

6. Financial Management

6. 财务管理

Chapter Chair: Freida B. Hall
CAP Gemini Ernst & Young U.S. LLC

本章负责人

Chapter Chair: Michael Hawver
UYS

本章负责人

Editor: Klaus D. Veil
HL7S&S

编辑

6.1 CHAPTER 6 CONTENTS

6.1 第 6 章目录

6.1	CHAPTER 6 CONTENTS.....	6-1
6.1	第 6 章目录.....	6-1
6.2	PURPOSE.....	6-17
6.2	目的.....	6-17
6.3	PATIENT ACCOUNTING MESSAGE SET.....	6-17
6.3	病人账务信息集	6-17
6.4	TRIGGER EVENTS AND MESSAGE DEFINITIONS.....	6-18
6.4	触发事件和信息的定义	6-18
6.4.1	BAR/ACK – ADD PATIENT ACCOUNT (EVENT P01)	6-18
6.4.1	BAR/ACK – 新增病人账户 (事件码 P01)	6-18
6.4.2	BAR/ACK – PURGE PATIENT ACCOUNTS (EVENT P02)	6-20
6.4.2	BAR/ACK – 清除病人账户 (事件码 P02)	6-20
6.4.3	DFT/ACK – POST DETAIL FINANCIAL TRANSACTIONS (EVENT P03)	6-21
6.4.3	DFT/ACK – 记入财务处理明细 (事件码 P03)	6-21
6.4.4	QRY/DSR – GENERATE BILLS AND ACCOUNTS RECEIVABLE STATEMENTS (EVENT P04)	6-26
6.4.4	QRY/DSR – 发生账务和应收帐款说明 (事件码 P04)	6-26
6.4.5	BAR/ACK – UPDATE ACCOUNT (EVENT P05)	6-26
6.4.5	BAR/ACK – 更新账户(事件码 P05)	6-26

6.4.6	BAR/ACK – END ACCOUNT (EVENT P06)	6-28
6.4.6	BAR/ACK –终止账户 (事件码 P06)	6-28
6.4.7	BAR/ACK – TRANSMIT AMBULATORY PAYMENT CLASSIFICATION (APC) GROUPS (EVENT P10)	6-28
6.4.7	BAR/ACK –传送门诊病人付款分类(APC)组(事件码 P10)	6-28
6.5	MESSAGE SEGMENTS.....	6-29
6.5	信息段.....	6-29
6.5.1	FT1 – FINANCIAL TRANSACTION SEGMENT	6-29
6.5.1	FT1 – 财务处理段	6-29
6.5.1.0	FT1 field definitions.....	6-31
6.5.1.0	FT1 字段定义.....	6-31
6.5.1.1	FT1-1 SET ID - FT1 (SI) 00355.....	6-31
6.5.1.1	FT1-1 设置 ID-FT1 (SI) 00355.....	6-31
6.5.1.2	FT1-2 Transaction ID (ST) 00356.....	6-31
6.5.1.2	FT1-2 处理 ID (ST) 00356.....	6-31
6.5.1.3	FT1-3 Transaction batch ID (ST) 00357.....	6-31
6.5.1.3	FT1-3 批处理 ID (ST) 00357.....	6-31
6.5.1.4	FT1-4 Transaction date (TS) 00358.....	6-31
6.5.1.4	FT1-4 处理日期 (TS) 00358.....	6-31
6.5.1.5	FT1-5 Transaction posting date (TS) 00359.....	6-31
6.5.1.5	FT1-5 处理记入日期 (TS) 00359.....	6-31
6.5.1.6	FT1-6 Transaction type (IS) 00360.....	6-32
6.5.1.6	FT1-6 处理形式 (IS) 00360.....	6-32
6.5.1.7	FT1-7 Transaction code (CE) 00361.....	6-32
6.5.1.7	FT1-7 处理代码 (CE) 00361.....	6-32
6.5.1.8	FT1-8 Transaction description (ST) 00362.....	6-33
6.5.1.8	FT1-8 处理描述 (ST) 00362.....	6-33
6.5.1.9	FT1-9 Transaction description - Alt (ST) 00363.....	6-33
6.5.1.9	FT1-9 处理描述- 备用 (ST) 00363.....	6-33
6.5.1.10	FT1-10 Transaction quantity (NM) 00364.....	6-33
6.5.1.10	FT1-10 处理事项数量 (NM) 00364.....	6-33
6.5.1.11	FT1-11 Transaction amount - extended (CP) 00365.....	6-33
6.5.1.11	FT1-11 处理事项总金额 - 扩充 (CP) 00365.....	6-33
6.5.1.12	FT1-12 Transaction amount - unit (CP) 00366.....	6-34
6.5.1.12	FT1-12 处理事项金额-单位 (CP) 00366.....	6-34
6.5.1.13	FT1-13 Department code (CE) 00367.....	6-34
6.5.1.13	FT1-13 部门代码 (CE) 00367.....	6-34
6.5.1.14	FT1-14 Insurance plan ID (CE) 00368.....	6-34
6.5.1.14	FT1-14 保险计划 ID (CE) 00368.....	6-34
6.5.1.15	FT1-15 Insurance amount (CP) 00369.....	6-35
6.5.1.15	FT1-15 保险总金额 (CP) 00369.....	6-35
6.5.1.16	FT1-16 Assigned patient location (PL) 00133.....	6-35
6.5.1.16	FT1-16 指定的病人位置 (PL) 00133.....	6-35
6.5.1.17	FT1-17 Fee schedule (IS) 00370.....	6-36
6.5.1.17	FT1-17 费用明细表 (IS) 00370.....	6-36
6.5.1.18	FT1-18 Patient type (IS) 00148.....	6-36
6.5.1.18	FT1-18 病人类型 (IS) 00148.....	6-36
6.5.1.19	FT1-19 Diagnosis code - FT1 (CE) 00371.....	6-36
6.5.1.19	FT1-19 诊断代码 - FT1 (CE) 00371.....	6-36
6.5.1.20	FT1-20 Performed by code (XCN) 00372.....	6-37
6.5.1.20	FT1-20 执行者代码 (XCN) 00372.....	6-37

6.5.1.21	FT1-21	Ordered by code (XCN) 00373.....	6-38
6.5.1.21	FT1-21	开单者代码(XCN) 00373.....	6-38
6.5.1.22	FT1-22	Unit cost (CP) 00374.....	6-38
6.5.1.22	FT1-22	单位成本 00374.....	6-38
6.5.1.23	FT1-23	Filler order number (EI) 00217.....	6-39
6.5.1.23	FT1-23	医疗费用清单号填充符 (EI) 00217.....	6-39
6.5.1.24	FT1-24	Entered by code (XCN) 00765.....	6-39
6.5.1.24	FT1-24	登录者代码 (XCN) 00765.....	6-39
6.5.1.25	FT1-25	Procedure code (CE) 00393.....	6-39
6.5.1.25	FT1-25	程序代码 (CE) 00393.....	6-39
6.5.1.26	FT1-26	Procedure code modifier (CE) 01316.....	6-40
6.5.1.26	FT1-26	程序代码修改程序 (CE) 01316.....	6-40
6.5.2	DG1	– DIAGNOSIS SEGMENT	6-40
6.5.2	DG1	– 诊断段	6-40
6.5.2.0	DG1	field definitions.....	6-41
6.5.2.0	DG1	字段定义.....	6-41
6.5.2.1	DG1-1	SET ID - DG1 (SI) 00375.....	6-41
6.5.2.1	DG1-1	设置 ID-DG1 (SI) 00375.....	6-41
6.5.2.2	DG1-2	Diagnosis coding method (ID) 00376.....	6-41
6.5.2.2	DG1-2	诊断编码方法 (ID) 00376.....	6-41
6.5.2.3	DG1-3	Diagnosis code - DG1 (CE) 00377.....	6-42
6.5.2.3	DG1-3	诊断代码 - DG1 (CE) 00377.....	6-42
6.5.2.4	DG1-4	Diagnosis description (ST) 00378.....	6-42
6.5.2.4	DG1-4	诊断描述 (ST) 00378.....	6-42
6.5.2.5	DG1-5	Diagnosis date/time (TS) 00379.....	6-42
6.5.2.5	DG1-5	诊断日期/时间 (TS) 00379.....	6-42
6.5.2.6	DG1-6	Diagnosis type (IS) 00380.....	6-43
6.5.2.6	DG1-6	诊断类型 (IS) 00380.....	6-43
6.5.2.7	DG1-7	Major diagnostic category (CE) 00381.....	6-43
6.5.2.7	DG1-7	主要诊断种类 (CE) 00381.....	6-43
6.5.2.8	DG1-8	Diagnostic related group (CE) 00382.....	6-44
6.5.2.8	DG1-8	诊断相关组 (CE) 00382.....	6-44
6.5.2.9	DG1-9	DRG approval indicator (ID) 00383.....	6-44
6.5.2.9	DG1-9	DRG 核准指示符 (ID) 00383.....	6-44
6.5.2.10	DG1-10	DRG grouper review code (IS) 00384.....	6-44
6.5.2.10	DG1-10	DRG 分组审核代码 (IS) 00384.....	6-44
6.5.2.11	DG1-11	Outlier type (CE) 00385.....	6-45
6.5.2.11	DG1-11	额外服务类型 (CE) 00385.....	6-45
6.5.2.12	DG1-12	Outlier days (NM) 00386.....	6-45
6.5.2.12	DG1-12	额外服务天数 (NM) 00386.....	6-45
6.5.2.13	DG1-13	Outlier cost (CP) 00387.....	6-45
6.5.2.13	DG1-13	额外服务成本 (CP) 00387.....	6-45
6.5.2.14	DG1-14	Grouper version and type (ST) 00388.....	6-46
6.5.2.14	DG1-14	分组版本和类型 (ST) 00388.....	6-46
6.5.2.15	DG1-15	Diagnosis priority (ID) 00389.....	6-46
6.5.2.15	DG1-15	诊断优先级 (ID) 00389.....	6-46
6.5.2.16	DG1-16	Diagnosing clinician (XCN) 00390.....	6-46
6.5.2.16	DG1-16	临床诊断医师 (XCN) 00390.....	6-46
6.5.2.17	DG1-17	Diagnosis classification (IS) 00766.....	6-47
6.5.2.17	DG1-17	诊断分类 (IS) 00766.....	6-47
6.5.2.18	DG1-18	Confidential indicator (ID) 00767.....	6-47
6.5.2.18	DG1-18	保密指示符 (ID) 00767.....	6-47
6.5.2.19	DG1-19	Attestation date/time (TS) 00768.....	6-48

6.5.2.19	DGI-19 证明日期/时间 (TS) 00768	6-48
6.5.3	DRG – DIAGNOSIS RELATED GROUP SEGMENT	6-48
6.5.3	DRG – 诊断相关组段	6-48
6.5.3.0	DRG field definitions	6-49
6.5.3.0	DRG 字段定义	6-49
6.5.3.1	DRG-1 Diagnostic related group (CE) 00382	6-49
6.5.3.1	DRG-1 诊断相关组 (CE) 00382	6-49
6.5.3.2	DRG-2 DRG assigned date/time (TS) 00769	6-49
6.5.3.2	DRG-2 对于 DRG 的日期/时间 (TS) 00769	6-49
6.5.3.3	DRG-3 DRG approval indicator (ID) 00383	6-49
6.5.3.3	DRG-3 DRG 核准指示符 (ID) 00383	6-49
6.5.3.4	DRG-4 DRG grouper review code (IS) 00384	6-49
6.5.3.4	DRG-4 DRG 分组审核代码 (IS) 00384	6-49
6.5.3.5	DRG-5 Outlier type (CE) 00385	6-50
6.5.3.5	DRG-5 额外服务类型 (CE) 00385	6-50
6.5.3.6	DRG-6 Outlier days (NM) 00386	6-50
6.5.3.6	DRG-6 额外服务天数 (NM) 00386	6-50
6.5.3.7	DRG-7 Outlier cost (CP) 00387	6-50
6.5.3.7	DRG-7 额外服务成本 (CP) 00387	6-50
6.5.3.8	DRG-8 DRG payor (IS) 00770	6-51
6.5.3.8	DRG-8 DRG 支付者 (IS) 00770	6-51
6.5.3.9	DRG-9 Outlier reimbursement (CP) 00771	6-51
6.5.3.9	DRG-9 额外服务退款 (CP) 00771	6-51
6.5.3.10	DRG-10 Confidential indicator (ID) 00767	6-51
6.5.3.10	DRG-10 保密指示符 (ID) 00767	6-51
6.5.3.11	DRG-11 DRG transfer type (IS) 01500	6-52
6.5.3.11	DRG-11 DRG 转移类型 (IS) 01500	6-52
6.5.4	PR1 – PROCEDURES SEGMENT	6-52
6.5.4	PR1 – 程序段	6-52
6.5.4.0	PR1 field definitions	6-53
6.5.4.0	PR1 字段定义	6-53
6.5.4.1	PR1-1 SET ID - PR1 (SI) 00391	6-53
6.5.4.1	PR1-1 设置 ID-PR1 (SI) 00391	6-53
6.5.4.2	PR1-2 Procedure coding method (IS) 00392	6-53
6.5.4.2	PR1-2 程序编码方法 (IS) 00392	6-53
6.5.4.3	PR1-3 Procedure code (CE) 00393	6-54
6.5.4.3	PR1-3 程序代码 (CE) 00393	6-54
6.5.4.4	PR1-4 Procedure description (ST) 00394	6-54
6.5.4.4	PR1-4 程序描述 (ST) 00394	6-54
6.5.4.5	PR1-5 Procedure date/time (TS) 00395	6-55
6.5.4.5	PR1-5 程序日期/时间 (TS) 00395	6-55
6.5.4.6	PR1-6 Procedure functional type (IS) 00396	6-55
6.5.4.6	PR1-6 程序功能的类型 (IS) 00396	6-55
6.5.4.7	PR1-7 Procedure minutes (NM) 00397	6-55
6.5.4.7	PR1-7 程序执行时间 (NM) 00397	6-55
6.5.4.8	PR1-8 Anesthesiologist (XCN) 00398	6-55
6.5.4.8	PR1-8 麻醉医师 (XCN) 00398	6-55
6.5.4.9	PR1-9 Anesthesia code (IS) 00399	6-57
6.5.4.9	PR1-9 麻醉代码 (IS) 00399	6-57
6.5.4.10	PR1-10 Anesthesia minutes (NM) 00400	6-57
6.5.4.10	PR1-10 麻醉时间 (NM) 00400	6-57
6.5.4.11	PR1-11 Surgeon (XCN) 00401	6-57
6.5.4.11	PR1-11 外科医师 (XCN) 00401	6-57

6.5.4.12	PR1-12	Procedure practitioner (XCN) 00402.....	6-58
6.5.4.12	PR1-12	程序执行者 (XCN) 00402.....	6-58
6.5.4.13	PR1-13	Consent code (CE) 00403.....	6-60
6.5.4.13	PR1-13	许可代码 (CE) 00403.....	6-60
6.5.4.14	PR1-14	Procedure priority (ID) 00404.....	6-60
6.5.4.14	PR1-14	程序优先级 (ID) 00404.....	6-60
6.5.4.15	PR1-15	Associated diagnosis code (CE) 00772.....	6-61
6.5.4.15	PR1-15	相关诊断代码 (CE) 00772.....	6-61
6.5.4.16	PR1-16	Procedure code modifier (CE) 01316.....	6-61
6.5.4.16	PR1-16	程序代码修改 (CE) 01316.....	6-61
6.5.4.17	PR1-17	Procedure DRG type (IS) 01501.....	6-61
6.5.4.17	PR1-17	程序 DRG 类型 (IS) 01501.....	6-61
6.5.4.18	PR1-18	Tissue type code (CE) 01502.....	6-62
6.5.4.18	PR1-18	组织类型代码 (CE) 01502.....	6-62
6.5.5	GT1	GUARANTOR SEGMENT 6-63	
6.5.5	GT1	担保人段 6-63	
6.5.5.0	GT1	field definitions.....	6-65
6.5.5.0	GT1	字段定义.....	6-65
6.5.5.1	GT1-1	SETID - GT1 (SI) 00405.....	6-65
6.5.5.1	GT1-1	设置 ID- GT1 (SI) 00405.....	6-65
6.5.5.2	GT1-2	Guarantor number (CX) 00406.....	6-66
6.5.5.2	GT1-2	担保人号码 (CX) 00406.....	6-66
6.5.5.3	GT1-3	Guarantor name (XPN) 00407.....	6-66
6.5.5.3	GT1-3	担保人姓名 (XPN) 00407.....	6-66
6.5.5.4	GT1-4	Guarantor spouse name (XPN) 00408.....	6-67
6.5.5.4	GT1-4	担保人配偶姓名 (XPN) 00408.....	6-67
6.5.5.5	GT1-5	Guarantor address (XAD) 00409.....	6-67
6.5.5.5	GT1-5	担保人地址 (XAD) 00409.....	6-67
6.5.5.6	GT1-6	Guarantor ph num - home (XTN) 00410.....	6-67
6.5.5.6	GT1-6	担保人住宅电话号码 (XTN) 00410.....	6-67
6.5.5.7	GT1-7	Guarantor ph num - business (XTN) 00411.....	6-68
6.5.5.7	GT1-7	担保人单位电话号码 (XTN) 00411.....	6-68
6.5.5.8	GT1-8	Guarantor date/time of birth (TS) 00412.....	6-68
6.5.5.8	GT1-8	担保人出生日期/时间 (TS) 00412.....	6-68
6.5.5.9	GT1-9	Guarantor administrative sex (IS) 00413.....	6-68
6.5.5.9	GT1-9	担保人性别 (IS) 00413.....	6-68
6.5.5.10	GT1-10	Guarantor type (IS) 00414.....	6-68
6.5.5.10	GT1-10	担保人类型 (IS) 00414.....	6-68
6.5.5.11	GT1-11	Guarantor relationship (CE) 00415.....	6-69
6.5.5.11	GT1-11	担保人关系 (CE) 00415.....	6-69
6.5.5.12	GT1-12	Guarantor SSN (ST) 00416.....	6-69
6.5.5.12	GT1-12	担保人社会安全号码 (ST) 00416.....	6-69
6.5.5.13	GT1-13	Guarantor date - begin (DT) 00417.....	6-69
6.5.5.13	GT1-13	担保开始日期 (DT) 00417.....	6-69
6.5.5.14	GT1-14	Guarantor date - end (DT) 00418.....	6-69
6.5.5.14	GT1-14	担保终止日期 (DT) 00418.....	6-69
6.5.5.15	GT1-15	Guarantor priority (NM) 00419.....	6-69
6.5.5.15	GT1-15	担保人优先级 (NM) 00419.....	6-69
6.5.5.16	GT1-16	Guarantor employer name (XPN) 00420.....	6-70
6.5.5.16	GT1-16	担保人雇主姓名 (XPN) 00420.....	6-70
6.5.5.17	GT1-17	Guarantor employer address (XAD) 00421.....	6-70
6.5.5.17	GT1-17	担保人雇主联系地址 (XAD) 00421.....	6-70
6.5.5.18	GT1-18	Guarantor employer phone number (XTN) 00422.....	6-71

6.5.5.18	GT1-18	担保人雇主电话号码 (XTN) 00422.....	6-71
6.5.5.19	GT1-19	Guarantor employee ID number (CX) 00423.....	6-71
6.5.5.19	GT1-19	担保人雇员 ID 号码 (CX) 00423.....	6-71
6.5.5.20	GT1-20	Guarantor employment status (IS) 00424.....	6-71
6.5.5.20	GT1-20	担保人职业状况 (IS) 00424.....	6-71
6.5.5.21	GT1-21	Guarantor organization name (XON) 00425.....	6-72
6.5.5.21	GT1-21	担保单位名称 (XON) 00425.....	6-72
6.5.5.22	GT1-22	Guarantor billing hold flag (ID) 00773.....	6-72
6.5.5.22	GT1-22	担保人负债标记 (ID) 00773.....	6-72
6.5.5.23	GT1-23	Guarantor credit rating code (CE) 00774.....	6-73
6.5.5.23	GT1-23	担保人信用级别代码 (CE) 00774.....	6-73
6.5.5.24	GT1-24	Guarantor death date and time (TS) 00775.....	6-73
6.5.5.24	GT1-24	担保人死亡日期和时间 (TS) 00775.....	6-73
6.5.5.25	GT1-25	Guarantor death flag (ID) 00776.....	6-73
6.5.5.25	GT1-25	担保人死亡标记 (ID) 00776.....	6-73
6.5.5.26	GT1-26	Guarantor charge adjustment code (CE) 00777.....	6-73
6.5.5.26	GT1-26	担保人费用调整代码 (CE) 00777.....	6-73
6.5.5.27	GT1-27	Guarantor household annual income (CP) 00778.....	6-74
6.5.5.27	GT1-27	担保人家庭年收入 (CP) 00778.....	6-74
6.5.5.28	GT1-28	Guarantor household size (NM) 00779.....	6-74
6.5.5.28	GT1-28	担保人家庭人口 (NM) 00779.....	6-74
6.5.5.29	GT1-29	Guarantor employer ID number (CX) 00780.....	6-75
6.5.5.29	GT1-29	担保人雇主 ID 号码 (CX) 00780.....	6-75
6.5.5.30	GT1-30	Guarantor marital status code (CE) 00781.....	6-75
6.5.5.30	GT1-30	担保人婚姻状况代码 (CE) 00781.....	6-75
6.5.5.31	GT1-31	Guarantor hire effective date (DT) 00782.....	6-75
6.5.5.31	GT1-31	担保人开始工作有效日期 (DT) 00782.....	6-75
6.5.5.32	GT1-32	Employment stop date (DT) 00783.....	6-76
6.5.5.32	GT1-32	工作结束日期 (DT) 00783.....	6-76
6.5.5.33	GT1-33	Living dependency (IS) 00755.....	6-76
6.5.5.33	GT1-33	生活条件 (IS) 00755.....	6-76
6.5.5.34	GT1-34	Ambulatory status (IS) 00145.....	6-76
6.5.5.34	GT1-34	搬迁状况 (IS) 00145.....	6-76
6.5.5.35	GT1-35	Citizenship (CE) 00129.....	6-76
6.5.5.35	GT1-35	国籍 (CE) 00129.....	6-76
6.5.5.36	GT1-36	Primary language (CE) 00118.....	6-77
6.5.5.36	GT1-36	主要语言 (CE) 00118.....	6-77
6.5.5.37	GT1-37	Living arrangement (IS) 00742.....	6-77
6.5.5.37	GT1-37	生活状态 (IS) 00742.....	6-77
6.5.5.38	GT1-38	Publicity code (CE) 00743.....	6-78
6.5.5.38	GT1-38	公开性代码 (CE) 00743.....	6-78
6.5.5.39	GT1-39	Protection indicator (ID) 00744.....	6-78
6.5.5.39	GT1-39	保护指示符 (ID) 00744.....	6-78
6.5.5.40	GT1-40	Student indicator (IS) 00745.....	6-78
6.5.5.40	GT1-40	学生标识 (IS) 00745.....	6-78
6.5.5.41	GT1-41	Religion (CE) 00120.....	6-79
6.5.5.41	GT1-41	宗教信仰 (CE) 00120.....	6-79
6.5.5.42	GT1-42	Mother's maiden name (XPN) 00109.....	6-79
6.5.5.42	GT1-42	母亲家族的姓 (XPN) 00109.....	6-79
6.5.5.43	GT1-43	Nationality (CE) 00739.....	6-80
6.5.5.43	GT1-43	民族 (CE) 00739.....	6-80
6.5.5.44	GT1-44	Ethnic group (CE) 00125.....	6-80
6.5.5.44	GT1-44	种族划分 (CE) 00125.....	6-80

6.5.5.45	GT1-45	Contact person's name (XPN) 00748.....	6-80
6.5.5.45	GT1-45	联系人姓名 (XPN) 00748.....	6-80
6.5.5.46	GT1-46	Contact person's telephone number (XTN) 00749.....	6-81
6.5.5.46	GT1-46	联系人电话号码 (XTN) 00749.....	6-81
6.5.5.47	GT1-47	Contact reason (CE) 00747.....	6-81
6.5.5.47	GT1-47	联系原因 (CE) 00747.....	6-81
6.5.5.48	GT1-48	Contact relationship (IS) 00784.....	6-82
6.5.5.48	GT1-48	与联系人关系 (IS) 00784.....	6-82
6.5.5.49	GT1-49	Job title (ST) 00785.....	6-82
6.5.5.49	GT1-49	工作名称 (ST) 00785.....	6-82
6.5.5.50	GT1-50	Job code/class (JCC) 00786.....	6-82
6.5.5.50	GT1-50	工作代码/类别 (JCC) 00786.....	6-82
6.5.5.51	GT1-51	Guarantor employer's organization name (XON) 01299.....	6-83
6.5.5.51	GT1-51	担保人工作单位名称 (XON) 01299.....	6-83
6.5.5.52	GT1-52	Handicap (IS) 00753.....	6-83
6.5.5.52	GT1-52	残疾 (IS) 00753.....	6-83
6.5.5.53	GT1-53	Job status (IS) 00752.....	6-84
6.5.5.53	GT1-53	工作状况 (IS) 00752.....	6-84
6.5.5.54	GT1-54	Guarantor financial class (FC) 01231.....	6-84
6.5.5.54	GT1-54	担保人财务级别 (FC) 01231.....	6-84
6.5.5.55	GT1-55	Guarantor race (CE) 01291.....	6-84
6.5.5.55	GT1-55	担保人种族 (CE) 01291.....	6-84
6.5.6	IN1	INSURANCE SEGMENT	6-85
6.5.6	IN1	保险段	6-85
6.5.6.0	IN1	field definitions.....	6-87
6.5.6.0	IN1	字段定义.....	6-87
6.5.6.1	IN1-1	SET ID - IN1 (SI) 00426.....	6-87
6.5.6.1	IN1-1	设置 ID-IN1 (SI) 00426.....	6-87
6.5.6.2	IN1-2	Insurance plan ID (CE) 00368.....	6-87
6.5.6.2	IN1-2	保险计划 ID (CE) 00368.....	6-87
6.5.6.3	IN1-3	Insurance company ID (CX) 00428.....	6-88
6.5.6.3	IN1-3	保险公司 ID (CX) 00428.....	6-88
6.5.6.4	IN1-4	Insurance company name (XON) 00429.....	6-88
6.5.6.4	IN1-4	保险公司名称 (XON) 00429.....	6-88
6.5.6.5	IN1-5	Insurance company address (XAD) 00430.....	6-89
6.5.6.5	IN1-5	保险公司联系地址 (XAD) 00430.....	6-89
6.5.6.6	IN1-6	Insurance co contact person (XPN) 00431.....	6-89
6.5.6.6	IN1-6	保险公司联系人 (XPN) 00431.....	6-89
6.5.6.7	IN1-7	Insurance co phone number (XTN) 00432.....	6-90
6.5.6.7	IN1-7	保险公司联系电话号码 (XTN) 00432.....	6-90
6.5.6.8	IN1-8	Group number (ST) 00433.....	6-90
6.5.6.8	IN1-8	保险归类号码 (ST) 00433.....	6-90
6.5.6.9	IN1-9	Group name (XON) 00434.....	6-90
6.5.6.9	IN1-9	保险归类名称 (XON) 00434.....	6-90
6.5.6.10	IN1-10	Insured's group emp. ID (CX) 00435.....	6-90
6.5.6.10	IN1-10	投保人团体雇主 ID (CX) 00435.....	6-90
6.5.6.11	IN1-11	Insured's group emp name (XON) 00436.....	6-91
6.5.6.11	IN1-11	投保人团体雇主的姓名 (XON) 00436.....	6-91
6.5.6.12	IN1-12	Plan effective date (DT) 00437.....	6-91
6.5.6.12	IN1-12	保险计划生效日期 (DT) 00437.....	6-91
6.5.6.13	IN1-13	Plan expiration date (DT) 00438.....	6-92
6.5.6.13	IN1-13	保险计划终止日期 (DT) 00438.....	6-92
6.5.6.14	IN1-14	Authorization information (CM) 00439.....	6-92

6.5.6.14	INI-14	授权信息 (CM)	00439	6-92
6.5.6.15	INI-15	Plan type (IS)	00440	6-92
6.5.6.15	INI-15	保险计划种类 (IS)	00440	6-92
6.5.6.16	INI-16	Name of insured (XPN)	00441	6-92
6.5.6.16	INI-16	投保人姓名 (XPN)	00441	6-92
6.5.6.17	INI-17	Insured's relationship to patient (CE)	00442	6-93
6.5.6.17	INI-17	病人与投保人的关系 (CE)	00442	6-93
6.5.6.18	INI-18	Insured's date of birth (TS)	00443	6-93
6.5.6.18	INI-18	投保人出生日期 (TS)	00443	6-93
6.5.6.19	INI-19	Insured's address (XAD)	00444	6-93
6.5.6.19	INI-19	投保人联系地址 (XAD)	00444	6-93
6.5.6.20	INI-20	Assignment of benefits (IS)	00445	6-94
6.5.6.20	INI-20	受益指定 (IS)	00445	6-94
6.5.6.21	INI-21	Coordination of benefits (IS)	00446	6-94
6.5.6.21	INI-21	受益协调 (IS)	00446	6-94
6.5.6.22	INI-22	Coord of ben. priority (ST)	00447	6-95
6.5.6.22	INI-22	受益协调的优先级 (ST)	00447	6-95
6.5.6.23	INI-23	Notice of admission flag (ID)	00448	6-95
6.5.6.23	INI-23	住院通知 (ID)	00448	6-95
6.5.6.24	INI-24	Notice of admission date (DT)	00449	6-95
6.5.6.24	INI-24	住院通知日期 (DT)	00449	6-95
6.5.6.25	INI-25	Report of eligibility flag (ID)	00450	6-95
6.5.6.25	INI-25	合格报告 (ID)	00450	6-95
6.5.6.26	INI-26	Report of eligibility date (DT)	00451	6-95
6.5.6.26	INI-26	合格报告日期 (DT)	00451	6-95
6.5.6.27	INI-27	Release information code (IS)	00452	6-95
6.5.6.27	INI-27	信息发布代码 (IS)	00452	6-95
6.5.6.28	INI-28	Pre-admit cert (PAC) (ST)	00453	6-96
6.5.6.28	INI-28	住院前认证 (PAC) (ST)	00453	6-96
6.5.6.29	INI-29	Verification date/time (TS)	00454	6-96
6.5.6.29	INI-29	认证日期/时间 (TS)	00454	6-96
6.5.6.30	INI-30	Verification by (XCN)	00455	6-96
6.5.6.30	INI-30	认证人 (XCN)	00455	6-96
6.5.6.31	INI-31	Type of agreement code (IS)	00456	6-97
6.5.6.31	INI-31	协议类型代码 (IS)	00456	6-97
6.5.6.32	INI-32	Billing status (IS)	00457	6-97
6.5.6.32	INI-32	账单情况 (IS)	00457	6-97
6.5.6.33	INI-33	Lifetime reserve days (NM)	00458	6-98
6.5.6.33	INI-33	终身保留天数 (NM)	00458	6-98
6.5.6.34	INI-34	Delay before L.R. day (NM)	00459	6-98
6.5.6.34	INI-34	终身保留天数前的延迟 (NM)	00459	6-98
6.5.6.35	INI-35	Company plan code (IS)	00460	6-98
6.5.6.35	INI-35	公司计划代码 (IS)	00460	6-98
6.5.6.36	INI-36	Policy number (ST)	00461	6-98
6.5.6.36	INI-36	保险号码 (ST)	00461	6-98
6.5.6.37	INI-37	Policy deductible (CP)	00462	6-98
6.5.6.37	INI-37	可扣除保险额 (CP)	00462	6-98
6.5.6.38	INI-38	Policy limit - amount (CP)	00463	6-99
6.5.6.38	INI-38	保险单的金额限制 (CP)	00463	6-99
6.5.6.39	INI-39	Policy limit - days (NM)	00464	6-99
6.5.6.39	INI-39	保险单的时间限制 (NM)	00464	6-99
6.5.6.40	INI-40	Room rate - semi-private (CP)	00465	6-99
6.5.6.40	INI-40	病房价格-双人 (含以上) (CP)	00465	6-99

6.5.6.41	IN1-41	Room rate - private (CP) 00466.....	6-100
6.5.6.41	IN1-41	病房价格-单人(CP) 00466.....	6-100
6.5.6.42	IN1-42	Insured's employment status (CE) 00467.....	6-100
6.5.6.42	IN1-42	投保人就业状况 (CE) 00467.....	6-100
6.5.6.43	IN1-43	Insured's administrative sex (IS) 00468.....	6-101
6.5.6.43	IN1-43	投保人性别 (IS) 00468.....	6-101
6.5.6.44	IN1-44	Insured's employer's address (XAD) 00469.....	6-101
6.5.6.44	IN1-44	投保人雇主联系地址(XAD) 00469.....	6-101
6.5.6.45	IN1-45	Verification status (ST) 00470.....	6-102
6.5.6.45	IN1-45	认证状况 (ST) 00470.....	6-102
6.5.6.46	IN1-46	Prior insurance plan ID (IS) 00471.....	6-102
6.5.6.46	IN1-46	先前的保险计划 ID (IS) 00471.....	6-102
6.5.6.47	IN1-47	Coverage type (IS) 01227.....	6-102
6.5.6.47	IN1-47	保险范围类型 (IS) 01227.....	6-102
6.5.6.48	IN1-48	Handicap (IS) 00753.....	6-103
6.5.6.48	IN1-48	残疾 (IS) 00753.....	6-103
6.5.6.49	IN1-49	Insured's ID number (CX) 01230.....	6-103
6.5.6.49	IN1-49	投保人 ID 号码(CX) 01230.....	6-103
6.5.7	IN2	INSURANCE ADDITIONAL INFORMATION SEGMENT	6-103
6.5.7	IN2	保险补充信息段	6-103
6.5.7.0	IN2	field definitions.....	6-107
6.5.7.0	IN2	字段定义.....	6-107
6.5.7.1	IN2-1	Insured's employee ID (CX) 00472.....	6-107
6.5.7.1	IN2-1	投保人雇员 ID (CX) 00472.....	6-107
6.5.7.2	IN2-2	Insured's social security number (ST) 00473.....	6-107
6.5.7.2	IN2-2	投保人的社会安全号码 (ST) 00473.....	6-107
6.5.7.3	IN2-3	Insured's employer's name and ID (XCN) 00474.....	6-107
6.5.7.3	IN2-3	投保人雇主的姓名和 ID (XCN) 00474.....	6-107
6.5.7.4	IN2-4	Employer information data (IS) 00475.....	6-108
6.5.7.4	IN2-4	投保人雇主信息数据 (IS) 00475.....	6-108
6.5.7.5	IN2-5	Mail claim party (IS) 00476.....	6-108
6.5.7.5	IN2-5	邮寄索赔方 (IS) 00476.....	6-108
6.5.7.6	IN2-6	Medicare health ins card number (ST) 00477.....	6-109
6.5.7.6	IN2-6	医疗健康保险卡号码 (ST) 00477.....	6-109
6.5.7.7	IN2-7	Medicaid case name (XPN) 00478.....	6-109
6.5.7.7	IN2-7	医疗帮助助病历名称 (XPN) 00478.....	6-109
6.5.7.8	IN2-8	Medicaid case number (ST) 00479.....	6-109
6.5.7.8	IN2-8	医疗帮助病例号码 (ST) 00479.....	6-109
6.5.7.9	IN2-9	Military sponsor name (XPN) 00480.....	6-110
6.5.7.9	IN2-9	军方赞助人姓名 (XPN) 00480.....	6-110
6.5.7.10	IN2-10	Military ID number (ST) 00481.....	6-110
6.5.7.10	IN2-10	军人 ID 号码 (ST) 00481.....	6-110
6.5.7.11	IN2-11	Dependent of military recipient (CE) 00482.....	6-110
6.5.7.11	IN2-11	军方医疗费用的来源 (CE) 00482.....	6-110
6.5.7.12	IN2-12	Military organization (ST) 00483.....	6-111
6.5.7.12	IN2-12	军事组织 (ST) 00483.....	6-111
6.5.7.13	IN2-13	Military station (ST) 00484.....	6-111
6.5.7.13	IN2-13	军事驻扎地 (ST) 00484.....	6-111
6.5.7.14	IN2-14	Military service (IS) 00485.....	6-111
6.5.7.14	IN2-14	军种 (IS) 00485.....	6-111
6.5.7.15	IN2-15	Military rank/grade (IS) 00486.....	6-112
6.5.7.15	IN2-15	军衔 (IS) 00486.....	6-112
6.5.7.16	IN2-16	Military status (IS) 00487.....	6-112

6.5.7.16	IN2-16	从军状态 (IS) 00487.....	6-112
6.5.7.17	IN2-17	Military retire date (DT) 00488.....	6-113
6.5.7.17	IN2-17	退役日期 (DT) 00488.....	6-113
6.5.7.18	IN2-18	Military non-avail cert on file (ID) 00489.....	6-113
6.5.7.18	IN2-18	军方档案遗失确认 (ID) 00489.....	6-113
6.5.7.19	IN2-19	Baby coverage (ID) 00490.....	6-113
6.5.7.19	IN2-19	婴儿保险范围 (ID) 00490.....	6-113
6.5.7.20	IN2-20	Combine baby bill (ID) 00491.....	6-113
6.5.7.20	IN2-20	婴儿账单总计 (ID) 00491.....	6-113
6.5.7.21	IN2-21	Blood deductible (ST) 00492.....	6-113
6.5.7.21	IN2-21	血液扣除额 (ST) 00492.....	6-113
6.5.7.22	IN2-22	Special coverage approval name (XPN) 00493.....	6-113
6.5.7.22	IN2-22	特殊保险批准人姓名 (XPN) 00493.....	6-113
6.5.7.23	IN2-23	Special coverage approval title (ST) 00494.....	6-114
6.5.7.23	IN2-23	特殊保险批准人的职称 (ST) 00494.....	6-114
6.5.7.24	IN2-24	Non-covered insurance code (IS) 00495.....	6-114
6.5.7.24	IN2-24	未实现的保险服务的代码 (IS) 00495.....	6-114
6.5.7.25	IN2-25	Payor ID (CX) 00496.....	6-114
6.5.7.25	IN2-25	付款人 ID (CX) 00496.....	6-114
6.5.7.26	IN2-26	Payor subscriber ID (CX) 00497.....	6-115
6.5.7.26	IN2-26	付款负责人 ID (CX) 00497.....	6-115
6.5.7.27	IN2-27	Eligibility source (IS) 00498.....	6-115
6.5.7.27	IN2-27	提供符合保险条件的信息 (IS) 00498.....	6-115
6.5.7.28	IN2-28	Room coverage type/amount (CM) 00499.....	6-116
6.5.7.28	IN2-28	病房类型/金额 (CM) 00499.....	6-116
6.5.7.29	IN2-29	Policy type/amount (CM) 00500.....	6-117
6.5.7.29	IN2-29	保险单类型/金额 (CM) 00500.....	6-117
6.5.7.30	IN2-30	Daily deductible (CM) 00501.....	6-118
6.5.7.30	IN2-30	每日扣除额 (CM) 00501.....	6-118
6.5.7.31	IN2-31	Living dependency (IS) 00755.....	6-118
6.5.7.31	IN2-31	生活条件 (IS) 00755.....	6-118
6.5.7.32	IN2-32	Ambulatory status (IS) 00145.....	6-118
6.5.7.32	IN2-32	搬迁状况 (IS) 00145.....	6-118
6.5.7.33	IN2-33	Citizenship (CE) 00129.....	6-118
6.5.7.33	IN2-33	国籍 (CE) 00129.....	6-118
6.5.7.34	IN2-34	Primary language (CE) 00118.....	6-119
6.5.7.34	IN2-34	主要语言 (CE) 00118.....	6-119
6.5.7.35	IN2-35	Living arrangement (IS) 00742.....	6-119
6.5.7.35	IN2-35	生活状态 (IS) 00742.....	6-119
6.5.7.36	IN2-36	Publicity code (CE) 00743.....	6-119
6.5.7.36	IN2-36	公开性代码 (CE) 00743.....	6-119
6.5.7.37	IN2-37	Protection indicator (ID) 00744.....	6-119
6.5.7.37	IN2-37	保护指示符 (ID) 00744.....	6-119
6.5.7.38	IN2-38	Student indicator (IS) 00745.....	6-120
6.5.7.38	IN2-38	学生标识 (IS) 00745.....	6-120
6.5.7.39	IN2-39	Religion (CE) 00120.....	6-120
6.5.7.39	IN2-39	宗教信仰 (CE) 00120.....	6-120
6.5.7.40	IN2-40	Mother's maiden name (XPN) 00109.....	6-120
6.5.7.40	IN2-40	母亲家族的姓 (XPN) 00109.....	6-120
6.5.7.41	IN2-41	Nationality (CE) 00739.....	6-121
6.5.7.41	IN2-41	民族 (CE) 00739.....	6-121
6.5.7.42	IN2-42	Ethnic group (CE) 00125.....	6-121
6.5.7.42	IN2-42	种族划分 (CE) 00125.....	6-121

6.5.7.43	IN2-43	Marital status (CE) 00119.....	6-121
6.5.7.43	IN2-43	婚姻状况 (CE) 00119.....	6-121
6.5.7.44	IN2-44	Insured's employment start date (DT) 00787.....	6-121
6.5.7.44	IN2-44	投保人工作开始日期 (DT) 00787.....	6-121
6.5.7.45	IN2-45	Employment stop date (DT) 00783.....	6-122
6.5.7.45	IN2-45	投保人工作结束日期 (DT) 00783.....	6-122
6.5.7.46	IN2-46	Job title (ST) 00785.....	6-122
6.5.7.46	IN2-46	工作名称 (ST) 00785.....	6-122
6.5.7.47	IN2-47	Job code/class (JCC) 00786.....	6-122
6.5.7.47	IN2-47	工作代码/类别 (JCC) 00786.....	6-122
6.5.7.48	IN2-48	Job status (IS) 00752.....	6-122
6.5.7.48	IN2-48	工作状态 (IS) 00752.....	6-122
6.5.7.49	IN2-49	Employer contact person name (XPN) 00789.....	6-122
6.5.7.49	IN2-49	雇主联系人姓名 (XPN) 00789.....	6-122
6.5.7.50	IN2-50	Employer contact person phone number (XTN) 00790.....	6-123
6.5.7.50	IN2-50	雇主联系人电话号码 (XTN) 00790.....	6-123
6.5.7.51	IN2-51	Employer contact reason (IS) 00791.....	6-123
6.5.7.51	IN2-51	雇主联系理由 (IS) 00791.....	6-123
6.5.7.52	IN2-52	Insured's contact person's name (XPN) 00792.....	6-123
6.5.7.52	IN2-52	投保人的联系人的姓名 (XPN) 00792.....	6-123
6.5.7.53	IN2-53	Insured's contact person phone number (XTN) 00793.....	6-124
6.5.7.53	IN2-53	投保人的联系人电话号码 (XTN) 00793.....	6-124
6.5.7.54	IN2-54	Insured's contact person reason (IS) 00794.....	6-124
6.5.7.54	IN2-54	联系投保人的联系人的原因 (IS) 00794.....	6-124
6.5.7.55	IN2-55	Relationship to the patient start date (DT) 00795.....	6-124
6.5.7.55	IN2-55	投保人与病人关系开始日期 (DT) 00795.....	6-124
6.5.7.56	IN2-56	Relationship to the patient stop date (DT) 00796.....	6-125
6.5.7.56	IN2-56	投保人与病人关系终止日期 (DT) 00796.....	6-125
6.5.7.57	IN2-57	Insurance co contact reason (IS) 00797.....	6-125
6.5.7.57	IN2-57	保险公司联系原因 (IS) 00797.....	6-125
6.5.7.58	IN2-58	Insurance co contact phone number (XTN) 00798.....	6-125
6.5.7.58	IN2-58	保险公司联系电话号码 (XTN) 00798.....	6-125
6.5.7.59	IN2-59	Policy scope (IS) 00799.....	6-126
6.5.7.59	IN2-59	保险单范围 (IS) 00799.....	6-126
6.5.7.60	IN2-60	Policy source (IS) 00800.....	6-126
6.5.7.60	IN2-60	保险确立凭据 (IS) 00800.....	6-126
6.5.7.61	IN2-61	Patient member number (CX) 00801.....	6-126
6.5.7.61	IN2-61	病人会员号码 (CX) 00801.....	6-126
6.5.7.62	IN2-62	Guarantor's relationship to insured (CE) 00802.....	6-127
6.5.7.62	IN2-62	担保人与投保人的关系 (CE) 00802.....	6-127
6.5.7.63	IN2-63	Insured's phone number - Home (XTN) 00803.....	6-127
6.5.7.63	IN2-63	投保人的住宅电话号码 (XTN) 00803.....	6-127
6.5.7.64	IN2-64	Insured's employer phone number (XTN) 00804.....	6-127
6.5.7.64	IN2-64	投保人雇主的电话号码 (XTN) 00804.....	6-127
6.5.7.65	IN2-65	Military handicapped program (CE) 00805.....	6-128
6.5.7.65	IN2-65	军方残疾项目 (CE) 00805.....	6-128
6.5.7.66	IN2-66	Suspend flag (ID) 00806.....	6-128
6.5.7.66	IN2-66	挂账标记 (ID) 00806.....	6-128
6.5.7.67	IN2-67	Copay limit flag (ID) 00807.....	6-128
6.5.7.67	IN2-67	合作支付限额标记 (ID) 00807.....	6-128
6.5.7.68	IN2-68	Stoploss limit flag (ID) 00808.....	6-129
6.5.7.68	IN2-68	中止损失限额标志 (ID) 00808.....	6-129
6.5.7.69	IN2-69	Insured organization name and ID (XON) 00809.....	6-129

6.5.7.69	IN2-69	投保组织名称和 ID (XON) 00809.....	6-129
6.5.7.70	IN2-70	Insured employer organization name and ID (XON) 00810.....	6-129
6.5.7.70	IN2-70	投保人工作单位名称和 ID (XON) 00810.....	6-129
6.5.7.71	IN2-71	Race (CE) 00113.....	6-130
6.5.7.71	IN2-71	种族 (CE) 00113.....	6-130
6.5.7.72	IN2-72	HCFA patient's relationship to insured (CE) 00811.....	6-130
6.5.7.72	IN2-72	投保人与 HCFA 病人的关系 (CE) 00811.....	6-130
6.5.8	IN3	INSURANCE ADDITIONAL INFORMATION, CERTIFICATION SEGMENT 6-131	
6.5.8	IN3	保险补充信息 - 验证段	6-131
6.5.8.0	IN3	field definitions.....	6-133
6.5.8.0	IN3	字段定义.....	6-133
6.5.8.1	IN3-1	SET ID - IN3 (SI) 00502.....	6-133
6.5.8.1	IN3-1	设置 ID-IN3 (SI) 00502.....	6-133
6.5.8.2	IN3-2	Certification number (CX) 00503.....	6-133
6.5.8.2	IN3-2	验证号码 (CX) 00503.....	6-133
6.5.8.3	IN3-3	Certified by (XCN) 00504.....	6-133
6.5.8.3	IN3-3	验证单位 (XCN) 00504.....	6-133
6.5.8.4	IN3-4	Certification required (ID) 00505.....	6-134
6.5.8.4	IN3-4	验证的必要性 (ID) 00505.....	6-134
6.5.8.5	IN3-5	Penalty (CM) 00506.....	6-134
6.5.8.5	IN3-5	罚款 (CM) 00506.....	6-134
6.5.8.6	IN3-6	Certification date/time (TS) 00507.....	6-135
6.5.8.6	IN3-6	验证日期/时间 (TS) 00507.....	6-135
6.5.8.7	IN3-7	Certification modify date/time (TS) 00508.....	6-135
6.5.8.7	IN3-7	验证更改日期/时间 (TS) 00508.....	6-135
6.5.8.8	IN3-8	Operator (XCN) 00509.....	6-135
6.5.8.8	IN3-8	执行人 (XCN) 00509.....	6-135
6.5.8.9	IN3-9	Certification begin date (DT) 00510.....	6-136
6.5.8.9	IN3-9	验证开始日期 (DT) 00510.....	6-136
6.5.8.10	IN3-10	Certification end date (DT) 00511.....	6-136
6.5.8.10	IN3-10	验证终止日期 (DT) 00511.....	6-136
6.5.8.11	IN3-11	Days (CM) 00512.....	6-136
6.5.8.11	IN3-11	天数 (CM) 00512.....	6-136
6.5.8.12	IN3-12	Non-concur code/description (CE) 00513.....	6-136
6.5.8.12	IN3-12	不同意见代码/描述 (CE) 00513.....	6-136
6.5.8.13	IN3-13	Non-concur effective date/time (TS) 00514.....	6-137
6.5.8.13	IN3-13	不同意见生效日期/时间 (TS) 00514.....	6-137
6.5.8.14	IN3-14	Physician reviewer (XCN) 00515.....	6-137
6.5.8.14	IN3-14	医师复查 (XCN) 00515.....	6-137
6.5.8.15	IN3-15	Certification contact (ST) 00516.....	6-138
6.5.8.15	IN3-15	验证联系人 (ST) 00516.....	6-138
6.5.8.16	IN3-16	Certification contact phone number (XTN) 00517.....	6-138
6.5.8.16	IN3-16	验证联系人的电话号码 (XTN) 00517.....	6-138
6.5.8.17	IN3-17	Appeal reason (CE) 00518.....	6-138
6.5.8.17	IN3-17	申诉理由 (CE) 00518.....	6-138
6.5.8.18	IN3-18	Certification agency (CE) 00519.....	6-139
6.5.8.18	IN3-18	验证代理机构 (CE) 00519.....	6-139
6.5.8.19	IN3-19	Certification agency phone number (XTN) 00520.....	6-139
6.5.8.19	IN3-19	验证代理机构电话号码 (XTN) 00520.....	6-139
6.5.8.20	IN3-20	Pre-certification req/window (CM) 00521.....	6-139
6.5.8.20	IN3-20	先期验证的必要性/所需时间 (CM) 00521.....	6-139
6.5.8.21	IN3-21	Case manager (ST) 00522.....	6-140
6.5.8.21	IN3-21	病例管理者 (ST) 00522.....	6-140

6.5.8.22	IN3-22	Second opinion date (DT) 00523.....	6-140
6.5.8.22	IN3-22	第二意见日期 (DT) 00523.....	6-140
6.5.8.23	IN3-23	Second opinion status (IS) 00524.....	6-140
6.5.8.23	IN3-23	第二意见状况 (IS) 00524.....	6-140
6.5.8.24	IN3-24	Second opinion documentation received (IS) 00525.....	6-141
6.5.8.24	IN3-24	收到第二意见文件 (IS) 00525.....	6-141
6.5.8.25	IN3-25	Second opinion physician (XCN) 00526.....	6-141
6.5.8.25	IN3-25	第二意见医师 (XCN) 00526.....	6-141
6.5.9	ACC	ACCIDENT SEGMENT 6-142	
6.5.9	ACC	意外事故段 6-142	
6.5.9.0	ACC	field definitions.....	6-142
6.5.9.0	ACC	字段定义.....	6-142
6.5.9.1	ACC-1	Accident date/time (TS) 00527.....	6-143
6.5.9.1	ACC-1	意外事故日期/时间 (TS) 00527.....	6-143
6.5.9.2	ACC-2	Accident code (CE) 00528.....	6-143
6.5.9.2	ACC-2	意外事故代码 (CE) 00528.....	6-143
6.5.9.3	ACC-3	Accident location (ST) 00529.....	6-143
6.5.9.3	ACC-3	意外事故地点 (ST) 00529.....	6-143
6.5.9.4	ACC-4	Auto accident state (CE) 00812.....	6-143
6.5.9.4	ACC-4	机动车意外事故的说明 (CE) 00812.....	6-143
6.5.9.5	ACC-5	Accident job related indicator (ID) 00813.....	6-144
6.5.9.5	ACC-5	因工作引起意外事故的标识 (ID) 00813.....	6-144
6.5.9.6	ACC-6	Accident death indicator (ID) 00814.....	6-144
6.5.9.6	ACC-6	意外事故死亡标识 (ID) 00814.....	6-144
6.5.9.7	ACC-7	Entered by (XCN) 00224.....	6-144
6.5.9.7	ACC-7	登录人 (XCN) 00224.....	6-144
6.5.9.8	ACC-8	Accident description (ST) 01503.....	6-145
6.5.9.8	ACC-8	意外事故描述 (ST) 01503.....	6-145
6.5.9.9	ACC-9	Brought in by (ST) 01504.....	6-145
6.5.9.9	ACC-9	引进者 (ST) 01504.....	6-145
6.5.9.10	ACC-10	Police notified indicator (ID) 01505.....	6-145
6.5.9.10	ACC-10	通报警察标识 (ID) 01505.....	6-145
6.5.10	UB1	UB82 DATA SEGMENT 6-145	
6.5.10	UB1	UB82 数据段 6-145	
6.5.10.0	UB1	field definitions.....	6-147
6.5.10.0	UB1	字段定义.....	6-147
6.5.10.1	UB1-1	SET ID - UB1 (SI) 00530.....	6-147
6.5.10.1	UB1-1	设置 ID-UB1 (SI) 00530.....	6-147
6.5.10.2	UB1-2	Blood deductible (43) (NM) 00531.....	6-147
6.5.10.2	UB1-2	可抽取血液(43) (NM) 00531.....	6-147
6.5.10.3	UB1-3	Blood furnished-pints of (40) (NM) 00532.....	6-147
6.5.10.3	UB1-3	供血品脱(毫升)量(40) (NM) 00532.....	6-147
6.5.10.4	UB1-4	Blood replaced-pints (41) (NM) 00533.....	6-147
6.5.10.4	UB1-4	未还回血库的血-品脱(毫升)(41) (NM) 00533.....	6-147
6.5.10.5	UB1-5	Blood not replaced- pints (42) (NM) 00534.....	6-147
6.5.10.5	UB1-5	未还回血库的血-品脱(毫升)(42) (NM) 00534.....	6-147
6.5.10.6	UB1-6	Co-insurance days (25) (NM) 00535.....	6-148
6.5.10.6	UB1-6	相关保险天数(25) (NM) 00535.....	6-148
6.5.10.7	UB1-7	Condition code (35-39) (IS) 00536.....	6-148
6.5.10.7	UB1-7	情形代码(35-39) (IS) 00536.....	6-148
6.5.10.8	UB1-8	Covered days - (23) (NM) 00537.....	6-150
6.5.10.8	UB1-8	涉及天数 - (23) (NM) 00537.....	6-150
6.5.10.9	UB1-9	Non-covered days - (24) (NM) 00538.....	6-150

6.5.10.9	UB1-9	非涉及天数 - (24) (NM)	00538	6-150
6.5.10.10	UB1-10	Value amount & code (46-49) (CM)	00539	6-151
6.5.10.10	UB1-10	值总量和代码(46-49) (CM)	00539	6-151
6.5.10.11	UB1-11	Number of grace days (90) (NM)	00540	6-153
6.5.10.11	UB1-11	宽限天数(90) (NM)	00540	6-153
6.5.10.12	UB1-12	Special program indicator (44) (CE)	00541	6-153
6.5.10.12	UB1-12	特殊项目标识(44) (CE)	00541	6-153
6.5.10.13	UB1-13	PSRO/UR approval indicator (87) (CE)	00542	6-154
6.5.10.13	UB1-13	PSRO/UR 核准标识(87) (CE)	00542	6-154
6.5.10.14	UB1-14	PSRO/UR approved stay-fm (88) (DT)	00543	6-155
6.5.10.14	UB1-14	PSRO/UR 核准保留日期-起始(88) (DT)	00543	6-155
6.5.10.15	UB1-15	PSRO/UR approved stay-to (89) (DT)	00544	6-155
6.5.10.15	UB1-15	PSRO/UR 核准保留日期-终止(89) (DT)	00544	6-155
6.5.10.16	UB1-16	Occurrence (28-32) (CM)	00545	6-155
6.5.10.16	UB1-16	发生事件(28-32) (CM)	00545	6-155
6.5.10.17	UB1-17	Occurrence span (33) (CE)	00546	6-155
6.5.10.17	UB1-17	发生事件时间跨度(33) (CE)	00546	6-155
6.5.10.18	UB1-18	Occur span start date (33) (DT)	00547	6-156
6.5.10.18	UB1-18	发生事件时间段起始日期(33) (DT)	00547	6-156
6.5.10.19	UB1-19	Occur span end date (33) (DT)	00548	6-156
6.5.10.19	UB1-19	发生事件时间段终止日期(33) (DT)	00548	6-156
6.5.10.20	UB1-20	UB-82 locator 2 (ST)	00549	6-156
6.5.10.20	UB1-20	UB-82 定位符 2 (ST)	00549	6-156
6.5.10.21	UB1-21	UB-82 locator 9 (ST)	00550	6-156
6.5.10.21	UB1-21	UB-82 定位符 9 (ST)	00550	6-156
6.5.10.22	UB1-22	UB-82 locator 27 (ST)	00551	6-156
6.5.10.22	UB1-22	UB-82 定位符 27 (ST)	00551	6-156
6.5.10.23	UB1-23	UB-82 locator 45 (ST)	00552	6-156
6.5.10.23	UB1-23	UB-82 定位符 45 (ST)	00552	6-156
6.5.11	UB2 - UB92	DATA SEGMENT	6-157	
6.5.11	UB2 - UB92	数据段	6-157	
6.5.11.0	UB2	field definitions	6-158	
6.5.11.0	UB2	字段定义	6-158	
6.5.11.1	UB2-1	SET ID - UB2 (SI)	00553	6-158
6.5.11.1	UB2-1	设置 ID-UB2 (SI)	00553	6-158
6.5.11.2	UB2-2	Co-insurance days (9) (ST)	00554	6-158
6.5.11.2	UB2-2	相关保险天数(9) (ST)	00554	6-158
6.5.11.3	UB2-3	Condition code (24-30) (IS)	00555	6-158
6.5.11.3	UB2-3	情形代码(24-30) (IS)	00555	6-158
6.5.11.4	UB2-4	Covered days (7) (ST)	00556	6-158
6.5.11.4	UB2-4	保险涵盖天数(7) (ST)	00556	6-158
6.5.11.5	UB2-5	Non-covered days (8) (ST)	00557	6-159
6.5.11.5	UB2-5	未被保险涵盖的天数(8) (ST)	00557	6-159
6.5.11.6	UB2-6	Value amount & code (39-41) (CM)	00558	6-159
6.5.11.6	UB2-6	值总量和代码(39-41) (CM)	00558	6-159
6.5.11.7	UB2-7	Occurrence code & date (32-35) (CM)	00559	6-159
6.5.11.7	UB2-7	发生事件代码和日期(32-35) (CM)	00559	6-159
6.5.11.8	UB2-8	Occurrence span code/dates (36) (CM)	00560	6-161
6.5.11.8	UB2-8	发生事件时间跨度代码/日期(36) (CM)	00560	6-161
6.5.11.9	UB2-9	UB92 locator 2 (state) (ST)	00561	6-162
6.5.11.9	UB2-9	UB92 定位符 2 (州) (ST)	00561	6-162
6.5.11.10	UB2-10	UB92 locator 11 (state) (ST)	00562	6-162
6.5.11.10	UB2-10	UB92 定位符 11 (州) (ST)	00562	6-162

6.5.11.11 UB2-11 UB92 locator 31 (national) (ST) 00563.....	6-163
6.5.11.11 UB2-11 UB92 定位符 31 (国家) (ST) 00563.....	6-163
6.5.11.12 UB2-12 Document control number (ST) 00564.....	6-163
6.5.11.12 UB2-12 文件控制号码 (ST) 00564.....	6-163
6.5.11.13 UB2-13 UB92 locator 49 (national) (ST) 00565.....	6-163
6.5.11.13 UB2-13 UB92 定位符 49 (国家) (ST) 00565.....	6-163
6.5.11.14 UB2-14 UB92 locator 56 (state) (ST) 00566.....	6-163
6.5.11.14 UB2-14 UB92 定位符 56 (州) (ST) 00566.....	6-163
6.5.11.15 UB2-15 UB92 locator 57 (national) (ST) 00567.....	6-163
6.5.11.15 UB2-15 UB92 定位符 57 (国家) (ST) 00567.....	6-163
6.5.11.16 UB2-16 UB92 locator 78 (state) (ST) 00568.....	6-163
6.5.11.16 UB2-16 UB92 定位符 78 (州) (ST) 00568.....	6-163
6.5.11.17 UB2-17 Special visit count (NM) 00815.....	6-164
6.5.11.17 UB2-17 特殊就诊统计数 (NM) 00815.....	6-164
6.5.12 ABS – ABSTRACT SEGMENT 6-164	
6.5.12 ABS – 摘要段 6-164	
6.5.12.0 ABS field definitions.....	6-165
6.5.12.0 ABS 字段定义.....	6-165
6.5.12.1 ABS-1 Discharge care provider (XCN) 01514.....	6-165
6.5.12.1 ABS-1 取消提供医疗服务的人 (XCN) 01514.....	6-165
6.5.12.2 ABS-2 Transfer medical service code (CE) 01515.....	6-165
6.5.12.2 ABS-2 转移医疗服务代码 (CE) 01515.....	6-165
6.5.12.3 ABS-3 Severity of illness code (CE) 01516.....	6-166
6.5.12.3 ABS-3 病情严重程度代码 (CE) 01516.....	6-166
6.5.12.4 ABS-4 Date/time of attestation (TS) 01517.....	6-166
6.5.12.4 ABS-4 证明的日期/时间错误! 未定义书签。 (TS) 01517.....	6-166
6.5.12.5 ABS-5 Attested by (XCN) 01518.....	6-167
6.5.12.5 ABS-5 证明人 (XCN) 01518.....	6-167
6.5.12.6 ABS-6 Triage code (CE) 01519.....	6-167
6.5.12.6 ABS-6 分类治疗代码 (CE) 01519.....	6-167
6.5.12.7 ABS-7 Abstract completion date/time (TS) 01520.....	6-168
6.5.12.7 ABS-7 摘要完成日期/时间 (TS) 01520.....	6-168
6.5.12.8 ABS-8 Abstracted by (XCN) 01521.....	6-168
6.5.12.8 ABS-8 摘要人 (XCN) 01521.....	6-168
6.5.12.9 ABS-9 Case category code (CE) 01522.....	6-168
6.5.12.9 ABS-9 病例种类代码 (CE) 01522.....	6-168
6.5.12.10 ABS-10 Caesarian section indicator (ID) 01523.....	6-169
6.5.12.10 ABS-10 剖腹产标识 (ID) 01523.....	6-169
6.5.12.11 ABS-11 Gestation category code (CE) 01524.....	6-169
6.5.12.11 ABS-11 怀孕种类代码 (CE) 01524.....	6-169
6.5.12.12 ABS-12 Gestation period - weeks (NM) 01525.....	6-170
6.5.12.12 ABS-12 怀孕期一周 (NM) 01525.....	6-170
6.5.12.13 ABS-13 Newborn code (CE) 01526.....	6-170
6.5.12.13 ABS-13 新生儿代码 (CE) 01526.....	6-170
6.5.12.14 ABS-14 Stillborn indicator (ID) 01527.....	6-171
6.5.12.14 ABS-14 死胎标识 (ID) 01527.....	6-171
6.5.13 BLC – BLOOD CODE SEGMENT 6-171	
6.5.13 BLC – 血液代码段 6-171	
6.5.13.0 BLC field definitions.....	6-171
6.5.13.0 BLC 字段定义.....	6-171
6.5.13.1 BLC-1 Blood product code (CE) 01528.....	6-171
6.5.13.1 BLC-1 血液制品代码 (CE) 01528.....	6-171
6.5.13.2 BLC-2 Blood amount (CQ) 01529.....	6-172

6.5.13.2	BLC-2 血液量 (CQ) 01529	6-172
6.5.14	RMI – RISK MANAGEMENT INCIDENT SEGMENT	6-173
6.5.14	RMI – 风险管理事件段	6-173
6.5.14.0	RMI field definitions	6-173
6.5.14.0	RMI 字段定义	6-173
6.5.14.1	RMI-1 Risk management incident code (CE) 01530	6-173
6.5.14.1	RMI-1 风险管理事件代码 (CE) 01530	6-173
6.5.14.2	RMI-2 Date/time incident (TS) 01531	6-174
6.5.14.2	RMI-2 事件日期/时间 (TS) 01531	6-174
6.5.14.3	RMI-3 Incident type code (CE) 01533	6-174
6.5.14.3	RMI-3 事件类型代码 (CE) 01533	6-174
6.5.15	GP1 – GROUPING/REIMBURSEMENT – VISIT SEGMENT	6-175
6.5.15	GP1 – 分组/退款 – 门诊段	6-175
6.5.15.0	GP1 field definitions	6-175
6.5.15.0	GP1 字段定义	6-175
6.5.15.1	GP1-1 Type of bill code (IS) 01599	6-175
6.5.15.1	GP1-1 账单类型代码 (IS) 01599	6-175
6.5.15.2	GP1-2 Revenue code (IS) 01600	6-176
6.5.15.2	GP1-2 收入代码 (IS) 01600	6-176
6.5.15.3	GP1-3 Overall claim disposition code (IS) 01601	6-177
6.5.15.3	GP1-3 全部索赔代码 (IS) 01601	6-177
6.5.15.4	GP1-4 OCE edits per visit code (IS) 01602	6-177
6.5.15.4	GP1-4 每次就诊的 OCE 编辑代码 (IS) 01602	6-177
6.5.15.5	GP1-5 Outlier cost (CP) 00387	6-180
6.5.15.5	GP1-5 额外服务成本 (CP) 00387	6-180
6.5.16	GP2 – GROUPING/REIMBURSEMENT – PROCEDURE LINE ITEM SEGMENT	6-180
6.5.16	GP2 – 分组/退款 – 程序条款段	6-180
6.5.16.0	GP2 field definitions	6-181
6.5.16.0	GP2 字段定义	6-181
6.5.16.1	GP2-1 Revenue code (IS) 01600	6-181
6.5.16.1	GP2-1 收入代码 (IS) 01600	6-181
6.5.16.2	GP2-2 Number of service units (NM) 01604	6-181
6.5.16.2	GP2-2 服务单元数 (NM) 01604	6-181
6.5.16.3	GP2-3 Charge (CP) 01605	6-181
6.5.16.3	GP2-3 费用 (CP) 01605	6-181
6.5.16.4	GP2-4 Reimbursement action code (IS) 01606	6-182
6.5.16.4	GP2-4 退款行为代码 (IS) 01606	6-182
6.5.16.5	GP2-5 Denial or rejection code (IS) 01607	6-182
6.5.16.5	GP2-5 否定或者拒绝代码 (IS) 01607	6-182
6.5.16.6	GP2-6 OCE edit code (IS) 01608	6-183
6.5.16.6	GP2-6 OCE 编辑代码 (IS) 01608	6-183
6.5.16.7	GP2-7 Ambulatory payment classification code (CE) 01609	6-183
6.5.16.7	GP2-7 门诊付款分类代码 (CE) 01609	6-183
6.5.16.8	GP2-8 Modifier edit code (IS) 01610	6-184
6.5.16.8	GP2-8 修改程序编辑代码 (IS) 01610	6-184
6.5.16.9	GP2-9 Payment adjustment code (IS) 01611	6-185
6.5.16.9	GP2-9 付款调整代码 (IS) 01611	6-185
6.5.16.10	GP2-10 Packaging status code (IS) 01617	6-185
6.5.16.10	GP2-10 捆绑情形代码 (IS) 01617	6-185
6.5.16.11	GP2-11 Expected HCFA payment amount (CP) 01618	6-186
6.5.16.11	GP2-11 可收 HCFA 付款总金额 (CP) 01618	6-186
6.5.16.12	GP2-12 Reimbursement type code (IS) 01619	6-186
6.5.16.12	GP2-12 退款类型代码 (IS) 01619	6-186

6.5.16.13 GP2-13 Co-pay amount (CP) 01620.....	6-187
6.5.16.13 GP2-13 合作付款额 (CP) 01620.....	6-187
6.5.16.14 GP2-14 Pay rate per service unit (NM) 01621.....	6-187
6.5.16.14 GP2-14 每服务单元的支付比率 (NM) 01621.....	6-187
6.6 EXAMPLE TRANSACTIONS.....	6-187
6.6 处理事项实例.....	6-187
6.6.1 CREATE A PATIENT BILLING/ACCOUNTS RECEIVABLE RECORD	6-187
6.6.1 创建一个病人账单或应收帐款记录	6-187
6.6.2 POST A CHARGE TO A PATIENT'S ACCOUNT	6-188
6.6.2 将一笔费用记入病人账户	6-188
6.6.3 UPDATE PATIENT ACCOUNTS – UPDATE UB82 INFORMATION	6-189
6.6.3 更新病人账户–更新 UB82 信息	6-189
6.6.4 UPDATE PATIENT ACCOUNTS – UPDATE DIAGNOSIS AND DRG INFORMATION	6-189
6.6.4 更新病人账户–更新诊断和 DRG 信息	6-189
6.7 IMPLEMENTATION CONSIDERATIONS.....	6-189
6.7 执行时的注意事项.....	6-189
6.8 OUTSTANDING ISSUES.....	6-190
6.8 重要的问题.....	6-190

6.2 PURPOSE

6.2 目的

The Finance chapter describes patient accounting transactions. Other financial transactions may be added in the future. Financial transactions can be sent between applications either in batches or online. As defined in Chapter 2 on batch segments, multiple transactions may be grouped and sent through all file transfer media or programs when using the HL7 Encoding Rules.

本章主要描述病人的账务处理。今后将可能陆续地增加其他财务处理方面的内容。在不同的应用系统间，财务处理可以用批处理或者在线的方式来传送。与在第二章中定义的批处理段一样，当使用 HL7 编码规则时，可以将多重处理结合在一起，用档案传输媒体或者程序来传送。

This chapter defines the transactions that take place at the seventh level, that is, the abstract messages. The examples included in this chapter were constructed using the HL7 Encoding Rules.

本章将定义第七层的事务处理，即“抽象信息”。本章所提供的范例都建立在使用 HL7 编码规则的基础上。

6.3 PATIENT ACCOUNTING MESSAGE SET

6.3 病人账户信息集

The patient accounting message set provides for the entry and manipulation of information on billing accounts, charges, payments, adjustments, insurance, and other related patient billing and accounts receivable information.

病人账户信息集提供了计费、收费、付款、调整、保险和其他相关的病人账户及应收帐款的信息的登录和操作。

This Standard includes all of the data defined in the National Uniform Billing Field Specifications. We have excluded state-specific coding and suggest that, where required, it be implemented in site-specific “Z” segments. State-specific fields may be included in the Standard at a later time. In addition, no attempt has been made to define data that have traditionally been required for the financial responsibility (“proration”) of charges. This requirement is unique to a billing system and not a part of an interface.

本“标准”包括了所有的由 NUBFS（国家统一单证规格）定义的数据，同时排除了编码的州立标准，不过如果有需要使用州立标准的，我们建议在 Z 段中执行。将来有可能会在“标准”中包含州立标准。另外，我们没有定义传统意义上需要的关于费用的财务责任（按比例分配）方面的数据。这方面的需要是账单系统所特有的，而非一个界面的一部分。

We recognize that a wide variety of billing and accounts receivable systems exist today. Therefore, in an effort to accommodate the needs of the most comprehensive systems, we have defined an extensive set of transaction segments.

现在存在有各种各样的账务和应收帐款系统，因此，为了满足大家对内容最全面的系统的需求，我们定义了一套覆盖面相当广的事物处理段。

6.4 TRIGGER EVENTS AND MESSAGE DEFINITIONS

6.4 触发事件和信息定义

The triggering events that follow are served by Detail Financial Transaction (DFT), Add/Change Billing Account (BAR), and General Acknowledgment (ACK) messages.

以下的触发事件是通过财务处理明细（DFT），新增/更改账单账户记录（BAR），和一般确认信息来服务的。

Each trigger event is documented below, along with the applicable form of the message exchange. The notation used to describe the sequence, optionality, and repetition of segments is described in Chapter 2, “Format for Defining Abstract Messages.”

下面的章节将描述每一个触发事件与信息交换的格式。在第二章中记述了用来描述段的顺序、可选性和副本的符号。

6.4.1BAR/ACK – add patient account (event P01)

6.4.1BAR/ACK – 新增病人账户（事件码 P01）

Data are sent from some application (usually a Registration or an ADT system), for example, to the patient accounting or financial system to establish an account for a patient's billing/accounts receivable record. Many of the segments associated with this event are optional. This optionality allows those systems needing these fields to set up transactions that fulfill their requirements and yet satisfy the HL7 requirements.

数据由某个应用程序（通常是注册或 ADT 系统）传送到病人账户系统，例如，进入病人的账户或者财务系统，然后建立起一个记录病人的账单/应收帐款的账户。与这个过程相对应的许多段具有可选性。这种可选性允许需要这些字段的系统在进行财务处理时，既能满足他们本身的需要，又能满足 HL7 要求。

When an account's start and end dates span a period greater than any particular visit, the P01 (add account) event should be used to transmit the opening of an account. The A01 (admit/visit notification) event can notify systems of the creation of an account as well as notify them of a patient's arrival in the healthcare facility. In order to create a new account without notifying systems of a patient's arrival, use the P01 trigger event.

当病人的某次就诊时间在该账户的起止日期范围内的时候，应使用事件码 P01（新增账户）对开立的帐户进行传送。事件码 A01（允许/访问通知）既能通知系统一个新账户的创建，也能通知系统该病人曾经到达过医院，使用 P01 触发事件码可以创建一个新的账户但不通知系统该病人的造访。

From Standard Version 2.3 onward, the P01 event should only be used to add a new account that did not exist before, not to update an existing account. The new P05 (update account) event should be used to update an existing account. The new P06 (end account) event should be used to close an account. With the P01 event, *EVN-2 - recorded date/time* should contain the account start date.

从 2.3 版的“标准”以后，事件码 P01 只能被用于增加一个以前未出现过的新账户，而不能用来更新一个已存在的账户。新的事件码 P05（更新账户）能够被用来更新一个已存在的账户。新的事件码 P06（终止账户）被用来终止一个账户。用事件码 P01，*EVN-2-记录日期/时间* 应该包含该账户的起始日期。

<u>BAR^P01^BAR_P01</u>	<u>Add Billing Account</u>	<u>Chapter</u>
	新增账单账户	章别
MSH	Message Header 信息标头	2
EVN	Event Type 事件码类型	3
PID	Patient Identification 病人身份证明	3
[PD1]	Additional Demographics 附加的人口统计学信息	3
[{ ROL }]	Role 任务	12
{		
[PV1]	Patient Visit 病人就诊	3
[PV2]	Patient Visit - Additional Info 病人就诊-补充信息	3
[{ ROL }]	Role 任务	12
[{ DB1 }]	Disability Information 残疾信息	3
[{ OBX }]	Observation/Result 观察报告/结论	7
[{ AL1 }]	Allergy Information	3

The error segment will indicate the fields that caused a transaction to be rejected.

错误段将标明造成处理被拒绝的字段。

6.4.2 BAR/ACK – 清除病人账户 (事件码 P02)

通常来说，删除所有的帐单/应收帐款记录是一种系统内部功能，比如说通过病人的账户或者财务系统来控制的内部功能。但是，有时在更正一个账户或者一系列账户时，需要从另一个次级系统中

发出账户删除的通知并通过例如病人的账务或者财务系统对该系统进行处理。虽然用一个事件码可以清除一系列的账户，但是我们仍然建议每一个事件码只发送一个 PID 段。

<u>BAR^P02^BAR_P02</u>	<u>Purge Billing Account</u>	<u>Chapter</u>
	<u>清除账单账户</u>	<u>章别</u>
MSH	Message Header 信息标头	2
EVN	Event Type 事件码类型	3
{		
PID	Patient Identification 病人身份证明	3
[PD1]	Additional Demographics 附加的人口统计学信息	3
[PV1]	Patient Visit 病人就诊	3
[{ DB1 }]	Disability Information 残疾信息	3
}		
<u>ACK^P02^ACK</u>	<u>General Acknowledgment</u>	<u>Chapter</u>
	<u>一般确认</u>	<u>章别</u>
MSH	Message Header 信息标头	2
MSA	Message Acknowledgment 信息确认	2
[ERR]	Error 错误信息	2

The error segment indicates the fields that caused a transaction to be rejected.

错误段将标明造成处理被拒绝的字段。

6.4.3. DFT/ACK – post detail financial transactions (event P03)

6.4.3 DFT/ACK – 记入财务处理明细 (事件码 P03)

The Detail Financial Transaction (DFT) message is used to describe a financial transaction transmitted between systems, that is, to the billing system for ancillary charges, ADT to billing system for patient deposits, etc. In HL7 2.4, the message construct for the P03 is expanded to support the use cases described below.

财务处理明细（DFT）信息是用来描述在系统之间传送的财务处理，例如，将附加的费用转入账单系统，将病人的押金从 ADT 系统转入账单系统等。为了支持下文所描述的应用实例，在 HL7 2.4 版本中，扩展了 P03 的信息结构。

Use case for adding the INx and GT1 segments inside the FT1 repetition:

在 FT1 副本中增加 INx 和 GT1 段的应用实例：

If the insurance and/or the guarantor information is specific to a certain financial transaction of a patient and differs from the patient's regular insurance and/or guarantor, you may use the INx and GT1 segments related to the FT1 segment. If being used, the information supersedes the information on the patient level.

如果保险和/或者担保人信息仅限于一个病人的某一次财务处理，并与该病人常规的保险和/或者担保人不同，那么可以使用与 FT1 段相关的 INx 和 GT1 段，INx 和 GT1 段的信息将替代病人的常规信息。

Example: Before being employed by a company, a pre-employment physical is required. The cost of the examinations is paid by the company, and not by the person's private health insurance. One of the physicians examining the person is an eye doctor. For efficiency reasons, the person made an appointment for these examinations on the same day as he already had an appointment with his eye doctor in the same hospital. The costs for this eye doctor appointment are being paid by the patient's private health insurance. Both financial transactions for the same patient/person could be sent in the same message. To bill the examination for the future-employer to that organization, you need to use the GT1 segment that is related to the FT1.

举例：当一个人在被一个公司雇用前，需要进行就业前的体格检查。体格检查的费用由该公司支付，而不是由这个人的医疗保险支出。检查此人的医师中有一个是眼科医师。为了有效率，这个人约定进行体格检查的地点及日期和他在这之前与他的眼科医师约定的一致。他的眼科医师的症治费用将由此人的个人医疗保险支出。同一个（病）人的两项财务处理都能够被发送到同一条信息中。如果要给此人未来的雇主开体检的账单，就需要使用与 FT1 相关的 GT1 段。

Use case for Post Detail Financial Transaction with related Order:

将相关的医疗费用清单记入财务处理明细的应用实例：

This information can originate in many ways. For instance, a detailed financial transaction for an ancillary charge is sent to a billing system that also tracks the transaction(s) in relation to their order via placer order number or wishes to post these transactions with the additional order information. Therefore a service reaches a state where a detailed financial transaction is created and interfaced to other systems along with optional associated order information. If the message contains multiple transactions for the same order such as a test service and venipuncture charge on the same order, the ordering information is entered in the Order segment construct that precedes the FT1 segments. If a message contains multiple transactions for disparate orders for the same account, each FT1 segment construct may contain the order related information specific to that transaction within the message.

信息能够通过很多种途径形成。例如，为一笔附加的费用做的财务处理明细被发送到账单系统，该账单系统通过设置医疗费用清单的编号或者根据附加的医疗费用清单信息记入这些处理来追踪对相关的医疗费用清单进行的处理。因此一次服务创建了一次财务细节处理并与其他系统以及可选择的相关的医疗费用清单信息接口。如果对于相同的医疗费用清单该信息包含多个处理事项，例如，开在同一张单子上的检验和静脉注射的费用，则这些信息将进入在结构上优于 FT1 段的医疗费用清单段。如果同一个账户的一个信息中包含的多个处理事项所针对的医疗费用清单之间没有多少关联，则每个 FT1 段的结构在该信息内部可以包含专门针对某处理事项的信息相关的医疗费用清单。

- If the common order information is sent, the Order Control Code should reflect the current state of the common order and is not intended to initiate any order related triggers on the receiving application. For example if observations are included along with common order information, the Order Control Code would indicate 'RE' as observations to follow.
- 如果传送常规医疗费用清单信息，则医疗费用清单控制代码应该反映出该常规医疗费用清单的当前状态，而不是在收到申请后再启动与医疗费用清单相关的触发事件。例如，如果常规医疗费用清单信息包括观察报告，那么医疗费用清单控制代码将显示 'RE' 表示附有观察报告。
- If common order information is sent related to the entire message or a specific financial transaction, the required Order Control Code should reflect the current state of the common order and is not intended to initiate any order related triggers on the receiving application. For example if observations are included along with common order information, the Order Control Code would indicate 'RE' as observations to follow.
- 如果常规医疗费用清单信息与相关的全部信息或者某次财务处理一起发送，则所需的医疗费用清单控制代码应该反映出该常规医疗费用清单的当前状态，而不是在收到申请后再启动与医疗费用清单相关的触发事件。例如，如果常规医疗费用清单信息包括观察报告，那么医疗费用清单控制代码将显示 'RE' 表示附有观察报告。

- If order detail information is sent related to the entire message or a specific financial transaction, the required fields for that detail segment must accompany that information.
- 如果医疗费用清单明细信息与相关的全部信息或者某次财务处理一起发送，那么明细段所要求的字段必须随着上述信息一起发送。

Use case for adding the DG1 segments inside the FT1 repetition:

在 FT1 副本中增加 DG1 段的应用实例:

If diagnosis information is specific to a certain financial transaction of a patient and differs from the patient's regular insurance and/or guarantor diagnosis, you may use the DG1 segment related to the FT1 segment. If used, the information supersedes the information on the patient level.

如果诊断信息针对的是一个病人的某一次财务处理，并与该病人常规的保险和/或者担保人的诊断信息不同，那么可以使用与 FT1 段相关的 DG1 段，如果使用与 FT1 段相关的 DG1 段信息，它将替代病人的常规信息。

Example: A delivery person suffers severe bruising following a fall on an icy loading dock at a delivery location of a commercial account. The costs of the accident examination provided by a general practitioner chosen and are paid by the company owning the loading dock, and not by the person/patient's private health insurance. On that same day, another physician located within the same clinic sees the person/patient to provide a flu immunization. For efficiency reasons, the person/patient made an appointment for these examinations related to the accident with the general practitioner on the same day as he already had an appointment with his primary care physician for the immunization. The immunization cost is paid by the patient's private health insurance.

举例：一个送货员摔倒在一个客户的交货地的被冰覆盖的码头上，而且严重擦伤，由于该意外事故引发的请医师进行医疗检查的费用由拥有此码头的公司支付，而不是由这个（病）人的个人医疗保险支付。在同一天，在同一个诊所，这个（病）人由另一位医师接种了流感疫苗。为了有效率，这个（病）人将意外事故的医疗检查预约在这之前他已定好的接种疫苗的同一天。则他疫苗接种的费用由他的个人医疗保险支出。

Both financial transactions for the same patient/person could be sent in the same message. To bill the examination for the accident to the company owning the loading dock, you need to use the DG1 segment that is related to the FT1.

上例中同一个（病）人的两项财务处理都能够被发送到同一条信息中。需要使用与 FT1 相关的 GT1 段将由意外事故引发的体检费的帐单发给拥有那个码头的公司。

<u>DFT^P03^DFT_P03</u>	<u>Detail Financial Transaction</u>	<u>Chapter</u>
	财务处理明细	章别
MSH	Message Header 信息标头	2
EVN	Event Type 事件码类型	3
PID	Patient Identification 病人身份证明	3
[PD1]	Additional Demographics 附加的人口统计学信息	3
[{ ROL }]	Role 任务	12
[PV1]	Patient Visit 病人就诊	3
[PV2]	Patient Visit - Additional Info 病人就诊-补充信息	3
[{ ROL }]	Role 任务	12
[{ DB1 }]	Disability Information 残疾信息	3

<u>DFT^P03^DFT P03</u>	<u>Detail Financial Transaction</u>	<u>Chapter</u>
	财务处理明细	章别
[¹		
[ORC]	Common Order (global across all FT1s) 常规的医疗费用清单（所有 FT1s 完全交叉）	4
[OBR	Order Detail Segment 医疗费用清单明细段	4
[{ NTE }]]	Notes and Comments (on Order Detail) 注意事项和注解（医疗费用清单细节方面）	2
{		
[OBX	Observations / Result 观察报告/结论	7
[{ NTE }]]	Notes and Comments (on Result) 注意事项和注解（结果方面）	2
}		
}]		
{		
FT1	Financial Transaction 财务处理	6
[{ PR1	Procedure 程序	6
[{ ROL }]]	Role 任务	12
}]		
[²		
[ORC]	Common Order (specific to above FT1) 常规的医疗费用清单（在 FT1 范围内）	4
[OBR	Order Detail Segment 医疗费用清单明细段	4
[{ NTE }]]	Notes and Comments (on Order Detail) 注意事项和注解（医疗费用清单细节方面）	2
{		
[OBX	Observations / Result 观察报告/结论	7
[{ NTE }]]	Notes and Comments (on Result) 注意事项和注解（结果方面）	2
}		
}]		
[{ DG1 }]] ³	Diagnosis (specific to above FT1) 诊断（在 FT1 范围内）	6
[DRG]	Diagnosis Related Group 诊断相关组	6
[{ GT1 }]] ⁴	Guarantor (specific to above FT1) 担保人信息（在 FT1 范围内）	6

¹ If included here, the order level data is global across all FT1 segments. The ORC, OBR, NTE, OBX, and NTE segments are not required in the P03 since this is a financial message.

¹ 如果在这里包含指令层数据，则指令层数据与所有 FT1 段完全交叉。因为这是一个财务信息，所以在 P03 中不需要 ORC, OBR, NTE, OBX,和 NTE 段。

² If included here, the order level data is specific to the FT1 in whose hierarchy it is embedded. The ORC, OBR, NTE, OBX, and NTE segments are not required in the P03 since this is a financial message.

² 如果在这里包含指令层数据，则指令层数据仅限包含在 FT1 的层次中。因为这是一个财务信息，所以在 P03 中不需要 ORC, OBR, NTE, OBX,和 NTE 段。

³ If included here, this diagnosis data is specific to the FT1 in whose hierarchy it is embedded.

³ 如果在这里包含诊断数据，则诊断数据仅限包含在 FT1 的层次中。

⁴ If included here, this guarantor data is specific to the FT1 in whose hierarchy it is embedded.

⁴ 如果在这里包含担保人数据，则担保人数据仅限包含在 FT1 的层次中。

<u>DFT^P03^DFT P03</u>	<u>Detail Financial Transaction</u> <u>财务处理明细</u>	<u>Chapter</u> <u>章别</u>
[{ ⁵		
IN1	Insurance (specific to above FT1) 保险信息 (在 FT1 范围内)	6
[IN2]	Insurance - Additional Info. 保险信息-补充信息	6
[{ IN3 }]	Insurance - Add'l Info. - Cert. 保险信息-补充信息-验证信息	6
[{ ROL]]	Role 任务	12
}]		
}		
[{ DG1 }] ⁶	Diagnosis (global across all FT1s) 诊断 (所有 FT1s 完全交叉)	6
[DRG]	Diagnosis Related Group 诊断相关组	6
[{ GT1 }] ⁷	Guarantor (global across all FT1s) 担保人信息 (所有 FT1s 完全交叉)	6
[{ ⁸		
IN1	Insurance (global across all FT1s) 保险信息 (所有 FT1s 完全交叉)	6
[IN2]	Insurance - Additional Info. 保险信息-补充信息	6
[{ IN3 }]	Insurance - Add'l Info. - Cert. 保险信息-补充信息-验证信息	6
[{ ROL]]	Role 任务	12
}]		
[ACC]	Accident Information 意外信息	6

Note: The ROL segment is optionally included after the PD1 to transmit information for patient level primary care providers, after the PV2 for additional information on the physicians whose information is sent there (i.e. Attending Doctor, Referring Doctor, Consulting Doctor), and within the insurance construct to transmit information for insurance level primary care providers.

注意: 如果在 PD1 项下选择 ROL 段, 则可以向为病人提供基本医疗服务的机构传送信息, 如果在 PV2 项下选择 ROL 段, 则可以向已发给过有关信息的医师再发送补充信息 (例如, 主治医师, 参考医师, 顾问医师), 以及在保险体制下为提供基本医疗保险服务的机构传送信息。

Note: There is an information overlap between the FT1, DG1 and PR1 segments. If diagnosis information is sent in an FT1 segment, it should be consistent with the information contained in any DG1 segments present within its hierarchy. Since the procedure code field within the FT1 does not repeat, if procedure information is sent on an FT1, it is recommended that the single occurrence of the code in FT1 equates to the primary procedure ([PR1-14 - Procedure Priority](#) code value 1).

⁵ If included here, this insurance data is specific to the FT1 in whose hierarchy it is embedded.

⁵ 如果在这里包含保险数据, 则保险数据仅限包含在 FT1 的层次中。

⁶ If included here, this diagnosis data is global across all FT1s.

⁶ 如果在这里包含诊断数据, 则诊断数据与所有 FT1 段完全交叉。

⁷ If included here, this guarantor data is global across all FT1s.

⁷ 如果在这里包含担保人数据, 则担保人数据与所有 FT1 段完全交叉。

⁸ If included here, this insurance data is global across all FT1s.

⁸ 如果在这里包含保险数据, 则保险数据与所有 FT1 段完全交叉。

注意：在 FT1，DG1 和 PR1 段之间有信息重叠。如果诊断信息被发送到 FT1 段中，它应该与当前在它层次上的任何 DG1 段中的信息一致。由于在 FT1 中的该程序代码字段没有重复，如果程序信息被发送到一个 FT1 上，建议将在 FT1 中该代码的单独出现等同于最初的程序（*PR1-14-程序优先级代码值 1*）。

Special codes in the Event Type record are used for updating.

在事件类型记录中的特殊代码是用来更新的。

<u>ACK^P03^ACK</u>	<u>General Acknowledgment</u>	<u>Chapter</u>
	<u>一般确认</u>	<u>章别</u>
MSH	Message Header 信息标头	2
MSA	Message Acknowledgment 信息确认	2
[ERR]	Error 错误信息	2

The error segment indicates the fields that caused a transaction to be rejected.

错误段标明造成处理被拒绝的字段。

6.4.4 QRY/DSR – generate bills and accounts receivable statements (event P04)

6.4.4 发生帐单和应收帐款说明（事件码 P04）

For patient accounting systems that support demand billing, the QRY/DSR transaction, as defined in Chapter 5, will provide the mechanism with which to request a copy of the bill for printing or viewing by the requesting system.

为了支持见票即付的支票或汇票的病人账务系统，在第 5 章定义的 QRY/DSR 处理事项将请求病人账户系统提供一份该支票或汇票的复印件以备查询帐务信息。

<u>QRY^P04^QRY_P04</u>	<u>Generate Bills and Accounts Receivable Statements</u>	<u>Chapter</u>
	<u>发生帐单和应收帐款说明</u>	<u>章别</u>
	See 参看	5

<u>DSR^P04^DSR_P04</u>	<u>Generate Bills and Accounts Receivable Statements</u>	<u>Chapter</u>
	<u>发生帐单和应收帐款说明</u>	<u>章别</u>
	See 参看	5

Note: This is a display-oriented response. That is why the associated messages are defined in Chapter 5.

注意: 这是一个以显示为导向的反应，即为什么在第五章中定义相关信息的原因。

6.4.5 BAR/ACK – update account (event P05)

6.4.5 BAR/ACK –更新账户（事件码 P05）

The P05 event is sent when an existing account is being updated. From Standard Version 2.3 onward, the P01 (add account) event should no longer be used for updating an existing account, but only for creating a new account. With the addition of P10 (transmit ambulatory payment classification [APC] groups) in Version 2.4, it is expected that the P05 (update account) will be used to send inpatient coding information and the P10 (transmit ambulatory payment classification [APC] groups) will be used to send outpatient coding information.

当一个已存在的账户正在被更新的时候，发送事件码 P05。从“标准”2.3 版开始，事件码 P01（增加账户）不再被用来更新一个已存在的账户，而仅用于创建一个新的账户。随着在 2.4 版中 P10（传送门诊病人付款分类[APC]组）的增加，P05（更新账户）有望被用于发送住院病人的编码信息，而 P10（转换门诊病人付款分类[APC]组）将被用于发送门诊病人的编码信息。

<u>BAR^P05^BAR_P05</u>	<u>Update Billing Account</u>	<u>Chapter</u>
	更新账单账户	章别
MSH	Message Header 信息标头	2
EVN	Event Type 事件码类型	3
PID	Patient Identification 病人身份证明	3
[PD1]	Additional Demographics 附加的人口统计学信息	3
[{ ROL }]	Role 任务	12
{		
[PV1]	Patient Visit 病人就诊	3
[PV2]	Patient Visit - Additional Info 病人就诊-补充信息	3
[{ ROL }]	Role 任务	12
[{ DB1 }]	Disability Information 残疾信息	3
[{ OBX }]	Observation/Result 观察报告/结论	7
[{ AL1 }]	Allergy Information 过敏信息	3
[{ DG1 }]	Diagnosis 诊断	6
[DRG]	Diagnosis Related Group 诊断相关组	6
[{ PR1	Procedures 程序	6
[{ ROL }]	Role 任务	12
}]		
[{ GT1 }]	Guarantor 担保人信息	6
[{ NK1 }]	Next of Kin/Associated Parties 近亲或者相关人员	3
[{		
IN1	Insurance 保险信息	6
[IN2]	Insurance - Additional Info. 保险信息-补充信息	6
[{IN3}]	Insurance - Add'l Info. - Cert. 保险信息-补充信息-验证信息	6
[{ROL}]	Role 任务	12
}]		
[ACC]	Accident Information 意外信息	6
[UB1]	Universal Bill Information 通用账单信息	6
[UB2]	Universal Bill 92 Information 通用账单 92 信息	6
[ABS]	Abstract 摘要	6
[{ BLC }]	Blood Code 血型	6
[RMI]	Risk Management Incident 风险管理事件	6
}		

<u>ACK^P05^ACK</u>	<u>General Acknowledgment</u>	<u>Chapter</u>
	<u>一般确认</u>	<u>章别</u>
MSH	Message Header 信息标头	2
MSA	Message Acknowledgment 信息确认	2
[ERR]	Error 错误信息	2

The error segment indicates the fields that caused a transaction to be rejected.

错误段标明引起一次处理被拒绝的字段。

6.4.6 BAR/ACK – end account (event P06)

6.4.6 BAR/ACK –终止账户 (事件码 P06)

The P06 event is a notification that the account is no longer open, that is, no new charges can accrue to this account. This notification is not related to whether or not the account is paid in full. *EVN-2 - recorded date/time* must contain the account end date.

事件码 P06 是用来通知某个账户不会再被打开，也就是说，该账户不会再产生新的费用。这个通知与该账户是否已清帐无关。*EVN-2-记录日期/时间*必须包含该账户的终止日期。

<u>BAR^P06^BAR P06</u>	<u>End Billing Account</u>	<u>Chapter</u>
	<u>终止账单账户</u>	<u>章别</u>
MSH	Message Header 信息标头	2
EVN	Event Type 事件码类型	3
{		
PID	Patient Identification 病人身份证明	3
[PV1]	Patient Visit 病人就诊	3
}		

<u>ACK^P06^ACK</u>	<u>General Acknowledgment</u>	<u>Chapter</u>
	<u>一般确认</u>	<u>章别</u>
MSH	Message Header 信息标头	2
MSA	Message Acknowledgment 信息确认	2
[ERR]	Error 错误信息	2

The error segment indicates the fields that caused a transaction to be rejected.

错误段标明引起一次处理被拒绝的字段。

Note: P07-P0 9 have been defined by the Orders/Observations Technical Committee as product experience messages.

注意： P07-P09 已经被 Orders/Observations 技术委员会定义为产品经验信息。

6.4.7 BAR/ACK – transmit ambulatory payment classification (APC) groups (event P10)

6.4.7 BAR/ACK –传送门诊病人付款分类组 (事件码 P10)

The P10 event is used to communicate Ambulatory Payment Classification (APC) grouping. The grouping can be estimated or actual, based on the APC status indicator in GP1-1. This information is mandated in the USA by the Health Care Financing Administration (HCFA) for reimbursement of outpatient services. The PID and PV1 segments are included for identification purposes only. When other important fields change, it is recommended that the A08 (update patient information) event be used in addition.

事件码 P10 用于与门诊病人付款(APC) 分组连接。以 GP1-1 内 APC 状态的指示符为基础的分组既可以是估算的也可以是实际的。在美国，该信息由医疗服务财务管理机构(HCFA)托管用于为门诊病人服务的退款。该信息中包括的 PID 和 PV1 段仅仅是为了识别的目的。当其他重要字段改变的时候，建议另外使用事件码 A08（更新病人信息）。

<u>BAR^P10^BAR_P10</u>	<u>Transmit Ambulatory Payment Classification (APC) groups</u>	<u>Chapter</u>
	<u>发送门诊病人付款分类组</u>	<u>章别</u>
MSH	Message Header 信息标头	2
EVN	Event Type 事件码类型	3
PID	Patient Identification 病人身份证明	3
PV1	Patient Visit 病人就诊	3
[{ DG1 }]	Diagnosis 诊断	6
GP1	Grouping/Reimbursement - Visit 分组/退款-门诊	6
[{ PR1	Procedures 程序	6
[GP2]	Grouping/reimbursement - Procedure 分组/退款-门诊	6
}}		
<u>ACK^P10^ACK</u>	<u>General Acknowledgment</u>	<u>Chapter</u>
	<u>一般确认</u>	<u>章别</u>
MSH	Message Header 信息标头	2
MSA	Message Acknowledgment 信息确认	2
[ERR]	Error 错误信息	2

The error segment indicates the fields that caused a transaction to be rejected.

错误段标明引起一次处理被拒绝的字段。

6.5 MESSAGE SEGMENTS

6.5 信息段

6.5.1 FT1 – FINANCIAL TRANSACTION SEGMENT

6.5.1 FT1 –财务处理段

The FT1 segment contains the detail data necessary to post charges, payments, adjustments, etc. to patient accounting records.

FT1 段包含了将收费、付款、调整等记入病人帐务记录中所必需的详细数据资料。

HL7 Attribute Table - FT1 – Financial Transaction

HL7 属性表 - FT1 – 财务处理

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	4	SI	O			00355	SET ID - FT1
2	12	ST	O			00356	设置 ID- FT1 Transaction ID 处理 ID
3	10	ST	O			00357	Transaction Batch ID 批处理 ID
4	26	TS	R			00358	Transaction Date 处理日期
5	26	TS	O			00359	Transaction Posting Date 处理记入日期
6	8	IS	R		0017	00360	Transaction Type 处理形式
7	250	CE	R		0132	00361	Transaction Code 处理代码
8	40	ST	B			00362	Transaction Description 处理描述
9	40	ST	B			00363	Transaction Description - Alt 处理描述 – 备用
10	6	NM	O			00364	Transaction Quantity 处理事项数量
11	12	CP	O			00365	Transaction Amount – Extended 处理事项总金额- 扩充
12	12	CP	O			00366	Transaction Amount - Unit 处理事项总金额-单位
13	250	CE	O		0049	00367	Department Code 部门代码
14	250	CE	O		0072	00368	Insurance Plan ID 保险计划 ID
15	12	CP	O			00369	Insurance Amount 保险总金额
16	80	PL	O			00133	Assigned Patient Location

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
17	1	IS	O		0024	00370	指定的病人位置 Fee Schedule 费用明细表
18	2	IS	O		0018	00148	Patient Type 病人类型
19	250	CE	O	Y	0051	00371	Diagnosis Code - FT1 诊断代码- FT1
20	250	XCN	O	Y	0084	00372	Performed By Code 执行者代码
21	250	XCN	O	Y		00373	Ordered By Code 开单者代码
22	12	CP	O			00374	Unit Cost 单位成本
23	22	EI	O			00217	Filler Order Number 医疗费用清单号填充符
24	250	XCN	O	Y		00765	Entered By Code 登录者代码
25	250	CE	O		0088	00393	Procedure Code 程序代码
26	250	CE	O	Y	0340	01316	Procedure Code Modifier 程序代码修改程序

6.5.1.0 FT1 field definitions

6.5.1.0 FT1 字段定义

6.5.1.1 FT1-1 SET ID - FT1 (SI) 00355

6.5.1.1 FT1-1 设置 ID- FT1 (SI) 00355

Definition: This field contains the number that identifies this transaction. For the first occurrence of the segment the sequence number shall be 1, for the second occurrence it shall be 2, etc.

定义：这个字段包含识别该处理事项的号码。本段首先发生的事件的标号序号应该为 1，第二发生的事件的标号序号应该为 2，以此类推。

6.5.1.2 FT1-2 Transaction ID (ST) 00356

6.5.1.2 FT1-2 处理 ID (ST) 00356

Definition: This field contains a number assigned by the sending system for control purposes. The number can be returned by the receiving system to identify errors.

定义：这个字段包含可以作为控制用的传送端系统指定的号码。接收端系统可通过回传此号码来指出错误。

6.5.1.3 FT1-3 Transaction batch ID (ST) 00357

6.5.1.3 FT1-3 批处理 ID (ST) 00357

Definition: This field uniquely identifies the batch in which this transaction belongs.

定义：这个字段是唯一用来识别某次处理事项所属的批处理。

6.5.1.4 FT1-4 Transaction date (TS) 00358

6.5.1.4 FT1-4 处理日期 (TS) 00358

Definition: This field contains the date of the transaction. For example, this field would be used to identify the date a procedure, item, or test was conducted or used. It may be defaulted to today's date.

定义：这个字段包含某个处理发生的日期。例如，这个字段将被用于标识一个程序、项目或者检验被处理或使用的日期，可以设当天日期为默认值。

6.5.1.5 FT1-5 Transaction posting date (TS) 00359

6.5.1.5 FT1-5 处理记入日期 (TS) 00359

Definition: This field contains the date of the transaction that was sent to the financial system for posting.

定义：这个字段包含将某项处理发送并记入到财务系统的日期。

6.5.1.6 FT1-6 Transaction type (IS) 00360

6.5.1.6 FT1-6 处理形式 (IS) 00360

Definition: This field contains the code that identifies the type of transaction. Refer to *User-defined Table 0017 - Transaction type* for suggested values.

定义：这个字段包含识别处理形式的代码。相关建议值请参考 *用户定义表 0017 - 处理形式*。

User-defined Table 0017 - Transaction type

用户定义表 0017-处理形式

Values	Description
赋值	描述
CG	Charge
	收费
CD	Credit
	信贷
PY	Payment
	付款
AJ	Adjustment
	调整
CO	Co-payment
	相关付款

6.5.1.7 FT1-7 Transaction code (CE) 00361

6.5.1.7 FT1-7 处理代码 (CE) 00361

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<识别符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用识别符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the code assigned by the institution for the purpose of uniquely identifying the transaction. For example, this field would be used to uniquely identify a procedure, supply item, or test for charging purposes. Refer to [User-defined Table 0132 - Transaction code](#) for suggested values. See Chapter 7 for a discussion of the universal service ID.

定义：这个字段包含执行机构单纯为了识别某次处理所指定的代码。例如，这个字段单纯被用作识别一个程序、项目或者检验以达到记账的目的。相关建议值请参考[用户定义表 0132-处理代码](#)。有关如何识别通用服务请参看第 7 章。

User-defined Table 0132 - Transaction code

用户定义表 0132-处理代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.1.8 FT1-8 Transaction description (ST) 00362

6.5.1.8 FT1-8 处理描述 (ST) 00362

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** As of Version 2.3, [FT1-7 - transaction code](#) contains a component for the transaction description. When used for backward compatibility, [FT1-8 - transaction description](#) contains a description of the transaction associated with the code entered in [FT1-7 - transaction code](#).

定义：**保留这个字段仅是为了与旧版本兼容。**在 2.3 版中，[FT1-7-处理代码](#)中有一部分用于描述处理事项。当其被用来与旧版本兼容的时候，[FT1-8 - 处理描述](#)中包含一个以 [FT1-7 - 处理代码](#)键入的代码相关联的处理描述。

6.5.1.9 FT1-9 Transaction description - Alt (ST) 00363

6.5.1.9 FT1-9 处理描述- 备用 (ST) 00363

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** As of Version 2.3, [FT1-7 - transaction code](#) contains a component for the alternate transaction description. When used for backward compatibility, [FT1-9 - transaction description-alt](#) contains an alternate description of the transaction associated with the code entered in [FT1-7 - transaction code](#).

定义：**保留这个字段仅为了与旧版本兼容。**在 2.3 版中，[FT1-7-处理代码](#)中有一部分用于备用处理描述。当其被用来兼容旧版本的时候，[FT1-9-处理描述-备用](#)中包含一个以 [FT1-7-处理代码](#)键入的代码相关联的备用处理描述。

6.5.1.10 FT1-10 Transaction quantity (NM) 00364

6.5.1.10 FT1-10 处理事项数量 (NM) 00364

Definition: This field contains the quantity of items associated with this transaction.

定义：这个字段包含与该处理事项相关的项目的数量。

6.5.1.11 FT1-11 Transaction amount - extended (CP) 00365

6.5.1.11 FT1-11 处理事项总金额 - 扩充 (CP) 00365

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: This field contains the amount of a transaction. It may be left blank if the transaction is automatically priced. Total price for multiple items.

定义: 这个字段包含一个处理事项的总金额。如果该处理事项自动定价, 则该字段可以是空白的。对于多个项目来说, 这个字段为总定价。

6.5.1.12 FT1-12 Transaction amount - unit (CP) 00366

6.5.1.12 FT1-12 处理事项总金额 - 单位 (CP) 00366

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: This field contains the unit price of a transaction. Price of a single item.

定义: 这个字段包含一处理事项的单价, 是单个项目的定价。

6.5.1.13 FT1-13 Department code (CE) 00367

6.5.1.13 FT1-13 部门代码 (CE) 00367

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the department code that controls the transaction code described above. Refer to *User-defined Table 0049 - Department code* for suggested values.

定义: 这个字段包含对上述处理事项进行控制的部门代码。相关建议值请参考 [用户定义表 0049-部门代码](#)。

User-defined Table 0049 - Department code

用户定义表 0049 - 部门代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.1.14 FT1-14 Insurance plan ID (CE) 00368

6.5.1.14 FT1-14 保险计划 ID (CE) 00368

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the identifier of the primary insurance plan with which this transaction should be associated. Refer to *User-defined Table 0072 - Insurance plan ID* for suggested values.

定义: 这个字段包含与本处理事项相关联的基本保险计划的标识符。相关建议值请参考 *用户定义表 0072 - 保险计划 ID*。

User-defined Table 0072 - Insurance plan ID

用户定义表 0072 - 保险计划 ID

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.1.15 FT1-15 Insurance amount (CP) 00369

6.5.1.15 FT1-15 保险总金额 (CP) 00369

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: This field contains the amount to be posted to the insurance plan referenced above.

定义: 这个字段包含需记入到上述保险计划中的总金额。

6.5.1.16 FT1-16 Assigned patient location (PL) 00133

6.5.1.16 FT1-16 指定的病人位置 (PL) 00133

Components: <point of care (IS)> ^ <room (IS)> ^ <bed (IS)> ^ <facility (HD)> ^ <location status (IS)> ^ <person location type (IS)> ^ <building (IS)> ^ <floor (IS)> ^ <location description (ST)>

组成: <护理单位 (IS)> ^ <病房 (IS)> ^ <病床 (IS)> ^ <设施 (HD)> ^ <位置状况 (IS)> ^ <个人位置类型 (IS)> ^ <楼 (IS)> ^ <楼层 (IS)> ^ <位置描述 (ST)>

Subcomponents of facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the current patient location. This can be the location of the patient when the charge item was ordered or when the charged service was rendered. For the current assigned patient location, use *PVI-3 - assigned patient location*.

定义: 这个字段包含病人当前的位置。这即可以指开立收费项目时病人所在的位置,也可以指实施该收费项目的服务时病人所在的位置。使用 *PVI-3-指定的病人位置*描述当前的指定的病人的位置。

6.5.1.17 FT1-17 Fee schedule (IS) 00370

6.5.1.17 FT1-17 费用明细表 (IS) 00370

Definition: This field contains the code used to select the appropriate fee schedule to be used for this transaction posting. Refer to *User-defined Table 0024 - Fee schedule* for suggested values.

定义: 这个字段包含用来为记入此次处理事项而选择的适当的费用明细表的代码。相关建议值请参考*用户定义表 0024 -费用明细表*。

User-defined Table 0024 - Fee schedule

用户定义表 0024 -费用明细表

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.1.18 FT1-18 Patient type (IS) 00148

6.5.1.18 FT1-18 病人类型 (IS) 00148

Definition: This field contains the type code assigned to the patient for this episode of care (visit or stay). Refer to *User-defined Table 0018 - Patient type* for suggested values. This is for use when the patient type for billing purposes is different than the visit patient type in *PVI-18 - patient type*.

定义: 这个字段包含在某一阶段内进行治疗(门诊或住院)的病人的类型代码。相关建议值请参考*用户定义表 0018 -病人类型*。当开帐单时的病人类型与就诊时的 *PVI-18 病人类型*有出入时使用此字段。

User-defined Table 0018 - Patient type

用户定义表 0018 -病人类型

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.1.19 FT1-19 Diagnosis code - FT1 (CE) 00371

6.5.1.19 FT1-19 诊断代码 - FT1 (CE) 00371

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the primary diagnosis code for billing purposes. ICD9-CM is assumed for all diagnosis codes. This is the most current diagnosis code that has been assigned to the patient. ICD10 can also be used. The name of coding system (third component) indicates which coding system is used. Refer to [User-defined Table 0051 - Diagnosis code](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含开帐单时的基本诊断代码。据估计 ICD9-CM 可用于所有的诊断代码, 它也是用在病人方面最新的诊断代码, 也能使用 ICD10。编码系统的名称 (组成的第三项) 表明使用哪个编码系统。相关建议值请参考 [用户定义表 0051 - 诊断代码](#)。

User-defined Table 0051 - Diagnosis code

用户定义表 0051 - 诊断代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.1.20 FT1-20 Performed by code (XCN) 00372

6.5.1.20 FT1-20 执行者代码 (XCN) 00372

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: < ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名 (或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the composite number/name of the person/group that performed the test/procedure/transaction, etc. This is the service provider. Refer to [User-defined Table 0084 - Performed by](#) for suggested values. Multiple names and identifiers for the same practitioner may be sent in this field, not multiple practitioners. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含执行某一检验/程序/处理等事项的个人/团体所使用的号码/名称。这里是指服务的提供者。相关建议值请参考[用户定义表 0084-执行者](#)。同一个服务提供者(而不是多个服务提供者)的多个名称和标识符可以被发送到这个字段。首先发送的名称是其法定名称, 当法定名称没有被首先发送的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

User-defined Table 0084 - Performed by

用户定义表 0084-执行者

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.1.21 FT1-21 Ordered by code (XCN) 00373

6.5.1.21 FT1-21 开单者代码 (XCN) 00373

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: < ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the composite number/name of the person/group that ordered the test/procedure/transaction, etc. Multiple names and identifiers for the same practitioner may be sent in this field, not multiple practitioners. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段包含开出某一检验/程序/处理等费用清单的个人/团体的复合号码/名称。同一个执行者（而不是多个执行者）的多个名称和标识符可以被发送到这个字段。通常首先发送的名称为法定名称，但当首先发送的复名不是法定名称的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.1.22 FT1-22 Unit cost (CP) 00374

6.5.1.22 FT1-22 单位成本 00374

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成：<定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成：<数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成：<标识符 (ST)> & <文本(ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本(ST)> & <备用编码系统名称(ST)>

Definition: This field contains the unit cost of transaction. The cost of a single item.

定义：这个字段包含处理事项的单位成本。即一个单独项目的成本。

6.5.1.23 FT1-23 Filler order number (EI) 00217

6.5.1.23 FT1-23 医疗费用清单号填充符 (EI) 00217

Components: <entity identifier (ST)> ^ <namespace ID (IS)> ^ <universal ID (ST)> ^ <universal ID type (ID)>

组成：<实体标识符 (ST)> ^ <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field is used when the billing system is requesting observational reporting justification for a charge. This is the number used by a filler to uniquely identify a result. See Chapter 4 for a complete description.

定义：当账单系统因为查证一笔费用而需要观察报告证明的时候使用这个字段。即通过一个填充符号来唯一地识别一个结果。参看第 4 章的完整描述。

6.5.1.24 FT1-24 Entered by code (XCN) 00765

6.5.1.24 FT1-24 登录者代码 (XCN) 00765

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成：< ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field identifies the composite number/name of the person who entered the insurance information.

定义: 这个字段定义了一个复合号码/名称, 以辨别进入该保险信息的人。

6.5.1.25 FT1-25 Procedure code (CE) 00393

6.5.1.25 FT1-25 程序代码 (CE) 00393

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains a unique identifier assigned to the procedure, if any, associated with the charge. Refer to [User-defined Table 0088 - Procedure code](#) for suggested values. This field is a CE data type for compatibility with clinical and ancillary systems.

定义: 这个字段包含一个为与收费相联的程序而指定的唯一的标识符。相关建议值请参考 [用户定义表 0088-程序代码](#)。这个字段是一个 CE 数据类型, 与临床系统和辅助系统兼容。

6.5.1.26 FT1-26 Procedure code modifier (CE) 01316

6.5.1.26 FT1-26 程序代码修改 (CE) 01316

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the procedure code modifier to the procedure code reported in [FTI-25-procedure code](#), when applicable. Procedure code modifiers are defined by regulatory agencies such as HCFA and the AMA. Multiple modifiers may be reported. Refer to [User-defined Table 0340 - Procedure code modifier](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含在可行的时候对在 [FTI-25-程序代码](#)中发表的程序代码进行的程序代码修改。程序代码修改程序是由 HCFA 和 AMA 这样的管理机构来定义的。多个修改可以被报告。相关建议值请参考 [用户定义表 0340-程序代码修改程序](#)。

6.5.2 DG1 – diagnosis segment

6.5.2 DG1 – 诊断段

The DG1 segment contains patient diagnosis information of various types, for example, admitting, primary, etc. The DG1 segment is used to send multiple diagnoses (for example, for medical records encoding). It is also used when the *FTI-19 - diagnosis code - FTI* does not provide sufficient information for a billing system. This diagnosis coding should be distinguished from the clinical problem segment used by caregivers to manage the patient (see Chapter 12, Patient Care). Coding methodologies are also defined.

DG1 段包含各种类型的病人诊断信息，例如，入院的信息，主要的信息等。DG1 段用来发送多个诊断信息（例如，用药记录编码）。当 *FTI-19-诊断代码-FTI* 不能为一个账单系统提供足够的信息的时候，也使用 DG1 段。这个诊断编码应该与以管理病人为目的的医疗服务机构使用的临床问题段（见第 12 章病人护理）区别开。编码方法也已定义。

HL7 Attribute Table - DG1 – Diagnosis

HL7 属性表- DG1 – 诊断

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	4	SI	R			00375	SET ID – DG1
2	2	ID	(B) R		0053	00376	设置 ID – DG1 Diagnosis Coding Method 诊断编码方法
3	250	CE	O		0051	00377	Diagnosis Code - DG1 诊断代码 – DG1
4	40	ST	B			00378	Diagnosis Description 诊断描述
5	26	TS	O			00379	Diagnosis Date/Time 诊断日期/时间
6	2	IS	R		0052	00380	Diagnosis Type 诊断类型
7	250	CE	B		0118	00381	Major Diagnostic Category 主要诊断种类
8	250	CE	B		0055	00382	Diagnostic Related Group 诊断相关组
9	1	ID	B		0136	00383	DRG Approval Indicator DRG 核准指示符
10	2	IS	B		0056	00384	DRG Grouper Review Code DRG 分组审核代码
11	250	CE	B		0083	00385	Outlier Type 额外服务类型
12	3	NM	B			00386	Outlier Days 额外服务天数
13	12	CP	B			00387	Outlier Cost 额外服务成本
14	4	ST	B			00388	Grouper Version And Type 分组版本和类型
15	2	ID	O		0359	00389	Diagnosis Priority 诊断优先级
16	250	XCN	O	Y		00390	Diagnosing Clinician

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
17	3	IS	O		0228	00766	临床诊断医师 Diagnosis Classification
18	1	ID	O		0136	00767	诊断分类 Confidential Indicator
19	26	TS	O			00768	保密指示符 Attestation Date/Time
							证明日期/时间

6.5.2.0 DG1 field definitions

DG1 字段定义

6.5.2.1 DG1-1 SET ID - DG1 (SI) 00375

6.5.2.1 DG1-1 设置 ID - DG1 (SI) 00375

Definition: This field contains the number that identifies this transaction. For the first occurrence of the segment the sequence number shall be 1, for the second occurrence it shall be 2, etc.

定义：这个字段包含识别这个处理事项的号码。本段首先发生的事件的标号序号应该为 1，第二发生的事件的标号序号应该为 2，以此类推。

6.5.2.2 DG1-2 Diagnosis coding method (ID) 00376

6.5.2.2 DG1-2 诊断编码方法 (ID) 00376

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** Use the components of [DG1-3 - diagnosis code-DGI](#) instead of this field. When used for backward compatibility, ICD9 is the recommended coding methodology. Refer to [User-defined Table 0053 - Diagnosis coding method](#) for suggested values.

定义：**保留这个字段仅为了兼容旧版本。**使用 [DG1-3-诊断代码 -DGI](#) 部分来替代这个字段。当用于兼容旧版本的时候，建议使用 ICD9 作为编码方法。相关建议值请参考 [用户定义表 0053 -诊断编码方法](#)。

User-defined Table 0053 - Diagnosis coding method

用户定义表 0053 -诊断编码方法

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.2.3 DG1-3 Diagnosis code - DG1 (CE) 00377

6.5.2.3 DG1-3 诊断代码 - DG1 (CE) 00377

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Use this field instead of *DG1-2 - diagnosis coding method* and *DG1-4 - diagnosis description*. (Those two fields have been retained for backward compatibility only.) *DG1-3 - diagnosis code DGI* contains the diagnosis code assigned to this diagnosis. Refer to *User-defined Table 0051 - Diagnosis code* for suggested values. This field is a CE data type for compatibility with clinical and ancillary systems.

定义：使用这个字段来替代 *DG1-2-诊断编码方法* 和 *DG1-4-诊断描述*。（保留另两个字段仅用作兼容。）*DG1-3-诊断代码 DGI* 包含为这个诊断指定的诊断代码。参考 *用户定义表 0051-诊断代码* 的建议值。这个字段是一个 CE 数据类型，与临床系统和辅助系统兼容。

See Chapter 7 for suggested diagnosis codes. For the name of the coding system, refer to Chapter 7, Section 7.2.5, “Coding schemes.”

参看第七章建议的诊断代码。关于编码系统的名称请参考第 7 章，7.2.5 节。

6.5.2.4 DG1-4 Diagnosis description (ST) 00378

6.5.2.4 DG1-4 诊断描述 (ST) 00378

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** Use the components of *DG1-3 - diagnosis code-DGI* field instead of this field. When used for backward compatibility, *DG1-4 - diagnosis description* contains a description that best describes the diagnosis.

定义：**保留这个字段仅为了兼容旧版本。**使用 *DG1-3-诊断代码-DGI* 部分来替代这个字段。当 *DG1-4-诊断描述* 被用来兼容旧版本的时候，它包含一个最好地描述了该诊断的描述。

6.5.2.5 DG1-5 Diagnosis date/time (TS) 00379

6.5.2.5 DG1-5 诊断日期/时间 (TS) 00379

Definition: This field contains the date/time that the diagnosis was determined.

定义：这个字段包含确定诊断的日期/时间。

6.5.2.6 DG1-6 Diagnosis type (IS) 00380

6.5.2.6 DG1-6 诊断类型 (IS) 00380

Definition: This field contains a code that identifies the type of diagnosis being sent. Refer to *User-defined Table 0052 - Diagnosis type* for suggested values. This field should no longer be used to indicate “DRG” because the DRG fields have moved to the new DRG segment.

定义：这个字段包含一个识别已发送了的诊断类型的代码。相关建议值请参考 *用户定义表 0052-诊断类型*。因为 DRG 字段已经被移动到新的 DRG 段了，所以这个字段不应该再被用来表明“DRG”。

User-defined Table 0052 - Diagnosis type

用户定义表 0052 - 诊断类型

Values	Description
值	描述
A	Admitting
	入院
W	Working
	诊断中

Values	Description
值	描述
F	Final
	结果

6.5.2.7 DG1-7 Major diagnostic category (CE) 00381

6.5.2.7 DG1-7 主要诊断种类 (CE) 00381

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** This field should only be used in a master file transaction. Refer to [User-defined Table 0118 - Major diagnostic category](#) for suggested values.

定义: **保留这个字段仅为了兼容旧版本。** 这个字段应该仅在处理主要文件时使用。相关建议值请参考[用户定义表 0118-主要诊断种类](#)。

User-defined Table 0118 – Major diagnostic category

用户定义表 0118 – 主要诊断种类

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.2.8 DG1-8 Diagnostic related group (CE) 00382

6.5.2.8 DG1-8 诊断相关组 (CE) 00382

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** This field has moved to the new DRG segment. It contains the DRG for the transaction. Interim DRGs could be determined for an encounter. Refer to [User-defined Table 0055 - Diagnosis Related Group](#) for suggested values.

定义: **保留这个字段仅为了兼容旧版本。** 这个字段已经被移动到新的 DRG 段。它包含针对处理事项的 DRG。一次诊断可以决定阶段性的 DRG。相关建议值请参考[用户定义表 0055 - 诊断相关组](#)。

User-defined Table 0055 - Diagnosis related group

用户定义表 0055 - 诊断相关组

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.2.9 DG1-9 DRG approval indicator (ID) 00383

6.5.2.9 DG1-9 DRG 核准指示符 (ID) 00383

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** This field has moved to the new DRG segment. This field indicates if the DRG has been approved by a reviewing entity. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义：保留这个字段仅为了兼容旧版本。这个字段已经被移动到新的 DRG 段。这个字段表明一个审核机构实体是否已经核准该 DRG 了。请参考 [HL7 表-是/否指示符](#) 的有效值。

6.5.2.10 DG1-10 DRG grouper review code (IS) 00384

6.5.2.10 DG1-10 DRG 分组审核代码 (IS) 00384

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** This field has moved to the new DRG segment. Refer to [User-defined Table 0056 - DRG grouper review code](#) for suggested values. This code indicates that the grouper results have been reviewed and approved.

定义：保留这个字段仅为了兼容旧版本。这个字段已经被移动到新的 DRG 段。相关建议值请参考 [用户定义表 0056 - DRG 分组复查代码](#)。这个代码表明分组结果已经被审核并核准了。

User-defined Table 0056 - DRG grouper review code

用户定义表 0056 - DRG 分组复查代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.2.11 DG1-11 Outlier type (CE) 00385

6.5.2.11 DG1-11 额外服务类型 (CE) 00385

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** This field has moved to the new DRG segment. When used for backward compatibility, this field contains the type of outlier (i.e. period of care beyond DRG-standard stay in facility) that has been paid. Refer to [User-defined Table 0083 - Outlier type](#) for suggested values.

定义：保留这个字段仅为了兼容旧版本。这个字段已经被移动到新的 DRG 段。当这个字段被用来兼容旧版本的时候，它包含已经付费的额外服务的类型（例如，医疗服务的时间段在 DRG-标准医院治疗时间以外的）。相关建议值请参考 [用户定义表 0083-额外服务类型](#)。

6.5.2.12 DG1-12 Outlier days (NM) 00386

6.5.2.12 DG1-12 额外服务天数 (NM) 00386

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** This field has moved to the new DRG segment. When used for backward compatibility, this field contains the number of days that have been approved for an outlier payment.

定义：保留这个字段仅为了兼容旧版本。这个字段已经被移动到新的 DRG 段。当这个字段被用来兼容旧版本的时候，它包含获得批准的付费的额外服务的天数。

6.5.2.13 DG1-13 Outlier cost (CP) 00387

6.5.2.13 DG1-13 额外服务成本 (CP) 00387

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成：<定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成：<数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成：<标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** This field has moved to the new DRG segment. When used for backward compatibility, this field contains the amount of money that has been approved for an outlier payment.

定义：保留这个字段仅为了兼容旧版本。这个字段已经被移动到新的 DRG 段。当这个字段被用来兼容旧版本的时候，它包含已获批准的付费的额外服务的付款总金额。

6.5.2.14 DG1-14 Grouper version and type (ST) 00388

6.5.2.14 DG1-14 分组版本和类型 (ST) 00388

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** This field has moved to the new DRG segment; refer to the field definition in Section 0. When used for backward compatibility, this field contains the grouper version and type.

定义：保留这个字段仅为了兼容旧版本。这个字段已经被移动到新的 DRG 段；参考在 0 中的字段定义。当这个字段被用来兼容旧版本的时候，它包含分组的版本和类型。

6.5.2.15 DG1-15 Diagnosis priority (ID) 00389

6.5.2.15 DG1-15 诊断优先级 (ID) 00389

Definition: This field contains the number that identifies the significance or priority of the diagnosis code. Refer to *User-defined Table 0359 - Diagnosis priority* for suggested values.

定义：这个字段包含识别诊断代码的有效性或者优先级的号码。相关建议值请参考 [用户定义表 0359 - 诊断优先级](#)。

User-defined Table 0359 - Diagnosis priority

用户定义表 0359 - 诊断优先级

Value	Description
值	描述
0	Not included in diagnosis ranking
	诊断级别外
1	The primary diagnosis
	主要诊断
2 ...	For ranked secondary diagnoses
	次诊断的级别

6.5.2.16 DG1-16 Diagnosing clinician (XCN) 00390

6.5.2.16 DG1-16 临床诊断医师 (XCN) 00390

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code(ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: < ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the individual responsible for generating the diagnosis information. Multiple names and identifiers for the same person may be sent in this field, not multiple diagnosing clinicians. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段指负责诊断信息的某个人。同一个医师（而不是指多个诊断医师）的多个姓名和标识符可以被发送到这个字段。通常认为首先发送的姓名为法定姓名。但当首先发送的不是法定姓名的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.2.17 DG1-17 Diagnosis classification (IS) 00766

6.5.2.17 DG1-17 诊断分类 (IS) 00766

Definition: This field indicates if the patient information is for a diagnosis or a non-diagnosis code. Refer to [User-defined Table 0228 - Diagnosis classification](#) for suggested values.

定义：这个字段表明病人的信息是针对一个诊断代码还是一个非诊断代码。相关建议值请参考 [用户定义表 0228-诊断分类](#)。

User-defined Table 0228 - Diagnosis classification

用户定义表 0228 -诊断分类

Value	Description
值	描述
C	Consultation
	会诊
D	Diagnosis
	诊断
M	Medication (antibiotic)
	药物治疗（抗生素）
O	Other
	其他
R	Radiological scheduling (not using ICDA codes)
	放射治疗日程安排（不用 ICDA 代码）
S	Sign and symptom
	症状
T	Tissue diagnosis
	组织诊断
I	Invasive procedure not classified elsewhere (I.V., catheter, etc.)
	未被分类的程序（如，I.V.，导管等）

6.5.2.18 DG1-18 Confidential indicator (ID) 00767

6.5.2.18 DG1-18 保密指示符 (ID) 00767

Definition: This field indicates whether the diagnosis is confidential. Refer to [HL7 table 0136 - yes/no indicator](#) for valid values.

定义：这个字段表明该诊断是否具有保密性质。请参考 [HL7 表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

Y the diagnosis is a confidential diagnosis

Y 该诊断为保密的诊断

N the diagnosis does not contain a confidential diagnosis

N 该诊断不包含一个保密的诊断

6.5.2.19 DG1-19 Attestation date/time (TS) 00768

6.5.2.19 DG1-19 证明日期/时间 (TS) 00768

Definition: This field contains the time stamp that indicates the date and time that the attestation was signed.

定义：这个字段包含证明被签署的日期和时间。

6.5.3 DRG – diagnosis related group segment

6.5.3 DRG – 诊断相关组段

The DRG segment contains diagnoses-related grouping information of various types. The DRG segment is used to send the DRG information, for example, for billing and medical records encoding.

DRG 段包含各种类型的诊断相关组信息。DRG 段被用来发送 DRG 信息，例如，用来开账单和为药物记录编码。

HL7 Attribute Table – DRG – Diagnosis Related Group

HL7 属性表 – DRG – 诊断相关组

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	250	CE	O		0055	00382	Diagnostic Related Group
2	26	TS	O			00769	诊断相关组 DRG Assigned Date/Time 对于 DRG 的日期/时间
3	1	ID	O		0136	00383	DRG Approval Indicator DRG 核准指示符
4	2	IS	O		0056	00384	DRG Grouper Review Code DRG 分组审核代码
5	250	CE	O		0083	00385	Outlier Type 额外服务类型
6	3	NM	O			00386	Outlier Days 额外服务天数
7	12	CP	O			00387	Outlier Cost 额外服务成本
8	1	IS	O		0229	00770	DRG Payor DRG 支付者
9	9	CP	O			00771	Outlier Reimbursement 额外服务退款
10	1	ID	O		0136	00767	Confidential Indicator 保密指示符
11	21	IS	O		0415	01500	DRG Transfer Type DRG 转移类型

6.5.3.0 DRG field definitions

6.5.3.0 DRG 字段定义

6.5.3.1 DRG-1 Diagnostic related group (CE) 00382

6.5.3.1 DRG-1 诊断的相关组 (CE) 00382

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the DRG for the transaction. Interim DRG's could be determined for an encounter. Refer to [User-defined Table 0055 - DRG](#) for suggested values. For the name of coding system component, send the grouper version and type.

定义：这个字段包含针对某处理事项的 DRG。一次作用能够决定一个阶段的 DRG。相关的建议值请参考[用户定义表 0055-DRG](#)。若要获得编码系统结构成分的名称, 则要发送分组的版本和类型。

6.5.3.2 DRG-2 DRG assigned date/time (TS) 00769

6.5.3.2 DRG-2 对于 DRG 的日期/时间 (TS) 00769

Definition: This field contains the time stamp to indicate the date and time that the was assigned.

定义：这个字段包含 DRG 被指定的日期和时间。

6.5.3.3 DRG-3 DRG approval indicator (ID) 00383

6.5.3.3 DRG-3 DRG 核准指示符 (ID) 00383

Definition: This field indicates if the DRG has been approved by a reviewing entity. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义：这个字段表明 DRG 是否已经被审核机构核准了。请参考 [HL7表 0136 – 是/否指示符](#)的有效值。

6.5.3.4 DRG-4 DRG grouper review code (IS) 00384

6.5.3.4 DRG-4 DRG 分组审核代码 (IS) 00384

Definition: This code indicates that the grouper results have been reviewed and approved. Refer to [User-defined Table 0056 - DRG grouper review code](#) for suggested values.

定义：这个代码表明分组结果已经被审核并批准了。相关建议值请参考[用户定义表 0056-分组审核代码](#)。

6.5.3.5 DRG-5 Outlier type (CE) 00385

6.5.3.5 DRG-5 额外服务类型 (CE) 00385

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本(ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Refers to the type of outlier (i.e. period of care beyond DRG-standard stay in facility) that has been paid. Refer to [User-defined Table 0083 - Outlier type](#) for suggested values.

定义：指已经付费的额外服务的类型（例如，在医疗机构的 DRG-标准规定以外的医疗服务）。相关建议值请参考[用户定义表 0083-额外服务类型](#)。

User-defined Table 0083 - Outlier type

用户定义表 0083 – 额外服务类型

Values	Description
值	描述
D	Outlier days
	额外服务天数
C	Outlier cost
	额外服务成本

6.5.3.6 DRG-6 Outlier days (NM) 00386

6.5.3.6 DRG-6 额外服务天数 (NM) 00386

Definition: This field contains the number of days that have been approved as an outlier payment.

定义：这个字段包含已被核准的额外付费服务的天数。

6.5.3.7 DRG-7 Outlier cost (CP) 00387

6.5.3.7 DRG-7 额外服务成本 (CP) 00387

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成：<定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成：<数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成：<标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: This field contains the amount of money that has been approved for an outlier payment.

定义：这个字段包含已经被核准的额外付费服务的总金额。

6.5.3.8 DRG-8 DRG payor (IS) 00770

6.5.3.8 DRG-8 DRG 支付者 (IS) 00770

Definition: This field indicates the associated DRG Payor. Refer to *User-defined Table 0229 - DRG payor* for suggested values.

定义：这个字段表明相关 DRG 的费用支付者。相关建议值请参考 *用户定义表 0229 - DRG 支付者*。

User-defined Table 0229 - DRG payor

用户定义表 0229 - DRG 支付者

Value	Description
值	描述
M	Medicare
	医疗保险
C	Champus
	军属健康医疗计划
G	Managed Care Organization
	医疗服务管理组织

6.5.3.9 DRG-9 Outlier reimbursement (CP) 00771

6.5.3.9 DRG-9 额外服务退款 (CP) 00771

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: Where applicable, the outlier reimbursement amount indicates the part of the total reimbursement designated for reimbursement of outlier conditions (day or cost).

定义: 在可行的情况下, 额外服务退款额特指的是在总的退款额中用于额外服务 (天数或者成本) 的那部分。

6.5.3.10 DRG-10 Confidential indicator (ID) 00767

6.5.3.10 DRG-10 保密指示符 (ID) 00767

Definition: This field indicates if the DRG contains a confidential diagnosis. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 这个字段表明 DRG 是否包含一个保密的诊断。请参考 [HL7 表 0136 – 是否指示符](#) 的有效值。

Y the DRG contains a confidential diagnosis

Y DRG 包含一个保密的诊断

N the DRG does not contain a confidential diagnosis

N DRG 不包含一个保密的诊断

6.5.3.11 DRG-11 DRG transfer type (IS) 01500

6.5.3.11 DRG-11 DRG 转移类型 (IS) 01500

Definition: This field indicates the type of hospital receiving a transfer patient, which affects how a facility is reimbursed under diagnosis related group (DRGs), for example, exempt or non-exempt. Refer to *User-defined Table 0415 - DRG transfer type* for suggested values.

定义：这个字段表明接受一个转院病人的医院的类型。这将影响到如何根据诊断相关组 (DRGs) 将款项退还给医院，例如，免除或者不免除。相关建议值请参考 *用户定义表 0415 - DRG 转移类型*。

User-defined Table 0415 - DRG transfer type

用户定义表 0415 - DRG 转移类型

Value	Description
值	描述
N	DRG Non Exempt
	DRG 不免除
E	DRG Exempt
	DRG 免除

6.5.4 PR1 – procedures segment

6.5.4 PR1 – 程序段

The PR1 segment contains information relative to various types of procedures that can be performed on a patient. The PR1 segment can be used to send procedure information, for example: Surgical, Nuclear Medicine, X-ray with contrast, etc. The PR1 segment is used to send multiple procedures, for example, for medical records encoding or for billing systems.

PR1 段包含用于某个病人的各种程序的相关信息。PR1 段能够被用来发送程序信息，例如，外科手术，同位素治疗，药物治疗，需打显影剂的 X 光摄影等。PR1 段还能够被用来发送多个程序，例如，药物记录编码或者账单系统的程序。

HL7 Attribute Table - PR1 – Procedures

HL7 属性表 - PR1 – 程序

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	4	SI	R			00391	SET ID - PR1
2	3	IS	(B) R		0089	00392	设置 ID - PR1 Procedure Coding Method 程序编码方法
3	250	CE	R		0088	00393	Procedure Code 程序代码
4	40	ST	B			00394	Procedure Description 程序描述
5	26	TS	R			00395	Procedure Date/Time 程序日期/时间
6	2	IS	O		0230	00396	Procedure Functional Type 程序功能的类型
7	4	NM	O			00397	Procedure Minutes 程序执行时间
8	250	XCN	B	Y	0010	00398	Anesthesiologist

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
9	2	IS	O		0019	00399	麻醉医师 Anesthesia Code
10	4	NM	O			00400	麻醉代码 Anesthesia Minutes
11	250	XCN	B	Y	0010	00401	麻醉时间 Surgeon
12	250	XCN	B	Y	0010	00402	外科医师 Procedure Practitioner
13	250	CE	O		0059	00403	程序执行者 Consent Code
14	2	ID	O		0418	00404	许可代码 Procedure Priority
15	250	CE	O		0051	00772	程序优先级 Associated Diagnosis Code
16	250	CE	O	Y	0340	01316	相关诊断代码 Procedure Code Modifier
17	20	IS	O		0416	01501	程序代码修改 Procedure DRG Type
18	250	CE	O	Y	0417	01502	程序 DRG 类型 Tissue Type Code
							组织类型代码

6.5.4.0 PR1 field definitions

6.5.4.0 PR1 字段定义

6.5.4.1 PR1-1 SET ID - PR1 (SI) 00391

6.5.4.1 PR1-1 设置 ID - PR1 (SI) 00391

Definition: This field contains the number that identifies this transaction. For the first occurrence of the segment the sequence number shall be 1, for the second occurrence it shall be 2, etc.

定义：这个字段包含分辨这个处理事项的号码。本段首先发生的事件的标号序号应该为 1，第二发生的事件的标号序号应该为 2，以此类推。

6.5.4.2 PR1-2 Procedure coding method (IS) 00392

6.5.4.2 PR1-2 程序编码方法 (IS) 00392

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** Use the components of *PR1-3 - procedure code* instead of this field.

定义：保留这个字段仅为了兼容旧版本。使用 *PR1-3-程序代码* 的结构成分来替代这个字段。

When used for backward compatibility, *PR1-2 - procedure coding method* contains the methodology used to assign a code to the procedure (CPT4, for example). If more than one coding method is needed for a single procedure, this field and the associated values in *PR1-3 - procedure code* and *PR1-4 - procedure description* may repeat. In this instance, the three fields (*PR1-2* through *PR1-4*) are directly associated with one another. Refer to *User-defined Table 0089 - Procedure coding method* for suggested values.

当 [PR1-2 - 程序编码方法](#) 被用于兼容旧版本的时候，它包含如何将一个代码指定给某个程序（例如，CPT4）。如果单个程序需要使用一个以上的编码方法，本字段与相对应的 [PR1-3 - 程序代码](#) 和 [PR1-4 - 程序描述](#) 的值就可能重复。在这个例子中，这三个字段（[PR1-2](#) 至 [PR1-4](#)）彼此间就有直接的关联。相关建议值请参考 [用户定义表 0089 - 程序编码方法](#)。

User-defined Table 0089 - Procedure coding method

用户定义表 0089 - 程序编码方法

Value	Description
赋值	描述
值	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.4.3 PR1-3 Procedure code (CE) 00393

6.5.4.3 PR1-3 程序代码 (CE) 00393

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Use this field instead of [PR1-2 - procedure coding method](#) and [PR1-4 - procedure description](#). Those two fields have been retained for backward compatibility only. This field contains a unique identifier assigned to the procedure. Refer to [User-defined Table 0088 - Procedure code](#) for suggested values. This field is a CE data type for compatibility with clinical and ancillary systems.

定义: 使用这个字段替代 [PR1-2 - 程序编码方法](#) 和 [PR1-4 - 程序描述](#)。保留后两个字段仅仅是为了兼容旧版本之用。这个字段包含一个唯一的指定程序的标识符。相关建议值请参考 [用户定义表 0088 - 程序代码](#)。这个字段是一个 CE 数据类型, 用作与临床系统和辅助系统兼容。

User-defined Table 0088 - Procedure code

用户定义表 0088 - 程序代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.4.4 PR1-4 Procedure description (ST) 00394

6.5.4.4 PR1-4 程序描述 (ST) 00394

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** Use the components of [PR1-3 - procedure code](#) instead of this field. The field contains a text description that describes the procedure.

定义: **保留这个字段仅为了兼容旧版本。** 使用 [PR1-3 - 程序代码](#) 的结构成分来替代这个字段。这个字段包含一个文本描述对程序进行描述。

6.5.4.5 PR1-5 Procedure date/time (TS) 00395

6.5.4.5 PR1-5 程序日期/时间 (TS) 00395

Definition: This field contains the date/time that the procedure was performed.

定义：这个字段包含程序执行的日期/时间。

6.5.4.6 PR1-6 Procedure functional type (IS) 00396

6.5.4.6 PR1-6 程序功能的类型 (IS) 00396

Definition: This field contains the optional code that further defines the type of procedure. Refer to *User-defined Table 0230 - Procedure functional type* for suggested values.

定义：这个字段包含对程序类型作进一步定义的具有可选性的代码。相关建议值请参考 *用户定义表 0230 - 程序功能的类型*。

User-defined Table 0230 - Procedure functional type

用户定义表 0230 - 程序功能的类型

Value	Description
值	描述
A	Anesthesia 麻醉
P	Procedure for treatment (therapeutic, including operations) 治疗程序（治疗学，包括手术）
I	Invasive procedure not classified elsewhere (e.g., IV, catheter, etc.) 未被分类的程序（如，IV，导管等）
D	Diagnostic procedure 诊断程序

6.5.4.7 PR1-7 Procedure minutes (NM) 00397

6.5.4.7 PR1-7 程序执行时间 (NM) 00397

Definition: This field indicates the length of time in whole minutes that the procedure took to complete.

定义：这个字段表明完成某一程序所用的时间长度(以分钟为单位)。

6.5.4.8 PR1-8 Anesthesiologist (XCN) 00398

6.5.4.8 PR1-8 麻醉医师 (XCN) 00398

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code(ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: < ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: HL7 has introduced the ROL segment to report a wide range of practitioner roles related to a single procedure. This segment is described in Chapter 12. When using trigger events introduced in HL7 Version 2.3, it is recommended that the ROL segment be used to report all practitioner roles related to the procedure.

定义: HL7 已经引入 ROL 段来报告与一个单独程序相关的执行人员的广泛职责。本段在第 12 章中有描述。当使用在 HL7 2.3 版本中介绍的触发事件的时候, 我们建议使用 ROL 段来报告与该程序相关的执行人员的所有职责。

However, in order to maintain backward compatibility, the practitioner roles existing in HL7 Version 2.2 (*PR1-8 - anesthesiologist*, *PR1-11 - surgeon*, and *PR1-12 - procedure practitioner*) should also be populated in the PR1 segment as per the HL7 2.2 specifications. You may additionally report the practitioner information in the ROL segment (See Chapter 12, Section 12.4.3, “ROL - role segment”).

但是, 为了保留其兼容性, 在 PR1 段中也应有 HL7 2.2 规格的 HL7 2.2 版本中规定的执行人员的职责 (*PR1-8 - 麻醉医师*, *PR1-11 - 外科医师*, 和 *PR1-12 - 程序执行者*)。这样你也可以在 ROL 段中报告执行人员的信息 (参看第 12 章, 第 12.4.3 节)。

When this field is used for backward compatibility, the XCN data type applies. It contains the anesthesiologist who administered the anesthesia. Use values in *User-defined Table 0010 - Physician ID* for first component. Multiple names and identifiers for the same person should be sent in this field, not multiple anesthesiologists. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

当这个字段被用来兼容的时候, 可使用 XCN 数据类型。它包含执行麻醉的麻醉师。在第一组分中使用 *用户定义表 0010-内科医师 ID* 的值。应将同一个麻醉师(而不是多个麻醉师)的多个姓名和标识符发送到这个字段, 而不是指多个麻醉医师。通常认为首先发送的是法定姓名, 但当首先发送的不是法定姓名的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

User-defined Table 0010 - Physician ID

用户定义表 0010 - 内科医师 ID

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.4.9 PR1-9 Anesthesia code (IS) 00399

6.5.4.9 PR1-9 麻醉代码 (IS) 00399

Definition: This field contains a unique identifier of the anesthesia used during the procedure. Refer to *User-defined Table 0019 - Anesthesia code* for suggested values.

定义：这个字段包含一个在该程序中使用的麻醉的唯一标识符。相关建议值请参考 [用户定义表 0019 - 麻醉代码](#)。

User-defined Table 0019 - Anesthesia code

用户定义表 0019 - 麻醉代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.4.10 PR1-10 Anesthesia minutes (NM) 00400

6.5.4.10 PR1-10 麻醉时间 (NM) 00400

Definition: This field contains the length of time in minutes that the anesthesia was administered.

定义：这个字段包含麻醉实施的时间长度(以分钟为单位)。

6.5.4.11 PR1-11 Surgeon (XCN) 00401

6.5.4.11 PR1-11 外科医师 (XCN) 00401

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code(ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: < ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀(例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀(例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位(例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: HL7 has introduced the ROL segment to report a wide range of practitioner roles related to a single procedure. This segment is described in Chapter 12. When using trigger events introduced in HL7 Version 2.3, it is recommended that the ROL segment be used to report all practitioner roles related to the procedure.

定义：HL7 已经引入 ROL 段来报告与一个单独程序相关的执行人员的广泛职责。本段在第 12 章中有描述。当使用在 HL7 2.3 版本中的触发事件的时候，建议把 ROL 段用来报告与该程序相关的所有执行人员的职责。

However, in order to maintain backward compatibility, the practitioner roles existing in HL7 Version 2.2 (*PR1-8 - anesthesiologist*, *PR1-11 - surgeon*, and *PR1-12 - procedure practitioner*) should also be populated in the PR1 segment as per the HL7 2.2 specifications. You may additionally report the practitioner information in the ROL segment (See Chapter 12, Section 12.4.3, “ROL - role segment”).

但是，为了保持其兼容性，在 PR1 段中也应有 HL7 2.2 规格的 HL7 2.2 版本中规定的执行人员的职责（*PR1-8 - 麻醉医师*，*PR1-11 - 外科医师*，和 *PR1-12 - 程序执行者*）。这样你也可以在 ROL 段中报告执行人员的信息（参看第 12 章，12.4.3，ROL - 任务段）。

When this field is being used for backward compatibility, the XCN data type applies. It contains the surgeon who performed the procedure. Use the values in *User-defined Table 0010 - Physician ID* for the first component. Multiple names and identifiers for the same person should be sent in this field, not multiple surgeons. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

当这个字段被用来兼容的时候，可使用 XCN 数据类型。它包含执行该程序的外科医师。在第一成分中使用 *用户定义表 0010-内科医师 ID* 的值。同一个外科医师(而不是指多个外科医师)的多个姓名和标识符应该被发送到这个字段，。通常首先发送的姓名是法定姓名。但当发送的不是法定姓名的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.4.12 PR1-12 Procedure practitioner (XCN) 00402

6.5.4.12 PR1-12 程序执行者 (XCN) 00402

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: < ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: HL7 has introduced the ROL segment to report a wide range of practitioner roles related to a single procedure. This segment is described in Chapter 12. When using trigger events introduced in HL7 Version 2.3, it is recommended that the ROL segment be used to report all practitioner roles related to the procedure.

定义: HL7 已经引入 ROL 段来报告与一个单独程序相关的执行人员的广泛职责任务。本段在第 12 章中有描述。当使用在 HL7 2.3 版本中的触发事件的时候，建议把 ROL 段用来报告与该程序相关的所有的执行人员的任务。

However, in order to maintain backward compatibility, the practitioner roles existing in HL7 Version 2.2 (*PR1-8 - anesthesiologist*, *PR1-11 - surgeon*, and *PR1-12 - procedure practitioner*) should also be populated in the PR1 segment as per the HL7 2.2 specifications. You may additionally report the practitioner information in the ROL segment (See Chapter 12, Section 12.4.3, “ROL - role segment”).

但是，为了保持其兼容性，在 PR1 段中也应有 HL7 2.2 规格的 HL7 2.2 版本中规定的执行人员的职责（*PR1-8 - 麻醉医师*，*PR1-11 - 外科医师*，和 *PR1-12 - 程序执行者*）。这样你也可以在 ROL 段中报告执行人员的信息（参看第 12 章，12.4.3，ROL -任务段）。

This field contains the different types of practitioners associated with this procedure. The ID and name components follow the standard rules defined for a composite name (XCN) field. The last component, identifier type code, indicates which type of procedure practitioner is shown. When the identifier type component is unvalued, it is assumed that the practitioner identified is a resident. Use values in *User-defined Table 0010 - Physician ID* for the first component. Refer to *User-defined Table 0133 - Procedure practitioner identifier code type* for suggested values for the identifier type code component.

这个字段包含与这个程序相联系的执行者的不同类型。ID 和姓名部分符合复合姓名(XCN)字段定义的标准规则。最后的部分是标识符类型代码，表明显示的是哪种类型的程序实施者。当标识符类型的值为“无”时，所标识的执行者会被认作是居民。在第一组分中使用 *用户定义表 0010-内科医师 ID* 的值。参考 *用户定义表 0133-程序执行者类型代码* 中建议的表示标识符类型代码部分的值。

User-defined Table 0133 - Procedure practitioner identifier code type

用户定义表 0133 -程序执行者类型代码

Value	Description
值	描述
AN	Anesthesiologist/Anesthetist
	麻醉师
PR	Procedure MD/ Surgeon
	程序 MD /外科医师
RD	Radiologist
	放射线治疗医师
RS	Resident
	居民
NP	Nurse Practitioner
	护理人员
CM	Certified Nurse Midwife
	持证助产士
SN	Scrub Nurse
	清理护士
PS	Primary Surgeon
	主要外科医师
AS	Assistant Surgeon
	助理外科医师

6.5.4.13 PR1-13 Consent code (CE) 00403

6.5.4.13 PR1-13 许可代码 (CE) 00403

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本(ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the type of consent that was obtained for permission to treat the patient. Refer to [User-defined Table 0059 - Consent code](#) for suggested values.

定义：这个字段包含以获得治疗病人许可的许可类型。相关建议值请参考 [用户定义表 0059 -许可代码](#)。

User-defined Table 0059 - Consent code

用户定义表 0059 -许可代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.4.14 PR1-14 Procedure priority (ID) 00404

6.5.4.14 PR1-14 程序优先级 (ID) 00404

Definition: This field contains a number that identifies the significance or priority of the procedure code. Refer to [HL7 table 0418 - Procedure priority](#) for valid values.

定义：这个字段包含识别程序代码的有效性或者优先级的号码。相关建议值请参考 [HL7 表 0418 - 程序优先级](#)。

HL7 Table 0418 - Procedure priority

HL7 表 0418 -程序优先级

Value	Description
赋值	描述
0	the admitting procedure
	导入程序
1	the primary procedure
	首要的程序
2 ...	For ranked secondary procedures
	次程序的级别

6.5.4.15 PR1-15 Associated diagnosis code (CE) 00772

6.5.4.15 PR1-15 相关诊断代码 (CE) 00772

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the diagnosis that is the primary reason this procedure was performed, e.g. in the US, Medicare wants to know for which diagnosis this procedure is submitted for inclusion on HCFA 1500 form. Refer to [User-defined Table 0051 - Diagnosis code](#) for suggested values.

定义：这个字段包含作为执行程序的主要原因的诊断，例如，美国的医疗制度需要了解针对这个程序，何种诊断服从在 HCFA1500 中的内容。相关建议值请参考 [用户定义表 0051-相关诊断代码](#)。

6.5.4.16 PR1-16 Procedure code modifier (CE) 01316

6.5.4.16 PR1-16 程序代码修改 (CE) 01316

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the procedure code modifier to the procedure code reported in field 3, when applicable. Procedure code modifiers are defined by regulatory agencies such as HCFA and the AMA. Multiple modifiers may be reported. Refer to [User-defined Table 0340 - Procedure code modifier](#) for suggested values.

定义：这个字段包含在可行的情况下，针对字段 3 中报告的程序代码进行的程序代码修改。程序代码修改由 HCFA 和 AMA 这样的管理机构来定义。可以报告多个修改。相关建议值请参考 [用户定义表 0340 -程序代码修改](#)。

User-defined Table 0340 - Procedure code modifier

用户定义表 0340 -程序代码修改

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.4.17 PR1-17 Procedure DRG type (IS) 01501

6.5.4.17 PR1-17 程序 DRG 类型 (IS) 01501

Definition: This field indicates a procedure's priority ranking relative to its DRG. Refer to [User-defined Table 0416 - Procedure DRG type](#) for suggested values.

定义：这个字段表明一个程序相对它的 DRG 的优先级别。相关建议值请参考 [用户定义表 0416 - 程序 DRG 类型](#)。

User-defined Table 0416 - Procedure DRG type

用户定义表 0416 -程序 DRG 类型

Value	Description
值	描述
1	1 st non-Operative
	第一非手术的
2	2 nd non-Operative
	第二非手术的
3	Major Operative
	主要手术的
4	2 nd Operative
	第二手术的

Value	Description
值	描述
5	3 rd Operative
	第三手术的

6.5.4.18 PR1-18 Tissue type code (CE) 01502

6.5.4.18 PR1-18 组织类型代码 (CE) 01502

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Code representing type of tissue removed from a patient during this procedure. Refer to [User-defined Table 0417 - Tissue type code](#) for suggested values.

定义: 指在这个程序中已从病人身上取走的组织类型的代码。相关建议值请参考 [用户定义表 0417 - 组织类型代码](#)。

User-defined Table 0417 - Tissue type code

用户定义表 0417 -组织类型代码

Value	Description
值	描述
1	Insufficient Tissue
	机能不全的组织
2	Not abnormal
	无异常
3	Abnormal-not categorized
	无异常—未分类
4	Mechanical abnormal
	机械性的异常
5	Growth alteration
	生长变化
6	Degeneration & necrosis
	恶化和坏疽
7	Non-acute inflammation
	非急性炎症
8	Non-malignant neoplasm
	非恶性肿瘤
9	Malignant neoplasm
	恶性肿瘤
0	No tissue expected
	无期望组织
B	Basal cell carcinoma
	早期癌细胞
C	Carcinoma-unspecified type
	未指明的癌的类型
G	Additional tissue required
	需提供更多的组织

6.5.5 GT1 – guarantor segment

6.5.5 GT1 – 担保人段

The GT1 segment contains guarantor (e.g., the person or the organization with financial responsibility for payment of a patient account) data for patient and insurance billing applications.

GT1 段包含病人及其医疗保险帐单的担保人（例如，对病人账户的付款负有财务责任的个人或者组织）的数据资料。

HL7 Attribute Table - GT1 – Guarantor

HL7 属性表 - GT1 – 担保人

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	4	SI	R			00405	SET ID - GT1
2	250	CX	O	Y		00406	设置 ID - GT1 Guarantor Number 担保人号码
3	250	XPN	R	Y		00407	Guarantor Name 担保人姓名
4	250	XPN	O	Y		00408	Guarantor Spouse Name 担保人配偶姓名
5	250	XAD	O	Y		00409	Guarantor Address 担保人地址
6	250	XTN	O	Y		00410	Guarantor Ph Num – Home 担保人住宅电话号码
7	250	XTN	O	Y		00411	Guarantor Ph Num – Business 担保人单位电话号码
8	26	TS	O			00412	Guarantor Date/Time Of Birth 担保人出生日期/时间
9	1	IS	O		0001	00413	Guarantor Administrative Sex 担保人性别
10	2	IS	O		0068	00414	Guarantor Type 担保人类型
11	250	CE	O		0063	00415	Guarantor Relationship 担保人关系
12	11	ST	O			00416	Guarantor SSN 担保人社会安全号码
13	8	DT	O			00417	Guarantor Date – Begin 担保开始日期
14	8	DT	O			00418	Guarantor Date – End 担保终止日期
15	2	NM	O			00419	Guarantor Priority 担保人优先级
16	250	XPN	O	Y		00420	Guarantor Employer Name 担保人雇主姓名
17	250	XAD	O	Y		00421	Guarantor Employer Address 担保人雇主联系地址
18	250	XTN	O	Y		00422	Guarantor Employer Phone Number 担保人雇主电话号码
19	250	CX	O	Y		00423	Guarantor Employee ID Number

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
20	2	IS	O		0066	00424	担保人雇员 ID 号码 Guarantor Employment Status
21	250	XON	O	Y		00425	担保人职业状况 Guarantor Organization Name
22	1	ID	O		0136	00773	担保单位名称 Guarantor Billing Hold Flag
23	250	CE	O		0341	00774	担保人负债标记 Guarantor Credit Rating Code
24	26	TS	O			00775	担保人信用级别代码 Guarantor Death Date And Time
25	1	ID	O		0136	00776	担保人死亡日期和时间 Guarantor Death Flag
26	250	CE	O		0218	00777	担保人死亡标记 Guarantor Charge Adjustment Code
27	10	CP	O			00778	担保人费用调整代码 Guarantor Household Annual Income
28	3	NM	O			00779	担保人家庭年收入 Guarantor Household Size
29	250	CX	O	Y		00780	担保人家庭人口 Guarantor Employer ID Number
30	250	CE	O		0002	00781	担保人雇主 ID 号 Guarantor Marital Status Code
31	8	DT	O			00782	担保人婚姻状况代码 Guarantor Hire Effective Date
32	8	DT	O			00783	担保人开始工作有效日期 Employment Stop Date
33	2	IS	O		0223	00755	工作结束日期 Living Dependency
34	2	IS	O	Y	0009	00145	生活条件 Ambulatory Status
35	250	CE	O	Y	0171	00129	搬迁状况 Citizenship
36	250	CE	O		0296	00118	国籍 Primary Language
37	2	IS	O		0220	00742	主要语言 Living Arrangement
38	250	CE	O		0215	00743	生活状况 Publicity Code
39	1	ID	O		0136	00744	公开性代码 Protection Indicator
40	2	IS	O		0231	00745	保护指示符 Student Indicator
41	250	CE	O		0006	00120	学生标识 Religion
42	250	XPN	O	Y		00109	宗教信仰 Mother's Maiden Name
43	250	CE	O		0212	00739	母亲家族的姓 Nationality
44	250	CE	O	Y	0189	00125	民族 Ethnic Group
							种族划分

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
45	250	XPB	O	Y		00748	Contact Person's Name 联系人姓名
46	250	XTN	O	Y		00749	Contact Person's Telephone Number 联系人电话号码
47	250	CE	O		0222	00747	Contact Reason 联系原因
48	2	IS	O		0063	00784	Contact Relationship 与联系人关系
49	20	ST	O			00785	Job Title 工作名称
50	20	JCC	O		0327/ 0328	00786	Job Code/Class 工作代码/类别
51	250	XON	O	Y		01299	Guarantor Employer's Organization Name 担保人工作单位名称
52	2	IS	O		0295	00753	Handicap 残疾
53	2	IS	O		0311	00752	Job Status 工作状态
54	50	FC	O		0064	01231	Guarantor Financial Class 担保人财务级别
55	250	CE	O	Y	0005	01291	Guarantor Race 担保人种族

6.5.5.0 GT1 field definitions

6.5.5.0 GT1 字段定义

6.5.5.1 GT1-1 SET ID - GT1 (SI) 00405

6.5.5.1 GT1-1 设置 ID - GT1 (SI) 00405

Definition: *GT1-1 - SET ID* contains a number that identifies this transaction. For the first occurrence of the segment the sequence shall be 1, for the second occurrence it shall be 2, etc.

定义: *设置 ID-GT1* 包含一个识别这个处理事项的号码。本段首先发生的事件的标号序号应该为 1, 第二发生的事件的标号序号应该为 2, 以此类推。

6.5.5.2 GT1-2 Guarantor number (CX) 00406

6.5.5.2 GT1-2 担保人号码 (CX) 00406

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD) ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: < ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the primary identifier, or other identifiers, assigned to the guarantor. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义: 这个字段包含指定给担保人的首要的标识符或者其他标识符。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.5.3 GT1-3 Guarantor name (XPN) 00407

6.5.5.3 GT1-3 担保人姓名 (XPN) 00407

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the name of the guarantor. Multiple names for the same guarantor may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含了担保人的姓名。同一个担保人的多个姓名可以被发送到这个字段。首次发送的姓名一般认为是法定姓名。但当首次发送的姓名不是法定的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

Beginning with Version 2.3, if the guarantor is an organization, send a null value ("") in *GT1-3 - guarantor name* and put the organization name in *GT1-21 - guarantor organization name*. Either guarantor name or guarantor organization name is required.

从 2.3 版开始, 如果担保人是一个组织, 在 *GT1-3 - 担保人姓名* 中发送一个零值(""), 并将组织的名称发送到 *GT1-21 - 担保组织名称*。担保人姓名或者组织的名称, 二者必须有其一。

6.5.5.4 GT1-4 Guarantor spouse name (XPN) 00408

6.5.5.4 GT1-4 担保人配偶姓名 (XPN) 00408

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the name of the guarantor's spouse. Multiple names for the same guarantor spouse may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含担保人配偶的姓名。同一个担保人配偶的多个姓名可以被发送到这个字段。通常首次发送的姓名为法定姓名, 但当发送的不是法定姓名的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.5.5 GT1-5 Guarantor address (XAD) 00409

6.5.5.5 GT1-5 担保人地址 (XAD) 00409

Components: In Version 2.3 and later, replaces the AD data type. <street address (ST)> ^ <other designation (ST)> ^ <city (ST)> ^ <state or province (ST)> ^ <zip or postal code (ST)> ^ <country (ID)> ^ <address type (ID)> ^ <other geographic designation (ST)> ^ <county/parish code (IS)> ^ <census tract (IS)> ^ <address representation code (ID)> ^ <address validity range (DR)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 AD 数据类型。<街道地址 (ST)> ^ <其他地址 (ST)> ^ <城市 (ST)> ^ <州或者省 (ST)> ^ <邮政编码 (ST)> ^ <县 (ID)> ^ <地址类型 (ID)> ^ <其他地理位置 (ST)> ^ <县/教区代码 (IS)> ^ <人口普查 (IS)> ^ <地址代表代码 (ID)> ^ <地址有效范围 (DR)>

Subcomponents of street address: <street address (ST)> & <street name (ST)> & <dwelling number (ST)>

街道地址的组成: <街道地址 (ST)> & <街道地址 (ST)> & <住所号码 (ST)>

Definition: This field contains the guarantor's address. Multiple addresses for the same person may be sent in this field. The mailing address is assumed to be in the first repetition. When the mailing address is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含了担保人的地址。同一个人的多个联系地址可以被发送到这个字段。一般认为首次发送的地址为担保人的通信地址, 但当首先发送的不是通信地址的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.5.6 GT1-6 Guarantor ph num - home (XTN) 00410

6.5.5.6 GT1-6 担保人住宅电话号码 (XTN) 00410

components: [NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: [NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the guarantor's home phone number. All personal phone numbers for the guarantor may be sent in this field. The primary telephone number is assumed to be in the first repetition. When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含担保人的住宅电话号码。该担保人的所有私人电话号码可以被发送到这个字段。通常认为首先发送的电话号为担保人的主要电话号码, 但当发送的电话号不是其主要号码时, , 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.5.7 GT1-7 Guarantor ph num - business (XTN) 00411

6.5.5.7 GT1-7 担保人单位电话号码 (XTN) 00411

Components: **[NNN]** [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: **[NNN]** [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the guarantor's business phone number. All business phone numbers for the guarantor may be sent in this field. The primary telephone number is assumed to be in the first repetition. When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含担保人的单位电话号码。该担保人的所有单位电话号码可以被发送到这个字段。通常首先发送的电话号为担保人的主要电话号码, 但当首先发送的不是其主要号码时, , 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.5.8 GT1-8 Guarantor date/time of birth 错误! 未定义书签。 (TS) 00412

6.5.5.8 GT1-8 担保人出生日期/时间 (TS) 00412

Definition: This field contains the guarantor's date of birth.

定义: 这个字段包含担保人的出生日期。

6.5.5.9 GT1-9 Guarantor administrative sex (IS) 00413

6.5.5.9 GT1-9 担保人性别 (IS) 00413

Definition: This field contains the guarantor's gender. Refer to *User-defined Table 0001 - Administrative sex* for suggested values.

定义: 这个字段包含担保人的性别。相关建议值请参考 *用户定义表 0001-性别*。

6.5.5.10 GT1-10 Guarantor type (IS) 00414

6.5.5.10 GT1-10 担保人类型 (IS) 00414

Definition: This field indicates the type of guarantor, e.g., individual, institution, etc. Refer to *User-defined Table 0068 - Guarantor type* for suggested values.

定义: 这个字段表明担保人的类型, 例如, 个人, 机构等。相关建议值请参考 *用户定义表 0068 - 担保人类型*。

User-defined Table 0068 - Guarantor type

用户定义表 0068 - 担保人类型

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.5.11 GT1-11 Guarantor relationship (CE) 00415**6.5.5.11 GT1-11 担保人关系 (CE) 00415**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field indicates the relationship of the guarantor with the patient, e.g., parent, child, etc. Refer to [User-defined Table 0063 - Relationship](#) for suggested values.

定义: 这个字段表明该担保人与病人的关系, 例如, 父母, 子女等。相关建议值请参考 [用户定义表 0063-关系](#)。

6.5.5.12 GT1-12 Guarantor SSN (ST) 00416**6.5.5.12 GT1-12 担保人社会安全号码 (ST) 00416**

Definition: This field contains the guarantor's social security number.

定义: 这个字段包含担保人的社会安全号码。

6.5.5.13 GT1-13 Guarantor date - begin (DT) 00417**6.5.5.13 GT1-13 担保开始日期 (DT) 00417**

Definition: This field contains the date that the guarantor becomes responsible for the patient's account.

定义: 这个字段包含担保人开始对病人账户负责的日期。

6.5.5.14 GT1-14 Guarantor date - end (DT) 00418**6.5.5.14 GT1-14 担保终止日期 (DT) 00418**

Definition: This field contains the date that the guarantor stops being responsible for the patient's account.

定义: 这个字段包含担保人终止对病人账户负责的日期。

6.5.5.15 GT1-15 Guarantor priority (NM) 00419**6.5.5.15 GT1-15 担保人优先级 (NM) 00419**

Definition: This field is used to determine the order in which the guarantors are responsible for the patient's account.

定义: 这个字段用来决定为病人账户负责的担保人优先顺序。

“1” = primary guarantor

“1” = 首选担保人

“2” = secondary guarantor, etc.

“2” = 第二担保人, 等。

6.5.5.16 GT1-16 Guarantor employer name (XPN) 00420**6.5.5.16 GT1-16 担保人雇主姓名 (XPN) 00420**

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the name of the guarantor's employer, if the employer is a person. When the guarantor's employer is an organization, use *GTI-51 - guarantor employer's organization name*.

定义: 如果担保人的雇主是个人, 这个字段包含担保人雇主的姓名。当担保人的雇主是一个单位的时候, 使用 *GTI-51 - 担保人工作单位名称*。

Multiple names for the same person may be sent in this field, not multiple employers. The legal name must be sent first in the repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

同一个雇主 (而不是多个雇主情况) 的多个姓名可以被发送到这个字段。通常首先发送的姓名为其法定姓名, 但当发送的不是法定姓名的时候, 必须首先发送一个重复定符。

6.5.5.17 GTI-17 Guarantor employer address (XAD) 00421

6.5.5.17 GTI-17 担保人雇主联系地址 (XAD) 00421

Components: In Version 2.3 and later, replaces the AD data type. <street address (ST)> ^ <other designation (ST)> ^ <city (ST)> ^ <state or province (ST)> ^ <zip or postal code (ST)> ^ <country (ID)> ^ <address type (ID)> ^ <other geographic designation (ST)> ^ <county/parish code (IS)> ^ <census tract (IS)> ^ <address representation code (ID)> ^ <address validity range (DR)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 AD 数据类型。<街道地址 (ST)> ^ <其他地址 (ST)> ^ <城市 (ST)> ^ <州或者省 (ST)> ^ <邮政编码 (ST)> ^ <县 (ID)> ^ <地址类型 (ID)> ^ <其他地理位置 (ST)> ^ <县/教区代码 (IS)> ^ <人口普查 (IS)> ^ <地址代表代码 (ID)> ^ <地址有效范围 (DR)>

Subcomponents of street address: <street address (ST)> & <street name (ST)> & <dwelling number (ST)>

街道地址的组成: <街道地址 (ST)> & <街道地址 (ST)> & <住所号码 (ST)>

Definition: This field contains the guarantor's employer's address. Multiple addresses for the same employer may be sent in this field. The mailing address must be sent first in the repetition. When the mailing address is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含担保人雇主的联系地址。同一个雇主的多个联系地址可以被发送到这个字段。通常首先发送的地址为通信地址, 但当首先发出的地址不是通信地址的时候, 必须首先发送一个重复定符。

6.5.5.18 GTI-18 Guarantor employer phone number (XTN) 00422

6.5.5.18 GTI-18 担保人雇主电话号码 (XTN) 00422

Components: [NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country

code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: [NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the guarantor’s employer’s phone number. Multiple phone numbers for the same employer may be sent in this field. The primary telephone number must be sent first in the sequence. When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含担保人雇主的电话号码。同一个雇主的所有电话号码可以被发送到这个字段。通常首先发送的号码为主要电话号码,但当首先发送的不是主要电话号码的时候,必须首先发送一个重复定界符。

6.5.5.19 GT1-19 Guarantor employee ID number (CX) 00423

6.5.5.19 GT1-19 担保人雇员 ID 号码 (CX) 00423

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD) ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: <ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field contains the guarantor’s employee number. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义: 这个字段包含担保人的雇员号码。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.5.20 GT1-20 Guarantor employment status (IS) 00424

6.5.5.20 GT1-20 担保人职业状况 (IS) 00424

Definition: This field contains the code that indicates the guarantor’s employment status. Refer to *User-defined Table 0066 - Employment status* for suggested values.

定义: 这个字段包含表明该担保人职业状况的代码。相关建议值请参考 [用户定义表 0066 –职业状况](#)。

User-defined Table 0066 - Employment status

用户定义表 0066 -职业状况

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined

Value	Description
值	描述
	无已定义的值建议

6.5.5.21 GT1-21 Guarantor organization name (XON) 00425

6.5.5.21 GT1-21 担保单位名称 (XON) 00425

Components: <organization name (ST)> ^ <organization name type code (ID)> ^ <ID number (ID)> ^ <check digit (NM)> ^ < check digit scheme (ID)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ <assigning facility ID (HD)> ^ <name representation code (ID)>

组成: <组织名称 (ST)> ^ <组织名称类型代码 (ID)> ^ < ID 号码 (ID)> ^ <校验数位 (NM)> ^ <校验数位配置 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施标识符 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the name of the guarantor when the guarantor is an organization. Multiple names for the same guarantor may be sent in this field, not multiple guarantors. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 当担保人是一个单位的时候, 这个字段包含该担保单位的名称。同一个担保单位 (而非多个担保单位) 的多个名称可以被发送到这个字段。通常首先发送的单位名称为法定名称, 但当首先发送的不是其法定名称的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

Beginning with Version 2.3, if the guarantor is a person, send a null value (“”) in *GT1-21 - guarantor organization name* and put the person name in *GT1-3 - guarantor name*. Either guarantor person name or guarantor organization name is required.

从 2.3 版开始, 如果担保人是个人, 在 *GT1-21 - 担保组织名称* 中发送一个零值 (“”), 并将该担保人的姓名发送到 *GT1-3 - 担保人姓名*。或者担保人姓名, 或者组织的名称, 二者必须有其一。

6.5.5.22 GT1-22 Guarantor billing hold flag (ID) 00773

6.5.5.22 GT1-22 担保人负债标记 (ID) 00773

Definition: Refer to *HL7 table 0136 - Yes/no indicator* for valid values. This field indicates whether or not a system should suppress printing of the guarantor's bills.

定义: 请参考 *HL7 表 0136 - 是/否指示符* 的有效值。这个字段表明一个系统是否应该取消该担保人的账单记录。

Y a system should suppress printing of guarantor's bills
Y 系统应该取消该担保人的账单记录
N a system should not suppress printing of guarantor's bills
N 系统不应该取消该担保人的账单记录

6.5.5.23 GT1-23 Guarantor credit rating code (CE) 00774**6.5.5.23 GT1-23 担保人信用级别代码 (CE) 00774**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the guarantor's credit rating. Refer to [User-defined Table 0341 - Guarantor credit rating code](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含担保人的信用级别。相关建议值请参考 [用户定义表 0341 - 担保人信用级别代码](#)。

User-defined Table 0341 - Guarantor credit rating code

用户定义表 0341 – 担保人信用级别代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.5.24 GT1-24 Guarantor death date and time (TS) 00775**6.5.5.24 GT1-24 担保人死亡日期和时间 (TS) 00775**

Definition: This field is used to indicate the date and time at which the guarantor's death occurred.

定义: 这个字段被用来表明担保人死亡发生的日期和时间。

6.5.5.25 GT1-25 Guarantor death flag (ID) 00776**6.5.5.25 GT1-25 担保人死亡标记 (ID) 00776**

Definition: This field indicates whether or not the guarantor is deceased. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 这个字段表明担保人是否死亡。请参考 [HL7表 0136 – 是/否指示符](#)的有效值。

Y the guarantor is deceased

Y 担保人死亡

N the guarantor is living

N 担保人未死亡

6.5.5.26 GT1-26 Guarantor charge adjustment code (CE) 00777**6.5.5.26 GT1-26 担保人费用调整代码 (CE) 00777**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains user-defined codes that indicate which adjustments should be made to this guarantor's charges. For example, when the hospital agrees to adjust this guarantor's charges to a sliding scale. Refer to [User-defined Table 0218 - Patient charge adjustment](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含用户定义代码, 表明在该担保人的费用上应该作何种调整的。例如, 当医院同意将该担保人的费用调整到某个变动比例。相关建议值请参考 [用户定义表 0218 – 病人费用调整](#)。

Example: This field would contain the value used for sliding-fee scale processing.

举例: 这个字段包含处理变动费用比例的值。

User-defined Table 0218 - Patient charge adjustment

用户定义表 0218 – 病人费用调整

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.5.27 GT1-27 Guarantor household annual income (CP) 00778

6.5.5.27 GT1-27 担保人家庭年收入 (CP) 00778

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: This field contains the combined annual income of all members of the guarantor's household.

定义: 这个字段包含该担保人所有家庭成员的年收入总和。

6.5.5.28 GT1-28 Guarantor household size (NM) 00779

6.5.5.28 GT1-28 担保人家庭人口 (NM) 00779

Definition: This field specifies the number of people living at the guarantor's primary residence.

定义: 这个字段特指在该担保人主要起居地与其一起生活人的数量。

6.5.5.29 GT1-29 Guarantor employer ID number (CX) 00780

6.5.5.29 GT1-29 担保人雇主 ID 号码 (CX) 00780

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD)> ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: <ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This is a code that uniquely identifies the guarantor's employer when the employer is a person. It may be a user-defined code or a code defined by a government agency (Federal Tax ID#).

定义: 当担保人的雇主是个人时, 这个是一个唯一的识别该担保人雇主的代码。它可以是一个用户定义的代码或者是一个由政府代理机构定义的代码 (如: 联邦个人税号)。

When further breakdowns of employer information are needed, such as a division or plant, it is recommended that the coding scheme incorporate the relationships (e.g., define separate codes for each division). The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

当进一步需要雇主的细分信息 (如一个部门或者工厂) 的时候, 建议将这些关系融入到编码的配置中 (如, 对每个部门分别定义代码)。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.5.30 GT1-30 Guarantor marital status code (CE) 00781

6.5.5.30 GT1-30 担保人婚姻状况代码 (CE) 00781

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the marital status of the guarantor. Refer to [User-defined Table 0002 - Marital status](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含担保人的婚姻状况。相关建议值请参考[用户定义表 0002-婚姻状况](#)。

6.5.5.31 GT1-31 Guarantor hire effective date (DT) 00782

6.5.5.31 GT1-31 担保人开始工作有效日期 (DT) 00782

Definition: This field contains the date that the guarantor's employment began.

定义: 这个字段包含该担保人开始工作的日期。

6.5.5.32 GT1-32 Employment stop date (DT) 00783

6.5.5.32 GT1-32 工作结束日期 (DT) 00783

Definition: This field indicates the date on which the guarantor's employment with a particular employer ended.

定义: 这个字段表明该担保人某项工作终止的日期。

6.5.5.33 GT1-33 Living dependency (IS) 00755

6.5.5.33 GT1-33 生活条件 (IS) 00755

Definition: Identifies the specific living conditions of the guarantor. Refer to *User-defined Table 0223 - Living dependency* for suggested values.

定义：这个字段识别担保人的具体生活情况。相关建议值请参考 *用户定义表 0223 - 生活条件*。

User-defined Table 0223 - Living dependency

用户定义表 0223 - 生活条件

Value	Description
值	描述
D	Spouse dependent 依靠配偶
M	Medical Supervision Required 依赖医药
S	Small children 有幼儿
U	Walk up 无电梯
CB	Common Bath 公用浴室

6.5.5.34 GT1-34 Ambulatory status (IS) 00145

6.5.5.34 GT1-34 搬迁状况 (IS) 00145

Definition: Identifies the transient state of mobility for the guarantor. Refer to *User-defined Table 0009 - Ambulatory status* for suggested values.

定义：识别担保人的搬迁的临时状况。相关建议值请参考 *用户定义表 0009 - 搬迁状况*。

6.5.5.35 GT1-35 Citizenship (CE) 00129

6.5.5.35 GT1-35 国籍 (CE) 00129

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the code to identify the guarantor's citizenship. HL7 recommends using ISO table 3166 as the suggested values in *User-defined Table 0171 - Citizenship*.

定义：这个字段包含识别该担保人国籍的代码。HL7 建议使用 ISO 表 3166 作为在 *用户定义表 0171 - 国籍* 中的建议值。

User-defined Table 0171 – Citizenship

用户定义表 0171 –国籍

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.5.36 GT1-36 Primary language (CE) 00118

6.5.5.36 GT1-36 主要语言 (CE) 00118

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field identifies the guarantor's primary speaking language. HL7 recommends using ISO table 639 as the suggested values in [User-defined Table 0296 - Primary language](#).

定义: 这个字段标记该担保人主要使用的语言。HL7 建议使用 ISO 表 639 作为在[用户定义表 0296 - 母语](#)中的建议值。

User-defined Table 0296 - Primary language

用户定义表 0296 - 主要语言

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.5.37 GT1-37 Living arrangement (IS) 00742

6.5.5.37 GT1-37 生活状态 (IS) 00742

Definition: This field identifies the situation in which the person lives at his residential address. Refer to [User-defined Table 0220 - Living arrangement](#) for suggested values.

定义: 这个字段标记该担保人在其起居地址的生活状态。相关建议值请参考[用户定义表 0220 - 生活状态](#)。

User-defined Table 0220 - Living arrangement

用户定义表 0220 - 生活状态

Value	Description
值	描述
A	Alone
	独住
F	Family
	与家人同住
I	Institution
	收容所

Value	Description
值	描述
R	Relative 与亲戚同住
U	Unknown 未知
S	Spouse Only 只有配偶

6.5.5.38 GT1-38 Publicity code (CE) 00743

6.5.5.38 GT1-38 公开性代码 (CE) 00743

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains a user-defined code indicating what level of publicity is allowed (e.g., No Publicity, Family Only) for a guarantor. Refer to *User-defined Table 0215 - Publicity code* for suggested values.

定义: 这个字段包含一个用户定义的代码, 表明允许公开担保人信息的级别 (如, 不公开, 仅对家庭成员公开) 的。相关建议值请参考 *用户定义表 0215-公开性代码*。

User-defined Table 0215 - Publicity code

用户定义表 0215 – 公开性代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined 无已定义的值建议

6.5.5.39 GT1-39 Protection indicator (ID) 00744

6.5.5.39 GT1-39 保护指示符 (ID) 00744

Definition: This field identifies the guarantor's protection, which determines whether or not access to information about this enrollee should be restricted from users who do not have adequate authority. Refer to *HL7 table 0136 - Yes/no indicator* for valid values.

定义: 这个字段表明该对担保人的保护, 即决定是否限制没有足够权限的用户得到注册人的信息。请参考 *HL7表 0136-是/否指示符* 的有效值。

Y restrict access

Y 限制访问

N do not restrict access

N 无限制访问

6.5.5.40 GT1-40 Student indicator (IS) 00745

6.5.5.40 GT1-40 学生标识 (IS) 00745

Definition: This field indicates whether the guarantor is currently a student, and whether the guarantor is a full-time or part-time student. This field does not indicate the degree level (high school, college) of the

student, or his/her field of study (accounting, engineering, etc.). Refer to *User-defined Table 0231- Student status* for suggested values.

定义：这个字段表明该担保人现在是否是一个学生，是全日制学生还是业余学生。但是本字段不表明该学生的学位情况（高中，大学），或者学习的专业（会计，工程，等）。相关建议值请参考 *用户定义表 0231 – 学生状况*。

User-defined Table 0231 - Student status

用户定义表 0231 – 学生状况

Values	Description
赋值	描述
F	Full-time student
	全日制学生
P	Part-time student
	业余学生
N	Not a student
	非学生

6.5.5.41 GT1-41 Religion (CE) 00120

6.5.5.41 GT1-41 宗教信仰 (CE) 00120

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field indicates the type of religion practiced by the guarantor. Refer to *User-defined Table 0006 - Religion* for suggested values.

定义：这个字段表明该担保人的宗教信仰状况。相关建议值请参考 *用户定义表 0006 - 宗教信仰*。

6.5.5.42 GT1-42 Mother's maiden name (XPN) 00109

6.5.5.42 GT1-42 母亲家族的姓 (XPN) 00109

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成：在 2.3 版中，替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如，JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如，博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如，硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成：<姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field indicates the guarantor's mother's maiden name.

定义：这个字段表明该担保人母亲家族的姓。

6.5.5.43 GT1-43 Nationality (CE) 00739

6.5.5.43 GT1-43 民族 (CE) 00739

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains a code that identifies the nation or national grouping to which the person belongs. This may be different from a person's citizenship in countries in which multiple nationalities are recognized (for example, Spain: Basque, Catalan, etc.). HL7 recommends using ISO table 3166 as suggested values in [User-defined Table 0212 - Nationality](#).

定义: 这个字段包含一个识别担保人属于哪个民族或民族群体的代码。这可能与多民族国家里的某人的公民身份不同, (例如, 西班牙: 巴斯克人, 加泰罗尼亚人, 等)。HL7 建议使用 ISO 表 3166 作为在[用户定义表 0212-民族](#)中的建议值。

User-defined Table 0212 – Nationality

用户定义表 0212 – 民族

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.5.44 GT1-44 Ethnic group (CE) 00125

6.5.5.44 GT1-44 种族划分 (CE) 00125

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the guarantor's ethnic group. Refer to [User-defined Table 0189 - Ethnic group](#) for suggested values. The second triplet of the CE data type for ethnic group (alternate identifier, alternate text, and name of alternate coding system) is reserved for governmentally assigned codes. In the US, a current use is to report ethnicity in line with US federal standards for Hispanic origin.

定义: 这个字段包含该担保人的种族划分。相关建议值请参考[用户定义表 0189-种族划分](#)。针对种族划分的 CE 数据类型的第二三元组 (备用标识符, 备用文本, 和备用编码系统名称) 作为官方赋值的代码被保留。目前在美国就是引用美国联邦标准追溯 Hispanic 的种族来源。

6.5.5.45 GT1-45 Contact person's name (XPN) 00748

6.5.5.45 GT1-45 联系人姓名 (XPN) 00748

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the name of the person who should be contacted regarding the guarantor bills, etc. This may be someone other than the guarantor. (Contact guarantor's wife regarding all bills - guarantor lives out of country).

定义: 这个字段包含关于担保人的账单等事项应该联系的人的姓名, 可以不是担保人本人。(当担保人居住在国外时, 联系担保人的妻子了解其所有帐单情况)。

This is a repeating field that allows for multiple names for the same person. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

这是一个允许同一个人有多个姓名的重复字段。通常首先发送的姓名为法定姓名, 但当首先发送的不是法定名称的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.5.46 GT1-46 Contact person's telephone number (XTN) 00749

6.5.5.46 GT1-46 联系人电话号码 (XTN) 00749

Components: [MNN] [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: [MNN] [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the telephone number of the guarantor (person) to contact regarding guarantor bills, etc. Multiple phone numbers for that person may be sent in this sequence. The primary telephone number is assumed to be in the first repetition. When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含关于担保人的账单等事项应该联系的人的电话号码。同一个人的多个电话号码可以按这个顺序发送, 通常首先发送的电话号码为主要电话号码, 但当首先发送的电话号码不是主要电话号码的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.5.47 GT1-47 Contact reason (CE) 00747

6.5.5.47 GT1-47 联系原因 (CE) 00747

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains a user-defined code that identifies the reason for contacting the guarantor, for example, to phone the guarantor if payments are late. Refer to [User-defined Table 0222 - Contact reason](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含一个用来识别联系该担保人的原因的用户定义代码。例如, 在没有及时付款的情况下, 给该担保人打电话。相关建议值请参考[用户定义表 0222-联系原因](#)。

User-defined Table 0222 - Contact reason

用户定义表 0222 -联系原因

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.5.48 GT1-48 Contact relationship (IS) 00784

6.5.5.48 GT1-48 与联系人关系 (IS) 00784

Definition: Identifies the guarantor relationship to the contact person specified above. Refer to *User-defined Table 0063 - Relationship* for suggested values. Examples include wife, attorney, power of attorney, self, and organization.

定义：识别该担保人与以上列出的联系人的关系。相关建议值请参考 *用户定义表 0063-与联系人关系*。相关例子包括妻子，律师，律师机构，本人和单位。

6.5.5.49 GT1-49 Job title (ST) 00785

6.5.5.49 GT1-49 工作名称 (ST) 00785

Definition: This field contains a descriptive name of the guarantor's occupation (e.g., Sr. Systems Analyst, Sr. Accountant).

定义：这个字段包含一个名称来描述该担保人的职业（如，系统分析员，会计）。

6.5.5.50 GT1-50 Job code/class (JCC) 00786

6.5.5.50 GT1-50 工作代码/类别 (JCC) 00786

Components: <job code (IS)> ^ <job class (IS)>

组成：<工作代码 (IS)> ^ <工作类别 (IS)>

Definition: This field contains the guarantor's job code and employee classification. Refer to *User-defined Table 0327 - Job code/class* and *User-defined Table 0328 - Employee classification* for suggested values.

定义：这个字段包含该担保人的工作代码和雇员类别。相关建议值请参考 *用户定义表 0327-工作代码/类别*和*用户定义表 0328 - 雇员类别*。

User-defined Table 0327 - Job code/class

用户定义表 0327 -工作代码/类别

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

User-defined Table 0328 - Employee classification

用户定义表 0328 – 雇员类别

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.5.51 GT1-51 Guarantor employer's organization name (XON) 01299

6.5.5.51 GT1-51 担保人工作单位名称 (XON) 01299

Components: <organization name (ST)> ^ <organization name type code (ID)> ^ <ID number (ID)> ^ <check digit (NM)> ^ < check digit scheme (ID)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ <assigning facility ID (HD)> ^ <name representation code (ID)>

组成: <组织名称 (ST)> ^ <组织名称类型代码 (ID)> ^ < ID 号码 (ID)> ^ <校验数位 (NM)> ^ <校验数位配置 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施标识符 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field contains the name of the guarantor's employer when the guarantor's employer is an organization. When the guarantor's employer is a person, use *GT1-16 - guarantor employer name*. Multiple names for the same guarantor may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 当该担保人的雇主是一个组织的时候, 这个字段包含该组织的名称。当该担保人的雇主是人的时候, 使用 *GT1-16 – 担保人雇主姓名*。针对同一个担保人的多个名称可以被发送到这个字段。通常首先发送的名称为法定名称, 但当首先发送的名称不是法定名称的时候, 首先发送一个重复定界符。

6.5.5.52 GT1-52 Handicap (IS) 00753

6.5.5.52 GT1-52 残疾 (IS) 00753

Definition: This field contains a code to describe the guarantor's disability. Refer to *User-defined Table 0295 - Handicap* for suggested values.

定义: 这个字段包含一个代码来描述该担保人残疾情况。相关建议值请参考 *用户定义表 0295 – 残疾*。

User-defined Table 0295 – Handicap

用户定义表 0295 – 残疾

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined

Value	Description
值	描述
	无已定义的值建议

6.5.5.53 GT1-53 Job status (IS) 00752

6.5.5.53 GT1-53 工作状况 (IS) 00752

Definition: This field contains a code that identifies the guarantor's current job status. Refer to *User-defined Table 0311 - Job status* for suggested values.

定义：这个字段包含一个代码来标记该担保人当前的工作状况。相关建议值请参考 *用户定义表 0311 - 工作状况*。

User-defined Table 0311 - Job status

用户定义表 0311 - 工作状况

Values	Description
值	描述
P	Permanent
	正式工
T	Temporary
	临时工
O	Other
	其他
U	Unknown
	未知

6.5.5.54 GT1-54 Guarantor financial class (FC) 01231

6.5.5.54 GT1-54 担保人财务级别 (FC) 01231

Components: <financial class (IS)> ^ <effective date (TS)>

组成：<财务级别 (IS)> ^ <有效日期 (TS)>

Definition: This field contains the financial class (FC) assigned to the guarantor for the purpose of identifying sources of reimbursement. It can be different than that of the patient. When the FC of the guarantor is different than the FC of the patient, and the guarantor's coverage for that patient has been exhausted, the source of reimbursement falls back onto the FC of the patient. Refer to *User-defined Table 0064 - Financial class* for suggested values.

定义：这个字段包含指定给该担保人的财务级别(FC)，以此识别谁作为还款人。它可能与病人的财务级别不同。当该担保人的 FC 与病人的不同，并且该担保人的 FC 对病人的担保作用已失效的时候，就应将病人的 FC 作为还款人。相关建议值请参考 *用户定义表 0064 - 财务级别*。

6.5.5.55 GT1-55 Guarantor race (CE) 01291

6.5.5.55 GT1-55 担保人种族 (CE) 01291

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field refers to the guarantor's race. Refer to *User-defined Table 0005 - Race* for suggested values. The second triplet of the CE data type for race (alternate identifier, alternate text, and name of alternate coding system) is reserved for governmentally assigned codes.

定义：这个字段指该担保人的种族。相关建议值请参考[用户定义表 0005-种族](#)。官方指定的种族的 CE 数据类型的第二三元组（备用标识符，备用文本，和备用编码系统名称）的代码被保留。

6.5.6 IN1 – insurance segment

6.5.6 IN1 – 保险段

The IN1 segment contains insurance policy coverage information necessary to produce properly pro-rated patient and insurance bills.

IN1 段包含为了合理分配病人和保险帐单而必须依据的保险政策的相关信息。

HL7 Attribute Table - IN1 – Insurance

HL7 属性表 - IN1 – 保险

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	4	SI	R			00426	SET ID - IN1
2	250	CE	R		0072	00368	设置 ID - IN1 Insurance Plan ID 保险计划 ID
3	250	CX	R	Y		00428	Insurance Company ID 保险公司 ID
4	250	XON	O	Y		00429	Insurance Company Name 保险公司名称
5	250	XAD	O	Y		00430	Insurance Company Address 保险公司联系地址
6	250	XPN	O	Y		00431	Insurance Co Contact Person 保险公司联系人
7	250	XTN	O	Y		00432	Insurance Co Phone Number 保险公司联系电话号码
8	12	ST	O			00433	Group Number 保险归类号码
9	250	XON	O	Y		00434	Group Name 保险归类名称
10	250	CX	O	Y		00435	Insured's Group Emp ID 投保人团体雇主 ID
11	250	XON	O	Y		00436	Insured's Group Emp Name 投保人团体雇主的姓名
12	8	DT	O			00437	Plan Effective Date 保险计划生效日期
13	8	DT	O			00438	Plan Expiration Date 保险计划终止日期
14	250	CM	O			00439	Authorization Information 授权信息
15	3	IS	O		0086	00440	Plan Type 保险计划种类

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
16	250	XPB	O	Y		00441	Name Of Insured 投保人姓名
17	250	CE	O		0063	00442	Insured's Relationship To Patient 病人与投保人的关系
18	26	TS	O			00443	Insured's Date Of Birth 投保人出生日期
19	250	XAD	O	Y		00444	Insured's Address 投保人联系地址
20	2	IS	O		0135	00445	Assignment Of Benefits 受益指定
21	2	IS	O		0173	00446	Coordination Of Benefits 受益协调
22	2	ST	O			00447	Coord Of Ben. Priority 受益协调的优先级
23	1	ID	O		0136	00448	Notice Of Admission Flag 住院通知
24	8	DT	O			00449	Notice Of Admission Date 住院通知日期
25	1	ID	O		0136	00450	Report Of Eligibility Flag 合格报告
26	8	DT	O			00451	Report Of Eligibility Date 合格报告日期
27	2	IS	O		0093	00452	Release Information Code 信息发布代码
28	15	ST	O			00453	Pre-Admit Cert (PAC) 住院前认证(PAC)
29	26	TS	O			00454	Verification Date/Time 认证日期/时间
30	250	XCN	O	Y		00455	Verification By 认证者
31	2	IS	O		0098	00456	Type Of Agreement Code 协议类型代码
32	2	IS	O		0022	00457	Billing Status 账单情况
33	4	NM	O			00458	Lifetime Reserve Days 终身保留天数
34	4	NM	O			00459	Delay Before L.R. Day 终身保留天数前的延迟
35	8	IS	O		0042	00460	Company Plan Code 公司计划代码
36	15	ST	O			00461	Policy Number 保险号码
37	12	CP	O			00462	Policy Deductible 可扣除保险额
38	12	CP	B			00463	Policy Limit – Amount 保险单的金额限制
39	4	NM	O			00464	Policy Limit – Days 保险单的时间限制
40	12	CP	B			00465	Room Rate – Semi-Private 病房价格-双人（含以上）
41	12	CP	B			00466	Room Rate – Private

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
42	250	CE	O	Y	0066	00467	病房价格-单人 Insured's Employment Status 投保人就业状况
43	1	IS	O		0001	00468	Insured's Administrative Sex 投保人性别
44	250	XAD	O			00469	Insured's Employer's Address 投保人雇主的联系地址
45	2	ST	O			00470	Verification Status 认证状况
46	8	IS	O		0072	00471	Prior Insurance Plan ID 先前的保险计划 ID
47	3	IS	O	Y	0309	01227	Coverage Type 保险范围类型
48	2	IS	O		0295	00753	Handicap 残疾
49	250	CX	O			01230	Insured's ID Number 投保人 ID 号码

6.5.6.0 IN1 field definitions

6.5.6.0 IN1 字段定义

6.5.6.1 IN1-1 SET ID - IN1 (SI) 00426

6.5.6.1 IN1-1 设置 ID - IN1 (SI) 00426

Definition: *IN1-1 - SET ID* contains the number that identifies this transaction. For the first occurrence the sequence number shall be 1, for the second occurrence it shall be 2, etc. The SET ID in the IN1 segment is used to aggregate the grouping of insurance segments. For example, a patient with two insurance plans would have two groupings of insurance segments. IN1, IN2, and IN3 segments for Insurance Plan A with SET ID 1, followed by IN1, IN2, and IN3 segments for Insurance Plan B, with SET ID 2. There is no SET ID in the IN2 segment because it is contained in the IN1, IN2, IN3 grouping, and is therefore not needed. The SET ID in the IN3 segment is provided because there can be multiple repetitions of the IN3 segment if there are multiple certifications for the same insurance plan, e.g., IN1 (SET ID 1), IN2, IN3 (SET ID 1), IN3 (SET ID 2), IN3 (SET ID 3)

定义: *IN1-1 - 设置 ID* 包含识别这个处理事项的号码。本段首先发生的事件的标号序号应该为 1, 第二发生的事件的标号序号应该为 2, 以此类推。在 IN1 段中的 ID 设置被用来汇总保险段的所有分组信息, 例如: 如果一个病人有两个保险计划, 他会有保险段的两个分组, 其中 IN1, IN2, 和 IN3 段针对设置 ID1 的保险计划 A, 在 IN1、IN2 和 IN3 后面段针对的是设置 ID2 的保险计划 B。在 IN2 段中没有设置 ID 是因为它已被包含在 IN1、IN2 和 IN3 的分组中, 因而不需要设置 ID 在 IN2 段中了。在 IN3 段中提供设置 ID, 是因为如果对同一个保险计划有多个证明书, 如, IN1 (设置 ID1), IN2, IN3 (设置 ID1), IN3 (设置 ID2), IN3 (设置 ID3), 则 IN3 段可能会被多次重复使用。

6.5.6.2 IN1-2 Insurance plan ID (CE) 00368

6.5.6.2 IN1-2 保险计划 ID (CE) 00368

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains a unique identifier for the insurance plan. Refer to *User-defined Table 0072 - Insurance plan ID* for suggested values. To eliminate a plan, the plan could be sent with null values in each subsequent element. If the respective systems can support it, a null value can be sent in the plan field.

定义：这个字段包含该保险计划的一个唯一的标识符。相关建议值请参考 *用户定义表 0072-保险计划 ID*。可以将每个后续的单元成分设为零值来终止一个保险计划，如果相对应的系统支持这一操作的话，则零值会被发送到保险计划字段里。

6.5.6.3 IN1-3 Insurance company ID (CX) 00428

6.5.6.3 IN1-3 保险公司 ID (CX) 00428

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD) ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: <ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field contains unique identifiers for the insurance company. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义：这个字段包含该保险公司的一个唯一的标识符。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.6.4 IN1-4 Insurance company name (XON) 00429

6.5.6.4 IN1-4 保险公司名称 (XON) 00429

Components: <organization name (ST)> ^ <organization name type code (ID)> ^ <ID number (ID)> ^ <check digit (NM)> ^ < check digit scheme (ID)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ <assigning facility ID (HD)> ^ <name representation code (ID)>

组成: <组织名称 (ST)> ^ <组织名称类型代码 (ID)> ^ <ID 号码 (ID)> ^ <校验数位 (NM)> ^ <校验数位配置 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施标识符 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field contains the name of the insurance company. Multiple names for the same insurance company may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段包含该保险公司的名称。同一个保险公司的多个名称可以被发送到这个字段。通常首先发送的名称应为法定名称，但当首先发送的名称不是法定名称的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.5 IN1-5 Insurance company address (XAD) 00430

6.5.6.5 IN1-5 保险公司联系地址 (XAD) 00430

Components: In Version 2.3 and later, replaces the AD data type. <street address (ST)> ^ <other designation (ST)> ^ <city (ST)> ^ <state or province (ST)> ^ <zip or postal code (ST)> ^ <country (ID)> ^ < address type (ID)> ^ <other geographic designation (ST)> ^ <county/parish code (IS)> ^ <census tract (IS)> ^ <address representation code (ID)> ^ <address validity range (DR)>

组成：在 2.3 版及以后的版本中，替代 AD 数据类型。<街道地址 (ST)> ^ <其他地址 (ST)> ^ <城市 (ST)> ^ <州或者省 (ST)> ^ <邮政编码 (ST)> ^ <县 (ID)> ^ <地址类型 (ID)> ^ <其他地理位置 (ST)> ^ <县/教区代码 (IS)> ^ <人口普查 (IS)> ^ <地址代表代码 (ID)> ^ <地址有效范围 (DR)>

Subcomponents of street address: <street address (ST)> & <street name (ST)> & <dwelling number (ST)>

街道地址的组成：<街道地址 (ST)> & <街道地址 (ST)> & <住所号码 (ST)>

Definition: This field contains the address of the insurance company. Multiple addresses for the same insurance company may be sent in this field. The mailing address is assumed to be in the first repetition. When the mailing address is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段包含该保险公司的联系地址。同一个保险公司的多个地址可以被发送到这个字段。通常首先发送的地址为邮寄地址，但当首先发送的地址不是邮寄地址的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.6 IN1-6 Insurance co contact person (XPN) 00431

6.5.6.6 IN1-6 保险公司联系人 (XPN) 00431

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成：在 2.3 版中，替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如，JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如，博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如，硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成：<姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the name of the person who should be contacted at the insurance company. Multiple names for the same contact person may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段包含该保险公司联系人的姓名。同一个联系人的多个姓名可以被发送到这个字段。通常首先发送的姓名为法定姓名，当法定姓名没有被首先发送的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.7 IN1-7 Insurance co phone number (XTN) 00432

6.5.6.7 IN1-7 保险公司联系电话号码 (XTN) 00432

Components: [NNN] [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: [NNN] [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the phone number of the insurance company. Multiple phone numbers for the same insurance company may be sent in this field. The primary phone number is assumed to be in the first repetition. When the primary phone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含该保险公司的联系电话号码。同一个保险公司的多个电话号码可以被发送到这个字段。一般认为将主要电话号码作为第一重复号码, 但当发送的第一重复号码不是主要电话号码的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.8 IN1-8 Group number (ST) 00433

6.5.6.8 IN1-8 保险归类号码 (ST) 00433

Definition: This field contains the group number of the insured's insurance.

定义: 这个字段包含投保人投保的保险归类的号码。

6.5.6.9 IN1-9 Group name (XON) 00434

6.5.6.9 IN1-9 保险归类名称 (XON) 00434

Components: <organization name (ST)> ^ <organization name type code (ID)> ^ <ID number (ID)> ^ <check digit (NM)> ^ <check digit scheme (ID)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ <assigning facility ID (HD)> ^ <name representation code (ID)>

组成: <组织名称 (ST)> ^ <组织名称类型代码 (ID)> ^ <ID 号码 (ID)> ^ <校验数位 (NM)> ^ <校验数位配置 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施标识符 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the group name of the insured's insurance.

定义: 这个字段包含投保人投保的保险归类的名称。

6.5.6.10 IN1-10 Insured's group emp. ID (CX) 00435

6.5.6.10 IN1-10 投保人团体雇主 ID (CX) 00435

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD)> ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: <ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field holds the group employer ID for the insured's insurance. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义: 这个字段含有投保人保险团体雇主的 ID。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.6.11 IN1-11 Insured's group emp name (XON) 00436

6.5.6.11 IN1-11 投保人团体雇主的姓名 (XON) 00436

Components: <organization name (ST)> ^ <organization name type code (ID)> ^ <ID number (ID)> ^ <check digit (NM)> ^ < check digit scheme (ID)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ <assigning facility ID (HD)> ^ <name representation code (ID)>

组成: <组织名称 (ST)> ^ <组织名称类型代码 (ID)> ^ <ID 号码 (ID)> ^ <校验数位 (NM)> ^ <校验数位配置 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施标识符 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field contains the name of the employer that provides the employee's insurance. Multiple names for the same employer may be sent in this sequence. The legal name must be sent first. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含给雇员提供保险的雇主的姓名。同一个人的多个姓名可以按以下次序发送。通常法定姓名必须首先被发送,但当法定姓名没有首先发送的时候,必须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.12 IN1-12 Plan effective date (DT) 00437

6.5.6.12 IN1-12 保险计划生效日期 (DT) 00437

Definition: This field contains the date that the insurance goes into effect.

定义: 这个字段包含该保险计划开始生效的日期。

6.5.6.13 IN1-13 Plan expiration date (DT) 00438

6.5.6.13 IN1-13 保险计划终止日期 (DT) 00438

Definition: This field indicates the last date of service that the insurance will cover or be responsible for.

定义: 这个字段表明该保险计划有效的终止日期。

6.5.6.14 IN1-14 Authorization information (CM) 00439

6.5.6.14 IN1-14 授权信息 (CM) 00439

Components: <authorization number (ST)> ^ <date (DT)> ^ <source (ST)>

组成: <授权号 (ST)> ^ <日期 (DT)> ^ <原始资料 (ST)>

Definition: Based on the type of insurance, some coverage plans require that an authorization number or code be obtained prior to all non-emergency admissions, and within 48 hours of an emergency admission. Insurance billing would not be permitted without this number. The date and source of authorization are the components of this field.

定义: 根据保险类型, 某些保险计划需要提供一个授权号码或者代码, 如果不是急诊入院, 此号码或代码必须在入院之前提供, 如果是急诊, 则入院后 48 小时内提供。若没有这个号码, 将不允许开保险账单。授权日期和授权人是 本字段的组成部分。

6.5.6.15 IN1-15 Plan type (IS) 00440

6.5.6.15 IN1-15 保险计划种类 (IS) 00440

Definition: This field contains the coding structure that identifies the various plan types, for example, Medicare, Medicaid, Blue Cross, HMO, etc. Refer to [User-defined Table 0086 - Plan ID](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含用来识别各种保险计划类型的编码结构, 例如, 医疗保险, 医疗帮助, 蓝十字, HMO, 等。相关建议值请参考[用户定义表 0086 - 计划 ID](#)。

User-defined Table 0086 - Plan ID

用户定义表 0086 - 计划 ID

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.6.16 IN1-16 Name of insured (XPN) 00441

6.5.6.16 IN1-16 投保人姓名 (XPN) 00441

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID) > ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the name of the insured person. The insured is the person who has an agreement with the insurance company to provide healthcare services to persons covered by the insurance policy. Multiple names for the same insured person may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含投保人的姓名, 投保人指与提供医疗保险服务的保险公司以保险政策为依据来签保单的人。同一个投保人的多个姓名可以被发送的这个字段。通常法定姓名应被首先发送, 但当合法的姓名没有被首先发送的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.17 IN1-17 Insured's relationship to patient (CE) 00442

6.5.6.17 IN1-17 病人与投保人的关系 (CE) 00442

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field indicates the insured's relationship to the patient. Refer to [User-defined Table 0063 - Relationship](#) for suggested values.

定义: 这个字段表明病人与投保人的关系。相关建议值请参考[用户定义表 0063 - 关系](#)。

6.5.6.18 IN1-18 Insured's date of birth (TS) 00443

6.5.6.18 IN1-18 投保人出生日期 (TS) 00443

Definition: This field contains the date of birth of the insured.

定义: 这个字段包含投保人的出生日期。

6.5.6.19 IN1-19 Insured's address (XAD) 00444

6.5.6.19 IN1-19 投保人联系地址 (XAD) 00444

Components: <street address (ST)> ^ <other designation (ST)> ^ <city (ST)> ^ <state or province (ST)> ^ <zip or postal code (ST)> ^ <country (ID)> ^ <address type (ID)> ^ <other geographic designation (ST)> ^ <county/parish code (IS)> ^ <census tract (IS)> ^ <address representation code (ID)> ^ <address validity range (DR)>

组成: <街道地址 (ST)> ^ <其他地址 (ST)> ^ <城市 (ST)> ^ <州或者省 (ST)> ^ <邮政编码 (ST)> ^ <县 (ID)> ^ <地址类型 (ID)> ^ <其他地理位置 (ST)> ^ <县/教区代码 (IS)> ^ <人口普查 (IS)> ^ <地址代表代码 (ID)> ^ <地址有效范围 (DR)>

Subcomponents of street address: <street address (ST)> & <street name (ST)> & <dwelling number (ST)>

街道地址的组成: <街道地址 (ST)> & <街道地址 (ST)> & <住所号码 (ST)>

Definition: This field contains the address of the insured person. The insured is the person who has an agreement with the insurance company to provide healthcare services to persons covered by an insurance policy. Multiple addresses for the same insured person may be in this field. The mailing address must be

sent in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段包含投保人的联系地址，投保人指与提供医疗保险服务的保险公司按照一定的保险政策签保单的人。同一个投保人的多个联系地址可以被发送到这个字段。邮寄地址必须被首先发送。当邮寄地址没有被首先发送的时候，须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.20 IN1-20 Assignment of benefits (IS) 00445

6.5.6.20 IN1-20 受益指定 (IS) 00445

Definition: This field indicates whether the insured agreed to assign the insurance benefits to the healthcare provider. If so, the insurance will pay the provider directly. Refer to [User-defined Table 0135 - Assignment of benefits](#) for suggested values.

定义：这个字段表明该投保人是否同意将保险受益指定给医疗保险的提供者。如果同意，保险公司将直接付款给该医疗保险的提供者。相关建议值请参考[用户定义表 0135-受益指定](#)。

User-defined Table 0135 - Assignment of benefits

用户定义表 0135 –受益指定

Value	Description
值	描述
Y	Yes
	同意
N	No
	不同意
M	Modified assignment
	修改指定

6.5.6.21 IN1-21 Coordination of benefits (IS) 00446

6.5.6.21 IN1-21 受益协调 (IS) 00446

Definition: This field indicates whether this insurance works in conjunction with other insurance plans, or if it provides independent coverage and payment of benefits regardless of other insurance that might be available to the patient. Refer to [User-defined Table 0173 - Coordination of benefits](#) for suggested values.

定义：这个字段表明该保险单是否应与其他保险计划在一起执行，还是说无论病人能否从其它保险计划中受益，该保险单都提供独立的保险范围并支付保险金。相关建议值请参考[用户定义表 0173-受益协调](#)。

User-defined Table 0173 - Coordination of benefits

用户定义表 0173-受益协调

Value	Description
赋值	描述
CO	Coordination
	必须协调
IN	Independent
	独立付款

6.5.6.22 IN1-22 Coord of ben. priority (ST) 00447

6.5.6.22 IN1-22 受益协调的优先级 (ST) 00447

Definition: If the insurance works in conjunction with other insurance plans, this field contains priority sequence. Values are: 1, 2, 3, etc.

定义: 如果该保险单与其他保险计划在一起执行, 这个字段包含他们的优先次序。赋值为 1, 2, 3 等。

6.5.6.23 IN1-23 Notice of admission flag (ID) 00448

6.5.6.23 IN1-23 住院通知 (ID) 00448

Definition: This field indicates whether the insurance company requires a written notice of admission from the healthcare provider. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 这个字段表明本保险公司是否需要医疗机构提供一份书面的住院通知。请参考 [HL7表 0136-是/否指示符](#) 的有效值。

6.5.6.24 IN1-24 Notice of admission date (DT) 00449

6.5.6.24 IN1-24 住院通知日期 (DT) 00449

Definition: If a notice is required, this field indicates the date that it was sent.

定义: 如果需要住院通知, 这个字段表明发送该通知的日期。

6.5.6.25 IN1-25 Report of eligibility flag (ID) 00450

6.5.6.25 IN1-25 合格报告 (ID) 00450

Definition: This field indicates whether this insurance carrier sends a report that indicates that the patient is eligible for benefits and whether it identifies those benefits. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 这个字段表明保险公司是否发送了一个报告以表明该病人适用于保险受益, 以及指出保险公司是否确认那些保险受益。请参考 [HL7表 0136-是/否指示符](#) 的有效值。

6.5.6.26 IN 1-26 Report of eligibility date (DT) 00451

6.5.6.26 IN 1-26 合格报告日期 (DT) 00451

Definition: This field indicates whether a report of eligibility (ROE) was received, and also indicates the date that it was received.

定义: 该字段表明是否已收到合格报告(ROE), 并表明收到报告的日期。

6.5.6.27 IN1-27 Release information code (IS) 00452

6.5.6.27 IN1-27 信息发布代码 (IS) 00452

Definition: This field indicates whether the healthcare provider can release information about the patient, and what information can be released. Refer to [User-defined Table 0093 - Release information](#) for suggested values.

定义：这个字段表明医疗保险的提供者是否可以发布有关病人的信息，以及可以发布哪些信息。相关建议值请参考[用户定义表 0093-信息发布](#)。

User-defined Table 0093 - Release information

用户定义表 0093-信息发布

Value	Description
值	描述
Y	Yes
	是
N	No
	否
...	user-defined codes
	用户定义代码

6.5.6.28 IN1-28 Pre-admit cert (PAC) (ST) 00453

6.5.6.28 IN1-28 住院前认证 (PAC) (ST) 00453

Definition: This field contains the pre-admission certification code. If the admission must be certified before the admission, this is the code associated with the admission.

定义：这个字段包含住院前的认证代码。如果在住院前必须经过入院认证，本字段表示住院前的认证代码。

6.5.6.29 IN1-29 Verification date/time (TS) 00454

6.5.6.29 IN1-29 认证日期/时间 (TS) 00454

Definition: This field contains the date/time that the healthcare provider verified that the patient has the indicated benefits.

定义：这个字段包含医疗保险提供者确认病人拥有保险受益的日期/时间。

6.5.6.30 IN1-30 Verification by (XCN) 00455

6.5.6.30 IN1-30 认证人 (XCN) 00455

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: <ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名 (或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: Refers to the person who verified the benefits. Multiple names for the same insured person may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 指确认保险受益的人。同一个投保人的多个姓名可以被发送到这个字段。通常法定姓名应首先发送但当首先发送的不是合法的姓名的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.31 IN1-31 Type of agreement code (IS) 00456

6.5.6.31 IN1-31 协议类型代码 (IS) 00456

Definition: This field is used to further identify an insurance plan. Refer to *User-defined Table 0098 - Type of agreement* for suggested values.

定义: 这个字段被用来进一步识别一个保险计划。相关建议值请参考 *用户定义表 0098-协议类型*。

User-defined Table 0098 - Type of agreement

用户定义表 0098-协议类型

Value	Description
值	描述
S	Standard 标准的
U	Unified 合成的
M	Maternity 母数的

6.5.6.32 IN1-32 Billing status (IS) 00457

6.5.6.32 IN1-32 账单情况 (IS) 00457

Definition: This field indicates whether the particular insurance has been billed and, if so, the type of bill. Refer to *User-defined Table 0022 - Billing status* for suggested values.

定义: 这个字段表明对某个特定保险帐单是否已经被送出, 如果是, 表明账单的类型。相关建议值请参考 *用户定义表 0022-账单情况*。

User-defined Table 0022 - Billing status

用户定义表 0022-账单情况

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined 无已定义的值建议

6.5.6.33 IN1-33 Lifetime reserve days 错误！未定义书签。 (NM) 00458

6.5.6.33 IN1-33 终身保留天数错误！未定义书签。 (NM) 00458

Definition: This field contains the number of days left for a certain service to be provided or covered under an insurance policy.

定义：这个字段指在一定的保险范围内，还可提供某一项保险服务的天数。

6.5.6.34 IN1-34 Delay before L.R. day (NM) 00459

6.5.6.34 IN1-34 终身保留天数前的延迟 (NM) 00459

Definition: This field indicates the delay before lifetime reserve days.

定义：这个字段表明执行终身保留天数前的延迟。

6.5.6.35 IN1-35 Company plan code (IS) 00460

6.5.6.35 IN1-35 公司计划代码 (IS) 00460

Definition: This field contains optional information to further define the data in *IN1-3 – insurance company ID*. Refer to *User-defined Table 0042 – Company plan code* for suggested values. This table contains codes used to identify an insurance company plan uniquely.

定义：这个字段指在 *IN1-3 – 保险公司 ID* 中进一步定义数据的可选信息。相关建议值请参考 *用户定义表 0042 – 公司计划代码*。这个表包含有用来唯一识别一保险计划的代码。

User-defined Table 0042 – Company plan code

用户定义表 0042-公司计划代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.6.36 IN1-36 Policy number (ST) 00461

6.5.6.36 IN1-36 保险号码 (ST) 00461

Definition: This field contains the individual policy number of the insured to uniquely identify this patient's plan. For special types of insurance numbers, there are also special fields in the IN2 segment for Medicaid, Medicare, Champus (i.e., *IN2-8 - Medicaid case number*, *IN2-6 - Medicare health ins card number*, *IN2-10 - Military ID number*). But we recommend that this field (*IN1-36 - policy number*) be filled even when the patient's insurance number is also passed in one of these other fields.

定义：这个字段指针对某投保人的某一保险号码，该号码专门用于识别该病人的保险计划。对于特殊的号码，在 IN2 段中也有特殊的字段标记如医疗帮助，医疗保险，军属健康医疗计划（如，*IN2-8 – 医疗帮助病历号码*，*IN2-6 – 医疗健康保险卡号*，*IN2-10 – 军用 ID 号码*）。但是即使病人的保险号码也被发送到其他的字段中，我们仍建议填写这个字段(*IN1-36 – 保险号码*)。

6.5.6.37 IN1-37 Policy deductible (CP) 00462

6.5.6.37 IN1-37 可扣除保险额 (CP) 0046

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统的名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统的名称 (ST)>

Definition: This field contains the amount specified by the insurance plan that is the responsibility of the guarantor (i.e. deductible, excess, etc.).

定义: 这个字段指保险计划内所规定的担保人应当负责支付的金额, 即担保人的责任 (如, 扣除额, 增加额等)。

6.5.6.38 IN1-38 Policy limit - amount (CP) 00463

6.5.6.38 IN1-38 保险单的金额限制 (CP) 00463

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统的名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统的名称 (ST)>

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only. Use IN2-29 policy type/amount instead of this field.*** This field contains the maximum amount that the insurance policy will pay. In some cases, the limit may be for a single encounter.

定义: **保留这个字段仅为了兼容旧版本。使用 IN2-29 保险单类型/金额替代这个字段。** 这个字段包含保险单将支付的最高金额。在某些状况下, 这个限制可针对一个单独的事件。

6.5.6.39 IN1-39 Policy limit - days (NM) 00464

6.5.6.39 IN1-39 保险单的时间限制 (NM) 00464

Definition: This field contains the maximum number of days that the insurance policy will cover.

定义: 这个字段包含保险单有效的最高天数。

6.5.6.40 IN1-40 Room rate - semi-private (CP) 00465

6.5.6.40 IN1-40 病房价格-双人 (含以上) (CP) 00465

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only. Use IN2-28 - room coverage type/amount instead of this field.*** When used for backward compatibility, *IN1-40 - room rate-semi-private* contains the average room rate that the policy covers.

定义: 保留这个字段仅为了兼容旧版本。使用 *IN2-28 - 病房类型/金额* 替代这个字段。当 *IN1-40 - 病房价格-双人 (含以上)* 被用来兼容旧版本的时候, 它指保险单所能支付的平均病房价格。

6.5.6.41 IN1-41 Room rate - private (CP) 00466

6.5.6.41 IN1-41 病房价格-单人 (CP) 00466

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only. Use IN2-28 - room coverage type/amount instead of this field.*** When used for backward compatibility, *IN1-41 - room rate-private* contains the maximum private room rate that the policy covers.

定义: 保留这个字段仅为了兼容旧版本。使用 *IN2-28 - 病房类型/金额* 替代这个字段。当 *IN1-41 - 病房价格-单人* 被用来兼容旧版本的时候, 它指保险单所能支付的最高单人病房的价格。

6.5.6.42 IN1-42 Insured's employment status (CE) 00467

6.5.6.42 IN1-42 投保人就业状况 (CE) 00467

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field holds the employment status of the insured. Refer to *User-defined Table 0066 - Employment status* for suggested values. This field contains UB92 field 64. For this field element, values from the US HCFA UB92 and others are used.

定义：这个字段为投保人的就业状况。相关建议值请参考 *用户定义表 0066-就业状况*。这个字段包含 UB92 字段 64。US HCFA UB92 中的值和其他值被用于这个字段。

User-defined Table 0066 - Employment status

用户定义表 0066-就业状况

Value	Description
值	描述
1	Full time employed 全职
2	Part time employed 兼职
4	Self-employed, 自营
C	Contract, per diem 合同
L	Leave of absence (e.g. Family leave, sabbatical, etc.) 休假（如，探亲假，安息日等）
T	Temporarily unemployed 暂时失业
3	Unemployed 失业
5	Retired 退休
6	On active military duty 现役军人
O	Other 其他
9	Unknown 未知

6.5.6.43 IN1-43 Insured's administrative sex (IS) 00468

6.5.6.43 IN1-43 投保人性别 (IS) 00468

Definition: This field contains the gender of the insured. Refer to *User-defined Table 0001 - Administrative sex* for suggested values.

定义：这个字段包含投保人的性别。相关建议值请参考 *用户定义表 0001-性别*。

6.5.6.44 IN1-44 Insured's employer's address (XAD) 00469

6.5.6.44 IN1-44 投保人雇主联系地址 (XAD) 00469

Components: <street address (ST)> ^ <other designation (ST)> ^ <city (ST)> ^ <state or province (ST)> ^ <zip or postal code(ST)> ^ <country (ID)> ^ < address type (ID)> ^ <other geographic designation (ST)> ^ <county/parish code (IS)> ^ <census tract (IS)> ^ <address representation code (ID)> ^ <address validity range (DR)>

组成: <街道地址 (ST)> ^ <其他地址 (ST)> ^ <城市 (ST)> ^ <州或者省 (ST)> ^ <邮政编码 (ST)> ^ <县 (ID)> ^ <地址类型 (ID)> ^ <其他地理位置 (ST)> ^ <县/教区代码 (IS)> ^ <人口普查 (IS)> ^ <地址代表代码 (ID)> ^ <地址有效范围 (DR)>

Subcomponents of street address: <street address (ST)> & <street name (ST)> & <dwelling number (ST)>

街道地址的组成: <街道地址 (ST)> & <街道地址 (ST)> & <住所号码 (ST)>

Definition: This field contains the address of the insured employee's employer. Multiple addresses for the same employer may be sent in this field. The mailing address must be sent first. When the mailing address is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含投保人雇主的联系地址。同一个雇主的多个联系地址可以被发送到这个字段。邮寄地址必须被首先发送。如果邮寄地址没有被先发送, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.6.45 IN1-45 Verification status (ST) 00470

6.5.6.45 IN1-45 认证状况 (ST) 00470

Definition: This field contains the status of this patient's relationship with this insurance carrier.

定义: 这个字段包含病人与执行保险的公司的关系的状况。

6.5.6.46 IN1-46 Prior insurance plan ID (IS) 00471

6.5.6.46 IN1-46 先前的保险计划 ID (IS) 00471

Definition: This field uniquely identifies the prior insurance plan when the plan ID changes. Refer to [User-defined Table 0072 - Insurance plan ID](#) for suggested values.

定义: 当保险计划 ID 改变的时候, 这个字段专门用来识别先前的保险计划 ID。相关建议值请参考[用户定义表 0072-保险计划 ID](#)。

6.5.6.47 IN1-47 Coverage type (IS) 01227

6.5.6.47 IN1-47 保险范围类型 (IS) 01227

Definition: This field contains the coding structure that identifies the type of insurance coverage, or what types of services are covered for the purposes of a billing system. For example, a physician billing system will only want to receive insurance information for plans that cover physician/professional charges. Refer to [User-defined Table 0309 - Coverage type](#) for suggested values.

定义: 这个字段指用于识别保险范围类型的编码结构或者识别为某个保险账单系统服务的编码结构。例如, 一个内科医师的账单系统将仅需要与内科治疗费用有关的保险计划信息。相关建议值请参考[用户定义表 0309-保险范围类型](#)。

User-defined Table 0309 - Coverage type

用户定义表 0309 - 保险范围类型

Value	Description
值	描述
H	Hospital/institutional
	医院/研究所
P	Physician/professional

Value	Description
值	描述
	内科医师/专业人员
B	Both hospital and physician
	医院和内科医师

6.5.6.48 IN1-48 Handicap (IS) 00753

6.5.6.48 IN1-48 残疾 (IS) 00753

Definition: This field contains a code to describe the insured's disability. Refer to *User-defined Table 0295 - Handicap* for suggested values.

定义：这个字段包含一个代码来描述投保人的残疾情况。相关建议值请参考 *用户定义表 0295 - 残疾*。

6.5.6.49 IN1-49 Insured's ID number (CX) 01230

6.5.6.49 IN1-49 投保人 ID 号码 (CX) 01230

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD)> ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: <ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This data element contains a healthcare institution's identifiers for the insured. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义：这个数据成分包含医疗机构为投保人提供的一个身份识别符。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.7 IN2 – insurance additional information segment

6.5.7 IN2 –保险补充信息段

The IN2 segment contains additional insurance policy coverage and benefit information necessary for proper billing and reimbursement. Fields used by this segment are defined by HCFA or other regulatory agencies.

IN2 段指为了开出正确的账单和退款所必需的补充保险单保险范围和受益信息。本段使用的字段由 HCFA 或者其他条例制订机构定义。

HL7 Attribute Table - IN2 – Insurance Additional Information

HL7 属性表 - IN2 – 保险补充信息

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	250	CX	O	Y		00472	Insured's Employee ID 投保人雇员 ID
2	11	ST	O			00473	Insured's Social Security Number 投保人的社会安全号码
3	250	XCN	O	Y		00474	Insured's Employer's Name and ID 投保人雇主的姓名和 ID
4	1	IS	O		0139	00475	Employer Information Data 投保人雇主信息数据
5	1	IS	O	Y	0137	00476	Mail Claim Party 邮寄索赔方
6	15	ST	O			00477	Medicare Health Ins Card Number 医疗健康保险卡号码
7	250	XPN	O	Y		00478	Medicaid Case Name 医疗帮助病历名称
8	15	ST	O			00479	Medicaid Case Number 医疗帮助病历号码
9	250	XPN	O	Y		00480	Military Sponsor Name 军方赞助人姓名
10	20	ST	O			00481	Military ID Number 军人 ID 号码
11	250	CE	O		0342	00482	Dependent Of Military Recipient 军事医疗费来源
12	25	ST	O			00483	Military Organization 军事组织
13	25	ST	O			00484	Military Station 军事驻扎地
14	14	IS	O		0140	00485	Military Service 军种
15	2	IS	O		0141	00486	Military Rank/Grade 军衔
16	3	IS	O		0142	00487	Military Status 从军状态
17	8	DT	O			00488	Military Retire Date 退役日期
18	1	ID	O		0136	00489	Military Non-Avail Cert On File 军方档案遗失确认
19	1	ID	O		0136	00490	Baby Coverage 婴儿保险范围
20	1	ID	O		0136	00491	Combine Baby Bill 婴儿账单总计
21	1	ST	O			00492	Blood Deductible 血液扣除额
22	250	XPN	O	Y		00493	Special Coverage Approval Name 特殊保险批准人姓名
23	30	ST	O			00494	Special Coverage Approval Title 特殊保险批准人职称
24	8	IS	O	Y	0143	00495	Non-Covered Insurance Code

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
25	250	CX	O	Y		00496	未实现的保险服务的代码 Payor ID 付款人 ID
26	250	CX	O	Y		00497	Payor Subscriber ID 付款负责人 ID
27	1	IS	O		0144	00498	Eligibility Source 符合受益条件信息
28	250	CM	O	Y	0145/ 0146	00499	Room Coverage Type/Amount 病房类型/金额
29	250	CM	O	Y	0147/ 0193	00500	Policy Type/Amount 保险单类型/金额
30	250	CM	O			00501	Daily Deductible 每日扣除额
31	2	IS	O		0223	00755	Living Dependency 生活条件
32	2	IS	O	Y	0009	00145	Ambulatory Status 搬迁状况
33	250	CE	O	Y	0171	00129	Citizenship 国籍
34	250	CE	O		0296	00118	Primary Language 母语
35	2	IS	O		0220	00742	Living Arrangement 生活状态
36	250	CE	O		0215	00743	Publicity Code 公开性代码
37	1	ID	O		0136	00744	Protection Indicator 保护指示符
38	2	IS	O		0231	00745	Student Indicator 学生标识
39	250	CE	O		0006	00120	Religion 宗教信仰
40	250	XPN	O	Y		00109	Mother's Maiden Name 母亲家族的姓
41	250	CE	O		0212	00739	Nationality 民族
42	250	CE	O	Y	0189	00125	Ethnic Group 种族划分
43	250	CE	O	Y	0002	00119	Marital Status 婚姻状况
44	8	DT	O			00787	Insured's Employment Start Date 投保人工作开始日期
45	8	DT	O			00783	Employment Stop Date 投保人工作结束日期
46	20	ST	O			00785	Job Title 工作名称
47	20	JCC	O		0327/ 0328	00786	Job Code/Class 工作代码/类别
48	2	IS	O		0311	00752	Job Status

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
49	250	XP	O	Y		00789	工作状态 Employer Contact Person Name 雇主联系人姓名
50	250	XT	O	Y		00790	Employer Contact Person Phone Number 雇主联系人的电话号码
51	2	IS	O		0222	00791	Employer Contact Reason 雇主联系原因
52	250	XP	O	Y		00792	Insured's Contact Person's Name 投保人的联系人的姓名
53	250	XT	O	Y		00793	Insured's Contact Person Phone Number 投保人的联系人的电话号码
54	2	IS	O	Y	0222	00794	Insured's Contact Person Reason 联系投保人的联系人的原因
55	8	DT	O			00795	Relationship To The Patient Start Date 与病人关系开始日期
56	8	DT	O	Y		00796	Relationship To The Patient Stop Date 与病人关系终止日期
57	2	IS	O		0232	00797	Insurance Co. Contact Reason 保险公司联系原因
58	250	XT	O			00798	Insurance Co Contact Phone Number 保险公司联系电话号码
59	2	IS	O		0312	00799	Policy Scope 保险单范围
60	2	IS	O		0313	00800	Policy Source 保险确立凭据
61	250	CX	O			00801	Patient Member Number 病人会员号码
62	250	CE	O		0063	00802	Guarantor's Relationship To Insured 担保人与投保人的关系
63	250	XT	O	Y		00803	Insured's Phone Number - Home 投保人住宅电话号码
64	250	XT	O	Y		00804	Insured's Employer Phone Number 投保人雇主的电话号码
65	250	CE	O		0343	00805	Military Handicapped Program 军方残疾项目
66	1	ID	O		0136	00806	Suspend Flag 挂账标记
67	1	ID	O		0136	00807	Copay Limit Flag 相关支付限制标记
68	1	ID	O		0136	00808	Stoploss Limit Flag 中止损失限额标志
69	250	XON	O	Y		00809	Insured Organization Name And ID 投保组织名称和 ID
70	250	XON	O	Y		00810	Insured Employer Organization Name And ID 投保人工作公司名称和 ID
71	250	CE	O	Y	0005	00113	Race 种族
72	250	CE	O		0344	00811	HCFA Patient's Relationship to Insured HCFA 病人与投保人的关系

6.5.7.0 IN2 field definitions**6.5.7.0 IN2 字段定义****6.5.7.1 IN2-1 Insured's employee ID (CX) 00472****6.5.7.1 IN2-1 投保人雇员 ID (CX) 00472**

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD) ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: < ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field contains the employee ID of the insured. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义: 这个字段包含投保人的雇员 ID。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码适用于所有 CX 数据类型。

6.5.7.2 IN2-2 Insured's social security number (ST) 00473**6.5.7.2 IN2-2 投保人的社会安全号码 (ST) 00473**

Definition: This field contains the social security number of the insured.

定义: 这个字段包含投保人的社会安全号码。

6.5.7.3 IN2-3 Insured's employer's name and ID (XCN) 00474**6.5.7.3 IN2-3 投保人雇主的姓名和 ID (XCN) 00474**

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: <ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名 (或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field contains the name and ID of the insured's employer or the person who purchased the insurance for the insured, if the employer is a person. Multiple names and identifiers for the same person may be sent in this field, not multiple persons. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition. When the employer is an organization, use *IN2-70 - Insured employer organization name and ID*.

定义: 这个字段包含投保人雇主, 或者买保险给投保人的人的姓名和 ID。同一个人(而不是多个人)的多个姓名和 ID 可以发送到这个字段。通常说来法定姓名应被首先发送, 但当首先发送的姓名不是法定姓名的时候, 必须首先发送一个重复定界符。当该雇主是一个组织的时候, 使用 *IN2-70-投保人工作公司名称和 ID*。

6.5.7.4 IN2-4 Employer information data (IS) 00475

6.5.7.4 IN2-4 投保人雇主信息数据 (IS) 00475

Definition: This field contains the required employer information data for UB82 form locator 71. Refer to *User-defined Table 0139 - Employer information data* for suggested values.

定义: 这个字段包含 UB82 表定位符 71 所必需的投保人雇主信息数据。相关建议值请参考 *用户定义表 0139-投保人雇主信息数据*。

User-defined Table 0139 - Employer information data

用户定义表 0139-投保人雇主信息数据

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.7.5 IN2-5 Mail claim party (IS) 00476

6.5.7.5 IN2-5 邮寄索赔方 (IS) 00476

Definition: This field contains the party to which the claim should be mailed. Refer to *User-defined Table 0137 - Mail claim party* for suggested values.

定义: 这个字段包含索赔该被寄送到的一方。相关建议值请参考 *用户定义表 0137-邮寄索赔方*。

User-defined Table 0137 - Mail claim party

用户定义表 0137-邮寄索赔方

Value	Description
值	描述
E	Employer
	雇主
G	Guarantor
	担保人

Value	Description
值	描述
I	Insurance company 保险公司
O	Other 其他
P	Patient 病人

6.5.7.6 IN2-6 Medicare health ins card number (ST) 00477

6.5.7.6 IN2-6 医疗健康保险卡号码 (ST) 00477

Definition: This field contains the Medicare Health Insurance Number (HIN), defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义: 这个字段包含由 HCFA 或者其他条例制订机构定义的医疗健康保险卡号码(HIN)。

6.5.7.7 IN2-7 Medicaid case name (XPN) 00478

6.5.7.7 IN2-7 医疗帮助病历名称 (XPN) 00478

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 PN 数据类型。<姓(FN)> ^ <名字(ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the Medicaid case name, defined by HCFA or other regulatory agencies. Multiple names for the same person may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含由 HCFA 或者其他条例制订机构定义的医疗帮助病历名称。同一个人的多个名称可以被发送的这个字段。通常首先发送的是法定名称。但当首先发送的不是法定名称的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.8 IN2-8 Medicaid case number (ST) 00479

6.5.7.8 IN2-8 医疗帮助案例号码 (ST) 00479

Definition: This field contains the Medicaid case number, defined by HCFA or other regulatory agencies, which uniquely identifies a patient's Medicaid policy.

定义: 这个字段包含由 HCFA 或其它条例制订机构定义的医疗帮助案例号码。这个号码是专门用于识别病人的医疗帮助单的。

6.5.7.9 IN2-9 Military sponsor name (XPN) 00480

6.5.7.9 IN2-9 军方赞助人姓名 (XPN) 00480

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 PN 数据类型。<姓(FN)> ^ <名字(ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Multiple names for the same person may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段是由 HCFA 或者其它条例制订机构定义的。同一个人的多个名称可以被发送的这个字段。通常首先发送的是法定名称, 但当首先发送的不是法定名称的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.10 IN2-10 Military ID number (ST) 00481

6.5.7.10 IN2-10 军人 ID 号码 (ST) 00481

Definition: This field contains the military ID number, defined by HCFA or other regulatory agencies, which uniquely identifies a patient's military policy.

定义: 这个字段包含由 HCFA 或者其它条例制订机构定义的军人 ID 号码。这个号码是专门用于识别病人的军人身份的。

6.5.7.11 IN2-11 Dependent of military recipient (CE) 00482

6.5.7.11 IN2-11 军事医疗费来源

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to [User-defined Table 0342 - Military recipient](#) for suggested values.

定义: 这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义的。相关建议值请参考 [用户定义表 0342-接受军人](#)。

User-defined Table 0342 - Military recipient

用户定义表 0342-接受军人

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.7.12 IN2-12 Military organization (ST) 00483

6.5.7.12 IN2-12 军事组织 (ST) 00483

Definition: This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义的。

6.5.7.13 IN2-13 Military station (ST) 00484

6.5.7.13 IN2-13 军事驻扎地 (ST) 00484

Definition: This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义的。

6.5.7.14 IN2-14 Military service (IS) 00485

6.5.7.14 IN2-14 军种 (IS) 00485

Definition: This field is defined by HCFA or other regulatory agencies and refers to the military branch of service. Refer to [User-defined Table 0140 - Military service](#) for suggested values. The UBcodes listed may not represent a complete list; refer to a UB specification for additional information.

定义：这个字段是由 HCFA 或者其它条例制订机构定义的，指部队的各个军种。相关建议值请参考[用户定义表 0140-军种](#)。以下列出的 UB 代码可能不完整，请参考 UB 规格中的补充信息。

User-defined Table 0140 – Military service

用户定义表 0140-军种

Value	Description
值	描述
USA	U.S. Army 美国陆军
USN	U.S. Navy 美国海军
USAF	U.S. Air Force 美国空军
USMC	U.S. Marines 美国海军陆战队
USCG	U.S. Coast Guard 美国海岸巡逻队
USPHS	U.S. Public Health Service 美国公众健康服务
NOAA	National Oceanic and Atmospheric Administration

Value	Description
值	描述
	国家海洋和大气部
NATO	North Atlantic Treaty Organization
	北大西洋公约组织
AUSA	Australian Army
	澳大利亚陆军
AUSN	Australian Navy
	澳大利亚海军
AUSAF	Australian Air Force
	澳大利亚空军

6.5.7.15 IN2-15 Military rank/grade (IS) 00486

6.5.7.15 IN2-15 军衔 (IS) 00486

Definition: This user-defined field identifies the military rank/grade of the insured. Refer to *User-defined Table 0141 - Military rank/grade* for suggested values. The UB codes listed may not represent a complete list; refer to a UB specification for additional information

定义：这个用户定义字段表明投保人的军衔。相关建议值请参考 *用户定义表 0141 - 军衔*。以下列出的 UB 代码可能不完整，请参考 UB 规格中的补充信息。

User-defined Table 0141 - Military rank/grade

用户定义表 0141 - 军衔

Value	Description
值	描述
E1 ... E9	Enlisted
	士兵
O1 ... O10	Officers
	军官
W1 ... W4	Warrant Officers
	准尉

6.5.7.16 IN2-16 Military status (IS) 00487

6.5.7.16 IN2-16 从军状态 (IS) 00487

Definition: This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to *User-defined Table 0142 - Military status* for suggested values. The UB codes listed may not represent a complete list; refer to a UB specification for additional information

定义：这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。相关建议值请参考 *用户定义表 0142 - 从军状况*。以下列出的 UB 代码可能不完整，请参考 UB 规格中的的补充信息。

User-defined Table 0142 – Military status

用户定义表 0142 – 从军状态

Value	Description
值	描述
ACT	Active duty

Value	Description
值	描述
	现役
RET	Retired
	退役
DEC	Deceased
	已故

6.5.7.17 IN2-17 Military retire date (DT) 00488

6.5.7.17 IN2-17 退役日期 (DT) 00488

Definition: This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义: 这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.7.18 IN2-18 Military non-avail cert on file (ID) 00489

6.5.7.18 IN2-18 军方档案遗失确认 (ID) 00489

Definition: Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 请参考 [HL7 表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

6.5.7.19 IN2-19 Baby coverage (ID) 00490

6.5.7.19 IN2-19 婴儿保险范围 (ID) 00490

Definition: Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 请参考 [HL7 表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

6.5.7.20 IN2-20 Combine baby bill (ID) 00491

6.5.7.20 IN2-20 婴儿账单总计 (ID) 00491

Definition: Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 请参考 [HL7 表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

6.5.7.21 IN2-21 Blood deductible (ST) 00492

6.5.7.21 IN2-21 血液扣除额 (ST) 00492

Definition: Use this field instead of [UBI-2 - blood deductible](#), as the blood deductible can be associated with the specific insurance plan via this field.

定义: 当通过这个字段能够与某个保险计划相联系的时候, 使用这个字段替代 [UBI-2 – 血液扣除额](#)。

6.5.7.22 IN2-22 Special coverage approval name (XPN) 00493

6.5.7.22 IN2-22 特殊保险批准人姓名 (XPN) 00493

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成: 在 2.3 版中, 替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the name of the individual who approves any special coverage. Multiple names for the same person may be sent in this field. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含批准特殊保险的个人的姓名。同一个人的多个姓名可以被发送的这个字段。通常首先发送的为法定姓名, 但当首先发送的不是法定姓名的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.23 IN2-23 Special coverage approval title (ST) 00494

6.5.7.23 IN2-23 特殊保险批准人的职称 (ST) 00494

Definition: This field contains the title of the person who approves special coverage.

定义: 这个字段包含特殊保险批准人的职称。

6.5.7.24 IN2-24 Non-covered insurance code (IS) 00495

6.5.7.24 IN2-24 未实现的保险服务的代码 (IS) 00495

Definition: This field contains the code that describes why a service is not covered. Refer to [User-defined Table 0143 - Non-covered insurance code](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含描述一项保险服务没有被实现的原因的代码。相关建议值请参考 [用户定义表 0143 - 未实现的保险服务的代码](#)。

User-defined Table 0143 - Non-covered insurance code

用户定义表 0143 - 未实现的保险服务的代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.7.25 IN2-25 Payor ID (CX) 00496

6.5.7.25 IN2-25 付款人 ID (CX) 00496

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: <ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: In the US this field is required for ENVOY Corporation (a US claims clearing house) processing, and it identifies the organization from which reimbursement is expected. This field can also be used to report the National Health Plan ID. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义: 在美国, ENVOY 公司 (一家美国索赔结算事务所)的操作手续中需要这个字段, 这个字段被用于识别索赔款的来源。这个字段也能够被用来报告国家健康计划 ID。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.7.26 IN2-26 Payor subscriber ID (CX) 00497

6.5.7.26 IN2-26 付款负责人 ID (CX) 00497

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD)> ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: <ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: In the US this field is required for ENVOY Corporation processing, and it identifies the specific office within the insurance carrier that is designated as responsible for the claim. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义: 在美国, ENVOY 公司 (一家美国理赔结算事务所)的操作手续中需要这个字段, 该字段被用于识别保险公司内专门负责理赔的部门。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.7.27 IN2-27 Eligibility source (IS) 00498

6.5.7.27 IN2-27 符合受益条件信息 (IS) 00498

Definition: In the US this field is required for ENVOY Corporation processing, and it identifies the source of information about the insured's eligibility for benefits. Refer to [User-defined Table 0144 - Eligibility source](#) for suggested values.

定义: 在美国, ENVOY 公司 (一家美国理赔结算事务所)的操作手续中需要这个字段, 它用来识别有关原始信息来确定投保人的是否符合受益条件。相关建议值请参考 [用户定义表 0144-合格性的原始资料](#)。

User-defined Table 0144 – Eligibility source

用户定义表 0144-复合受益条件信息

Value	Description
值	描述
1	Insurance company 保险公司
2	Employer 雇主
3	Insured presented policy 当前投保单
4	Insured presented card 当前投保卡
5	Signed statement on file 档案中的签署文件
6	Verbal information 口头信息
7	None 无

6.5.7.28 IN2-28 Room coverage type/amount (CM) 00499

6.5.7.28 IN2-28 病房类型/金额 (CM) 00499

Components: <room type (IS)> ^ <amount type (IS)> ^ <coverage amount (NM)>

组成: <病房类型 (IS)> ^ <金额类型 (IS)> ^ <保险总金额 (NM)>

Definition: Use this field instead of *IN1-40 - room rate-semi-private* and *IN1-41 - room rate-private*. This field contains room type (e.g., private, semi-private), amount type (e.g., limit, percentage) and amount covered by the insurance. Refer to *User-defined Table 0145 - Room type* and *User-defined Table 0146 - Amount type* for suggested values.

定义: 使用这个字段替代 *IN1-40 - 病房价格-双人 (含以上)* 和 *IN1-41 - 病房价格-单人*。这个字段指病房类型 (如, 单人, 双人), 保险支付金额类型 (如, 限额, 百分比) 和数量。相关建议值请参考 *用户定义表 0145-病房类型* 和 *用户定义表 0146-金额类型*。

User-defined Table 0145 - Room type

用户定义表 0145-病房类型

Value	Description
值	描述
PRI	Private room 单人病房
2PRI	Second private room 次等单人病房
SPR	Semi- private room 双人病房
2SPR	Second semi-private room 次等双人病房
ICU	Intensive care unit 特护病房
2ICU	Second intensive care unit

Value	Description
值	描述
	次等特护病房

User-defined Table 0146 - Amount type

用户定义表 0146-保险金额类型

Value	Description
值	描述
DF	Differential
	差价
LM	Limit
	限额
PC	Percentage
	百分比
RT	Rate
	费率
UL	Unlimited
	无限额

6.5.7.29 IN2-29 Policy type/amount (CM) 00500

6.5.7.29 IN2-29 保险单类型/金额 (CM) 00500

Components: <policy type (IS)> ^ <amount class (IS)> ^ <amount (NM)>

组成: <保险单类型 (IS)> ^ <金额级别 (IS)> ^ <总金额 (NM)>

Definition: This field contains the policy type (e.g., ancillary, major medical) and amount (e.g., amount, percentage, limit) covered by the insurance. Use this field instead of *INI-38 - policy limit-amount*. Refer to *User-defined Table 0147 - Policy type* and *User-defined Table 0193 - Amount class* for suggested values.

定义: 这个字段包含保险单的类型(如, 补助, 高额医疗保险)和金额(如, 金额, 百分比, 限额)。使用这个字段替代 *INI-38 - 保险单金额限制*。相关建议值请参考 *用户定义表 0147 - 保险单类型* 和 *用户定义表 0193 - 金额等级*。

User-defined Table 0147 - Policy type

用户定义表 0147 - 保险单类型

Value	Description
值	描述
ANC	Ancillary
	补助
2ANC	Second ancillary
	次等补助
MMD	Major medical
	高额医疗保险
2MMD	Second major medical
	次等医疗保险
3MMD	Third major medical
	三等医疗保险

User-defined Table 0193 - Amount class

用户定义表 0193 - 金额等级

Value	Description
值	描述
AT	Amount
	总金额
LM	Limit
	限额
PC	Percentage
	百分比
UL	Unlimited
	无限额

6.5.7.30 IN2-30 Daily deductible (CM) 00501

6.5.7.30 IN2-30 每日扣除额 (CM) 00501

Components: <delay days (NM)> ^ <amount (NM)> ^ <number of days (NM)>

组成: <拖延天数 (NM)> ^ <总金额 (NM)> ^ <天数 (NM)>

Definition: This field contains the number of days after which the daily deductible begins, the amount of the deductible, and the number of days to apply the deductible.

定义: 这个字段指开始执行每日扣除额后的累计天数, 每日扣除额的累计总金额, 和执行每日扣除额的天数。

6.5.7.31 IN2-31 Living dependency (IS) 00755

6.5.7.31 IN2-31 生活条件 (IS) 00755

Definition: This field identifies the specific living conditions for the insured. Refer to *User-defined Table 0223 - Living dependency* for suggested values.

定义: 这个字段识别投保人的生活条件细节。相关建议值请参考 *用户定义表 0223-生活条件*。

6.5.7.32 IN2-32 Ambulatory status (IS) 00145

6.5.7.32 IN2-32 搬迁状况 (IS) 00145

Definition: This field identifies the insured's state of mobility. Refer to *User-defined Table 0009 - Ambulatory status* for suggested values.

定义: 这个字段识别担保人的搬迁状况。相关建议值请参考 *用户定义表 0009-搬迁状况*。

6.5.7.33 IN2-33 Citizenship (CE) 00129

6.5.7.33 IN2-33 国籍 (CE) 00129

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the code that identifies the insured's citizenship. HL7 recommends using ISO table 3166 as the suggested values in [User-defined Table 0171 - Citizenship](#).

定义：这个字段包含识别该投保人国籍的代码。HL7 建议使用 ISO 表 3166 作为在[用户定义表 0171 - 国籍](#)中的建议值。

6.5.7.34 IN2-34 Primary language (CE) 00118

6.5.7.34 IN2-34 主要语言 (CE) 00118

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field identifies the insured's primary speaking language. HL7 recommends using ISO table 639 as the suggested values in [User-defined Table 0296 - Primary language](#).

定义：这个字段标记该投保人使用的主要语言。HL7 建议使用 ISO 表 639 作为在[用户定义表 0296 - 母语](#)中的建议值。

6.5.7.35 IN2-35 Living arrangement (IS) 00742

6.5.7.35 IN2-35 生活状态 (IS) 00742

Definition: This field indicates the situation in which the insured person lives at his primary residence. Refer to [User-defined Table 0220 - Living arrangement](#) for suggested values.

定义：这个字段标记该投保人在其主要居住地的生活状态。相关建议值请参考[用户定义表 0220 - 生活状态](#)。

6.5.7.36 IN2-36 Publicity code (CE) 00743

6.5.7.36 IN2-36 公开性代码 (CE) 00743

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains a user-defined code indicating what level of publicity is allowed (e.g., No Publicity, Family Only) for the insured. Refer to [User-defined Table 0215 - Publicity code](#) for suggested values.

定义：这个字段包含一个用户定义代码表明投保人信息允许公开的级别（如，不公开，仅对家庭成员公开）。相关建议值请参考[用户定义表 0215-公开代码](#)。

6.5.7.37 IN2-37 Protection indicator (ID) 00744

6.5.7.37 IN2-37 保护指示符 (ID) 00744

Definition: This field identifies the insured's protection, which determines whether or not access to information about this enrollee should be restricted from users who do not have adequate authority. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义：这个字段表明该对投保人的保护，即决定是否限制没有足够权限的用户得到投保人的相关信息。请参考 [HL7表 0136-是/否指示符](#) 的有效值。

Y restrict access
Y 限制访问
N do not restrict access
N 无限制访问

6.5.7.38 IN2-38 Student indicator (IS) 00745

6.5.7.38 IN2-38 学生标识 (IS) 00745

Definition: This field identifies whether the insured is currently a student or not, and whether the insured is a full-time or a part-time student. This field does not indicate the degree level (high school, college) of student, or his/her field of study (accounting, engineering, etc.). Refer to [User-defined Table 0231 - Student status](#) for suggested values.

定义：这个字段表明该投保人现在是否是一个学生，是全日制学生还是业余学生。这个字段不表明该学生的学位情况（高中，大学），或者学习的专业（会计，工程等）。相关建议值请参考 [用户定义表 0231 - 学生状况](#)。

6.5.7.39 IN2-39 Religion (CE) 00120

6.5.7.39 IN2-39 宗教信仰 (CE) 00120

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field indicates the type of religion practiced by the insured. Refer to [User-defined Table 0006 - Religion](#) for suggested values.

定义：这个字段表明该投保人的宗教信仰状况。相关建议值请参考 [用户定义表 0006 - 宗教信仰](#)。

6.5.7.40 IN2-40 Mother's maiden name (XPN) 00109

6.5.7.40 IN2-40 母亲家族的姓 (XPN) 00109

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成：在 2.3 版中，替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如，JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如，博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如，硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成：<姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field indicates the insured's mother's maiden name.

定义：这个字段表明该投保人母亲家族的姓。

6.5.7.41 IN2-41 Nationality (CE) 00739**6.5.7.41 IN2-41 民族 (CE) 00739**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains a code that identifies the nation or national grouping to which the insured person belongs. This information may be different from a person's citizenship in countries in which multiple nationalities are recognized (for example, Spain: Basque, Catalan, etc.). HL7 recommends using ISO table 3166 as the suggested values in [User-defined Table 0212 - Nationality](#).

定义: 这个字段包含一个表明投保人属于哪个民族或民族团体的代码。这与那些承认多民族存在的多民族国家里的公民身份不同 (例如, 西班牙: 巴斯克人, 加泰罗尼亚人, 等)。HL7 建议使用 ISO 表 3166 作为在[用户定义表 0212-民族](#)中的建议值。

6.5.7.42 IN2-42 Ethnic group (CE) 00125**6.5.7.42 IN2-42 种族划分 (CE) 00125**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field indicates the insured's ethnic group. Refer to [User-defined Table 0189 - Ethnic group](#) for suggested values. The second triplet of the CE data type for ethnic group (alternate identifier, alternate text, and name of alternate coding system) is reserved for governmentally assigned codes. In the US, a current use is to report ethnicity in line with US federal standards for Hispanic origin.

定义: 这个字段包含该投保人的种族划分。相关建议值请参考[用户定义表 0189-种族划分](#)。CE 数据类型的第二三元组 (备用标识符, 备用文本, 和备用编码系统的名称) 作为官方指定代码在美国, 当前就是根据美国联邦标准来报告 Hispanic 的种族来源。

6.5.7.43 IN2-43 Marital status (CE) 00119**6.5.7.43 IN2-43 婚姻状况 (CE) 00119**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the insured's marital status. Refer to [User-defined Table 0002 - Marital status](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含投保人的婚姻状况。相关建议值请参考[用户定义表 0002-婚姻状况](#)。

6.5.7.44 IN2-44 Insured's employment start date (DT) 00787**6.5.7.44 IN2-44 投保人工作开始日期 (DT) 00787**

Definition: This field indicates the date on which the insured's employment with a particular employer began.

定义：这个字段表明投保人在某个雇主处开始工作的日期。

6.5.7.45 IN2-45 Employment stop date (DT) 00783

6.5.7.45 IN2-45 投保人工作结束日期 (DT) 00783

Definition: This field indicates the date on which the person's employment with a particular employer ended.

定义：这个字段投保人在某个雇主处结束工作的日期。

6.5.7.46 IN2-46 Job title (ST) 00785

6.5.7.46 IN2-46 工作名称 (ST) 00785

Definition: This field contains a descriptive name for the insured's occupation (for example, Sr. Systems Analyst, Sr. Accountant).

定义：这个字段包含一个名称来描述该投保人的职业（如，系统分析员，会计）。

6.5.7.47 IN2-47 Job code/class (JCC) 00786

6.5.7.47 IN2-47 工作代码/类别 (JCC) 00786

Components: <job code (IS)> ^ <job class (IS)>

组成：<工作代码 (IS)> ^ <工作类别 (IS)>

Definition: This field indicates a code that identifies the insured's job code (for example, programmer, analyst, doctor, etc.). Refer to [User-defined Tables 0327 - Job code](#) and [0328 - Employee classification](#) for suggested values.

定义：这个字段包含识别该投保人的工作的代码（例如，程序员，分析员，医生等）。相关建议值请参考[用户定义表 0327-工作代码/类别](#)和[用户定义表 0328-雇员类别](#)。

6.5.7.48 IN2-48 Job status (IS) 00752

6.5.7.48 IN2-48 工作状态 (IS) 00752

Definition: This field indicates a code that identifies the insured's current job status. Refer to [User-defined Table 0311 - Job status](#) for values.

定义：这个字段包含一个代码来标记该担保人当前的工作状态。相关建议值请参考[用户定义表 0311-工作状态](#)。

6.5.7.49 IN2-49 Employer contact person name (XPN) 00789

6.5.7.49 IN2-49 雇主联系人姓名 (XPN) 00789

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)> ^ <name assembly order (ID)>

组成：在 2.3 版中，替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如，JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如，博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如，硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the name of the contact person that should be contacted at the insured's place of employment. (Joe Smith is the insured. He works at GTE. Contact Sue Jones at GTE regarding Joe Smith's policy). Multiple names for the same person may be sent in this sequence. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含在投保人工作单位的联系人的姓名。(如: Joe Smith 是投保人, 他在 GTE 工作, 关于 Joe Smith 的保险计划情况在 GTE 联系 Sue Jones。)同一个人的多个姓名可以按照以下顺序发送: 法定姓名首先发送, 但当首先发送的不是法定姓名的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.50 IN2-50 Employer contact person phone number (XTN) 00790

6.5.7.50 IN2-50 雇主联系人的电话号码 (XTN) 00790

Components: [N] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: [N] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the telephone number for Sue Jones who is the contact person at GTE (Joe Smith's place of employment). Joe Smith is the insured. Multiple phone numbers for the same contact person may be sent in this sequence, not multiple contacts. The primary telephone number is assumed to be in the first repetition. When no primary telephone number is sent, a repeat delimiter must be present for the first repetition.

定义: 在上例中, 这个字段就指在 GTE (Joe Smith 的工作地点) 的联系人 Sue Jones 的电话号码, Joe Smith 是投保人。同一个联系人 (而非多个联系人) 的多个电话号码可以按这个顺序发送, 。首先发送的是主要电话号码, 当主要电话号码没有被首先发送的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.51 IN2-51 Employer contact reason (IS) 00791

6.5.7.51 IN2-51 雇主联系原因 (IS) 00791

Definition: This field contains the reason(s) that Sue Jones should be contacted on behalf of Joe Smith, a GTE employer. Refer to [User-defined Table 0222 - Contact reason](#) for suggested values.

定义: 在上例中, 这个字段因为 Joe Smith 的保险金问题而联系 Sue Jones 的原因。相关建议值请参考[用户定义表 0222 -联系原因](#)。

6.5.7.52 IN2-52 Insured's contact person's name (XPN) 00792

6.5.7.52 IN2-52 投保人的联系人的姓名 (XPN) 00792

Components: In Version 2.3, replaces the PN data type. <family name (FN)> ^ <given name (ST)> ^ <second and further given names or initials thereof (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <name type code (ID)>

^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>
^ <name assembly order (ID)>

组成：在 2.3 版中，替代 PN 数据类型。<姓 (FN)> ^ <名字 (ST)> ^ <第二和除此外的名字或者名字中的大写字母 (ST)> ^ <后缀 (例如，JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如，博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如，硕士) (IS)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)> ^ <名称汇编顺序 (ID)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成：<姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Definition: This field contains the contact person for the insured.

定义：这个字段包含投保人的联系人。

6.5.7.53 IN2-53 Insured's contact person phone number (XTN) 00793

6.5.7.53 IN2-53 投保人的联系人的电话号码 (XTN) 00793

Components: [N|NN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成：[N|NN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the telephone number for the contact person for the insured. Multiple phone numbers for the same person may be sent in this contact, not multiple contacts. The primary telephone number is assumed to be in the first repetition. When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段包含投保人的联系人的电话号码。同一个人（而非多个联系人）的多个电话号码可以按这个顺序发送，。首先发送主要电话号码，当首先发送的不是主要电话号码的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.54 IN2-54 Insured's contact person reason (IS) 00794

6.5.7.54 IN2-54 联系投保人的联系人的原因 (XPN) 00792

Definition: This field contains the reason(s) the person should be contacted regarding the insured. Refer to *User-defined Table 0222 - Contact reason* for suggested values

定义：这个字段指由于投保人的保险问题联系该投保人的联系人的原因。相关建议值请参考 [用户定义表 0222-联系原因](#)。

6.5.7.55 IN2-55 Relationship to the patient start date (DT) 00795

6.5.7.55 IN2-55 与病人关系开始日期 (DT) 00795

Definition: This field indicates the date on which the insured's patient relationship (defined in *INI-17 - insured's relationship to patient*) became effective (began).

定义：这个字段表明投保人与病人关系（在 *INI-17-病人与投保人的关系* 中定义）开始有效的日期。

6.5.7.56 IN2-56 Relationship to the patient stop date (DT) 00796

6.5.7.56 IN2-56 与病人关系终止日期 (DT) 00796

Definition: This field indicates the date after which the relationship (defined in *INI-17 - insured's relationship to patient*) is no longer effective.

定义：这个字段表明投保人与病人关系（在 *INI-17 - 病人与投保人的关系* 中定义）开始失效的日期。

6.5.7.57 IN2-57 Insurance co contact reason (IS) 00797

6.5.7.57 IN2-57 保险公司联系原因 (IS) 00797

Definition: This field contains a user-defined code that specifies how the contact should be used. Refer to *User-defined Table 0232 - Insurance company contact reason* for suggested values.

定义：这个字段包含一个用户定义代码来指定联系保险公司的原因。相关建议值请参考 *用户定义表 0232 - 保险公司联系原因*。

User-defined Table 0232 - Insurance company contact reason

用户定义表 0232 - 保险公司联系原因

Value	Description
值	描述
01	Medicare claim status
	医疗保险索赔情况
02	Medicaid claim status
	医疗帮助索赔情况
03	Name/address change
	姓名/地址更改

6.5.7.58 IN2-58 Insurance co contact phone number (XTN) 00798

6.5.7.58 IN2-58 保险公司联系电话号码 (XTN) 00798

Components: [NNN] [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: [NNN] [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the telephone number of the person who should be contacted at the insurance company for questions regarding an insurance policy/claim, etc. Multiple phone numbers for the insurance company may be sent in this sequence. The primary telephone number is assumed to be in the first repetition. When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段指向保险公司咨询有关保险单/索赔等问题时应该联系的人的电话号码。该保险公司的多个电话号码可以按这个顺序发送，首先发送的是主要电话号码，若首先发送的不是主要电话号码的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.59 IN2-59 Policy scope (IS) 00799

6.5.7.59 IN2-59 保险单范围 (IS) 00799

Definition: This field contains a user-defined code designating the extent of the coverage for a participating member (e.g., “single,” “family,” etc.) Refer to *User-defined Table 0312 - Policy scope* for suggested values.

定义：这个字段包含一个用户定义代码来指定某个参加保险成员（如，单身，家庭等）的保险范围。相关建议值请参考 *用户定义表 0312-保险单范围*。

User-defined Table 0312 - Policy scope

用户定义表 0312 - 保险单范围

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.7.60 IN2-60 Policy source (IS) 00800

6.5.7.60 IN2-60 保险确立凭据 (IS) 00800

Definition: This user-defined field identifies how the policy information got established. Refer to *User-defined Table 0313 - Policy source* for suggested values.

定义：这个用户定义字段表明保险单信息是如何确定的。相关建议值请参考 *用户定义表 0313-保险确立凭据*。

User-defined Table 0313 – Policy source

用户定义表 0313 – 保险确立凭据

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.7.61 IN2-61 Patient member number (CX) 00801

6.5.7.61 IN2-61 病人会员号码 (CX) 00801

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD) ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成：<ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成：<场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成：<场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains an identifying number assigned by the payor for each individual covered by the insurance policy issued to the insured. For example, each individual family member may have a different member number from the insurance policy number issued to the head of household. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义：这个字段包含一个由保险金付款者根据每个投保人的保险范围指定给个人的识别号码。例如，每个家庭成员可以有一个与户主的保险单号码不同的会员号码。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码应适用于所有 CX 数据类型。

6.5.7.62 IN2-62 Guarantor's relationship to insured (CE) 00802

6.5.7.62 IN2-62 担保人与投保人的关系 (CE) 00802

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field specifies the relationship of the guarantor to the insurance subscriber. Refer to [User-defined Table 0063 - Relationship](#) for suggested values.

定义：这个字段详细说明了担保人与投保人的关系。相关建议值请参考 [用户定义表 0063-关系](#)。

6.5.7.63 IN2-63 Insured's phone number - Home (XTN) 00803

6.5.7.63 IN2-63 投保人住宅电话号码 (XTN) 00803

Components: [NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成：[NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: The value of this field represents the insured's telephone number. Multiple phone numbers may be sent in this sequence. The primary telephone number is assumed to be in the first repetition (PRN - Primary, PH - Telephone). When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段的值表明了投保人的电话号码。多个电话号码可以按照这个顺序发送，首先发送的号码是主要电话号码，当首先发送的号码不是主要电话号码的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.64 IN2-64 Insured's employer phone number (XTN) 00804

6.5.7.64 IN2-64 投保人雇主的电话号码 (XTN) 00804

Components: [NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成：[NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: The value of this field represents the insured's employer's telephone number. Multiple phone numbers may be sent in this sequence. The primary telephone number is assumed to be in the first

repetition. When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段的值表明了投保人雇主的电话号码。多个电话号码可以按照这个顺序发送，首先发送的号码是主要电话号码，但当首先发送的号码不是主要电话号码的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.65 IN2-65 Military handicapped program (CE) 00805

6.5.7.65 IN2-65 军方残疾项目 (CE) 00805

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field indicates the military program for the handicapped in which the patient is enrolled. Refer to [User-defined Table 0343 - Military handicapped program code](#) for suggested values.

定义：这个字段是指针对病人在服役期时致残的一个军方项目。相关建议值请参考 [用户定义表 0343-军方残疾项目代码](#)。

User-defined Table 0343 – Military handicapped program code

用户定义表 0343-军方残疾项目代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.7.66 IN2-66 Suspend flag (ID) 00806

6.5.7.66 IN2-66 挂账标记 (ID) 00806

Definition: This field indicates whether charges should be suspended for a patient. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义：这个字段表明对病人费用是否应该挂账。参考 [HL7 表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

Y charges should be suspended

Y 费用应该挂账

N charges should NOT be suspended

N 费用不应该挂账

6.5.7.67 IN2-67 Copay limit flag (ID) 00807

6.5.7.67 IN2-67 相关支付限额标记 (ID) 00807

Definition: This field indicates if the patient has reached the co-pay limit so that no more co-pay charges should be calculated for the patient. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义：这个字段表明是否因为病人帐户已经达到合作支付的限制额而不再计算与其相关的合作费用。参考 [HL7 表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

Y the patient is at or exceeds the co-pay limit

Y 病人达到或者超过合作支付限额
N the patient is under the co-pay limit
N 病人在合作支付限额范围内

6.5.7.68 IN2-68 Stoploss limit flag (ID) 00808**6.5.7.68 IN2-68 中止损失限额标志 (ID) 00808**

Definition: This field indicates if the patient has reached the stoploss limit established in the Contract Master. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义：这个字段指出病人是否到达在合同中已定的中止损失的限额。请参考 [HL7 表 0136 – 是否指示符](#) 的有效值。

Y the patient has reached the stoploss limit
Y 病人到达中止损失的限额
N the patient has not reached the stoploss limit
N 病人未到达中止损失的限额

6.5.7.69 IN2-69 Insured organization name and ID (XON) 00809**6.5.7.69 IN2-69 投保组织名称和 ID (XON) 00809**

Components: <organization name (ST)> ^ <organization name type code (ID)> ^ <ID number (ID)> ^ <check digit (NM)> ^ < check digit scheme (ID)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ <assigning facility ID (HD)> ^ <name representation code (ID)>

组成: <组织名称 (ST)> ^ <组织名称类型代码 (ID)> ^ < ID 号码 (ID)> ^ <校验数位 (NM)> ^ <校验数位配置 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 ID (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field indicates the name of the insured if the insured/subscriber is an organization. Multiple names for the insured may be sent in this sequence, not multiple insured people. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：如果投保人是一个组织时，这个字段表明投保组织的名称。某个保险组织的多个名称可以按照这个顺序发送，首先发送的名称是其法定名称，当首先发送的名称不是法定名称的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.70 IN2-70 Insured employer organization name and ID (XON) 00810**6.5.7.70 IN2-70 投保人工作公司名称和 ID (XON) 00810**

Components: <organization name (ST)> ^ <organization name type code (ID)> ^ <ID number (ID)> ^ <check digit (NM)> ^ < check digit scheme (ID)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ <assigning facility ID (HD)> ^ <name representation code (ID)>

组成: <组织名称 (ST)> ^ <组织名称类型代码 (ID)> ^ < ID 号码 (ID)> ^ <校验数位 (NM)> ^ <校验数位配置 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施标识符 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field indicates the name of the insured's employer, or the organization that purchased the insurance for the insured, if the employer is an organization. Multiple names and identifiers for the same organization may be sent in this field, not multiple organizations. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段表明投保人的雇主的姓名, 或者如果雇主是一个组织, 则该字段表示给投保人买保险的组织的名称。同一个组织 (而非多个组织) 的多个名称和标识可以被发送的这个字段, 。通常首先发送的名称是法定名称, 当法定名称没有被首先发送的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.7.71 IN2-71 Race (CE) 00113

6.5.7.71 IN2-71 种族 (CE) 00113

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Refer to *User-defined Table 0005 - Race* for suggested values. The second triplet of the CE data type for race (alternate identifier, alternate text, and name of alternate coding system) is reserved for governmentally assigned codes.

定义: 相关建议值请参考 *用户定义表 0005-种族*。CE 数据类型的第二三元组 (备用标识符, 备用文本, 和备用编码系统名称) 被留作为官方指定的代码。

6.5.7.72 IN2-72 HCFA patient's relationship to insured (CE) 00811

6.5.7.72 IN2-72 HCFA 病人与投保人的关系 (CE) 00811

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field indicates the relationship of the patient to the insured, as defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to *User-defined Table 0344 - Patient's relationship to insured* for suggested values. The UB codes listed may not represent a complete list; refer to a UB specification for additional information.

定义: 这个字段表示由 HCFA 或者其它条例制订机构定义的病人与投保人的关系。相关建议值请参考 *用户定义表 0344 -病人与投保人的关系*。

User-defined Table 0344 - Patient's relationship to insured

用户定义表 0344 -病人与投保人的关系

Value	Description
值	描述
01	Patient is insured
	病人是投保人
02	Spouse
	赞助人
03	Natural child/insured financial responsibility
	婚生子/投保人有财务责任
04	Natural child/Insured does not have financial responsibility
	婚生子/投保人无财务责任
05	Step child
	继子/女
06	Foster child
	养子/女
07	Ward of the court
	法院的病房
08	Employee
	雇员
09	Unknown
	未知
10	Handicapped dependent
	依靠残疾福利
11	Organ donor
	器官捐赠
12	Cadaver donor
	尸体捐赠
13	Grandchild
	(外) 孙子/女
14	Niece/nephew
	侄子/侄女
15	Injured plaintiff
	受伤的原告
16	Sponsored dependent
	依靠赞助的人
17	Minor dependent of a minor dependent
	未成年
18	Parent
	父母
19	Grandparent
	祖父母

6.5.8 IN3 – insurance additional information, certification segment

6.5.8 IN3 –保险补充信息–验证段

The IN3 segment contains additional insurance information for certifying the need for patient care. Fields used by this segment are defined by HCFA, or other regulatory agencies.

IN3 段指证明是否需要为病人提供医疗服务的保险补充信息。这个信息段使用的字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

HL7 Attribute Table - IN3 – Insurance Additional Information, Certification

HL7 属性表 - IN3 –保险补充信息-验证

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	4	SI	R			00502	SET ID - IN3
2	250	CX	O			00503	设置 ID - IN3 Certification Number 验证号码
3	250	XCN	O	Y		00504	Certified By 验证单位
4	1	ID	O		0136	00505	Certification Required 验证的必要性
5	10	CM	O		0148	00506	Penalty 罚款
6	26	TS	O			00507	Certification Date/Time 验证日期/时间
7	26	TS	O			00508	Certification Modify Date/Time 验证更改日期/时间
8	250	XCN	O	Y		00509	Operator 执行人
9	8	DT	O			00510	Certification Begin Date 验证开始日期
10	8	DT	O			00511	Certification End Date 验证终止日期
11	3	CM	O		0149	00512	Days 天数
12	250	CE	O		0233	00513	Non-Concur Code/Description 不同意见代码/描述
13	26	TS	O			00514	Non-Concur Effective Date/Time 不同意见生效日期/时间
14	250	XCN	O	Y	0010	00515	Physician Reviewer 医师复查
15	48	ST	O			00516	Certification Contact 验证联系人
16	250	XTN	O	Y		00517	Certification Contact Phone Number 验证联系人的电话号码
17	250	CE	O		0345	00518	Appeal Reason 申诉理由
18	250	CE	O		0346	00519	Certification Agency 验证代理机构
19	250	XTN	O	Y		00520	Certification Agency Phone Number 验证代理机构电话号码
20	40	CM	O	Y	0150/ 0136	00521	Pre-Certification Req/Window 先期验证的必要性/所需时间
21	48	ST	O			00522	Case Manager 病例管理者
22	8	DT	O			00523	Second Opinion Date

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
23	1	IS	O		0151	00524	第二意见日期 Second Opinion Status
24	1	IS	O	Y	0152	00525	第二意见状况 Second Opinion Documentation Received
5	250	XCN	O	Y	0010	00526	收到第二意见文件 Second Opinion Physician 第二意见医师

6.5.8.0 IN3 field definitions

6.5.8.0 IN3 字段定义

6.5.8.1 IN3-1 SET ID - IN3 (SI) 00502

6.5.8.1 IN3-1 设置 ID - IN3 (SI) 00502

Definition: *IN3-1 - SET ID - IN3* contains the number that identifies this transaction. For the first occurrence of the segment the sequence number shall be 1, for the second occurrence it shall be 2, etc. The SET ID in the IN3 segment is used when there are multiple certifications for the insurance plan identified in IN1-2.

定义: *IN3-1 - 设置 ID - IN3* 包含识别这个处理事项的号码。本段首先发生的事件的标号序号应该为 1, 第二发生的事件的标号序号应该为 2, 以此类推。当 IN1-2 中有保险计划的多个证明的时候, 使用在 IN3 段中的设置 ID。

6.5.8.2 IN3-2 Certification number (CX) 00503

6.5.8.2 IN3-2 验证号码 (CX) 00503

Components: <ID (ST)> ^ <check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ < assigning authority (HD)> ^ <identifier type code (ID)> ^ < assigning facility (HD)> ^ <effective date (DT)> ^ <expiration date (DT)>

组成: <ID (ST)> ^ <校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <标识符类型代码 (ID)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <有效日期 (DT)> ^ <期满日期 (DT)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the number assigned by the certification agency. The assigning authority and identifier type code are strongly recommended for all CX data types.

定义: 这个字段包含由验证机构指定的号码。我们强烈建议指定机构和标识符类型代码适用于所有 CX 数据类型。

6.5.8.3 IN3-3 Certified by (XCN) 00504

6.5.8.3 IN3-3 验证单位 (XCN) 00504

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: <ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the party that approved the certification. Multiple names and identifiers for the same person may be sent in this sequence. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义: 这个字段包含核准验证的团体。同一个人的多个姓名和标识符可以被发送到这个字段。首先发送的名称为法定名称, 当法定名称没有被首先发送的时候, 必须首先发送一个重复定界符。

6.5.8.4 IN3-4 Certification required (ID) 00505

6.5.8.4 IN3-4 验证的必要性 (ID) 00505

Definition: This field indicates whether certification is required. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 这个字段表明是否需要验证。请参考 [HL7 表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

6.5.8.5 IN3-5 Penalty (CM) 00506

6.5.8.5 IN3-5 罚款 (CM) 00506

Components: <penalty type (IS)> ^ <penalty amount (NM)>

组成: <罚款类型 (IS)> ^ <罚款金额 (NM)>

Definition: This field contains the penalty, in dollars or a percentage that will be assessed if the pre-certification is not performed. Refer to [User-defined Table 0148 - Penalty type](#) for suggested values.

定义: 这个字段指如果没有执行先期验证, 则应罚款的金额或百分比。相关建议值请参考 [用户定义表 0148-罚款类型](#)。

User-defined Table 0148 - Penalty type

用户定义表 0148-罚款类型

Value	Description
值	描述
AT	Currency amount
	货币金额
PC	Percentage
	百分比

6.5.8.6 IN3-6 Certification date/time (TS) 00507

6.5.8.6 IN3-6 验证日期/时间 (TS) 00507

Definition: This field contains the date and time stamp that indicates when insurance was certified to exist for the patient.

定义: 这个字段包含表明某一病人的保险通过验证的日期和时间。

6.5.8.7 IN3-7 Certification modify date/time (TS) 00508

6.5.8.7 IN3-7 证明更改日期/时间 (TS) 00508

Definition: This field contains the date/time that the certification was modified.

定义: 这个字段包含验证被更改的日期和时间。

6.5.8.8 IN3-8 Operator (XCN) 00509

6.5.8.8 IN3-8 执行人 (XCN) 00509

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: <ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains the name party who is responsible for sending this certification information. Multiple names for the same person may be sent in this sequence. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段包含负责发送验证信息的方面的名称。同一个人的多个姓名可以按照这个顺序被发送，首先发送的名称是法定名称，当首先发送的不是法定名称的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.8.9 IN3-9 Certification begin date (DT) 00510

6.5.8.9 IN3-9 验证开始日期 (DT) 00510

Definition: This field contains the date that this certification begins.

定义：这个字段包含验证开始的日期。

6.5.8.10 IN3-10 Certification end date (DT) 00511

6.5.8.10 IN3-10 验证终止日期 (DT) 00510

Definition: This field contains date that this certification ends.

定义：这个字段包含验证终止的日期。

6.5.8.11 IN3-11 Days (CM) 00512

6.5.8.11 IN3-11 天数 (CM) 00512

Components: <day type (IS)> ^ <number of days (NM)>

组成：<日型式 (IS)> ^ <天数 (NM)>

Definition: This field contains the number of days for which this certification is valid. This field applies to denied, pending, or approved days. Refer to *User-defined Table 0149 - Day type* for suggested values.

定义：这个字段包含本验证的有效天数。这个字段也可用于指验证被否定，未定或者核准的天数。相关建议值请参考 *用户定义表 0149-日型式*。

User-defined Table 0149 - Day type

用户定义表 0149-日型式

Value	Description
值	描述
AP	Approved
	核准
DE	Denied
	否定
PE	Pending
	未定

6.5.8.12 IN3-12 Non-concur code/description (CE) 00513

6.5.8.12 IN3-12 不同意见代码/描述 (CE) 00513

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the non-concur code and description for a denied request. Refer to [User-defined Table 0233 - Non-concur code/description](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含被否定的验证中不同意见的代码和描述。相关建议值请参考 [用户定义表 0233-不同意见代码/描述](#)。

User-defined Table 0233 - Non-concur code/description

用户定义表 0233-不同意见代码/描述

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.8.13 IN3-13 Non-concur effective date/time (TS) 00514

6.5.8.13 IN3-13 不同意见生效日期/时间 (TS) 00514

Definition: This field contains the effective date of the non-concurrence classification.

定义: 这个字段包含不同意见的生效日期。

6.5.8.14 IN3-14 Physician reviewer (XCN) 00515

6.5.8.14 IN3-14 医师复查 (XCN) 00515

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: <ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名 (或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码)> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field contains the physician who works with and reviews cases that are pending physician review for the certification agency. Multiple names for the same person may be sent in this sequence. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition. Refer to *User-defined Table 0010 - Physician ID* for suggested values.

定义：这个字段指为验证机构复查未定病例的医师。同一个医师的多个姓名可以按照这个顺序被发送，首先发送的是其法定姓名，当首先发送的不是其法定姓名的时候，必须首先发送一个重复定界符。相关建议值请参考 *用户定义表 0010-内科医师 ID*。

6.5.8.15 IN3-15 Certification contact (ST) 00516

6.5.8.15 IN3-15 验证联系人 (ST) 00516

Definition: This field contains the name of the party contacted at the certification agency who granted the certification and communicated the certification number.

定义：这个字段指验证机构中负责颁发验证证书并传送验证号码的的联系人的姓名。

6.5.8.16 IN3-16 Certification contact phone number (XTN) 00517

6.5.8.16 IN3-16 验证联系人的电话号码 (XTN) 00517

Components: [NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: [NNN] [(999)]999-9999 [X999999] [B999999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the phone number of the certification contact. Multiple phone numbers for the same certification contact may be sent in this sequence. The primary phone number is assumed to be in the first repetition. When the primary telephone number is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition.

定义：这个字段包含验证联系人的电话号码。同一个验证联系人的多个电话号码可以按照这个顺序被发送，首先发送的号码是主要电话号码，当主要电话号码没有被发送的时候，必须首先发送一个重复定界符。

6.5.8.17 IN3-17 Appeal reason (CE) 00518

6.5.8.17 IN3-17 申诉理由 (CE) 00518

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the reason that an appeal was made on a non-concur for certification. Refer to *User-defined Table 0345 - Appeal reason* for suggested values.

定义：这个字段指当对一验证有不同意见的时候，提出申诉的理由。相关建议值请参考 *用户定义表 0345-申诉理由*。

User-defined Table 0345 - Appeal reason

用户定义表 0345 - 申诉理由

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.8.18 IN3-18 Certification agency (CE) 00519

6.5.8.18 IN3-18 验证代理机构 (CE) 00519

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the certification agency. Refer to [User-defined Table 0346 - Certification agency](#) for suggested values.

定义: 这个字段包含验证代理机构。相关建议值请参考[用户定义表 0346 - 验证代理机构](#)。

User-defined Table 0346 - Certification agency

用户定义表 0346 - 验证代理机构

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.8.19 IN3-19 Certification agency phone number (XTN) 00520

6.5.8.19 IN3-19 验证代理机构电话号码 (XTN) 00520

Components: [NNN] [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C any text] ^ <telecommunication use code (ID)> ^ <telecommunication equipment type (ID)> ^ <email address (ST)> ^ <country code (NM)> ^ <area/city code (NM)> ^ <phone number (NM)> ^ <extension (NM)> ^ <any text (ST)>

组成: [NNN] [(999)]999-9999 [X99999] [B99999] [C 任何文本] ^ <远程通讯使用代码 (ID)> ^ <远程通讯设备类型 (ID)> ^ <电子邮件地址 (ST)> ^ <国家代码 (NM)> ^ <地区/城市代码 (NM)> ^ <电话号码 (NM)> ^ <分机 (NM)> ^ <任何文本 (ST)>

Definition: This field contains the phone number of the certification agency.

定义: 这个字段包含验证代理机构的电话号码。

6.5.8.20 IN3-20 Pre-certification req/window (CM) 00521

6.5.8.20 IN3-20 先期验证的必要性/所需时间 (CM) 00521

Components: <pre-certification patient type (IS)> ^ <pre-certification required (ID)> ^ <pre-certification window (TS)>

组成: <先期验证病人类型 (IS)> ^ <需要先期验证 (ID)> ^ <先期验证时距 (TS)>

Definition: This field indicates whether pre-certification is required for particular patient types, and the time window for obtaining the certification. The following components of this field are defined as follows:

定义：这个字段表明针对某个特定类型的病人是否需要先期验证，以及得到该验证的所需时间。对这个字段的组成成分定义如下：

- pre-certification patient type refers to *User-defined Table 0150 - Pre-certification patient type* for suggested values
- 先期验证病人类型请参考 *用户定义表 0150 –先期验证病人类型* 的建议值。
- pre-certification required refers to *HL7 table 0136 - Yes/no indicator* for valid values
- 先期验证的必要性请参考 *HL7 表 0136 – 是/否指示符* 的有效值。
- pre-certification window is the amount of time required to attain certification from arrival at the institution. Its format follows the time stamp (TS) data type rules.
- 先期验证所需时间是指从申请验证到达机构至获得验证所需要的时间。它的格式遵守时间标记 (TS) 数据类型规则。

User-defined Table 0150 - Pre-certification patient type

用户定义表 0150 –先期验证病人类型

Value	Description
值	描述
ER	Emergency 急诊病人
IPE	Inpatient elective 住院病人
OPE	Outpatient elective 门诊病人
UR	Urgent 紧急

6.5.8.21 IN3-21 Case manager (ST) 00522

6.5.8.21 IN3-21 病例管理者 (ST) 00522

Definition: This field contains the name of the entity which is handling this particular patient's case (e.g., UR nurse, or a specific healthcare facility location).

定义：这个字段指处理某一特定病人的病例的实际单位（如，UR 护士，或者某个特殊医疗机构）。

6.5.8.22 IN3-22 Second opinion date (DT) 00523

6.5.8.22 IN3-22 第二意见日期 (DT) 00523

Definition: This field contains the date that the second opinion was obtained.

定义：这个字段包含得到第二意见的日期。

6.5.8.23 IN3-23 Second opinion status (IS) 00524

6.5.8.23 IN3-23 第二意见状况 (IS) 00524

Definition: This field contains the code that represents the status of the second opinion. Refer to *User-defined Table 0151 - Second opinion status* for suggested values.

定义：这个字段包含描述第二意见状况的代码。相关建议值请参考*用户定义表 0151-第二意见状况*。

User-defined Table 0151 - Second opinion status

用户定义表 0151 -第二意见状况

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.8.24 IN3-24 Second opinion documentation received (IS) 00525

6.5.8.24 IN3-24 收到第二意见文件 (IS) 00525

Definition: Use this field if accompanying documentation has been received by the provider. Refer to *User-defined Table 0152 - Second opinion documentation received* for suggested values.

定义：这个字段表明已经从第二意见的提供者处得到第二意见的相关文件。相关建议值请参考*用户定义表 0152-收到第二意见文件*。

User-defined Table 0152 - Second opinion documentation received

用户定义表 0152 -收到第二意见文件

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.8.25 IN3-25 Second opinion physician (XCEN) 00526

6.5.8.25 IN3-25 第二意见医师 (XCEN) 00526

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: <ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: This field contains an identifier and name of the physician who provided the second opinion. Multiple names and identifiers for the same person may be sent in this sequence. The legal name is assumed to be in the first repetition. When the legal name is not sent, a repeat delimiter must be sent first for the first repetition. Refer to *User-defined Table 0010 - Physician ID* for suggested values.

定义: 这个字段提供第二意见的医师的姓名及其标识符。同一个人的多个姓名和标识符可以按照这个顺序被发送, 首先发送的是其法定姓名, 当法定姓名没有被首先发送的时候, 必须首先发送一个重复定界符。相关建议值请参考 *用户定义表 0010-内科医师 ID*。

6.5.9 ACC – accident segment

6.5.9 ACC – 意外事故段

The ACC segment contains patient information relative to an accident in which the patient has been involved.

ACC 段包含意外事故的相关病人信息。

HL7 Attribute Table – ACC – Accident

HL7 属性表 – ACC – 意外事故

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	26	TS	O			00527	Accident Date/Time
2	250	CE	O		0050	00528	Accident Code 意外事故日期/时间
3	25	ST	O			00529	Accident Location 意外事故代码
4	250	CE	O		0347	00812	Auto Accident State 意外事故地点
5	1	ID	O		0136	00813	Accident Job Related Indicator 机动车意外事故的说明
6	12	ID	O		0136	00814	Accident Death Indicator 因工作造成意外事故的标识
7	250	XCN	O			00224	Entered By 意外事故死亡标识
8	25	ST	O			01503	Accident Description 登录人
9	80	ST	O			01504	Brought In By 意外事故描述
10	1	ID	O		0136	01505	Police Notified Indicator 引进者
							通报警察标识

6.5.9.0 ACCfield definitions

6.5.9.0 ACC 字段定义

6.5.9.1 ACC-1 Accident date/time (TS) 00527**6.5.9.1 ACC-1 意外事故日期/时间 (TS) 00527**

Definition: This field contains the date/time of the accident.

定义：这个字段包含意外事故发生的日期/时间。

6.5.9.2 ACC-2 Accident code (CE) 00528**6.5.9.2 ACC-2 意外事故代码 (CE) 00528**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the type of accident. Refer to *User-defined Table 0050 - Accident code* for suggested values. ICD accident codes are recommended.

定义：这个字段包含意外事故的类型。相关建议值请参考 [用户定义表 0050 –意外事故代码](#)。建议使用 ICD 意外事故代码。

User-defined Table 0050 - Accident code

用户定义表 0050 -意外事故代码

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.9.3 ACC-3 Accident location (ST) 00529**6.5.9.3 ACC-3 意外事故地点 (ST) 00529**

Definition: This field contains the location of the accident.

定义：这个字段包含意外事故发生的地点。

6.5.9.4 ACC-4 Auto accident state (CE) 00812**6.5.9.4 ACC-4 机动车意外事故的说明 (CE) 00812**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field specifies the state in which the auto accident occurred. (HCFA 1500 requirement in the US.) Refer to *User-defined Table 0347 - Auto accident state* for suggested values.

定义：这个字段详细说明机动车意外事故的情况。（在美国有 HCFA 1500 要求。）相关建议值请参考 [用户定义表 0347 -机动车意外事故的说明](#)。

User-defined Table 0347 - Auto accident state

用户定义表 0347 -机动车意外事故的说明

Value	Description
值	描述
	No suggested values defined
	无已定义的值建议

6.5.9.5 ACC-5 Accident job related indicator (ID) 00813

6.5.9.5 ACC-5 因工作造成意外事故的标识 (ID) 00813

Definition: This field indicates if the accident was related to a job. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 这个字段表明该意外事故是否与某个工作有关。请参考 [HL7表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

Y the accident was job related
Y 该意外事故与某个工作有关
N the accident was not job related
N 该意外事故与某个工作无关

6.5.9.6 ACC-6 Accident death indicator (ID) 00814

6.5.9.6 ACC-6 意外事故死亡标识 (ID) 00814

Definition: This field indicates whether or not a patient has died as a result of an accident. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 这个字段表明意外事故是否造成病人死亡。请参考 [HL7表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

Y the patient has died as a result of an accident
Y 意外事故造成病人的死亡
N the patient has not died as a result of an accident
N 意外事故未造成病人的死亡

6.5.9.7 ACC-7 Entered by (XCN) 00224

6.5.9.7 ACC-7 登录人 (XCN) 00224

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (ST)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: <ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: This field identifies the person entering the accident information.

定义: 这个字段表示访问该意外事故信息的人。

6.5.9.8 ACC-8 Accident description (ST) 01503

6.5.9.8 ACC-8 意外事故描述 (ST) 01503

Definition: Description of the accident.

定义: 意外事故的描述。

6.5.9.9 ACC-9 Brought in by (ST) 01504

6.5.9.9 ACC-9 引进者 (ST) 01504

Definition: This field identifies the person or organization that brought in the patient.

定义: 这个字段表示引进病人的人或者组织。

6.5.9.10 ACC-10 Police notified indicator (ID) 01505

6.5.9.10 ACC-10 通报警察标识 (ID) 01505

Definition: This field indicates if the police were notified. Refer to [HL7 Table 0136 - Yes/No indicator](#) for valid values.

定义: 这个字段表明是否通报了警察。请参考 [HL7表 0136 – 是/否指示符](#)的有效值。

“Y” the police were notified

“Y” 通报了警察

“N” the police were not notified.

“N” 没有通报警察

6.5.10 UB1 – UB82 data segment

6.5.10 UB1 – UB82 数据段

The UB1 segment contains the data necessary to complete UB82 bills. Only UB82 fields that do not exist in other HL7 defined segments appear in this segment. Patient Name and Date of Birth are required for UB82 billing; however, they are included in the PID segment and therefore do not appear here. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list. Refer to a UB specification for additional information.

UB1 段包含完成 UB82 账单所必需的数据。只有不存在于其他 HL7 定义段中的 UB82 字段会出现在本段内。UB82 账单需要病人的姓名和出生日期,但是由于这些信息包含在 PID 段中,因此在这里不再出现。举例中列出的 UB 代码不是一个详尽的或者现在使用的数据清单。参考 UB 规格作为补充信息。

The Uniform Billing segments are specific to the US and may not be implemented in non-US systems.

统一账单段专用于美国，可能在美国以外的系统中无法执行。

HL7 Attribute Table - UB1 – UB82

HL7 属性表 - UB1 – UB82

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	4	SI	O			00530	SET ID - UB1
2	1	NM	B			00531	设置 ID - UB1 Blood Deductible (43) 血液扣除额(43)
3	2	NM	O			00532	Blood Furnished-Pints Of (40) 供血品脱 (毫升) 量(40)
4	2	NM	O			00533	Blood Replaced-Pints (41) (41) 已还回血库的血-品脱 (毫升) (41)
5	2	NM	O			00534	Blood Not Replaced-Pints(42) 未还回血库的血-品脱 (毫升) (42)
6	2	NM	O			00535	Co-Insurance Days (25) 相关保险天数
7	14	IS	O	Y/5	0043	00536	Condition Code (35-39) 情形代码
8	3	NM	O			00537	Covered Days - (23) 涉及天数- (23)
9	3	NM	O			00538	Non Covered Days - (24) 非涉及天数- (24)
10	12	CM	O	Y/8	0153	00539	Value Amount & Code (46-49) 值总量和代码(46-49)
11	2	NM	O			00540	Number Of Grace Days (90) 宽限天数(90)
12	250	CE	O		0348	00541	Special Program Indicator (44) 特殊项目标识
13	250	CE	O		0349	00542	PSRO/UR Approval Indicator (87) PSRO/UR 核准标识
14	8	DT	O			00543	PSRO/UR Approved Stay-Fm (88) PSRO/UR 核准持续日期-起始(88)
15	8	DT	O			00544	PSRO/UR Approved Stay-To (89) PSRO/UR 核准持续日期-终止(89)
16	20	CM	O	Y/5	0350	00545	Occurrence (28-32) 发生事件(28-32)
17	250	CE	O		0351	00546	Occurrence Span (33) 发生事件时间跨度(33)
18	8	DT	O			00547	Occur Span Start Date(33) 发生事件范围起始日期
19	8	DT	O			00548	Occur Span End Date (33) 发生事件范围终止日期
20	30	ST	B			00549	UB-82 Locator 2 UB-82 定位符 2
21	7	ST	B			00550	UB-82 Locator 9 UB-82 定位符 9
22	8	ST	B			00551	UB-82 Locator 27

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
23	17	ST	B			00552	UB-82 定位符 27 UB-82 Locator 45 UB-82 定位符 45

6.5.10.0 UB1 field definitions

0 UB1 字段定义

6.5.10.1 UB1-1 SET ID - UB1 (SI) 00530

6.5.10.1 UB1-1 设置 ID - UB1 (SI) 00530

Definition: This field contains the number that identifies this transaction. For the first occurrence of the segment the sequence number shall be 1, for the second occurrence it shall be 2, etc.

定义：这个字段包含识别这个处理事项的号码。本段首先发生的事件的标号序号应该为 1，第二发生的事件的标号序号应该为 2，以此类推。

6.5.10.2 UB1-2 Blood deductible (43) (NM) 00531

6.5.10.2 UB1-2 血液扣除额 (43) (NM) 00531

Definition: ***This field has been retained for backward compatibility only.*** Use *IN2-21 - blood deductible* instead of this field, as the blood deductible can be associated with the specific insurance plan via that segment. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：保留这个字段仅为了兼容旧版本。使用 *IN2-21 - 血液扣除额* 替代这个字段，因为可扣除血液额可以通过 IN2 段与某个保险单相连接。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.3 UB1-3 Blood furnished-pints of (40) (NM) 00532

6.5.10.3 UB1-3 供血品脱（毫升）量(40) (NM) 00532

Definition: This field identifies the amount of blood furnished to the patient for this visit. The (40) indicates the corresponding UB82 field number. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段表示在病人就诊中提供给该病人的血液的总量。(40)为相对应的 UB82 字段号码。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.4 UB1-4 Blood replaced-pints (41) (NM) 00533

6.5.10.4 UB1-4 已还回血库的血-品脱（毫升）(41) (NM) 00533

Definition: This field contains UB82 Field 41. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 UB82 字段 41。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.5 UB1-5 Blood not replaced- pints (42) (NM) 00534

6.5.10.5 UB1-5 未还回血库的血-品脱（毫升）(42) (NM) 00534

Definition: This field contains the blood not replaced, as measured in pints. UB82 Field 42. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含没有还回血库的血的量。UB82 字段 42。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.6 UB1-6 Co-insurance days (25) (NM) 00535

6.5.10.6 UB1-6 相关保险天数 (25) (NM) 00535

Definition: This field contains UB82 Field 25. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 UB82 字段 25。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.7 UB1-7 Condition code (35-39) (IS) 00536

6.5.10.7 UB1-7 情形代码 (35-39) (IS) 00536

Definition: The code in this field repeats five times. UB82 Fields (35), (36), (37), (38), and (39). Refer to *User-defined Table 0043 - Condition code* for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：在这个字段中的代码重复 5 次，即 UB82 字段 (35), (36), (37), (38), 和 (39)。相关建议值请参考 *用户定义表 0043 - 情形代码*。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单，请参考 UB 细节作为补充信息。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0043 - Condition code

用户定义表 0043 - 情形代码

Value	Description
值	描述
01	Military service related 相关军种
02	Condition is employment related 相关就业情形
03	Patient covered by insurance not reflected here 病人所享受的保险未在此处体现
04	HMO enrollee HMO 成员
05	Lien has been filed 留置权已经被归档
06	ESRD patient in first 18 months of entitlement covered by employer group health insurance 雇主组医疗保险涵盖的第一个 18 个月中的 ESRD 病人
07	Treatment of non-terminal condition for hospice patient 针对收容所病人的非最终治疗情形
08	Beneficiary would not provide information concerning other insurance coverage 受益人不提供关于其他保险的信息
09	Neither patient nor spouse is employed 病人及其配偶均无业
10	Patient and/or spouse is employed but no EGHP exists 病人和/或者其配偶就业但非 EGHP
11	Disabled beneficiary but no LGHP

Value	Description
值	描述
	残疾受益人但非 LGHP
12 ... 16	Payer codes. 付款者代码
18	Maiden name retained 保留母姓
19	Child retains mother's name 孩子保留母亲的姓名
20	Beneficiary requested billing 受益人要求开账单
21	Billing for Denial Notice 针对拒绝通告开账单
26	VA eligible patient chooses to receive services in a Medicare certified facility VA 合格的病人选择在医疗保险认可的机构内接受服务
27	Patient referred to a sole community hospital for a diagnostic laboratory test 到一个社区医院进行诊断化验的病人
28	Patient and/or spouse's EGHP is secondary to Medicare 病人和/或者其配偶的 EGHP 次于医疗保险
29	Disabled beneficiary and/or family member's LGHP is secondary to Medicare 残疾受益人和/或者家庭成员的 LGHP 次于医疗保险
31	Patient is student (full time-day) 病人是全日制学生
32	Patient is student (cooperative/work study program) 病人是半工半读学生
33	Patient is student (full time-night) 病人是夜校学生
34	Patient is student (Part time) 病人是业余学生
36	General care patient in a special unit 在一个特殊病房中接受一般治疗的病人
37	Ward accommodation as patient request 病人要求病房提供膳食
38	Semi-private room not available 不提供双人病房
39	Private room medically necessary 从治疗角度需要单人病房
40	Same day transfer 同一天转院
41	Partial hospitalization 部分住院治疗
46	Non-availability statement on file 无效信息存档
48	Psychiatric residential treatment centers for children and adolescents 专为儿童和青少年的精神治疗中心
55	SNF bed not available 无 SNF 床位
56	Medical appropriateness 治疗的合理性
57	SNF readmission SNF 再许可
60	Day outlier

Value	Description
值	描述
	额外服务天数
61	Cost outlier
	额外服务成本
62	Payer code
	付款人代码
66	Provider does not wish cost outlier payment
	保险提供者不希望额外服务付款
67	Beneficiary elects not to use life time reserve (LTR) days
	受益人选择不使用 LTR
68	Beneficiary elects to use life time reserve (LTR) days
	受益人选择使用 LTR
70	Self-administered EPO
	自管 EPO
71	Full care in unit
	病房全护理
72	Self-care in unit
	病房自我护理
73	Self-care training
	自我护理培训
74	Home
	家
75	Home - 100% reimbursement
	家-100%赔款
76	Back-up in facility dialysis
	透析
77	Provider accepts or is obligated/required due to a contractual arrangement or law to accept payment by a primary payer as payment in full
	保险提供者根据有关合同或法规接受或应该接收第一付款人的全额付款
78	New coverage not implemented by HMO
	HMO 未执行的新的保险范围
79	Corf services provided off-site
	脱离提供服务
80	Pregnant
	怀孕

6.5.10.8 UB1-8 Covered days - (23) (NM) 00537

6.5.10.8 UB1-8 保险涵盖天数- (23) (NM) 00537

Definition: This field contains UB82 Field 23. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 UB82 字段 23。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.9 UB1-9 Non-covered days - (24) (NM) 00538

6.5.10.9 UB1-9 非保险涵盖天数- (24) (NM) 00538

Definition: This field contains UB82 Field 24. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 UB82 字段 24。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.10 UB1-10 Value amount & code (46-49) (CM) 00539
6.5.10.10 UB1-10 值总量和代码 (46-49) (CM) 00539

Components: <value code (IS)> ^ <value amount (NM)>

组成: <值代码 (IS)> ^ <值总量 (NM)>

Definition: The pair in this field can repeat up to eight times (46A, 47A, 48A, 49A, 46B, 47B, 48B, and 49B). Refer to [User-defined Table 0153 - Value code](#) for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义: 在这个字段中的这对值能够重复 8 次 (46A, 47A, 48A, 49A, 46B, 47B, 48B, 和 49B)。相关建议值请参考[用户定义表 0153 – 值代码](#)。例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单请参考 UB 细节作为补充信息。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0153 - Value code

用户定义表 0153 – 值代码

Value	Description
值	描述
01	Most common semi-private rate 大多数普通双人病房价格
02	Hospital has no semi-private rooms 没有双人病房的医院
04	Inpatient professional component charges which are combined billed 住院病人综合帐单的专业部分费用
05	Professional component included in charges and also billed separate to carrier 专业部分费用包括在总费用中, 并且相关账单分别开给相关的保险执行人
06	Medicare blood deductible 医疗保险的血液扣除额
08	Medicare life time reserve amount in the first calendar year 医疗保险第一年的有生时间保留量
09	Medicare co-insurance amount in the first calendar year 医疗保险第一年的相关保险单金额
10	Lifetime reserve amount in the second calendar year 医疗保险第二年的有生时间保留量
11	Co-insurance amount in the second calendar year 医疗保险第二年的相关保险金额
12	Working aged beneficiary/spouse with employer group health plan 工作单位医疗保健计划的老年受益人/配偶与
13	ESRD beneficiary in a Medicare coordination period with an employer group health plan 与工作单位医疗保健计划合作期间的 ESRD 受益人
14	No Fault including auto/other 无错
15	Worker's Compensation 工人补偿
16	PHS, or other federal agency PHS, 或者其他联邦机构
17	Payer code 付款者代码
21	Catastrophic

Value	Description
值	描述
	灾难
22	Surplus
	盈余
23	Recurring monthly incode
	月编码循环
24	Medicaid rate code
	医疗帮助级别代码
30	Pre-admission testing
	住院前的检查
31	Patient liability amount
	病人负债额
37	Pints of blood furnished
	供血品脱量
38	Blood deductible pints
	可抽血液品脱量
39	Pints of blood replaced
	还回血库的血液品脱量
40	New coverage not implemented by HMO (for inpatient service only)
	未被 HMO 执行的新保险范畴（仅对住院病人）
41	Black lung
	矽肺
42	VA
43	Disabled beneficiary under age 64 with LGHP
	64 岁以下有 LGHP 的残疾受益人
44	Amount provider agreed to accept from primary payer when this amount is less than charges but higher than payment received, then a Medicare secondary payment is due
	当付款金额比实际费用低但比已收到款额高的时候，保险提供方同意接受第一付款人支付此金额，这样医疗保险二期支付到期，
45	Accident hour
	意外事故时间（小时）
46	Number of grace days
	宽限天数
47	Any liability insurance
	任何负债保险
48	Hemoglobin reading
	血色素读数
49	Hematocrit reading
	血球容积读数
50	Physical therapy visits
	理疗就诊
51	Occupational therapy visits
	职业病治疗就诊
52	Speech therapy visits
	语言障碍治疗就诊
53	Cardiac rehab visits
	心脏修复就诊
56	Skilled nurse – home visit hours
	熟练护士-家庭护理时间（小时）
57	Home health aide - home visit hours
	家庭健康帮助-上门服务时间（小时）
58	Arterial blood gas

Value	Description
值	描述
	动脉血
59	Oxygen saturation
	氧饱和
60	HHA branch MSA
	HHA 分枝 MSA
67	Peritoneal dialysis
	腹膜透析
68	EPO-drug
	EPO-麻醉药
70 ... 72	Payer codes
	付款者代码
75 ... 79	Payer codes
	付款者代码
80	Psychiatric visits
	精神治疗就诊
81	Visits subject to co-payment
	与合作支付相关的就诊
A1	Deductible payer A
	可扣除的付款者 A
A2	Coinsurance payer A
	共同保险付款者 A
A3	Estimated responsibility payer A
	估计责任付款者 A
X0	Service excluded on primary policy
	基本保险规定外服务
X4	Supplemental coverage
	追加保险

6.5.10.11 UB1-11 Number of grace days (90) (NM) 00540

6.5.10.11 UB1-11 宽限天数 (90) (NM) 00540

Definition: This field contains UB82 Field 90. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义: 这个字段包含 UB82 字段 90。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.12 UB1-12 Special program indicator (44) (CE) 00541

6.5.10.12 UB1-12 特殊项目标识 (44) (CE) 00541

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the special program indicator. UB82 Field 44. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to [User-defined Table 0348 - Special program indicator](#) for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information

定义：这个字段包含一个特殊项目标识符。UB82 字段 44。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。相关建议值请参考 [用户定义表 0348 - 特殊项目标识](#)。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单，请参考 UB 细节作为补充信息。

User-defined Table 0348 - Special program indicator

用户定义表 0348 - 特殊项目标识

Value	Description
值	描述
01	EPSDT-CHAP
02	Physically handicapped children's program 残疾儿童项目
03	Special federal funding 特殊联邦基金
04	Family planning 家庭计划
05	Disability 残疾
06	PPV/Medicare 100% payment PPV/医疗保险 100%付款
07	Induced abortion-danger to life 有生命危险的人工流产
08	Induced abortion victim rape/incest 强奸/乱伦受害者的人工流产

6.5.10.13 UB1-13 PSRO/UR approval indicator (87) (CE) 00542

6.5.10.13 UB1-13 PSRO/UR 核准标识 (87) (CE) 00542

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the PSRO/UR approval indicator. UB82 field 87. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to [User-defined Table 0349 - PSRO/UR approval indicator](#) for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information.

定义：这个字段包含 PSRO/UR 核准标识。UB82 字段 87。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。相关建议值请参考 [用户定义表 0349 - PSRO/UR 核准标识](#)。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单，请参考 UB 细节作为补充信息。

User-defined Table 0349 – PSRO/UR approval indicator

用户定义表 0349 – PSRO/UR 核准标识

Value	Description
值	描述
1	Approved by the PSRO/UR as billed 由 PSRO/UR 作为账单核准
2	Automatic approval as billed based on focused review 作为集中复诊基础上的账单的自动核准

Value	Description
值	描述
3	Partial approval 部分核准
4	Admission denied 拒绝住院
5	Post payment review applicable 可进行的付费后复诊

6.5.10.14 UB1-14 PSRO/UR approved stay-fm (88) (DT) 00543

6.5.10.14 UB1-14 PSRO/UR 核准持续日期-起始 (88) (DT) 00543

Definition: This field contains the PSRO/UR approved stay date (from). UB82 Field 88. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 PSRO/UR 核准的持续时期（起始）。UB82 字段 88。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.15 UB1-15 PSRO/UR approved stay-to (89) (DT) 00544

6.5.10.15 UB1-15 PSRO/UR 核准持续日期-终止 (89) (DT) 00544

Definition: This field contains the PSRO/UR approved stay date (to). UB82 Field 89. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 PSRO/UR 核准的持续时期（终止）。UB82 字段 89。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.16 UB1-16 Occurrence (28-32) (CM) 00545

6.5.10.16 UB1-16 发生事件 (28-32) (CM) 00545

Components: <occurrence code (IS)> ^ <occurrence date (DT)>

组成：<发生事件代码 (IS)> ^ <发生日期 (DT)>

Definition: The set of values in this field can repeat up to five times. UB82 Fields 28-32. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to [User-defined Table 0350 - Occurrence code](#) (see UB2-7) for suggested values. Refer to a UB specification for additional information.

定义：在这个字段中的值的设置能够重复 5 次。UB82 字段 28-32。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。相关建议值请参考[用户定义表 0350-发生事件代码](#)（参看 UB2-7）。参考 UB 规格作为补充信息。

6.5.10.17 UB1-17 Occurrence span (33) (CE) 00546

6.5.10.17 UB1-17 发生事件时间跨度(33) (CE) 00546

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: UB82 Field 33. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to [User-defined Table 0351 - Occurrence span](#) in UB2-8 for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information.

定义：UB82 字段 33。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。相关建议值请参考 [用户定义表 0351-发生事件时间跨度](#)（参看 UB2-8）。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单。参考 UB 规格作为补充信息。

6.5.10.18 UB1-18 Occur span start date (33) (DT) 00547

6.5.10.18 UB1-18 发生事件起始日期 (33) (DT) 00547

Definition: This field contains the occurrence span start date. UB82 Field 33. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含发生事件的起始日期。UB82 字段 33。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.19 UB1-19 Occur span end date (33) (DT) 00548

6.5.10.19 UB1-19 发生事件终止日期 (33) (DT) 00548

Definition: This field contains the occurrence span end date. UB82 Field 33. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含发生事件终止日期。UB82 字段 33。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.10.20 UB1-20 UB-82 locator 2 (ST) 00549

6.5.10.20 UB1-20 UB-82 定位符 2 (ST) 00549

Definition: Defined by UB-82 HCFA specification and maintained for backward-compatibility.

定义：这个字段按照 UB-82 HCFA 规格定义并因为其兼容性而被保留。

6.5.10.21 UB1-21 UB-82 locator 9 (ST) 00550

6.5.10.21 UB1-21 UB-82 定位符 9 (ST) 00550

Definition: Defined by UB-82 HCFA specification and maintained for backward-compatibility.

定义：这个字段按照 UB-82 HCFA 规格定义并因为其兼容性而被保留。

6.5.10.22 UB1-22 UB-82 locator 27 (ST) 00551

6.5.10.22 UB1-22 UB-82 定位符 27 (ST) 00551

Definition: Defined by UB-82 HCFA specification and maintained for backward-compatibility.

定义：这个字段按照 UB-82 HCFA 规格定义并因为其兼容性而被保留。

6.5.10.23 UB1-23 UB-82 locator 45 (ST) 00552

6.5.10.23 UB1-23 UB-82 定位符 45 (ST) 00552

Definition: Defined by UB-82 HCFA specification and maintained for backward-compatibility.

定义：这个字段按照 UB-82 HCFA 规格定义并因为其兼容性而被保留。

6.5.11 UB2 – UB92 data segment

6.5.11 UB2 – UB92 数据段

The UB2 segment contains data necessary to complete UB92 bills. Only UB82 and UB92 fields that do not exist in other HL7 defined segments appear in this segment. Just as with the UB82 billing, Patient Name and Date of Birth are required; they are included in the PID segment and therefore do not appear here. When the field locators are different on the UB92, as compared to the UB82, the element is listed with its new location in parentheses (). The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information.

UB2 段包含对完成 UB92 账单所必需的数据。只有不在其他 HL7 定义段中存在的 UB82 和 UB92 字段才会出现在本段。与 UB82 账单系统相同，此段也需要病人的姓名和出生日期，这些信息包含在 PID 段中，因此在这个段不再出现。与 UB82 相比较，当字段定位符在 UB92 上不同的时候，该部分会在圆括号 () 内在新的位置中列出。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单，请参考 UB 规格作为补充信息。

The Uniform Billing segments are specific to the US and may not be implemented in non-US systems.

统一账单段仅适用于美国，可能在美国以外的系统中无法执行。

HL7 Attribute Table - UB2 – UB92 Data

HL7 属性表 - UB2 – UB92 数据

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	4	SI	O			00553	SET ID - UB2
2	3	ST	O			00554	设置 ID - UB2
3	2	IS	O	Y/7	0043	00555	Co-Insurance Days (9) 相关保险天数(9)
4	3	ST	O			00556	Condition Code (24-30) 情形代码(24-30)
5	4	ST	O			00557	Covered Days (7) 保险涵盖天数(7)
6	11	CM	O	Y/12	0153	00558	Non-Covered Days (8) 未被保险涵盖的天数(8)
7	11	CM	O	Y/8	0350	00559	Value Amount & Code 值总量和代码
8	28	CM	O	Y/2	0351	00560	Occurrence Code & Date (32-35) 发生事件代码和日期(32-35)
9	29	ST	O	Y/2		00561	Occurrence Span Code/Dates (36) 发生事件时间跨度代码和日期(36)
10	12	ST	O	Y/2		00562	UB92 Locator 2 (State) UB92 定位符 2(州)
11	5	ST	O			00563	UB92 Locator 11 (State) UB92 定位符 11 (州)
							UB92 Locator 31 (National)

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
12	23	ST	O	Y/3		00564	UB92 定位符 31 (国家) Document Control Number 文件控制号码
13	4	ST	O	Y/23		00565	UB92 Locator 49 (National) UB92 定位符 49 (国家)
14	14	ST	O	Y/5		00566	UB92 Locator 56 (State) UB92 定位符 56(州)
15	27	ST	O			00567	UB92 Locator 57 (National) UB92 定位符 57 (国家)
16	2	ST	O	Y/2		00568	UB92 Locator 78 (State) UB92 定位符 78 (州)
17	3	NM	O			00815	Special Visit Count 特殊就诊统计数

6.5.11.0 UB2 field definitions

6.5.11.0 UB2 字段定义

6.5.11.1 UB2-1 SET ID - UB2 (SI) 0055

6.5.11.1 设置 ID - UB2 (SI) 0055

Definition: This field contains the number that identifies this transaction. For the first occurrence of the segment the sequence number shall be 1, for the second occurrence it shall be 2, etc.

定义：这个字段包含识别这个处理事项的号码。本段首先发生的事件的标号序号应该为 1，第二发生的事件的标号序号应该为 2，以此类推。

6.5.11.2 UB2-2 Co-insurance days (9) (ST) 00554

6.5.11.2 UB2-2 相关保险天数 (9) (ST) 00554

Definition: This field contains UB92 field 9. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 UB92 字段 9。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.11.3 UB2-3 Condition code (24-30) (IS) 00555

6.5.11.3 UB2-3 情形代码 (24-30) (IS) 00555

Definition: The code in this field can repeat up to seven times. UB92 fields 24-30. Refer to [User-defined Table 0043 - Condition code](#) for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：在这个字段中的代码能够被重复 7 次。UB92 字段 24-30。相关建议值请参考[用户定义表 0043-情形代码](#)。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单。参考 UB 规格作为补充信息。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.11.4 UB2-4 Covered days (7) (ST) 00556

6.5.11.4 UB2-4 保险涵盖天数 (7) (ST) 00556

Definition: This field contains UB92 field 7. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 UB92 字段 7。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.11.5 UB2-5 Non-covered days (8) (ST) 00557

6.5.11.5 UB2-5 未被保险涵盖的天数 (8) (ST) 00557

Definition: This field contains UB92 field 8. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含 UB92 字段 8。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.11.6 UB2-6 Value amount & code (39-41) (CM) 00558

6.5.11.6 UB2-6 值总量和代码 (39-41) (CM) 00558

Components: <value code (IS)> ^ <value amount (NM)>

组成：<值代码 (IS)> ^ <值总量 (NM)>

Definition: The pair in this field can repeat up to twelve times. UB92 fields 39a, 39b, 39c, 39d, 40a, 40b, 40c, 40d, 41a, 41b, 41c, and 41d. Refer to [User-defined Table 0153 - Value code](#) for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：在这个字段中的这对值能够重复 12 次。UB92 字段 39a, 39b, 39c, 39d, 40a, 40b, 40c, 40d, 41a, 41b, 41c, 和 41d。相关建议值请参考[用户定义表 0153 – 值代码](#)。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单。参考 UB 规格作为补充信息。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.11.7 UB2-7 Occurrence code & date (32-35) (CM) 00559

6.5.11.7 UB2-7 发生事件代码和日期 (32-35) (CM) 00559

Components: <occurrence code (CE) > ^ <occurrence date (DT)>

组成：<发生事件代码 (CE) > ^ <发生日期 (DT)>

Subcomponents of occurrence code: <identifier(ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ST)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

发生事件代码组成：<标识符 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ST)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: The set of values in this field can repeat up to eight times. UB92 fields 32a, 32b, 33a, 33b, 34a, 34b, 35a, and 35b. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to [User-defined Table 0350 - Occurrence code](#) for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information.

定义：在这个字段中的值的设置能够重复 8 次。UB92 字段 32a, 32b, 33a, 33b, 34a, 34b, 35a, 和 35b。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订规章的机构定义。相关建议值请参考[用户定义表 0350-发生事件代码](#)。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单。参考 UB 规格作为补充信息。

User-defined Table 0350 - Occurrence code

用户定义表 0350-发生事件代码

Value	Description
值	描述
01	Auto accident
	机动车事故
02	No fault insurance involved-including auto accident/other
	包含机动车事故/其他事故的无过错保险单
03	Accident/tort liability
	事故/侵权责任
04	Accident/employment related
	事故/因工作造成的
05	Other accident
	其他事故
06	Crime victim
	刑事案件受害人
09	Start of infertility treatment cycle
	不育症疗程的开始
10	Last menstrual period
	最后月经期
11	Onset of symptoms/illness
	症状/疾病的发作
12	Date of onset for a chronically dependent individual
	个别慢性病发作的日期
17	Date outpatient occupational therapy plan established or last reviewed
	门诊病人职业治疗法确定/最近一次复查的日期
18	Date of retirement patient/beneficiary
	病人/受益人退休的日期
19	Date of retirement spouse
	配偶退休日期
20	Guarantee of payment began
	付款担保的开始
21	UR notice received
	收到 UR 通知
22	Date active care ended
	有效治疗结束日期
24	Date insurance denied
	保险被拒日期
25	Date benefits terminated by primary payor
	第一付款者终止受益日期
26	Date SNF bed available
	SNF 床位有效日期
27	Date home health plan established
	家庭健康计划确定日期
28	Spouse's date of birth
	配偶出生日期
29	Date outpatient physical therapy plan established or last reviewed
	门诊理疗计划确定/最近一次复查的日期
30	Date outpatient speech pathology plan established or last reviewed
	门诊病人语言病理学计划确定/最近一次复审的日期
31	Date beneficiary notified of intent to bill (accommodations)
	受益人被通报开账单（住宿费）的日期

Value	Description
值	描述
32	Date beneficiary notified of intent to bill (procedures or treatments) 受益人被通报开账单（手续费/治疗费）的日期
33	First day of the Medicare coordination period for ESRD beneficiaries covered by EGHP 与由 EGHP 覆盖的 ESRD 的受益人同期的医疗保险的第一天
34	Date of election of extended care facilities 增加医疗设备的选择日期
35	Date treatment started for P.T. 对 P.T.治疗开始日期
36	Date of inpatient hospital discharge for covered transplant patients 有医疗保险的转院病人的住院费用清账的日期
37	Date of inpatient hospital discharge for non-covered transplant patient 无医疗保险的转院病人的住院费用清账的日期
40	Scheduled date of admission 预定住院日期
41	Date of first test for pre-admission testing 住院前第一次测试的日期
42	Date of discharge 清账的日期
43	Scheduled date of canceled surgery 取消手术的预定日期
44	Date treatment started for O.T. 对 O.T.的治疗开始日期
45	Date treatment started for S.T. 对 S.T.的治疗开始日期
46	Date treatment started for cardiac rehab. 对心脏修复的治疗开始日期
47 ... 49	Payer codes 付款者代码
50	Date lien released 抵押权解除日期
51	Date treatment started for psychiatric care 对精神病的治疗开始日期
70 ... 99	Occurrence span codes and dates 发生事件时间跨度代码和日期
A1	Birthdate – insured A 投保人 A 的出生日期
A2	Effective date – insured A policy 投保人 A 保单的有效日期
A3	Benefits exhausted payer A 付款者 A 保险金用尽

6.5.11.8 UB2-8 Occurrence span code/dates (36) (CM) 00560

6.5.11.8 UB2-8 发生事件时间跨度代码/日期 (36) (CM) 00560

Components: <occurrence span code (CE)> ^ <occurrence span start date (DT)> ^ <occurrence span stop date (DT)>

组成: <发生事件范围代码 (CE)> ^ <发生事件起始日期 (DT)> ^ <发生事件终止日期 (DT)>

Subcomponents of occurrence span code: <identifier(ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ST)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

发生事件范围代码组成: <标识符 (ST)> & <编码系统的名称 (IS)> & <备用标识符 (ST)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统的名称 (IS)>

Definition: This field can repeat up to two times. UB92 field 36a, 36b. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. Refer to [User-defined Table 0351 - Occurrence span](#) for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information.

定义: 这个字段可以重复 2 次。UB92 字段 36a, 36b。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。相关建议值请参考[用户定义表 0351-发生事件时间跨度](#)。举例中列出的 UB 代码不是一个完整的或者现在通用的数据清单。请参考 UB 规格作为补充信息。

User-defined Table 0351 - Occurrence span

用户定义表 0351-发生事件时间跨度

Value	Description
值	描述
70	Qualifying stay dates for SNF SNF 的有效停留日期
71	Prior stay dates 优先停留日期
72	First/last visit 第一次/最后一次就诊
73	Benefit eligibility period 受益有效时期
74	Non-covered level of care 无保险的医疗服务
75	SNF level of care 医疗服务的 SNF 层
76	Patient liability 病人责任
77	Provider liability period 保险提供者责任期
78	SNF prior stay dates SNF 优先停留日期
79	Payer code 付款者代码
M0	PSRO/UR approved stay dates PSRO/UR 核准停留日期

6.5.11.9 UB2-9 UB92 locator 2 (state) (ST) 00561

6.5.11.9 UB2-9 UB92 定位符 2 (州) (ST) 00561

Definition: The value in this field may repeat up to two times.

定义: 在这个字段中的值可以重复 2 次。

6.5.11.10 UB2-10 UB92 locator 11 (state) (ST) 00562

6.5.11.10 UB2-10 UB92 定位符 11(州) (ST) 00562

Definition: The value in this field may repeat up to two times.

定义：在这个字段中的值可以重复 2 次。

6.5.11.11 UB2-11 UB92 locator 31 (national) (ST) 00563

6.5.11.11 UB2-11 UB92 定位符 31(国家) (ST) 00563

Definition: Defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.11.12 UB2-12 Document control number (ST) 00564

6.5.11.12 UB2-12 文件控制号码 (ST) 00564

Definition: This field contains the number assigned by payor that is used for rebilling/adjustment purposes. It may repeat up to three times. Refer UB92 field 37

定义：这个字段包含由付款者指定的号码，用于再次开立帐单/调整的目的。它可以重复 3 次。参考 UB92 字段 37。

6.5.11.13 UB2-13 UB92 locator 49 (national) (ST) 00565

6.5.11.13 UB2-13 UB92 定位符 49 (国家) (ST) 00565

Definition: This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. This field may repeat up to twenty-three times.

定义：这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。这个字段可以重复 23 次。

6.5.11.14 UB2-14 UB92 locator 56 (state) (ST) 00566

6.5.11.14 UB2-14 UB92 定位符 56 (州) (ST) 00566

Definition: This field may repeat up to five times.

定义：这个字段可以重复 5 次。

6.5.11.15 UB2-15 UB92 locator 57 (national) (ST) 00567

6.5.11.15 UB2-15 UB92 定位符 57 (国家) (ST) 00567

Definition: Defined by UB-92 HCFA specification.

定义：这个字段根据 UB-92 HCFA 规格定义。

6.5.11.16 UB2-16 UB92 locator 78 (state) (ST) 00568

6.5.11.16 UB2-16 UB92 定位符 78 (州) (ST) 00568

Definition: This field may repeat up to two times.

定义：这个字段可以重复 2 次。

6.5.11.17 UB2-17 Special visit count (NM) 00815

6.5.11.17 UB2-17 特殊就诊统计数 (NM) 00815

Definition: This field contains the total number of special therapy visits.

定义：这个字段包含特殊治疗就诊的总次数。

6.5.12 ABS – abstract segment**6.5.12 ABS –摘要段**

This segment was created to communicate patient abstract information used for billing and reimbursement purposes. “Abstract” is a condensed form of medical history created for analysis, care planning, etc.

创建本段是用来提供开账单和退款所需的病人的摘要信息。“摘要”是一种为分析，医疗计划等而创建的医疗历史记录的浓缩形式。

HL7 Attribute Table – ABS – Abstract

HL7 属性表 – ABS – 摘要

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	250	XCN	O		0010	01514	Discharge Care Provider
2	250	CE	O		0069	01515	取消提供医疗服务的人 Transfer Medical Service Code
3	250	CE	O		0421	01516	转移医疗服务代码 Severity of Illness Code
4	26	TS	O			01517	病情严重程度代码 Date/Time of Attestation
5	250	XCN	O			01518	证明的日期/时间错误！未定义书签。 Attested By
6	250	CE	O		0422	01519	证明人 Triage Code
7	26	TS	O			01520	分类治疗代码 Abstract Completion Date/Time
8	250	XCN	O			01521	摘要完成日期/时间 Abstracted By
9	250	CE	O		0423	01522	摘要人 Case Category Code
10	1	ID	O		0136	01523	病例种类代码 Caesarian Section Indicator
11	250	CE	O		0424	01524	剖腹产标识 Gestation Category Code
12	3	NM	O			01525	怀孕种类代码 Gestation Period – Weeks
13	250	CE	O		0425	01526	怀孕期一周 Newborn Code
14	1	ID	O		0136	01527	新生儿代码 Stillborn Indicator
							死胎标识

6.5.12.0 ABS field definitions**6.5.12.0 ABS 字段定义****6.5.12.1 ABS-1 Discharge care provider (XCN) 01514****6.5.12.1 ABS-1 取消提供医疗服务的人 (XCN) 01514**

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: <ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名 (或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别已采用的校验数位方案的代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID)>

Definition: Identification number of the provider responsible for the discharge of the patient from his/her care. Refer to *User-defined Table 0010 - Physician ID* for suggested values.

定义: 对取消病人的治疗服务负有责任的人的标识号码。相关建议值请参考 *用户定义表 0010-内科医师 ID*。

6.5.12.2 ABS-2 Transfer medical service code (CE) 01515**6.5.12.2 ABS-2 转移医疗服务代码 (CE) 01515**

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Medical code representing the patient's medical services when they are transferred. Refer to *User-defined Table 0069 - Hospital service* for suggested values

定义: 指病人的医疗服务转移时的医疗代码。相关建议值请参考 *用户定义表 0069-医院服务*。

User-defined Table 0069 - Hospital service

用户定义表 0069-医院服务

Values	Description
值	描述
MED	Medical Service
	医药服务
SUR	Surgical Service
	手术服务
URO	Urology Service
	泌尿服务
PUL	Pulmonary Service
	肺部治疗服务
CAR	Cardiac Service
	强心剂服务

6.5.12.3 ABS-3 Severity of illness code (CE) 01516

6.5.12.3 ABS-3 病情严重程度代码 (CE) 01516

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Code representing the ranking of a patient's illness. Refer to *User-defined Table 0421 - Severity of illness code* for suggested values.

定义: 描述病人病情严重程度级别的代码。相关建议值请参考 *用户定义表 0421-病情严重程度代码*。

User-defined Table 0421 - Severity of illness code

用户定义表 0421-病情严重程度代码

Values	Description
值	描述
MI	Mild
	轻度
MO	Moderate
	中度
SE	Severe
	严重

6.5.12.4 ABS-4 Date/time of attestation 错误! 未定义书签。 (TS) 01517

6.5.12.4 ABS-4 证明的日期/时间错误! 未定义书签。 (TS) 01517

Definition: Date/time that the medical record was reviewed and accepted.

定义: 医疗记录被复查和接受的日期/时间。

6.5.12.5 ABS-5 Attested by (XCN) 01518

6.5.12.5 ABS-5 证明人 (XCN) 01518

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code (ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: < ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <识别雇员配置校验数位代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: Identification number of the person (usually a provider) who reviewed and accepted the abstract of the medical record.

定义: 复查和接受医疗记录摘要的人(通常指提供医疗服务者)的标识号码。

6.5.12.6 ABS-6 Triage code (CE) 01519

6.5.12.6 ABS-6 分类治疗代码 (CE) 01519

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Code representing a patient's prioritization within the context of this abstract. Refer to [User-defined Table 0422 - Triage code](#) for suggested values.

定义: 描述在这个摘要信息中优先考虑某一病人的代码。相关建议值请参考 [用户定义表 0422 - 分类治疗代码](#)。

User-defined Table 0422 - Triage code

用户定义表 0422 - 分类治疗代码

Values	Description
值	描述
1	Non-acute
	非急性
2	Acute

Values	Description
值	描述
	急性
3	Urgent
	急症
4	Severe
	严重
5	Dead on Arrival (DOA)
	到达时已死亡
99	Other
	其他

6.5.12.7 ABS-7 Abstract completion date/time (TS) 01520

6.5.12.7 ABS-7 摘要完成日期/时间 (TS) 01520

Definition: Date/time the abstraction was completed.

定义：摘要完成的日期/时间。

6.5.12.8 ABS-8 Abstracted by (XCN) 01521

6.5.12.8 ABS-8 摘要人 (XCN) 01521

Components: <ID number (ST)> ^ <family name (ST)> ^ <given name (ST)> ^ <middle initial or name (ST)> ^ <suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <degree (e.g., MD) (IS)> ^ <source table (IS)> ^ <assigning authority (HD)> ^ <name type code(ID)> ^ <identifier check digit (ST)> ^ <code identifying the check digit scheme employed (ID)> ^ <identifier type code (IS)> ^ <assigning facility (HD)> ^ <name representation code (ID)> ^ <name context (CE)> ^ <name validity range (DR)>

组成: < ID 号码 (ST)> ^ <姓 (ST)> ^ <名字 (ST)> ^ <中间名(或名首) (ST)> ^ <后缀 (例如, JR or III) (ST)> ^ <前缀 (例如, 博士/医师) (ST)> ^ <学位 (例如, 硕士) (IS)> ^ <原始资料表 (IS)> ^ <授权证明 (HD)> ^ <名称类型代码 (ID)> ^ <标识符校验数位 (ST)> ^ <标识符配置校验数位代码 (ID)> ^ <标识符类型代码> ^ <指定设施 (HD)> ^ <名称代表代码 (ID)> ^ <名称环境 (CE)> ^ <名称有效范围 (DR)>

Subcomponents of family name: <family name (ST)> & <own family name prefix (ST)> & <own family name (ST)> & <family name prefix from partner/spouse (ST)> & <family name from partner/spouse (ST)>

姓的组成: <姓 (ST)> & <本家姓前缀 (ST)> & <本家姓 (ST)> & <因婚姻改成的配偶的姓的前缀 (ST)> & <因婚姻而改成的配偶的姓 (ST)>

Subcomponents of assigning authority: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

授权证明的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Subcomponents of assigning facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

指定设施的组成: <场所名称 ID (IS)> & <通用 ID (ST)> & <通用 ID 类型 (ID) >

Definition: Identification number of the person completing the Abstract.

定义：完成摘要的人的标识号码。

6.5.12.9 ABS-9 Case category code (CE) 01522

6.5.12.9 ABS-9 病例种类代码 (CE) 01522

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: Code indicating the reason a non-urgent patient presents to the Emergency Room for treatment instead of a clinic or physician office. Refer to [User-defined Table 0423 - Case category code](#) for suggested values.

定义: 表明为何将一个非急症病人送到急诊室而不是门诊或者普通医师办公室内进行治疗的原因的代码。相关建议值请参考[用户定义表 0423 - 病例种类代码](#)。

User-defined Table 0423 - Case category code

用户定义表 0423 - 病例种类代码

Values	Description
值	描述
D	Doctor's Office Closed
	医师办公室关闭

6.5.12.10 ABS-10 Caesarian section indicator (ID) 01523

6.5.12.10 ABS-10 剖复产标识 (ID) 01523

Definition: Indicates if the delivery was by Caesarian Section. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义: 表明分娩是否通过剖复产。请参考[HL7表 0136 - 是/否指示符](#)的有效值。

Y Delivery was by Caesarian Section.

Y 分娩是通过剖复产

N Delivery was not by Caesarian Section.

N 分娩非通过剖复产

6.5.12.11 ABS-11 Gestation category code (CE) 01524

6.5.12.11 ABS-11 怀孕种类代码 (CE) 01524

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: The gestation category code is used to indicate the status of the birth in relation to the gestation. Refer to [User-defined Table 0424 - Gestation category code](#) for suggested values.

定义: 怀孕种类代码被用来标识与怀孕相关的出生状况。相关建议值请参考[用户定义表 0424 - 怀孕种类代码](#)。

User-defined Table 0424 - Gestation category code

用户定义表 0424 - 怀孕种类代码

Values	Description
值	描述
1	Premature / Pre-term 早产
2	Full Term 足月产
3	Overdue / Post-term 过期产

6.5.12.12 ABS-12 Gestation period - weeks (NM) 01525

6.5.12.12 ABS-12 怀孕期一周 (NM) 01525

Definition: Newborn's gestation period expressed as a number of weeks.

定义: 怀孕期的周数。

6.5.12.13 ABS-13 Newborn code (CE) 01526

6.5.12.13 ABS-13 新生儿代码 (CE) 01526

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: The newborn code is used to indicate whether the baby was born in or out of the facility. Refer to [User-defined Table 0425 - Newborn code](#) for suggested values.

定义: 新生儿代码表示婴儿是否是在医院里出生。相关建议值请参考 [用户定义表 0425 - 新生儿代码](#)。

User-defined Table 0425 - Newborn code

用户定义表 0425 - 新生儿代码

Values	Description
值	描述
5	Born at home 在家出生
3	Born en route 在途中出生
1	Born in facility 在医院出生
4	Other 其他
2	Transfer in 转移中

6.5.12.14 ABS-14 Stillborn indicator (ID) 01527

6.5.12.14 ABS-14 死胎标识 (ID) 01527

Definition: Indicates whether or not a newborn was stillborn. Refer to [HL7 table 0136 - Yes/no indicator](#) for valid values.

定义：标识新生儿是否生下来已死亡。请参考 [HL7表 0136 – 是/否指示符](#) 的有效值。

Y Stillborn.

Y 死胎

N Not stillborn.

N 非死胎

6.5.13 BLC – blood code segment

6.5.13 BLC –血液代码段

The BLC segment contains data necessary to communicate patient abstract blood information used for billing and reimbursement purposes. This segment is repeating to report blood product codes and the associated blood units.

BLC 段包含用作开账单和退款所需的病人血液摘要信息的数据。本段重复报告血液制品代码和相关联的血液单位。

HL7 Attribute Table – BLC – Blood Code

HL7 属性表 – BLC – 血液代码

SEQ	LEN	DT	OPT	RP#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	250	CE	O		0426	01528	Blood Product Code
2	83	CQ	O			01529	血液制品代码 Blood Amount 血液量

6.5.13.0 BLC field definitions

6.5.13.0 BLC 字段定义

6.5.13.1 BLC-1 Blood product code (CE) 01528

6.5.13.1 BLC-1 血液制品代码 (CE) 01528

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field reports the blood product code. Refer to [User-defined Table 0426 - Blood product code](#) for suggested values.

定义：这个字段报告了血液制品代码。相关建议值请参考[用户定义表 0426 -血液制品代码](#)。

User-defined Table 0426 - Blood product code

用户定义表 0426 -血液制品代码

Value	Description
值	描述
CRYO	Cryoprecipitated AHF
	低温凝结的 AHF
CRYOP	Pooled Cryoprecipitate
	低温凝结血液库
FFP	Fresh Frozen Plasma
	新鲜冷冻血浆
FFPTH	Fresh Frozen Plasma - Thawed
	新鲜冷冻血浆-解冻的
PC	Packed Cells
	细胞
PCA	Autologous Packed Cells
	自身血细胞
PCNEO	Packed Cells – Neonatal
	细胞-新生的
PCW	Washed Packed Cells
	清洁过的细胞
PLT	Platelet Concentrate
	血小板集中
PLTNEO	Reduced Volume Platelets
	大量血小板减少
PLTP	Pooled Platelets
	血小板库
PLTPH	Platelet Pheresis
	血小板
PLTPHLR	Leukoreduced Platelet Pheresis
	血小板
RWB	Reconstituted Whole Blood
	再造血
WBA	Autologous Whole Blood
	自体的血液

6.5.13.2 BLC-2 Blood amount (CQ) 01529

6.5.13.2 BLC-2 血液量 (CQ) 01529

Components: <quantity (NM)> ^ <units (CE)>

组成: <量 (NM)> ^ <单位 (CE)>

Subcomponents of units: <identifier (ST)> & <test (ST)> & <name of coding system (IS)> &
<alternate identifier (ST)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ST)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field indicates the quantity and units administered for the blood code identified in field 1, for example, 2^pt. Standard ISO or ANSI units, as defined in Chapter 7 are recommended.

定义：这个字段表明对在字段 1 中识别血液代码的量和单位，例如，2^pt。建议使用在第 7 章中定义的 ISO 标准或者 ANSI 单位。

6.5.14 RMI – risk management incident segment

6.5.14 RMI –风险管理事件段

The RMI segment is used to report an occurrence of an incident event pertaining or attaching to a patient encounter.

RMI 段被用来报告病人遭遇到的事件。

HL7 Attribute Table - RMI - Risk Management Incident

HL7 属性表- RMI – 风险管理事件

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	250	CE	O		0427	01530	Risk Management Incident Code
2	26	TS	O			01531	Risk Management Incident Date/Time Incident
3	250	CE	O		0428	01533	Incident Type Code

6.5.14.0 RMI field definitions

6.5.14.0 RMI 字段定义

6.5.14.1 RMI-1 Risk management incident code (CE) 01530

6.5.14.1 RMI-1 风险管理事件代码 (CE) 01530

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: A code depicting the incident that occurred during a patient's stay. Refer to [User-defined Table 0427 - Risk management incident code](#) for suggested values.

定义：描述病人在医院逗留期间发生的事件的代码。相关建议值请参考 [用户定义表 0427 – 风险管理事件代码](#)。

User-defined Table 0427 - Risk management incident code

用户定义表 0427 -风险管理事件代码

Values	Description
值	描述
B	Body fluid exposure
	体液流出
C	Contaminated Substance

Values	Description
值	描述
	污染物质
D	Diet Errors
	饮食错误
E	Equipment problem
	设备问题
F	Patient fell (not from bed)
	病人摔倒（不是从床上）
H	Patient fell from bed
	病人从床上跌倒
I	Infusion error
	灌输错误
J	Foreign object left during surgery
	手术期间异物残留
K	Sterile precaution violated
	违反消毒规范
P	Procedure error
	程序错误
R	Pharmaceutical error
	药物错误
S	Suicide Attempt
	企图自杀
T	Transfusion error
	输液错误
O	Other
	其他

6.5.14.2 RMI-2 Date/time incident 错误！未定义书签。 (TS) 01531

6.5.14.2 RMI-2 事件日期/时间错误！未定义书签。 (TS) 01531

Definition: This field contains the date and time the Risk Management Incident identified in *RMI-1 - Risk management incident code* occurred.

定义：这个字段包含标识在 *RMI-1 - 风险管理事件代码* 中发生的风险管理事件的日期和时间。

6.5.14.3 RMI-3 Incident type code (CE) 01533

6.5.14.3 RMI-3 事件类型代码 (CE) 01533

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (IS)>

组成：<标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: A code depicting a classification of the incident type. Refer to *User-defined Table 0428 - Incident type code* for suggested values.

定义：描述事件类型分类的代码。相关建议值请参考 *用户定义表 0428 - 事件类型代码*。

User-defined Table 0428 - Incident type code

用户定义表 0428 –事件类型代码

Values	Description
值	描述
P	Preventable
	可预防的
U	User Error
	使用者错误
O	Other
	其他

6.5.15 GP1 – grouping/reimbursement – visit segment

6.5.15 GP1 –分组/退款 – 门诊段

These fields are used in grouping and reimbursement for HCFA APCs. Please refer to the “Outpatient Prospective Payment System Final Rule” (“OPPS Final Rule”) issued by HCFA.

这些字段是 HCFA APCs 分组和退款所需的。请参考 HCFA 出版的“门诊病人预期支付系统决定规则” (“OPPS Final Rule”)。

The GP1 segment is specific to the US and may not be implemented in non-US systems.

GP1 段仅适用于美国的系统，不适用于美国之外的系统。

HL7 Attribute Table - GP1 - Grouping/Reimbursement - Visit

HL7 属性表 - GP1 – 分组/退款-门诊

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	3	IS	R		0455	01599	Type of Bill Code
2	3	IS	O	Y	0456	01600	账单类型代码 Revenue Code
3	1	IS	O		0457	01601	收入代码 Overall Claim Disposition Code
4	2	IS	O	Y	0458	01602	全部索赔代码 OCE Edits per Visit Code
5	12	CP	O			00387	每次拜访的 OCE 编辑代码 Outlier Cost
							额外服务成本

6.5.15.0 GP1 field definitions

6.5.15.0 GP1 字段定义

6.5.15.1 GP1-1 Type of bill code (IS) 01599

6.5.15.1 GP1-1 账单类型代码 (IS) 01599

Definition: This field is the same as UB92 Form Locator 4 “Type of Bill”. Refer to [User-defined Table 0455 - Type of bill code](#) for suggested values. The UB codes listed as examples are not an exhaustive or current list; refer to a UB specification for additional information. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies. It is a code indicating the specific type of bill with digit 1 showing type of facility, digit 2 showing bill classification, and digit 3 showing frequency.

定义：这个字段与 UB92 表定位符 4 “账单类型”相同。相关建议值请参考[用户定义表 0455 - 账单类型代码](#)。举例中列出的 UB 代码不是一个详尽的或者现在通用的列表；参考 UB 规格中详述的补充信息。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。这个代码表示帐单的确切类型，用数字 1 来表示医院类型，用数字 2 来表示账单分类，用数字 3 来表示发生频率。

User-defined Table 0455 - Type of bill code

用户定义表 0455 - 账单类型代码

Values	Description
值	描述
131	Hospital - Outpatient - Admit thru Discharge Claim
	医院-门诊-通过清偿索赔入院
141	Hospital - Other - Admit thru Discharge Claim
	医院-其他-通过清偿索赔入院
...	

6.5.15.2 GP1-2 Revenue code (IS) 01600

6.5.15.2 GP1-2 收入代码 (IS) 01600

Definition: This field is the same as UB92 Form Locator 42 “Revenue Code”. Refer to [User-defined Table 0456 - Revenue code](#) for suggested values. This field identifies revenue codes that are not linked to a HCPCS/CPT code. It is used for claiming for non-medical services such as telephone, TV or cafeteria charges, etc. There can be many per visit or claim. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段与 UB92 表定位符 42 “收入代码”相同。相关建议值请参考[用户定义表 0456 - 收入代码](#)。这个字段标识那些不与 HCPCS/CPT 代码连接的代码。它被用来表述非医疗性服务如电话，电视或者餐厅等的费用。每次就诊或收费会有多种费用。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

There can also be a revenue code linked to a HCPCS/CPT code. These are found in [GP2-1 - Revenue code](#). Refer to UB92 specifications.

也有一种收入代码能够与 HCPCS/CPT 代码连接。这种代码存在于 [GP2-1 - 收入代码](#)。请参考 UB92 的详细规格。

User-defined Table 0456 - Revenue code

用户定义表 0456 - 收入代码

Values	Description
值	描述
260	IV Therapy
	IV 治疗
280	Oncology
	肿瘤

Values	Description
值	描述
301	Lab/Chemistry 实验室/化学治疗
991	Cafeteria /Guest Tray 餐厅/客人就餐
993	Telephone/Telegraph 电话/电报
994	TV/Radio TV/收音机
...	

6.5.15.3 GP1-3 Overall claim disposition code (IS) 01601

6.5.15.3 GP1-3 全部索赔代码 (IS) 01601

Definition: This field identifies the final status of the claim. The codes listed as examples are not an exhaustive or current list, refer to OPPS Final Rule. Refer to [User-defined Table 0457 - Overall claim disposition code](#) for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段标识了索赔的最后状态。作为例子列出的代码不是详尽的或者通用的列表，请参考 OPPS 的决定规则。相关建议值请参考[用户定义表 0457-全部索赔代码](#)。这个字段由 HCFA 或者其他制订机构定义。

User-defined Table 0457 - Overall claim disposition code

用户定义表 0457 -全部索赔代码

Values	Description
值	描述
0	No edits present on claim 没有编辑索赔
1	Only edits present are for line item denial or rejection 仅提交的编辑中的条录被否定或拒绝
2	Multiple-day claim with one or more days denied or rejected 一天或以上被拒绝的多天的索赔
3	Claim denied, rejected, suspended or returned to provider with only post payment edits 仅与尾款编辑一起被拒绝，暂缓或者退还给提供者的索赔
4	Claim denied, rejected, suspended or returned to provider with only pre payment edits 仅与预付款编辑一起被拒绝，暂缓或者退还给提供者的索赔

6.5.15.4 GP1-4 OCE edits per visit code (IS) 01602

6.5.15.4 GP1-4 每次拜访的 OCE 编辑代码 (IS) 01602

Definition: This field contains the edits that result from processing the HCPCS/CPT procedures for a record after evaluating all the codes, revenue codes, and modifiers. The codes listed as examples are not an exhaustive or current list, refer to OPPS Final Rule. OCE edits also exist at the pre-procedure level. Refer to [User-defined Table 0458 - OCE edit code](#) for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含的编辑指经过对所有的代码，收入代码，和修改值评估之后再进行的 HCPCS/CPT 程序处理得出的记录。举例中列出的代码不是完整或者现在通用的列表，请参考 OPPS

决定规则中的详细规定。OCE 编辑也存在于程序前处理阶段。相关建议值请参考 [用户定义表 0458 - OCE 编辑代码](#)。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0458 - OCE edit code

用户定义表 0458 - OCE 编辑代码

Values	Description
值	描述
1	Invalid diagnosis code 无效诊断代码
2	Diagnosis and age conflict 诊断和年龄冲突
3	Diagnosis and sex conflict 诊断和性别冲突
4	Medicare secondary payer alert 医疗保险二级付款者警告
5	E-code as reason for visit E-代码作为就诊理由
6	Invalid procedure code 无效程序代码
7	Procedure and age conflict 程序和年龄冲突
8	Procedure and sex conflict 程序和性别冲突
9	Nov-covered service 保险未包含的服务
10	Non-covered service submitted for verification of denial (condition code 21 from header information on claim) 为确认拒绝而进行的未作保险的服务（索赔标题信息的情形代码 21）
11	Non-covered service submitted for FI review (condition code 20 from header information on claim) 为复查 FI 而提交的未作保险的服务（索赔标题信息的情形代码 20）
12	Questionable covered service 不确定是否上保险的服务
13	Additional payment for service not provided by Medicare 非医疗保险提供的服务的附加费用
14	Code indicates a site of service not included in OPPTS 代码表明某个服务地点不包含在 OPPTS 中
15	Service unit out of range for procedure 程序范围外的服务单位
16	Multiple bilateral procedures without modifier 50 (see Appendix A) 不包括修改程序 50 的多个双边程序（参看附录 A）
17	Multiple bilateral procedures with modifier 50 (see Appendix A) 包括修改程序 50 的多个双边程序（参看附录 A）
18	Inpatient procedure 住院病人程序
19	Mutually exclusive procedure that is not allowed even if appropriate modifier present 即使提交适当的修改程序也不允许存在的互为专用的程序
20	Component of a comprehensive procedure that is not allowed even if appropriate modifier present 即使提交适当的修改程序也不允许存在的综合程序的成分
21	Medical visit on same day as a type "T" or "S" procedure without modifier 25 (see Appendix B) 作为 "T" 型或者 "S" 型程序的同一天的医疗就诊，不包括修改程序 25（参看附录 B）

Values	Description
值	描述
22	Invalid modifier 无效修改程序
23	Invalid date 无效日期
24	Date out of OCE range 在 OCE 范围外的日期
25	Invalid age 无效年龄
26	Invalid sex 无效性别
27	Only incidental services reported 仅报告偶尔发生的服务
28	Code not recognized by Medicare; alternate code for same service available 不被医疗保险承认的代码；有表示相同服务的备用代码
29	Partial hospitalization service for non-mental health diagnosis 为非精神健康诊断的部分住院服务
30	Insufficient services on day of partial hospitalization 部分住院治疗期间的不充分服务
31	Partial hospitalization on same day as ECT or type "T" procedure 与 ECT 或者“T”型程序的同一天的部分住院治疗
32	Partial hospitalization claim spans 3 or less days with in-sufficient services, or ECT or significant procedure on at least one of the days 三天或三天以下不充分服务的部分住院索赔，或者至少有一天有 ECT 或其它有效程序
33	Partial hospitalization claim spans more than 3 days with insufficient number of days having mental health services 超过 3 天的部分住院治疗索赔，其中进行精神健康治疗的天数不够
34	Partial hospitalization claim spans more than 3 days with insufficient number of days meeting partial hospitalization criteria 超过 3 天的部分住院治疗索赔，住院天数不够部分住院标准中的规定
35.	Only activity therapy and/or occupational therapy services provided 仅提供行为治疗和/或者职业治疗服务
36.	Extensive mental health services provided on day of ECT or significant procedure 在进行 ECT 或其它重要程序的日期时提供的全面的精神健康服务
37	Terminated bilateral procedure or terminated procedure with units greater than one 终止双向程序或终止一个单元以上的程序
38.	Inconsistency between implanted device and implantation procedure 灌输设备和灌输程序不符
39.	Mutually exclusive procedure that would be allowed if appropriate modifier were present 若提供合适的修改程序，允许存在的互为专用的程序
40.	Component of a comprehensive procedure that would be allowed if appropriate modifier were present 若提供适当的修改程序，允许存在的一个全面程序的组成部分
41.	Invalid revenue code 无效收入代码
42.	Multiple medical visits on same day with same revenue code without condition code G0 (see Appendix B) 相同收入代码的同一天的多个门诊治疗服务，不含情形代码 G0（参看附录 B）
...	

6.5.15.5 GP1-5 Outlier cost (CP) 00387

6.5.15.5 GP1-5 额外服务成本 (CP) 00387

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

Definition: This field contains the amount that exceeds the outlier limitation as defined by APC regulations. This field is analogous to *DRG-7 - Outlier cost*, however the definition in this field note supersedes the DRG-7 definition.

定义: 这个字段指超过 APC 规章定义的额外服务限额的金额。这个字段与 *DRG-7 - 额外服务成本* 类似, 但是在这个字段中的定义替代了 DRG-7 的定义。

6.5.16 GP2 – grouping/reimbursement – procedure line item segment

6.5.16 GP2 –分组/退款- 程序条款段

This segment is used for items that pertain to each HCPC/CPT line item.

本段被用于适于每个 HCPC/CPT 中的条款的条款。

The GP2 segment is specific to the US and may not be implemented in non-US systems.

GP2 仅适用于美国的系统, 不适用于美国之外的系统。

HL7 Attribute Table - GP2 - Grouping/Reimbursement - Procedure Line Item

HL7 属性表 - GP2 – 分组/赔款- 程序条款项

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
1	3	IS	O		0456	01600	Revenue Code
2	7	NM	O			01604	收入代码 Number of Service Units
3	12	CP	O			01605	服务单元数 Charge
4	1	IS	O		0459	01606	费用 Reimbursement Action Code
5	1	IS	O		0460	01607	退款行为代码 Denial or Rejection Code
							否定或者拒绝代码

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME
顺序	长度	资料形式	需要的(R)/选项的(O)	是否重复(Y)/重复数	表号	项目号	成分名称
6	3	IS	O	Y	0458	01608	OCE Edit Code OCE 编辑代码
7	250	CE	O		0466	01609	Ambulatory Payment Classification Code 门诊付款分类代码
8	1	IS	O	Y	0467	01610	Modifier Edit Code 修改程序编辑代码
9	1	IS	O		0468	01611	Payment Adjustment Code 付款调整代码
10	1	IS	O		0469	01617	Packaging Status Code 捆绑代码
11	12	CP	O			01618	Expected HCFA Payment Amount 可收的 HCFA 付款总金额
12	2	IS	O		0470	01619	Reimbursement Type Code 退款类型代码
13	12	CP	O			01620	Co-Pay Amount 合作付款额
14	4	NM	O			01621	Pay Rate per Service Unit 每服务单元支付比率

6.5.16.0 GP2 field definitions

6.5.16.0 GP2 字段定义

6.5.16.1 GP2-1 Revenue code (IS) 01600

6.5.16.1 GP2-1 收入代码 (IS) 01600

Definition: This field identifies a specific ancillary service for each HCPC/CPT. This field is the same as UB92 Form Locator 42 “Revenue Code”. Refer to [User-defined Table 0456 - Revenue code](#) for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段表明对每个 HCPC/CPT 的一个专门的补助服务。这个字段与 UB92 表定位符 42 “收入代码”相同。相关建议值请参考[用户定义表 0456-收入代码](#)。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.16.2 GP2-2 Number of service units (NM) 01604

6.5.16.2 GP2-2 服务单元数 (NM) 01604

Definition: This field contains the quantitative count of units for each HCPC/CPT. This field is the same as UB92 Form Locator 46 “Units of Service”. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段指每个 HCPC/CPT 的单元的量化值。这个字段与 UB92 表定位符 46 “服务单元”相同。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

6.5.16.3 GP2-3 Charge (CP) 01605

6.5.16.3 GP2-3 费用 (CP) 01605

Definition: This field contains the amount charged for the specific individual line item (HCPC/CPT). This field is the same as UB92 Form Locator 56. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段指特定单项条款(HCPC/CPT)的总费用。这个字段与 UB92 表定位符 56 相同。这个字段由 HCFA 或者其条例制订机构定义。

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

6.5.16.4 GP2-4 Reimbursement action code (IS) 01606

6.5.16.4 GP2-4 退款行为代码 (IS) 01606

Definition: This field identifies the action to be taken during reimbursement calculations. If valued, this code overrides the value in *GP2-6 - OCE edit code*. Refer to *User-defined Table 0459 - Reimbursement Action Code* for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies

定义：这个字段表明在计算退款期间进行的行为。如果给这个代码赋值，则这个代码将取代 *GP2-6 - OCE 编辑代码* 中的值。相关建议值请参考 *用户定义表 0459-退款行为代码*。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0459 – Reimbursement Action Code

用户定义表 0459 –退款行为代码

Value	Description
值	描述
0	OCE line item denial or rejection is not ignored 没有忽略对 OCE 条款的否定或拒绝
1	OCE line item denial or rejection is ignored 忽略对 OCE 条款的否认或者拒绝
2	External line item denial. Line item is denied even if no OCE edits 否定外部条款。即使没有 OCE 编辑，条款也予以否认。
3	External line item rejection. Line item is rejected even if no OCE edits 拒绝外部条款。即使没有 OCE 编辑，条款也予以拒绝。

6.5.16.5 GP2-5 Denial or rejection code (IS) 01607

6.5.16.5 GP2-5 否定或者拒绝代码 (IS) 01607

Definition: This field determines the OCE status of the line item. Refer to *User-defined table 0460 - Denial or rejection code* for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies

定义：这个字段决定列出条款的 OCE 状态。相关建议值请参考 *用户定义表 0460-否定或者拒绝代码*。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0460 - Denial or rejection code

用户定义表 0460 -否定或者拒绝代码

Value	Description
值	描述
0	Line item not denied or rejected 列出条款未被否定或者拒绝
1	Line item denied or rejected 列出条款被否定或者拒绝
2	Line item is on a multiple-day claim. The line item is not denied or rejected, but occurs on a day that has been denied or rejected. 列出条款在一个多天的索赔上。列出条款未被否认或者拒绝，但是其发生的日期已经被否认或者拒绝。

6.5.16.6 GP2-6 OCE edit code (IS) 01608

6.5.16.6 GP2-6 OCE 编辑代码 (IS) 01608

Definition: This field contains the edit that results from the processing of HCPCS/CPT procedures for a line item HCPCS/CPT, after evaluating all the codes, revenue codes, and modifiers. Refer to *User-defined table 0458 - OCE edit code* for suggested values.

定义：这个字段包含的编辑指 HCPCS/CPT 程序处理后、经过对所有的代码、收入代码、修改程序进行评估后而得到的一个条款。相关建议值请参考 *用户定义表 0458- OCE 编辑代码*。

6.5.16.7 GP2-7 Ambulatory payment classification code (CE) 01609

6.5.16.7 GP2-7 门诊付款分类代码 (CE) 01609

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (IS)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (ST)>

组成: <标识符 (ST)> ^ <文本 (ST)> ^ <编码系统名称 (IS)> ^ <备用标识符 (ST)> ^ <备用文本 (ST)> ^ <备用编码系统名称 (IS)>

Definition: This field contains the derived APC code. This is the APC code used for payment, which is the same as the assigned APC, for all situations except partial hospitalization. If partial hospitalization is billed in this visit, the assigned APC will differ from the APC used for payment. Partial hospitalization is the only time an assigned APC differs from the APC used for payment. The payment APC is used for billing and should be displayed in this field. The first component contains the APC identifier. The second component reports the text description for the APC group. Refer to *User-defined table 0466 - Ambulatory payment classification code* for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含得自 APC 的代码。与 APC 赋值相同，APC 代码用于除了部分住院治疗以外的所有情况的费用支付。如果部分住院治疗在这次就诊中开出账单，则 APC 赋值与用于费用支付的 APC 不同。仅在部分住院治疗的情况下，APC 赋值与用于支付的 APC 不同。支付 APC 被用于开账单并应在这个字段中体现出来。第一成分包含 APC 标识。第二成分包含对 APC 组的文本描述。相关建议值请参考 *用户定义表 0466 - 门诊付款分类代码*。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0466 - Ambulatory payment classification code

用户定义表 0466 - 门诊付款分类代码

Value	Description
值	描述
031	Dental procedures
	牙科的程序
163	Excision/biopsy
	活组织切片检查
181	Level 1 skin repair.
	1 层皮肤修复
...	

6.5.16.8 GP2-8 Modifier edit code (IS) 01610

6.5.16.8 GP2-8 修改程序编辑代码 (IS) 01610

Definition: This field contains calculated edits of the modifiers for each line or HCPCS/CPT. This field can be repeated up to five times, one edit for each of the modifiers present. This field relates to the values in *PR1-16 - Procedure code modifier*. Each repetition corresponds positionally to the order of the PR1-16 modifier codes. If no modifier code exists, use the code “U” (modifier edit code unknown) as a placeholder. The repetitions of Modifier Edit Codes must match the repetitions of Procedure Code Modifiers. For example, if *PR1-16 - Procedure code modifier* reports ...|01~02~03~04|... as modifier codes, and modifier code 03 modifier status code is unknown, *GP2-8 - Modifier edit code* would report ...|1~1~U~1|... Refer to *User-defined table 0467 - Modifier edit code* for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含对每个 HCPCS/CPT 或每列条款的修改程序的适当的编辑。这个字段可以被重复 5 次，每个修改程序有一个单独的编辑。这个字段与 *PR1-16 - 程序代码修改程序* 的值相关。每次字段的重复都与 PR1-16 修改程序代码的位置次序相符。如果没有修改代码存在，使用代码 “U”（未知修改程序编辑代码）作为填充符。修改程序编辑代码的重复必须与程序代码修改程序的重复相匹配。例如，如果 *PR1-16 - 程序代码修改程序* 报告 ...|01~02~03~04|... 作为修改程序代码，并且修改程序代码 03 修改程序状况代码未知，*GP2-8 - 修改程序编辑代码* 报告将 ...|1~1~U~1|...。相关建议值请参考 *用户定义表 0467 - 修改程序编辑代码*。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0467 - Modifier edit code

用户定义表 0467 - 修改程序编辑代码

Value	Description
值	描述
0	Modifier does NOT exist
	修改程序不存在
1	Modifier present, no errors
	修改程序当前存在，没有错误
2	Modifier invalid
	修改程序无效
3	Modifier NOT approved for ASC/HOPD use
	修改程序未被批准用于 ASC/HOPD
4	Modifier approved for ASC/HOPD use, inappropriate for code
	修改程序被批准用于 ASC/HOPD，对代码不适用
U	Modifier edit code unknown

Value	Description
值	描述
	修改程序编辑代码未知

6.5.16.9 GP2-9 Payment adjustment code (IS) 01611

6.5.16.9 GP2-9 付款调整代码 (IS) 01611

Definition: This field contains any payment adjustment due to drugs or medical devices. Refer to [User-defined Table 0468 - Payment adjustment code](#) for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义：这个字段包含由于用药或者医疗设备的改变而引起的任何支付费用的调整。相关建议值请参考[用户定义表 0468 -付款调整代码](#)。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0468 - Payment adjustment code

用户定义表 0468 -付款调整代码

Value	Description
值	描述
1	No payment adjustment 没有付费调整
2	Designated current drug or biological payment adjustment applies to APC (status indicator G) 应用于 APC 的指定的现有药物或者生物制品的付费调整（情形标识 G）
3	Designated new device payment adjustment applies to APC (status indicator H) 应用于 APC 的指定的新设备的付费调整（情形标识 H）
4	Designated new drug or new biological payment adjustment applies to APC (status indicator J) 应用于 APC 的指定的新药或者新的生物制品的付费调整（情形标识 J）
5	Deductible not applicable (specific list of HCPCS codes) 不适用可扣除的（HCPCS 代码的特殊列表）

6.5.16.10 GP2-10 Packaging status code (IS) 01617

6.5.16.10 GP2-10 捆绑情形代码 (IS) 01617

Definition: This field contains the packaging status of the service. A status indicator of N may accompany this, unless it is part of a partial hospitalization. Refer to [User defined \(HCFA\) Table 0469 – Packaging status code](#) for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies

定义：这个字段包含服务的捆绑情形，它可能会与一个情形标识符 N 一起出现，除非这个字段是部分住院治疗的一部分。相关建议值请参考[用户定义表 0469 –捆绑情形代码](#)。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0469 - Packaging status code

用户定义表 0469 –捆绑情形代码

Value	Description
值	描述
0	Not packaged 无捆绑
1	Packaged service (status indicator N, or no HCPCS code and certain revenue codes) 捆绑服务（情形标识 N，或者无 HCPCS 代码和确定的收入代码）

Value	Description
值	描述
2	Packaged as part of partial hospitalization per diem or daily mental health service per diem
	作为每 24 小时部分住院治疗的一部分捆绑, 或作为每 24 小时精神健康日治疗服务的一部分捆绑

6.5.16.11 GP2-11 Expected HCFA payment amount (CP) 01618

6.5.16.11 GP2-11 可收 HCFA 付款总金额 (CP) 01618

Definition: This field contains the calculated dollar amount that HCFA is expected to pay for the line item.

定义: 这个字段包含 HCFA 即将因为某条款付费的现金总额。

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统的名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统的名称 (ST)>

6.5.16.12 GP2-12 Reimbursement type code (IS) 01619

6.5.16.12 GP2-12 退款类型代码 (IS) 01619

Definition: This field contains the fee schedule reimbursement type applied to the line item. Refer to *User defined Table 0470 - Reimbursement type code* for suggested values. This field is defined by HCFA or other regulatory agencies.

定义: 这个字段包含根据列出条款而需退款的类型。相关建议值请参考 *用户定义表 0470-退款类型代码*。这个字段由 HCFA 或者其它条例制订机构定义。

User-defined Table 0470 - Reimbursement type code

用户定义表 0470-退款类型代码

Value	Description
值	描述
OPPS	Outpatient Prospective Payment System
	门诊病人预付款系统
Pckg	Packaged APC
	APC 捆绑
Lab	Clinical Laboratory APC
	APC 临床实验
Thrpy	Therapy APC
	APC 治疗
DME	Durable Medical Equipment
	耐用医疗设备

Value	Description
值	描述
EPO	Epotein
Mamm	Screening Mammography
	APC 乳房 X 线照相术
PartH	Partial Hospitalization APC
	APC 部分住院治疗
Crnl	Corneal Tissue APC
	APC 角膜组织
NoPay	This APC is not paid
	未支付 APC

6.5.16.13 GP2-13 Co-pay amount (CP) 01620

6.5.16.13 GP2-13 合作付款额 (CP) 01620

Definition: This field contains the patient's Co-pay amount for the line item.

定义: 这个字段包含根据列出的条款而由病人合作支付的金额。

Components: <price (MO)> ^ <price type (ID)> ^ <from value (NM)> ^ <to value (NM)> ^ <range units (CE)> ^ <range type (ID)>

组成: <定价 (MO)> ^ <定价类型 (ID)> ^ <起始值 (NM)> ^ <终止值 (NM)> ^ <单位范围 (CE)> ^ <范围类型 (ID)>

Subcomponents of price: <quantity (NM)> & <denomination (ID)>

定价的组成: <数量 (NM)> & <命名 (ID)>

Subcomponents of range units: <identifier (ST)> & <text (ST)> & <name of coding system (IS)> & <alternate identifier (ID)> & <alternate text (ST)> & <name of alternate coding system (ST)>

单位范围的组成: <标识符 (ST)> & <文本 (ST)> & <编码系统名称 (IS)> & <备用标识符 (ID)> & <备用文本 (ST)> & <备用编码系统名称 (ST)>

6.5.16.14 GP2-14 Pay rate per service unit (NM) 01621

6.5.16.14 GP2-14 每服务单元支付比率 (NM) 01621

Definition: This field contains the calculated rate, or multiplying factor, for each service unit for the line item.

定义: 这个字段指条款下计算出的每个服务单元的付费比率或增加的要素。

6.6 EXAMPLE TRANSACTIONS

6.6 处理事项实例

6.6.1 CREATE A PATIENT BILLING/ACCOUNTS RECEIVABLE RECORD

6.6.1 创建一个病人账单或应收帐款记录

```
MSH|^~\&|PATA|01|PATB|01|19930908135031||BAR^P01|641|P|2.4|000000000000001|<cr>
EVN|P01|1993090813503||<cr>
PID|1||8064993^PATA1^MR^A~6045681^PATA1^BN^A~123456789ABC^US^NI~123456789^SSA^SS||SMITH^PAT^J^A^||19471007|F||1|1234
FANNIN^HOUSTON^TX^77030^USA|HAR|||S||6045681<cr>
GT1|001||JOHNSON^SAM^J||8339 MORVEN RD^BALTIMORE^MD^
21234^US|||193-22-1876<cr>
NK1|001|SMITH^WILLIAM|F|522 MAIN ST^CUMBERLAND^MD
^28765^US|(301)555-2134<cr>
IN1|001|A357|1234|BCMD|||132987<cr>
```

A patient has been registered by the ADT system (PATA) and notification is sent to the Patient Billing system (PATB). The patient's name is Pat J. Smith, a female Caucasian, born on October 7, 1947. Living at 1234 Fannin, Houston, TX.

一个病人已经在 ADT 系统(PATA)注册了, 并且这条信息被发送到病人账单系统(PATB)。这个病人的姓名是 Pat J. Smith, 白人女性, 出生于 1947 年 10 月 7 日, 住在 1234 Fannin, Houston, TX。

Ms. Smith's medical record number is 8064993 and her billing number is 6045681. Her national identifier is 123456789ABC. Her social security number, assigned by the U.S. Social Security Administration, is 123456789. Ms. Smith has provided her father's name and address for next of kin. Ms. Smith is insured under plan ID A357 with an insurance company known to both systems as BCMD, with a company ID of 1234.

Smith 女士的医疗记录号码是 8064993, 她的账单号码是 6045681。她的民族标识符是 123456789ABC。她的由美国社会保障机构指定的社会安全号码为 123456789。Smith 女士在直系亲属这一栏提供了她父亲的姓名和住址。Smith 女士保险计划号码为 A357, 她投保的保险公司被两个系统确认为 BCMD, 公司号码为 1234。

6.6.2 Post a charge to a patient's account

6.6.2 将一笔费用记入病人账户

```
MSH|^~\&|PATA|01|PATB|01|19930908135031||DFT^P03|641|P|2.4|000000000000001|<cr>
EVN|P03|1993090813503||<cr>
PID||0008064993^A^ENT^PE|0008064993^PAT^MR||0006045681^PATA^AN|SMITH^PAT^J^A^||19471007|F||1|1234
FANNIN^HOUSTON^TX^77030^USA|HAR|||S||6045681^PATA^AN<cr>
FT1|1||19950715|19950716|CG|B1238^BIOPSY-
SKIN^SYSTEMA||1||ONC|A357|||P8765^KILDARE^BEN<cr>
```

A patient has been registered by the ADT system (PATA) and notification is sent to the Patient Billing system (PATB). The patient's name is Pat J. Smith, a female Caucasian, born on October 7, 1947. Living at 1234 Fannin, Houston, TX.

一个病人已经在 ADT 系统(PATA)注册了, 并且这条信息被发送到病人账单系统(PATB)。这个病人的姓名是 Pat J. Smith, 白人女性, 出生于 1947 年 10 月 7 日, 住在 1234 Fannin, Houston, TX。

Ms. Smith's patient number is 8064993 and her billing number is 6045681. This transaction is posting a charge for a skin biopsy to her account.

Smith 女士的病人号码是 8064993, 她的账单号码是 6045681。处理事项就是将一笔皮肤组织切片检查的费用记入到她的账户。

6.6.3 Update patient accounts – update UB82 information

6.6.3 更新病人账户–更新 UB82 信息

```
MSH|^~\&|UREV||PATB|||BAR^P05|MSG0018|P|2.4<cr>
EVN|P05|1993090813503
PID|||125976||JOHNSON^SAM^J|||||||125976011<cr>
UB1|1|1|5|3|1||39||01^500.00||1|19880501|19880507|10^19880501<cr>
```

Utilization review sends data for Patient Billing to the Patient Accounting system. The patient's insurance program has a 1-pint deductible for blood; the patient received five pints of blood, and three pints were replaced, with one pint not yet replaced.

使用复查将病人帐单上的数据传送到病人账务系统。该病人的保险项目内可抽取 1 品脱血液，该病人接受了 5 品脱的血液，已还了 3 品脱，尚有 1 品脱未还。

The patient has been assigned to a medically necessary private room (UB condition code 39). The hospital's most common semi-private rate is \$500.00 (UB value code 01).

因治疗需要，该病人被指派到一个单人病房(UB 条件代码 39)。该医院最普通的半单人病房价格为 \$500.00 (UB 价格代码 01)。

The services provided for the period 05/01/88 through 05/07/88 are fully approved (PSRO/UR Approval Code 1). The patient's hospitalization is the result of an auto accident (UB occurrence code 01).

这项从 1988 年 5 月 1 日到 5 月 7 日的服务被完全核准(PSRO/UR 核准代码 1)。该病人是由于机动车事故而住院治疗(UB 发生事件代码 01)。

6.6.4 Update patient accounts – update diagnosis and DRG information

6.6.4 更新病人账户–更新诊断和 DRG 信息

```
MSH|^~\&|UREV||PATB|||BAR^P05|MSG0018|P|2.4<cr>
EVN|P05|1993090813503
PID|||125976||JOHNSON^SAM^J|||||||125976011<cr>
DG1|001|I9|1550|MAL NEO LIVER, PRIMARY|19880501103005|F<cr>
DRG|203|19880501103010|Y||D|5<cr>
```

The DG1 segment contains the information that the patient was diagnosed on May 1 as having a malignancy of the hepatobiliary system or pancreas (ICD9 code 1550). In the DRG segment, the patient has been assigned a Diagnostic Related Group (DRG) of 203 (corresponding to the ICD9 code of 1550). Also, the patient has been approved for an additional five days (five-day outlier).

DG1 段的信息表明病人在 5 月 1 日被诊断在肝脏或者胰腺有恶性肿瘤(ICD9 代码 1550)。在 DRG 段，该病人被指定一个 203 的诊断相关组 (DRG)3 代码(与 ICD9 的代码 1550 相对应)。此外，该病人也被批准进行 5 天额外的治疗。

6.7 IMPLEMENTATION CONSIDERATIONS

6.7 执行时的注意事项

The Set-ID used to be needed to identify whether or not a record was to be used for deletion, update, or cancellation. This information was redundant since the event type indicates this fact. Consequently, the Set-ID is now only used to identify a segment.

过去需要设置 ID 来识别一个记录是否被用于删除，更新，或者取消，自从事件码类型能表明上述情况起，此 ID 设置就已不再需要了，因此设置 ID 现在只被用来识别一个段。

6.8 OUTSTANDING ISSUES

6.8 重要的问题

None.

无。