附件2

病案首页及机构、申报人员信息表填报规范

1.病案首页必填项目：组织机构代码、医疗机构名称、病案号、住院次数、入院时间、出院时间、性别、年龄（岁）、是否为日间手术、入院途径、出院科别、实际住院（天）、门（急）诊诊断编码、门（急）诊诊断名称、出院主要诊断编码、出院主要诊断名称、出院主要诊断入院病情、科主任、主（副主）任医师、主治医师编码、主治医师、住院医师、责任护士、主要手术操作编码、主要手术操作名称、主要手术操作日期、离院方式、住院总费用。

2.黑龙江省医疗机构一览表必填项目：省份、组织机构代码、医疗机构名称、医疗机构级别、医疗机构类别、医疗机构性质、是否基层医院、是否部队医院。

3.申报人员信息表必填项目：组织机构代码、医疗机构名称、申报人姓名、人员类别、性别、出生日期、所在科室、执业证书编码、申报专业、拟申报级别、现专业技术职务聘任时间、提取工作量数据截止时间。

4.以上必填项数据不符合规范填报或者与实际病案不符，一经发现该数据视为作废。

5.三个表数据必须保持一致的项目：组织机构代码、医疗机构名称。

6.三个表对应关系：人员信息表申报人姓名必须在病案首页里科主任、主（副主）任医师、主治医师、住院医师、责任护士等项目里可查到。科主任、主任（副主任）医师、主治医师、住院医师、责任护士、质控医师、质控护士这7个项里有对应名字，不能填报空格、姓名+字符、姓名+科室等情况，要求填报医师姓名，必须准确无误的，否则无法在数据库中查询到该医生的工作量；人员表里“所在科室 ”应与所管住院病人病案首页数据中的“出院科别”对应一致。病案首页中填写的“出院科别”与该医师所管的住院病人的“所在科别”必须一致的情况。这两个填报项都要依据科别代码表里查找**名称前面对应的值**，填写为数字格式。

科别代码表（《医疗机构诊疗科目名录》

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **值** | **名称** | **值** | **名称** | **值** | **名称** |
| 01 | 预防保健科 | 0403 | 骨科专业 | 0603 | 更年期保健专业 |
| 02 | 全科医疗科 | 0404 | 泌尿外科专业 | 0604 | 妇女心理卫生专业 |
| 03 | 内科 | 040401 | 肾脏移植项目 | 0605 | 妇女营养专业 |
| 0301 | 呼吸内科专业 | 0405 | 胸外科专业 | 0606 | 其他 |
| 0302 | 消化内科专业 | 040501 | 肺脏移植项目 | 07 | 儿科 |
| 0303 | 神经内科专业 | 0406 | 心脏大血管外科专业 | 0701 | 新生儿专业 |
| 0304 | 心血管内科专业 | 040601 | 心脏移植项目 | 0702 | 小儿传染病专业 |
| 0305 | 血液内科专业 | 0407 | 烧伤科专业 | 0703 | 小儿消化专业 |
| 0306 | 肾病学专业 | 0408 | 整形外科专业 | 0704 | 小儿呼吸专业 |
| 0307 | 内分泌专业 | 0409 | 其他 | 0705 | 小儿心脏病专业 |
| 0308 | 免疫学专业 | 05 | 妇产科 | 0706 | 小儿肾病专业 |
| 0309 | 变态反应专业 | 0501 | 妇科专业 | 0707 | 小儿血液病专业 |
| 0310 | 老年病专业 | 0502 | 产科专业 | 0708 | 小儿神经病学专业 |
| 0311 | 其他 | 0503 | 计划生育专业 | 0709 | 小儿内分泌专业 |
| **值** | **名称** | **值** | **名称** | **值** | **名称** |
| 04 | 外科 | 0504 | 优生学专业 | 0710 | 小儿遗传病专业 |
| 0401 | 普通外科专业 | 0505 | 生殖健康与不孕症专业 | 0711 | 小儿免疫专业 |
| 040101 | 肝脏移植项目 | 0506 | 其他 | 0712 | 其他 |
| 040102 | 胰腺移植项目 | 06 | 妇女保健科 | 08 | 小儿外科 |
| 040103 | 小肠移植项目 | 0601 | 青春期保健专业 | 0801 | 小儿普通外科专业 |
| 0402 | 神经外科专业 | 0602 | 围产期保健专业 | 0802 | 小儿骨科专业 |
| 13 | 皮肤科 | 19 | 肿瘤科 | 32 | 医学影像科 |
| 09 | 儿童保健科 | 1303 | 其他 | 22 | 运动医学科 |
| 0901 | 儿童生长发育专业 | 14 | 医疗美容科 | 23 | 职业病科 |
| 0902 | 儿童营养专业 | 15 | 精神科 | 2301 | 职业中毒专业 |
| 0903 | 儿童心理卫生专业 | 1501 | 精神病专业 | 2302 | 尘肺专业 |
| 0904 | 儿童五官保健专业 | 1502 | 精神卫生专业 | 2303 | 放射病专业 |
| 0905 | 儿童康复专业 | 1503 | 药物依赖专业 | 2304 | 物理因素损伤专业 |
| 0906 | 其他 | 1504 | 精神康复专业 | 2305 | 职业健康监护专业 |
| 10 | 眼科 | 1505 | 社区防治专业 | 2306 | 其他 |
| 11 | 耳鼻咽喉科 | 1506 | 临床心理专业 | 24 | 临终关怀科 |
| 1101 | 耳科专业 | 1507 | 司法精神专业 | 25 | 特种医学与军事医学科 |
| 1102 | 鼻科专业 | 1508 | 其他 | 26 | 麻醉科 |
| 1103 | 咽喉科专业 | 16 | 传染科 | 27 | 疼痛科 |
| 1104 | 其他 | 1601 | 肠道传染病专业 | 28 | 重症医学科 |
| 12 | 口腔科 | 1602 | 呼吸道传染病专业 | 30 | 医学检验科 |
| 1201 | 口腔内科专业 | 1603 | 肝炎专业 | 3001 | 临床体液、血液专业 |
| 1202 | 口腔颌面外科专业 | 1604 | 虫媒传染病专业 | 3002 | 临床微生物学专业 |
| **值** | **名称** | **值** | **名称** | **值** | **名称** |
| 1203 | 正畸专业 | 3204 | 核医学专业 | 5015 | 康复医学专业 |
| 1204 | 口腔修复专业 | 3205 | 超声诊断专业 | 5016 | 急诊科专业 |
| 1205 | 口腔预防保健专业 | 3206 | 心电诊断专业 | 5017 | 预防保健科专业 |
| 1206 | 其他 | 3207 | 脑电及脑血流图诊断专业 | 5018 | 其他 |
| 5012 | 老年病科专业 | 3208 | 神经肌肉电图专业 | 51 | 民族医学科 |
| 1301 | 皮肤病专业 | 3209 | 介入放射学专业 | 5101 | 维吾尔医学 |
| 1302 | 性传播疾病专业 | 3210 | 放射治疗专业 | 5102 | 藏医学 |
| 1605 | 动物源性传染病专业 | 3211 | 其他 | 5103 | 蒙医学 |
| 1606 | 蠕虫病专业 | 50 | 中医科 | 5104 | 彝医学 |
| 1607 | 其它 | 5001 | 内科专业 | 5105 | 傣医学 |
| 17 | 结核病科 | 5002 | 外科专业 | 5106 | 其他 |
| 18 | 地方病科 | 5003 | 妇产科专业 | 52 | 中西医结合科 |
| 20 | 急诊医学科 | 5004 | 儿科专业 | 69 | 其他业务科室 |
| 21 | 康复医学科 | 5005 | 皮肤科专业 |  |  |
| 3003 | 临床生化检验专业 | 5006 | 眼科专业 |  |  |
| 3004 | 临床免疫、血清学专业 | 5007 | 耳鼻咽喉科专业 |  |  |
| 3005 | 临床细胞分子遗传学专业 | 5008 | 口腔科专业 |  |  |
| 3006 | 其他 | 5009 | 肿瘤科专业 |  |  |
| 31 | 病理科 | 5010 | 骨伤科专业 |  |  |
| 3201 | X线诊断专业 | 5011 | 肛肠科专业 |  |  |
| 3202 | CT诊断专业 | 5013 | 针灸科专业 |  |  |
| 3203 | 磁共振成像诊断专业 | 5014 | 推拿科专业 |  |  |

7.病案首页中每个字段项在填报时如为空，应保留为空项。不能填写“—”、“-”、“/”、“\_”等特殊字符代表空项。

8.组织机构代码指医疗机构执业许可证上面的机构代码。

9.医疗机构名称指患者住院诊疗所在的医疗机构名称，按照《医疗机构执业许可证》登记的机构名称填写。

10.病案号不允许为空。

11.住院次数为大于0的整数。

12.入院时间要求在直报系统的格式YYYYMMDD；如采取手工填报格式 yyyy-MM-dd HH:mm:ss；入院时间不能晚于出院时间。

13.出院时间要求在直报系统的格式YYYYMMDD；如采取手工填报格式 yyyy-MM-dd HH:mm:ss。

14.性别填报范围参考：0、1、2、9。

0 - 未知的性别、1 - 男、2 - 女、9 - 未说明的性别。

15.填报病案首页里年龄，是以（岁）为单位，患者入院年龄，入院时按照日历计算的历法年龄，应以实足年龄的相应整数填写；大于或等于0的整数。

16.实际住院（天）大于0的整数；入院时间与出院时间只计算一天，例如：2018年6月12日入院，2018年6月15日出院，计住院天数为3天。

17.门（急）诊诊断编码采用疾病分类代码国家临床版2.0编码（ICD-10）。

18.门（急）诊诊断名称采用疾病分类代码国家临床版2.0(ICD-10)与编码对应的诊断名称。

19.出院主要诊断编码采用疾病分类代码国家临床版2.0编码（ICD-10）。

20.出院主要诊断名称采用疾病分类代码国家临床版2.0(ICD-10)与编码对应的诊断名称，出院诊断的疾病编码中都不允许出现汉字，通过直报系统填报时，请通过下拉列表进行搜索和选择。

21.出院其他诊断编码最多收集40条；采用疾病分类代码国家临床版2.0编码（ICD-10）。

22.出院其他诊断名称最多收集40条；采用疾病分类代码国家临床版2.0(ICD-10)与编码对应的诊断名称。

23.出院其他诊断入院病情最多收集40条。

24.病理诊断编码采用疾病分类代码国家临床版2.0版肿瘤形态学编码(M码)；主要诊断ICD编码首字母为C或D00-D48时必填。

25.病理诊断名称采用疾病分类代码国家临床版2.0版肿瘤形态学编码(M码)与编码对应的病理名称；主要诊断ICD编码首字母为C或D00-D48时必填。

26.损伤、中毒外部原因编码采用疾病分类代码国家临床版2.0的编码(ICD-10)；主要诊断ICD编码首字母为S或T时必填。

27.损伤、中毒外部原因名称采用疾病分类代码国家临床版2.0(ICD-10)编码对应的外部原因名称；主要诊断ICD编码首字母为S或T时必填。

28.科主任编码填写医师执业证书编码。

29.主（副主）任医师编码填写医师执业证书编码。

30.主治医师编码填写医师执业证书编码。

31.住院医师编码填写医师执业证书编码。

32.责任护士编码填写护士执业证书编码。

33.质控日期直报系统里格式为：YYYYMMDD；手工填报格式 yyyy-MM-dd。

34.手术操作编码手术操作名称第一行我们定义为“主要手术操作”；采用手术操作分类代码国家临床版3.0编码（ICD-9-CM3）。

35.手术操作名称手术操作名称第一行我们定义为“主要手术操作”；采用手术操作分类代码国家临床版3.0（ICD-9-CM3）编码对应的名称。

36.手术操作日期在直报系统里格式为：YYYYMMDD；手工填报格式 yyyy-MM-dd HH:mm:ss。

37.手术操作级别手术及操作编码属性为手术或介入治疗代码时必填。

38.手术操作术者手术及操作编码属性为手术或介入治疗代码时必填。

39.手术操作Ⅰ助手术及操作编码属性为手术或介入治疗代码时必填。

40.手术操作Ⅱ助手术及操作编码属性为手术或介入治疗代码时必填。

41.手术操作切口愈合等级手术编码属性为手术时必填；切口等级，切口愈合类别，麻醉方式，这种有下拉列表的数据项，请在下拉列表中选择，不能使用特殊字符或日期填写。

42.手术操作麻醉方式手术编码属性为手术时必填。

43.手术操作麻醉医师手术及操作编码属性为手术时必填。

44.其他手术操作编码最多收集40条；采用手术操作分类代码国家临床版3.0编码（ICD-9-CM3）。

45.其他手术操作名称最多收集40条；采用手术操作分类代码国家临床版3.0（ICD-9-CM3）编码对应的名称。

46.其他手术操作日期最多收集40条，格式为：YYYYMMDD；手工填报格式 yyyy-MM-dd HH:mm:ss。

47.其他手术操作级别最多收集40条。

48.其他手术操作术者最多收集40条。

49.其他手术操作Ⅰ助最多收集40条。

50.其他手术操作Ⅱ助最多收集40条。

51.其他手术操作切口愈合等级最多收集40条；值域范围参考RC014。

52.其他手术操作麻醉方式最多收集40条。

53.其他手术操作麻醉医师最多收集40条。

54.病案质量在直报系统填报时，填1对应病案质量中的甲，填2对应病案质量中的乙，填3对应病案质量中的丙。千万不能直接填甲乙丙。

55.年龄不足1周岁的年龄（天）年龄不足1周岁（在年龄（岁））=0）时，填写实足年龄的月数，即入院时间减出生日期后取整数，不足一天按1天计算；取值范围：大于或等于0小于365。

56.离院方式指患者本次住院出院的方式，填写相应的阿拉伯数字，如1、2、3、4、5、9。

57.住院总费用住院总费用必填且大于0；总费用大于或等于分项费用之和。费用类单位都是元。