员（记者）
191	191 - 高级记者
192	192 - 主任记者
193	193 - 记者
194	194 - 助理记者
20	20 - 新闻专业人员（编辑）
201	201 - 高级编辑
202	202 - 主任编辑
203	203 - 编辑
204	204 - 助理编辑
22	22 - 播音员
221	221 - 播音指导

222	222 - 主任播音员
223	223 - 一级播音员
224	224 - 二级播音员
225	225 - 三级播音员
23	23 - 卫生技术人员（医师）
231	231 - 主任医师
232	232 - 副主任医师
233	233 - 主治医师
234	234 - 医师
235	235 - 医士
24	24 - 卫生技术人员（药剂）
241	241 - 主任药师
242	242 - 副主任药师
243	243 - 主管药师
244	244 - 药师
245	245 - 药士
25	25 - 卫生技术（护理）
251	251 - 主任护师
252	252 - 副主任护师
253	253 - 主管护师
254	254 - 护师
255	255 - 护士
26	26 - 卫生技术人员（技师）
261	261 - 主任技师
262	262 - 副主任技师
263	263 - 主管技师
264	264 - 技师
265	265 - 技士
27	27 - 工艺美术人员
272	272 - 高级工艺美术师
273	273 - 工艺美术师
274	274 - 助理工艺美术师
275	275 - 工艺美术员
28	28 - 艺术人员（演员）
281	281 - 一级演员
282	282 - 二级演员
283	283 - 三级演员
284	284 - 四级演员
29	29 - 艺术人员（演奏员）
291	291 - 一级演奏员
292	292 - 二级演奏员
293	293 - 三级演奏员

294	294 - 四级演奏员
30	30 - 艺术人员（编剧）
301	301 - 一级编剧
302	302 - 二级编剧
303	303 - 三级编剧
304	304 - 四级编剧
31	31 - 艺术人员（导演）
311	311 - 一级导演
312	312 - 二级导演
313	313 - 三级导演
314	314 - 四级导演
32	32 - 艺术人员（指挥）
321	321 - 一级指挥
322	322 - 二级指挥
323	323 - 三级指挥
324	324 - 四级指挥
33	33 - 艺术人员（作曲）
331	331 - 一级作曲
332	332 - 二级作曲
333	333 - 三级作曲
334	334 - 四级作曲
34	34 - 艺术人员（美术）
341	341 - 一级美术师
342	342 - 二级美术师
343	343 - 三级美术师
344	344 - 美术员
35	35 - 艺术人员（舞美设计）
351	351 - 一级舞美设计师
352	352 - 二级舞美设计师
353	353 - 三级舞美设计师
354	354 - 舞美设计员
36	36 - 艺术人员（舞台技术）
362	362 - 主任舞台技师
363	363 - 舞台技师
364	364 - 舞台技术员
37	37 - 体育教练
	- 国家级教练
372	372 - 高级教练
373	373 - 一级教练
374	374 - 二级教练
	- 三级教练
39	39 - 律师

391	391 - 一级律师
392	392 - 二级律师
393	393 - 三级律师
394	394 - 四级律师
395	395 - 律师助理
40	40 - 公证员
401	401 - 一级公证员
402	402 - 二级公证员
403	403 - 三级公证员
404	404 - 四级公证员
405	405 - 公证员助理
41	41 - 小学教师
413	413 - 高级教师(小学)
414	414 - 一级教师(小学)
415	415 - 二级教师(小学)
416	416 - 三级教师(小学)
42	42 - 船舶技术人员(驾驶)
422	422 - 高级船长
423	423 - 船长(大副)
424	424 - 二副
425	425 - 三副
43	43 - 船舶技术人员(轮机)
432	432 - 高级轮机长
433	433 - 轮机长(大管轮)
434	434 - 二管轮
435	435 - 三管轮
44	44 - 船舶技术人员(电机)
442	442 - 高级电机员
443	443 - 通用电机员(一等电机员)
444	444 - 二等电机员
45	45 - 船舶技术人员(报务)
452	452 - 高级报务员
453	453 - 通用报务员
454	454 - 二等报务员
455	455 - 限用报务员
46	46 - 民用航空飞行技术人员(驾驶)
462	462 - 一级飞行员
463	463 - 二级飞行员
464	464 - 三级飞行员
465	465 - 四级飞行员
47	47 - 民用航空飞行技术人员(领航)
472	472 - 一级领航员

473	473 - 二级领航员
474	474 - 三级领航员
475	475 - 四级领航员
48	48 - 民用航空飞行技术人员(通信)
482	482 - 一级飞行通信员
483	483 - 二级飞行通信员
484	484 - 三级飞行通信员
485	485 - 四级飞行通信员
49	49 - 民用航空飞行技术人员(机械)
492	492 - 一级飞行机械员
493	493 - 二级飞行机械员
494	494 - 三级飞行机械员
495	495 - 四级飞行机械员
50	50 - 民用航空飞行技术人员(引航)
502	502 - 高级引航员
503	503 - 一、二级引航员
504	504 - 三、四级引航员
61	61 - 自然科学研究人员
611	611 - 研究员(自然科学)
612	612 - 副研究员(自然科学)
613	613 - 助理研究员(自然科学)
614	614 - 研究实习员(自然科学)
62	62 - 社会科学研究人员
621	621 - 研究员(社会科学)
622	622 - 副研究员(社会科学)
623	623 - 助理研究员(社会科学)
624	624 - 研究实习员(社会科学)
64	64 - 图书、资料专业人员
641	641 - 研究馆员(图书)
642	642 - 副研究馆员(图书)
643	643 - 馆员(图书)
644	644 - 助理馆员(图书)
645	645 - 管理员(图书)
65	文博专业人员
651	651 - 研究馆员(文博)
652	652 - 副研究馆员(文博)
653	653 - 馆员(文博)
654	654 - 助理馆员(文博)
655	655 - 管理员(文博)
66	档案专业人员
661	661 - 研究馆员(档案)

662	662 - 副研究馆员(档案)
663	663 - 馆员(档案)
664	664 - 助理馆员(档案)
665	665 - 管理员(档案)
67	群众文化专业人员
671	671 - 研究馆员(群众文化)
672	672 - 副研究馆员(群众文化)
673	673 - 馆员(群众文化)
674	674 - 助理馆员(群众文化)
675	675 - 管理员(群众文化)
68	审计专业人员
682	682 - 高级审计师
683	683 - 审计师
684	684 - 助理审计师
685	685 - 审计员
69	法医专业人员
691	691 - 主任法医师
692	692 - 副主任法医师
693	693 - 主检法医师
694	694 - 法医师
695	695 - 法医士
98	思想政治工作人员
982	982 - 高级政工师
983	983 - 政工师
984	984 - 助理政工师
985	985 - 政工员

**A. 57 专业技术职务**

代码	名称
1	1 - 正高
2	2 - 副高
3	3 - 中级
4	4 - 师级/助理
5	5 - 士级
9	9 - 待聘

**A. 58 所学专业代码**

代码	名称
01	01 - 哲学
02	02 - 经济学
03	03 - 法学
04	04 - 教育学

05	05 - 文学
06	06 - 历史学
07	07 - 理学
08	08 - 工学
09	09 - 农学
10	10 - 医学
1001	1001 - 基础医学
1002	1002 - 预防医学
1003	1003 - 临床医学与医学技术类
100301	100301 - 临床医学
100302	100302 - 医学影像学
100303	100303 - 麻醉学
100304	100304 - 医学检验
100399	100399 - 其他医学技术
1004	1004 - 口腔医学
1005	1005 - 中医学（含民族医学）
100501	100501 - 中医学
100502	100502 - 针灸推拿学
100599	100599 - 中医学类其他专业
1006	1006 - 法医学
1007	1007 - 护理学
1008	1008 - 药学（含中药学）
100801	100801 - 药学
100802	100802 - 中药学
100899	100899 - 其他药学专业
11	11 - 卫生管理类

**A. 59 全国出国培训备选人员外语考试（BFT）等级**

代码	名称
1	1 - 高级(A级)
2	2 - 中级(B级)
3	3 - 初级(C级)
4	4 - 无

**A. 60 获得证书类别**

代码	名称
1	执业医师
2	执业助理医师
3	注册护士
4	乡村医生
5	无证书

**A. 61 人员流动情况**

代码	名称
11	高中等院校毕业生
12	其他卫生机构调入
13	非卫生机构调入
14	军转人员
19	其他(流入)
21	调往其他卫生机构
22	考取研究生
23	出国留学
24	退休
25	辞职(辞退)
26	自然减员
29	其他(流出)

**B**  
(资料性附录)  
数据采集接口规范示例

**B.1 患者注册信息采集示例**

数据样式如下:

```

<?xml version="1.0" encoding="GB2312"?>
  <REPORTDATA>
    <DATA>
      <A01>10445000000198</A01>
      <A02>张三</A02>
      <A03C>1</A03C>
      <A04>1973-04-08</A04>
      <A05C>1</A05C>
      <A06>110111197304081231</A06>
      <A07C>1</A07C>
      <A08C>1</A08C>
      <A09C>2</A09C>
      <A10C>2</A10C>
      <A11>北京市公共卫生信息中心</A11>
      <A12>北京市西城区北纬路 59 号</A12>
      <A13C>110104</A13C>
      <A14>罗可欣</A14>
      <A15></A15>
      <A16/>
      <A17>111111</A17>
    
```

</DATA>  
</REPORTDATA>

规定:

- XML 文档中 encoding 属性必须为 gb2312。
- XML 文档字符串字符集必须为 GBK 或 GB2312。
- 一个 XML 文档只包含一个人的信息。
- 对于没有数据的项，可以传空，也可以不要整个数据项节点。

患者信息数据格式规范见下表:

序号	节点名称	描述	类型	长度	必填	说明
1	A01	患者 ID	字符	14	是	医联码
2	A02	姓名	字符	50	是	不少于 2 个字符
3	A03C	性别	数字	1	是	指标-性别 《GB/T2261-2008》
4	A04	出生日期	日期		是	格式: YYYY-MM-DD
5	A05C	证件类型	数字	1	是	1 居民身份证 2 中国人民解放军军人证 3 中国人民武装警察身份证 4 港澳居民来往大陆通行证 5 台湾居民来往大陆通行证 6 护照 7 机动车驾驶证 9 其他
6	A06	证件号码	字符	20	是	
7	A07C	民族	数字	2	是	指标 - 民族 《GB/T3304-1991》
8	A08C	国籍	数字	1	是	1 中国 2 外籍
9	A09C	婚姻状况	数字	1		1 未婚 2 已婚 3 离婚 4 丧偶
10	A10C	是否专程来京就医	数字	1		1 是 2 否
11	A11	工作单位	字符	200		
12	A12	在京现住址	字符	200		
13	A13C	在京现住址行政区划编码	字符	6		指标-行政区划 (DB11/T064-2009)
14	A14	联系人姓名	字符	50		
15	A15	联系人身份证	字符	18		儿童患者填写此项

		号				
16	A16	联系电话	字符	30		
17	A17	HIS 卡号	字符	30		关联字段

## B.2 挂号信息采集示例

数据完整例子:

201108110954110020|0405|2011-08-11  
09:54:11|01|02|02|0020:孙恺|0.50|2.50|0.00|0|201012290011|0020:孙恺

中间字段为空的例子:

201108110954110020|0405|2011-08-11 09:54:11|01|02|02|0020:孙恺  
|0.50|2.50|0.00||201012290011|0020:孙恺

201205200746090002|0280500|2012-05-20 07:46:09|07|04|00|0054:谢迎春|0.00|2.50|0.00|1|201106200008|0002:王冲  
201205200751300002|0280500|2012-05-20 07:51:30|07|04|00|0054:谢迎春|0.00|2.50|0.00|1|201105030088|0002:王冲  
201205200754030002|0280500|2012-05-20 07:54:03|01|04|00|0017:王丹|0.50|2.50|0.00|1|201108300045|0002:王冲  
201205200754450002|0280500|2012-05-20 07:54:45|01|04|00|0054:谢迎春|0.50|2.50|0.00|1|201205190027|0002:王冲  
201205200757380002|0280500|2012-05-20 07:57:38|01|01|00|0054:谢迎春|0.50|2.50|0.00|1|201205200001|0002:王冲  
201205200800310038|0280500|2012-05-20 08:00:31|01|04|00|0019:赵海燕|0.50|2.50|0.00|1|201204150009|0038:马宁  
201205200803220038|0280500|2012-05-20 08:03:22|07|04|00|0054:谢迎春|0.00|2.50|0.00|1|201104300230|0038:马宁  
201205200803350038|0280500|2012-05-20 08:03:35|07|04|00|0019:赵海燕|0.00|2.50|0.00|1|201205060018|0038:马宁  
201205200806010038|0280500|2012-05-20 08:06:01|01|01|00|0015:廖志斌|0.50|2.50|0.00|1|201205200002|0038:马宁  
201205200812410038|0280500|2012-05-20 08:12:41|01|04|00|0054:谢迎春|0.50|2.50|0.00|1|201105210015|0038:马宁  
201205200812580038|0280500|2012-05-20 08:12:58|01|04|00|0013:孟召洁|0.50|2.50|0.00|1|201105110021|0038:马宁  
201205200813420038|0280500|2012-05-20 08:13:42|01|01|00|0054:谢迎春|0.50|2.50|0.00|1|201205200003|0038:马宁  
201205200815500038|0280500|2012-05-20 08:15:50|01|04|00|0013:孟召洁|0.50|2.50|0.00|1|201106010066|0038:马宁  
201205200816040038|0280500|2012-05-20 08:16:04|01|04|00|0019:赵海燕|0.50|2.50|0.00|1|201107060084|0038:马宁  
201205200818070038|0280500|2012-05-20 08:18:07|01|04|00|0054:谢迎春|0.50|2.50|0.00|1|201105210013|0038:马宁  
201205200819070036|0280500|2012-05-20 08:19:07|01|02|00|0041:郭翠|0.50|2.50|0.00|1|201108220034|0036:张亚军  
201205200819410036|0280500|2012-05-20 08:19:41|01|04|00|0013:孟召洁|0.50|2.50|0.00|1|201105100078|0036:张亚军  
201205200820270036|0280500|2012-05-20 08:20:27|07|04|00|0019:赵海燕|0.00|2.50|0.00|1|201105150061|0036:张亚军  
201205200820440036|0280500|2012-05-20 08:20:44|07|04|00|0054:谢迎春|0.00|2.50|0.00|1|201105120213|0036:张亚军  
201205200822050038|0280500|2012-05-20 08:22:05|01|04|00|0019:赵海燕|0.50|2.50|0.00|1|201201150006|0038:马宁

数据格式规范如下:

序号	数据项描述	要求	说明
1	门诊就诊流水号	必须	医院内部HIS产生内部唯一就诊编号
2	医疗机构编码	必须	
3	挂/退号时间	必须	YYYY-MM-DD HH:MM:SS
4	挂号类别	必须	1 普通号 2 副教授号 3 教授号 4 主任医师号 5 免费号 6 急诊 7 60岁以上老年人 8 (离休)普通 9 (离休)副教授 10 (离休)教授 11 (离休)主任 12 (离休)急诊
5	医保类型	必须	01 社会基本医疗保险 02 商业医疗保险 03 大病统筹 04 新型农村合作医疗 05 城镇居民基本医保险 06 公费医疗 07 自费 99 其他
6	科室编码	必须	参见附录<<就诊科别>>
7	挂号医生	可选	代码:姓名
8	挂号费	必须	退号的费用也以正数表示,通过退号标志进行区分。若挂号时暂未收费则填入0
9	诊疗费	必须	同上
10	其它费	可选	同上
11	外地标志	可选	1: 本市; 2: 外地
12	患者本地标识ID	必须	
13	操作员姓名	必须	代码:姓名

### B.3 门急诊信息采集示例

数据样式如下:

```
<?xml version="1.0" encoding="gb2312"?>
<REPORTDATA>
```

<DATA>

<A>

<A01>88888000001004</A01>

<A02>张三</A02>

<A03C>1</A03C>

<A04>1973-04-08</A04>

<A05C>1</A05C>

<A06>110111197304081231</A06>

<A07C>1</A07C>

<A08C>1</A08C>

<A09C>2</A09C>

<A10C>2</A10C>

<A11>北京市公共卫生信息中心</A11>

<A12>北京市西城区北纬路 59 号</A12>

<A13C>110104</A13C>

<A14>罗</A14>

<A15></A15>

<A16>13488651235</A16>

<A17>111111</A17>

</A>

<B>

<B01C>1R50.901</B01C>

<B01N>发热</B01N>

<B02C>1R42xx04</B02C>

<B02N>头晕</B02N>

<B03C></B03C>

<B03N></B03N>

<B04C></B04C>

<B04N></B04N>

<B05C></B05C>

<B05N></B05N>

<B06C></B06C>

<B06N></B06N>

</B>

<CS>

<C>

<C01C>40040103010105020101-3101123061002-01, N02BE01</C01C>

<C01N>对乙酰氨基酚缓释片</C01N>

<C02></C02>

<C03></C03>

<C04></C04>

<C05></C05>

<C06></C06>

<C07></C07>

```

                <C08>20.00</C08>
                <C09>1</C09>
                <C10>1</C10>
                <C11>1</C11>
            </C>
        </CS>
    <D>
        <D01>15.00</D01>
        <D02>15.00</D02>
    </D>
    <E>
        <E01>2010-08-16</E01>
        <E02C>400003235</E02C>
        <E02N>北京世纪坛医院</E02N>
        <E03C>0301</E03C>
        <E03N>呼吸内科专业（内科）</E03N>
        <E04C></E04C>
        <E04N>赵</E04N>
        <E05>2</E05>
        <E06>2</E06>
        <E07>1</E07>
        <E08>0007866</E08>
    </E>
</DATA>
</REPORTDATA>

```

规定：

- XML 文档中 encoding 属性必须为 gb2312。
- XML 文档字符串字符集必须为 GBK 或 GB2312。
- 一个 XML 文档只包含一个人一次就诊的信息。
- 对于没有数据的项，可以传空，也可以不要整个数据项节点。

数据格式规范如下：

■ 基本信息：

序号	节点名称	描述	类型	长度	必填	说明
1	A01	患者 ID	字符	14	是	医联码患者采集医联码，医保患者采集医保号
2	A02	姓名	字符	50	是	不少于 2 个字符
3	A03C	性别	数字	1	是	指标 - 性别 《GB/T2261-1980》
4	A04	出生日期	日期		是	格式：YYYY-MM-DD
5	A05C	证件类型	数字	1	是	1 居民身份证 2 中国人民解放军军人

						证 3 中国人民武装警察身份证 4 港澳居民来往大陆通行证 5 台湾居民来往大陆通行证 6 护照 7 机动车驾驶证 9 其他
6	A06	证件号码	字符	20	是	
7	A07C	民族	数字	2		指标 - 民族 《GB/T3304-1991》 医联码患者必填
8	A08C	国籍	数字	1		1 中国 2 外籍 医联码患者必填
9	A09C	婚姻状况	数字	1		1 未婚 2 已婚 3 离婚 4 丧偶
10	A10C	是否专程来京就医	数字	1	是	1 是 2 否
11	A11	工作单位	字符	200		
12	A12	现住址	字符	200		
13	A13C	现住址行政区划编码	字符	6		指标数据，县及县以上
14	A14	联系人姓名	字符	50		
15	A15	联系人身份证号	字符	18		儿童患者填写此项
16	A16	联系人电话	字符	30		
17	A17	HIS 卡号	字符	30		医院卡号

■ 就诊原因信息：

序号	节点名称	描述	类型	长度	必填	说明
1	B01C	主要就诊原因编码	字符	20	是	指标数据，参见卫生局信息中心下发的《就诊原因编码系统》
2	B01N	主要就诊原因名称	字符	100	是	
3	B02C	其他就诊原因编码 1	字符	20		
4	B02N	其他就诊原因名称 1	字符	100		

5	B03C	其他就诊原因 编码 2	字符	20		
6	B03N	其他就诊原因 名称 2	字符	100		
7	B04C	其他就诊原因 编码 3	字符	20		
8	B04N	其他就诊原因 名称 3	字符	100		
9	B05C	其他就诊原因 编码 4	字符	20		
10	B05N	其他就诊原因 名称 4	字符	100		
11	B06C	其他就诊原因 编码 5	字符	20		
12	B06N	其他就诊原因 名称 5	字符	100		

医嘱明细：

序号	节点名称	描述	类型	长度	必填	说明
1	C01C	项目编码	字符	50	是	指标数据
2	C01N	项目名称	字符	100	是	
3	C02	给药途径	字符	20		指标-给药途径
4	C03	每次用量	字符	20		
5	C04	每次用量单位	字符	20		指标-单位
6	C05	执行频率	字符	20		指标-用法
7	C06	执行天数	数字	2		
8	C07	规格	字符	100		
9	C08	单价（元）	数字	10, 2		
10	C09	医嘱类型	数字	2	是	指标-收费分类
11	C10	收费标志	数字	1		0 未收费 1 正常收费 -1 退费
12	C11	数量	数字	4		

注：1. 药品编码由海虹 ID 和 ATC 码拼成,中间用逗号连接，数据来源《DRGs 项目-带 ATC 码》

2. 诊疗项目和卫生材料标准数据来源于《项目分类 4.6 版》

3. 医院数据和标准数据对照不上传医院的编码、名称

4. 医嘱明细有多条，格式见示例

■ 费用信息：

序号	节点名称	描述	类型	长度	必填	说明
1	D01	医嘱总费用	数字	10, 2	是	
2	D02	实收费用	数字	10, 2		

其他信息：

序号	节点名称	描述	类型	长度	必填	说明
1	E01	就诊日期	日期		是	yyyy-mm-dd
2	E02C	就诊医院编码	字符	20	是	机构代码
3	E02N	就诊医院名称	字符	50	是	
4	E03C	就诊科室编码	字符	4	是	指标《医疗机构诊疗科目》
5	E03N	就诊科室名称	字符	20	是	
6	E04C	诊治医师编码	字符	20		医师执业资格证书编码
7	E04N	诊治医师姓名	字符	50		
8	E05	就诊类型	数字	1	是	1 门诊 2 急诊
9	E06	急诊类型	数字	1		急诊必填 1、救护车 (120,999) 2、自行就诊
10	E07	初诊复诊	数字	1	是	1 初诊 2 门诊复诊 3 住院复诊 4 社区转诊
11	E08	就诊号	数字	50		医院提供一次就诊的唯一标识

#### B.4 住院信息采集示例

##### 数据样式：

```
<?xml version="1.0" encoding="GBK"?>
```

```
<CASES description="所有病案">
```

```
  <Z description="填报信息">
```

```
    <ZA description="机构信息">
```

```
      <ZA01C description="行政区划代码《指标》">110105</ZA01C>
```

```
      <ZA02C description="组织机构代码">40000000X</ZA02C>
```

```
      <ZA03 description="机构名称">XXXXX医院</ZA03>
```

```
      <ZA04 description="单位负责人">XXX</ZA04>
```

```
    </ZA>
```

```
    <ZB description="填报信息">
```

```
      <ZB01C description="报表代码">B_WT4-2012</ZB01C>
```

```
      <ZB02 description="数据年份">2013</ZB02>
```

```
      <ZB03 description="数据月份">1</ZB03>
```

```
      <ZB04 description="填报人">XXX</ZB04>
```

```
      <ZB05 description="填报人联系电话">88888888</ZB05>
```

```
      <ZB06 description="填报日期">2013-01-01 00:59:59</ZB06>
```

```
      <ZB07 description="记录数">1</ZB07>
```

```

    <ZB08 description="邮箱">XXXX@hitb.com.cn</ZB08>
    <ZB09 description="手机">13141278888</ZB09>
  </ZB>
</Z>
<CASE description="病案">
  <A description="病案首页">
    <AA description="患者基本情况">
      <AAA description="患者信息">
        <AAA01 description="姓名">张三</AAA01>
        <AAA02C description="性别代码《指标》">1</AAA02C>
        <AAA03 description="出生日期">1982-02-28</AAA03>
        <AAA04 description="年龄(岁)">28</AAA04>
        <AAA05C description="国籍代码《指标》">1</AAA05C>
        <AAA40 description="年龄不足1周岁天数">1</AAA40>
        <AAA42 description="新生儿入院体重(克)">3500</AAA42>
        <AAA06C description="民族代码《指标》">1</AAA06C>
        <AAA07 description="身份证号">23060219681005488X</AAA07>
        <AAA08C description="婚姻状况代码《指标》">2</AAA08C>
        <AAA09 description="出生地省(区、市)">山东省</AAA09>
        <AAA10 description="出生地市">济南市</AAA10>
        <AAA11 description="出生地县">历下区</AAA11>
        <AAA43 description="籍贯省(区、市)">山东省</AAA43>
        <AAA44 description="籍贯市">济南市</AAA44>
        <AAA45 description="户籍省(区、市)">山东省</AAA45>
        <AAA46 description="户籍市">济南市</AAA46>
        <AAA47 description="户籍县">历下区</AAA47>
        <AAA12 description="户籍详细地址">山东省济南市历下区</AAA12>
        <AAA13C description="户籍地址区县编码《指标》">370000</AAA13C>
        <AAA33C description="户籍街道乡镇代码《指标》">110101001010</AAA33C>
        <AAA14C description="户籍地址邮政编码">163311</AAA14C>
        <AAA15
description="现住址详细地址(居住半年以上)">北京市东城区和平里大街</AAA15>
        <AAA48 description="现住址省(区、市)(居住半年以上)">北京市</AAA48>
        <AAA49 description="现住址市">北京市</AAA49>
        <AAA50 description="现住址县">东城区</AAA50>
        <AAA16C description="现住址区县编码(居住半年以上)《指标》">110101</AAA16C>
        <AAA36C
description="现住址街道乡镇代码(居住半年以上)《指标》">110101004009</AAA36C>
        <AAA51 description="现住址电话">01080725810</AAA51>
        <AAA17C description="现住址邮政编码(居住半年以上)">163311</AAA17C>
        <AAA18C description="职业代码《指标》">11</AAA18C>
        <AAA19 description="工作单位及地址">北京市海淀区上地东路1号联想大厦</AAA19>
        <AAA20 description="工作单位电话">829397645</AAA20>
        <AAA21C description="工作单位邮政编码">163311</AAA21C>

```

```

<AAA22 description="联系人姓名">张三</AAA22>
<AAA23C description="联系人关系代码《指标》">9</AAA23C>
<AAA24 description="联系人地址">北京市海淀区上地东路1号联想大厦</AAA24>
<AAA25 description="联系人电话">83431231</AAA25>
<AAA26C description="医疗付费方式代码《指标》">6</AAA26C>
<AAA27 description="医疗保险手册(卡)号（健康卡号）">11111111111</AAA27>
<AAA28 description="病案号">2012123101</AAA28>
<AAA29 description="住院次数">5</AAA29>
</AAA>
<AAB description="入院信息">
  <AAB01 description="入院时间(时)">2013-05-05 10:10:10</AAB01>
  <AAB02C description="入院科别代码《指标》">69</AAB02C>
  <AAB03 description="入院病房">309</AAB03>
  <AAB06C description="入院途径《指标》">2</AAB06C>
</AAB>
<AAC description="出院信息">
  <AAC01 description="出院时间(时)">2013-06-05 10:10:10</AAC01>
  <AAC02C description="出院科别代码《指标》">69</AAC02C>
  <AAC03 description="出院病房">201</AAC03>
  <AAC04 description="实际住院(天)">30</AAC04>
</AAC>
<AAD01C description="转经科别代码《指标》">04, 69</AAD01C>
</AA>
<AB description="诊断情况">
  <ABA description="门急诊诊断信息">
    <ABA01C description="门(急)诊诊断编码(ICD-10)《指标》">R94.602</ABA01C>
    <ABA01N description="门(急)诊诊断名称">低T3综合征</ABA01N>
  </ABA>
  <ABC description="出院主要诊断信息">
    <ABC01C description="出院时主要诊断编码(ICD-10)《指标》">R94.201</ABC01C>
    <ABC01N description="出院主要诊断名称">肺换气量减少</ABC01N>
    <ABC03C description="入院病情《指标》">1</ABC03C>
  </ABC>
  <ABDS description="出院其他诊断集合根节点">
    <ABD description="出院其他诊断信息">
      <ABD01C
description="出院时其他诊断编码(ICD-10)《指标》">S00.104</ABD01C>
      <ABD01N description="出院其他诊断名称">眼睑及眼周区挫伤</ABD01N>
      <ABD03C description="入院病情《指标》">2</ABD03C>
    </ABD>
    <ABD description="出院其他诊断信息">
      <ABD01C
description="出院时其他诊断编码(ICD-10)《指标》">S00.102</ABD01C>
      <ABD01N description="出院其他诊断名称">眼睑挫伤</ABD01N>
    </ABD>
  </ABDS>

```

```

        <ABD03C description="入院病情《指标》">3</ABD03C>
    </ABD>
</ABDS>
<ABF description="病理诊断信息">
    <ABF01C description="病理诊断编码(M码)《指标》">M8210053</ABF01C>
    <ABF01N description="病理诊断名称">息肉内的腺癌</ABF01N>
    <ABF04 description="病理号">01010102</ABF04>
    <ABF02C description="最高诊断依据代码《指标》">8</ABF02C>
    <ABF03C description="分化程度编码《指标》">9</ABF03C>
</ABF>
<ABG description="损伤中毒诊断信息">
    <ABG01C description="损伤和中毒外部原因编码(ICD-10)《指标》">S00.302</ABG01C>
    <ABG01N description="损伤和中毒外部原因名称">眼睑及眼周区挫伤</ABG01N>
</ABG>
<ABH description="肿瘤分期">
    <ABH01C description="肿瘤分期是否不详《指标》">1</ABH01C>
    <ABH0201C description="肿瘤分期 T《指标》">1</ABH0201C>
    <ABH0202C description="肿瘤分期 N《指标》">2</ABH0202C>
    <ABH0203C description="肿瘤分期 M《指标》">9</ABH0203C>
    <ABH03C description="0~IV肿瘤分期《指标》">4</ABH03C>
</ABH>
</AB>
<AC description="手术情况">
    <ACAS description="手术情况集合根节点">
        <ACA description="手术信息">
            <ACA01 description="手术日期时间(开始)">2013-01-05 20:10:10</ACA01>
            <ACA11 description="手术日期时间(完成)">2013-01-06 02:10:10</ACA11>
            <ACA02 description="术者(手术操作医师姓名)">王五</ACA02>
            <ACA03 description=" I 助姓名">赵六</ACA03>
            <ACA04 description=" II 助姓名">汉启</ACA04>
            <ACA06C description="麻醉方式代码《指标》">01</ACA06C>
            <ACA07C description="切口愈合等级代码《指标》">9</ACA07C>
            <ACA08 description="麻醉医师姓名">屠户</ACA08>
            <ACA10C description="手术级别代码《指标》">2</ACA10C>
            <ACA09S description="手术代码集合根节点">
                <ACA09 description="术式信息">
                    <ACA0901C
description="手术及操作编码(ICD-9-CM3)《指标》">48.41002</ACA0901C>
                    <ACA0901N
description="手术及操作名称">索夫氏直肠粘膜下切除术[Soave]</ACA0901N>
                    <ACA0902C description="是否主要术式《指标》">2</ACA0902C>
                    <ACA0903C description="是否主要手术或操作《指标》">2</ACA0903C>
                </ACA09>
            </ACA09 description="术式信息">

```

```

<ACA0901C
description="手术及操作编码(ICD-9-CM3)《指标》">48.76001</ACA0901C>
  <ACA0901N description="手术及操作名称">直肠固定术</ACA0901N>
    <ACA0902C description="是否主要术式《指标》">2</ACA0902C>
      <ACA0903C description="是否主要手术或操作《指标》">2</ACA0903C>
    </ACA09>
  </ACA09S>
</ACA>
<ACA description="手术信息">
  <ACA01 description="手术日期时间(开始)">2013-01-05 20:10:10</ACA01>
  <ACA11 description="手术日期时间(完成)">2013-01-06 02:10:10</ACA11>
  <ACA02 description="术者(手术操作医师姓名)">李红</ACA02>
  <ACA03 description=" I 助姓名">程林</ACA03>
  <ACA04 description=" II 助姓名">马光</ACA04>
  <ACA06C description="麻醉方式代码《指标》">0104</ACA06C>
  <ACA07C description="切口愈合等级代码《指标》">8</ACA07C>
  <ACA08 description="麻醉医师姓名">李峰</ACA08>
  <ACA10C description="手术级别代码《指标》">3</ACA10C>
  <ACA09S description="手术代码集合根节点">
    <ACA09 description="术式信息">
      <ACA0901C
description="手术及操作编码(ICD-9-CM3)《指标》">00.50001</ACA0901C>
        <ACA0901N
description="手术及操作名称">双心室起搏器植入术</ACA0901N>
          <ACA0902C description="是否主要术式《指标》">2</ACA0902C>
            <ACA0903C description="是否主要手术或操作《指标》">2</ACA0903C>
          </ACA09>
        <ACA09 description="术式信息">
          <ACA0901C
description="手术及操作编码(ICD-9-CM3)《指标》">00.52002</ACA0901C>
            <ACA0901N
description="手术及操作名称">左心室冠状静脉电极置换术</ACA0901N>
              <ACA0902C description="是否主要术式《指标》">2</ACA0902C>
                <ACA0903C description="是否主要手术或操作《指标》">2</ACA0903C>
              </ACA09>
            </ACA09S>
          </ACA>
        <ACA description="手术信息">
          <ACA01 description="手术日期时间(开始)">2013-02-05 20:10:10</ACA01>
          <ACA11 description="手术日期时间(完成)">2013-02-06 02:10:10</ACA11>
          <ACA02 description="术者(手术操作医师姓名)">王五</ACA02>
          <ACA03 description=" I 助姓名">何华</ACA03>
          <ACA04 description=" II 助姓名">吴玲</ACA04>
          <ACA06C description="麻醉方式代码《指标》">01</ACA06C>

```

```

    <ACA07C description="切口愈合等级代码《指标》">5</ACA07C>
    <ACA08 description="麻醉医师姓名">苗语</ACA08>
    <ACA10C description="手术级别代码《指标》">4</ACA10C>
    <ACA09S description="手术代码集合根节点">
      <ACA09 description="术式信息">
        <ACA0901C
description="手术及操作编码(ICD-9-CM3)《指标》">00.01001</ACA0901C>
          <ACA0901N
description="手术及操作名称">头部血管治疗性超声</ACA0901N>
            <ACA0902C
description="是否主要术式《指标》">2</ACA0902C>
              <ACA0903C
description="是否主要手术或操作《指标》">2</ACA0903C>
                </ACA09>
                <ACA09 description="术式信息">
                  <ACA0901C
description="手术及操作编码(ICD-9-CM3)《指标》">00.01002</ACA0901C>
                    <ACA0901N
description="手术及操作名称">颈部血管治疗性超声</ACA0901N>
                      <ACA0902C
description="是否主要术式《指标》">2</ACA0902C>
                        <ACA0903C
description="是否主要手术或操作《指标》">2</ACA0903C>
                          </ACA09>
                        </ACA09S>
                      </ACA>
                    </ACAS>
                  </AC>
                <AE description="其他情况">
                  <AEB description="药物过敏信息">
                    <AEB02C description="有无药物过敏《指标》">1</AEB02C>
                    <AEB01 description="过敏药物">抗性药物过敏,其它药物过敏</AEB01>
                  </AEB>
                  <AED description="病案质控信息">
                    <AED01C description="病案质量代码《指标》">3</AED01C>
                    <AED02 description="质控医师姓名">王天一</AED02>
                    <AED03 description="质控护士姓名">张添翼</AED03>
                    <AED04 description="病案质量检查日期">2010-02-05</AED04>
                  </AED>
                  <AEE description="医师信息">
                    <AEE01 description="科主任姓名">王天一</AEE01>
                    <AEE02 description="主(副)任医师姓名">王天一</AEE02>
                    <AEE03 description="主治医师姓名">王天一</AEE03>
                    <AEE11 description="主诊医师执业证书编码">1101021021021021</AEE11>

```

<AEE09 description="主诊医师姓名（主管医师姓名）">王天一</AEE09>  
 <AEE04 description="住院医师姓名">王天一</AEE04>  
 <AEE05 description="进修医师姓名">王天一</AEE05>  
 <AEE07 description="实习医师姓名">王天一</AEE07>  
 <AEE08 description="编码员姓名">王天一</AEE08>  
 <AEE10 description="责任护士姓名">王天一</AEE10>  
 </AEE>  
 <AEG description="血液信息">  
 <AEG01C description="血型代码《指标》">5</AEG01C>  
 <AEG02C description="Rh代码《指标》">2</AEG02C>  
 <AEG04 description="红细胞(单位)">100</AEG04>  
 <AEG05 description="血小板(袋)">100</AEG05>  
 <AEG06 description="血浆(ml)">100</AEG06>  
 <AEG07 description="全血(ml)">100</AEG07>  
 <AEG08 description="其它(ml)">100</AEG08>  
 </AEG>  
 <AEJ description="颅脑患者昏迷情况">  
 <AEJ01 description="颅脑损伤患者入院前昏迷时间（天）">2</AEJ01>  
 <AEJ02 description="颅脑损伤患者入院前昏迷时间（小时）">3</AEJ02>  
 <AEJ03 description="颅脑损伤患者入院前昏迷时间（分钟）">10</AEJ03>  
 <AEJ04 description="颅脑损伤患者入院后昏迷时间（天）">1</AEJ04>  
 <AEJ05 description="颅脑损伤患者入院后昏迷时间（小时）">1</AEJ05>  
 <AEJ06 description="颅脑损伤患者入院后昏迷时间（分钟）">50</AEJ06>  
 </AEJ>  
 <AEKS description="重症监护集合根节点">  
 <AEK description="重症监护情况">  
 <AEK01C description="重症监护室代码《指标》">03</AEK01C>  
 <AEK02 description="监护室进入日期时间">2013-02-12 10:20:20</AEK02>  
 <AEK03 description="监护室退出日期时间">2013-02-20 09:20:20</AEK03>  
 </AEK>  
 <AEK description="重症监护情况">  
 <AEK01C description="重症监护室代码《指标》">01</AEK01C>  
 <AEK02 description="监护室进入日期时间">2013-05-12 10:20:20</AEK02>  
 <AEK03 description="监护室退出日期时间">2013-05-20 09:20:20</AEK03>  
 </AEK>  
 </AEKS>  
 <AEL01 description="呼吸机使用时间(小时)">10</AEL01>  
 <AENS description="新生儿情况集合根节点">  
 <AEN description="新生儿情况">  
 <AEN01 description="新生儿出生体重(克)">3501</AEN01>  
 <AEN02C  
 description="新生儿出生缺陷诊断编码(ICD-10)《指标》">M21.903</AEN02C>  
 <AEN02N  
 description="新生儿出生缺陷诊断名称">后天性下肢畸形</AEN02N>

```

    </AEN>
    <AEN description="新生儿情况">
      <AEN01 description="新生儿出生体重(克)">3502</AEN01>
      <AEN02C
description="新生儿出生缺陷诊断编码(ICD-10)《指标》">A09.001</AEN02C>
      <AEN02N description="新生儿出生缺陷诊断名称">肠道感染</AEN02N>
    </AEN>
  </AENS>
  <AEM description="离院情况">
    <AEM01C description="离院方式代码《指标》">2</AEM01C>
    <AEM02
description="医嘱转院、转社区、卫生院机构名称">北京两广中医医院</AEM02>
    <AEM03C description="是否有出院31日内再住院计划《指标》">1</AEM03C>
    <AEM04 description="31日内再住院目的">复查</AEM04>
  </AEM>
  <AEI description="其他信息">
    <AEI01C description="是否尸检代码《指标》">2</AEI01C>
    <AEI09 description="日常生活能力评定量得分（入院）">50</AEI09>
    <AEI10 description="日常生活能力评定量得分（出院）">50</AEI10>
    <AEI08 description="备注">备注信息</AEI08>
  </AEI>
</AE>
<AD description="费用情况">
  <ADA description="住院费用情况">
    <ADA01 description="总费用">4000.00</ADA01>
    <ADA0101 description="自付金额">100.00</ADA0101>
    <ADA11 description="诊察（诊疗）费">100.00</ADA11>
    <ADA21 description="一般检查费">100.00</ADA21>
    <ADA22 description="临床物理治疗费">100.00</ADA22>
    <ADA23 description="介入治疗费">100.00</ADA23>
    <ADA24 description="特殊治疗费">100.00</ADA24>
    <ADA25 description="康复治疗费">100.00</ADA25>
    <ADA26 description="中医治疗费">100.00</ADA26>
    <ADA27 description="一般治疗费">100.00</ADA27>
    <ADA28 description="精神治疗费">100.00</ADA28>
    <ADA13 description="接生费">100.00</ADA13>
    <ADA15 description="麻醉费">100.00</ADA15>
    <ADA12 description="手术费">100.00</ADA12>
    <ADA29 description="护理治疗费">100.00</ADA29>
    <ADA03 description="护理费">100.00</ADA03>
    <ADA30 description="核素检查">100.00</ADA30>
    <ADA31 description="核素治疗">100.00</ADA31>
    <ADA32 description="超声费">100.00</ADA32>
    <ADA07 description="放射费">100.00</ADA07>
  </ADA>
</AD>

```

<ADA08 description="化验费">100.00</ADA08>  
<ADA33 description="病理费">100.00</ADA33>  
<ADA34 description="监护及辅助呼吸费">100.00</ADA34>  
<ADA35 description="治疗用一次性医用材料费">100.00</ADA35>  
<ADA36 description="介入用一次性医用材料费">100.00</ADA36>  
<ADA37 description="手术用一次性医用材料费">100.00</ADA37>  
<ADA38 description="检查用一次性医用材料费">100.00</ADA38>  
<ADA02 description="床位费">100.00</ADA02>  
<ADA39 description="挂号费">100.00</ADA39>  
<ADA09 description="输氧费">100.00</ADA09>  
<ADA10 description="输血费">100.00</ADA10>  
<ADA04 description="西药费">100.00</ADA04>  
<ADA40 description="抗菌药物费">100.00</ADA40>  
<ADA41 description="白蛋白类制品费">100.00</ADA41>  
<ADA42 description="球蛋白类制品费">100.00</ADA42>  
<ADA43 description="凝血因子类制品费">100.00</ADA43>  
<ADA44 description="细胞因子类制品费">100.00</ADA44>  
<ADA05 description="中成药费">100.00</ADA05>  
<ADA06 description="中草药费">100.00</ADA06>  
<ADA20 description="其他费用">100.00</ADA20>

</ADA>

</AD>

</A>

</CASE>

</CASES>

#### 数据格式规范说明：

##### ➤ CASES 节点（根节点）

<CASES>为当前上报病案信息文件（以下简称病案信息文件）的跟节点，每个病案信息文件只能有一个跟节点；

<CASES>节点中必须包含 1 个<Z>子节点；

<CASES>节点中必须包含 1 个或多个<CASE>子节点；

##### ➤ <Z> 节点

<Z>节点是描述病案信息文件“填报信息”的节点；

<Z>节点必须包含 1 个<ZA>子节点；

<Z>节点必须包含 1 个<ZB>子节点；

##### ➤ <ZA>节点

<ZA>节点是描述上报病案信息文件的“机构信息”的节点；

<ZA>节点必须包含 1 个<ZA01C>子节点，表示病案信息文件上报机构的“行政区划代码”；

<ZA>节点必须包含 1 个<ZA02C>子节点，表示病案信息文件上报机构的“组织机构代码”；

<ZA>节点必须包含 1 个<ZA03>子节点，表示病案信息文件上报机构的“机构名称”；

<ZA>节点必须包含 1 个<ZA04>子节点，表示病案信息文件上报机构的“单位负责人”；

##### ➤ <ZB>节点

<ZB>节点是描述上报病案信息文件的“填报信息”的节点；

<ZB>节点必须包含 1 个<ZB01C>子节点，表示病案信息文件的“报表代码”，并且该“报表代码”的值必须为“B\_WT4-2012”；

<ZB>节点必须包含 1 个<ZB02>子节点，表示病案信息文件中病案信息的“数据年份”，并且该“数据年份”必须与病案信息中的年份保持一致；

<ZB>节点必须包含 1 个<ZB03>子节点，表示病案信息文件中病案信息的“数据月份”，并且该“数据月份”必须与病案信息中的月份保持一致；

<ZB>节点必须包含 1 个<ZB04>子节点，表示病案信息文件的“填报人”；

<ZB>节点必须包含 1 个<ZB05>子节点，表示病案信息文件的“填报人联系电话”；

<ZB>节点必须包含 1 个<ZB06>子节点，表示病案信息文件的“填报日期”；

<ZB>节点必须包含 1 个<ZB07>子节点，表示病案信息文件中所包含的病案“记录数”；

<ZB>节点必须包含 0 个或 1 个<ZB08>子节点，表示病案信息文件填报人员的“邮箱”；

<ZB>节点必须包含 0 个或 1 个<ZB09>子节点，表示病案信息文件填报人员的“手机”；

#### ➤ <CASE> 节点

<CASE>描述病案信息文件中的一个患者的病案信息（以下简称该病案信息）的节点；

<CASE>节点必须包含 1 个<A>子节点；

#### ➤ <A>节点

<A>节点是描述该病案信息的“病案首页”信息的节点；

<A>节点必须包含 1 个<AA>子节点；

<A>节点必须包含 1 个<AB>子节点；

<A>节点必须包含 1 个<AC>子节点；

<A>节点必须包含 1 个<AD>子节点；

<A>节点必须包含 1 个<AE>子节点；

#### ➤ <AA>节点

<AA>节点是描述该病案信息“患者基本情况”信息的节点；

<AA>节点必须包含 1 个<AAA>子节点；

<AA>节点必须包含 1 个<AAB>子节点；

<AA>节点必须包含 1 个<AAC>子节点；

<AA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAD01C>子节点；

#### ➤ <AAA>节点

<AAA>节点是描述该病案信息的“患者信息”的节点；

<AAA>节点必须包含 1 个<AAA01>子节点，表示该病案信息患者的“姓名”；

<AAA>节点必须包含 1 个<AAA02C>子节点，表示该病案信息患者的“性别代码”；

<AAA>节点必须包含 1 个<AAA03>子节点，表示该病案信息患者的“出生日期”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA04>子节点，表示该病案信息患者的“年龄（岁）”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA05C>子节点，表示该病案信息患者的“国籍代码”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA40>子节点，表示该病案信息患者的“年龄不足 1 周岁天数”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA42>子节点，表示该病案信息患者的“新生儿入院体重(克)”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA06C>子节点，表示该病案信息患者的“民族代码”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA07>子节点，表示该病案信息患者的“身份证号”；

<AAA>节点必须包含 1 个<AAA08C>子节点，表示该病案信息患者的“婚姻状况代码”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA09>子节点，表示该病案信息患者的“出生地省（区、市）”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA10>子节点，表示该病案信息患者的“出生地市”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA11>子节点，表示该病案信息患者的“出生地县”；

<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA43>子节点，表示该病案信息患者的“籍贯省（区、市）”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA44>子节点，表示该病案信息患者的“籍贯市”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA45>子节点，表示该病案信息患者的“户籍省（区、市）”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA46>子节点，表示该病案信息患者的“户籍市”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA47>子节点，表示该病案信息患者的“户籍县”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA12>子节点，表示该病案信息患者的“户籍详细地址”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA13C>子节点，表示该病案信息患者的“户籍地址区县编码”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA33C>子节点，表示该病案信息患者的“户籍街道乡镇代码”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA14C>子节点，表示该病案信息患者的“户籍地址邮政编码”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA15>子节点，表示该病案信息患者的“现住址详细地址（居住半年以上）”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA48>子节点，表示该病案信息患者的“现住址省（区、市）（居住半年以上）”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA49>子节点，表示该病案信息患者的“现住址市”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA50>子节点，表示该病案信息患者的“现住址县”；  
<AAA>节点必须包含 1 个<AAA16C>子节点，表示该病案信息患者的“现住址区县编码（居住半年以上）”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA36C>子节点，表示该病案信息患者的“现住址街道乡镇代码（居住半年以上）”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA51>子节点，表示该病案信息患者的“现住址电话”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA17C>子节点，表示该病案信息患者的“现住址邮政编码（居住半年以上）”；  
<AAA>节点必须包含 1 个<AAA18C>子节点，表示该病案信息患者的“职业代码”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA19>子节点，表示该病案信息患者的“工作单位及地址”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA20>子节点，表示该病案信息患者的“工作单位电话”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA21C>子节点，表示该病案信息患者的“工作单位邮政编码”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA22>子节点，表示该病案信息患者的“联系人姓名”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA23C>子节点，表示该病案信息患者的“联系人关系代码”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA24>子节点，表示该病案信息患者的“联系人地址”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA25>子节点，表示该病案信息患者的“联系人电话”；  
<AAA>节点必须包含 1 个<AAA26C>子节点，表示该病案信息患者的“医疗付费方式代码”；  
<AAA>节点必须包含 0 个或 1 个<AAA27>子节点，表示该病案信息患者的“医疗保险手册（卡）号（健康卡号）”；  
<AAA>节点必须包含 1 个<AAA28>子节点，表示该病案信息患者的“病案号”；  
<AAA>节点必须包含 1 个<AAA29>子节点，表示该病案信息患者的“住院次数”；

➤ **<AAB>节点**

<AAB>节点是描述该病案信息的“入院信息”的节点；  
<AAB>节点必须包含 1 个<AAB01>子节点，表示该病案信息患者入院时的“入院时间（时）”；  
<AAB>节点必须包含 1 个<AAB02C>子节点，表示该病案信息患者入院时的“入院科别代码”；  
<AAB>节点必须包含 0 个或 1 个<AAB03>子节点，表示该病案信息患者入院时的“入院病房”；  
<AAB>节点必须包含 1 个<AAB06C>子节点，表示该病案信息患者入院时的“入院途径”；

➤ **<AAC>节点**

<AAC>节点是描述该病案信息的“出院信息”的节点；



- <ABG>节点是描述该病案信息的“损伤中毒诊断信息”的节点；  
 <ABG>节点必须包含 0 个或 1 个<ABG01C>子节点，表示该病案信息患者的“损伤和中毒外部原因编码(ICD-10)”；  
 <ABG>节点必须包含 0 个或 1 个<ABG01N>子节点，表示该病案信息患者的“损伤和中毒外部原因名称”；
- **<ABH>节点**  
 <ABH>节点是描述该病案信息的“肿瘤分期”的节点；  
 <ABH>节点必须包含 0 个或 1 个<ABH01C>子节点，表示该病案信息患者的“肿瘤分期是否不详”；  
 <ABH>节点必须包含 0 个或 1 个<ABH0201C>子节点，表示该病案信息患者的“肿瘤分期 T ”；  
 <ABH>节点必须包含 0 个或 1 个<ABH0202C>子节点，表示该病案信息患者的“肿瘤分期 N ”；  
 <ABH>节点必须包含 0 个或 1 个<ABH0203C>子节点，表示该病案信息患者的“肿瘤分期 M ”；  
 <ABH>节点必须包含 0 个或 1 个<ABH03C>子节点，表示该病案信息患者的“0~IV肿瘤分期”；
  - **<AC>节点**  
 <AC>节点是描述该病案信息患者“手术情况”信息的节点；  
 <AC>节点必须包含 0 个或 1 个<ACAS>子节点；
  - **<ACAS>节点**  
 <ACAS>节点是描述该病案信息患者多个“手术情况”信息的节点；  
 <ACAS>节点必须包含 1 个或多个<ACA>子节点；
  - **<ACA>节点**  
 <ACA>节点是描述该病案信息患者一个手术“手术信息”的节点；  
 <ACA>节点必须包含 1 个<ACA01>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“手术日期时间(开始)”；  
 <ACA>节点必须包含 1 个<ACA11>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“手术日期时间(完成)”；  
 <ACA>节点必须包含 1 个<ACA02>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“术者（手术操作医师姓名)”；  
 <ACA>节点必须包含 0 个或 1 个<ACA03>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“ I 助姓名”；  
 <ACA>节点必须包含 0 个或 1 个<ACA04>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“ II 助姓名”；  
 <ACA>节点必须包含 0 个或 1 个<ACA06C>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“麻醉方式代码”；  
 <ACA>节点必须包含 0 个或 1 个<ACA07C>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“切口愈合等级代码”；  
 <ACA>节点必须包含 0 个或 1 个<ACA08>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“麻醉医师姓名”；  
 <ACA>节点必须包含 0 个或 1 个<ACA10C>子节点，表示该病案信息患者一个手术的“手术级别代码”；  
 <ACA>节点必须包含 1 个<ACA09S>子节点；
  - **<ACA09S>节点**  
 <ACA09S>节点是描述该病案信息患者一个手术的多个“术式信息”的节点；  
 <ACA09S>节点必须包含 1 个或多个<ACA09>子节点；
  - **<ACA09>节点**  
 <ACA09>节点是描述该病案信息患者的一个“术式信息”的节点；  
 <ACA09>节点必须包含 1 个<ACA0901C>子节点，表示该病案信息患者手术的“手术及操作编码(ICD-9-CM3)”；  
 <ACA09>节点必须包含 1 个<ACA0901N>子节点，表示该病案信息患者手术的“手术及操作名称”；  
 <ACA09>节点必须包含 1 个<ACA0902C>子节点，表示该病案信息患者手术的“是否主要术式”；  
 <ACA09>节点必须包含 1 个<ACA0903C>子节点，表示该病案信息患者手术的“是否主要手术或操作”；

➤ **<AE>节点**

- <AE>节点是描述该病案信息患者“其他情况”信息的节点；
- <AE>节点必须包含 1 个<AEB>子节点；
- <AE>节点必须包含 0 个或 1 个<AED>子节点；
- <AE>节点必须包含 1 个<AEE>子节点；
- <AE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEG>子节点；
- <AE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEJ>子节点；
- <AE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEKS>子节点；
- <AE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEL01>子节点；
- <AE>节点必须包含 0 个或 1 个<AENS>子节点；
- <AE>节点必须包含 1 个<AEM>子节点；
- <AE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEI>子节点；
- <AEB>节点是描述该病案信息患者“药物过敏信息”的节点；
- <AEB>节点必须包含 1 个<AEB02C>子节点，表示该病案信息患者的“有无药物过敏”；
- <AEB>节点必须包含 0 个或 1 个<AEB01>子节点，表示该病案信息患者的“过敏药物”；

➤ **<AED>节点**

- <AED>节点是描述该病案信息“病案质控信息”的节点；
- <AED>节点必须包含 0 个或 1 个<AED01C>子节点，表示该病案信息的“病案质量代码”；
- <AED>节点必须包含 0 个或 1 个<AED02>子节点，表示该病案信息的“质控医师姓名”；
- <AED>节点必须包含 0 个或 1 个<AED03>子节点，表示该病案信息的“质控护士姓名”；
- <AED>节点必须包含 0 个或 1 个<AED04>子节点，表示该病案信息的“病案质量检查日期”；

➤ **<AEE>节点**

- <AEE>节点是描述该病案信息“医师信息”的节点
- <AEE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEE01>子节点，表示该病案信息的“科主任姓名”；
- <AEE>节点必须包含 1 个<AEE02>子节点，表示该病案信息的“主(副)任医师姓名”；
- <AEE>节点必须包含 1 个<AEE03>子节点，表示该病案信息的“主治医师姓名”；
- <AEE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEE11>子节点，表示该病案信息的“主诊医师执业证书编码”；
- <AEE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEE09>子节点，表示该病案信息的“主诊医师姓名（主管医师姓名）”；
- <AEE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEE04>子节点，表示该病案信息文件患者的“住院医师姓名”；
- <AEE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEE05>子节点，表示该病案信息的“进修医师姓名”；
- <AEE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEE07>子节点，表示该病案信息的“实习医师姓名”；
- <AEE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEE08>子节点，表示该病案信息的“编码员姓名”；
- <AEE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEE10>子节点，表示该病案信息的“责任护士姓名”；

➤ **<AEG>节点**

- <AEG>节点是描述该病案信息患者“血液信息”的节点；
- <AEG>节点必须包含 0 个或 1 个<AEG01C>子节点，表示该病案信息患者的“血型代码”；
- <AEG>节点必须包含 0 个或 1 个<AEG02C>子节点，表示该病案信息患者的“Rh 代码”；
- <AEG>节点必须包含 0 个或 1 个<AEG04>子节点，表示该病案信息患者的“红细胞（单位）”
- <AEG>节点必须包含 0 个或 1 个<AEG05>子节点，表示该病案信息患者的“血小板（袋）”；
- <AEG>节点必须包含 0 个或 1 个<AEG06>子节点，表示该病案信息患者的“血浆（ml）”；
- <AEG>节点必须包含 0 个或 1 个<AEG07>子节点，表示该病案信息患者的“全血（ml）”；
- <AEG>节点必须包含 0 个或 1 个<AEG08>子节点，表示该病案信息患者的“其它（ml）”；

➤ **<AEJ>节点**

<AEJ>节点是描述该病案信息患者“颅脑患者昏迷情况”的节点；

<AEJ>节点必须包含 0 个或 1 个<AEJ01>子节点，表示该病案信息患者的“颅脑损伤患者入院前昏迷时间（天）”；

<AEJ>节点必须包含 0 个或 1 个<AEJ02>子节点，表示该病案信息患者的“颅脑损伤患者入院前昏迷时间（小时）”；

<AEJ>节点必须包含 0 个或 1 个<AEJ03>子节点，表示该病案信息患者的“颅脑损伤患者入院前昏迷时间（分钟）”；

<AEJ>节点必须包含 0 个或 1 个<AEJ04>子节点，表示该病案信息患者的“颅脑损伤患者入院后昏迷时间（天）”；

<AEJ>节点必须包含 0 个或 1 个<AEJ05>子节点，表示该病案信息患者的“颅脑损伤患者入院后昏迷时间（小时）”；

<AEJ>节点必须包含 0 个或 1 个<AEJ06>子节点，表示该病案信息患者的“颅脑损伤患者入院后昏迷时间（分钟）”；

➤ **<AEKS>节点**

<AEKS>节点是描述该病案信息的多个“重症监护情况”的节点；

<AEKS>节点必须包含 1 个或多个<AEK>子节点；

➤ **<AEK>节点**

<AEK>节点是描述该病案信息的一次“重症监护情况”的节点；

<AEK>节点必须包含 1 个<AEK01C>子节点，表示该病案信息患者的一个“重症监护室代码”；

<AEK>节点必须包含 1 个<AEK02>子节点，表示该病案信息患者的一个“监护室进入日期时间”；

<AEK>节点必须包含 1 个<AEK03>子节点，表示该病案信息患者的一个“监护室退出日期时间”；

➤ **<AEL01>节点**

<AE>节点必须包含 0 个或 1 个<AEL01>子节点，表示该病案信息患者呼吸的“呼吸机使用时间（小时）”；

➤ **<AENS>节点**

<AENS>节点是描述该病案信息的多个“新生儿情况”的节点；

<AENS>节点必须包含 1 个或多个<AEN>子节点；

➤ **<AEN>节点**

<AEN>节点是描述该病案信息的 1 个“新生儿情况”的节点；

<AEN>节点必须包含 1 个<AEN01>子节点，表示该病案信息患者的一个“新生儿出生体重（克）”；

<AEN>节点必须包含 0 个或 1 个<AEN02C>子节点，表示该病案信息患者的一个“新生儿出生缺陷诊断编码（ICD-10）”；

<AEN>节点必须包含 0 个或 1 个<AEN02N>子节点，表示该病案信息患者的一个“新生儿出生缺陷诊断名称”；

➤ **<AEM>节点**

<AEM>节点是描述该病案信息的一次“离院情况”的节点；

<AEM>节点必须包含 1 个<AEM01C>子节点，表示该病案信息患者的“离院方式代码”；

<AEM>节点必须包含 0 个或 1 个<AEM02>子节点，表示该病案信息患者的“医嘱转院、转社区、卫生院机构名称”；

<AEM>节点必须包含 1 个<AEM03C>子节点，表示该病案信息患者的“是否有出院 31 日内再住院计划”；

<AEM>节点必须包含 0 个或 1 个<AEM04>子节点，表示该病案信息患者的“31 日内再住院目的”；

➤ **<AEI>节点**

<AEI>节点是描述该病案信息患者“其他信息”的节点；

<AEI>节点必须包含 0 个或 1 个<AEI01C>子节点，表示该病案信息患者的“是否尸检代码”；

<AEI>节点必须包含 0 个或 1 个<AEI09>子节点，表示该病案信息患者“日常生活能力评定量得分（入院）”；

<AEI>节点必须包含 0 个或 1 个<AEI10>子节点，表示该病案信息患者“日常生活能力评定量得分（出院）”；

<AEI>节点必须包含 0 个或 1 个<AEI08>子节点，表示该病案信息患者的“备注”；

➤ **<AD>节点**

<AD>节点是描述该病案信息患者“费用情况”信息的跟节点；

<AD>节点必须包含 1 个<ADA>子节点；

示例结构如下：

➤ **<ADA>节点**

<ADA>节点是描述该病案信息“住院费用情况”信息的节点；

<ADA>节点必须包含 1 个<ADA01>子节点，表示该病案信息患者的“总费用”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA0101>子节点，表示该病案信息患者的“自付金额”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA11>子节点，表示该病案信息患者的“诊察（诊疗）费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA21>子节点，表示该病案信息患者的“一般检查费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA22>子节点，表示该病案信息患者的“临床物理治疗费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA23>子节点，表示该病案信息患者的“介入治疗费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA24>子节点，表示该病案信息患者的“特殊治疗费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA25>子节点，表示该病案信息患者的“康复治疗费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA26>子节点，表示该病案信息患者的“中医治疗费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA27>子节点，表示该病案信息患者的“一般治疗费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA28>子节点，表示该病案信息患者的“精神治疗费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA13>子节点，表示该病案信息患者的“接生费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA15>子节点，表示该病案信息患者的“麻醉费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA12>子节点，表示该病案信息患者的“手术费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA29>子节点，表示该病案信息患者的“护理治疗费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA03>子节点，表示该病案信息患者的“护理费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA30>子节点，表示该病案信息患者的“核素检查”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA31>子节点，表示该病案信息患者的“核素治疗”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA32>子节点，表示该病案信息患者的“超声费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA07>子节点，表示该病案信息患者的“放射费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA08>子节点，表示该病案信息患者的“化验费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA33>子节点，表示该病案信息患者的“病理费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA34>子节点，表示该病案信息患者的“监护及辅助呼吸费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA35>子节点，表示该病案信息患者的“治疗用一次性医用材料费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA36>子节点，表示该病案信息患者的“介入用一次性医用材料费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA37>子节点，表示该病案信息患者的“手术用一次性医用材料费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA38>子节点，表示该病案信息患者的“检查用一次性医用材料费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA02>子节点，表示该病案信息患者的“床位费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA39>子节点，表示该病案信息患者的“挂号费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA09>子节点，表示该病案信息患者的“输氧费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA10>子节点，表示该病案信息患者的“输血费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA04>子节点，表示该病案信息患者的“西药费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA40>子节点，表示该病案信息患者的“抗菌药物费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA41>子节点，表示该病案信息患者的“白蛋白类制品费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA42>子节点，表示该病案信息患者的“球蛋白类制品费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA43>子节点，表示该病案信息患者的“凝血因子类制品费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA44>子节点，表示该病案信息患者的“细胞因子类制品费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA05>子节点，表示该病案信息患者的“中成药费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA06>子节点，表示该病案信息患者的“中草药费”；

<ADA>节点必须包含 0 个或 1 个<ADA20>子节点，表示该病案信息患者的“其他费用”；

注意事项:每个节点的属性，如<CASE description="病案">，是为了方便阅读，在病案上传时建议去掉“description="病案"”描述，写成<CASE>即可，目的是可以极大的减小上传文件的大小，提高上传速度。

#### 数据格式规范如下:

序号	节点名称	描述	数据类型	长度	必填	指标
1	ZA01C	行政区划代码	字符	6	是	指标-行政区划
2	ZA02C	组织机构代码	字符	9	是	是
3	ZA03	机构名称	字符	200	是	
4	ZA04	单位负责人	字符	20	是	
5	ZB01C	报表代码	字符	20	是	是
6	ZB02	数据年份	数字	4	是	
7	ZB03	数据月份	数字	2	是	是
8	ZB04	填报人	字符	20	是	
9	ZB05	填报人联系电话	字符	20	是	
10	ZB06	填报日期	日期时间	YYYY-MM-DD HH:MM:SS	是	
11	ZB07	记录数	数字	4	是	
12	ZB08	邮箱	字符	50		
13	ZB09	手机	字符	11		
14	AAA01	姓名	字符	50	是	
15	AAA02C	性别代码	字符	1	是	指标-性别
16	AAA03	出生日期	日期	YYYY-MM-DD	是	
17	AAA04	年龄（岁）	数字	3		
18	AAA05C	国籍代码	字符	1		指标-国籍
19	AAA40	年龄不足 1 周岁天数	数字	3	年龄不足 1 周	

					岁时填写	
20	AAA42	新生儿入院体重(克)	数字	4	新生儿时填写	
21	AAA06C	民族代码	字符	2		指标-民族
22	AAA07	身份证号	字符	18		
23	AAA08C	婚姻状况代码	字符	1	是	指标-婚姻状况
24	AAA09	出生地省(区、市)	字符	50		
25	AAA10	出生地市	字符	50		
26	AAA11	出生地县	字符	50		
27	AAA43	籍贯省(区、市)	字符	50		
28	AAA44	籍贯市	字符	50		
29	AAA45	户籍省(区、市)	字符	50		
30	AAA46	户籍市	字符	50		
31	AAA47	户籍县	字符	50		
32	AAA12	户籍详细地址	字符	200	肿瘤患者必填	
33	AAA13C	户籍地址区县编码	字符	6	肿瘤患者必填	指标-区县编码
34	AAA33C	户籍街道乡镇代码	字符	12		指标-街道乡镇代码
35	AAA14C	户籍地址邮政编码	字符	6		
36	AAA15	现住址详细地址(居住半年以上)	字符	200	肿瘤患者必填	
37	AAA48	现住址省(区、市)(居住半年以上)	字符	50		
38	AAA49	现住址市	字符	50		
39	AAA50	现住址县	字符	50		
40	AAA16C	现住址区县编码(居住半年以上)	字符	6	是	指标-区县编码
41	AAA36C	现住址街道乡镇代码(居住半年以上)	字符	12		指标-街道乡镇代码
42	AAA51	现住址电话	字符	20		
43	AAA17C	现住址邮政编码(居住半年以上)	字符	6		
44	AAA18C	职业代码	字符	2	是	指标-职业代码
45	AAA19	工作单位及地址	字符	200		
46	AAA20	工作单位电话	字符	20		
47	AAA21C	工作单位邮政编码	字符	6		
48	AAA22	联系人姓名	字符	50		
49	AAA23C	联系人关系代码	字符	1		指标-联系人关系代码
50	AAA24	联系人地址	字符	200		

51	AAA25	联系人电话	字符	20		
52	AAA26C	医疗付费方式代码	字符	1	是	指标-医疗付费方式代码
53	AAA27	医疗保险手册(卡)号 (健康卡号)	字符	40		
54	AAA28	病案号	字符	20	是	
55	AAA29	住院次数	数字	4	是	
56	AAB01	入院时间(时)	日期时间	YYYY-MM-DD HH:MM:SS	是	
57	AAB02C	入院科别代码	字符	4	是	指标_医疗机构诊疗科目
58	AAB03	入院病房	字符	20		
59	AAB06C	入院途径	字符	1	是	指标_入院途径
60	AAC01	出院时间(时)	日期时间	YYYY-MM-DD HH:MM:SS	是	
61	AAC02C	出院科别代码	字符	4	是	指标_医疗机构诊疗科目
62	AAC03	出院病房	字符	20		
63	AAC04	实际住院(天)	数字	6	是	
64	AAD01C	转经科别代码	字符	50		指标_医疗机构诊疗科目
65	ABA01C	门(急)诊诊断编码 (ICD-10)	字符	30		指标-门(急)诊诊断编码(ICD-10)
66	ABA01N	门(急)诊诊断名称	字符	200		
67	ABC01C	出院时主要诊断编码 (ICD-10)	字符	30	是	指标-门(急)诊诊断编码(ICD-10)
68	ABC01N	出院主要诊断名称	字符	200	是	
69	ABC03C	入院病情	字符	1	是	指标_入院病情
70	ABD01C	出院时其他诊断编码 (ICD-10)	字符	30	是	指标-门(急)诊诊断编码(ICD-10)
71	ABD01N	出院其他诊断名称	字符	200	是	
72	ABD03C	入院病情	字符	1	是	指标-入院病情
73	ABF01C	病理诊断编码(M码)	字符	50	本市肿瘤患者必填	指标-病理诊断编码(M码)
74	ABF01N	病理诊断名称	字符	100	本市肿瘤患者必填	
75	ABF04	病理号	字符	50		
76	ABF02C	最高诊断依据代码	字符	1	本市肿瘤患者必填	1-临床 2-X线、CT、超声波、 内窥镜等 3-手术

						4-生化、免疫 5-细胞学、血片 6-病理（继发） 7-病理（原发） 8-尸检（有病理） 9-不详
77	ABF03C	分化程度编码	字符	1	本市肿瘤患者必填	指标_分化程度编码
78	ABG01C	损伤和中毒外部原因编码(ICD-10)	字符	30	损伤、中毒患者必填	指标-门(急)诊诊断编码(ICD-10)
79	ABG01N	损伤和中毒外部原因名称	字符	200	损伤、中毒患者必填	
80	ABH01C	肿瘤分期是否不详	字符	1	肿瘤患者必填	1 - 是 2 - 否
81	ABH0201C	肿瘤分期 T	字符	1	『肿瘤分期是否不详』填否时，『肿瘤分期』T、N、M或者『0~IV肿瘤分期』必填	指标_TNM 肿瘤分期
82	ABH0202C	肿瘤分期 N	字符	1		指标_TNM 肿瘤分期
83	ABH0203C	肿瘤分期 M	字符	1		指标_TNM 肿瘤分期
84	ABH03C	0~IV肿瘤分期	字符	1	『肿瘤分期是否不详』填否时，『肿瘤分期』T、N、M或者『0~IV肿瘤分期』必填	指标_0~IV肿瘤分期

85	ACA01	手术日期时间（开始）	日期时间	YYYY-MM-DD HH:MM:SS	是	
86	ACA11	手术日期时间（完成）	日期时间	YYYY-MM-DD HH:MM:SS	是	
87	ACA02	术者（手术操作医师姓名）	字符	20	是	
88	ACA03	I助姓名	字符	20		
89	ACA04	II助姓名	字符	20		
90	ACA06C	麻醉方式代码	字符	6	手术编码为手术时必须填	指标_麻醉方式
91	ACA07C	切口愈合等级代码	字符	1	手术编码为手术时必须填	指标_切口愈合
92	ACA08	麻醉医师姓名	字符	20		
93	ACA10C	手术级别代码	字符	1	『手术及操作编码』为手术代码时，则手术级别代码为必填	指标_手术级别代码
94	ACA0901C	手术及操作编码（ICD-9-CM3）	字符	20	是	指标-ICD-9-CM3
95	ACA0901N	手术及操作名称	字符	100	是	
96	ACA0902C	是否主要术式	字符	1	是	1 - 是 2 - 否
97	ACA0903C	是否主要手术或操作	字符	1	是	1 - 是 2 - 否
98	AEB02C	有无药物过敏	字符	1	是	1 - 无 2 - 有
99	AEB01	过敏药物	字符	200	『有无药物过敏』为有，则该项必填，多种药物用“，”	

					分隔	
100	AED01C	病案质量代码	字符	1		1 - 甲 2 - 乙 3 - 丙
101	AED02	质控医师姓名	字符	20		
102	AED03	质控护士姓名	字符	20		
103	AED04	病案质量检查日期	日期	YYYY-MM-DD		
104	AEE01	科主任姓名	字符	20		
105	AEE02	主(副主)任医师姓名	字符	20	是	
106	AEE03	主治医师姓名	字符	20	是	
107	AEE11	主诊医师执业证书编 码	字符	16		
108	AEE09	主诊医师姓名(主管医 师姓名)	字符	20		
109	AEE04	住院医师姓名	字符	20		
110	AEE05	进修医师姓名	字符	20		
111	AEE07	实习医师姓名	字符	20		
112	AEE08	编码员姓名	字符	20		
113	AEE10	责任护士姓名	字符	20		
114	AEG01C	血型代码	字符	1		指标_血型
115	AEG02C	Rh 代码	字符	1		指标-Rh 代码
116	AEG04	红细胞(单位)	数字	6		
117	AEG05	血小板(袋)	数字	6		
118	AEG06	血浆(ml)	数字	6		
119	AEG07	全血(ml)	数字	6		
120	AEG08	其它(ml)	数字	6		
121	AEJ01	颅脑损伤患者入院前 昏迷时间(天)	数字	5		
122	AEJ02	颅脑损伤患者入院前 昏迷时间(小时)	数字	2		
123	AEJ03	颅脑损伤患者入院前 昏迷时间(分钟)	数字	2		
124	AEJ04	颅脑损伤患者入院后 昏迷时间(天)	数字	5		
125	AEJ05	颅脑损伤患者入院后 昏迷时间(小时)	数字	2		
126	AEJ06	颅脑损伤患者入院后 昏迷时间(分钟)	数字	2		
127	AEK01C	重症监护室代码	字符	2	是	指标-重症监护室 代码
128	AEK02	监护室进入日期时间	日期时间	YYYY-MM-DD HH:MM:SS	是	
129	AEK03	监护室退出日期时间	日期时间	YYYY-MM-DD	是	

				HH:MM:SS		
130	AEL01	呼吸机使用时间(小时)	数字	6		
131	AEN01	新生儿出生体重(克)	数字	6	产妇病案填写婴儿信息	
132	AEN02C	新生儿出生缺陷诊断编码(ICD-10)	字符	20	新生儿出生缺陷必填	指标-门(急)诊诊断编码(ICD-10)
133	AEN02N	新生儿出生缺陷诊断名称	字符	100	新生儿出生缺陷必填	
134	AEM01C	离院方式代码	字符	1	是	指标-离院方式代码
135	AEM02	医嘱转院、转社区、卫生院机构名称	字符	100	离院方式为医嘱转院或医嘱转社区患者必填	
136	AEM03C	是否有出院 31 日内再住院计划	字符	1	是	1 - 是 2 - 否
137	AEM04	31 日内再住院目的	字符	500	『是否有出院 31 日内再住院计划』填有, 该项必填	
138	AEI01C	是否尸检代码	字符	1	离院方式为死亡的患者必填	1 - 是 2 - 否
139	AEI09	日常生活能力评定量得分(入院)	数字	3		
140	AEI10	日常生活能力评定量得分(出院)	数字	3		
141	AEI08	备注	字符	500		
142	ADA01	总费用	数字	(10, 2)	是	
143	ADA0101	自付金额	数字	(10, 2)		

144	ADA11	诊察（诊疗）费	数字	(10, 2)		
145	ADA21	一般检查费	数字	(10, 2)		
146	ADA22	临床物理治疗费	数字	(10, 2)		
147	ADA23	介入治疗费	数字	(10, 2)		
148	ADA24	特殊治疗费	数字	(10, 2)		
149	ADA25	康复治疗费	数字	(10, 2)		
150	ADA26	中医治疗费	数字	(10, 2)		
151	ADA27	一般治疗费	数字	(10, 2)		
152	ADA28	精神治疗费	数字	(10, 2)		
153	ADA13	接生费	数字	(10, 2)		
154	ADA15	麻醉费	数字	(10, 2)		
155	ADA12	手术费	数字	(10, 2)		
156	ADA29	护理治疗费	数字	(10, 2)		
157	ADA03	护理费	数字	(10, 2)		
158	ADA30	核素检查	数字	(10, 2)		
159	ADA31	核素治疗	数字	(10, 2)		
160	ADA32	超声费	数字	(10, 2)		
161	ADA07	放射费	数字	(10, 2)		
162	ADA08	化验费	数字	(10, 2)		
163	ADA33	病理费	数字	(10, 2)		
164	ADA34	监护及辅助呼吸费	数字	(10, 2)		
165	ADA35	治疗用一次性医用材料费	数字	(10, 2)		
166	ADA36	介入用一次性医用材料费	数字	(10, 2)		
167	ADA37	手术用一次性医用材料费	数字	(10, 2)		
168	ADA38	检查用一次性医用材料费	数字	(10, 2)		
169	ADA02	床位费	数字	(10, 2)		
170	ADA39	挂号费	数字	(10, 2)		
171	ADA09	输氧费	数字	(10, 2)		
172	ADA10	输血费	数字	(10, 2)		
173	ADA04	西药费	数字	(10, 2)		
174	ADA40	抗菌药物费	数字	(10, 2)		
175	ADA41	白蛋白类制品费	数字	(10, 2)		
176	ADA42	球蛋白类制品费	数字	(10, 2)		
177	ADA43	凝血因子类制品费	数字	(10, 2)		
178	ADA44	细胞因子类制品费	数字	(10, 2)		
179	ADA05	中成药费	数字	(10, 2)		
180	ADA06	中草药费	数字	(10, 2)		
181	ADA20	其他费用	数字	(10, 2)		

## B.5 检查检验报告示例

数据样式如下：

```
<AddLisExamRequest>
  <Head>
    <domainId>医疗机构标识</domainId>
    <localPatientId>患者本地标识</localPatientId>
    <mrn>就诊流水号</mrn>
    <orgName>医疗机构名称</orgName>
    <specimenNo>标本号</specimenNo>
    <specimen>标本名称</specimen>
    <dateApplied>申请日期</dateApplied >
      <depApplied>申请科室</depApplied>
      <applier>申请人</applier>
      <reporter>报告人</reporter>
      <reviewer>审核人</reviewer>
      <dateExamined>检验日期</dateExamined>
      <dateCollected>采集日期</dateCollected>
      <datePrinted>打印日期</datePrinted>
    </Head>
    <lisExams>
      <lisExam>
        <examName>检测指标名称</examName>
        <examValue>检测指标结果</examValue>
        <examUnit>计量单位</examUnit>
        <examResult>异常提示</examResult>
        <referValue>参考值范围</referValue>
      </lisExam>
      <lisExam>
        <examName>检测指标名称</examName>
        <examValue>检测指标结果</examValue>
        <examUnit>计量单位</examUnit>
        <examResult>异常提示</examResult>
        <referValue>参考值范围</referValue>
      </lisExam>
    </lisExams>
  </AddLisExamRequest>
```

数据格式规范如下：

序号	节点名称	描述	数据类型	要求	说明
1	domainId	医疗机构标识	字符串	必须	同患者注册信息中提供的医疗机构标识一致

2	localPatientId	患者本地标识	字符串	必须	医院内部患者唯一索引号，同患者注册信息中提供的患者本地标识一致
3	mrn	就诊流水号	字符串	必须	门诊就诊流水号
4	orgName	医疗机构名称	字符串	必须	
5	specimenNo	标本号	字符串	必须	
6	specimen	标本名称	字符串	必须	
7	testProject	项目名称	字符串	必须	
8	testProjectNo	项目代码	字符串	必须	
9	dateApplied	申请日期	字符串	必须	YYYY-MM-DD
10	depApplied	申请科室	字符串	必须	LIS 厂商视图用编码 HIS 厂商转成科室名称
11	applier	申请人	字符串	必须	填姓名
12	reporter	报告人	字符串	必须	填姓名
13	reviewer	审核人	字符串	必须	填姓名
14	dateExamined	检验日期	字符串	必须	YYYY-MM-DD
15	dateCollected	采集日期	字符串	可选	YYYY-MM-DD
16	datePrinted	打印日期	字符串	必须	YYYY-MM-DD
17	source	申请来源	字符串	可选	门诊, 住院, 急诊..

#### 检验指标结果

序号	节点名称	描述	数据类型	要求	说明
1	examName	检测指标名称	字符串	必须	
2	examValue	检测指标结果	字符串	必须	
3	examUnit	计量单位	字符串	可选	
4	examResult	异常提示	字符串	必须	
5	referValue	参考值范围	字符串	必须	

## B.6 PACS报告采集示例

数据样式如下：

```
<AddPacsRequest>
```

```
<Head>
```

```
<domainId>医疗机构标识</domainId>
```

```
<localPatientId>患者本地标识</localPatientId>
```

```
<mrn>就诊流水号</mrn>
```

```
<orgName>医疗机构名称</orgName>
```

```
<reportNo>申请单号</reportNo>
```

```
<imageNo>影像号</imageNo>
```

```
<depApplied>科室</depApplied>
```

```
<examination>检查项目</examination>
```

```
<checkPoint>检查部位</checkPoint>
```

```
<examDate>检查日期</examDate>
```

```

    <examTechnice>超生</examTechnice>
    <observation>超生所见/影像描述</observation>
    <assessment>超生提示/影像诊断</assessment>
    <sickRoom>病区</sickRoom>
    <sickBed>病床号</sickBed>
    <provider>申请医生</provider>
    <auditor>报告医生</auditor>
    <signatory>诊断医生</signatory>
</Head>
<pacsExamInfo>
  <examGroup>
    <groupName>一般检查</groupName>
    <groupItem>
      <itemName>舒张压</itemName>
      <itemValue>100</itemValue>
      <itemUnit>mmHg</itemUnit>
    </groupItem>
    <groupItem>
      <itemName>收缩压</itemName>
      <itemValue>135</itemValue>
      <itemUnit>mmHg</itemUnit>
    </groupItem>
  </examGroup>
  <examGroup>
    <groupName>内科</groupName>
    <groupItem>
      <itemName>心率</itemName>
      <itemValue>70</itemValue>
    </groupItem>
  </examGroup>
</pacsExamInfo>
<pacsDocument>
  <mineType>text/html</mineType>
  <document>图片 1 远程查阅地址</document>
</pacsDocument>
<pacsDocument>
  <mineType>text/html</mineType>
  <document>图片 2 远程查阅地址</document>
</pacsDocument>
</AddPacsRequest>

```

**数据格式规范如下：**

序号	节点名称	描述	数据类型	要求	说明
1	domainId	医疗机构标识	字符串	必须	同患者注册信息中提供的医疗机构标

					识一致
2	localPatientId	患者本地标识	字符串	必须	医院内部患者唯一索引号，同患者注册信息中提供的患者本地标识一致
3	mrn	就诊流水号	字符串	必须	门诊就诊流水号
4	orgName	医疗机构名称	字符串	必须	
5	reportNo	申请单号	字符串	必须	
6	imageNo	影像号	字符串	必须	
7	depApplied	科室	字符串	必须	PACS 厂商视图用编码 HIS 厂商转成科室名称
8	examination	检查项目	字符串	必须	
9	checkPoint	检查部位	字符串	必须	
10	examDate	检查日期	字符串	必须	YYYY-MM-DD
11	examTechnice	超生	字符串	可选	
12	observation	超生所见/影像描述	字符串	可选	
13	assessment	超生提示/影像诊断	字符串	可选	
14	sickRoom	病区	字符串	可选	
15	sickBed	病床号	字符串	可选	
16	provider	申请医生	字符串	可选	填医生姓名
17	auditor	报告医生	字符串	可选	填医生姓名
18	signatory	诊断医生	字符串	可选	填医生姓名
19	source	申请来源	字符串	可选	门诊, 住院, 急诊..
20	pacExamInfo	检验指标结果	节点	可选	没有检验指标结果可不写此节点
21	pacDocument	PACS图片文件	节点	可选	没有影像时可不写此节点

pacExamInfo检验指标结果:

序号	节点名称	描述	数据类型	要求	说明
1	groupName	检测组合名称	字符串	必须	
2	itemName	检测指标名称	字符串	必须	
3	itemValue	检测指标结果	字符串	必须	
4	itemUnit	计量单位	字符串	可选	

pacDocument PACS图片文件:

序号	节点名称	描述	数据类型	要求	说明
1	mineType	图片文件类型, 远程调阅方式 这里值可固定为 text/html	字符串	必须	

2	document	图片远程调阅方式和地址	字符串	必须	
---	----------	-------------	-----	----	--

## B.7 机构人员信息采集示例

数据样式如下：

001 0102 张 01 110225197802032144 1948-03-06 1 1981-02-03 13645612356 1 10 1 10  20 1 11 10 1 2 1 1 4 1 1986-06-08 2 2012-09-10
---

中间字段为空的例子：

001|0102|张三|01|110225197802032144|1948-03-06|1|1981-02-03|13645612356|1|10|1|10  
|20|1|11|10|1|2||1|4|1|1986-06-08|2|2012-09-10

卫生人力信息数据格式规范如下：

序号	数据项描述	数据类型	要求	说明
1	组织机构代码	整数	必须	
3	姓名	字符	必须	
4	证件类型	字符	必须	1 居民身份证 2 军官证 3 港澳台居民身份证 4 护照
5	证件号码	字符	必须	
6	出生日期	日期	必须	YYYY-MM-DD
7	性别	字符	必须	1 男性 2 女性
8	民族	字符	必须	指标-民族
9	政治面貌	字符	必须	1 - 中共党员 2 - 共青团员 3 - 其他民主党派 4 - 群众
10	参加工作日期	日期	必须	YYYY-MM-DD
11	办公室电话号码	字符	必须	
12	手机号码	字符		
13	所在科室	字符		指标-医疗机构诊疗科目
14	岗位类别	字符	必须	1 - 管理岗位 2 - 专业技术岗位 3 - 工勤岗位 4 - 管理以及专业技术岗位兼职 9 - 其它
15	从事专业类别代码	字符	必须	指标-从事专业类别代码

16	从事本专业工作年限	整数	必须	
17	医师/卫生监督员执业证书编码	字符		
18	医师执业类别代码	字符		1 临床 2 口腔 3 公共卫生 4 中医
19	医师/卫生监督员执业范围代码	字符		指标_医师、卫生监督员执业范围代码
20	医师/卫生监督员执业范围代码	字符		指标_医师、卫生监督员执业范围代码
21	医师/卫生监督员执业范围代码	字符		指标_医师、卫生监督员执业范围代码
22	是否多地点执业医师	字符		Y 是 N 否
23	行政/业务管理职务代码(要求科室副主任及以上人员填写)	字符		1 - 党委(副)书记 2 - 院(所、站)长 3 - 副院(所、站)长 4 - 科室主任 5 - 科室副主任
24	第一专业技术资格(评)	字符		指标_专业技术资格(评)
25	第一专业现专业技术资格取得年份	整数	必填	
26	第二专业技术资格(评)	字符		
27	第二专业现专业技术资格取得年份	整数		
28	专业技术职务(聘)	字符	必填	指标_专业技术职务
29	现专业技术职务聘任年份(如:2000)	整数	必填	
30	第一所学专业情况学历代码	字符	必填	指标_学历代码
31	第一所学专业情况所学专业代码	字符	必填	指标_所学专业代码
32	第一所学专业情况现学历(最高)取得年份	日期	必填	
33	第一所学专业情况学位代码	字符		指标_学位代码
34	第二所学专业情况学历代码	字符		指标_学历代码
35	第二所学专业情况所学专业代码	字符		指标_所学专业代码
36	第二所学专业情况现学历(最高)取得年份	整数		
37	第二所学专业情况学位代码	字符		指标_学位代码
38	专科特长	字符		
39	专科特长	字符		
40	专科特长	字符		
41	年内接受培训	整数		11 - 住院医师培训已合格 12 - 正接受住院医师培训

				13 - 接受继续医学教育 $\geq$ 25 学分 14 - 接受继续医学教育 $<$ 25 学分 15 - 全科医学培训 20 - 护理知识培训 30 - 疾病预防知识培训 40 - 卫生监督知识培训 50 - 院前急救培训 60 - 管理知识培训 70 - 计算机培训 80 - 其他岗位培训 90 - 进修半年以上
42	年内接受培训	整数		同上
43	年内接受培训	整数		同上
44	年内承担科研课题	整数		1 - 自然科学基金 2 - 国家科技计划 3 - 卫生部科技专项 4 - 省级科技计划 5 - 其他
45	年内承担科研课题	整数		同上
46	年内承担科研课题	整数		同上
47	出国留学的国家	字符		1 - 美国 2 - 德国 3 - 荷兰 4 - 丹麦 5 - 瑞典 6 - 英国 7 - 日本 8 - 韩国 9 - 俄罗斯 10 - 澳大利亚 11 - 法国 12 - 加拿大 13 - 其他国
48	其他出国留学的国家	字符		同上
49	出国留学学习时间（累计月数，出国留学人员填写）	整数		
50	出国留学派出渠道	字符		1 - 世界卫生组织奖学金 2 - 笹川医学奖学金 3 - 世界银行贷款 4 - 教育部 5 - 省市院校双边交流

				6 - 单位/自费公派 7 - 自费 9 - 其他
51	出国留学派出渠道	字符		同上
52	出国留学派出渠道	字符		同上
53	大学英语等级	字符		1 - 六级 2 - 四级 3 - 无
54	英语全国外语水平考试 (WSK) PETS -5等级	字符		指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
55	英语全国出国培训备选人员外语考 试 (BFT) 等级	字符		指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
56	英语其他考试类别	字符		
57	英语其他考试等级	字符		
58	德语全国外语水平考试 (WSK) NNS 等级	字符		指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
59	德语全国出国培训备选人员外语考 试 (BFT) 等级	字符		指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
60	德语其他考试类别	字符		
61	德语其他考试等级	字符		
62	俄语全国外语水平考试 (WSK) NNS 等级	字符		指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
63	俄语全国出国培训备选人员外语考 试 (BFT) 等级	字符		指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
64	俄语其他考试类别	字符		
65	俄语其他考试等级	字符		
66	日语全国外语水平考试 (WSK) TNF 等级	字符		指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
67	日语全国出国培训备选人员外语考 试 (BFT) 等级			指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
68	日语其他考试类别	字符		
69	日语其他考试等级	字符		
70	法语全国外语水平考试 (WSK) TNF 等级			指标_全国出国培训备选人员外 语考试 (BFT) 等级
71	法语其他考试类别			
72	法语其他考试类别			
73	其他语种语种	字符		
74	其他语种考试类别	字符		
75	其他语种考试级别	字符		
76	省部级突出贡献专家年份 (如: 2000)	整数		
77	新世纪百千万人才工程国家级人选 年份	整数		

78	教育部“长江学者”年份	整数		
79	国家自然科学基金委员会杰出人才基金获得年份	整数		
80	北京市医学领军人才年份	整数		
81	新世纪百千万人才工程市级人选年份	整数		
82	取得硕导资格年份	整数		
83	取得博导资格年份	整数		
84	享受政府特殊津贴年份	整数		
85	国家级突出贡献专家年份	整数		
86	中国科学院院士年份	整数		
87	中国工程院院士年份	整数		
88	是否为卫生应急管理干部	整数		1 - 是 2 - 否
89	是否为应急专业队伍成员	整数		同上
90	是否为博士后出站人员	整数		同上
91	是否参加卫生应急培训	整数		同上
92	是否具有全科医学岗位培训证书	整数		同上
93	是否有北京市麻醉药品、第一类精神药品使用与规范化管理培训合格证书	整数		1 - 是 2 - 否
94	考试培训证书发放年份(如: 2000)	字符		
95	考试培训证书编号	整数		
96	是否有北京市麻醉药品、第一类精神药品处方权资格证书	整数		1 - 是 2 - 否
97	北京市麻醉药品、第一类精神药品处方权资格证书发放年份(如: 2000)	整数		
98	是否有大型医用设备上岗合格证	整数		1 - 是 2 - 否
99	可操作大型设备代码	字符		
100	证书专业类别	字符		
101	大型医用设备上岗合格证书编号	字符		
102	大型医用设备上岗合格证发放年份	整数		
103	是否本单位返聘人员(Y 是 N 否)	整数		Y 是 N 否
104	人员流动情况	整数		指标_人员流动情况
105	流入/流出时间	日期		
106	单位负责人:	字符	必填	
107	联系电话:	字符	必填	
108	统计负责人:	字符	必填	
109	统计负责人电话	字符		

110	报出日期:	日期	必填	
111	填表人:	字符	必填	

村卫生室人员基本信息数据格式规范如下:

序号	数据项描述	数据类型	要求	说明
1	姓名	字符	必填	
2	身份证件号码	字符	必填	
3	出生日期 (如: 1982-01-01)	日期	必填	
4	<u>性别代码</u>	字符		1 男性 2 女性
5	<u>民族代码</u>	字符		指标_民族代码
6	从事乡村医生工作 年限	整数		
7	<u>获得证书类别 1</u>	指标		指标_获得证明类别 1
8	<u>获得证书类别 2</u>	指标		指标_获得证明类别 1
9	证书号码 1	指标		
10	证书号码 2	指标		
11	医师执业类别代码	整数		
12	<u>专业技术资格(评)</u>	指标		指标_专业技术资格评
13	<u>专业技术职务(聘)</u>	指标		指标_专业技术职务(聘)
14	<u>学历代码</u>	指标		指标_学历代码
15	<u>所学专业代码</u>	指标		指标_所学专业代码
16	<u>编制情况</u>	指标		指标_编制情况
17	<u>人员流动情况</u>	指标		指标_人员流动情况
18	流入/流出时间	日期		
19	最后维护时间	日期时间	只读	
20	单位负责人	字符	必填	
21	统计负责人	字符	必填	
22	统计负责人电话	字符		
23	录入人	字符	必填	
24	录入人电话	字符	必填	
25	报出日期	日期	必填	

序号	数据项描述	数据类型	要求	说明
1	姓名	字符	必填	
2	身份证件号码	字符	必填	
3	出生日期	日期	必填	
4	<u>性别代码</u>	字符	必填	1 男性 2 女性
5	<u>民族代码</u>	字符	必填	指标_民族代码

6	从事乡村医生工作年限	整数		
7	获得证书类别 1	字符	必填	指标_获得证书类别
8	获得证书类别 2	字符		指标_获得证书类别
9	证书号码 1	字符		
10	证书号码 2	字符		
11	医师执业类别代码	整数		
12	专业技术资格(评)	字符		指标_专业技术资格(评)
13	专业技术职务(聘)	字符		指标_专业技术职务
14	学历代码	字符	必填	指标_学历代码
15	所学专业代码	字符	必填	指标_所学专业代码
16	编制情况	字符	必填	1-编制内 2-合同制 3-临聘人员 4-返聘 9-其他
17	人员流动情况	整数		指标_人员流动情况
18	流入/流出时间	日期		
19	最后维护时间	日期时间	只读	
20	单位负责人	字符	必填	
21	统计负责人	字符	必填	
22	统计负责人电话	字符		
23	录入人	字符	必填	
24	录入人电话	字符	必填	
25	报出日期	日期	必填	

床位/在岗医生信息采集示例:

```

<BedInfo>
  <orgCode >0090400</ orgCode >
  <authBeds >15</ authBeds >
  <factBeds >15</factBeds>
  <freeBeds>0</freeBeds>
  <bedDate>2012-10-24 15:08:06</bedDate>
  <docs>张三,李四</docs>
</BedInfo>

```

数据格式规范如下:

序号	节点名称	数据项描述	要求	说明
1	orgCode	机构码	必须	医院机构编码(二级医院为9位)
2	authBeds	编制床位	必须	
3	factBeds	实际床位数	必须	
4	freeBeds	空余床位床位数	必须	
5	bedDate	导出病床信息标准时间	必须	
6	docs	当前机构所有在岗医生名单	必须	多个医生姓名之间用“,” 隔开