

重庆市医改监测平台医院接入 开发规范

文档编号				版本号	2.1.3
分册名称	医院接入开发手册			第 1 册/共 1 册	
总页数		正文		附录	
编制	谌贻军	审批		生效日期	

修改记录

版本号	修改内容	修改日期
1.0.1	1、将部分字典值从字典表放到接口文档 2、删除身份证号 IDCard 字段（Q210/Q299）、 3、删除病人种类 patType、收费种类 chargeType（Q390） 4、删除行政区划 areaCode（Q330） 5、病案首页上传入参增加字典映射提示	2017-09-24
1.0.2	1、删除字段：入参结算流水号 settleSerialNum，增加字段：就诊流水号 medicalNum、单据号 billNum(Q270) 2、门诊/坐诊类型增加：5-急诊（Q400、Q410） 3、增加字段：医保类型 siType（Q299） 4、病案号：增加注释（Q360）	2017-09-28
1.0.3	1、修正：Q210：恢复上一版误删的 医保类型 siType 2、修正：Q420：科室名称误写成 deptCode，改为：deptName 3、增加：Q360：增加就诊流水号 medicalNum 4、增加：Q290：为中途结算增加：处方流水号列表 recipeSerialNumList 5、增加：beginDate 、endDate 增加日期格式注释（Q320） 6、修正：beginDate 、endDate 修改日期格式注释（Q330） 7、增加字段长度：Q250、Q290[用法]长度增为 varchar2(2000) 8、增加字段长度：Q290[并发症]长度增为 varchar2(300) 9、增加：Q320：是否高值耗材 isHighValueMaterial	2017-10-18
1.0.4	1、修正：Q299：增加了一个字段：备注 remark	2017-10-25
1.0.5	1、增加：Q299：增加一个字段：结算时间 settleDate	2017-10-31
1.0.6	1、增加了 Q500 交易	2017-11-3
1.0.7	1、增加：医保项目编码、医保项目名称（Q320）	2017-11-7
1.0.8	1、增加：Q290：增加了一个字段：特殊患者标识 specialpatientID 2、 重要 修改：在 2.2 报文附加信息（additionInfo）处 修改 <u>errorCode</u> 和 <u>receiverTradeNum</u> 的处理说明，用红字标注，需	2017-11-16

	医院关注。	
1.0.9	Q250 交易增加一个入参：单据号，用来解决一批明细对此结算的问题	2017-12-14
1.1.0	Q290 交易增加一个入参：医保类型，用来解决住院登记更新不及时问题，后续基于医保类型的计算以此为准	2018-01-11
1.1.1	Q240 交易增加两个入参：实际占用床数、出院患者占用总床数	2018-01-31
1.1.2	<p>1. Q210、Q230、Q290 和 Q299 中的诊断列表中的诊断类型增加说明：医院诊断和对应的医保诊断都需要上传, 如果非医保患者默认本地职工对应的诊断</p> <p>2. Q250、Q260、Q299 中处方号增加非空约束</p> <p>3. Q250 和 Q299 中使用频次增加字典映射, 并且增加 2 个字段：单次给药剂量单位和配伍组号</p> <p>4. Q290 的发票号增加非空约束</p> <p>5. Q290 和 Q299 增加字段：身高和体重</p> <p>6. 附件字典映射表增加使用频次、单次给药剂量单位和配伍组号</p>	2018-04-16
1.1.3	<p>1、 Q299：门诊号改为非空</p> <p>2、 Q250、Q299：新增 审方医师编码、名称；发药药师编码、名称，非必填</p> <p>3、 Q299：外延处方标识（1 非外延，2 外延）</p>	2018-05-03
1.1.4	<p>1、Q299 中增加增加 4 个字段：装量、装量单位、处方医生职称、处方医生资格</p> <p>修正了审方医师姓名、审方医师编码、发药药师编码、发药药师名称</p> <p>2、新增 Q310，门诊处方点评交易。</p>	2018-06-05
2.0.1	<p>1. 以下接口新增入院临床诊断：Q210、Q230、Q290、Q340</p> <p>2. 以下接口新增出院临床诊断：Q290、Q340</p> <p>3. 以下接口新增门诊临床诊断：Q299</p> <p>4. 以下接口诊断列表中临床诊断后续取消：Q210、Q230、Q290、Q299</p> <p>5. Q340 新增字段：证件类型、证件号码、经办时间</p>	2018-07-25

	6. Q299 新增字段：药品厂家，继用处方标识 7. Q310 新增字段：药品厂家，继用处方标识 8. Q360 新增字段：主证出院中医诊断 8---15 主证住入院病情 8---15 主证出院情况 8---15 其他诊断出院西医诊断 8---15 其他诊断疾病编码 8---15 其他诊断入院病情 8---15 其他诊断出院情况 8---15 手术及操作编码 7 手术及操作日期 7 手术级别 7 手术及操作名称 7 术者 7 I 助 7 II 助 7 切口等级 7 切口愈合类别 7 麻醉方式 7 麻醉医师 7 中西医标志	
2.0.2	Q250、Q299 新增人次标识：quantityMark	2018-09-03
2.0.3	Q299 新增： 1、 给药目的：drugUsingAim 2、 过敏信息：allergenList 新增 Q311 医嘱审核接口 调整 Q311 参数：去掉 listCat 和 MedicalItemCat，去掉诊断列表，维持在 Q210、Q230 中上传诊断信息；新增 detailType 明	

	细类型	
2.0.4	<p>一、Q210、Q230、Q290、Q299、Q310、Q311 新增科室信息：</p> <p>1、医院科室编码 hosDeptCode</p> <p>2、医院科室名称 hosDeptName</p> <p>Q290 中额外增加</p> <p>出院科室编码 treatDeptCode</p> <p>出院科室名称 treatDeptName</p> <p>二、新增 Q341 门诊电子病历接口，Q340 不再用于门诊电子病历传输</p> <p>三、去掉 Q311 中过敏信息传输的部分，在 Q230、Q290 中新增过敏信息，保证出院时过敏信息已上传</p> <p>四、Q210 中新增 患者编号 patientNo，医院真实患者 ID</p> <p>五、Q311 中去除医嘱名称 adviceName、目录类别 listCat、医嘱项目类别 medicalItemCat 字段，同时调整 adviceDetails，将 adviceDetail 合并至医嘱主信息中，保留医嘱明细序号，如有医院存在一个医嘱对应多条明细的情况，则使用序号区别明细序列，如不存在此类情况，则传空即可</p> <p>六、Q390 中新增</p> <p> 1、就诊类型 patType 字段，区别门诊/住院</p> <p> 2、新增影像列表 (imageList)，后续关联影像数据</p> <p>七、Q360 中新增入院、出院医院科室编码、名称等字段</p> <p>八、Q210、Q299 中新增 是否怀孕 pregnancy、孕周 gestationalWeeks、是否哺乳 breastFeeding 字段。</p> <p>九、Q390 中报告日期字段调整为非空</p> <p>所有新增部分均已在接口文档中红字标注</p>	2019-3-3
2.0.5	<p>一、Q299 中新增 endemicArea、endemicAreaCode、hisFrequency、hisMediRoute 字段</p> <p>二、Q210 中新增 endemicAreaCode，并调整 endemicArea 的注</p>	2019-7-18

	<p>释，确保传入的是这个字段传入的名称</p> <p>三、Q311 中 新增 endemicArea、endemicAreaCode、docGroupName、hisFrequency、hisMediRoute、mediFeeItemCode、mediFeeItemName 字段</p> <p>四、Q290 中新增 endemicArea、endemicAreaCode、docGroupName 字段</p> <p>五、Q310 中新增 endemicArea、endemicAreaCode、docGroupName 字段</p>	
2.0.6	一、Q310 中新增 hisFrequency、hisMediRoute 字段	2019-08-06
2.0.7	<p>一、Q311 中新增 listCat 字段</p> <p>二、新增 Q380 耐药检测结果字段</p> <p>三、新增耐药检测接口中相关字典值，见字典映射表 20190923</p> <p>四、Q310 中新增 diagnosisType 字段</p>	2019-09-23
2.0.8	Q299 以及 Q311 增加中药贴数，服用方式等字段	2020-01-08
2.0.9	Q311 增加医嘱类别（药方）字段	2020-01-09
2.1.0	新增药品类业务接口，Q710 医院药品入库明细和 Q712 医院药品库存明细	2021-07-07
2.1.1	新增疾病类业务接口，Q810 传染病/慢病/死因公用报告卡、Q820 艾滋病/HIV、Q830 手足口病和 Q840AFP 病数据接口	2021-10-15
2.1.2	<p>Q210 诊断列表新增诊断属性 diagnosticAttributes</p> <p>Q230 诊断列表新增诊断属性 diagnosticAttributes</p>	2021-11-01

2.1.3	<p>Q250 接口新增是否电子处方 electronicPrescFlag、电子处方地址 prescFileUrl、是否销售 saleFlag、配药师姓名 pharmacistUserName、药品标准编码 drugId、是否医院互联网处方 netPrescFlag、核对药师姓名 checkPharmacistName</p> <p>Q290 接口新增患者医保卡号 patientInsuranceNo、诊断属性 diagnosticAttributes</p> <p>Q299 接口新增付数(贴数)postNum、服用频次 takeFrequency、服用方式 takeWay、煎煮方式 ryBoilWay、诊断属性 diagnosticAttributes、否电子处方 electronicPrescFlag、电子处方地址 prescFileUrl、是否销售 saleFlag、配药师姓名 pharmacistUserName、药品标准编码 drugId、是否医院互联网处方 netPrescFlag、核对药师姓名 checkPharmacistName</p> <p>Q311 接口新增付数(贴数)postNum、服用频次 takeFrequency、服用方式 takeWay、煎煮方式 ryBoilWay</p>	2021-11-11
-------	--	------------

目 录

修改记录	2
目 录	8
1 引言	10
1.1 文档编制目的	10
1.2 背景	10
1.3 词汇表	10
2 系统接口设计	10
2.1 接入模式	10
2.2 报文格式定义	10
2.3 接口交易说明	14
3 接口交易详细设计	15
3.1 结算类业务	16
3.1.1 建立就诊档案(Q210)	16
3.1.2 就诊档案修改(Q230)	18
3.1.3 费用明细上报(Q250).....	21
3.1.4 费用结算(Q290)	24
3.1.5 门诊结算(Q299)	27
3.1.6 就诊档案修改身份证及发票号补传 (Q630).....	33
3.2 反交易业务	33
3.2.1 撤销就诊档案(Q240)	33
3.2.2 处方明细撤销(Q260).....	34
3.2.3 取消结算(Q270).....	35
3.3 事务补偿业务	35
3.3.1 冲正交易(Q280)	35
3.4 基础业务	36
3.4.1 医疗目录上传 (Q320).....	36
3.4.2 疾病目录上传 (Q330).....	38
3.4.3 医务人员维护 (Q370).....	38
3.5 临床业务	39
3.5.1 运行病历上传 (Q340).....	39
3.5.2 门诊病历上传 (Q341).....	41
3.5.3 病案首页 (Q360)	43
3.5.4 检查检验信息上传(Q390).....	56
3.5.5 门诊处方点评(Q310)	59
3.5.6 住院医嘱点评(Q311)	62
3.5.7 耐药检测信息上传(Q380).....	65
3.6 日常辅助业务	72
3.6.1 医生排班和预约信息 (Q400)	72
3.6.2 医生坐诊日志 (Q410)	73
3.6.3 病床使用情况 (Q420)	73

3.6.4	数据对账(Q500): 可选	74
3.7	药品类业务	76
3.7.1	医院药品入库明细(Q710)	76
3.7.2	医院药品库存明细(Q712)	76
3.8	疾病类业务	77
3.8.1	传染病/慢病/死因公用报告卡(Q810)	77
3.8.2	艾滋病/HIV (Q820)	86
3.8.3	手足口病(Q830)	89
3.8.4	AFP 病数据接口(Q840)	89

1 引言

1.1 文档编制目的

本文档描述了医院接口设计方案和交易描述，约定了医疗机构与卫计数据平台通信方式与标准规范。
该用户手册的阅读对象主要包括用户方相关人员、医疗机构软件开发人员等。

1.2 背景

医院接入开发手册作为连接卫计委与诸多医疗机构之间的桥梁，从而建立卫计委监测数据库，满足卫计委的数据监管要求。

1.3 词汇表

词汇名称	词汇含义	备注
交易	发送方和接收方的按照一定报文格式的信息请求应答	
HIS 系统	HIS 是覆盖医院所有业务和业务全过程的信息管理系统	本文档中提到的开发商也是指 HIS 系统的软件开发商
自费金额	丙类药品、丙类诊疗项目、丙类服务设施和超限价部分。	
自理金额	乙类药品、诊疗项目、服务设施中个人按比例先行支付部分。	
符合医保费用	指的是符合基本医疗保险费用，在药品、诊疗项目和服务设施的甲类和乙类费用中刨除自理的费用，即总费用 - 自理 - 自费。	
个人自付	符合医保费用中由个人支付的部分，包含起付标准。	

2 系统接口设计

2.1 接入模式（接口地址：<http://AQ.data.cq.hc/tycjapi/qwygjc/yedi-platform/biz/nhfpc/q>）

医院可以选择通过专线、vpn 网络或公网等不同途径来访问服务。以 **HTTP POST** 方式调用接口。

2.2 报文格式定义

报文说明：

本接口输入输出均以 JSON 格式传输，需符合大小写规则，输入输出参数命名以交易中的代码为

准，如涉及批量提交，例如“处方明细上传”，body 中可支持多条。

报文大小：单个报文限制在 800KB 以内，批量业务处理单笔报文包含循环体 100 以内（根据实际情况可调整）。

入参格式：

```
{
  "package": {
    "head": {
      "busseID": "1800",
      "sendTradeNum": "20150701083030-10011001-0001",
      "senderCode": "001",
      "senderName": "消息发送者名称",
      "receiverCode": "002",
      "receiverName": "消息接受者的名称",
      "intermediaryCode": "003",
      "intermediaryName": "第三方的名称",
      "hosorgNum": "001",
      "hosorgName": "操作员姓名",
      "systemType": "1",
      "busenissType": "8",
      "standardVersionCode": "version:1.0.0",
      "clientmacAddress ": "30BB7E0A5E2D ",
      "recordCount ": "1"
    },
    "body": [{
      // 对应交易中的入参数据
    }],
    "additionInfo": {
      "errorCode": "",
      "errorMsg": "",
      "receiverTradeNum": "",
      "correlationId": "",
      "asyncAsk": "0",
      "callback": "",
      "curDllAddr": ""
    }
  }
}
```

报文头（head）：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	业务编码	busseID	VARCHAR2(4)	非空	宏定义，分别对应后台的一项业务操作, 见接口交易说明

2	发送方交易流水号	sendTradeNum	VARCHAR2 (50)	非空	交易流水号必须是每一次交易的唯一标识，在整个系统中是唯一的，因此开发商应严格按照建议规则生成交易流水号 建议规则：时间 (14, YYYYMMDDHH24MISS)-发起方编号 (最大 20, 平台指定的医疗机构编码)-流水号，之间用-分隔 例：20150701083030-10011001-0001
3	发起方编号	senderCode	VARCHAR2 (20)	非空	平台统一提供
4	发起方名称	senderName	VARCHAR2 (50)	非空	
5	接收方编号	receiverCode	VARCHAR2 (20)	非空	平台统一提供
6	接收方名称	receiverName	VARCHAR2 (50)	非空	
7	第三方编码	intermediaryCode	VARCHAR2 (20)		
8	第三方名称	intermediaryName	VARCHAR2 (50)		
9	操作员编号	hosorgNum	VARCHAR2 (8)	非空	操作员的唯一标识
10	操作员名称	hosorgName	VARCHAR2 (50)	非空	操作员的姓名
11	系统类型	systemType	VARCHAR2 (3)	非空	交易默认 1
12	业务类型	busenissType	VARCHAR2 (3)	非空	8，卫计监管
13	标准的版本号信息	standardVersionCode	VARCHAR2 (20)		version:1.0.0
14	客户端mac地址	clientmacAddress	VARCHAR2 (50)	非空	
15	记录数	recordCount	VARCHAR2 (16)		

出参格式：

```
{
  "package": {
    "head": {
      "busseID": "1800",
      "sendTradeNum": "20150701083030-10011001-0001",
      "senderCode": "001",
      "senderName": "消息发送者名称",
      "receiverCode": "002",
      "receiverName": "消息接受者的名称",
      "intermediaryCode": "003",
      "intermediaryName": "第三方的名称",
      "hosorgNum": "001",
      "hosorgName": "操作员姓名",

```

```

        "systemType": "1",
        "busenissType": "8",
        "standardVersionCode": "version:1.0.0",
        "clientmacAddress ": "30BB7E0A5E2D ",
        " recordCount ": "1"
    },
    "body": [{
        // 对应交易中的出参数据
    }],
    "additionInfo": {
        "errorCode": "0",
        "errorMsg": "",
        "receiverTradeNum": "20150701083030-10012231-0001",
        "correlationId": "",
        "asyncAsk": "0",
        "callback": "",
        "curDllAddr":""
    }
}
}
}

```

报文附加信息（additionInfo）：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	错误代码	errorCode	VARCHAR2 (3)	非空	0 ，表示处理成功，平台会记日志； -1 ，表示 json 解析异常或 json 格式不对，需医院自查，人工干预后重新发送，平台不保存； -2 ，表示业务校验出错，平台会先保存下来；需医院查明原因，合理修改后重新发送， -9 ，表示平台系统级异常，平台会根据异常信息分析处理。（极少数情况才会发生）； 【注】 若医院未接收到平台返回的 json 报恩（比如因网络或者服务器异常等），表示平台未接收到报文，医院需择时重新发送。
2	错误提示	errorMsg	VARCHAR2 (255)		用于提示交易出错的详细信息
3	接收方交易流水号	receiverTradeNum	VARCHAR2 (50)		接收到表示平台正常处理过。建议医院记录发送方交易流水号及接收方交易流水号，便于报文数对账不平时进行数据分析。 编码规则： 14 位时间戳+报文中实际机构号+ 4 位随机数。
4	一串数字用于标识消息以防这条消息被修改	correlationId	VARCHAR2 (32)		预留，卫计委要求使用

2.3 接口交易说明

业务编码为四位编码，开发商调用不同的交易通过业务编码区分：交易编码均以 Q 开头。

序号	业务编码	业务名称	业务说明	调用场景
结算类业务				
1	Q210	建立就诊档案	患者在指定机构办理住院登记手续时,医院 HIS 系统调用平台交易服务,完成门诊挂号或住院登记过程	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
2	Q230	就诊档案修改	患者就诊登记信息发生变化时调用,如转床、转科、出院登记等需要调整诊断信息	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
3	Q250	处方明细上报	患者就诊过程中的用药、检查、检验等处方明细信息上传时调用	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
4	Q290	费用结算	患者在医疗机构办理出院结算时,通过费用结算交易传递费用计算结果	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
5	Q299	门诊结算	门诊业务就诊登记、收费明细和结算数据	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
反交易业务				
6	Q240	撤销就诊档案	在完成门诊挂号或入院登记手续后,因相关检查治疗行为未发生,患者要求退号或取消住院登记的,通过本交易完成门诊退号或无费退院过程	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
7	Q260	处方明细撤销	在费用结算之前,上传的处方明细由于录入错误或者患者要求等原因需要全部取消或者部分取消时,可通过此交易回退明细	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
8	Q270	取消结算	在完成门诊结算或出院结算手续后,因患者要求退费或结算单据有错误等原因需取消结算手续的,通过本交易完成门诊退费或出院召回业务	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
事务补偿类业务				
9	Q280	冲正交易	在业务交易进行时,因业务处理异常、网络原因等无法预估的原因导致数据不一致,这种情况下可调用冲正交易恢复到原来的数据状态。 可被冲正的交易包括: Q210、Q250、Q290、Q299	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计数据平台
基础业务				
10	Q320	医疗目录上传	上传医疗目录信息	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计平台
11	Q330	疾病目录上传	上传医院本地的疾病目录信息	发送方: 医院 HIS 系统 接收方: 卫计平台

12	Q370	医务人员维护	上传本医院内的所有医务人员基础信息	发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
临床业务				
13	Q340	运行病历上传	患者在住院期间，对接系统将医院产生的病人客观病历信息获取后传输到平台。住院期间可能多次传输该信息	发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
14	Q360	病案首页	住院病案首页的数据	发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
15	Q370	检查检验信息上传	医院传输伤员检查和检验的结构化资料信息	发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
日常辅助业务				
16	Q400	医生排班和预约信息	传输本院的医生排班和预约信息数据	发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
17	Q410	医生坐诊日志	传输本院的医生实际坐诊日志数据	发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
18	Q420	病床使用情况	按日传输医院病床的实际开放和使用情况	发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
19	Q500	数据对账	医院按照一个时间段定时和卫计委平台进行数据对账，时间周期以天为最小单位	发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
药品类业务				
20	Q710	医院药品入库明细		发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
21	Q712	医院药品库存明细		发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
疾病业务				
22	Q810	传染病/慢病/死因公用报告卡采集数据元		发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
23	Q820	艾滋病/HI 等附卡采集数据元		发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
24	Q830	手足口病附卡采集数据元		发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台
25	Q840	AFP 病附卡采集数据元		发送方：医院 HIS 系统 接收方：卫计平台

特殊说明：1、日期格式中，凡是要求精确到秒 YYYYMMDDHH24MISS 的地方，请严格按照要求精确到秒。

2、文档中所有涉及到金额数据项的单位是：元。

3 接口交易详细设计

此部分主要对医院端交易的各具体业务作详细说明。

3.1 结算类业务

3.1.1 建立就诊档案(Q210)

说明：

1. 针对住院业务，建立就诊档案即生成住院就诊登记信息。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	由医院端上传，必须保证同一家医院的就诊流水号是唯一的
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
3	医疗类别	medicalType	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
4	就诊时间	treatDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS; 【注】指的是患者实际就诊时间，不是 HIS 系统数据产生时间
5	主要病情描述	conditionDescription	VARCHAR2 (1000)		
6	入院诊断医生编号	inHosDoctorCode	VARCHAR2 (20)		
7	入院诊断医生姓名	inHosDoctorName	VARCHAR2 (50)		
8	病区	endemicArea	VARCHAR2 (50)		病区名称
9	病区编码	endemicAreaCode	VARCHAR2 (50)		
10	就诊科室编码	treatDeptCode	VARCHAR2 (20)		字典映射
11	就诊科室名称	treatDeptName	VARCHAR2 (50)		
12	医院科室编码	hosDeptCode	VARCHAR2 (20)		医院真实科室编码
13	医院科室名称	hosDeptName	VARCHAR2 (50)		医院真实科室名称
14	床位号	bunkId	VARCHAR2 (20)		如果入院时没有分配床位号，可以通过调用就诊档案修改交易录入床位号
15	住院号	inHospitalNum	VARCHAR2 (20)		医院内部使用，住院时上传
16	患者编号	patientNo	VARCAHR2 (36)	非空	医院内部患者 ID
17	是否怀孕	pregnancy	VARCHAR (3)		字典映射: 是 1, 否 0, 只能填入“1 0”
18	孕周	gestationalWeeks	VARCHAR (3)		
19	是否哺乳	breastFeeding	VARCHAR (3)		字典映射: 是 1, 否 0, 只能填入“1 0”
20	证件类型	credentialType	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射

21	证件号码	credentialNum	VARCHAR2 (22)	非空	
22	社保卡号	sinCardNo	VARCHAR2 (22)		
23	姓名	name	VARCHAR2 (50)	非空	
24	性别	gender	VARCHAR2 (3)	非空	1: 男性; 2: 女性; 9: 未说明性别
25	出生日期	birthday	VARCHAR2 (10)	非空	YYYYMMDD
26	民族	race	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
27	家庭地址	homeAddress	VARCHAR2 (100)		
28	单位名称	companyName	VARCHAR2 (100)		
29	患者现状	clientStatus	VARCHAR2 (3)		患者现状 (1: 未火化; 2: 已火化; 3: 未土/水葬; 4: 已土/水葬; 5: 宣告死亡; 6: 未作伤残鉴定; 7: 已作伤残鉴定; 8: 尚未治疗, 准备中; 9: 门诊治疗中; 10: 住院治疗中; 11: (阶段性) 治疗结束; 12: 已报公安部门或法院判决; 13: 未报公安部门或法院判决), 默认: 10
30	特殊患者标识	specialpatientID	VARCHAR2 (3)		0: 常规患者 1: 高血压患者特病 2: 糖尿病患者特病 3: 血透析患者
31	预约来源类型	reservationType	VARCHAR2 (3)		1: APP 2: 网上 3: 电话 4: 其它预约 0: 非预约
32	入院途径	inHospitalRoute	VARCHAR2 (3)	非空	1 急诊 2 门诊 3 基层医疗医疗机构转入 4 上级医疗机构转入 5 其它医疗机构转入 9 其他
33	转诊机构编号	referralHosCode	VARCHAR2 (20)		转诊来源的医院编号
34	转诊机构名称	referralHosName	VARCHAR2 (50)		转诊来源的医院名称

35	联系人姓名	linkmanName	VARCHAR2 (50)		
36	联系人电话	linkmanMobile	VARCHAR2 (30)		
37	监护人姓名	guardianName	VARCHAR2 (50)		
38	监护人证件类型	guardianIdType	VARCHAR2 (3)		字典映射
39	监护人证件号码	guardianIdNo	VARCHAR2 (22)		未成年必传
40	经办人	updateBy	VARCHAR2 (50)	非空	医疗机构操作员姓名
41	备注	remark	VARCHAR2 (200)		用于备注信息
42	电子邮箱	Email	VARCHAR2 (50)		
43	医保类型	siType	VARCHAR2 (3)	非空	1, 市职工医保 2, 城乡居民 3, 市内非医保 4, 市外医保 5, 市外非医保 6, 离休干部
44	入院临床诊断	inHosClinicalDiagnosis	VARCHAR2 (1000)		约定：不传任何内容不做处理，如果传空程序会处理为空
45	诊断列表(additionalDiagnosisList)				
a)	诊断编码	diagnosisCode	VARCHAR2 (20)		参照 ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
b)	诊断名称	diagnosisName	VARCHAR2 (300)		参照 ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
c)	临床诊断	clinicalDiagnosis	VARCHAR2 (300)		医院的临床诊断（拟取消）
d)	诊断类型	diagnosisType	VARCHAR2 (3)		字典映射 说明：医院诊断和对应的医保诊断都需要上传，如果非医保患者默认本地职工对应的诊断
e)	诊断排序	diagSort	VARCHAR2 (3)		诊断排序：0、主要诊断，1、次要诊断 1, 2、次要诊断 2，等
f)	诊断属性	diagnosticAttributes	varchar (2)		诊断属性：1-西医诊断，2-中医诊断

3.1.2 就诊档案修改(Q230)

说明：患者在就诊期间疾病及就医相关信息发生变化后将相关信息上报至平台。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
----	----	----	----	----	----

1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	由医院端上传，必须保证同一家医院的就诊流水号是唯一的
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
3	医疗类别	medicalType	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
4	主要病情描述	conditionDescription	VARCHAR2 (1000)		
5	入院诊断医生编号	inHosDoctorCode	VARCHAR2 (20)		
6	入院诊断医生姓名	inHosDoctorName	VARCHAR2 (50)		
7	出院诊断医生编号	dischDoctorCode	VARCHAR2 (20)		
8	出院诊断医生姓名	dischDoctorName	VARCHAR2 (50)		
9	就诊科室编码	treatDeptCode	VARCHAR2 (20)		字典映射
10	医院科室编码	hosDeptCode	VARCHAR2 (20)		医院真实科室编码
11	医院科室名称	hosDeptName	VARCHAR2 (50)		医院真实科室名称
12	就诊科室名称	treatDeptName	VARCHAR2 (50)		
13	床位号	bunkId	VARCHAR2 (20)		如果入院时没有分配床位号，可以通过调用就诊档案修改交易录入床位号
14	住院号	inHospitalNum	VARCHAR2 (20)		医院内部使用，住院时上传
15	患者现状	clientStatus	VARCHAR2 (3)		患者现状 (1: 未火化; 2: 已火化; 3: 未土/水葬; 4: 已土/水葬; 5: 宣告死亡; 6: 未作伤残鉴定; 7: 已作伤残鉴定; 8: 尚未治疗, 准备中; 9: 门诊治疗中; 10: 住院治疗中; 11: (阶段性) 治疗结束; 12: 已报公安部门或法院判决; 13: 未报公安部门或法院判决), 默认: 10
16	特殊患者标识	specialpatientID	VARCHAR2 (3)		0: 常规患者 1: 高血压患者特病 2: 糖尿病患者特病 3: 血透析患者
17	预约来源类型	reservationType	VARCHAR2 (3)		1: APP 2: 网上 3: 电话

					4: 其它预约 0: 非预约
18	入院途径	inHospitalRoute	VARCHAR2 (3)	非空	1 急诊 2 门诊 3 基层医疗医疗机构转入 4 上级医疗机构转入 5 其它医疗机构转入 9 其他
19	出院日期	dischDate	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS, 只是出院诊断的时候传入, 其余时候传空
20	出院原因	dischCause	VARCHAR2 (3)		字典映射, 只是出院诊断的时候传入, 其余时候传空
21	联系人姓名	linkmanName	VARCHAR2 (50)		
22	联系人电话	linkmanMobile	VARCHAR2 (30)		
23	经办人	updateBy	VARCHAR2 (50)	非空	医疗机构操作员姓名
24	经办时间	updateDate	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS
25	电子邮箱	Email	VARCHAR2 (50)		
26	医保类型	siType	VARCHAR2 (3)	非空	1, 市职工医保 2, 城乡居民 3, 市内非医保 4, 市外医保 5, 市外非医保 6, 离休干部
27	入院临床诊断	inHosClinicalDiagnosis	VARCHAR2 (1000)		约定: 不传任何内容不做处理, 如果传空程序会处理为空
28	出院临床诊断	dischClinicalDiagnosis	VARCHAR2 (1000)		约定: 不传任何内容不做处理, 如果传空程序会处理为空
29	诊断列表(additionalDiagnosisList)				
a)	诊断编码	diagnosisCode	VARCHAR2 (20)		参照 ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
b)	诊断名称	diagnosisName	VARCHAR2 (300)		参照 ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
c)	临床诊断	clinicalDiagnosis	VARCHAR2 (300)		医院的临床诊断 (拟取消)
d)	诊断类型	diagnosisType	VARCHAR2 (3)		字典映射 说明: 医院诊断和对应的医保诊断都需要上传, 如果非医保患者默认本地职工对应的诊断
e)	诊断排序	diagSort	VARCHAR2 (3)		诊断排序: 0、主要诊断, 1、次要诊断 1, 2、次要诊断 2, 等
f)	诊断属性	diagnosticAttributes	varchar (2)		诊断属性: 1-西医诊断, 2-中医诊断

30	过敏信息列表(allergenList)				
1	过敏信息编码	allergyCode	VARCHAR2(30)		过敏反应的临床表现，如：过敏性休克反应、血液病样反应、血清病样反应、其他全身反应
2	过敏物	allergen	VARCHAR2(100)		患者的过敏物名称
3	过敏反应	allergicReaction	VARCHAR2(6)		字典映射：过敏反应的临床表现，如：过敏性休克反应等，详见映射表

3.1.3 费用明细上报(Q250)

- 说明：
- 1、可以同时上传多条处方明细。单次交易上传不允许超过 100 条处方；
 - 2、如果想退部分处方，前提需要有对应正记录的处方，从后逐步回退；可以采用单价为正常单价，数量为负值的方式调用本交易；
 - 3、医院端上传处方（收费）同时，必须上传相应医生编号，错传或漏传将不能收费。但以下收费项目允许不上传医生编号（错传或漏传将不影响收费）：即挂号费及部分诊查费。对于药店购药不校验医生编号；
 - 4、处方时间请传真实时间（可以和明细上报的时间不一致），处方明细请在医嘱下达后 24 小时内进行上传。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2(50)	非空	同登记时的就诊流水号
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2(100)		
3	目录类别	listCat	VARCHAR2(3)	非空	1：药品 2：诊疗项目 3：服务设施 4：医用材料
4	医疗项目类别	medicalItemCat	VARCHAR2(3)	非空	字典映射
5	处方号	recipeNum	VARCHAR2(20)	非空	
6	处方流水号	recipeSerialNum	VARCHAR2(20)	非空	Number 类型，同一个就诊下，处方流水号在医院端能够唯一标识一条处方明细信息
7	处方日期	recipeDate	VARCHAR2(14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS。 【注】指的是医生实际开处方时间，不是 HIS 系统数据产生时间
8	医院收费项目编码	hospitalChargeCode	VARCHAR2(35)	非空	
9	物价项目编码	priceitemCode	VARCHAR2(35))	非空	物价局统一的医疗服务项目编码，如普通门诊诊察费：AAAA0001

10	医院收费项目名称	hospitalChargeName	VARCHAR2 (100)	非空	
11	药品商品名	productName	VARCHAR2 (200)		如为药品，提供商品名
12	英文名	englishName	VARCHAR2 (200)		如有英文名，提供英文名
13	医保收费项目编码	centreChargeCode	VARCHAR2 (35)	非空	本地就医时对应的医保编号，如目录类别是药品时，项目编码指的是药品编码；如果目录类别是诊疗项目时，项目编码为诊疗项目编码；如果目录类别为医用材料时，项目编码为医用材料编码。自费收费时，默认为本地城镇职工医保收费项目编码
14	医保收费项目名称	medicareFeeitemName	VARCHAR2 (100)	非空	社保经办机构三大目录管理规范名称
15	单价	price	VARCHAR2 (16)	非空	4 位小数
16	数量	quantity	VARCHAR2 (12)	非空	4 位小数，按照目录库中的包装上传入，非招标按照实际情况传入。
17	金额	money	VARCHAR2 (16)	非空	4 位小数， 金额 = 单价 * 数量
18	医院负担费用	hosBearMoney	VARCHAR2 (16)		4 位小数
19	剂型	formulation	VARCHAR2 (50)		
20	规格	spec	VARCHAR2 (100)		
21	标准单位	standardUnit	VARCHAR2 (20)		项目的包装单位或者计价单位。
22	草药单复方标志	herbFuFangSign	VARCHAR2 (3)		0：否；1：是
23	全额自费标志	totalSelfFundFlg	VARCHAR2 (3)		0：否；1：是
24	外带处方标志	extraRecipeFlg	VARCHAR2 (3)		0 非外带处方；1 外带处方
25	用法	usage	VARCHAR2 (1000)		
26	审方医师编码	trialDoctorCode	VARCHAR2 (20)		
27	审方医师名称	trialDoctorName	VARCHAR2 (20)		
28	发药药师编码	deliverPharmCode	VARCHAR2 (20)		
29	发药药师名称	deliverPharmName	VARCHAR2 (6)		
30	每次用量	perQuantity	VARCHAR2 (16)		4 位小数，按照目录库中的最小单位数量
31	使用频次	frequency	VARCHAR2 (20)		字典映射
32	执行天数	exeDays	VARCHAR2 (4)		本处方执行天数

33	给药途径	medicationRoute	VARCHAR2 (20)		字典映射
34	单次给药剂量单位	drugDoseUnit	VARCHAR2 (20)		字典映射 药品时需要填写
35	配伍组号	groupNo	VARCHAR2 (50)		药品时需要填写
36	帖数	packetNum	VARCHAR2 (16)		
37	科室编码	deptNum	VARCHAR2 (20)		字典映射
38	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)		
39	处方医生编码	doctorCode	VARCHAR2 (20)		
40	处方医生姓名	doctorName	VARCHAR2 (50)		
41	经办人	updateBy	VARCHAR2 (20)		医疗机构操作员姓名
42	自付比例	selfPayRatio	VARCHAR2 (16)	非空	如果医保已经支付，此处填写医保的乙类自付比例：甲类：0, 丙类自费时1, 乙类按照实际比例传入；否则默认传入本地城镇职工医保的自付比例
43	医保限价	medlimitedPrice	VARCHAR2 (16)		2 位小数，如果医保已经支付，此处填写医保的最高支付限价
44	单据号	billNum	VARCHAR2 (20)		预结算时可以为空，正式结算时不允许不为空；单据号并不是发票号，只是标识一个就诊流水号下一笔费用结算单据。
45	人次标识	quantityMark	VARCHAR2 (3)		<p>(1 是, 0 否)</p> <p>手术人次的对应处方号传入方法：同一手术传一个处方号，例如 B 病人有两个手术，如果是同一台手术那么处方号为一个，如果不为同一台手术那么处方传两个</p> <p>医院在上传费用时标识哪些项目应该算手术人次，同时以该标识算手术费用： 例如清创（医院该项目为手术费）与阑尾切除术，在处方号不相同的情况下以费用来算这两个项目会核算为两个人次，但是医院在核对人次时对于清创项目不算人次。</p>
46	是否电子处方	electronicPrescFlag	VARCHAR2 (3)		1-是 0-否

47	电子处方地址	prescFileUrl	VARCHAR2 (20)		
48	是否销售	saleFlag	VARCHAR2 (3)		1-是 0-否
49	配药师姓名	pharmacistUserName	VARCHAR2 (20)		
50	药品标准编码	drugId	VARCHAR2 (20)		
51	是否医院互联网处方	netPrescFlag	VARCHAR2 (3)		1-是 0-否
52	核对药师姓名	checkPharmacistName	VARCHAR2 (50)		

3.1.4 费用结算(Q290)

说明：1，在预结算时候也需要把出院疾病编码上传到平台，如果不传平台计算也会给提示，所以调用此交易时如果没有出院疾病编码就传入院时候的病种编码；

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	同登记时的就诊流水号
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
3	单据号	billNum	VARCHAR2 (20)	非空	预结算时可以为空，正式结算时不允许不为空；单据号并不是发票号，只是标识一个就诊流水号下一笔费用结算单据。
4	发票号	invoiceNO	VARCHAR2 (20)	非空	票据上的发票号码
5	医疗类别	medicalType	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
6	结算日期	settleDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS； 【注】指的是患者实际结算时间，不是 HIS 系统数据产生时间
7	出院日期	dischDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS 【注】指的是患者实际出院时间，不是 HIS 系统数据产生时间
8	出院科室编码	treatDeptCode	VARCHAR2 (20)		字典映射
9	出院科室名称	treatDeptName	VARCHAR2 (50)		
10	出院医院科室编码	hosDeptCode	VARCHAR2 (20)		医院真实科室编码
11	出院医院科室名称	hosDeptName	VARCHAR2 (50)		医院真实科室名称
12	病区	endemicArea	VARCHAR2 (50)		

13	病区编码	endemicAreaCode	VARCHAR2 (50)		
14	医疗组名称	docGroupName	VARCHAR2 (50)		
15	出院原因	dischCause	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
16	并发症	complication	VARCHAR2 (300)		
17	住院天数	hospitalDay	VARCHAR2 (6)		
18	费用总额	sumMoney	VARCHAR2 (16)	非空	2 位小数
19	经办人	updateBy	VARCHAR2 (50)	非空	医疗机构操作员姓名
20	医保已支付费用列表	composite			如果此就诊医保已经报销过，需要把医保支付信息上传。
21	是否直结	directServiceMark	VARCHAR2 (3)		预留 0-非直结 1-直结
22	特殊患者标识	specialpatientID	VARCHAR2 (3)	非空	0: 常规患者 1: 高血压患者特病 2: 糖尿病患者特病 3: 血透析患者
23	身高(单位 cm)	height	VARCHAR2 (5)		根据实际情况填写, 新生儿必须填写
24	体重(单位 kg)	weight	VARCHAR2 (5)		根据实际情况填写, 新生儿必须填写
25	医保类型	siType	VARCHAR2 (3)	非空	1, 市职工医保 2, 城乡居民 3, 市内非医保 4, 市外医保 5, 市外非医保 6, 离休干部
26	入院临床诊断	inHosClinicalDiagnosis	VARCHAR2 (1000)		约定: 不传任何内容不做处理, 如果传空程序会处理为空
27	出院临床诊断	dischClinicalDiagnosis	VARCHAR2 (1000)		约定: 不传任何内容不做处理, 如果传空程序会处理为空
28	患者医保卡号	patientInsuranceNo	VARCHAR2 (64)		
29	诊断列表(additionalDiagnosisList)				
a)	诊断编码	diagnosisCode	VARCHAR2 (20)		参照ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
b)	诊断名称	diagnosisName	VARCHAR2 (300)		参照ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
c)	临床诊断	clinicalDiagnosis	VARCHAR2 (300)		医院的临床诊断（拟取消）
d)	诊断类型	diagnosisType	VARCHAR2 (3)		数据映射 说明: 医院诊断和对应的医保诊断都需要上传, 如果非医保患者默认本地

					职工对应的诊断
e)	诊断排序	diagSort	VARCHAR2(3)		诊断排序：0、主要诊断，1、次要诊断1, 2、次要诊断2，等
f)	诊断属性	diagnosticAttributes	varchar(2)		诊断属性：1-西医诊断，2-中医诊断
17	处方流水号列表(recipeSerialNumList)				
a)	处方流水号	recipeSerialNum	VARCHAR2(20)	非空	Number 类型，同一个就诊下，处方流水号在医院端能够唯一标识一条处方明细信息（中途结算时需传此列表）
	过敏信息列表(allergenList)				
1	过敏信息编码	allergyCode	VARCHAR2(30)		过敏反应的临床表现，如：过敏性休克反应、血液病样反应、血清病样反应、其他全身反应
2	过敏物	allergen	VARCHAR2(100)		患者的过敏物名称
3	过敏反应	allergicReaction	VARCHAR2(6)		字典映射：过敏反应的临床表现，如：过敏性休克反应等，详见映射表

附：

医保已支付费用列表：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	自理金额	selfCareAmount	VARCHAR2(16)		2 位小数 指乙类药品、诊疗项目、服务设施中个人按比例先行支付部分
2	自费金额	selfAmount	VARCHAR2(16)		2 位小数 指丙类药品、丙类诊疗项目、丙类服务设施和超限价部分
3	符合医保费用	inInsureMoney	VARCHAR2(16)		2 位小数 指的是符合基本医疗保险费用，在药品、诊疗项目和服务设施的甲类和乙类费用中刨除自理的费用，即总费用 - 自理 - 自费
4	医保基金	medicareFundCost	VARCHAR2(16)		2 位小数 所有医保基金支付总额
5	医保起付线	medicarePayLine	VARCHAR2(16)		2 位小数 本次就医的起付金
6	个人自付	perBearMoney	VARCHAR2(16)		2 位小数 符合医保费用中由个人支付的部分，包含起付标准，不包含转诊先自付
7	医院负担	hosBearMoney	VARCHAR2(16)		2 位小数 各别地方医保政策中需要医院负担的金额

8	转诊先自付	priorBurdenMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 患者从外地转入就诊，根据当地医保政策转外就诊需自付金额
9	统筹分段自付	sectionCoordinatePayMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 统筹分段计算的自付金额
10	超封顶线自付	overCappingPayMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 超过统筹封顶线自付金额
11	统筹基金支付	fundMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 统筹基金支付，根据人员身份进行填写（基本医疗保险基金支付、城镇居民医疗基金支付、新农合补偿金额）
12	公务员基金支付	civilServantFundMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 公务员补充医疗保险支付金额
13	大病基金支付	seriousFundMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 大病基金支付金额
14	账户支付	accountFundMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 本次个人账户支付金额
15	民政救助支付	civilSubsidy	VARCHAR2 (16)		2 位小数 民政救助金额
16	其他基金支付	otherFundMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 除过上述基金支付外的基金支付金额
17	本次现金支付	cashMoney	VARCHAR2 (16)		2 位小数 个人现金支付金额

3.1.5 门诊结算(Q299)

说明：

由于门诊就诊流程的实时性和完整性要求高以及数据量小等特点，故把建立就诊档案、处方明细上报和费用预结算等过程合并成一个交易，整体上来和平台进行交互，以达到方便医院端业务经办的目的。

说明：

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	由医院端上传，必须保证同一家医院的就诊流水号是唯一的
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
3	单据号	billNum	VARCHAR2 (20)	非空	单据号并不是发票号，只是标识一个就诊流水号下一笔费用结算单据。
4	医疗类别	medicalType	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
5	就诊时间	treatDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS 【注】指的是患者实际就诊时间，不是 HIS 系统数据产生时间

6	急诊标识	emergencyFlag	VARCHAR2 (3)	非空	1 是门诊, 2 是急诊, 不传默认 1
7	病区	endemicArea	VARCHAR2 (20)		
8	科室编码	deptNum	VARCHAR2 (20)		字典映射
9	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)		
10	医院科室编码	hosDeptCode	VARCHAR2 (20)		医院真实科室编码
11	医院科室名称	hosDeptName	VARCHAR2 (50)		医院真实科室名称
12	病区	endemicArea	VARCHAR2 (50)		病区名称
13	病区编码	endemicAreaCode	VARCHAR2 (50)		
14	门诊号	outpatientNumber	VARCHAR2 (20)	非空	医院 HIS 系统中用来标识一次门诊
15	特殊患者标识	specialpatientID	VARCHAR2 (3)	非空	0: 常规患者 1: 高血压患者特病 2: 糖尿病患者特病 3: 血透析患者
16	预约来源类型	reservationType	VARCHAR2 (3)	非空	1: APP 2: 网上 3: 电话 4: 其它预约 0: 非预约
17	转诊	referral	VARCHAR2 (3)		3: 基层医疗医疗机构转入 4: 上级医疗机构转入 5: 其它医疗机构转入 0: 非转诊
18	医保类型	siType	VARCHAR2 (3)	非空	1, 市职工医保 2, 城乡居民 3, 市内非医保 4, 市外医保 5, 市外非医保 6, 离休干部
19	诊断医生姓名	doctorName	VARCHAR2 (50)		
20	证件类型	credentialType	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
21	证件号码	credentialNum	VARCHAR2 (22)	非空	
22	社保卡号	sinCardNo	VARCHAR2 (22)		
23	姓名	name	VARCHAR2 (50)	非空	
24	性别	gender	VARCHAR2 (3)	非空	1: 男性 2: 女性 9: 未说明性别

25	是否怀孕	pregnancy	VARCHAR(3)		字典映射: 是 1, 否 0, 只能填入“1 0”
26	孕周	gestationalWeeks	VARCHAR(3)		
27	是否哺乳	breastFeeding	VARCHAR(3)		字典映射: 是 1, 否 0, 只能填入“1 0”
28	身高(单位 cm)	height	VARCHAR2(5)		根据实际情况填写, 新生儿必须填写
29	体重(单位 kg)	weight	VARCHAR2(5)		根据实际情况填写, 新生儿必须填写
30	出生日期	birthday	VARCHAR2(10)	非空	YYYYMMDD
31	民族	race	VARCHAR2(3)	非空	字典映射
32	家庭地址	homeAddress	VARCHAR2(100)		
33	单位名称	companyName	VARCHAR2(100)		
34	费用总额	sumMoney	VARCHAR2(16)	非空	2 位小数
35	付数(贴数)	postNum	NUMBER		中药饮片处方必填字段
36	服用频次	takeFrequency	VARCHAR2(50)		字典映射: 中药饮片处方必填字段
37	服用方式	takeWay	VARCHAR2(50)		字典映射: 中药饮片处方必填字段
38	煎煮方式	fryBoilWay	VARCHAR2(100)		中药饮片处方必填字段
39	经办人	updateBy	VARCHAR2(50)	非空	医疗机构操作员姓名
40	医保已支付费用列表	composite			参照 Q290 交易
41	结算时间	settleDate	VARCHAR2(14)		YYYYMMDDHH24MISS
42	发票号	invoiceNO	VARCHAR2(20)	非空	票据上的发票号码
43	是否直结	directServiceMark	VARCHAR2(3)		预留
44	电子邮箱	email	VARCHAR2(50)		
45	联系人姓名	linkmanName	VARCHAR2(50)		
46	联系人电话	linkmanMobile	VARCHAR2(30)		
47	监护人姓名	guardianName	VARCHAR2(50)		
48	监护人证件类型	guardianIdType	VARCHAR2(3)		字典映射
49	监护人证件号码	guardianIdNo	VARCHAR2(22)		
50	备注	remark	VARCHAR2(200)		用于备注信息
51	门诊临床诊断	optClinicalDiagnosis	VARCHAR2(1000)		
52	患者医保卡号	patientInsuranceNo	VARCHAR2(64)		
	诊断列表(additionalDiagnosisList)				

a)	诊断编码	diagnosisCode	VARCHAR2 (20)		参照ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
b)	诊断名称	diagnosisName	VARCHAR2 (300)		
c)	临床诊断	clinicalDiagnosis	VARCHAR2 (300)		医院的临床诊断（拟取消）
d)	诊断类型	diagnosisType	VARCHAR2 (3)		字典映射 说明：医院诊断和对应的医保诊断都需要上传，如果非医保患者默认本地职工对应的诊断
e)	诊断排序	diagSort	VARCHAR2 (3)		诊断排序：0、主要诊断，1、次要诊断1, 2、次要诊断2，等
f)	诊断属性	diagnosticAttributes	varchar (2)		诊断属性：1-西医诊断，2-中医诊断
过敏信息列表(allergenList)					
a)	过敏信息编码	allergyCode	VARCHAR2 (30)		字典映射： 过敏反应的临床表现，如：过敏性休克反应、血液病样反应、血清病样反应、其他全身反应
b)	过敏物	allergen	VARCHAR2 (100)		患者的过敏物名称
c)	过敏反应	allergicReaction	VARCHAR2 (6)		字典映射： 过敏反应的临床表现，如：过敏性休克反应、血液病样反应、血清病样反应、其他全身反应
下方是处方明细信息(recipeList)					
1	目录类别	listCat	VARCHAR2 (3)	非空	1：药品 2：诊疗项目 3：服务设施 4：医用材料
2	医疗项目类别	medicalItemCat	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
3	处方号	recipeNum	VARCHAR2 (20)	非空	
4	处方流水号	recipeSerialNum	VARCHAR2 (20)	非空	Number 类型，同一个就诊下，处方流水号在中心端能够唯一标识一条处方明细信息
5	外延处方标识	epitaxy	VARCHAR2 (3)	非空	1 非外延，2 外延，不传默认 1
6	继用处方标识	keepUseFlag	VARCHAR2 (3)	非空	1 非继用，2 继用，不传默认 1
7	处方日期	recipeDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS
8	药品商品名	productName	VARCHAR2 (200)		如为药品，提供商品名
9	药品厂家	productFactory	VARCHAR2 (200)		如为药品，提供商品厂家名
10	英文名	englishName	VARCHAR2 (200)		如有英文名，提供英文名
11	医院收费项目编码	hospitalChargeCode	VARCHAR2 (35)	非空	
12	医院收费项目名称	hospitalChargeName	VARCHAR2 (100)	非空	

13	物价项目编码	priceitemCode	VARCHAR2 (35)	非空	物价局统一的医疗服务项目编码，如普通门诊诊察费：AAAA0001
14	医保收费项目编码	centreChargeCode	VARCHAR2 (35)	非空	本地就医时对应患者的医保编号，如目录类别是药品时，项目编码指的是药品编码；如果目录类别是诊疗项目时，项目编码为诊疗项目编码；如果目录类别为医用材料时，项目编码为医用材料编码。自费收费时，默认为本地城镇职工医保收费项目编码
15	医保收费项目名称	medicareFeeitemName	VARCHAR2 (100)	非空	社保经办机构三大目录管理规范名称
16	单价	price	VARCHAR2 (16)	非空	4 位小数
17	数量	quantity	VARCHAR2 (12)	非空	4 位小数，按照目录库中的包装上传入，非招标按照实际情况传入。
18	金额	money	VARCHAR2 (16)	非空	4 位小数
19	医院负担费用	hosBearMoney	VARCHAR2 (16)		4 位小数
20	剂型	formulation	VARCHAR2 (50)		
21	规格	spec	VARCHAR2 (100)		
22	标准单位	standardUnit	VARCHAR2 (20)		项目的包装单位或者计价单位。
23	草药单复方标志	herbFuFangSign	VARCHAR2 (3)		0：否；1：是
24	全额自费标志	totalSelfFundFlg	VARCHAR2 (3)		0：否；1：是
25	外带处方标志	extraRecipeFlg	VARCHAR2 (3)		0 非外带处方；1 外带处方
26	用法	usage	VARCHAR2 (1000)		
27	审方医师编码	trialDoctorCode	VARCHAR2 (20)		
28	审方医师名称	trialDoctorName	VARCHAR2 (20)		
29	发药药师编码	deliverPharmCode	VARCHAR2 (20)		
30	发药药师名称	deliverPharmName	VARCHAR2 (6)		
31	每次用量	perQuantity	VARCHAR2 (16)		4 位小数，按照目录库中的最小单位数量
32	使用频次	frequency	VARCHAR2 (20)		字典映射
33	医院使用频次	hisFrequency	VARCHAR2 (20)		医院原始使用频次（字典编码）
34	执行天数	days	VARCHAR2 (4)		上传数字，不允许出现汉字
35	帖数	packetNum	VARCHAR2 (16)		
36	给药途径	medicationRoute	VARCHAR2 (20)		
37	医院给药途径	hisMediRoute	VARCHAR2 (20)		医院原始给药途径（字典编码）

38	给药目的	drugUsingAim	VARCHAR2 (50)	非空	字典映射：1.预防；2.应急；3.治疗；4.其他
39	单次给药剂量单位	drugDoseUnit	VARCHAR2 (20)		药品时需要填写,字典映射
40	配伍组号	groupNo	VARCHAR2 (50)		药品时需要填写
41	科室编码	deptNum	ARCHAR2 (20)		字典映射
42	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)		
43	处方医生编码	doctorCode	VARCHAR2 (20)		
44	处方医生姓名	doctorName	VARCHAR2 (50)		
45	装量	capacity	VARCHAR2 (20)		如果一盒药品 12 片，那么装量填 12，装量单位填写片/盒。
46	装量单位	capacityUnit	VARCHAR2 (20)		
47	处方医生职称	recipeDocTitle	VARCHAR2 (20)		字典映射
48	处方医生资格	recipeDocQualif	VARCCHAR2(3)		字典映射：0. 具备所有权限；1. 抗菌药物处方资格；2. 麻精处方资格；99. 无
49	自付比例	selfPayRatio	VARCHAR2 (16)	非空	如果医保已经支付，此处填写医保的乙类自付比例；丙类自费时 100%，乙类按照实际比例传入；否则默认传入本地城镇职工医保的自付比例
50	医保限价	medlimitedPrice	VARCHAR2 (16)		2 位小数，如果医保已经支付，此处填写医保的最高支付限价
51	人次标识	quantityMark	VARCHAR2 (3)		<p>(1 是，0 否)</p> <p>手术人次的对应处方号传入方法：同一手术传一个处方号，例如 B 病人有两个手术，如果是同一台手术那么处方号为一个，如果不为同一台手术那么处方传两个</p> <p>医院在上传费用时标识哪些项目应该算手术人次，同时以该标识算手术费用： 例如清创（医院该项目为手术费）与阑尾切除术，在处方号不相同的情况下以费用来算这两个项目会核算为两个人次，但是医院在核对人次时对于清创项目不算人次。</p>
52	是否电子处方	electronicPrescFlag	VARCHAR2 (3)		1-是 0-否
53	电子处方地址	prescFileUrl	VARCHAR2 (20)		

54	是否销售	saleFlag	VARCHAR2 (3)		1-是 0-否
55	配药师姓名	pharmacistUserName	VARCHAR2 (20)		
56	药品标准编码	drugId	VARCHAR2 (20)		
57	是否医院互联网处方	netPrescFlag	VARCHAR2 (3)		1-是 0-否
58	核对药师姓名	checkPharmacistName	varchar (50)		

3.1.6 就诊档案修改身份证及发票号补传 (Q630)

说明：患者在就诊期间疾病及就医相关信息发生变化后将相关信息上报至平台。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	变更类型	type	VARCHAR2 (2)	非空	1: 门诊结算补传 2: 住院结算补传 3: 修改身份证
2	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	唯一
3	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		单据号并不是发票号，只是标识一个就诊流水号下一笔费用结算单据。
4	证件类型	credentialType	VARCHAR2 (3)	type=3 非空	字典映射
5	证件号码	credentialNum	VARCHAR2 (22)	type=3 非空	
6	社保卡号	sinCardNo	VARCHAR2 (22)		
7	单据号	billNum	VARCHAR2 (20)	type=1 或者 type=2 非空	预结算时可以为空，正式结算时不允许不为空；单据号并不是发票号，只是标识一个就诊流水号下一笔费用结算单据。
8	发票号	invoiceNO	VARCHAR2 (20)	type=1 或者 type=2 非空	票据上的发票号码

3.2 反交易业务

医院做反交易时，需要根据报文头中的业务类型分别撤销业务数据

3.2.1 撤销就诊档案(Q240)

说明：无费退院时调用此交易。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	登记时的就诊流水号
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
3	是否、保存处方标志	isRetainedFlg	VARCHAR2 (3)	非空	如果传 0，则表示未结算未退费的处方明细会跟就诊档案的撤销而删除； 如果传 1，则表示该就诊下如有未结算未退费的处方明细会给予提示，且该就诊不能撤销。需先撤销处方明细后才能撤销就诊；
4	经办员姓名	updateBy	VARCHAR2 (20)	非空	
5	退号类型	cancelType	VARCHAR2 (3)		仅针对互联网医疗机构调用时使用，其它则为空 1：医生发起退号 2：患者发起退回
6	退号原因	cancelReason	VARCHAR2 (500)		仅针对互联网医疗机构调用时使用，其它则为空

输出参数: 无

3.2.2 处方明细撤销(Q260)

说明：不允许医院为了方便，而在每次上传处方前，先撤销原来的处方，然后重新上传所有的处方。因为那样平台会产生非常多的垃圾数据。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	同处方明细上报交易
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
3	被撤销交易流水号	cancelledTradeNum	VARCHAR2 (50)		如果只撤销一部分，则此值不为空； “被撤销交易流水号”就是处方明细上传时报文头部的发送方交易流水号。
4	处方流水号	recipeSerialNum	VARCHAR2 (20)		Number 类型，如果撤销单笔处方时，此值不能为空
5	处方号	recipeNum	VARCHAR2 (20)	非空	
6	经办时间	updateDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS
7	经办人	updateBy	VARCHAR2 (50)	非空	姓名
8	处方开始时间	recipeBeginDate	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS

9	处方结束时间	recipeEndDate	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS
---	--------	---------------	---------------	--	------------------

输出参数：
无

3.2.3 取消结算(Q270)

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	结算时传的就诊流水号
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
3	单据号	billNum	VARCHAR2 (20)	非空	结算时传的单据号
4	退费日期	revokeDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS
5	经办人	updateBy	VARCHAR2 (20)	非空	医疗机构操作员姓名
6	是否保存处方标志	isRetainedFlg	VARCHAR2 (3)	非空	如果传 0，则表示平台的处方明细不再保留，再次结算时需要重新上传处方；如果传 1，则表示中心端处方明细信息恢复到结算前的状态，再次结算时不用重新上传明细； 注：门诊取消时传 0，不保留处方明细。

输出参数:无

3.3 事务补偿业务

医院做事务补偿交易时，需要根据报文头中的业务类型分别撤销业务数据

3.3.1 冲正交易(Q280)

交易流程说明：

在就医地发起某项交易时，因电脑死机、网络原因等无法预估的原因导致无法获得接收方状态时导致多方数据不一致或已确认接收方数据多时，通过本交易取消接收方相应数据，保持双方数据一致。完成冲正交易后，该笔交易不参与对账，但应保留交易过程信息。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	业务编码	busseID	VARCHAR2 (4)	非空	正交易的业务编码
2	被冲正交易发送方交	orgSentTradeNum	VARCHAR2 (50)	非空	被冲正交易发送方交易流水号

	易流水号				
3	冲正原因	reverseReason	VARCHAR2 (50)		

输出参数:无

3.4 基础业务

3.4.1 医疗目录上传 (Q320)

说明：

本交易用于将医院或当地医保的医疗目录信息上传至卫计数据平台进行医疗目录的注册和变更，以便上传患者处方明细数据时，平台可以根据编码识别处方明细数据。

一次交易只能完成特定机构的医疗目录信息的上传。

目录如果有更新、属性有变更（如高值耗材属性），请及时上传。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	项目编码	medicalCareCode	VARCHAR2 (35)	非空	根据三目类别不同，分别代表药品编码、诊疗项目、服务设施和医用材料编码
2	项目名称	medicalCareName	VARCHAR2 (100)	非空	
3	目录类别	listCat	VARCHAR2 (3)	非空	1：药品 2：诊疗项目 3：服务设施 4：医用材料
4	项目等级	chargeLevel	VARCHAR2 (3)	非空	1：甲类；2：乙类；3：丙类
5	医疗项目类别	medicalItemCat	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
6	医保项目编码	centreCode	VARCHAR2 (35)	非空	本地就医时对应的医保编号，如目录类别是药品时，项目编码指的是药品编码；如果目录类别是诊疗项目时，项目编码为诊疗项目编码；如果目录类别为医用材料时，项目编码为医用材料编码。
7	医保项目名称	centreName	VARCHAR2 (100)	非空	社保经办机构三大目录管理规范名称
8	规格	spec	VARCHAR2 (50)		药品信息、医用材料时一般不为空，其他为空
9	剂型	formulation	VARCHAR2 (50)		药品信息时一般不为空；其他为空

10	开始时间	beginDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS
11	结束时间	endDate	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS
12	批发价	tradePrice	VARCHAR2 (16)		药品挂网价格
13	医疗标准单价	standardPrice	VARCHAR2 (16)		药品国家限价
14	单位	unit	VARCHAR2 (20)		
15	处方药标识	presDrugFlg	VARCHAR2 (3)		0: 非处方药; 1: 处方药
16	单复方标识	unitFuFangSign	VARCHAR2 (3)		0: 否; 1: 是
17	剂量 (含量)	dosage	VARCHAR2 (20)		
18	剂量 (含量) 单位	dosageUnit	VARCHAR2 (20)		
19	装量	capacity	VARCHAR2 (20)		
20	装量单位	capacityUnit	VARCHAR2 (20)		
21	最小计量单位	leastUnit	VARCHAR2 (20)		
22	常规用量	normalUsage	VARCHAR2 (20)		
23	用药频次	usedFrequency	VARCHAR2 (20)		同使用频次
24	单次用量	perUsage	VARCHAR2 (20)		
25	用量单位类型	usageUnitType	VARCHAR2 (20)		
26	适用范围	applicationRange	VARCHAR2 (1000)		
27	禁忌范围	contraindicantRange	VARCHAR2 (1000)		
28	成分	combination	VARCHAR2 (100)		药品成分
29	适应症或主治功能	functions	VARCHAR2 (100)		适应症说明
30	禁忌	contraindication	VARCHAR2 (100)		
31	限制用药标识	isRestricted	VARCHAR2 (2)		1 是; 0 否
32	限制用药	restrictions	VARCHAR2 (1000)		限制范围说明
33	基药标识	isBasicMedicine	VARCHAR2 (2)		是否为《国家基本药物目录》中的药物, 1 是; 0 否
34	国药准字号	nationalMedicineId	VARCHAR2 (20)		
35	注册证号	regId	VARCHAR2 (20)		

36	品牌	brand	VARCHAR2 (100)		
37	产地	origion	VARCHAR2 (100)		国产或进口
38	生产厂家	manufacturer	VARCHAR2 (100)		
39	高值耗材	isHighValueMaterial	VARCHAR2 (3)		1-是； 0-否 （按医院现有口径提供）

输出参数：

无。

3.4.2 疾病目录上传 (Q330)

说明：

本交易用于将医院本地疾病目录的信息上传至平台进行变更。

数据支持多次发送，发送成功则覆盖上一次发送的结果。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	疾病代码	diseaseCode	VARCHAR2 (20)	非空	
2	疾病名称	diseaseName	VARCHAR2 (50)	非空	
3	疾病分类	diseaseType	VARCHAR2 (3)	非空	1-普通疾病； 2-手术疾病（ICD9）
4	医保疾病编码	sidiseaseCode	VARCHAR2 (20)		
5	医保疾病名称	sidiseaseName	VARCHAR2 (50)		
6	开始时间	beginDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS
7	结束时间	endDate	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS
8	备注	remark	VARCHAR2 (200)		

输出参数：

无。

3.4.3 医务人员维护 (Q370)

说明：

- 1，可以同时上传多条医务人员信息
- 2，修改、删除则根据医师编号作为条件，因此医师编号不支持修改

输入参数：

编号	说明	代码	类型	约束	备注
----	----	----	----	----	----

1	变更类型	changeType	VARCHAR2(3)	Y	值：1, 表示新增；2, 表示修改；3, 表示删除。
2	医师编号	doctorCode	VARCHAR2(20)	Y	
3	医师姓名	doctorName	VARCHAR2(50)		
4	身份号码	IDCard	VARCHAR2(18)		
5	执业医师证号	practicingPhysician	VARCHAR2(15)		
6	医师类别	physicianCategory	VARCHAR2(3)		01：临床 02：中医 03：口腔 04：公共卫生
7	服务资格状态	serviceState	VARCHAR2(3)	Y	2：暂停服务；1：开通服务
8	执业范围	practiceArea	VARCHAR2(200)		
9	专业技术职务	technicalPosition	VARCHAR2(3)	Y	数据字典
10	备注	remark	VARCHAR2(200)		

输出参数:无

3.5 临床业务

3.5.1 运行病历上传 (Q340)

说明：

本交易主要传输客观病历数据，如入院记录和出院小结等数据项。在病人出院之前，病历信息都有可能变化，因此称作运行病历，病人出院后，医院才能形成最终的病人病历。

病人在住院期间，对接系统将医院产生的病人病历信息获取后传输到平台。住院期间可能多次传输该信息，平台可接收并更新该信息。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2(50)	非空	由医院端上传，必须保证同一家医院的就诊流水号是唯一的
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2(100)		
3	医院病历 ID	hospitalRecordId	VARCHAR2(20)	非空	医院HIS系统中电子病历ID, 用以标识病历信息的唯一性
4	住院号	inHospitalNum	VARCHAR2(30)		住院的时候需要传送此数据，门诊时可以不传。
5	证件类型	credentialType	VARCHAR2(3)	非空	字典映射
6	证件号码	credentialNum	VARCHAR2(22)	非空	
7	社保卡号	sinCardNo	VARCHAR2(22)		
8	主诉	cheifComplaint	VARCHAR2(2000)	非空	

)		
9	现病史	historyPresentIllness	VARCHAR2(2000))	非空	
10	既往史	pastDiseaseHistory	VARCHAR2(2000))	非空	
11	个人史	personalHistory	VARCHAR2(2000))	非空	
12	婚育史	obstetricalHistory	VARCHAR2(2000))		
13	月经史	menstruationHistory	VARCHAR2(2000))		
14	家族史	familyHistory	VARCHAR2(2000))		
15	入院临床诊断	inHosClinicalDiagnosis	VARCHAR2(1000))		约定：不传任何内容不做处理，如果传空程序会处理为空
16	出院临床诊断	dischClinicalDiagnosis	VARCHAR2(1000))		约定：不传任何内容不做处理，如果传空程序会处理为空
17	疾病信息列表diseaseList				
a)	疾病代码	diseaseCode	VARCHAR2(20)	非空	参照ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
b)	疾病名称	diseaseName	VARCHAR2(300)	非空	
12	手术信息列表operationList				
a)	手术编码	operationCode	VARCHAR2(20)	非空	
b)	手术名称	operationName	VARCHAR2(300)	非空	
13	诊治经过	diagnosisTreatment	VARCHAR2(2000))	非空	
14	主治医生	attendingPhysician	VARCHAR2(50)	非空	
15	出院情况	dischargeStatus	VARCHAR2(2000))	非空	
16	出院医嘱	dischargeOrder	VARCHAR2(2000))	非空	
17	体格检查	physicalExamination	VARCHAR2(2000))		
18	专科情况	juniorCollege	VARCHAR(2000)		
19	辅助检查	auxiliaryExamination	VARCHAR2(2000))		
20	经办时间	updateDate	VARCHAR2(14)		YYYYMMDDHH24MISS

21	全量病历信息	totalRecordInfo	VARCHAR2(2000)		如果医院没有结构化的数据，可以放入此项中传输
----	--------	-----------------	----------------	--	------------------------

3.5.2 门诊病历上传 (Q341)

说明：

线下线上产生门诊病历数据都需要完整传输。

编号	名称	代码	长度	约束	说明	备注
1	yljgdm	医疗机构代码	varchar(10)	非空	医疗机构执业许可证上机构编码	
2	userName	医疗机构名称	VARCHAR2(60)	非空	患者就诊的医疗机构名称	
3	credentialType	证件类型	VARCHAR2(3)	非空	字典映射	
4	credentialNum	证件号码	VARCHAR2(22)	非空		
5	sinCardNo	社保卡号	VARCHAR2(22)			
6	medicalNum	就诊流水号	VARCHAR2(50)	非空	同登记时的就诊流水号	
7	JKKH	健康卡号	VARCHAR2(100)			
8	outpatientNumber	门诊号	VARCHAR2(20)	非空	医院 HIS 系统中用来标识一次门诊	
9	doctorCode	接诊医生编号	varchar(20)	非空	必须和 Q370 中的医生编号相同	
10	doctorName	接诊医生姓名	varchar(50)	非空		
11	fzbz	复诊标志	varchar(1)	非空	0, 初诊, 1、复诊	
12	tw	体温(℃)	int		患者就诊时的体温, 单位为℃。	保留一位小数
13	ssy	收缩压(mmHg)	varchar(3)	非空	患者就诊时的收缩压, 单位为 mmHg。	
14	szy	舒张压(mmHg)	varchar(3)	非空	患者就诊时的舒张压, 单位为 mmHg。	
15	ml	脉率(次/分钟)	varchar(3)		患者就诊时的脉搏, 单位为次/分钟。	
16	xl	心率(次/分钟)	varchar(3)		患者就诊时的脉搏, 单位为次/分钟。	
17	fbrqsj	发病日期时间	Date		格式: YYYY-MM-DD hh24:mi:ss(无时分秒以 00:00:00 替代)	
18	zzcxsj	症状持续时间	Date		单位: min	
19	zsjl	主诉记录	varchar(100)	非空	患者描述本次就诊自身感受记录	

20	zyzzdm	主要症状代码组合	varchar(500)		主要症状代码组合(用“,”分开)	ICD-10
21	zyzzmc	主要症状	varchar(500)	非空		
22	gmsbz	过敏史标志	varchar(1)		过敏史标志	1 无过敏, 2 有过敏
23	gmsms	过敏史描述	varchar(2000)		过敏史描述	
24	xbsms	现病史描述	varchar(4000)	非空	现病史描述	
25	jwsms	既往史描述	varchar(4000)	非空	各种既往史记录的描述	
26	zysms	中医“四诊”等描述	varchar(4000)		中医“四诊”观察结果等描述	中医记录
27	tgjcjl	体格检查记录	varchar(4000)		患者就诊时体格检查结果记录	
28	fzjcjl	辅助检查记录	varchar(4000)		患者就诊时辅助检查结果记录	
29	zxydbz	中医/西医诊断标志	varchar(1)	非空	中医/西医诊断标志	1、中医, 2、西医
30	zyzjbdm	主要诊断疾病代码	varchar(11)		主要诊断疾病代码	ICD-10
31	zyzjbmc	主要诊断疾病名称	varchar(50)	非空	主要诊断疾病名称	
32	qtzjbdm1	其他诊断疾病代码 1	varchar(11)		其他诊断疾病代码	ICD-10
33	qtzjbmc1	其他诊断疾病名称 1	varchar(50)	非空	其他诊断疾病名称	
34	qtzjbdm2	其他诊断疾病代码 2	varchar(11)		其他诊断疾病代码	ICD-10
35	qtzjbmc2	其他诊断疾病名称 2	varchar(50)	非空	其他诊断疾病名称	
36	qtzjbdm3	其他诊断疾病代码 3	varchar(11)		其他诊断疾病代码	ICD-10
37	qtzjbmc3	其他诊断疾病名称 3	varchar(50)	非空	其他诊断疾病名称	
38	qtzjbdm4	其他诊断疾病代码 4	varchar(11)		其他诊断疾病代码	ICD-10
39	qtzjbmc4	其他诊断疾病名称 4	varchar(50)	非空	其他诊断疾病名称	
40	qtzjbdm5	其他诊断疾病代码 5	varchar(11)		其他诊断疾病代码	ICD-10
41	qtzjbmc5	其他诊断疾病名称 5	varchar(50)	非空	其他诊断疾病名称	
42	zxdm	证候代码	varchar(500)		中医填写, 多个证型以使用“ ”(ASCII 十进制值为 124)进行分隔, 代码和名称的顺序需要对应	
43	zxmc	证候名称	varchar(500)	非空		

44	zfmcc	治法名称	varchar(500)	非空	中医填写，医生通过对患者证型的分析，得出的治疗方案，如：祛风润燥	
45	jzzdsm	门诊诊断说明	varchar(500)	非空	门诊诊断说明	
46	clcs	处理措施	varchar(4000)	非空	对患者所采取处理措施记录	
47	sfxylygc	是否需要留院观察	varchar(1)		是否需要留院观察	0、否，1、是
48	jdrq	建档日期	DATE	非空		
49	tbrq	填报日期	DATE	非空	填报数据的时间。格式：YYYY-MM-DD hh24:mi:ss	

3.5.3 病案首页 (Q360)

说明：

本交易用于病案首页数据的传输，

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	机构名称	USERNAME	VARCHAR2(60)	N	
2	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2(50)	Y	由医院端上传，必须保证同一家医院的就诊流水号是唯一的
3	医疗付款方式	YLFKFS	VARCHAR2(100)	N	字典映射
4	健康卡号	JKKH	VARCHAR2(100)	N	
5	住院次数	ZYCS	VARCHAR2(100)	N	
6	病案号	BAH	VARCHAR2(100)	Y	对应 HIS 里住院号
7	姓名	XM	VARCHAR2(100)	N	
8	性别	XB	VARCHAR2(100)	N	字典映射
9	出生日期	CSRQ	VARCHAR2(12)	N	YYYYMMDD
10	年龄	NL	NUMBER(10)	Y	
11	国籍	GJ	VARCHAR2(100)	Y	字典映射
12	(年龄不足 1 周岁的) 年龄(月)	BZYXS_NL	NUMBER(12, 2)	Y	数值型
13	新生儿出生体重(克)	XSETZ	NUMBER(12, 2)	Y	数值型
14	新生儿入院体重(克)	XSERYTZ	NUMBER(12, 2)	Y	数值型
15	出生地	CSD	VARCHAR2(200)	Y	

16	籍贯	GG	VARCHAR2 (200)	Y	
17	民族	MZ	VARCHAR2 (100)	Y	字典映射
18	身份证号	SFZH	VARCHAR2 (100)	N	
19	职业	ZY	VARCHAR2 (100)	Y	字典映射
20	婚姻	HY	VARCHAR2 (100)	N	字典映射
21	现住址	XZZ	VARCHAR2 (100)	Y	
22	电话	DH	VARCHAR2 (100)	Y	
23	邮编	YB1	VARCHAR2 (100)	Y	
24	户口地址	HKDZ	VARCHAR2 (100)	Y	
25	邮编	YB2	VARCHAR2 (100)	Y	
26	工作单位及地址	GZDWJDZ	VARCHAR2 (100)	Y	
27	单位电话	DWDH	VARCHAR2 (100)	Y	
28	邮编	YB3	VARCHAR2 (100)	Y	
29	联系人姓名	LXRXM	VARCHAR2 (100)	Y	
30	关系	GX	VARCHAR2 (100)	Y	字典映射
31	地址	DZ	VARCHAR2 (100)	Y	
32	电话	DH1	VARCHAR2 (100)	Y	
33	入院途径	RYTJ	VARCHAR2 (100)	N	1 急诊 2 门诊 3 基层医疗医疗机构转入 4 上级医疗机构转入 5 其它医疗机构转入 9 其他
34	治疗类别	ZLLB	VARCHAR2 (100)	Y	
35	入院时间	RYSJ	VARCHAR2 (12)	N	YYYYMMDD
36	时	RYSJ_S	NUMBER (38)	Y	
37	入院科别	RYKB	VARCHAR2 (100)	Y	字典映射：科室
38	入院病房	RYBF	VARCHAR2 (100)	Y	
39	入院医院科室编码	RYYYKB	VARCHAR2 (20)	Y	医院真实科室编码
40	入院医院科室名称	RYYYMC	VARCHAR2 (50)	Y	医院真实科室名称
41	转科科别	ZKKB	VARCHAR2 (100)	Y	字典映射：科室
42	出院时间	CYSJ	VARCHAR2 (12)	N	YYYYMMDD

43	时	CYSJ_S	NUMBER(38)	Y	
44	出院科别	CYKB	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：科室
45	出院病房	CYBF	VARCHAR2(100)	Y	
46	出院医院科室编码	CYYYKB	VARCHAR2(20)	Y	医院真实科室编码
47	出院医院科室名称	CYYYMC	VARCHAR2(50)	Y	医院真实科室名称
48	实际住院(天)	SJZY	VARCHAR2(100)	Y	
49	门(急)诊诊断(中医诊断)	MZD_ZYZD	VARCHAR2(200)	N	
50	疾病代码	JBDM	VARCHAR2(100)	N	字典映射：疾病分类代码
51	门(急)诊诊断(西医诊断)	MZZD_XYZD	VARCHAR2(200)	N	
52	疾病编码	JBBM	VARCHAR2(100)	N	ICD10
53	重点专科类别	ZKJB	VARCHAR2(100)	N	1 国家重点专科 2 国家特色专科 3 市级重点专科 4 市级特色专科
54	抢救次数	QJCS	NUMBER(10)	N	
55	抢救成功次数	QJCGCS	NUMBER(10)	N	
56	确诊日期	QZRQ	VARCHAR2(12)	N	YYYYMMDD
57	是否择期手术	ZQSS	VARCHAR2(12)	Y	1：是;2：否
58	病人来源	BRLY	VARCHAR2(50)	N	1 医院所在区(县) 2 非医院所在地区(县) 3 外省(直辖市) 4 港、澳、台 5 国外
59	实施临床路径	SSLCLJ	VARCHAR2(100)	N	1 中医 2 西医 3 否
60	使用医疗机构中药制剂	ZYYJ	VARCHAR2(100)	N	1：是；2：否
61	使用中医诊疗设备	ZYZLSB	VARCHAR2(100)	N	1：是；2：否
62	使用中医诊疗技术	ZYZLJS	VARCHAR2(100)	N	1：是；2：否
63	辨证施护	BZSH	VARCHAR2(100)	N	1：是；2：否
64	主病出院中医诊断	ZB	VARCHAR2(200)	N	
65	主病疾病编码	ZB_JBBM	VARCHAR2(100)	N	字典映射：疾病分类代码
66	主病入院病情	ZB_RYBQ	VARCHAR2(100)	N	字典映射：入院病情

67	主病出院病情	ZZ_CYBQ	VARCHAR2(100)	N	字典映射：出院情况
68	主要诊断出院西医诊断	ZYZD	VARCHAR2(200)	N	
69	主要诊断疾病编码	ZYZD_JBBM	VARCHAR2(100)	N	ICD10
70	主要诊断入院病情	XY_RYBQ	VARCHAR2(100)	N	字典映射：入院病情
71	主要诊断出院病情	CYBQ	VARCHAR2(100)	N	字典映射：出院情况
72	中西医标志	XY_ZY	VARCHAR2(100)	Y	1：西医 2：中医
73	主证 1 出院中医诊断	ZZ1	VARCHAR2(200)	Y	
74	主证 1 疾病编码	ZZ_JBBM1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
75	主证 1 住入院病情	ZZ_RYBQ1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
76	主证 1 出院情况	ZZ_CYBQ1	VARCHAR2(100)	Y	
77	其他诊断 1 出院西医诊断	QTZD1	VARCHAR2(200)	Y	
78	其他诊断 1 疾病编码	ZYZD_JBBM1	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
79	其他诊断 1 入院病情	RYBQ1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
80	其他诊断 1 出院情况	CYBQ1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
81	主证 2 出院中医诊断	ZZ2	VARCHAR2(200)	Y	
82	主证 2 疾病编码	ZZ_JBBM2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
83	主证 2 入院病情	ZZ_RYBQ2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
84	主证 2 出院情况	ZZ_CYBQ2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
85	其他诊断 2 出院西医诊断	QTZD2	VARCHAR2(200)	Y	
86	其他诊断 2 疾病编码	ZYZD_JBBM2	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
87	其他诊断 2 入院病情	RYBQ2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
88	其他诊断 2 出院情况	CYBQ2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
89	主证 3 出院中医诊断	ZZ3	VARCHAR2(200)	Y	
90	主证 3 疾病编码	ZZ_JBBM3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
91	主证 3 入院病情	ZZ_RYBQ3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
92	主证 3 出院情况	ZZ_CYBQ3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
93	其他诊断 3 出院西医诊断	QTZD3	VARCHAR2(200)	Y	
94	其他诊断 3 疾病编码	ZYZD_JBBM3	VARCHAR2(100)	Y	ICD10

95	其他诊断 3 入院病情	RYBQ3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
96	其他诊断 3 出院情况	CYBQ3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
97	主证 4 中医诊断	ZZ4	VARCHAR2(200)	Y	
98	主证 4 疾病编码	ZZ_JBBM4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
99	主证 4 入院病情	ZZ_RYBQ4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
100	主证 4 出院情况	ZZ_CYBQ4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
101	其他诊断 4 出院西医诊断	QTZD4	VARCHAR2(200)	Y	
102	其他诊断 4 疾病编码	ZYZD_JBBM4	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
103	其他诊断 4 入院病情	RYBQ4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
104	其他诊断 4 出院情况	CYBQ4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
105	主证 5 中医诊断	ZZ5	VARCHAR2(200)	Y	
106	主证 5 疾病编码	ZZ_JBBM5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
107	主证 5 入院病情	ZZ_RYBQ5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
108	主证 5 出院情况	ZZ_CYBQ5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
109	其他诊断 5 出院西医诊断	QTZD5	VARCHAR2(200)	Y	
110	其他诊断 5 疾病编码	ZYZD_JBBM5	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
111	其他诊断 5 入院病情	RYBQ5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
112	其他诊断 5 出院情况	CYBQ5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
113	主证 6 出院中医诊断	ZZ6	VARCHAR2(200)	Y	
114	主证 6 疾病编码	ZZ_JBBM6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
115	主证 6 入院病情	ZZ_RYBQ6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
116	主证 6 出院情况	ZZ_CYBQ6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
117	其他诊断 6 西医诊断	QTZD6	VARCHAR2(200)	Y	
118	其他诊断 6 疾病编码	ZYZD_JBBM6	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
119	其他诊断 6 入院病情	RYBQ6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
120	其他诊断 6 出院情况	CYBQ6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
121	主证 7 出院中医诊断	ZZ7	VARCHAR2(200)	Y	
122	主证 7 疾病编码	ZZ_JBBM7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
123	主证 7 入院病情	ZZ_RYBQ7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情

124	主证 7 出院情况	ZZ_CYBQ7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
125	其他诊断 7 出院西医诊断	QTZD7	VARCHAR2(200)	Y	
126	其他诊断 7 疾病编码	ZYZD_JBBM7	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
127	其他诊断 7 入院病情	RYBQ7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
128	其他诊断 7 出院情况	CYBQ7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
129	主证 8 出院中医诊断	ZZ8	VARCHAR2(200)	Y	
130	主证 8 疾病编码	ZZ_JBBM8	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
131	主证 8 入院病情	ZZ_RYBQ8	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
132	主证 8 出院情况	ZZ_CYBQ8	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
133	其他诊断 8 出院西医诊断	QTZD8	VARCHAR2(200)	Y	
134	其他诊断 8 疾病编码	ZYZD_JBBM8	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
135	其他诊断 8 入院病情	RYBQ8	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
136	其他诊断 8 出院情况	CYBQ8	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
137	主证 9 出院中医诊断	ZZ9	VARCHAR2(200)	Y	
138	主证 9 疾病编码	ZZ_JBBM9	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
139	主证 9 入院病情	ZZ_RYBQ9	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
140	主证 9 出院情况	ZZ_CYBQ9	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
141	其他诊断 9 出院西医诊断	QTZD9	VARCHAR2(200)	Y	
142	其他诊断 9 疾病编码	ZYZD_JBBM9	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
143	其他诊断 9 入院病情	RYBQ9	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
144	其他诊断 9 出院情况	CYBQ9	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
145	主证 10 出院中医诊断	ZZ10	VARCHAR2(200)	Y	
146	主证 10 疾病编码	ZZ_JBBM10	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
147	主证 10 入院病情	ZZ_RYBQ10	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
148	主证 10 出院情况	ZZ_CYBQ10	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
149	其他诊断 10 出院西医诊断	QTZD10	VARCHAR2(200)	Y	
150	其他诊断 10 疾病编码	ZYZD_JBBM10	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
151	其他诊断 10 入院病情	RYBQ10	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情

	情				
152	其他诊断 10 出院情况	CYBQ10	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
153	主证 11 出院中医诊断	ZZ11	VARCHAR2(200)	Y	
154	主证 11 疾病编码	ZZ_JBBM11	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
155	主证 11 入院病情	ZZ_RYBQ11	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
156	主证 11 出院情况	ZZ_CYBQ11	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
157	其他诊断 11 出院西医诊断	QTZD11	VARCHAR2(200)	Y	
158	其他诊断 11 疾病编码	ZYZD_JBBM11	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
159	其他诊断 11 入院病情	RYBQ11	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
160	其他诊断 11 出院情况	CYBQ11	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
161	主证 12 出院中医诊断	ZZ12	VARCHAR2(200)	Y	
162	主证 12 疾病编码	ZZ_JBBM12	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
163	主证 12 入院病情	ZZ_RYBQ12	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
164	主证 12 出院情况	ZZ_CYBQ12	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
165	其他诊断 12 出院西医诊断	QTZD12	VARCHAR2(200)	Y	
166	其他诊断 12 疾病编码	ZYZD_JBBM12	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
167	其他诊断 12 入院病情	RYBQ12	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
168	其他诊断 12 出院情况	CYBQ12	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
169	主证 13 出院中医诊断	ZZ13	VARCHAR2(200)	Y	
170	主证 13 疾病编码	ZZ_JBBM13	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
171	主证 13 入院病情	ZZ_RYBQ13	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
172	主证 13 出院情况	ZZ_CYBQ13	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
173	其他诊断 13 出院西医诊断	QTZD13	VARCHAR2(200)	Y	
174	其他诊断 13 疾病编码	ZYZD_JBBM13	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
175	其他诊断 13 入院病情	RYBQ13	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情

176	其他诊断 13 出院情况	CYBQ13	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
177	主证 14 出院中医诊断	ZZ14	VARCHAR2(200)	Y	
178	主证 14 疾病编码	ZZ_JBBM14	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
179	主证 14 入院病情	ZZ_RYBQ14	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
180	主证 14 出院情况	ZZ_CYBQ14	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
181	其他诊断 14 出院西医诊断	QTZD14	VARCHAR2(200)	Y	
182	其他诊断 14 疾病编码	ZYZD_JBBM14	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
183	其他诊断 14 入院病情	RYBQ14	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
184	其他诊断 14 出院情况	CYBQ14	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
185	主证 15 出院中医诊断	ZZ15	VARCHAR2(200)	Y	
186	主证 15 疾病编码	ZZ_JBBM15	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
187	主证 15 入院病情	ZZ_RYBQ15	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
188	主证 15 出院情况	ZZ_CYBQ15	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
189	其他诊断 15 出院西医诊断	QTZD15	VARCHAR2(200)	Y	
190	其他诊断 15 疾病编码	ZYZD_JBBM15	VARCHAR2(100)	Y	ICD10
191	其他诊断 15 入院病情	RYBQ15	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：入院病情
192	其他诊断 15 出院情况	CYBQ15	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：出院情况
193	中毒的外部原因	WBY Y	VARCHAR2(254)	Y	
194	疾病编码	JBBM1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
195	病理诊断	BLZD	VARCHAR2(100)	Y	
196	疾病编码	JBBM2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：疾病分类代码
197	病理号	BLH	VARCHAR2(100)	Y	
198	药物过敏	YWGM	VARCHAR2(100)	N	1 无；2 有
199	过敏药物	GM YW	VARCHAR2(254)	Y	
200	死亡患者尸检	SJ	VARCHAR2(100)	Y	1：是；2：否
201	血型	XX	VARCHAR2(100)	Y	1：A 型 2：B 型

					3: O 型 4: AB 型 5: 不详 6: 未查
202	Rh	RH	VARCHAR2(100)	Y	1: 阴 2: 阳 3: 不详 4: 未查
203	科主任	KZR	VARCHAR2(100)	Y	
204	主任（副主任）医师	ZRYS	VARCHAR2(100)	Y	
205	主治医师	ZZYS	VARCHAR2(100)	Y	
206	住院医师	ZYYS	VARCHAR2(100)	Y	
207	责任护士	ZRHS	VARCHAR2(100)	Y	
208	进修医师	JXYS	VARCHAR2(100)	Y	
209	实习医师	SXYS	VARCHAR2(100)	Y	
210	编码员	BMV	VARCHAR2(100)	Y	
211	病案质量	BAZL	VARCHAR2(100)	N	1:甲；2:乙；3:丙
212	质控医师	ZKYS	VARCHAR2(100)	Y	
213	质控护士	ZKHS	VARCHAR2(100)	Y	
214	质控日期	ZKRQ	VARCHAR2(12)	Y	YYYYMMDD
215	手术及操作编码	SSJCZBM1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术分类代码
216	手术及操作日期	SSJCZRQ1	VARCHAR2(12)	Y	YYYYMMDD
217	手术级别	SHJB1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术级别
218	手术及操作名称	SSJCZMC1	VARCHAR2(200)	Y	
219	术者	SZ1	VARCHAR2(100)	Y	
220	I 助	YZ1	VARCHAR2(100)	Y	
221	手术及操作医师	EZ1	VARCHAR2(100)	Y	
222	手术信息切口等级	QKDJ1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合等级
223	切口愈合类别	QKYL1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合类别
224	麻醉方式	MZFS1	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：麻醉方式代码
225	麻醉医师	MZYS1	VARCHAR2(100)	Y	
226	手术及操作编码	SSJCZBM2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术分类代码

227	手术及操作日期	SSJCZRQ2	VARCHAR2(12)	Y	YYYYMMDD
228	手术信息手术级别	SHJB2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术级别
229	手术及操作名称	SSJCZMC2	VARCHAR2(200)	Y	
230	术者	SZ2	VARCHAR2(100)	Y	
231	I 助	YZ2	VARCHAR2(100)	Y	
232	II 助	EZ2	VARCHAR2(100)	Y	
233	切口等级	QKDJ2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合等级
234	切口愈合类别	QKYL2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合类别
235	麻醉方式	MZFS2	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：麻醉方式代码
236	麻醉医师	MZYS2	VARCHAR2(100)	Y	
237	手术及操作编码	SSJCZBM3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术分类代码
238	手术及操作日期	SSJCZRQ3	VARCHAR2(12)	Y	YYYYMMDD
239	手术级别	SHJB3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术级别
240	手术及操作名称	SSJCZMC3	VARCHAR2(200)	Y	
241	术者	SZ3	VARCHAR2(100)	Y	
242	I 助	YZ3	VARCHAR2(100)	Y	
243	II 助	EZ3	VARCHAR2(100)	Y	
244	切口等级	QKDJ3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合等级
245	切口愈合类别	QKYL3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合类别
246	麻醉方式	MZFS3	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：麻醉方式代码
247	麻醉医师	MZYS3	VARCHAR2(100)	Y	
248	手术及操作编码	SSJCZBM4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术分类代码
249	手术及操作日期	SSJCZRQ4	VARCHAR2(12)	Y	YYYYMMDD
250	手术信息手术级别	SHJB4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术级别
251	手术及操作名称	SSJCZMC4	VARCHAR2(200)	Y	
252	手术及操作医师术者	SZ4	VARCHAR2(100)	Y	
253	I 助	YZ4	VARCHAR2(100)	Y	
254	II 助	EZ4	VARCHAR2(100)	Y	
255	手术信息切口等级	QKDJ4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合等级
256	切口愈合类别	QKYL4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合类别

257	麻醉方式	MZFS4	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：麻醉方式代码
258	麻醉医师	MZYS4	VARCHAR2(100)	Y	
259	手术及操作编码	SSJCZBM5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术分类代码
260	手术及操作日期	SSJCZRQ5	VARCHAR2(12)	Y	YYYYMMDD
261	手术级别	SHJB5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术级别
262	手术及操作名称	SSJCZMC5	VARCHAR2(200)	Y	
263	术者	SZ5	VARCHAR2(100)	Y	
264	I 助	YZ5	VARCHAR2(100)	Y	
265	II 助	EZ5	VARCHAR2(100)	Y	
266	切口等级	QKDJ5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合等级
267	切口愈合类别	QKYL5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合类别
268	麻醉方式	MZFS5	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：麻醉方式代码
269	麻醉医师	MZYS5	VARCHAR2(100)	Y	
270	手术及操作编码	SSJCZBM6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术分类代码
271	手术及操作日期	SSJCZRQ6	VARCHAR2(12)	Y	YYYYMMDD
272	手术级别	SHJB6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术级别
273	手术及操作名称	SSJCZMC6	VARCHAR2(200)	Y	
274	术者	SZ6	VARCHAR2(100)	Y	
275	I 助	YZ6	VARCHAR2(100)	Y	
276	II 助	EZ6	VARCHAR2(100)	Y	
277	切口等级	QKDJ6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合等级
278	切口愈合类别	QKYL6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合类别
279	麻醉方式	MZFS6	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：麻醉方式代码
280	麻醉医师	MZYS6	VARCHAR2(100)	Y	
281	手术及操作编码	SSJCZBM7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术分类代码
282	手术及操作日期	SSJCZRQ7	VARCHAR2(12)	Y	YYYYMMDD
283	手术级别	SHJB7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：手术级别
284	手术及操作名称	SSJCZMC7	VARCHAR2(200)	Y	
285	术者	SZ7	VARCHAR2(100)	Y	
286	I 助	YZ7	VARCHAR2(100)	Y	

287	II 助	EZ7	VARCHAR2(100)	Y	
288	切口等级	QKDJ7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合等级
289	切口愈合类别	QKYL7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：切口愈合类别
290	麻醉方式	MZFS7	VARCHAR2(100)	Y	字典映射：麻醉方式代码
291	麻醉医师	MZYS7	VARCHAR2(100)	Y	
292	离院方式	LYFS	VARCHAR2(100)	N	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
293	医嘱转院，拟接收医疗机构名称	YZZY_JGMC	VARCHAR2(200)	Y	
294	医嘱转社区卫生服务机构/乡镇卫生院，拟接收医疗机构名称	WSY_JGMC	VARCHAR2(200)	Y	
295	是否有出院 31 天内再住院计划	ZZYJH	VARCHAR2(100)	Y	1：无；2 有
296	目的	MD	VARCHAR2(100)	Y	
297	颅脑损伤患者昏迷入院前时间：天	RYQ_T	NUMBER(10)	Y	
298	颅脑损伤患者昏迷入院前时间：小时	RYQ_XS	NUMBER(10)	Y	
299	颅脑损伤患者昏迷入院前时间：分钟	RYQ_FZ	NUMBER(10)	Y	
300	颅脑损伤患者昏迷入院后时间：天	RYH_T	NUMBER(10)	Y	
301	颅脑损伤患者昏迷入院后时间：小时	RYH_XS	NUMBER(10)	Y	
302	颅脑损伤患者昏迷入院后时间：分钟	RYH_FZ	NUMBER(10)	Y	
303	总费用	ZFY	NUMBER(12, 2)	Y	
304	自付金额	ZFJE	NUMBER(12, 2)	Y	
305	综合医疗服务类(1)一般医疗服务费	YLFWF	NUMBER(12, 2)	Y	
306	中医辨证论治费	BZLZF	NUMBER(12, 2)	Y	
307	中医辨证论治会诊费	ZYBLZHZF	NUMBER(12, 2)	Y	
308	一般治疗操作费	ZLCZF	NUMBER(12, 2)	Y	

309	护理费	HLF	NUMBER (12, 2)	Y	
310	其他费用	QTFY	NUMBER (12, 2)	Y	
311	诊断类(5)病理诊断费	BLZDF	NUMBER (12, 2)	Y	
312	实验室诊断费	ZDF	NUMBER (12, 2)	Y	
313	影像学诊断费	YXXZDF	NUMBER (12, 2)	Y	
314	临床诊断项目费	LCZDXMF	NUMBER (12, 2)	Y	
315	治疗类(9)非手术治疗项目费	FSSZLXMF	NUMBER (12, 2)	Y	
316	临床物理治疗费	ZLF	NUMBER (12, 2)	Y	
317	手术治疗费	SSZLF	NUMBER (12, 2)	Y	
318	麻醉费	MZF	NUMBER (12, 2)	Y	
319	手术费	SSF	NUMBER (12, 2)	Y	
320	康复类(11)康复费	KFF	NUMBER (12, 2)	Y	
321	中医类(中医和民族医医疗服务)(12)中医诊断	ZYL_ZYZD	NUMBER (12, 2)	Y	
322	中医治疗	ZYZL	NUMBER (12, 2)	Y	
323	中医外治	ZYWZ	NUMBER (12, 2)	Y	
324	中医骨伤	ZYGS	NUMBER (12, 2)	Y	
325	针刺与灸法	ZCYJF	NUMBER (12, 2)	Y	
326	中医推拿治疗	ZYTNZL	NUMBER (12, 2)	Y	
327	中医肛肠治疗	ZYGCZL	NUMBER (12, 2)	Y	
328	中医特殊治疗	ZYTSZL	NUMBER (12, 2)	Y	
329	中医其他	ZYQT	NUMBER (12, 2)	Y	
330	中医特殊调配加工	ZYTSTPJG	NUMBER (12, 2)	Y	
331	辨证施膳	BZSS	NUMBER (12, 2)	Y	
332	西药类(15)西药费	XYF	NUMBER (12, 2)	Y	
333	抗菌药物费	KJYWF	NUMBER (12, 2)	Y	
334	中药类(16)中成药费	ZCYF	NUMBER (12, 2)	Y	
335	医疗机构中药制剂费	ZYZJF	NUMBER (12, 2)	Y	
336	中草药费	ZCYF1	NUMBER (12, 2)	Y	

337	血液和血液制品类(18)血费	XF	NUMBER(12, 2)	Y	
338	白蛋白类制品费	BDBLZPF	NUMBER(12, 2)	Y	
339	球蛋白类制品费	QDBLZPF	NUMBER(12, 2)	Y	
340	凝血因子类制品费	NXYZLZPF	NUMBER(12, 2)	Y	
341	细胞因子类制品费	XBYZLZPF	NUMBER(12, 2)	Y	
342	耗材类(23)检查用一次性医用材料费	JCYCCLF	NUMBER(12, 2)	Y	
343	治疗用一次性医用材料费	YYCLF	NUMBER(12, 2)	Y	
344	手术用一次性医用材料费	SSYCXCCLF	NUMBER(12, 2)	Y	
345	其他类(26)其他费	QTF	NUMBER(12, 2)	Y	
346	ICD 版本	ICDBB	VARCHAR2(100)	Y	1:临床版 (ICD-10 1.1) ; 2:临床版 (ICD-10 2.0) ; 3:国标版 (ICD-10) ; 4: ICD-11

3.5.4 检查检验信息上传(Q390)

交易说明:

对接系统从医院获取伤员检查和检验的结构化资料信息。

输入参数:

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2(20)	非空	由医院端上传, 必须保证同一家医院的就诊流水号是唯一的
2	健康卡号	JKKH	VARCHAR2(100)		
3	单据号	billNum	VARCHAR2(20)		单据号并不是发票号, 只是标识一个就诊流水号下一笔费用结算单据。
4	检查/检验单号	labNum	VARCHAR2(50)	非空	一次检验或者检查单的单号。
5	检查/检验记录流水号	recordNum	VARCHAR2(50)	非空	医院内部一次检查或检验的唯一标识。如果此流水号重复上传, 平台将自动更新原始记录
6	就诊类型	patType	VARCHAR2(3)	非空	11-门诊; 21-住院
7	业务分类	serviceClassification	VARCHAR2(3)	非空	0- 检查; 1- 检验
8	检查/检验类别名称	categoryName	VARCHAR2(100)		检查和检验项目的大类名称描述
9	检查/检验所见	findings	VARCHAR2(2000)		

10	检查/检验结论	inspectExamResult	VARCHAR2 (2000)		
11	病人姓名	patName	VARCHAR2 (20)		
12	性别	sex	VARCHAR (3)		
13	年龄	patAge	VARCHAR2 (3)		
14	年龄单位	ageUnit	VARCHAR2 (20)		
15	诊断	diagnosis	VARCHAR2 (300)		
16	申请科室代码	deptNum	VARCHAR2 (20)		字典映射
17	申请科室	deptName	VARCHAR2 (50)		
18	申请医生工号	applyDoctorCode	VARCHAR2 (20)		
19	申请医生	applyDoctorName	VARCHAR2 (50)		
20	床号	bunkId	VARCHAR2 (20)		
21	申请日期	applyDate	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS
22	报告日期	reportDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS
23	审核日期	confirmDate	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS
24	报告医生工号	reportDoctorCode	VARCHAR2 (20)		
25	报告医生	reportDoctorName	VARCHAR2 (50)		
26	审核医生工号	confirmDoctorCode	VARCHAR2 (20)		
27	审核医生	confirmDoctorName	VARCHAR2 (50)		
28	标本种类	sampleType	VARCHAR2 (35)		
29	仪器名称	instrna	VARCHAR2 (30)		
30	仪器类型	instrKind	VARCHAR2 (20)		
31	仪器类型名称	instrKindName	VARCHAR2 (30)		
32	插入标志	insertFlag	VARCHAR2 (1)		
33	备注	remark	VARCHAR2 (200)		
34	有效标志	effectiveMark	VARCHAR2 (3)		0- 无效 1- 有效 不传数据则默认为有效数据。
检查和检验项目详细信息 (inspectionExaminationList)					

1	项目代码	itemNum	VARCHAR2 (20)	非空	
2	项目名称	itemName	VARCHAR2 (200)	非空	
3	数值结果	numVal	VARCHAR2 (10)		小数点 3 位
4	字符结果	txtVal	VARCHAR2 (1000)		结果文字描述
5	附加结果	additionVal	VARCHAR2 (30)		
6	结果计量单位	resultUnit	VARCHAR2 (5)		
7	正常标志	pnFlag	VARCHAR2 (1)		字典映射：1 正常，0 不正常
8	结果标志	resultFlag	VARCHAR2 (1)		字典映射： H= 偏高、 M= 正常、 L= 偏低、 P= 阳性、 Q= 弱阳性、 N= 阴性、 E= 错误
9	危急值标志	criticalFlag	VARCHAR2 (1)		字典映射：1 是 0 否，不传默认 0
10	参考值	reference	VARCHAR2 (200)		
11	插入标志	insertFlag	VARCHAR2 (1)		
12	使用方法 1	method1	VARCHAR2 (100)		
13	使用方法 2	method2	VARCHAR2 (100)		
14	血药浓度 1	plasmaConcentration1	VARCHAR2 (100)		
15	血药浓度 2	plasmaConcentration2	VARCHAR2 (100)		
16	尿药浓度 1	urineConcentration1	VARCHAR2 (100)		
17	尿药浓度 2	urineConcentration2	VARCHAR2 (100)		
18	药敏代码	drugAllergyCode	VARCHAR2 (100)		
19	敏感度	sensitivity	VARCHAR2 (50)		
20	抑菌直径	bacteriostatDiameter	VARCHAR2 (100)		
影像列表 (imageList)					
21	影像号	accessNumber	VARCHAR2 (50)		A 号，检查时使用，HIS 给出
22	检查唯一号	studyUID	VARCHAR2 (128)		检查时使用

输出参数：无

3.5.5 门诊处方点评(Q310)

◆ 说明：上传患者处方明细信息，进行事后门诊处方点评

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	患者编号	patientNo	VARCHAR2 (36)	非空	医院患者编号
2	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	医院门诊号，医疗机构内部门诊就诊唯一编号
3	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
4	患者姓名	patientName	VARCHAR2 (50)	非空	
5	患者性别	patientSex	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射：1：男性；2：女性；9：未说明性别
6	患者证件类型	patientIdType	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射：
7	患者证件号码	patientIdNo	VARCHAR2 (22)	非空	
8	社保卡号	sinCardNo	VARCHAR2 (22)		
9	身高	height	VARCHAR2 (5)		单位 cm，新生儿必须填写
10	体重	weight	VARCHAR2 (5)		单位 kg，新生儿必须填写
11	出生日期	birthday	VARCHAR2 (10)	非空	YYYYMMDD
12	民族	race	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射
13	是否怀孕	pregnancy	VARCHAR (3)		字典映射：是 1，否 0，只能填入“1 0”
14	孕周	gestationalWeeks	VARCHAR (3)		
15	是否哺乳	breastFeeding	VARCHAR (3)		字典映射：是 1，否 0，只能填入“1 0”
16	处方号	recipeNum	VARCHAR2 (20)	非空	
17	处方状态	recipeStatus	VARCHAR (3)	非空	字典映射：0. 正常处方；1. 退药或者其他作废处方，不传默认 0
18	处方来源	recipeSource	VARCHAR (3)	非空	字典映射：1. 门诊；2. 急诊；3. 其他
19	处方类别	recipeType	VARCHAR (3)	非空	字典映射：1. 普通处方；2. 儿科处方；3. 麻醉处方；4. 急诊处方；5. 其他处方
20	处方类型	recipeCategory	VARCHAR (3)	非空	字典映射：1. 草药方；2. 中成药方；3. 西药方
21	医保类型	siType	VARCHAR2 (3)	非空	1，市职工医保 2，城乡居民

					3, 市内非医保 4, 市外医保 5, 市外非医保 6, 离休干部
22	科室编码	deptCode	VARCHAR2 (20)	非空	字典映射
23	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)	非空	
24	医院科室编码	hosDeptCode	VARCHAR2 (20)	非空	医院真实科室编码
25	医院科室名称	hosDeptName	VARCHAR2 (50)	非空	医院真实科室名称
26	病区名称	endemicArea	VARCHAR2 (50)		病区
27	病区编码	endemicAreaCode	VARCHAR2 (50)		病区编码
28	医疗组名称	docGroupName	VARCHAR2 (50)		
29	开方医生编码	recipeDocCode	VARCHAR2 (20)	非空	
30	开方医生职称	recipeDocTitle	VARCHAR2 (6)	非空	字典映射
31	开方医生姓名	recipeDocName	VARCHAR2 (50)	非空	
32	开方医生资格	recipeDocQualif	VARCHAR (3)	非空	字典映射: 0. 具备所有权限; 1. 抗菌药物处方资格; 2. 麻精处方资格; 99. 无
33	开方时间	recipeDate	VARCHAR2 (14)	非空	YYYYMMDDHH24MISS
34	审方药师编码	trialPharmCode	VARCHAR2 (20)		
35	审方药师名称	trialPharmName	VARCHAR2 (6)		
36	审方药师职称	trialPharmTitle	VARCHAR2 (50)		字典映射
37	审方时间	trialDate	VARCHAR2 (14)		YYYY-MM-DD hh24:mi:ss
38	调配药师编码	prepPharmCode	VARCHAR2 (20)		
39	调配药师名称	prepPharmName	VARCHAR2 (6)		
40	调配药师职称	prepPharmTitle	VARCHAR2 (50)		字典映射
41	调配时间	prepDate	VARCHAR2 (14)		YYYY-MM-DD hh24:mi:ss
42	发药药师编码	deliverPharmCode	VARCHAR2 (20)		
43	发药药师名称	deliverPharmName	VARCHAR2 (6)		
44	发药药师职称	deliverPharmTitle	VARCHAR2 (50)		字典映射
45	发药时间	deliverDate	VARCHAR2 (14)		YYYY-MM-DD hh24:mi:ss
46	饮片每帖煎制份数	herbPrepAmount	VARCHAR2 (16)		
47	处方金额	recipeFeeTotal	VARCHAR2 (16)	非空	2 位小数

48	外延处方标识	epitaxy	VARCHAR2 (3)	非空	字典映射: 1 非外延, 2 外延, 不传默认为 1
49	继用处方标识	keepUseFlag	VARCHAR2 (3)	非空	1 非继用, 2 继用, 不传默认 1
诊断列表(additionalDiagnosisList)					
1	诊断编码	diagnosisCode	VARCHAR2 (20)	非空	参照ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
2	诊断名称	diagnosisName	VARCHAR2 (300)	非空	参照ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》
3	诊断类型	diagnosisType	VARCHAR2 (3)		字典映射 说明: 医院诊断和对应的医保诊断都需要上传, 如果非医保患者默认本地职工对应的诊断
4	症候编码	symptomCode	VARCHAR2 (20)		中医必填
5	症候名称	symptomCodeName	VARCHAR2 (300)		中医必填
过敏信息列表(allergenList)					
1	过敏信息编码	allergyCode	VARCHAR2 (30)		字典映射: 过敏反应的临床表现, 如: 过敏性休克反应、血液病样反应、血清病样反应、其他全身反应
2	过敏物	allergen	VARCHAR2 (100)		患者的过敏物名称
3	过敏反应	allergicReaction	VARCHAR2 (6)		字典映射: 过敏反应的临床表现, 如: 过敏性休克反应、血液病样反应、血清病样反应、其他全身反应
下方是处方药品明细信息(drugList)					
1	处方流水号	recipeSerialNum	VARCHAR2 (20)	非空	Number 类型, 同一个就诊下, 处方流水号在中心端能够唯一标识一条处方明细信息
2	配伍组号	groupNo	VARCHAR2 (50)	非空	药物分组使用时的组号
3	药品编号	hospitalDrugCode	VARCHAR2 (35)	非空	医院药品编号
4	药品通用名	drugCommonName	VARCHAR2 (100)	非空	
5	药品商品名	drugBrandName	VARCHAR2 (100)		药品商标名称: 如泰诺等
6	装量	capacity	VARCHAR2 (20)		如一盒药品 12 片, 那么“数量”填写 12, “包装规格单位”填片/盒
7	装量单位	capacityUnit	VARCHAR2 (20)		
8	单次给药剂量	drugDose	VARCHAR2 (20)	非空	包含饮片单次剂量
9	单次给药剂量单位	drugDoseUnit	VARCHAR2 (20)	非空	字典映射
10	给药途径	medicationRoute	VARCHAR (6)	非空	字典映射: 包括饮片给药途径
11	医院给药途径	hisMediRoute	VARCHAR2 (20)	非空	医院原始给药途径

12	给药频率	frequency	VARCHAR2 (20)	非空	字典映射:
13	医院使用频次	hisFrequency	VARCHAR2 (20)	非空	医院原始使用频次
14	给药时机	drugUsingOpportunity	VARCHAR (3)		字典映射: 1. 饭前; 2. 饭后; 3. 空腹等, 不传默认 2
15	给药目的	drugUsingAim	VARCHAR (3)		字典映射: 1.预防; 2.应急; 3.治疗; 4.诊断; 9.其他; 不传默认 3
16	疗程	drugTreatmentCourse	VARCHAR (6)		包含饮片疗程, 单位 (天数)
17	剂型	formulation	VARCHAR2 (50)		包含饮片剂型
18	规格	spec	VARCHAR2 (50)		药品信息、医用材料时一般不为空, 其他为空
19	单价	price	VARCHAR2 (16)		4 位小数 药品销售包装的费用单价 (包含饮片单价)
20	发药数量	deliverNum	VARCHAR2 (12)	非空	4 位小数 发药数量, 指多少个药品包装规格单位 (包含饮片贴数)
21	数量单位	deliverNumUnit	VARCHAR2 (20)	非空	标准单位, 发药数量单位
22	金额	money	VARCHAR2 (16)	非空	4 位小数 该药品的单价*发药数量, 计量单位为人民币元
23	特殊要求	specialPrompt	VARCHAR2 (100)		备注信息, 如饮片的先煎、后下等
24	皮试标志	skinTestFlag	VARCHAR2 (3)		字典映射: 1.皮试,0.非皮
25	皮试结果描述	skinTestInfo	VARCHAR2 (100)		
26	是否退药标志	cancelFlag	VARCHAR2 (3)		字典映射: 1.是退药; 0.否, 不传默认为 0
27	药品厂家	productFactory	VARCHAR2 (200)		如为药品, 提供商品厂家名

3.5.6 住院医嘱点评(Q311)

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	医院编码	hospitalCode	VARCHAR2 (32)	非空	医院唯一编码
2	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (32)	非空	医院住院号, 医疗机构内部住院就诊唯一编号
3	健康卡号	JKKH	VARCHAR2 (100)		
4	患者编号	patientNo	VARCHAR2 (32)	非空	医院患者编号
5	医嘱号	adviceNo	VARCHAR2 (32)	非空	医嘱的唯一标识
6	医嘱时间	adviceDate	VARCHAR2 (20)	非空	YYYY-MM-DD hh24:mi:ss

7	科室编码	deptCode	VARCHAR2 (32)	非空	字典映射
8	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)	非空	
9	医院科室编码	hosDeptCode	VARCHAR2 (20)	非空	医院真实科室编码
10	医院科室名称	hosDeptName	VARCHAR2 (50)	非空	医院真实科室名称
11	病区名称	endemicArea	VARCHAR2 (50)		病区
12	病区编码	endemicAreaCode	VARCHAR2 (50)		病区编码
13	医疗组名称	docGroupName	VARCHAR2 (50)		
14	付数（贴数）	postNum	NUMBER		中药饮片处方必填字段
15	服用频次	takeFrequency	VARCHAR2 (50)		字典映射：中药饮片处方必填字段
16	服用方式	takeWay	VARCHAR2 (50)		字典映射：中药饮片处方必填字段
17	煎煮方式	fryBoilWay	VARCHAR2 (100)		中药饮片处方必填字段
18	医嘱医生编码	adviceDocCode	VARCHAR2 (32)	非空	
19	医嘱医生姓名	adviceDocName	VARCHAR2 (50)	非空	
20	医嘱医生职称	adviceDocTitle	VARCHAR2 (50)	非空	字典映射
21	医嘱医生资格	adviceDocQualif	VARCHAR (2)	非空	字典映射：0. 具备所有权限；1. 抗菌药物处方资格；2. 麻精处方资格；99. 无
22	医嘱类型	adviceType	VARCHAR2 (1)	非空	字典映射：0 长期医嘱；1 临时医嘱 2 出院带药等，不传默认是 0
23	医嘱类别（药方）	adviceCategory	VARCHAR2 (1)	非空	字典映射：1. 草药方；2. 中成药方； 3. 西药方；详见字典。
24	复核时间	checkDate	VARCHAR2 (20)		YYYY-MM-DD hh24:mi:ss
25	复核护士编码	checkNurseCode	VARCHAR2 (32)		
26	复核护士姓名	checkNurseName	VARCHAR2 (50)		
27	审批时间	approvalDate	VARCHAR2 (20)		YYYY-MM-DD hh24:mi:ss
28	审批人员编码	approvalStaffCode	VARCHAR2 (32)		
29	审批人员姓名	approvalStaffName	VARCHAR2 (50)		
30	医嘱生效时间	effectDate	VARCHAR2 (20)	非空	YYYY-MM-DD hh24:mi:ss
31	医嘱失效时间	endDate	VARCHAR2 (20)	非空	YYYY-MM-DD hh24:mi:ss
32	医嘱子序号	serialNum	VARCHAR2 (32)		医嘱子序号，一个医嘱对应多个医嘱 明细时，则传，否则不传
33	领药标志	deptUseOnly	VARCHAR2 (1)		是否为科室领药；相当于二级药柜， 常备科室基数药品等，1是；0.否 默认填“0”

34	组号	groupNo	VARCHAR2 (32)	非空	在开单时医嘱区分多组药品
35	医嘱类别	adviceCat	VARCHAR2 (2)	非空	字典映射： 1. 药品，2. 检查，3. 检验，4. 手术， 其余详见字典表
36	医院医嘱编码	hospitalChargeCode	VARCHAR2 (60)	非空	包含医嘱所有内容：药品、检查/检验、 手术等，以下药品相关字段（如给药 途径等），如非药品，可为空；
37	医院医嘱名称	hospitalChargeName	VARCHAR2 (300)	非空	
38	目录类别	listCat	VARCHAR2 (2)	非空	1：药品 2：诊疗项目 3：服务设施 4：医用材料
39	医保收费项目编码	mediFeeItemCode	VARCHAR2 (35)	非空	本地就医时对应的医保编号，如目录类别是药品时，项目编码指的是药品编码；如果目录类别是诊疗项目时，项目编码为诊疗项目编码；如果目录类别为医用材料时，项目编码为医用材料编码。自费收费时，默认为本地城镇职工医保收费项目编码
40	医保收费项目名称	mediFeeItemName	VARCHAR2 (100)	非空	社保经办机构三大目录管理规范名称
41	药品商品名	productName	VARCHAR2 (200)		如为药品，提供商品名
42	包装规格数量	countUnit	NUMBER (10, 2)	非空	如一盒药品 12 片，那么“数量”填写 12，“包装规格单位”填片/盒
43	包装规格单位	packUnit	VARCHAR2 (50)	非空	
44	单次给药剂量	drugDose	VARCHAR2 (20)	非空	包含饮片单次剂量
45	单次给药剂量单位	drugDoseUnit	VARCHAR2 (20)	非空	字典映射
46	给药途径	medicationRoute	VARCHAR2 (100)	非空	字典映射， 药物使用方法途径的名称，比如：静脉推注
47	医院给药途径	hisMediRoute	VARCHAR2 (60)	非空	
48	给药频率	frequency	VARCHAR2 (36)	非空	字典映射， 一段时间内用药次数：如一日三次
49	医院给药频率	hisFrequency	VARCHAR2 (36)	非空	
50	给药时机	drugUsingOpporunity	VARCHAR2 (50)		字典映射： 1.饭前；2.饭后；3.其他
51	给药目的	drugUsingAim	VARCHAR2 (50)		字典映射： 1.预防；2.应急；3.治疗；4.其他
52	给药部位	drugUsingArea	VARCHAR2 (50)		
53	给药滴速	drugSpeed	NUMBER (10, 2)		静脉输液类药品滴注速度的描述，需统一转换成 x 滴/分钟。

54	限用时间	limitTime	VARCHAR2(50)		静脉输液类药品配药后的使用时间描述，如现配现用、2h 内使用
55	药品来源	drugSource	VARCHAR2(1)	非空	字典映射： 1.医院药品，2 自备药品，不传默认 1
56	疗程	drugDuration	VARCHAR2(50)		医生指定的药品使用天数/次数
57	剂型	formulation	VARCHAR2(100)	非空	药品的剂型
58	规格	spec	VARCHAR2(100)	非空	药品必须填写，非药品必须空
59	单价	unitPrice	NUMBER(15, 4)	非空	药品销售发错包装单位的费用单价。包含饮片
60	发药数量	deliverNum	NUMBER(12, 4)	非空	对于住院长期医嘱，为该条医嘱住院期间的总发药(实际使用)数量。包含饮片
61	发药数量单位	deliverNumUnit	VARCHAR2(50)	非空	
62	总价	feeTotal	NUMBER(15, 4)	非空	计量单位为人民币元，对于处方其值为：单价*发药数量。对于住院长期医嘱，为该条医嘱住院期间的发药的总金额。
63	特殊要求	specialPrompt	VARCHAR2(100)		指饮片的先煎、后下、包煎、冲服...
64	皮试时间	skinTestDate	VARCHAR2(20)		YYYY-MM-DD hh24:mi:ss
65	皮试标志	skinTestFlag	VARCHAR2(1)		是否皮试,1=皮试,0=非皮试，默认 0。
66	皮试结果	skinTestInfo	VARCHAR2(300)		皮试结果描述情况
67	是否退药标志	cancelFlag	VARCHAR2(1)		1.是； 0.否;不提供则为 0

3.5.7 耐药检测信息上传(Q380)

交易说明：

医院上传耐药检测结果的结构化信息。

样例数据见字典映射表。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	国家代码	countryCode	varchar2(3)		
2	实验室代码	laboratory	varchar2(3)		
3	来源	origin	varchar2(1)		
4	就诊流水号	medicalNum	varchar2(15)	非空	
5	健康卡号	JKKH	varchar2(100)		

6	名字	firstName	varchar2(20)		
7	姓氏	lastName	varchar2(30)		
8	姓名	fullName	varchar2(50)	非空	
9	性别	sex	varchar2(1)	非空	字典映射
10	年龄	age	varchar2(3)	非空	
11	年龄类型	ageType	varchar2(3)	非空	字典映射
12	科室编码	deptCode	VARCHAR2 (32)	非空	字典映射
13	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)	非空	
14	医院科室编码	hosDeptCode	VARCHAR2 (20)	非空	医院真实科室编码
15	医院科室名称	hosDeptName	VARCHAR2 (50)	非空	医院真实科室名称
16	科室类别	deptType	varchar2(3)	非空	字典映射：
17	医院编码	hospitalCode	varchar2(6)	非空	
18	专业类别	department	varchar2(3)	非空	字典映射： 科室字典
19	标本编号	specNum	varchar2(15)	非空	
20	标本日期	specDate	varchar2(10)	非空	YYYY-MM-DD
21	标本种类缩写	specType	varchar2(2)	非空	字典映射： spec_type 字典
22	标本种类代码	specCode	varchar2(3)	非空	字典映射： spec_code 字典
23	细菌	organism	varchar2(3)	非空	字典映射： 细菌字典
24	细菌类型	org_type	varchar2(1)	非空	系统仅接受革兰阳性菌“+”和革兰阴性菌代码“-”
25	数据采样时间	date_data	varchar2(10)	非空	YYYY-MM-DD
26	超广谱β-内酰胺酶	esbl	varchar2(1)		值仅能为“+”或“-”
27	β-内酰胺酶	beta_lact	varchar2(1)		值仅能为“+”或“-”
28	耐甲氧西林葡萄球菌 检测试验	masa_scrn	varchar2(1)		值仅能为“+”或“-”
29	诱导型克林霉素耐药 试验	induc_cli	varchar2(1)		值仅能为“+”或“-”
30	霍奇试验	hodge	varchar2(1)		值仅能为“+”或“-”
31	碳青霉烯酶	carbapenem	varchar2(1)		值仅能为“+”或“-”

32	阿米卡星(KB 法)	amk_nd30	varchar2(2)		纸片法(K-b 法)，填写结果只能为 6 至 80 之间的整数；抗生素英文代码+ “_ND” + 抗生素含量
33	阿莫西林(KB 法)	amx_nd25	varchar2(2)		
34	阿莫西林/克拉维酸(KB 法)	amc_nd20	varchar2(2)		
35	阿奇霉素(KB 法)	azm_nd15	varchar2(2)		
36	氨苄西林(KB 法)	amp_nd10	varchar2(2)		
37	氨苄西林/舒巴坦(KB 法)	sam_nd10	varchar2(2)		
38	氨基曲南(KB 法)	atm_nd30	varchar2(2)		
39	苯唑西林(KB 法)	oxa_nd1	varchar2(2)		
40	多粘菌素 B(KB 法)	pol_nd300	varchar2(2)		
41	呋喃妥因(KB 法)	nit_nd300	varchar2(2)		
42	复方新诺明(KB 法)	sxt_nd1_2	varchar2(2)		
43	高浓度链霉素(KB 法)	sth_nd300	varchar2(2)		
44	高浓度庆大霉素(KB 法)	geh_nd120	varchar2(2)		
45	红霉素(KB 法)	ery_nd15	varchar2(2)		
46	环丙沙星(KB 法)	cip_nd5	varchar2(2)		
47	甲氧西林(KB 法)	met_nd5	varchar2(2)		
48	克林霉素(KB 法)	cli_nd2	varchar2(2)		
49	利福平(KB 法)	rif_nd5	varchar2(2)		
50	利奈唑胺(KB 法)	lnz_nd30	varchar2(2)		
51	链霉素(KB 法)	str_nd10	varchar2(2)		
52	磷霉素(KB 法)	fos_nd200	varchar2(2)		
53	氯霉素(KB 法)	chl_nd30	varchar2(2)		
54	美洛培南(KB 法)	mem_nd10	varchar2(2)		
55	米诺环素(KB 法)	mno_nd30	varchar2(2)		
56	莫西沙星(KB 法)	mfx_nd5	varchar2(2)		
57	哌拉西林(KB 法)	pip_nd100	varchar2(2)		

58	哌拉西林/他唑巴坦 (KB 法)	tzp_nd100	varchar2(2)		
59	青霉素 G (KB 法)	pen_nd10	varchar2(2)		
60	庆大霉素 (KB 法)	gen_nd10	varchar2(2)		
61	四环素 (KB 法)	tcy_nd30	varchar2(2)		
62	替卡西林/克拉维酸 (KB 法)	tcc_nd75	varchar2(2)		
63	替卡西林 (KB 法)	tic_nd75	varchar2(2)		
64	替考拉宁 (KB 法)	tec_nd30	varchar2(2)		
65	替加环素 (KB 法)	tgc_nd15	varchar2(2)		
66	头孢吡肟 (KB 法)	fep_nd30	varchar2(2)		
67	头孢呋辛 (KB 法)	cxm_nd30	varchar2(2)		
68	头孢克洛 (KB 法)	cec_nd30	varchar2(2)		
69	头孢哌酮 (KB 法)	cfp_nd75	varchar2(2)		
70	头孢哌酮/舒巴坦 (KB 法)	csi_nd30	varchar2(2)		
71	头孢曲松 (KB 法)	cro_nd30	varchar2(2)		
72	头孢噻肟 (KB 法)	ctx_nd30	varchar2(2)		
73	头孢他啶 (KB 法)	caz_nd30	varchar2(2)		
74	头孢西丁 (KB 法)	fox_nd30	varchar2(2)		
75	头孢唑啉 (KB 法)	czo_nd30	varchar2(2)		
76	妥布霉素 (KB 法)	tob_nd10	varchar2(2)		
77	万古霉素 (KB 法)	van_nd30	varchar2(2)		
78	亚胺培南 (KB 法)	ipm_nd10	varchar2(2)		
79	左旋氧氟沙星 (KB 法)	lvx_nd5	varchar2(2)		
80	磺胺类 (KB 法)	sss_nd200	varchar2(2)		
81	头孢噻吩 (KB 法)	cep_nd30	varchar2(2)		
82	羧苄西林 (KB 法)	crb_nd100	varchar2(2)		
83	氧氟沙星 (KB 法)	ofx_nd5	varchar2(2)		

84	头孢唑肟(KB 法)	czx_nd30	varchar2(2)		
85	美洛西林(KB 法)	mez_nd75	varchar2(2)		
86	诺氟沙星(KB 法)	nor_nd10	varchar2(2)		
87	头孢孟多(KB 法)	man_nd30	varchar2(2)		
88	多西环素(KB 法)	dox_nd30	varchar2(2)		
89	新生霉素(KB 法)	nov_nd5	varchar2(2)		
90	阿米卡星(MIC 法)	amk_nm	varchar2(6)		MIC 法；抗生素英文代码+“_NM”；系统要求只能为小数或者 1、2、4、8、16、32、64、128、256、512；可以有前导【>、<、=】符号
91	阿莫西林(MIC 法)	amx_nm	varchar2(6)		
92	阿莫西林/克拉维酸(MIC 法)	amc_nm	varchar2(6)		
93	阿奇霉素(MIC 法)	azm_nm	varchar2(6)		
94	氨苄西林(MIC 法)	amp_nm	varchar2(6)		
95	氨苄西林/舒巴坦(MIC 法)	sam_nm	varchar2(6)		
96	氨曲南(MIC 法)	atm_nm	varchar2(6)		
97	苯唑西林(MIC 法)	oxa_nm	varchar2(6)		
98	多粘菌素 B(MIC 法)	pol_nm	varchar2(6)		
99	呋喃妥因(MIC 法)	nit_nm	varchar2(6)		
100	复方新诺明(MIC 法)	sxt_nm	varchar2(6)		上传后系统自动将数据为 320 的字符替换为 16, 160 替换为 8, 80 替换 4, 40 替换为 2, 20 替换为 1, 10 替换为 0.5, 其余字符保持原始数据。
101	高浓度链霉素(MIC 法)	sth_nm	varchar2(6)		仅允许出现如下值：500，512，1000，1024，2000，2048，2049；可以有前导【>、<、=】符号
102	高浓度庆大霉素(MIC 法)	geh_nm	varchar2(6)		仅允许出现如下值：250, 256, 500，512，513，1000，1024，1025；可以有前导【>、<、=】符号
103	红霉素(MIC 法)	ery_nm	varchar2(6)		
104	环丙沙星(MIC 法)	cip_nm	varchar2(6)		
105	甲氧西林(MIC 法)	met_nm	varchar2(6)		

106	克林霉素(MIC 法)	cli_nm	varchar2(6)		
107	利福平(MIC 法)	rif_nm	varchar2(6)		
108	利奈唑胺(MIC 法)	lnz_nm	varchar2(6)		
109	链霉素(MIC 法)	str_nm	varchar2(6)		
110	磷霉素(MIC 法)	fos_nm	varchar2(6)		
111	氯霉素(MIC 法)	chl_nm	varchar2(6)		
112	美洛培南(MIC 法)	mem_nm	varchar2(6)		
113	米诺环素(MIC 法)	mno_nm	varchar2(6)		
114	莫西沙星(MIC 法)	mfx_nm	varchar2(6)		
115	哌拉西林(MIC 法)	pip_nm	varchar2(6)		
116	哌拉西林/他唑巴坦 (MIC 法)	tzp_nm	varchar2(6)		
117	青霉素 G(MIC 法)	pen_nm	varchar2(6)		
118	庆大霉素(MIC 法)	gen_nm	varchar2(6)		
119	青霉素 G(Etest 法)	pen_ne	varchar2(6)		
120	四环素(MIC 法)	tcy_nm	varchar2(6)		
121	替卡西林/克拉维酸 (MIC 法)	tcc_nm	varchar2(6)		
122	替卡西林(MIC 法)	tic_nm	varchar2(6)		
123	替考拉宁(MIC 法)	tec_nm	varchar2(6)		
124	替加环素(MIC 法)	tgc_nm	varchar2(6)		
125	头孢吡肟(MIC 法)	fep_nm	varchar2(6)		
126	头孢呋辛(MIC 法)	cxm_nm	varchar2(6)		
127	头孢克洛(MIC 法)	cec_nm	varchar2(6)		
128	头孢哌酮(MIC 法)	cfp_nm	varchar2(6)		
129	头孢哌酮/舒巴坦(MIC 法)	csl_nm	varchar2(6)		
130	头孢曲松(MIC 法)	cro_nm	varchar2(6)		
131	头孢噻肟(MIC 法)	ctx_nm	varchar2(6)		

132	头孢他啶(MIC 法)	caz_nm	varchar2(6)		
133	头孢西丁(MIC 法)	fox_nm	varchar2(6)		
134	头孢唑啉(MIC 法)	czo_nm	varchar2(6)		
135	妥布霉素(MIC 法)	tob_nm	varchar2(6)		
136	万古霉素(MIC 法)	van_nm	varchar2(6)		
137	万古霉素(Etest 法)	van_ne	varchar2(6)		
138	亚胺培南(MIC 法)	ipm_nm	varchar2(6)		
139	左旋氧氟沙星(MIC 法)	lvx_nm	varchar2(6)		
140	头孢噻肟(Etest 法)	ctx_ne	varchar2(6)		
141	头孢哌酮/舒巴坦(KB 法)	csl_nd75	varchar2(2)		
142	阿莫西林(KB 法)	amx_nd30	varchar2(2)		
143	厄他培南(KB 法)	etp_nd10	varchar2(2)		
144	厄他培南(MIC 法)	etp_nm	varchar2(6)		
145	头孢替坦(KB 法)	ctt_nd30	varchar2(2)		
146	头孢替坦(MIC 法)	ctt_nm	varchar2(6)		
147	多尼培南(KB 法)	dor_nd10	varchar2(2)		
148	多尼培南(MIC 法)	dor_nm	varchar2(6)		
149	奈替米星(KB 法)	net_nd30	varchar2(2)		
150	奈替米星(MIC 法)	net_nm	varchar2(6)		
151	奎奴普丁/达福普汀(KB 法)	qda_nd15	varchar2(2)		
152	奎奴普丁/达福普汀(MIC 法)	qda_nm	varchar2(6)		
153	替考拉宁(Etest 法)	tec_ne	varchar2(6)		
154	替加环素(Etest 法)	tgc_ne	varchar2(6)		
155	头孢曲松(Etest 法)	cro_ne	varchar2(6)		
156	亚胺培南(Etest 法)	ipm_ne	varchar2(6)		
157	美罗培南(Etest 法)	mem_ne	varchar2(6)		

158	利奈唑胺 (Etest 法)	lnz_ne	varchar2(6)		
159	厄他培南 (Etest 法)	etp_ne	varchar2(6)		
160	粘菌素 (Etest 法)	col_ne	varchar2(6)		
161	多粘菌素 B (Etest 法)	pol_ne	varchar2(6)		
162	抗生素				附表 5: 抗生素字典

3.6 日常辅助业务

3.6.1 医生排班和预约信息 (Q400)

◆ 说明：通过医生代码、日期、时间段来确定一次医生排班明细

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
a)	科室编码	deptCode	VARCHAR2 (20)		字典映射
b)	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)		
c)	医生代码	doctorCode	VARCHAR2 (50)		
d)	医生姓名	doctorName	VARCHAR2 (50)		
e)	门诊日期	counselDate	VARCHAR2 (8)	非空	YYYYMMDD
f)	门诊类型	diagnosisType	VARCHAR2 (3)	非空	1: 普通门诊 2: 副主任医师门诊 3: 主任医师门诊 4: 专家门诊 5: 急诊
g)	时间段	timeSlot	VARCHAR2 (8)	非空	例如：上午，下午
h)	门诊地址	treatAddress	VARCHAR2 (100)		
i)	限号数	registrationLimits	VARCHAR2 (3)		若为 0，则不限号
j)	限预约号数	appointmentLimits	VARCHAR2 (3)		若为 0，则不限号
k)	已挂号数	registrationNum	VARCHAR2 (3)		
l)	已预约号数	appointmentNum	VARCHAR2 (3)		
m)	挂号费标准	registPrice	VARCHAR2 (6)		2 位小数
n)	更新时间点	updateTime	VARCHAR2 (14)	非空	yyyyMMddHHmmss, 指这个时间点的号源数据

输出参数: 无

3.6.2 医生坐诊日志（Q410）

◆ 说明：通过用户代码、坐诊日期、时间段来确定一次医生坐诊明细

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
o)	分诊台编号	counselNO	VARCHAR2 (8)	非空	如果医院没有分诊，可以为空
p)	科室编码	deptCode	VARCHAR2 (20)		字典映射
q)	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)		
r)	医生代码	doctorCode	VARCHAR2 (50)		
s)	坐诊医生	doctorName	VARCHAR2 (50)		
t)	坐诊日期	counselDate	VARCHAR2 (8)	非空	YYYYMMDD
u)	坐诊类型	diagnosisType	VARCHAR2 (3)	非空	1：普通门诊 2：副主任医师门诊 3：主任医师门诊 4：专家门诊 5：急诊
v)	时间段	timeSlot	VARCHAR2 (8)	非空	例如：上午，下午
w)	签到否	isSign	VARCHAR2 (3)		0 否 1 是
x)	签到时间	SignTime	VARCHAR2 (14)		YYYYMMDDHH24MISS
y)	坐诊地址	treatAddress	VARCHAR2 (100)		

输出参数：无

3.6.3 病床使用情况（Q420）

说明：

提交每个科室开放的病床数情况。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	监测日期	reviewDate	VARCHAR2 (8)	非空	YYYYMMDD，指该日期的床位情况
2	实际开放床位(actualOpenBeds)				
a)	科室编码	deptCode	VARCHAR2 (20)		字典映射，最小统计单位的临床科室
b)	科室名称	deptName	VARCHAR2 (50)		最小统计单位的临床科室

c)	实际开放床数	bedNumber	VARCHAR2(5)		指报告期内医院各科每日 12 点开放病床数总和，不论该床是否被病人占用，都应计算在内。包括消毒和小修理等暂停使用的病床，超过半年的加床。不包括因病房扩建或大修而停用的病床级临时增设病床（半年内）。
d)	实际占用床数	occupyNumber	VARCHAR2(5)		指医院各科每日夜晚 12 点实际占用病床数（即每日夜晚 12 点住院人数）总和，包括实际占用的临时加床在内，不包括家庭病床占用床日数。病人入院后于当晚 12 点前死亡或因故出院的病人，按实际占用床位 1 天进行统计，同时统计“出院者占用总床日数”1 天，入院及出院人数各 1 人。
e)	出院者占用总床数	dischargeNumber	VARCHAR2(5)		出院人数的总住院天数，例如 2 个人出院，分别住院 5 天和 7 天院，那么出院占用总床日就为 12 天； 出院患者的住院天数按实际占用总床日规则核算，也就是每晚 12 点的病人，如果病人在每晚 12 点前出院，那么出院当天不核算；算进不算出。入院算一天，出院不算；该数据包括中途结算的病人占用床日数；中途结算病人第一次结算，以结算时间为出院时间计算，第二次以结算时间为出院时间，前一次开始时间为开始时间计算，以此类推。

输出参数:无

3.6.4 数据对账(Q500): 可选

说明： 医院按照一个时间段定时和卫计委平台进行数据对账，时间周期以天为最小单位；

医院给出的门诊/住院人次、结算金额等对账数据应该是原始 HIS 系统里根据就诊日期、结算日期去汇总计算得到的；而不是拿已发送报文里面的数据去汇总统计。

例如：每日发送一次，发送前一天的对账数据。

输入参数：

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	开始对账日期	startCheckDate	VARCHAR2(8)	非空	格式：YYYYMMDD
2	结束对账日期	endCheckDate	VARCHAR2(8)	非空	格式：YYYYMMDD
3	门诊就诊人次	outPatientCount	VARCHAR2(10)	非空	门诊就诊人次（对应 Q299）

					关联字段: treatDate
4	门诊结算总额合计	outPatientSumMoney	VARCHAR2 (16)	非空	2 位小数, 医院记载的门诊结算总费用合计 (对应 Q299)
5	住院-入院人次	inPatientCount	VARCHAR2 (10)	非空	住院入院人次 (对应 Q210) 关联字段: treatDate
6	住院-结算人次	settlePatientCount	VARCHAR2 (10)	非空	住院结算人次 (对应 Q290) 关联字段: settleDate
7	住院结算总额合计	inPatientSumMoney	VARCHAR2 (16)	非空	2 位小数, 医院记载的住院结算的总费用合计 (对应 Q290)
8	发送 Q210 报文数量	Q210	VARCHAR2 (10)	非空	对账时间段内发送 Q210 报文数量 (发送的报文数量, 不是报文里面包含的记录数), 未发送填写 0。下同
9	发送 Q230 报文数量	Q230	VARCHAR2 (10)	非空	
10	发送 Q250 报文数量	Q250	VARCHAR2 (10)	非空	
11	发送 Q290 报文数量	Q290	VARCHAR2 (10)	非空	
12	发送 Q299 报文数量	Q299	VARCHAR2 (10)	非空	
13	发送 Q240 报文数量	Q240	VARCHAR2 (10)	非空	
14	发送 Q260 报文数量	Q260	VARCHAR2 (10)	非空	
15	发送 Q270 报文数量	Q270	VARCHAR2 (10)	非空	
16	发送 Q280 报文数量	Q280	VARCHAR2 (10)	非空	
17	发送 Q320 报文数量	Q320	VARCHAR2 (10)	非空	
18	发送 Q330 报文数量	Q330	VARCHAR2 (10)	非空	
19	发送 Q370 报文数量	Q370	VARCHAR2 (10)	非空	
20	发送 Q340 报文数量	Q340	VARCHAR2 (10)	非空	
21	发送 Q360 报文数量	Q360	VARCHAR2 (10)	非空	
22	发送 Q390 报文数量	Q390	VARCHAR2 (10)	非空	
23	发送 Q400 报文数量	Q400	VARCHAR2 (10)	非空	
24	发送 Q410 报文数量	Q410	VARCHAR2 (10)	非空	
25	发送 Q420 报文数量	Q420	VARCHAR2 (10)	非空	

3.7 药品类业务

3.7.1 医院药品入库明细(Q710)

输入参数:

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	数据日期	dataDate	VARCHAR2 (64)	非空	格式: yyyyMMddHH24mmss
2	入库编号	inStorageNo	varchar (64)	非空	
3	药品标准编码	drugId	varchar (64)	非空	
4	药品医院编码	hospitalDrugCode	varchar (100)	非空	
5	药品名称	drugName	varchar (150)	非空	
6	药品规格	drugSpec	varchar (100)	非空	
7	药品生产企业	drugFactory	varchar (100)	非空	
8	批号	batchNo	varchar (100)	非空	
9	生产日期	productionDate	varchar (64)	非空	格式: yyyyMMddHH24mmss
10	失效日期	expDate	varchar (64)	非空	格式: yyyyMMddHH24mmss
11	入库数量	instorageNumber	varchar (100)	非空	
12	入库单位	inStorageUnit	varchar (100)	非空	
13	最小计价单位数量	minPriceUnitNumber	varchar (100)	非空	
14	最小计价单位	minPriceUnit	varchar (100)	非空	
15	卖方经营企业名称	sellerName	varchar (32)	非空	
16	卖方经营企业 ID	sellerID	varchar (32)	非空	

3.7.2 医院药品库存明细(Q712)

输入参数:

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	数据日期	dataDate	VARCHAR2 (64)	非空	格式: yyyyMMddHH24mmss
2	药品标准编码	drugId	varchar (64)	非空	
3	药品医院编码	hospitalDrugCode	varchar (100)	非空	
4	产品批号	drugBatch	varchar (100)	非空	

5	生产日期	productionDate	varchar(64)	非空	格式: yyyyMMddHH24mmss
6	失效日期	expDate	varchar(64)	非空	格式: yyyyMMddHH24mmss
7	库存数量	stock	varchar(100)	非空	
8	药品数量单位	packageUnit	varchar(100)	非空	

3.8 疾病类业务

3.8.1 传染病/慢病/死因公用报告卡(Q810)

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2(50)	非空	同登记时的就诊流水号
2	报告卡类型	reportCardType	varchar(2)	非空	0 传染病 2 慢病 3 死因
3	报告卡 ID	reportCardNo	VARCHAR2(50)	非空	唯一号
4	传染病人群分类编码	IDR_OccupationCode	VARCHAR2(50)	非空	字典映射 , 传染病患者从事人群分类类别的代码, 人群分类编码不能为空; 人群分类编码不能错误; 14 岁以上 (不含 14 岁) 不能是幼托儿童和散居儿童; 14 岁以下 (含 14 岁) 只能是幼托儿童、散居儿童、学生; 1 岁以下 (不包含) 只能填写幼托儿童或者散居儿童;
5	慢病职业编码	NCD_OccupationCode	VARCHAR2(100)		字典映射 , 慢病患者从事职业类别的代码
6	死者生前职业编码	CODRIS_OccupationCode	VARCHAR2(50)		字典映射 , 死者生前从事职业类别的代码
7	具体的其他职业信息	OtherOccupationName	VARCHAR2(50)		传染病患者从事职业类别中其他的职业信息, 只有传染病有的数据元。传染病人群分类为“其它”时不能为空; 其它具体职业最长为 15 个字
8	患者/死者家属姓名	GuardianName	VARCHAR2(50)		患者/死者家属在公安管理部门正式登记注册的姓氏和名称, 慢病要求: 必填项 死因要求: 非必填 传染病要求:

					<p>患者家长姓名最长为 20 个字；</p> <p>患者年龄小于等于 14 岁时，患者家长姓名必须填写；患者家长姓名不能全为数字或特殊字符 并且首位不能为数字或特殊字符</p>
9	联系电话	TeleCom	VARCHAR2 (20)		<p>患者/死者生前本人联系电话的号码，包括国际、国内区号和分机号，传染病要求：联系电话最长为 18 个字；</p> <p>患者年龄小于等于 14 岁时，联系电话必须填写；</p> <p>死因要求：非必填，特殊字符只能是“-”，其它必须是数字。</p>
10	报告单位所属县区编码	OrgCountyCode	VARCHAR2 (20)	非空	<p>报告单位所属县区编码，传染病要求：报告地区不能为空；</p> <p>报告地区编码编码不能错误；</p> <p>报告地区编码必须具体到县区级</p> <p>死因要求：必填，必须为区县级编码</p> <p>慢病：必填</p>
11	报告单位所属县区名称	OrgCountyName	VARCHAR2 (50)	非空	<p>报告单位所属县区名称，传染病要求：报告单位所属县区编码不能为空。名称为该地区名称不包含所属省市名称部分（XX 省 XX 市）</p> <p>慢病/死因要求：非必填</p>
12	报告单位编码	OrgCode	VARCHAR2 (20)	非空	<p>报告病人的法定单位编码，传染病要求：报告单位编码不能为空；</p> <p>报告机构编码编码不能错误；</p> <p>报告地区编码和机构所属地区编码关系不能错误；</p> <p>死因要求：必填，且前六位编码应与报告地区编码前六位一致</p> <p>慢病要求：必填</p>
13	报告单位名称	OrgName	VARCHAR2 (50)	非空	<p>报告单位名称，传染病/慢病/死因要求：报告单位名称不能为空</p>
14	有效身份证件类型	IDCardType	VARCHAR2 (20)		<p>字典映射，登记时所使用的有效证件类型，只有死因有该数据元。要求为必填</p>
15	有效身份证件类型名称	IDCardTypeName	VARCHAR2 (20)		<p>登记时所使用的有效证件名称，只有死因有该数据元。不用上传</p>

16	证件号码	IDCardCode	VARCHAR2(20)	<p>登记时所使用的有效证件号码，传染病要求：身份证号码为 15 或者 18 位，身份证号码前 2 位必须是省级标准编码；</p> <p>慢病要求：必填，身份证校验</p> <p>如无身份证默认 000000000000000000X</p> <p>死因：必填</p>
17	国家或地区	Country	VARCHAR2(20)	<p>死者所属国家或者地区的简称，只有死因有，要求：必填</p>
18	婚姻状况编码	MaritalStatusCode	VARCHAR2(10)	<p>字典映射，婚姻状况编码，注：死因和传染病婚姻代码不同，传死因数据时请参见婚姻状况代码，传染病数据请参见艾滋病附卡婚姻状况代码</p> <p>死因：必填</p> <p>慢病：无此数据元</p> <p>传染病：疾病病种为“0600 艾滋病”、“0601HIV”时，要求为婚姻状况不能为空（现住址类型不是港澳台和外籍并且病例分类是临床诊断病例或者确诊病例）。婚姻状况编码不能错误</p>
19	婚姻状况名称	MaritalStatusName	VARCHAR2(20)	<p>婚姻状况名称，死因要求：必填</p> <p>慢病：无此数据元</p> <p>传染病要求：疾病病种为“0600 艾滋病”、“0601HIV”时必须填</p>
20	文化程度编码	EducationLevelCode	VARCHAR2(20)	<p>字典映射，文化程度编码，死因：必填 参见文化程度代码</p> <p>传染病：疾病病种为“0600 艾滋病”、“0601HIV”时，文化程度必填。（现住址类型不是港澳台和外籍并且病例分类是临床诊断病例或者确诊病例） 参见艾滋病副卡文化程度代码</p> <p>文化程度编码不能错误</p> <p>慢病：无此数据元</p>
21	文化程度名称	EducationLevelName	VARCHAR2(50)	<p>文化程度名称，传染病要求参见艾滋病副卡文化程度代码</p> <p>死因要求：必填 参见文化程度代码</p> <p>传染病要求：疾病病种为“0600 艾滋病”、“0601HIV”时必须填；</p>
22	备注	CardNotes	VARCHAR2(200)	<p>备注信息，死因/传染病要求：备注最长为 60 个字</p>

					慢病：无此数据元
23	死亡日期	DeathDate	VARCHAR2 (64)		患者/死者本人死亡当日的公元纪年日，格式：yyyyMMddHH24mmss，死因：必填。小于等于填表日期。传染病：非必填，数据格式为 D8。 死亡日期必须小于等于当前时间；
24	报告日期	CardFillingTime	VARCHAR2 (64)	非空	填报记录表单时的公元纪年月日，格式：yyyyMMddHH24mmss，传染病：报告日期不能为空； 报告日期必须小于等于当前时间； 慢病：必填。 死因：必填，小于等于系统当前时间
25	死者生前常住地址国标	LifeTimeZoneCode	VARCHAR2 (100)		生前常住地区的国标编码，只有死因有，要求：必填，必须填写到乡镇级
26	死者生前常住地址国标名称	LifeTimeZoneCodeName	VARCHAR2 (100)		生前常住地区的国标编码名称，只有死因有，要求：不用上传
27	生前常住村编码	LifeTimeVillageCode	VARCHAR2 (50)		常住地址中所在的村的代码，只有死因有，要求：淮河监测点必填
28	生前常住村名称	LifeTimeVillageCodeName	VARCHAR2 (50)		常住地址中所在的村的名称，只有死因有，要求：不用上传
29	生前常住址类型	LifeTimeAddrTypeCode	VARCHAR2 (50)		字典映射 ，地址类型代码，只有死因有，要求：必填
30	生前常住址类型名称	LifeTimeAddrTypeCodeName	VARCHAR2 (50)		地址类型名称，只有死因有，要求：不用上传
31	户籍所在村编码	RegisterVillageCode	VARCHAR2 (50)		户籍地址中所在的村的代码，只有死因有，要求：详见国家死因村编码维护功能
32	户籍所在村名称	RegisterVillageCodeName	VARCHAR2 (50)		户籍地址中所在的村的名称，只有死因有，要求：详见国家死因村编码维护功能，不用上传
33	死亡地点	DeathPlaceCode	VARCHAR2 (50)		死亡地点代码，只有死因有，要求：必填
34	死亡地点名称	DeathPlaceCodeName	VARCHAR2 (50)		死亡地点名称，只有死因有，要求：不用上传
35	诊断类型编码	DiagnosisTypeCode	VARCHAR2 (50)		字典映射 ，传染病防治法规定的传染病诊断类型的代码，只有传染病有。 传染病：诊断类型不能为空； 诊断类型编码不能错误； 疾病名称为梅毒/淋病时，诊断类型只能是确诊病例和疑似病例；

				<p>疾病名称为尖锐湿疣/生殖器疱疹时，诊断类型只能是确诊病例和临床诊断病例；</p> <p>疾病名称为生殖道沙眼衣原体感染时，病诊断类型只能是确诊病例；</p> <p>疾病名称为霍乱、脊灰、乙肝、伤寒、副伤寒、间日疟或恶性疟时，诊断类型才能是病原携带者；</p> <p>当疾病名称为 AFP 时， 疾病分类不能选择确诊病例；</p> <p>当疾病名称为脊灰、AFP、艾滋病、HIV 时， 疾病分类不能选择疑似病例；</p> <p>当疾病名称为脊灰、HIV 时， 疾病分类不能选择临床诊断病例；</p> <p>疾病名称为埃博拉出血热时，诊断类型只能为埃博拉留观病例；</p> <p>当疾病名称为利福平耐药、病原学阳性时，疾病分类必须选择确诊病例</p>
36	诊断类型名称	DiagnosisTypeName	VARCHAR2 (50)	<p>传染病防治法规定的传染病诊断类型的名称，只有传染病有。诊断类型值填写不能错误；</p> <p>只有“病例类型”是“确诊病例”时，才允许选择“实验室结果”</p>
37	住院号	HospitalNum	VARCHAR2 (50)	<p>只有慢病和死因有的数据元。要求：非必填</p>
38	病例分类编码	CaseClassificationCode	VARCHAR2 (50)	<p>字典映射，传染病发病急缓的类别代码，只有传染病有。要求：病例分类不能为空；</p> <p>病例分类编码不能错误；</p> <p>疾病名称只有为乙肝、丙肝或血吸虫病时，病例分类中才可以为急性或者慢性；</p> <p>疾病名称为其它疾病时，病例分类只能为未分型；</p>
39	病例分类名称	CaseClassificationName	VARCHAR2 (50)	<p>传染病发病急缓的类别名称，只有传染病有。要求：病例分类不能为空</p>
40	其他具体疾病名称	OtherDiseaseName	VARCHAR2 (50)	<p>除法定报告的 39 类传染病的法定管理以及重点监测传染病外名称的详细描述，只有传染病有，</p> <p>疾病病种选“其它传染病-其它”时，</p>

				要求：必填 其它传染病具体信息不能超过 15 个汉字
41	发病日期	OnsetDate	VARCHAR2(64)	传染病/慢病患者本次发病的的公元纪年日，格式：yyyyMMddHH24mmss， 传染病要求：发病日期不能为空； 发病日期必须小于等于当前时间； 发病日期必须小于等于死亡日期； 发病日期必须小于等于报告日期； 发病日期必须小于等于诊断时间； 发病日期格式错误，必须为不带时分秒的日期
42	密切接触者有无相同症状编码	CloseContactsSymptomCode	VARCHAR2(20)	传染病患者的密切接触者是否有相同的症状编码，1-有；0-无，只有传染病有。要求：密切接触者有无相同症状名称填写不能错误；必填；
43	密切接触者有无相同症状名称	CloseContactsSymptomName	VARCHAR2(20)	传染病患者的密切接触者是否有相同的症状名称，1-有；0-无，只有传染病有。要求：密切接触者有无相同症状名称填写不能错误；必填；
44	舒张压	LastXycdzsz	VARCHAR2(10)	本人（高血压）所测舒张压的数值，只有慢病有。要求：限高血压填写，非必填
45	收缩压	LastXycdzss	VARCHAR2(10)	本人（高血压）所测收缩压的数值，只有慢病有。要求：限高血压填写，非必填
46	空腹血糖测定值	LastKfxtcdz	VARCHAR2(10)	本人（糖尿病）空腹所测血糖值，只有慢病有，非必填。要求：限糖尿病填写、小数点两位
47	餐后血糖测定值	LastChxtcdz	VARCHAR2(10)	本人（糖尿病）餐后所测血糖值，只有慢病有，非必填。要求：限糖尿病填写、小数点两位
48	转归	OutcomeCode	VARCHAR2(10)	字典映射 ，患者转归类别编码，只有慢病有。非必填。 高血压、糖尿病、肿瘤非必填，心脑血管（脑卒中、急性心梗、心脏性猝死）必填
49	转归名称	OutcomeCodeName	VARCHAR2(20)	患者转归类别名称，只有慢病有。非必填
50	病理诊断	Pathology	VARCHAR2(10)	肿瘤患者填写的病理诊断说明，只有慢病有。要求：限肿瘤填写、必填
51	门诊号	PatientNum	VARCHAR2(20)	只有慢病有。非必填

52	病理号	PathologyNum	VARCHAR2 (20)		只有慢病有，非必填。要求：限肿瘤填写
53	是否首发病例	FirstCase	VARCHAR2 (20)		本人（心脑血管）是否是第一次发病，1-有；0-无，只有慢病有，必填。要求：限心脑血管填写
54	ICD-0-3 形态学	Icd03Morphology	VARCHAR2 (20)		本人(肿瘤)所患病的形态学名称，只有慢病有。要求：限肿瘤填写、必填
55	ICD-0-3 分化程度	Icd03Degree	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，本人(肿瘤)ICD03 分化程度，只有慢病有。要求：限肿瘤填写、必填
56	肿瘤分期是否不详	StagingUnknown	VARCHAR2 (20)		本人(肿瘤)肿瘤分期是否不详，1-有；0-无，只有慢病有。要求：限肿瘤填写、必填
57	肿瘤分期 T	TumorStageT	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，(肿瘤)肿瘤分期选择“否”时显示，只有慢病有。要求：限肿瘤填写、肿瘤分期选择“否”时必填
58	肿瘤分期 N	TumorStageN	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，(肿瘤)肿瘤分期选择“否”时显示，只有慢病有。要求：限肿瘤填写、肿瘤分期选择“否”时必填
59	肿瘤分期 M	TumorStageM	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，(肿瘤)肿瘤分期选择“否”时显示，只有慢病有。要求：限肿瘤填写、肿瘤分期选择“否”时必填
60	肿瘤分期 0-IV	TumorStageIv	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，(肿瘤)肿瘤分期选择“否”时显示，只有慢病有。要求：限肿瘤填写、肿瘤分期选择“否”时必填
61	入院时间	AdmissionTime	VARCHAR2 (64)		本人(肿瘤)入院的公元纪年日期，格式：yyyyMMddHH24mmss，只有慢病有，非必填。要求：限肿瘤填写
62	出院时间	DischargeTime	VARCHAR2 (64)		本人(肿瘤)出院的公元纪年日期，格式：yyyyMMddHH24mmss，只有慢病有，非必填。要求：限肿瘤填写
63	死亡原因	DeathCause	VARCHAR2 (20)		本人死亡原因编码，只有慢病有。要求：转归选择死亡时必填
64	死亡原因编码名称	DeathCauseName	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，本人死亡原因名称，只有慢病有。要求：转归选择死亡时必填
65	具体死亡原因	SpecifiDeathCause	VARCHAR2 (20)		本人死亡具体原因说明，只有慢病有，非必填。要求：转归选择死亡时填写
66	最高诊断依据	HeartbrainDiagnosis	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，（心脑血管）最高诊断依据，只有慢病有。要求：限心脑血管填写，心脑血管诊断依据是多选，共 10 个，逗号拼接
67	肿瘤诊断依据	TumorDiagnosis	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，（肿瘤）根据选择的诊断依据自动判断出最高诊断依据，只有慢病有。要求：限肿瘤填写

68	管理地区编码	Managerzonecode	VARCHAR2 (20)		管理地区编码，只有慢病有。非必填
69	管理地区名称	ManagerzonecodeName	VARCHAR2 (20)		管理地区名称，只有慢病有。非必填
70	管理单位编码	Managerorgcode	VARCHAR2 (20)		管理单位编码，只有慢病有。非必填
71	管理单位名称	ManagerorgcodeName	VARCHAR2 (20)		管理单位名称，只有慢病有。非必填
72	最高诊断单位	HighestDiagnosisUnit	VARCHAR2 (20)		字典映射 ，本人最高诊断的单位，只有慢病有。非必填
73	最高诊断单位名称	HighestDiagnosisUnitName	VARCHAR2 (20)		本人最高诊断的单位名称，只有慢病有。非必填
74	报告卡状态	Delflag	VARCHAR2 (10)		报告卡状态，只有慢病有。要求必填。0（删除），1（未删除）。
75	(a)直接死亡原因疾病名称	CauseA	VARCHAR2 (50)		直接导致死亡的疾病，只有死因有。非必填
76	(a)直接死亡原因疾病 ICD10 编码	ICDCodeA	VARCHAR2 (50)		直接导致死亡的疾病 ICD10 编码，只有死因有。非必填
77	(a)发病至死亡时间间隔	IntervalTimeA	VARCHAR2 (50)		直接导致死亡的发病时间到死亡的间隔时间，只有死因有。非必填
78	a 发病至死亡时间间隔单位	IntervalUnitCodeA	VARCHAR2 (50)		字典映射 ，时间间隔单位代码，只有死因有。非必填
79	a 发病至死亡时间间隔单位名称	IntervalUnitCodeAName	VARCHAR2 (50)		时间间隔单位代码名称，只有死因有。非必填
80	(b)引起(a)的疾病或情况	CauseB	VARCHAR2 (50)		引起 a 的疾病，只有死因有。非必填
81	b 引起 a 的疾病或情况 ICD10	ICDCodeB	VARCHAR2 (50)		引起 a 的疾病 ICD10 编码，只有死因有。非必填
82	b 发病到死亡的时间间隔	IntervalTimeB	VARCHAR2 (50)		引起 a 的疾病发病时间到死亡的间隔时间，只有死因有。非必填
83	b 发病至死亡时间间隔单位	IntervalUnitCodeB	VARCHAR2 (50)		字典映射 ，时间间隔单位代码，只有死因有。非必填
84	b 发病至死亡时间间隔单位名称	IntervalUnitCodeBName	VARCHAR2 (50)		时间间隔单位代码名称，只有死因有。非必填
85	I 引起 (b) 的疾病或情况	CauseC	VARCHAR2 (50)		引起 b 的疾病，只有死因有。非必填
86	I 引起 (b) 的疾病或情况 ICD10	ICDCodeC	VARCHAR2 (50)		引起 b 的疾病 ICD10 编码，只有死因有。非必填
87	c 发病到死亡的大概时间间隔	IntervalTimeC	VARCHAR2 (50)		引起 b 的疾病发病时间到死亡的间隔时间，只有死因有。非必填
88	c 发病至死亡时间间隔单位	IntervalUnitCodeC	VARCHAR2 (50)		字典映射 ，时间间隔单位代码，只有死因有。非必填
89	c 发病至死亡时间间隔单位名称	IntervalUnitCodeCName	VARCHAR2 (50)		时间间隔单位代码名称，只有死因有。非必填
90	(d)引起(c)直接导致死亡的疾病	CauseD	VARCHAR2 (50)		引起 c 的疾病，只有死因有。非必填

91	d 直接导致死亡的疾病 ICD10 编码	ICDCodeD	VARCHAR2 (50)		引起 c 的疾病 ICD10 编码，只有死因有。非必填
92	d 发病到死亡的时间间隔	IntervalTimeD	VARCHAR2 (50)		引起 c 的疾病发病时间到死亡的间隔时间，只有死因有。非必填
93	d 发病至死亡时间间隔单位	IntervalUnitCodeD	VARCHAR2 (50)		字典映射 ，时间间隔单位代码，只有死因有。非必填
94	d 发病至死亡时间间隔单位名称	IntervalUnitCodeDName	VARCHAR2 (50)		时间间隔单位代码名称，只有死因有。非必填
95	其它疾病诊断 1	CauseOther	VARCHAR2 (50)		其它的疾病 1，只有死因有。非必填
96	其他疾病诊断	ICDCodeOther	VARCHAR2 (50)		其它的疾病 1 的 ICD10 编码，只有死因有。非必填
97	根本死亡原因	BasicCause	VARCHAR2 (50)		根本死亡原因 ICD10 编码所对应中文说明，只有死因有。卡片状态为 3 必填
98	根本死亡原因 ICD10 编码	BasicICDCode	VARCHAR2 (50)		根本死亡原因 ICD10 编码，只有死因有。卡片状态为 3 必填
99	生前主要疾病最高诊断单位	DiagnosticUnitCode	VARCHAR2 (50)		诊断单位编码，只有死因有。必填
100	生前主要疾病最高诊断单位名称	DiagnosticUnitCodeName	VARCHAR2 (50)		诊断单名称，只有死因有。不用上传
101	死亡时是否处于妊娠期或妊娠终止后 42 天内	WomanTypeCode	VARCHAR2 (50)		死亡时是否处于妊娠期或妊娠终止后 42 天内，只有死因有。非必填
102	生前主要疾病最高诊断依据	DiagnosticBasisCode	VARCHAR2 (50)		诊断依据编码，只有死因有。不用上传
103	生前主要疾病最高诊断依据名称	DiagnosticBasisCodeName	VARCHAR2 (50)		诊断依据名称，只有死因有。不用上传
104	医师签名	DoctorName	VARCHAR2 (50)		填卡医生的姓名，只有死因有。必填
105	民警签名	PoliceName	VARCHAR2 (50)		填卡医生的姓名，只有死因有。非必填
106	填表日期	FillCardDate	VARCHAR2 (64)		医生填卡时的日期，格式：yyyyMMddHH24mmss，只有死因有。必填，小于等于系统填卡时间
107	死者生前病史及症状体征	Symptoms	VARCHAR2 (50)		死者生前病史及症状体征，只有死因有。非必填
108	被调查者姓名	InvestigatedName	VARCHAR2 (50)		被调查者姓名在公安管理部门正式登记的姓氏和名称，只有死因有。非必填
109	与死者关系	Relationship	VARCHAR2 (50)		被调查者与死者的关系描述，只有死因有。非必填
110	被调查者联系电话	InvestigatedTel	VARCHAR2 (20)		被调查者的电话号码，只有死因有。非必填

111	死因推断	InferCause	VARCHAR2 (50)		死因推断，只有死因有。非必填
112	调查者签名	Investigator	VARCHAR2 (50)		调查者签名，只有死因有。非必填
113	调查日期	InvestigateDate	VARCHAR2 (64)		调查日期，格式：yyyyMMddHH24mmss，只有死因有。非必填，小于等于系统填卡时间
114	报告人 ID	EntryPeopleName	VARCHAR2 (50)		报告人的账号所注册的真实姓名，只有死因有。必填
115	临床严重程度编码	NewPneumSeverityCode	VARCHAR2 (50)		字典映射 ，临床严重程度编码，只有病种为新型冠状病毒引起的肺炎时，才可填写，且为必填。
116	临床严重程度名称	NewPneumSeverityName	VARCHAR2 (50)		临床严重程度名称
117	出生日期	birthday	VARCHAR2 (64)		患者出生日期 yyyyMMdd
118	性别编码	gender	varchar (5)		字典映射 ，患者性别编码
119	民族编码	race	varchar (5)		字典映射 ，患者民族编码

3.8.2 艾滋病/HIV (Q820)

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	同登记时的就诊流水号
2	艾滋病/HIV 等附卡类别	InfectionsDiseaseCartType	VARCHAR2 (5)	非空	传染病卡类别
3	卡片 ID	InfectionsDiseaseCartNo	VARCHAR2 (50)	非空	唯一
4	样本来源编码	SpecimenSourceCode	VARCHAR2 (20)	非空	字典映射 ，本人样本采样的来源类别代码，样本来源不能为空 样本来源编码不能错误 样本来源为“孕产期检查”时，性别必须为女性
5	样本来源名称	SpecimenSourceName	VARCHAR2 (50)	非空	本人样本采样的来源类别名称
6	最有可能感染途径编码	PossibleInfectionRouteCode	VARCHAR2 (50)	非空	字典映射 ，本人最可能感染途径类别代码，最有可能感染途径编码不能错误； 最有可能感染途径不能为空； 最有可能感染途径为其他时，其他有可能感染途径不能为空； 最有可能感染途径为注射毒品时，接

					<p>触史必须有“注射毒品史”；</p> <p>最有可能感染途径为异性传播时，接触史必须有“非婚异性性接触史”或“配偶/固定性伴阳性”；</p> <p>最有可能感染途径为同性传播时，接触史必须有“男男性行为史”；</p> <p>最有可能感染途径为同性传播时，性别必须为男性；</p> <p>最有可能感染途径为性接触 + 注射毒品，接触史必须有“注射毒品史 + （非婚异性性接触史, 配偶/固定性伴阳性, 男男性行为史三者之一或以上）”；</p> <p>最有可能感染途径为采血(浆)，接触史必须有“献血（浆）史”；</p> <p>最有可能感染途径为输血/血制品，接触史必须有“输血/血制品史”；</p> <p>最有可能感染途径为母婴传播时，接触史必须有“母亲阳性”；</p> <p>最有可能感染途径为母婴传播时，年龄必须小于 18 岁；</p> <p>最有可能感染途径为职业暴露时，接触史必须有“职业暴露史”；</p>
7	最有可能感染途径名称	PossibleInfectionRouteName	VARCHAR2(50)	非空	本人最可能感染途径类别名称
8	样本来源其它	OtherSampleSource	VARCHAR2(50)		样品来源编码为‘其他’时不能为空；
9	接触史编码	ContactHistoryCode	VARCHAR2(50)	非空	<p>字典映射，接触史不能为空；（现住址类型不是港澳台和外籍并且病例分类是临床诊断病例或者确诊病例）</p> <p>接触史编码不能错误；</p> <p>接触史为其他时，其他接触史不能为空；</p> <p>性别为‘女’时，接触史不能为‘男男性行为史’；</p> <p>该项为多选，多个接触史编码使用英文“ ”双竖线分开，例：1 2 3；</p>
10	接触史名称	ContactHistoryName	VARCHAR2(50)	非空	<p>接触史名称不能为空；</p> <p>接触史名称不能错误；</p>

					接触史编码多选时，接触史名称也要多选，使用英文“ ”双竖线分开；
11	接触史其它	OtherContactHistory	VARCHAR2(50)		本人其他接触史具体名称，接触史为‘其他’时不能为空； 接触史为其他最长为 20 个字
12	感染途径其它	OtherInfectionRoute	VARCHAR2(50)		本人其他感染途径名称，感染途径其它最长为 50 个字；
13	艾滋病诊断日期	AIDSDiagnosisDate	VARCHAR2(64)		格式：yyyyMMdHH24mmss
14	注射毒品史 与病人共用过注射器的人数	InjectionTogetherNum	int		注射毒品史中与病人本人共用过注射器的人数，注射毒品史中，共用注射器人数必须为大于等于 0 的整数；
15	非婚异性性接触史与病人有非婚性行为的人数	NonmaritalSexNum	int		非婚异性性接触史中与病人有非婚性行为的人数，非婚异性性接触史中，非婚性行为人数必须为大于等于 0 的整数；
16	男男性行为史 发生同性性行为的人数	HomosexualSexNum	int		男男性行为史中发生同性性行为的人数，男男性行为史中，同性性行为人数必须为大于等于 0 的整数；
17	实验室检测结论编码	LaborTestConclusionCode	VARCHAR2(50)	非空	实验室检测结论编码
18	实验室检测结论名称	LaborTestConclusionName	VARCHAR2(50)	非空	实验室检测结论对应的中文名称
19	确认（替代策略）检测阳性日期	ConfirmedTestPositiveDate	date	非空	格式：yyyyMMdHHmmss
20	确认（替代策略）检测单位	ConfirmedTestPositiveOrgName	VARCHAR2(50)	非空	确认（替代策略）检测单位，实验室检测结论编码为 1：确认结果阳性和 2：替代策略检测阳性时，确认（替代策略）检测单位不能为空；确认（替代策略、核酸）检测单位最长为 40 个字；
21	性病史编码	VenerealHistoryCode	VARCHAR2(50)	非空	字典映射 ，本人的性病史编码
22	性病史名称	VenerealHistoryName	VARCHAR2(50)	非空	本人的性病史名称
23	生殖道沙眼衣原体感染编码	ChlamydialTrachomatisCode	VARCHAR2(50)		字典映射 ，生殖道沙眼衣原体感染编码
24	生殖道沙眼衣原体感染名称	ChlamydialTrachomatisName	VARCHAR2(50)		生殖道沙眼衣原体感染名称

3.8.3 手足口病(Q830)

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	同登记时的就诊流水号
2	卡片 ID	HFMDCardID	VARCHAR2 (50)	非空	传报卡 ID, 唯一
3	重症患者编码	IntensivePatientCode	VARCHAR2 (50)	非空	
4	重症患者名称	IntensivePatientName	VARCHAR2 (50)	非空	
5	实验室结果编码	LaborTestResultCode	VARCHAR2 (50)	非空	字典映射 , 患者本人的实验室诊断结果类别代码, 报告手足口病为确诊病例时, 实验室结果不能为空; 实验室结果编码不能错误;
6	实验室结果名称	LaborTestResultName	VARCHAR2 (50)	非空	患者本人的实验室诊断结果名称

3.8.4 AFP 病数据接口(Q840)

编号	名称	代码	长度	约束	说明
1	就诊流水号	medicalNum	VARCHAR2 (50)	非空	同登记时的就诊流水号
2	AFP 病卡号 id	AFPCardNo	VARCHAR2 (50)	非空	唯一
3	病人所属地类型编码	PatientResidenceTypeCode	VARCHAR2 (20)		字典映射 , 患者本人所属本地或异地编码
4	病人所属地类型名称	PatientResidenceTypeName	VARCHAR2 (50)		患者本人所属本地或异地名称
5	麻痹日期	PalsyDate	VARCHAR2 (64)	非空	格式: yyyyMMdHH24mmss
6	来现就诊地日期	TreatmentlandDate	VARCHAR2 (64)		格式: yyyyMMdHH24mmss
7	麻痹症状	PalsySymptom	VARCHAR2 (50)		