

文档编号: 军卫 1 号—0000—0601—DSM

军卫 1 号 医院信息系统 数据结构手册

版本 1.0.13 (第 13 稿)

军卫 1 号工程技术组

二 0 0 六年二月二十二日

编写更新记录:

版本号	作者 日期	评审者 日期	批准者 日期	说 明
1.0.0 第 4 稿	薛万国 1996.6.24			由各分系统负责人设计，薛万国修改、审核、定稿
1.0.0 第 5 稿	薛万国 1996.8.22			
1.0.0 第 6 稿	薛万国 1996.10.10			
1.0.0 第 7 稿	薛万国 1997.05.23			
1.0.0 第 8 稿	薛万国 1997.09.04			
1.0.0 第 9 稿	薛万国 1998.03.25			
1.0.0 第 10 稿	薛万国 1998.06.24			
1.0.0 第 11 稿	薛万国 1999.07.16			
1.0.0 第 12 稿	薛万国 2000.10.16			修改药品、门诊病人管理结构，增医生站设备、输血管理结构
1.0.0 第 13 稿	薛万国 2001.05.23			修改医嘱、病案流通、药品结构
	李军 2006.02.15			修改输血管理到 1.1.0 版，新增门诊医师站 1.0.0 版的数据结构，新增电子病历数据结构，新增医保联网结构
	陈伟元 2009-10-01			加入总后新增首页

目 录

公共部分

1. 人员属性.....	17
1.1 性别字典 SEX_DICT.....	17
1.2 婚姻状况字典 MARITAL_STATUS_DICT.....	17
1.3 民族字典 NATION_DICT.....	17
1.4 血型字典 BLOOD_TYPE_DICT.....	17
1.5 职业分类字典 OCCUPATION_DICT.....	17
1.6 身份字典 IDENTITY_DICT.....	18
1.7 军种字典 ARMED_SERVICES_DICT.....	18
1.8 勤务字典 DUTY_DICT.....	18
1.9 费别字典 CHARGE_TYPE_DICT.....	18
1.10 病人来源字典 PATIENT_SOURCE_DICT.....	19
1.11 入院方式字典 PATIENT_CLASS_DICT.....	19
1.12 出院方式字典 DISCHARGE_DISPOSITION_DICT.....	19
1.13 病情状态字典 PATIENT_STATUS_DICT.....	19
1.14 住院目的字典 ADMISSION_CAUSE_DICT.....	19
1.15 工作人员字典 STAFF_DICT.....	20
1.16 用户记录 USERS.....	20
1.17 技术职务字典 TITLE_DICT.....	20
1.18 工作类别字典 JOB_CLASS_DICT.....	21
1.19 社会关系字典 RELATIONSHIP_DICT.....	21
1.20 医生职务字典 DOCTOR_TITLE_DICT.....	21
1.21 入院病情字典 PAT_ADM_CONDITION_DICT.....	21
1.22 工作组类字典 STAFF_GROUP_CLASS_DICT.....	21
1.23 工作组字典 STAFF_GROUP_DICT.....	22
1.24 工作人员分组情况 STAFF_VS_GROUP.....	22
1.25 费别与身份对照关系 CHARGE_TYPE_VS_IDENTITY.....	22
2. 国家、地区、单位及其属性.....	22
2.1 国家及地区字典 COUNTRY_DICT.....	22
2.2 行政区字典 AREA_DICT.....	23
2.3 医院基本情况 HOSPITAL_CONFIG.....	23
2.4 合同单位记录 UNIT_IN_CONTRACT.....	23
2.5 合同单位人员分类情况 STAFF_IN_CONTRACT.....	24
2.6 科室字典 DEPT_DICT.....	24
2.7 临床科室配置情况 CLINICAL_DEPT_CONFIG.....	24
2.8 临床科室与病房（区）对照 DEPT_VS_WARD.....	25
2.9 单位性质字典 UNIT_TYPE_DICT.....	25
2.10 科室临床属性字典 DEPT_CLINIC_ATTR_DICT.....	25
2.11 科室门诊住院属性字典 DEPT_OI_ATTR_DICT.....	25
2.12 科室内外科属性字典 DEPT_IS_ATTR_DICT.....	25

2.13	营养室字典 DIET_PROVIDER_DICT.....	26
2.14	大单位字典 TOP_UNIT_DICT.....	26
3.	医疗工作.....	27
3.1	门诊专科字典 SPECIAL_CLINIC_DICT.....	27
3.2	检查号类别字典 LOCAL_ID_CLASS_DICT.....	27
3.3	检查类别字典 EXAM_CLASS_DICT.....	27
3.4	检查子类字典 EXAM_SUBCLASS_DICT.....	27
3.5	号类字典 CLINIC_TYPE_DICT.....	27
3.6	医嘱类别字典 ORDER_CLASS_DICT.....	28
3.7	检查结果状态字典 EXAM_RESULT_STATUS_DICT.....	28
3.8	病人状态变化字典 PATIENT_STATUS_CHG_DICT.....	28
3.9	时间段字典 TIME_INTERVAL_DICT.....	28
3.10	病案质量字典 MR_QUALITY_DICT.....	29
3.11	病案价值字典 MR_VALUE_DICT.....	29
3.12	病案状态字典 MR_STATUS_DICT.....	29
3.13	病案类别字典 MR_CLASS_DICT.....	29
3.14	床位状态字典 BED_STATUS_DICT.....	29
3.15	床位类型字典 BED_TYPE_DICT.....	30
3.16	床位等级字典 BED_CLASS_DICT.....	30
3.17	床位编制类型字典 BED_APPROVED_TYPE_DICT.....	30
3.18	病案内容分类字典 MR_COMP_CLASS_DICT.....	30
4.	疾病诊断与医疗操作.....	31
4.1	疾病字典 DIAGNOSIS_DICT.....	31
4.2	手术操作字典 OPERATION_DICT.....	31
4.3	检查诊断字典 EXAM_DIAG_DICT.....	31
4.4	诊断类别字典 DIAGNOSIS_TYPE_DICT.....	32
4.5	医疗体系类别 SERVICE_SYSTEM_DICT.....	32
4.6	医疗付款方式字典 MEDICAL_PAY_WAY_DICT.....	32
4.7	费别与医疗付款方式对照 CHARGETYPE_VS_MEDPAYWAY.....	32
4.8	诊断对照组字典 DIAG_COMP_GROUP_DICT.....	33
4.9	临床诊疗项目字典 CLINIC_ITEM_DICT.....	33
4.10	检查项目字典 EXAM_ITEM_DICT.....	33
4.11	检验项目字典 LAB_ITEM_DICT.....	33
4.12	治疗操作项目字典 TREAT_ITEM_DICT.....	33
4.13	护理项目字典 NURSING_DICT.....	33
4.14	膳食项目字典 DIET_DICT.....	33
4.15	临床诊疗项目名称字典 CLINIC_ITEM_NAME_DICT.....	34
4.16	检验项目名称字典 LAB_ITEM_NAME_DICT.....	34
4.17	治疗操作名称字典 TREAT_ITEM_NAME_DICT.....	34
4.18	护理等级字典 NURSING_CLASS_DICT.....	34
4.19	手术等级字典 OPERATION_SCALE_DICT.....	34
4.20	给药途径字典 ADMINISTRATION_DICT.....	34
4.21	麻醉方法字典 ANAESTHESIA_DICT.....	35

4.22	医嘱状态字典 ORDER_STATUS_DICT.....	35
4.23	剂量单位字典 DOSAGE_UNITS_DICT.....	35
4.24	医嘱执行频率字典 PERFORM_FREQ_DICT.....	35
4.25	医嘱执行缺省时间表 PERFORM_DEFAULT_SCHEDULE.....	36
4.26	辅助诊断项目字典 ANCI_EXAM_ITEM_DICT.....	36
4.27	辅助治疗项目字典 ANCI_TREAT_ITEM_DICT.....	36
4.28	检验单定义 LAB_SHEET_MASTER.....	36
4.29	检验单项目定义 LAB_SHEET_ITEMS.....	37
4.30	检查报告模板 EXAM_RPT_PATTERN.....	37
4.31	治疗结果字典 TREATING_RESULT_DICT.....	38
4.32	切口愈合情况字典 HEAL_DICT.....	38
4.33	诊断符合情况字典 DIAG_CORR_DICT.....	38
4.34	时间单位字典 TIME_UNITS_DICT.....	39
4.35	计量单位字典 MEASURES_DICT.....	39
4.36	星期字典 DAY_OF_WEEK_DICT.....	39
4.37	诊疗项目分类字典 CLINIC_ITEM_CLASS_DICT.....	39
4.38	标本字典 SPECIMAN_DICT.....	39
4.39	检验报告项目字典 LAB_REPORT_ITEM_DICT.....	40
4.40	检验结果模板字典 LAB_LIST_RESULT_DICT.....	40
4.41	检验申请项目与报告项目对照 LAB_ORDER_VS_REPORT.....	41
4.42	切口等级字典 WOUND_GRADE_DICT.....	41
4.43	检验项目与分类对照 LAB_ITEM_VS_CLASS.....	41
4.44	检验项目类别字典 LAB_ITEM_CLASS_DICT.....	41
4.45	检验报告项目与申请项目对照 LAB_REPORT_VS_ORDER.....	41
5.	药品物资.....	43
5.1	药品字典 DRUG_DICT.....	43
5.2	药品名称字典 DRUG_NAME_DICT.....	43
5.3	药品价格 DRUG_PRICE_LIST.....	43
5.4	公费用药目录 OFFICIAL_DRUG_CATALOG.....	44
5.5	药品入库分类字典 DRUG_IMPORT_CLASS_DICT.....	44
5.6	药品出库分类字典 DRUG_EXPORT_CLASS_DICT.....	45
5.7	药品处方属性字典 DRUG_PRESC_ATTR_DICT.....	45
5.8	药品供应商目录 DRUG_SUPPLIER_CATALOG.....	45
5.9	药品毒理分类字典 DRUG_TOXI_PROPERTY_DICT.....	45
5.10	药品剂型字典 DRUG_FORM_DICT.....	45
5.11	药品类别字典 DRUG_CLASS_DICT.....	46
5.12	药品摆药类别字典 DRUG_DISP_PROPERTY_DICT.....	46
5.13	药品编码描述 DRUG_CODING_RULE.....	46
5.14	药品信息 DRUG_INFO.....	46
5.15	药品相互作用 DRUG_INCOMPATIBILITY.....	47
6.	费用.....	48
6.1	价表 PRICE_LIST.....	48
6.2	当前价表 CURRENT_PRICE_LIST.....	49

6.3	价表项目分类与其他分类对照表 ITEM_CLASS_VS_OTHER_CLASS.....	50
6.4	价表项目名称字典 PRICE_ITEM_NAME_DICT.....	50
6.5	计价单位字典 BILL_UNITS_DICT.....	50
6.6	收费系数字典 CHARGE_PRICE_SCHEDULE.....	50
6.7	价表项目执行科室 PERFORM_DEPT.....	51
6.8	临床诊疗项目与价表项目对照表 CLINIC_VS_CHARGE.....	51
6.9	医嘱附加计价项目字典 EXTRA_COSTS_DICT.....	52
6.10	价表项目分类字典 BILL_ITEM_CLASS_DICT.....	52
6.11	病案首页费用分类字典 MR_FEE_CLASS_DICT.....	52
6.12	门诊收据费用分类字典 OUTP_RCPT_FEE_DICT.....	52
6.13	住院收据费用分类字典 INP_RCPT_FEE_DICT.....	52
6.14	核算项目分类字典 RECK_ITEM_CLASS_DICT.....	53
6.15	支付方式字典 PAY_WAY_DICT.....	53
6.16	预交金操作类型字典 PREPAY_TRANS_TYPE_DICT.....	53
6.17	结算操作类型字典 SETTLE_TRANS_TYPE_DICT.....	53
6.18	支票标识字典 CHECK_LABEL_DICT.....	54
6.19	收费特殊项目字典 CHARGE_SPECIAL_ITEM_DICT.....	54
6.20	收费特殊项目排斥字典 CHARGE_SPECIAL_EXCEPT_DICT.....	54
6.21	收费部门分组字典 BILLING_GROUP_DICT.....	55
6.22	费用模板主记录 BILL_PATTERN_MASTER.....	55
6.23	费用模板明细记录 BILL_PATTERN_DETAIL.....	56
7.	系统维护.....	57
7.1	病人标识号引用表 PATIENT_ID_REF.....	57
7.2	应用程序记录 APPLICATIONS.....	57
7.3	应用程序权限记录 APP_GRANTS.....	57
7.4	联机帮助信息 HELP_MSG.....	57
7.5	字典信息 METADICT.....	58
7.6	计算机站点 CLIENT_INSTALLATION.....	58
8.	输入法.....	59
8.1	输入法配置表 OUTER_CODING_CONFIG.....	59
8.2	输入码表 OUTER_CODE_DICT.....	59
8.3	层次输入法定义 CLASS_CODING_CONFIG.....	60
8.4	分层编码描述 CLASS_CODING_RULE.....	60
9.	病案(OWNER: MEDREC).....	61
9.1	病人主索引 PAT_MASTER_INDEX.....	61
9.2	病人住院主记录 PAT_VISIT.....	62
9.3	病人在科记录 TRANSFER.....	65
9.4	诊断记录 DIAGNOSIS.....	65
9.5	门诊诊断记录 CLINIC_DIAGNOSIS.....	66
9.6	主要诊断 FINAL_CHIEF_DIAGNOSIS.....	66
9.7	诊断分类记录 DIAGNOSTIC_CATEGORY.....	66
9.8	手术记录 OPERATION.....	67

9.9	诊断对照记录 DIAG_COMPARING.....	67
9.10	住院病人费用记录 MEDICAL_COSTS.....	68
9.11	病人输血记录 BLOOD_TRANSFUSION.....	68
9.12	主索引合并记录 PMI_MERGED_LOG.....	69
9.13	病案记录 MR_REC.....	69
9.14	病案追踪日志 MR_TRACE_LOG.....	69
9.15	病案索引 MR_INDEX.....	70
9.16	病历文件索引 MR_FILE_INDEX.....	70
9.17	联机病历描述 MR_ON_LINE.....	71
9.18	病历模板索引 MR_TEMPLATE_INDEX.....	71
9.19	病历模板选择 MR_TEMPLATE_SELECTION.....	72
9.20	当前病历路径描述 MR_WORK_PATH.....	72
9.21	病案纸张描述 MR_PAPER_DESC.....	72
10.	门诊病人管理(OWNER: OUTPADM).....	74
10.1	门诊号别定义 CLINIC_INDEX.....	74
10.2	门诊安排记录 CLINIC_SCHEDULE.....	74
10.3	门诊号表 CLINIC_FOR_REGIST.....	74
10.4	门诊预约记录 CLINIC_APPOINTS.....	75
10.5	就诊记录 CLINIC_MASTER.....	75
10.6	特殊挂号费价表 SPECIAL_REGIST_PRICE.....	77
10.7	诊疗费价表 CLINIC_PRICE.....	77
11.	住院病人管理(OWNER: INPADM).....	78
11.1	等床病人记录 WAIT_BED_PATS.....	78
11.2	床位记录 BED_REC.....	78
11.3	在院病人记录 PATS_IN_HOSPITAL.....	79
11.4	病人入出转及状态变化日志 ADT_LOG.....	80
11.5	转科病人记录 PATS_IN_TRANSFERRING.....	81
11.6	准备出院病人记录 PRE_DISCHGED_PATS.....	81
12.	医嘱(OWNER: ORDADM).....	82
12.1	医嘱 ORDERS.....	82
12.2	医嘱计价项目 ORDERS_COSTS.....	84
12.3	病人体征记录 VITAL_SIGNS_REC.....	84
12.4	医嘱记录单影象 ORDERS_SHEET_IMAGE.....	85
12.5	医生医嘱 DOCTOR_ORDERS.....	85
12.6	成组医嘱模板主记录 GROUP_ORDER_MASTER.....	87
12.7	成组医嘱模板明细 GROUP_ORDER_ITEMS.....	87
13.	检查(OWNER: EXAM).....	89
13.1	检查病人主索引 EXAM_PAT_MI.....	89
13.2	检查预约记录 EXAM_APPOINTS.....	90
13.3	检查主记录 EXAM_MASTER.....	92
13.4	检查项目记录 EXAM_ITEMS.....	94

13.5	检查报告 EXAM_REPORT.....	94
13.6	检查图象索引 EXAM_IMAGE_INDEX.....	95
13.7	检查随访记录 EXAM_INQUIRY.....	95
13.8	检查工作时间安排 EXAM_WORKING_PLAN.....	96
13.9	检查时间间隔 EXAM_INTERVAL.....	97
13.10	检查病人时间安排 EXAM_SCHEDULE.....	97
13.11	检查分组字典 EXAM_GROUP_DICT.....	98
13.12	检查计价项目 EXAM_BILL_ITEMS.....	98
14.	检验(OWNER: LAB).....	100
14.1	检验主记录 LAB_TEST_MASTER.....	100
14.2	检验项目 LAB_TEST_ITEMS.....	101
14.3	检验结果 LAB_RESULT.....	101
14.4	检验仪器检验项目配置 INSTRUMENT_CONFIG.....	102
14.5	检验联机仪器字典 INSTRUMENT_DICT.....	103
14.6	检验联机采集数据 ONLINE_DATA.....	104
14.7	计算公式字典 FORMULAR_DICT.....	104
14.8	标注字典 SYMBOL_DICT.....	104
14.9	检验工作量日统计 LAB_DEPT_TEST_DAY.....	105
14.10	检验工作量月统计 LAB_DEPT_TEST_MONTH.....	105
14.11	临时检验结果 LAB_RESULT_TEMP.....	105
14.12	检验结果描述与结果值对照表 LAB_RESULT_TYPE_VS_VALUES.....	106
14.13	质控参数 QUALITY_CON_PARAMETER_LIST.....	106
14.14	质控数据 QUALITY_CON_LIST.....	107
14.15	审核 EXAM.....	107
15.	药品(OWNER: PHARMACY).....	108
15.1	药品库存定义 DRUG_STORAGE_PROFILE.....	108
15.2	药品库存 DRUG_STOCK.....	108
15.3	药品入库主记录 DRUG_IMPORT_MASTER.....	109
15.4	药品入库明细记录 DRUG_IMPORT_DETAIL.....	110
15.5	药品出库主记录 DRUG_EXPORT_MASTER.....	111
15.6	药品出库明细记录 DRUG_EXPORT_DETAIL.....	111
15.7	药品发放申请 DRUG_PROVIDE_APPLICATION.....	112
15.8	药品发放通知 DRUG_PROVIDE_NOTICE.....	113
15.9	药品结转记录 DRUG_STOCK_BALANCE.....	113
15.10	药品调价盈亏记录 DRUG_PRICE_PROFIT.....	114
15.11	药品库存单位字典 DRUG_STORAGE_DEPT.....	114
15.12	药品库存单位库房字典 DRUG_SUB_STORAGE_DICT.....	114
15.13	特殊管理药品目录 MANAGED_DRUG_CATALOG.....	115
15.14	特殊管理药品类别字典 MANAGED_DRUG_CLASS_DICT.....	115
15.15	药局药品分装记录 DRUG_PACKAGES.....	115
15.16	药品处方主记录 DRUG_PRESC_MASTER.....	116
15.17	药品处方明细记录 DRUG_PRESC_DETAIL.....	117
15.18	待发药处方主记录 DRUG_PRESC_MASTER_TEMP.....	117

15.19	待发药处方明细记录 DRUG_PRESC_DETAIL_TEMP.....	118
15.20	摆药记录 DRUG_DISPENSE_REC.....	119
15.21	摆药请求 DRUG_DISPENSE_REQ.....	119
15.22	药品摆药分类定义 DRUG_DISPENS_PROPERTY.....	120
15.23	制剂字典 PREPARATION_DICT.....	120
15.24	制剂配制规范 PREPARATION_OPERATING_RULE.....	120
15.25	制剂处方 PREPARATION_PRESC.....	121
15.26	制剂成本 PREPARATION_COST.....	121
15.27	制剂配制记录 PREPARATION_MASTER.....	122
15.28	制剂配制投料记录 PREPARATION_RAW_MATERIAL.....	122
15.29	制剂配制问题记录 PREPARATION_PROBLEM.....	122
15.30	制剂检验记录 PREPARATION_TEST.....	123
15.31	制剂价表 PREPARATION_PRICE_LIST.....	123
15.32	制剂原料字典 RAW_MATERIAL_DICT.....	123
15.33	包装材料字典 PACKAGE_MATERIAL_DICT.....	123
15.34	制剂处方等级字典 PRESC_STANDARD_DICT.....	124
15.35	制剂类别等级字典 PRESC_CLASS_DICT.....	124
15.36	制剂用法字典 PREPARATION_ADMIN_DICT.....	124
15.37	制剂成本类别字典 PREPARATION_COST_CLASS_DICT.....	124
15.38	制剂成本项目字典 PREPARATION_COST_ITEM_DICT.....	125
15.39	制剂室配置表 PREPARATION_DEPT_DESC.....	125
16.	门诊收费(OWNER: OUTPBILL).....	126
16.1	门诊医疗收据记录 OUTP_RCPT_MASTER.....	126
16.2	门诊病人支付方式记录 OUTP_PAYMENTS_MONEY.....	126
16.3	开单记录 OUTP_ORDER_DESC.....	127
16.4	门诊病人诊疗费用项目 OUTP_BILL_ITEMS.....	127
16.5	门诊收费结帐主记录 OUTP_ACCT_MASTER.....	128
16.6	门诊收费结帐明细记录 OUTP_ACCT_DETAIL.....	128
16.7	门诊收费结帐金额分类 OUTP_ACCT_MONEY.....	129
16.8	门诊医疗收据记录备份 OUTP_RCPT_MASTER_BACK.....	129
16.9	开单记录备份 OUTP_ORDER_DESC_BACK.....	129
16.10	门诊病人诊疗费用项目备份 OUTP_BILL_ITEMS_BACK.....	129
16.11	门诊病人支付方式记录备份 OUTP_PAYMENTS_MONEY_BACK.....	129
17.	住院病人收费(OWNER: INPBILL).....	130
17.1	住院病人费用明细记录 INP_BILL_DETAIL.....	130
17.2	待计价病人 NEED_BILLING_PATS.....	131
17.3	预交金记录 PREPAYMENT_RCPT.....	131
17.4	住院病人结算主记录 INP_SETTLE_MASTER.....	132
17.5	住院病人结算明细记录 INP_SETTLE_DETAIL.....	132
17.6	住院病人支付方式记录 INP_PAYMENTS_MONEY.....	133
17.7	医嘱划价检查记录 INP_BILL_CHECKED.....	133
17.8	欠费病人记录 UNSETTLE_REC.....	133
17.9	住院收费结帐记录 INP_ACCT_MASTER.....	134

17.10	住院收费结帐明细记录 INP_ACCT_DETAIL.....	134
17.11	住院收费结帐金额分类 INP_ACCT_MONEY.....	135
17.12	预交金结帐记录 PREPAY_ACCT.....	135
17.13	预交金结帐金额分类 PREPAY_ACCT_MONEY.....	135
17.14	住院病人伙食费明细 INP_DIET_COSTS.....	136
17.15	收款员号表 CASHER_NO_REC.....	136
17.16	收款员工作日志 CASHER_WORKING_LOG.....	136
17.17	自动计价科室配置 BILL_DEPT_CONFIG.....	136
17.18	自动计价杂费项目 BILL_MISC_ITEM.....	137
18.	收费帐目(OWNER: ACCT).....	138
18.1	支票根记录 STUB_CHECK_REC.....	138
18.2	记帐凭单主记录 TALLY_MASTER.....	138
18.3	记帐凭单明细记录 TALLY_DETAIL.....	138
18.4	记帐凭单中支票记录 TALLY_CHECK_REC.....	139
18.5	记帐凭单中支票根记录 TALLY_STUB_REC.....	139
18.6	汇款收据记录 REMIT_REC.....	139
18.7	会计科目摘要字典 TALLY_SUMMARY_DICT.....	140
18.8	收费帐务序号表 ACCT_SNO.....	140
18.9	卫生经济分系统配置表 ECON_DESC.....	140
18.10	科室与记帐部门对照字典 DEPT_VS_CLASS_FOR_ACCT.....	140
18.11	(科室)记帐部门字典 DEPT_CLASS_FOR_ACCT_DICT.....	140
18.12	生成医疗收支月报表模板 ECON_REPORT_PATTERN.....	141
19.	医务统计用数据中间库(OWNER: MEDADM).....	142
19.1	门诊工作量月统计记录 QU_OUTP_CLINIC_NUM.....	142
19.2	急诊工作月统计记录 QU_EMERGENCY_NUM.....	142
19.3	住院科室工作效率月统计记录 QU_EFFICIENCY_DEPT.....	143
19.4	科室治疗质量月统计记录 QU_THERAPY_QLTY_DEPT.....	144
19.5	手术科室数质量月统计记录 QU_OPERATION_DEPT.....	145
19.6	科室医疗管理质量月统计记录 QU_MANAGE_QLTY_DEPT.....	145
19.7	独立核算科室医疗收入月统计记录 QU_ACCOUNT_INDEP.....	146
19.8	核算项目医疗收入月统计记录 QU_ACCOUNT_ITEM.....	146
19.9	特诊检查工作量月统计记录 QU_EXAM_DEPT.....	146
19.10	检验工作量月统计记录 QU_TEST_DEPT.....	147
19.11	辅诊辅疗工作量月统计记录 QU_ASST_TREAT_DEPT.....	147
19.12	医院等级评审质量指标完成情况统计记录 QU_QUALITY_COMPLETED.....	147
19.13	医院医疗工作计划完成情况统计记录 QU_PLAN_COMPLETED.....	148
19.14	门诊综合数据月统计记录 QU_OUTP_SYNTHESIZE.....	148
19.15	住院科室工作负荷月统计记录 QU_LOAD_DEPT.....	148
19.16	住院科室床位使用情况月统计记录 QU_DEPT_BED_REC.....	149
19.17	临床医疗工作计划指标 PLAN_INDEX.....	149
19.18	医技科室工作数量计划指标 ASST_PLAN_INDEX.....	149
19.19	科室门诊工作量日统计记录 DEPT_OUTP_NUM_DAY.....	149
19.20	急诊工作日统计记录 EMERGENCY_DAY.....	150

19.21	科室伤病员流动日统计记录 DEPT_ADT_DAY.....	150
19.22	空床日统计记录 DEPT_EMPTY_BED.....	151
19.23	特诊检查工作量日统计记录 DEPT_EXAM_DAY.....	151
19.24	检验工作量日统计记录 DEPT_TEST_DAY.....	151
19.25	辅诊辅疗工作量日统计记录 DEPT_ASST_DAY.....	152
19.26	住院科室工作负荷日统计记录 DEPT_LOAD_DAY.....	152
19.27	医疗事故差错记录 ACCIDENT_REC.....	152
19.28	医疗工作计划名称字典 PLAN_NAME_DICT.....	153
19.29	医院等级评审质量指标标准 QUALITY_INDEX_STANDARD.....	153
19.30	住院病人疾病分类统计类目字典 DISE_CLASS_STAT_DICT.....	153
19.31	单病种查询条件字典 DISE_QUERY_CONDITION.....	153
19.32	事故差错类型字典 ACCI_TYPE_DICT.....	154
19.33	事故差错等级字典 ACCI_CLASS_DICT.....	154
19.34	事故差错原因字典 ACCI_REASON_DICT.....	154
19.35	事故差错后果字典 ACCI_RESULTED_DICT.....	154
19.36	特殊统计病种字典 SPECIAL_DISE_DICT.....	154
20.	手术管理(OWNER:SURGERY).....	156
20.1	手术安排 OPERATION_SCHEDULE.....	156
20.2	安排手术名称 SCHEDULED_OPERATION_NAME.....	157
20.3	手术间 OPERATING_ROOM.....	157
20.4	手术信息 OPERATION_MASTER.....	158
20.5	术中换班护士登记 OPERATION_NURSE_SHIFT.....	159
20.6	手术名称 OPERATION_NAME.....	160
20.7	取消手术预约记录 OPERATION_CANCELED.....	160
20.8	取消手术名称 OPERATION_NAME_CANCELED.....	161
20.9	病人手术费用项目 OPERATION_BILL_ITEMS.....	161
20.10	手术室工作质量统计 ST_OP_ROOM_WORK.....	162
20.11	手术收费单模板 OPER_BILL_TEMPLAT.....	163
20.12	麻醉收费单模板 ANES_BILL_TEMPLAT.....	163
20.13	手术麻醉费用统计表 ST_OPER_COSTS.....	163
21.	医疗保险(OWNER: INSURANCE).....	165
21.1	医疗保险帐户 INSURANCE_ACCOUNTS.....	165
21.2	帐户金续入记录 ACCOUNT_DEPOSIT_REC.....	166
21.3	医疗保险帐户门诊支付累计 ACCOUNT_PAYMENT_FOR_OUTP.....	166
21.4	医疗保险帐户住院支付累计 ACCOUNT_PAYMENT_FOR_INP.....	167
21.5	保险类别字典 INSURANCE_TYPE_DICT.....	168
21.6	门诊病人医疗保险支付方案选项 SCHEMA_OPTION_FOR_OUTP.....	168
21.7	住院病人医疗保险支付方案选项 SCHEMA_OPTION_FOR_INP.....	169
21.8	门诊病人医疗保险支付方案 PAY_SCHEMA_FOR_OUTP.....	170
21.9	住院病人医疗保险支付方案 PAY_SCHEMA_FOR_INP.....	170
21.10	医疗保险特殊医疗项目字典 PAY_SPECIAL_ITEM_DICT.....	170
21.11	医疗保险特殊医疗项目排斥字典 PAY_SPECIAL_EXCEPT_DICT.....	171
21.12	被保人类别字典 INSURED_IDENTITY_DICT.....	172

21.13	被保险人所在单位字典 INSURED_UNIT_DICT.....	172
21.14	被保人单位类别字典 INSURED_UNIT_CLASS_DICT.....	172
21.15	医保帐户注销原因字典 INSUR_CAN_CAUSE_DICT.....	172
21.16	帐户状态字典 ACCOUNT_STATUS_DICT.....	173
21.17	帐户金续入摘要字典 DEPOSIT_SUMMARY_DICT.....	173
21.18	医疗费支付主记录 MEDICAL_PAYMENT_MASTER.....	173
21.19	医疗费支付明细记录 MEDICAL_PAYMENT_DETAIL.....	174
21.20	医疗保险支撑系统配置 INSURANCE_SYSTEM_CONFIG.....	174
21.21	医疗保险远程传送记录 INSUR_SYNC_SETTING.....	175
21.22	医疗费报销记录 INSURANCE_REIMBURSE.....	175
21.23	合同单位病人住院记录 ST_IND_CONTRACT_PATIENT.....	176
21.24	合同单位病人住院费用明细 ST_IND_CONTRACT_INCOME.....	176
21.25	合同单位病人门诊记录 ST_OUTD_CONTRACT_PATIENT.....	176
21.26	合同单位病人门诊费用明细 ST_OUTD_CONTRACT_INCOME.....	177
21.27	不计入帐户费用按病人身份及医保类别统计表 ST_INSURANCE_INCOME_EXC..	177
21.28	医疗费用按病人身份统计表 ST_INSURANCE_IDENTITY.....	177
22.	经济统计(OWNER: ECONSTAT).....	178
22.1	门诊收入构成统计 ST_OUTD_INCOME_BY_CLASS.....	178
22.2	住院收入构成统计 ST_IND_INCOME_BY_CLASS.....	178
22.3	门诊收入支付方式统计 ST_OUTD_INCOME_BY_MONEY.....	178
22.4	住院收入支付方式统计 ST_IND_INCOME_BY_MONEY.....	179
22.5	门诊收入开单科室统计 ST_OUTD_INCOME_BY_OD.....	179
22.6	住院收入开单科室统计 ST_IND_INCOME_BY_OD.....	179
22.7	门诊收入执行科室统计 ST_OUTD_INCOME_BY_ED.....	180
22.8	住院收入执行科室统计 ST_IND_INCOME_BY_ED.....	180
22.9	门诊收入按病人身份统计 ST_OUTD_INCOME_BY_IDENT.....	180
22.10	住院收入按病人身份统计 ST_IND_INCOME_BY_IDENT.....	181
22.11	门诊收入按病人费别统计 ST_OUTD_INCOME_BY_CHGTYP.....	181
22.12	住院收入按病人费别统计 ST_IND_INCOME_BY_CHGTYP.....	181
23.	成本核算(OWNER: ECONSTAT).....	183
23.1	科室成本明细 DEPT_COST_DETAIL.....	183
23.2	科室分解成本 DEPT_CLASSFIED_COST.....	183
23.3	成本项目字典 COST_ITEM_DICT.....	183
23.4	成本核算类别(科目)字典 COST_SUBJECT_DICT.....	184
23.5	成本分解计算方案字典 COST_CALC_SCHM_DICT.....	184
23.6	成本分解计算方案 COST_CALC_SCHM.....	184
23.7	科室附加收入 DEPT_APPENDED_INCOME.....	184
23.8	收入分配方案 DISTRIBUTION_CALC_SCHM.....	185
23.9	收入分配统计表 ST_INCOME_DISTRIBUTION.....	185
23.10	收入报表项目字典 RECK_REPORT_ITEM_DICT.....	185
23.11	收入报表项目定义 RECK_REPORT_ITEM_DEF.....	185
23.12	医疗损益统计表 PROFIT_AND_LOSE.....	186

24.	设备管理(OWNER: EQUIPMENT).....	187
24.1	订购申请表 EQ_ORDER_DEMAND.....	187
24.2	合同表 EQ_CONTRACT.....	188
24.3	合同细表 EQ_CONTRACT_DETAIL.....	188
24.4	合同附件表 EQ_CONTRACT_ACCESSORIES.....	190
24.5	库存附件表 EQ_STOCK_ACCESSORIES.....	190
24.6	索赔情况表 EQ_COMPENSATION.....	190
24.7	日处理流水帐表 EQ_DAYBOOD.....	191
24.8	库存表 EQ_STOCK.....	192
24.9	仪器设备档案表 EQ_EQUIPMENT_DOCUMENT.....	193
24.10	维修结果登记表 EQ_SERVICE_RESULT_REGISTER.....	194
24.11	维修配件使用情况表 EQ_SERVICE_FITTING_USE.....	195
24.12	设备维修累计表 EQ_SERVICE_ADDUP.....	196
24.13	仪器设备使用情况表 EQ_EQUIPMENT_APPLY.....	196
24.14	仪器设备退役表 EQ_RETIREMENT.....	197
24.15	仪器设备折旧方法调整表 EQ_DEPRECIATORY_METHOD_ADJUST.....	197
24.16	仪器设备质量等级调整表 EQ_QUALITY_GRAND_ADJUST.....	198
24.17	库房月结表 EQ_STORE_ACCOUNTS_MOUNTHLY.....	198
24.18	基本情况表 EQ_BASIC_STATE.....	199
24.19	设备品名编码表 EQ_NAME_CODING.....	199
24.20	制造厂商表 EQ_MANUFACTURE_FIRM.....	200
24.21	代理商表 EQ_AGENT.....	200
24.22	维修单位情况表 EQ_SERVICE_UNIT.....	201
24.23	设备经费来源表 EQ_FUND_SOURCE.....	201
24.24	工作人员姓名表 EQ_STAFF_DICT.....	201
24.25	上报设备档案表 EQ_SUPERIOR.....	202
24.26	上报设备维修结果登记表 EQ_SUPERIOR_SERVICE_REGISTER.....	203
24.27	上报设备维修结果登记累积表 EQ_SUPERIOR_SERVICE_ADDUP.....	204
24.28	上报设备品名编码表 EQ_SUPERIOR_NAME_CODING.....	204
24.29	单位基本情况上报表 EQ_SUPERIOR_BASIC_STATE.....	205
24.30	制造厂商上报表 EQ_SUPERIOR_MANUFACTURE_FIRM.....	205
24.31	代理商表上报 EQ_SUPERIOR_AGENT.....	205
24.32	用户权限表 EQ_USER_POPEDOM.....	206
24.33	仪器设备使用情况上报表 EQ_SUPERIOR_APPLY.....	206
24.34	装备标准统计表 EQ_EQUIP_STANDARD.....	207
24.35	组合查询表 EQ_ASSEMBLED.....	207
24.36	消耗品基本信息表 EXP_INFO.....	207
24.37	消耗品品名编码表 EXP_NAME.....	208
24.38	消耗品别名编码表 EXP_ALIAS.....	208
24.39	消耗品一级分类表 EXP_CLASS_PRIM.....	208
24.40	消耗品类别表 EXP_CLASS.....	209
24.41	生产厂家名称字典 EXP_FACTORY.....	209
24.42	销售单位字典 EXP_SELL.....	209
24.43	消耗品库房名称字典 EXP_STOCK_NAME.....	209

24.44	入库类别字典 EXP_IN_KIND.....	209
24.45	出库类别字典 EXP_OUT_KIND.....	210
24.46	消耗品属性字典 EXP_ATTR.....	210
24.47	消耗品入库台帐表 EXP_INPUT_ACCOUNT.....	210
24.48	入库流水帐表 EXP_IN_BOOK.....	210
24.49	消耗品出库台帐表 EXP_OUTPUT_ACCOUNT.....	211
24.50	出库流水帐表 EXP_OUT_BOOK.....	212
24.51	库存单元表 EXP_STOCK.....	213
24.52	包装物品字典 EXP_PACK.....	213
24.53	手术物品准备表 EXP_OPERATE_CONSUM.....	213
24.54	科室及其分类字典 EXP_DEPT_CLASS.....	214
24.55	常用物品信息列表 EXP_COMMON_LIST.....	214
24.56	采购计划表 EXP_PLAN.....	215
24.57	调价表 EXP_MODI_PRIC.....	215
24.58	库房月结表 EXP_BALANCE.....	216
24.59	材料与价表科目对照 APPLIANCE_VS_PRICE_CLASS.....	216
24.60	库房管理权限表 EXP_USER.....	217
25.	输血管理(OWNER: BLDBANK).....	218
25.1	初始化参数表 COUNT_TABLE.....	218
25.2	个体/特殊捐血者计数表 COUNT_TABLE1.....	218
25.3	捐血者身份确认 BLOOD_DONOR_ID.....	218
25.4	特殊/个体血型捐血者档案 BLOOD_ARCHIVE_ID.....	219
25.5	内科查体/初检/复检化验审核表 CHECK_RESULT.....	219
25.6	查体/初检/复检化验项目 CHECK_ITEM.....	220
25.7	检验试剂记录表 CHECK_REAGENT.....	220
25.8	检查项目结果字典库 CHECK_DIC_RESULT.....	220
25.9	检查项目字典库 CHECK_DIC.....	220
25.10	血液在库登记本 BLOOD_REC.....	221
25.11	血液出库登记本 BLOOD_EXPORT.....	222
25.12	血液入库费用支付情况表 BLOOD_FEE.....	222
25.13	成份血液对照表 BLOOD_FEE_PRICE.....	223
25.14	用血预约申请单 BLOOD_APPLY.....	223
25.15	申请用血量表 BLOOD_CAPACITY.....	224
25.16	配血表 BLOOD_MATCH.....	225
25.17	发血单 BLOOD_OUT_SHEET.....	225
25.18	采血前分离血液成份表 BLOOD_TYPE_ADD.....	225
25.19	血液出库划价明细表 BLOOD_PRICE.....	226
25.20	血液成分字典 BLOOD_COMPONENT.....	227
25.21	献血单位计划表 DONOR_UNIT.....	227
25.22	献血单位预约表 DONOR_UNIT_DETAIL.....	227
25.23	病人用血反应表 BLOOD_REACTION.....	227
25.24	血液来源字典 BLOOD_SOURCE_DIC.....	228
25.25	血液质量控制字典 BLOOD_QUALITY_DIC.....	228

25.26	血液质控记录 BLOOD_QUALITY.....	228
25.27	血液治疗申请单 BLOOD_TREAT.....	228
25.28	治疗项目明细表 BLOOD_TREAT_DETAIL.....	229
25.29	血证信息 BLOOD_PAPER.....	229
25.30	互助金信息 BLOOD_PAPER_FEE.....	230
25.31	受血者检验项目 APPLY_CHECK_ITEM.....	230
26.	门诊医生站数据结构(OWNER: OUTPDOCT).....	231
26.1	门诊病历记录 OUTP_MR.....	231
26.2	门诊医嘱主记录 OUTP_ORDERS.....	231
26.3	处方医嘱明细记录 OUTP_PRESC.....	232
26.4	检查治疗医嘱明细记录 OUTP_TREAT_REC.....	233
26.5	治疗方案模板主记录 TREAT_PROJECT_MASTER.....	234
26.6	治疗方案模板明细 TREAT_PROJECT_ITEMS.....	234
26.7	门诊医嘱主记录队列 OUTP_ORDER_T.....	235
26.8	处方医嘱队列 OUTP_PRESC_T.....	235
26.9	检查治疗医嘱队列 OUTP_TREAT_REC_T.....	236
26.10	诊室候诊排队记录 OUTP_WAIT_QUEUE.....	237
26.11	门诊出诊安排 OUTP_DOCTOR_SCHEDULE.....	237
27.	电子病历(OWNER: CPR).....	239
27.1	病历内容.....	239
27.1.1	病历项目索引 MR_ITEM_INDEX.....	239
27.1.2	病历相关数据字典 MR_DB_DICT.....	240
27.1.3	病历摘要 PATS_MR_BRIEF.....	240
27.1.4	医生行为日志 DOCTOR_ACTION_LOG.....	240
27.1.5	病人诊断记录 PATS_DIAGNOSIS.....	241
27.2	监控内容.....	241
27.2.1	待监控代码表 NEED_MONITOR.....	241
27.2.2	在线监控表 ONLINE_MONITOR.....	241
27.2.3	监控指标字典 MONITOR_ITEM_DICT.....	242
27.2.4	监控时间点描述字典 MONITOR_POINT_DICT.....	242
27.2.5	内容在线监控表 ONLINE_MONITOR_CONTENT.....	243
27.2.6	内容监控指标字典 MONITOR_ITEM_DICT_CONTENT.....	243
27.2.7	监控相关诊疗项目代码表 MONITOR_VS_CLINIC.....	243
27.2.8	病人首页评分表 PATS_INFO_SCORE.....	244
27.3	知识库.....	245
27.3.1	疾病诊疗知识库 DIS_DIAG_REPOSITORY.....	245
27.3.2	治愈好转标准知识库 CURE_STANDARD_REPOSITORY.....	245
27.3.3	辨证施治知识库 DIAG_REPOSITORY.....	246
27.3.4	辨证施治内容库 DIAG_CONTENT.....	246
27.3.5	中药知识库 CHINESE_MED_REPOSITORY.....	246
27.3.6	中药内容库 CHINESE_MED_CONTENT.....	246
27.3.7	检查项目知识库 EXAM_REPOSITORY.....	247
27.3.8	西药知识库 DRUG_REPOSITORY.....	247

27.3.9	ICD9 项目库 ICD9_ITEM_CLASS.....	247
27.3.10	ICD9 诊断目录 ICD9_DIAGNOSIS.....	247
27.3.11	ICD9 手术目录 ICD9_OPERAT.....	248
27.3.12	自定义知识库目录 CUSTOM_REPOSITORY.....	248
27.4	检验内容.....	248
27.4.1	检验项目申请目录 LAB_APPLICATION_TEMPLAT.....	248
27.4.2	检验项目 LAB_ITEM_DESC.....	249
27.4.3	检验项目等级字典 LAB_ITEM_LEVEL_DESC.....	249
28.	医保联网.....	250
28.1	医疗保险业务(OWNER: INSURANCE).....	250
28.1.1	用户交易信息 INSUG_TRADE_MASTER.....	250
28.1.2	医疗保险费用分摊记录 INSUG_ACCT_COST.....	250
28.1.3	医疗保险帐户 LOCAL_INSURANCE_ACCOUNTS.....	251
28.1.4	医疗保险就诊信息更新记录 INSURANCE_CLINIC_INFO.....	251
28.2	医疗保险目录(OWNER: COMM).....	252
28.2.1	医疗保险药品目录 INSUR_DRUG_CATALOG.....	252
28.2.2	医疗保险药品类别代码字典 INSUR_DRUG_CLASS_CODE_DICT.....	253
28.2.3	医疗保险诊疗项目目录 INSUR_CLINIC_CATALOG.....	253
28.2.4	医疗保险诊疗项目一级代码字典 INSUR_CLINIC_CODE1_DICT.....	254
28.2.5	医疗保险诊疗项目二级代码字典 INSUR_CLINIC_CODE2_DICT.....	255
28.2.6	医疗保险诊疗项目三级代码字典 INSUR_CLINIC_CODE3_DICT.....	255
28.2.7	医疗保险诊疗项目四级代码字典 INSUR_CLINIC_CODE4_DICT.....	255
28.2.8	医疗保险疾病目录 INSUR_DISEASE_CATALOG.....	255
28.2.9	医疗保险医疗类别字典 INSUR_TREATMENT_TYPE_DICT.....	255
28.2.10	医疗保险出院原因字典 DISCHARGE_REASON_DICT.....	255
28.3	医疗保险对照目录(OWNER: COMM).....	256
28.3.1	药品及诊疗项目对照 PRICE_VS_INSUR.....	256
28.3.2	疾病对照 DISEASE_VS_INSUR.....	256

公共部分(owner: COMM)

1. 人员属性

1.1 性别字典 SEX_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映性别的排列顺序
性别代码	SEX_CODE	C	1	可选
性别名称	SEX_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.2 婚姻状况字典 MARITAL_STATUS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
婚姻状况代码	MARITAL_STATUS_CODE	C	1	可选
婚姻状况名称	MARITAL_STATUS_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.3 民族字典 NATION_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
民族代码	NATION_CODE	C	2	可选
民族名称	NATION_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.4 血型字典 BLOOD_TYPE_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
血型代码	BLOOD_TYPE_CODE	C	1	可选
血型名称	BLOOD_TYPE_NAME	C	2	

注释：本系统定义。

1.5 职业分类字典 OCCUPATION_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
------	-----	----	----	----

序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
职业分类代码	OCCUPATION_CODE	C	1	
职业分类名称	OCCUPATION_NAME	C	20	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.6 身份字典 IDENTITY_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
身份代码	IDENTITY_CODE	C	1	可选
身份名称	IDENTITY_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	
优先标志	PRIORITY_INDICATOR	N	1	0-普通 1-优先 表示是否优先就诊和住院
军人标志	MILITARY_INDICATOR	N	1	0-地方 1-军人

注释：用户定义。

主键：序号。

1.7 军种字典 ARMED_SERVICES_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
军种代码	ARMED_SERVICES_CODE	C	1	
军种名称	ARMED_SERVICES_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.8 勤务字典 DUTY_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
勤务代码	DUTY_CODE	C	1	
勤务名称	DUTY_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.9 费别字典 CHARGE_TYPE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
费别代码	CHARGE_TYPE_CODE	C	1	可选
费别名称	CHARGE_TYPE_NAME	C	8	
享受优惠价格标	CHARGE_PRICE_INDICA	N	1	0-适用标准价格 1-适用优惠价

志	TOR			格 2-外宾价
---	-----	--	--	---------

注释：用户定义。与 6.4 收费系数字典关联。

主键：序号。

1.10 病人来源字典 PATIENT_SOURCE_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
病人来源代码	PATIENT_SOURCE_CODE	C	1	
病人来源名称	PATIENT_SOURCE_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.11 入院方式字典 PATIENT_CLASS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
病人类别代码	PATIENT_CLASS_CODE	C	1	
病人类别名称	PATIENT_CLASS_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.12 出院方式字典 DISCHARGE_DISPOSITION_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
出院方式代码	DISCHARGE_DISPOSITION_CODE	C	1	
出院方式名称	DISCHARGE_DISPOSITION_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.13 病情状态字典 PATIENT_STATUS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
病情状态代码	PATIENT_STATUS_CODE	C	1	
病情状态名称	PATIENT_STATUS_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.14 住院目的字典 ADMISSION_CAUSE_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
------	-----	----	----	----

序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
住院目的代码	ADMISSION_CAUSE_CODE	C	1	
住院目的名称	ADMISSION_CAUSE_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.15 工作人员字典 STAFF_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
科室代码	DEPT_CODE	C	8	工作人员所在科室
姓名	NAME	C	8	工作人员姓名
输入码	INPUT_CODE	C	8	姓名的输入码
人员编号	EMP_NO	C	6	每个人分配一个唯一的标识号
工作类别	JOB	C	8	医生、护士、技术员等，本系统定义，见 1.18 工作类别字典
职称	TITLE	C	10	工作人员的职称，如主任医师、主治医师等，本系统定义，见 1.17 技术职务字典
本系统用户名	USER_NAME	C	16	如果是本系统用户，则为用户名，否则为空

注释：此表用于记录工作人员简要情况，被整个系统所使用。

1.16 用户记录 USERS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
数据库用户名	DB_USER	C	16	本系统为每个最终用户在数据库管理系统级建立一个用户，用户名在整个系统中唯一
用户标识	USER_ID	C	4	每个用户分配一个唯一标识号
用户姓名	USER_NAME	C	8	用户姓名
用户单位	USER_DEPT	C	8	用户所在科室的代码，由用户定义，见 2.6 科室字典
建立日期	CREATE_DATE	D		建立本用户的日期

注释：此表描述本系统的用户的各种属性，是对数据库本身用户管理的一个补充。本系统通过数据库系统本身的用户管理机制对用户访问数据库进行控制，通过用户名，将这些补充属性与数据库用户关联在一起。本表的记录由本系统设置的用户控制子系统建立和修改。

1.17 技术职务字典 TITLE_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	3	反映项目的排列顺序
技术职务代码	TITLE_CODE	C	3	
技术职务名称	TITLE_NAME	C	26	

输入码	INPUT_CODE	C	8	
-----	------------	---	---	--

注释：本系统定义。

1.18 工作类别字典 JOB_CLASS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
工作类别代码	JOB_CLASS_CODE	C	2	
工作类别名称	JOB_CLASS_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.19 社会关系字典 RELATIONSHIP_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
社会关系代码	RELATIONSHIP_CODE	C	2	
社会关系名称	RELATIONSHIP_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.20 医生职务字典 DOCTOR_TITLE_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
职务代码	TITLE_CODE	C	1	唯一
职务名称	TITLE_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.21 入院病情字典 PAT_ADM_CONDITION_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
病情状态代码	PAT_CONDITION_CODE	C	1	
病情状态名称	PAT_CONDITION_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

1.22 工作组类字典 STAFF_GROUP_CLASS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
组类	GROUP_CLASS	C	16	反映分组原则，一个组类下有根据该原则划分的多个组。如病区护士组类、病区医生组类

注释：此表定义了系统中设定的组类，系统定义。

主键：组类

1.23 工作组字典 STAFF_GROUP_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
组类	GROUP_CLASS	C	16	反映分组原则，一个组类下有根据该原则划分的多个组。如病区护士组类、病区医生组类
组代码	GROUP_CODE	C	8	为每个组分配一个代码，在一个组类内部，组代码唯一；在组类之间，不要求组代码唯一。组代码在应用中，可以对应科室码、护理单元码
组名	GROUP_NAME	C	20	为每个组分配一个名称。如病区护士组类下的消化科病区组
输入码	INPUT_CODE	C	8	每个组对应的输入码

注释：一个工作人员物理上只能属于一个行政单位，而不同的应用程序在选取工作人员时，对同一个工作人员的归属有不同的要求。通过组定义了逻辑上的单位，允许一个人属于多个不同的组。组由用户定义。

主键：组类、组代码

1.24 工作人员分组情况 STAFF_VS_GROUP

中文名称	字段名	类型	长度	说明
组类	GROUP_CLASS	C	16	为工作组字典中定义的组类
组代码	GROUP_CODE	C	8	为工作组字典中定义的组代码
人员编号	EMP_NO	C	6	属于该组的工作人员编号

注释：此表定义了工作人员所属于的组。

主键：组类、组代码、人员编号

1.25 费别与身份对照关系 CHARGE_TYPE_VS_IDENTITY

中文名称	字段名	类型	长度	说明
费别	CHARGE_TYPE	C	8	见 1.9 费别字典
身份序号	IDENTITY_SERIAL_NO	N	2	反映一种费别所对应的身份排序
身份	IDENTITY	C	10	见 1.6 身份字典

注释：此表定义病人的费别与身份之间的兼容关系。一种费别可以对应多种身份，多种身份之间由身份序号确定其排列次序。

主键：费别、身份序号

2. 国家、地区、单位及其属性

2.1 国家及地区字典 COUNTRY_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
------	-----	----	----	----

序号	SERIAL_NO	N	3	反映项目的排列顺序
国家代码	COUNTRY_CODE	C	2	
国家简称	COUNTRY_NAME	C	28	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

2.2 行政区字典 AREA_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	反映项目的排列顺序
地区代码	AREA_CODE	C	6	使用层次码，每 2 位表示一个层次
地区名称	AREA_NAME	C	34	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

2.3 医院基本情况 HOSPITAL_CONFIG

中文名称	字段名	类型	长度	说明
医院名称	HOSPITAL	C	40	医院全称，不为空
系统授权码	AUTHORIZED_KEY	C	8	根据医院名称按照加密算法计算得到的密码
医院代码	UNIT_CODE	C	11	为国家或军队单位编码
地理位置	LOCATION	C	6	为国家行政区划编码，见 2.2 行政区字典
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	80	
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	
编制床位数	APPROVED_BED_NUM	N	4	

注释：此表用于医院信息系统的配置。每个系统只有一行，由系统安装时生成。由各个应用程序在用户登录时校验用户合法性以及提取医院名称等时使用。

2.4 合同单位记录 UNIT_IN_CONTRACT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
合同单位代码	UNIT_CODE	C	11	合同单位唯一标识，非空，由用户定义
合同单位名称	UNIT_NAME	C	40	
输入码	INPUT_CODE	C	8	
单位地址	ADDRESS	C	40	
单位性质	UNIT_TYPE	C	1	使用代码，用户定义，见 2.9 单位性质字典
隶属单位	SUBORDINATE_TO	C	11	为进行统计而划分的隶属关系，使用代码，由用户定义
就医距离	DISTANCE_TO_HOSPITAL	N	4,1	以公里为单位，说明合同单位与本医院的距离

在编人数	REGULAR_NUM	N	4	
非编人数	TEMP_NUM	N	4	
离退休人数	RETIRED_NUM	N	4	

说明：此表反映本医院医疗保障对象的简要情况，在本院用于医疗工作统计，对上级统计部门提供本院的保障任务数据。本表在系统开始运行时由门诊业务管理子系统录入。
主键：合同单位代码。

2.5 合同单位人员分类情况 STAFF_IN_CONTRACT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
合同单位代码	UNIT_CODE	C	11	由合同单位记录定义的单位代码
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称，由用户定义，见 1.6 身份字典
人数	STAFF_NUM	N	4	对应该身份的人数

注释：此表反映合同单位各类人员按身份分布情况，用于统计。本表在系统开始运行时由门诊业务管理子系统录入。
主键：合同单位代码、身份。

2.6 科室字典 DEPT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	3	此序号反映了科室的排列顺序
科室代码	DEPT_CODE	C	8	使用层次代码，由用户定义
科室名称	DEPT_NAME	C	20	科室的正式名称
科室简称或别名	DEPT_ALIAS	C	20	
临床科室属性	CLINIC_ATTR	N	1	描述本科室属于临床、辅诊、护理单元、机关、其他，本系统定义，见 2.10 科室临床属性字典
门诊住院科室标志	OUTP_OR_INP	N	1	描述本科室属于门诊或住院科室，本系统定义，见 2.11 科室门诊住院属性字典
内外科标志	INTERNAL_OR_SERGERY	N	1	如果是临床科室，则区分内外科，本系统定义，见 2.12 科室内外科属性字典
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表描述全医院各科室的配置及其属性，由系统管理程序负责维护。各系统使用。

2.7 临床科室配置情况 CLINICAL_DEPT_CONFIG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
科室代码	DEPT_CODE	C	8	最小统计单位的临床科室
床位数	BED_NUMBER	N	4	
主任医师数	CHIEF_PHYSICIAN_NUM	N	2	
主治医师数	ATTENDING_DOCTOR_NUM	N	2	

住院医师数	RESIDENT_NUM	N	2	
护士数	NURSE_NUM	N	2	

注释：此表用于生成医疗效率指标。所指科室为最小统计单位的临床科室，它不同于病房，可以是一个病房中的一部分。该表不包含非最小统计单位的临床科室。

2.8 临床科室与病房（区）对照 DEPT_VS_WARD

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
科室代码	DEPT_CODE	C	8	最小统计单位的临床科室
病房代码	WARD_CODE	C	8	

注释：一个病房为一个护理单元，科室是行政和统计单位。一个病房可以包含多个科室。

2.9 单位性质字典 UNIT_TYPE_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
单位性质代码	UNIT_TYPE_CODE	C	1	
单位性质名称	UNIT_TYPE_NAME	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表用于描述合同单位的性质，如野战部队、机关、院校等。用户定义。

2.10 科室临床属性字典 DEPT_CLINIC_ATTR_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
临床属性代码	CLINIC_ATTR_CODE	N	1	
临床属性名称	CLINIC_ATTR_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

2.11 科室门诊住院属性字典 DEPT_OI_ATTR_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
门诊住院属性代码	OI_ATTR_CODE	N	1	
门诊住院属性名称	OI_ATTR_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

2.12 科室内外科属性字典 DEPT_IS_ATTR_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
内外科属性代码	IS_ATTR_CODE	N	1	
内外科属性名称	IS_ATTR_NAME	C	8	

输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

2.13 营养室字典 DIET_PROVIDER_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
营养室代码	SECTION_CODE	C	1	
营养室名称	SECTION_NAME	C	16	

注释：用户定义。

2.14 大单位字典 TOP_UNIT_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映单位排列顺序
大单位代码	TOP_UNIT_CODE	C	1	
大单位名称	TOP_UNIT_NAME	C	16	

注释：用户定义。

3. 医疗工作

3.1 门诊专科字典 SPECIAL_CLINIC_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
专科代码	SPECIAL_CLINIC_CODE	C	2	
专科名称	SPECIAL_CLINIC_NAME	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：专科指专门诊治某类疾病的专科。用户定义。

3.2 检查号类别字典 LOCAL_ID_CLASS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
检查号类别代码	LOCAL_ID_CLASS_CODE	C	1	
检查号类别名称	LOCAL_ID_CLASS_NAME	C	6	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：允许一所医院存在多种特定的检查（病案）号，本表反映所有存在的需要管理的这种局部病案。用户定义。

3.3 检查类别字典 EXAM_CLASS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
检查类别代码	EXAM_CLASS_CODE	C	1	
检查类别名称	EXAM_CLASS_NAME	C	6	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

3.4 检查子类字典 EXAM_SUBCLASS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
检查类别名称	EXAM_CLASS_NAME	C	6	
检查子类名称	EXAM_SUBCLASS_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

3.5 号类字典 CLINIC_TYPE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映排列顺序

号类	CLINIC TYPE	C	8	唯一标识门诊的挂号费等级
挂号费	PRICE	N	5,2	

注释：此表定义了门诊挂号的收费种类，用户定义。

主键：号类。

3.6 医嘱类别字典 ORDER_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
医嘱类别代码	ORDER_CLASS_CODE	C	1	唯一
医嘱类别名称	ORDER_CLASS_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表反映了从临床角度对医嘱的分类，用于医嘱录入及执行单的生成。本系统定义。

3.7 检查结果状态字典 EXAM_RESULT_STATUS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
检查结果状态代码	EXAM_RESULT_STATUS_CODE	C	1	
检查结果状态名称	EXAM_RESULT_STATUS_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义了检查检验申请从申请到出报告过程经历的各个状态。本系统定义。

3.8 病人状态变化字典 PATIENT_STATUS_CHG_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
病人状态变化代码	PATIENT_STATUS_CHG_CODE	C	1	
病人状态变化名称	PATIENT_STATUS_CHG_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本表定义了需要记录的病人入出转及病情状态，本系统定义。

3.9 时间段字典 TIME_INTERVAL_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
时间段代码	TIME_INTERVAL_CODE	C	1	
时间段名称	TIME_INTERVAL_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

3.10 病案质量字典 MR_QUALITY_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
病案质量代码	MR_QUALITY_CODE	C	1	
病案质量名称	MR_QUALITY_NAME	C	2	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

3.11 病案价值字典 MR_VALUE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
病案价值代码	MR_VALUE_CODE	C	1	
病案价值名称	MR_VALUE_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

3.12 病案状态字典 MR_STATUS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
病案状态代码	MR_STATUS_CODE	C	1	
病案状态名称	MR_STATUS_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

3.13 病案类别字典 MR_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目排列顺序
类别代码	MR_CLASS_CODE	C	1	
类别名称	MR_CLASS_NAME	C	8	
病案号名称	MR_NO_NAME	C	16	用于描述该类病案号的专用名，如：门诊号、住院号等
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表用于定义病案类别，如：门诊病历、住院病历、X光片、CT片等等。

主键：类别代码。

3.14 床位状态字典 BED_STATUS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
床位状态代码	BED_STATUS_CODE	C	1	
床位状态名称	BED_STATUS_NAME	C	6	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

3.15 床位类型字典 BED_TYPE_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
床位类型代码	BED_TYPE_CODE	C	1	
床位类型名称	BED_TYPE_NAME	C	6	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义床位的男女床属性，本系统定义

3.16 床位等级字典 BED_CLASS_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
床位等级代码	BED_CLASS_CODE	C	2	
床位等级名称	BED_CLASS_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

3.17 床位编制类型字典 BED_APPROVED_TYPE_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	反映项目的排列顺序
床位编制类型代码	BED_APPROVED_TYPE_CODE	C	1	
床位编制类型名称	BED_APPROVED_TYPE_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

3.18 病案内容分类字典 MR_COMP_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
类别代码	COMP_CLASS	C	1	
类别名称	COMP_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表用于定义病案中信息内容类别，如：首页、医嘱、病程等等。

主键：类别代码

4. 疾病诊断与医疗操作

4.1 疾病字典 DIAGNOSIS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
诊断代码	DIAGNOSIS_CODE	C	16	非空，使用 ICD9，用户定义
诊断名称	DIAGNOSIS_NAME	C	40	非空
正名标志	STD_INDICATOR	N	1	1-正名 0-别名，每种疾病即每个诊断代码有且只能有一个正名
标准化标志	APPROVED_INDICATOR	N	1	1-已标准化 0-临时项目
创建日期	CREATE_DATE	D		创建该诊断的日期
输入码	INPUT_CODE	C	8	推荐使用拼音词头

注释：此表定义了疾病分类编码及其对应的疾病名称，为全系统所用。用户定义，由病案编目子系统负责维护。长期在线保存。

4.2 手术操作字典 OPERATION_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
手术操作代码	OPERATION_CODE	C	8	非空，使用 ICD9CM，用户定义
手术操作名称	OPERATION_NAME	C	40	非空
手术等级	OPERATION_SCALE	C	2	使用规范名称，见 4.16 手术等级字典
正名标志	STD_INDICATOR	N	1	1-正名 0-别名，每种手术即每个手术代码有且只能有一个正名
标准化标志	APPROVED_INDICATOR	N	1	1-已标准化 0-临时项目
创建日期	CREATE_DATE	D		创建该诊断的日期
输入码	INPUT_CODE	C	8	推荐使用拼音词头

注释：此表手术分类代码及其对应的手术名称，为全系统所用。用户定义，由病案编目子系统负责维护。

4.3 检查诊断字典 EXAM_DIAG_DICT

中文名称	字段名	类型	长度	说明
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	区分检验、各类检查，使用代码，非空，取值：超声,CT,MRI,放射,病理,心电图，本系统定义，见 3.3 检查类别字典
检查子类	EXAM_SUB_CLASS	C	8	区分一种检查类下的各子类，如超声类下的腹部、心脏、妇产等子类，可为空，本系统定义，见 3.4 检查子类字典
诊断名称	DIAG_NAME	C	40	
诊断代码	DIAG_CODE	C	8	

输入码	INPUT_CODE	C	8	推荐使用拼音词头
-----	------------	---	---	----------

注释：检查诊断用语不同于入出院诊断，故此设置此表。用户定义。

4.4 诊断类别字典 DIAGNOSIS_TYPE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	字段长度增加 1-> 2
诊断类别代码	DIAGNOSIS_TYPE_CODE	C	1	
诊断类别名称	DIAGNOSIS_TYPE_NAME	C	20	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

4.5 医疗体系类别 SERVICE_SYSTEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	
医疗体系类别代码	SERVICE_SYSTEM_CODE	N	1	
医疗体系类别名称	SERVICE_SYSTEM_NAME	C	20	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：

主键：医疗体系类别代码

4.6 医疗付款方式字典 MEDICAL_PAY_WAY_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
医疗付款方式名称	PAY_WAY_NAME	C	20	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：

主键：医疗体系类别代码

4.7 费别与医疗付款方式对照 CHARGETYPE_VS_MEDPAYWAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
费别	CHARGE_TYPE	8		
医保类别	INSURANCE_TYPE	16		默认值 ‘/’
医疗付款方式名称	PAY_WAY_NAME	C	20	

注释：

主键：费别、医保类别

4.8 诊断对照组字典 DIAG_COMP_GROUP_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
诊断对照组代码	DIAG_COMP_GROUP_CODE	C	1	
诊断对照组名称	DIAG_COMP_GROUP_NAME	C	32	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本表定义了病案首页中需要填写的各种诊断对照组，由编目子系统使用。本系统定义。

4.9 临床诊疗项目字典 CLINIC_ITEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目分类	ITEM_CLASS	C	1	如药品、检查、检验、治疗、护理等。见4.34诊疗项目分类字典。
项目代码	ITEM_CODE	C	10	该代码是从临床角度对诊疗项目分配的唯一代码，由用户定义
项目名称	ITEM_NAME	C	40	唯一，为此项目的标准名称
输入码	INPUT_CODE	C	8	该项目的输入码

注释：本表反映了从临床角度收集的各种诊断治疗项目，用于各应用系统之间数据交换以及自动划价。该表记录的诊疗项目包括：药品、检查、检验、治疗、手术、护理、膳食等。如果收费价表项目按找临床诊疗项目来定义，则收费项目代码可以与诊疗项目代码保持一致；否则，收费价表项目可以另行编码。用户定义。

4.10 检查项目字典 EXAM_ITEM_DICT

为临床诊疗项目字典中检查项目的视图。除不包含项目类别字段外，其他与原表相同。

4.11 检验项目字典 LAB_ITEM_DICT

为临床诊疗项目字典中检验项目的视图。除不包含项目类别字段外，其他与原表相同。

4.12 治疗操作项目字典 TREAT_ITEM_DICT

为临床诊疗项目字典中治疗操作项目的视图。除不包含项目类别字段外，其他与原表相同。

4.13 护理项目字典 NURSING_DICT

为临床诊疗项目字典中护理项目的视图。除不包含项目类别字段外，其他与原表相同。

4.14 膳食项目字典 DIET_DICT

为临床诊疗项目字典中膳食项目的视图。除不包含项目类别字段外，其他与原表相同。

4.15 临床诊疗项目名称字典 CLINIC_ITEM_NAME_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目分类	ITEM_CLASS	C	1	对应临床诊疗项目分类
项目名称	ITEM_NAME	C	40	每个项目可以有多个名称，在一类项目中，名称必须唯一
项目代码	ITEM_CODE	C	10	该名称对应的诊疗项目代码，该代码是从临床角度分配的唯一代码
正名标志	STD_INDICATOR	N	1	1-正名 0-别名，每个项目只能有一个正名
输入码	INPUT_CODE	C	8	推荐使用拼音词头

注释：此表是临床诊疗项目字典的辅助表，反映了一个项目的各种名称。用于临床项目的输入，如医嘱录入等场合。用户定义。

4.16 检验项目名称字典 LAB_ITEM_NAME_DICT

为临床诊疗项目名称字典中检验项目的视图。除不包含项目类别字段外，其他与原表相同。

4.17 治疗操作名称字典 TREAT_ITEM_NAME_DICT

为临床诊疗项目名称字典中治疗操作项目的视图。除不包含项目类别字段外，其他与原表相同。

4.18 护理等级字典 NURSING_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列顺序
护理等级代码	NURSING_CLASS_CODE	C	1	
护理等级名称	NURSING_CLASS_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义了临床使用的各护理等级。本系统定义。

4.19 手术等级字典 OPERATION_SCALE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列顺序
手术等级代码	OPERATION_SCALE_CODE	C	1	
手术等级名称	OPERATION_SCALE_NAME	C	2	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

4.20 给药途径字典 ADMINISTRATION_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL NO	N	2	

给药途径代码	ADMINISTRATION_CODE	C	2	
给药途径名称	ADMINISTRATION_NAME	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

4.21 麻醉方法字典 ANAESTHESIA_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
麻醉方法代码	ANAESTHESIA_CODE	C	1	
麻醉方法名称	ANAESTHESIA_NAME	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

4.22 医嘱状态字典 ORDER_STATUS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
序号	SERIAL_NO	N	1	
医嘱状态代码	ORDER_STATUS_CODE	C	1	
医嘱状态名称	ORDER_STATUS_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义疗医嘱从录入到校对、执行、停止经历的各个状态。本系统定义。

4.23 剂量单位字典 DOSAGE_UNITS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
序号	SERIAL_NO	N	3	此序号反映了项目的排列顺序
剂量单位	DOSAGE_UNITS	C	8	
基准单位	BASE_UNITS	C	8	
换算系数	CONVERSION_RATIO	N	12,6	反映本单位与基准单位的换算比率
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义了医嘱中使用的药品的剂量单位。本系统定义。

4.24 医嘱执行频率字典 PERFORM_FREQ_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
序号	SERIAL_NO	N	3	此序号反映了频率项目的排列顺序
执行频率描述	FREQ_DESC	C	16	执行频率的固定描述，如 TID、3/日等，非空，唯一
频率次数	FREQ_COUNTER	N	2	执行频率的次数部分
频率间隔	FREQ_INTERVAL	N	2	执行频率的间隔部分
频率间隔单位	FREQ_INTERVAL_UNITS	C	4	如日等，使用规范名称，本系统

				定义, 见表 4.31 时间单位字典
--	--	--	--	--------------------

注释: 此表用于描述常用的执行频率描述与具体的执行次数的对应关系, 用于医嘱录入时确定格式化的执行次数描述以及医嘱的计价。用户定义。

4.25 医嘱执行缺省时间表 PERFORM_DEFAULT_SCHEDULE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
序号	SERIAL_NO	N	3	此序号反映了频率项目的排列顺序
执行频率描述	FREQ_DESC	C	16	执行频率的固定描述, 如 TID、3/日等, 非空, 唯一
给药途径和方法	ADMINISTRATION	C	16	医嘱的具体执行时间与给药途径和方法有关
缺省的执行时间表	DEFAULT_SCHEDULE	C	16	执行的具体时间, 如 3/日对应 8-12-6 等。

注释: 此表用于描述执行频率和给药途径与执行时间表的关系。用于医嘱录入时自动生成执行时间。

4.26 辅助诊断项目字典 ANCI_EXAM_ITEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目编码	DIAG_EXAM_CODE	C	8	
项目名称	DIAG_EXAM_NAME	C	40	
项目计量单位	COUNT_UNIT	C	8	指明辅助诊断工作量的计量单位, 如人次
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释: 本表定义了医院中参与辅诊工作量统计的项目, 由医务统计子系统使用。数据量在数百条左右。用户定义。

4.27 辅助治疗项目字典 ANCI_TREAT_ITEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目编码	DIAG_TREAT_CODE	C	8	
项目名称	DIAG_TREAT_NAME	C	40	
项目计量单位	COUNT_UNIT	C	8	指明辅助治疗项目工作量的计量单位, 如人次
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释: 本表定义了医院中参与辅助治疗工作量统计的项目, 由医务统计子系统使用。数据量在数百条左右。用户定义。

4.28 检验单定义 LAB_SHEET_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
检验单唯一标识	LAB_SHEET_ID	C	4	每张定义的检验单有一唯一标识号
检验科室	PERFORMED_BY	C	8	检验科室代码

检验单名称	SHEET_TITLE	C	40	每张检验单有一个反映检验项目类别的名称, 如血液生化检验申请单
价表项目类别	CHARGE_ITEM_CLASS	C	1	对应价表项目的类别
价表项目代码	CHARGE_ITEM_CODE	C	10	按赵检验单计价时, 对应的价表项目代码。此项目为空时, 所定义的检验单按照申请项目进行累计计价。否则, 按照检验单计价。
规格	CHARGE_ITEM_SPEC	C	20	对应价表项目中的规格。

注释: 此表用于描述系统定义了固定格式的检验单单头。检验单一般按相关项目分类, 一张检验单的所有项目必须属于一个检验科室。用户定义。

4.29 检验单项目定义 LAB_SHEET_ITEMS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
检验单唯一标识	LAB_SHEET_ID	C	4	每张定义的检验单有一唯一标识号
检验项目序号	LAB_ITEM_NO	N	2	在一张检验单内部唯一
检验项目代码	LAB_ITEM_CODE	C	10	由用户定义, 见 4.8 检验项目字典
检验项目名称	LAB_ITEM_NAME	C	40	
对应的收费项目分类	CHARGE_ITEM_CLASS	C	1	价表定义的项目分类代码, 见 6.8 价表项目分类字典
对应的收费项目代码	CHARGE_ITEM_CODE	C	10	价表定义的收费项目代码, 见 6.1 价表

注释: 此表反映检验单所包含的检验项目。用户定义。

4.30 检查报告模板 EXAM_RPT_PATTERN

中文名称	字段名	类型	长度	说明
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	区分化验、各类检查等, 使用代码, 非空, 取值可以为超声, CT, MRI, 放射, 病理, 心电图等, 本系统定义, 见 3.3 检查类别字典
检查子类	EXAM_SUB_CLASS	C	8	区分一种检查类下的各子类, 如超声类下的腹部、心脏、妇产等子类, 本系统定义, 见 3.4 检查子类字典
描述项目	DESC_ITEM	C	20	将报告单抽象为几个描述项目, 如临床症状、检查所见、印象、建议等, 此字段反映以下的模板内容属于哪一个项目。项目由本系统定义, 见表
描述名称	DESC_NAME	C	20	指定以下的描述内容为哪方面

				描述,如检查所见中的 CT 检查正常,它对应具体的描述内容
描述	DESCRIPTION	C	800	模板的描述内容,为常用短语或句子
描述代码	DESCRIPTION_CODE	C	10	为每个描述分配一个代码,如果描述内容为检查项目时,可为收费项目代码
描述名称输入码	INPUT_CODE	C	8	为描述名称对应的输入码,如汉语拼音词头,由用户定义

注释:此表用于对各种检查报告中的常用描述建立一个模板库。将一个报告分成若干个描述项目,每个描述项目根据检查结果有多种描述,每种描述对应此表中一条记录。检查类别、检查子类、描述项目、描述名称一起构成描述记录的唯一标识。在医生书写报告时,只要指定以上四项或输入时指定的输入码,即可以取得描述内容。如果必要,在报告中可以对提取的标准描述正文再行修改。用户定义。

此表的内容,由各检查化验科室的医生录入和修改。

4.31 治疗结果字典 TREATING_RESULT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列顺序
治疗结果代码	TREATING_RESULT_CODE	C	1	
治疗结果名称	TREATING_RESULT_NAME	C	4	如治愈、好转、死亡等。
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释:本表定义了病案首页中使用的诊断治疗结果的各种取值。本系统定义。

4.32 切口愈合情况字典 HEAL_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
切口愈合情况代码	HEAL_CODE	C	1	
切口愈合情况名称	HEAL_NAME	C	2	如甲、乙等。
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释:本表定义了病案首页中使用的手术切口愈合情况的取值种类。本系统定义。

4.33 诊断符合情况字典 DIAG_CORR_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
诊断符合情况代码	DIAG_CORR_CODE	C	1	
诊断符合情况名称	DIAG_CORR_NAME	C	6	如符合、不符、无对照等

输入码	INPUT_CODE	C	8	
-----	------------	---	---	--

注释：本表定义了病案首页中使用的诊断符合情况取值种类。本系统定义。

4.34 时间单位字典 TIME_UNITS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	
时间单位代码	TIME_UNITS_CODE	C	1	
时间单位名称	TIME_UNITS_NAME	C	4	如天、小时、分等
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义医嘱使用的时间单位，本系统定义。

4.35 计量单位字典 MEASURES_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
计量单位类别	MEASURES_CLASS	C	10	如重量、容量、包装、时间等
计量单位代码	MEASURES_CODE	C	3	
计量单位名称	MEASURES_NAME	C	8	
基准单位	BASE_UNITS	C	8	
换算系数	CONVERSION_RATIO	N	12,6	反映本单位与基准单位的换算比率
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义药品使用的各种计量单位，本系统定义。

主键：计量单位类别、计量单位名称。

4.36 星期字典 DAY_OF_WEEK_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列顺序
天	DAY_NO	N	1	0~6，分别对应日~六
记号	DAY_SYMBOL	C	2	日，一~六

注释：本系统定义。

4.37 诊疗项目分类字典 CLINIC_ITEM_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列顺序
项目类别代码	CLASS_CODE	C	1	
项目类别名称	CLASS_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	推荐使用拼音词头

注释：本系统定义。

4.38 标本字典 SPECIMAN_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	此序号反映了项目的排列顺序

标本代码	SPECIMAN_CODE	C	2	
标本名称	SPECIMAN_NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	推荐使用拼音词头
科室代码	DEPT_CODE	C	8	使用标本的科室，见 2.6 科室字典

注释：本系统定义。

4.39 检验报告项目字典 LAB_REPORT_ITEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	此序号反映了项目的排列顺序
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
结果类型	RESULT_TYPE	C	8	反映标注、阴阳弱、药敏、描述等
正常值下限	LOWER_LIMIT	N	9,3	不受其他条件影响的正常值，如果受其他条件影响，则为空。对固定正常值，与正常值上限相同。对不限制下限，为空。
正常值上限	UPPER_LIMIT	N	9,3	不受其他条件影响的正常值，如果受其他条件影响，则为空。对固定正常值，与正常值下限相同。对不限制上限，为空。
正常值单位	UNITS	C	8	可以为复合单位
正常值打印内容	PRINT_CONTEXT	C	80	
最小增量	MINI_INCREMENT	N	6,3	
正常值备注	NOTES	C	40	用于存放有条件的正常值，正文描述
缺省值	DEFAULT_VALUE	C	20	检验结果的缺省值
输入码	INPUT_CODE	C	8	推荐使用拼音词头

注释：用户定义。

4.40 检验结果模板字典 LAB_LIST_RESULT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
报告项目代码	REPORT_ITEM_CODE	C	10	代码对应检验报告项目字典
结果序号	RESULT_NO	N	4	每个序号对应同一个报告项目代码中的一个结果
检验结果	RESULT_VALUE	C	20	结果的内容
输入码	INPUT_CODE	C	8	对应结果值的输入码

注释：此表用于描述列表类型结果的所有可能的内容。软件在处理这类检验项目时，从本表中选取结果填入检验结果表中。用户定义。

4.41 检验申请项目与报告项目对照 LAB_ORDER_VS_REPORT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	此序号反映了项目的排列顺序
申请项目代码	ORDER_ITEM_CODE	C	10	为临床诊疗项目字典中定义的检验项目
报告项目代码	REPORT_ITEM_CODE	C	10	为检验报告项目字典中定义的项目

注释：此表用于建立检验申请项目与报告项目之间的对照。申请项目可以为复合项目，因此一个申请项目可以对应多个报告项目。如果申请项目已经为独立的项目，则它对照到自身；如果申请项目的结果项目不确定，它也对照到自身。每个申请项目至少在本对照表中有一条记录。用户定义。

4.42 切口等级字典 WOUND_GRADE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列顺序
切口等级代码	WOUND_GRADE_CODE	C	1	
切口等级名称	WOUND_GRADE_NAME	C	2	如 I、II 等
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义手术的切口等级，本系统定义。

4.43 检验项目与分类对照 LAB_ITEM_VS_CLASS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目类别	ITEM_CLASS	C	8	检验项目所属类别，使用中文
项目代码	ITEM_CODE	C	10	为检验申请项目字典中定义的项目

注释：此表用于检验项目分类，为检验系统的录入及统计提供方便。如生化类、临检类、微生物类等。用户定义。

主键：项目代码。

4.44 检验项目类别字典 LAB_ITEM_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	此序号反映了项目的排列顺序
类别代码	CLASS_CODE	C	8	
类别名称	CLASS_NAME	C	8	

注释：此表用于定义检验项目类别，如生化类、临检类、微生物类等。用户定义。

主键：类别代码。

4.45 检验报告项目与申请项目对照 LAB_REPORT_VS_ORDER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
科室代码	DEPT_CODE	C	8	使用科室，见 2.6 科室字典
检验报告项目代码	REPORT_ITEM_CODE	C	10	报告项目对应的代码，见 4.36 检验报告项目字典

标本	SPECIMEN	C	8	使用标准描述，如血、尿等
优先标志	PRIORITY_INDICATOR	N	1	反映此申请的紧急程度。0-普通 1-紧急
仪器编号	INSTRUMENT_ID	C	8	同检验仪器检验项目配置中定义的 仪器编号
申请项目代码	ITEM_CODE	C	10	检验项目代码，见 4.8 检验项目 字典

注释：此表通常在使用自动检验仪器时使用，用于一个报告项目在不同条件下对应多个申请项目时，从报告查找符合条件的申请项目。此表在系统初始化时是可选择的，如果报告项目无法根据本表确定申请项目记录，则程序需要提供手工选择的处理功能。用户定义。

主键：科室代码、检验报告代码、标本、优先标志、仪器编号。

5. 药品物资

5.1 药品字典 DRUG_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
药品代码	DRUG_CODE	C	10	药品名(含剂型)的唯一标识,与药品规格一起构成一种药品(含规格)的标识
药品名称	DRUG_NAME	C	40	药品的标准名称
规格	DRUG_SPEC	C	20	反映药品的含量信息,如 25mg
单位	UNITS	C	8	对应剂型及规格的最小单位,如片、支等,使用规范名称,见 4.32 计量单位字典
剂型	DRUG_FORM	C	10	如针剂、片剂等,使用规范描述,见剂型字典
毒理分类	TOXI_PROPERTY	C	10	按药品的毒理分类,如普通、毒麻、精神等,使用规范名称,本系统定义,见毒理字典
最小单位剂量	DOSE_PER_UNIT	N	8,3	每一最小不可分包装单位所含剂量,如每片、每支的剂量
剂量单位	DOSE_UNITS	C	8	剂量的单位,如 mg、ml 等
药品类别标志	DRUG_INDICATOR	N	1	反映是否药品及何类药品: 1-药品 2-中草药 3-原料 4-化学试剂 5-敷料 9-其它
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释: 此表定义了医院所使用的每一种药品。

主键: 药品代码、规格、药品类别标志。

5.2 药品名称字典 DRUG_NAME_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
药品名称	DRUG_NAME	C	40	
正名标志	STD_INDICATOR	N	1	0-别名 1-正名
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释: 此表反映了药品的各种名称与标准名称及编码的对应关系。

5.3 药品价格 DRUG_PRICE_LIST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	反映药品的含量以及包装
厂家标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家

单位	UNITS	C	8	对应剂型及规格，使用规范名称，见 4.32 计量单位字典
市场批发价	TRADE PRICE	N	10,4	药库采购药品时的市场定价
市场零售价	RETAIL PRICE	N	10,4	药品零售时的市场定价
包装数量	AMOUNT_PER_PACKAGE	N	5	指单位包装中所含最小单位数量。如果已为最小单位，则为 1
最小单位规格	MIN_SPEC	C	20	反映最小单位药品含量，与药品字典中定义规格同
最小单位	MIN_UNITS	C	8	对应最小单位规格的单位，如片
起用日期	START_DATE	D		该价格的起用日期，执行日期含起用日期当天
停止日期	STOP_DATE	D		该价格的停止执行日期，执行日期含停止日期当天
备注	MEMOS	C	20	记录价格来源等信息

注释：此表定义每一种药品的价格，除了按药品字典定义的每种规格药品定价外，该表中可以对不同包装的药品进行定价。在规格字段中可以包含包装信息，如：25mg*24。也就是说，这里的“规格”不同于药品字典中的“规格”。对同种药品不同厂家，可以定义不同的价格。该价表包含了价格的历史信息，同种规格的同种药品只能有一个当前有效价。

主键：药品代码、规格、厂家标识、起用日期。

5.4 公费用药目录 OFFICIAL_DRUG_CATALOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
费别	CHARGE_TYPE	C	8	公费药品适用的费别
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	价表中对应药品的规格，“*”表示不限规格
限制级别	CONSTRAINED_LEVEL	N	1	反映公费用药范围限制信息，0-无限制，1-需部分负担，2-限适应症，3-限适应症且需部分负担

注释：此表定义了公费用药目录。不同的费别可以对应不同的用药目录。对一种药品不限规格的情况，规格可以使用“*”。对于部分规格受限（如进口）的情况，公费用药需要在目录中指明具体规格。

主键：费别、药品代码、规格。

5.5 药品入库分类字典 DRUG_IMPORT_CLASS_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
入库分类	IMPORT_CLASS	C	8	使用中文名称

注释：此表定义了入库药品的来源分类，用户定义。

主键：入库分类

5.6 药品出库分类字典 DRUG_EXPORT_CLASS_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
出库分类	EXPORT_CLASS	C	8	使用中文名称

注释：此表定义了出库药品的来源分类，用户定义。

主键：出库分类

5.7 药品处方属性字典 DRUG_PRESC_ATTR_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
属性代码	PRESC_ATTR_CODE	C	1	
属性名称	PRESC_ATTR_NAME	C	8	

注释：此表定义药品处方的属性，用户定义。

主键：属性名称

5.8 药品供应商目录 DRUG_SUPPLIER_CATALOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
厂商标识	SUPPLIER_ID	C	10	唯一标识一个厂商
厂商	SUPPLIER	C	40	厂商全称
厂商类别	SUPPLIER_CLASS	C	8	用于反映厂商的性质，如生产厂、批发商等
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义了药品供应厂商，由药品管理分系统使用。用户定义。

主键：厂商标识

5.9 药品毒理分类字典 DRUG_TOXI_PROPERTY_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列次序
毒理分类代码	TOXI_CODE	C	2	
毒理分类名称	TOXI_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义药品毒理分类。用户定义。

主键：毒理分类名称。

5.10 药品剂型字典 DRUG_FORM_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列次序
剂型代码	FORM_CODE	C	2	唯一标识一种剂型
剂型名称	FORM_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义药品剂型。用户定义。

主键：剂型代码。

5.11 药品类别字典 DRUG_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
类别代码	CLASS_CODE	C	10	药品层次代码
类别名称	CLASS_NAME	C	40	

注释：此表定义药品的分类，包括各层分类，类之间的关系由药品编码描述表定义。

主键：类别代码

5.12 药品摆药类别字典 DRUG_DISP_PROPERTY_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列次序
摆药类别	DISPENSING_PROPERTY	C	10	
对应给药途径	DRUG_ADMINISTRATION S	C	80	该类别药品医嘱中可能的给药途径。多种给药途径之间以“;”分隔。用于摆药时参考

注释：此表定义药品摆药时的分类，如：口服、针剂、大输液等。用户定义。

主键：摆药类别

5.13 药品编码描述 DRUG_CODING_RULE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
编码级	CODE_LEVEL	N	1	反映编码层数，从 1 开始依次排列
级长	LEVEL_WIDTH	N	2	此级编码位数
级名	CLASS_NAME	C	8	此级编码名称，如：大类、小类

注释：此表定义药品编码的分层结构。

主键：编码级

5.14 药品信息 DRUG_INFO

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
药品代码	DRUG_CODE	C	8	反映药品剂型以外的名称
药品名称	DRUG_NAME	C	40	剂型以外的名称
药品英文名称	DRUG_E_NAME	C	40	
药理作用	ACTION	C	2000	
适用症	INDICATION	C	2000	
用法用量	DOSAGE	C	2000	
制剂	FORM	C	2000	
药代动力学	PHARMACOKINETICS	C	2000	
不良反应	ADVERSE REACTION	C	2000	
注意事项	ATTENTION	C	2000	

禁忌	CONTRAINDICATION	C	2000	
----	------------------	---	------	--

注释：此表记录了药品使用信息。

主键：药品代码

5.15 药品相互作用 DRUG_INCOMPATIBILITY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
药品 A 代码	DRUG_A_CODE	C	8	与药品 B 之间有相互作用，由药品信息表定义的药品代码
药品 B 代码	DRUG_B_CODE	C	8	由药品信息表定义的药品代码
相互作用描述	DESCRIPTION	C	2000	

注释：此表记录了药品相互作用对。要检索两个药品是否有相互作用，需要将两个药品分别按药品 A 和药品 B 检索。

主键：药品 A 代码、药品 B 代码

6. 费用

6.1 价表 PRICE_LIST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目分类	ITEM_CLASS	C	1	本系统定义, 见 6.8 价表项目分类字典。非空
项目代码	ITEM_CODE	C	10	非空
项目名称	ITEM_NAME	C	40	项目的标准名称。非空
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	药品规格、器械材料规格
单位	UNITS	C	8	指计价单位, 如: '片', '针', '人次', '部位'等。见 6.3 计价单位字典
价格	PRICE	N	9,3	标准价格, 可对应全费价。非空
优惠价格	PREFER_PRICE	N	9,3	可对应自费价。非空
外宾价格	FOREIGNER_PRICE	N	9,3	
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	执行科室代码, 当为*时, 表示有两个以上执行科室, 如一个检查项目。当为空时, 表示为各科都执行的项目, 如静滴等普通治疗项目。
费别屏蔽标志	FEE_TYPE_MASK	N	1	通常情况下, 按照费别, 各种项目统一原则收费或优惠。特殊项目不按费别收费。此项为 1 表示此收费项目不考虑费别按规定价格收费, 0 表示按费别收费。非空
对应的住院收据费用分类	CLASS_ON_INP_RCPT	C	1	此项目对住院病人在收据中应归属的费用类别; 非空; 见 6.11 住院收据费用分类字典; 使用代码。
对应的门诊收据费用分类	CLASS_ON_OUTP_RCPT	C	1	此项目对门诊病人在收据中应归属的费用类别, 见 6.10 门诊收据费用分类字典; 非空; 使用代码。
对应的核算项目分类	CLASS_ON_RECKONING	C	10	此项目在经济核算中应归属的费用类别; 非空; 见 6.12 核算项目分类字典; 使用代码。
对应的会计科目	SUBJ_CODE	C	4	此项目收入归属的会计科目; 非空; 见 6.13 会计科目字典, 使用代码。

对应的病案首页费用分类	CLASS_ON_MR	C	4	此项目对应住院病人在病案首页中应归属的费用类别；非空；使用规范名称，见 6.9 病案首页费用分类字典。
备注	MEMO	C	40	用于定价条件说明
起用日期	START_DATE	D		执行日期含起用日期当天
停止日期	STOP_DATE	D		执行日期含停止日期当天
操作员	OPERATOR	C	8	操作员姓名
录入日期及时间	ENTER_DATE	D		非空

注释：所有收费项目的价格全部存放在此表中，包括药品、检查、化验、手术、治疗、材料等。此表记录了价格的变动历史，每次调价，都停止该项目的原有价格，重新生成一条新的价格记录。价格记录只能追加，不能删除和修改。用户定义，由价表管理子系统负责维护。

主键：项目分类、项目代码、项目规格、单位、起用日期。

上述价表中包含了历史价格，为便于使用，系统定义当前价表视图，条件为
 SYSDATE >= start_date AND (SYSDATE < stop_date OR stop_date IS NULL)

6.2 当前价表 CURRENT_PRICE_LIST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目分类	ITEM_CLASS	C	1	所有字段均对应原名称
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	
单位	UNITS	C	8	
价格	PRICE	N	9,3	
优惠价格	PREFER_PRICE	N	9,3	
外宾价格	FOREIGNER_PRICE	N	9,3	
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	
费别屏蔽标志	FEE_TYPE_MASK	N	1	
对应的住院收据费用分类	CLASS_ON_INP_RCPT	C	1	
对应的门诊收据费用分类	CLASS_ON_OUTP_RCPT	C	1	
对应的核算项目分类	CLASS_ON_RECKONING	C	3	
对应的会计科目	SUBJ_CODE	C	4	
对应的病案首页费用分类	CLASS_ON_MR	C	4	
备注	MEMO	C	40	
操作员	OPERATOR	C	8	
录入日期及时间	ENTER_DATE	D		

6.3 价表项目分类与其他分类对照表 ITEM_CLASS_VS_OTHER_CLASS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目分类	ITEM_CLASS	C	1	ITEM_CLASS
项目代码	ITEM_CODE	C	10	ITEM_CODE
对应的住院收据 费用分类	CLASS_ON_INP_RCPT	C	1	CLASS_ON_INP_RCPT
对应的门诊收据 费用分类	CLASS_ON_OUTP_RCPT	C	1	CLASS_ON_OUTP_RCPT
对应的核算项目 分类	CLASS_ON_RECKONING	C	3	CLASS_ON_RECKONING
对应的会计科目	SUBJ_CODE	C	4	SUBJ_CODE
对应的病案首页 费用分类	CLASS_ON_MR	C	4	CLASS_ON_MR

6.4 价表项目名称字典 PRICE_ITEM_NAME_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目分类	ITEM_CLASS	C	1	对应于价表项目的分类，见 6.8 价表项目分类字典
项目名称	ITEM_NAME	C	40	每个价表项目可有多个名称或别名
项目代码	ITEM_CODE	C	10	该名称对应的价表项目代码
正名标志	STD_INDICATOR	N	1	1-正名 0-别名，每个项目只能有一个正名
输入码	INPUT_CODE	C	8	推荐使用拼音词头

注释：此表收集了价表项目的各种名称，用于价表项目输入，如价表管理和门诊收费等直接按价表项目输入的场合。这些名称如同价表项目一样，可能不同于临床操作的名
称。用户定义。

主键：项目分类、项目代码。

6.5 计价单位字典 BILL_UNITS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	此序号反映了项目分类的排列次序
计价单位代码	BILL_UNITS_CODE	C	2	非空
计价单位名称	BILL_UNITS_NAME	C	8	如人次、片、支、部位等。
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

主键：计价单位名称。

6.6 收费系数字典 CHARGE_PRICE_SCHEDULE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
费别	CHARGE_TYPE	C	8	根据需要定义。见 1.9 费别字

				典。非空
收费系数分子	PRICE_COEFF_NUMERATOR	N	2	非空
收费系数分母	PRICE_COEFF_DENOMINATOR	N	2	非空
适用特殊收费项目标志	CHARGE_SPECIAL_INDICATOR	N	1	该费别是否适用特殊收费项目 0-不适用 1-适用

注释：此表反映不同费别各种费用的优惠系数。用户定义。

主键：费别。

6.7 价表项目执行科室 PERFORM_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
价表项目分类	ITEM_CLASS	C	1	非空
价表项目代码	ITEM_CODE	C	10	非空
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	使用代码，由用户定义，见 2.6 科室字典。非空

注释：此表反映价表项目与执行科室之间的关系。允许一个项目对应有多个执行科室。通过本表，可为用户输入执行科室时，提供选择方便。用户定义。

内容长期保存。

6.8 临床诊疗项目与价表项目对照表 CLINIC_VS_CHARGE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
临床诊疗项目类别	CLINIC_ITEM_CLASS	C	1	见表 4.34
临床诊疗项目代码	CLINIC_ITEM_CODE	C	10	
对应价表项目序号	CHARGE_ITEM_NO	N	2	每个临床诊疗项目对应的价表项目从 1 开始顺序排列
对应价表项目分类	CHARGE_ITEM_CLASS	C	1	如果此项与价表项目代码为空，表示该操作不收费
对应价表项目代码	CHARGE_ITEM_CODE	C	10	
对应价表项目规格	CHARGE_ITEM_SPEC	C	20	若此项为空，表示规格不确定
对应价表项目数量	AMOUNT	N	4	一个临床项目可以需要多个同样的价表项目，如材料。当此项为空时，表示由用户确定
对应价表项目单位	UNITS	C	8	上述数量对应的单位

注释：此表用于描述医嘱中涉及的临床操作与收费价表项目之间的对应关系，用于医嘱的自动计价。该表中记录的临床诊疗项目包括药品、检查、治疗、护理、膳食等各种类别。每个临床诊疗项目可以对应多个不同的收费项目。对不收费的项目，在该表中保留一条记录，其对应的收费项目为空。如果医嘱中的某个临床项目在此表中得

不到对应，表示需要手工划价。对应关系由划价员搜集确定。用户定义。

此表内容长期保存。

主键：临床诊疗项目类别、临床诊疗项目代码、对应价表项目序号。

6.9 医嘱附加计价项目字典 EXTRA_COSTS_DICT

此表已取消。

6.10 价表项目分类字典 BILL_ITEM_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	此序号反映了项目分类的排列次序
项目分类代码	CLASS_CODE	C	1	非空
项目分类名称	CLASS_NAME	C	10	非空
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：将所有的收费项目分为固定的类别，本系统定义。

6.11 病案首页费用分类字典 MR_FEE_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	说明此费用的排列顺序
费用分类代码	MR_FEE_CLASS_CODE	C	1	
费用分类名称	MR_FEE_CLASS_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表根据病案首页在住院收费子系统中设置。用户定义。

主键：费用分类代码。

6.12 门诊收据费用分类字典 OUTP_RCPT_FEE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	此序号反映了费用分类在收据中排列顺序
费用分类代码	FEE_CLASS_CODE	C	1	门诊收据分类代码，由用户定义
费用分类名称	FEE_CLASS_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表用于定义门诊医疗收据中的费用分类。用户定义。

主键：费用分类代码。

6.13 住院收据费用分类字典 INP_RCPT_FEE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	此序号反映了费用分类在收据中排列的次序
费用分类代码	FEE_CLASS_CODE	C	1	非空
费用分类名称	FEE_CLASS_NAME	C	10	非空
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表用于定义收据中费用项目，用户定义。

主键：项目分类代码。

6.14 核算项目分类字典 RECK_ITEM_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	此序号反映了项目的排列次序
项目分类代码	CLASS_CODE	C	10	非空
项目分类名称	CLASS_NAME	C	16	非空
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：在经济核算时，需要将收入（或支出）按需要分类。此表记录其分类情况。用户定义。

主键：项目分类代码。

6.15 支付方式字典 PAY_WAY_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列次序
支付方式代码	PAY_WAY_CODE	C	1	非空
支付方式名称	PAY_WAY_NAME	C	8	非空
记帐标志	ACCTING_INDICATOR	N	1	反映该支付方式是否作为实收款进入会计记帐 0-不进入记帐 1-进入记帐
门诊病人适用标志	OUTP_INDICATOR	N	1	该支付方式是否适用于门诊病人 0-不适用 1-适用
住院病人适用标志	INP_INDICATOR	N	1	该支付方式是否适用于住院病人 0-不适用 1-适用
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

主键：支付方式名称。

6.16 预交金操作类型字典 PREPAY_TRANS_TYPE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列次序
操作类型代码	TRANSACT_TYPE_CODE	C	1	
操作类型名称	TRANSACT_TYPE_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

6.17 结算操作类型字典 SETTLE_TRANS_TYPE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列次序
操作类型代码	TRANSACT_TYPE_CODE	C	1	
操作类型名称	TRANSACT_TYPE_NAME	C	4	

输入码	INPUT_CODE	C	8	
-----	------------	---	---	--

注释：本系统定义。

6.18 支票标识字典 CHECK_LABEL_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	1	此序号反映了项目的排列次序
支票标识代码	CHECK_LABEL_CODE	C	1	
支票标识名称	CHECK_LABEL_NAME	C	4	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：本系统定义。

6.19 收费特殊项目字典 CHARGE_SPECIAL_ITEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
费别	CHARGE_TYPE	C	8	
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	按价表项目类别分类，使用代码，见 6.8 价表项目分类字典
项目代码	ITEM_CODE	C	10	指价表定义的收费项目代码，可以使用统配符'*'表示项目类别定义的所有项目
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	指价表定义的收费项目规格，可以使用统配符'*'表示某一项目的规格
收费系数分子	PROPORTION_NUMERATOR	N	3	由该系数的分子与分母之比确定此项目的应收费
收费系数分母	PROPORTION_DENOMINATOR	N	3	
免除最高限额	FREE_LIMIT	N	8,2	由标准价格减去本限额确定此项目的应收费。如果为空，应收费按上述比例计算；如果不为空，应收费按实际免除额计算

注释：此表用于定义不能按费别系数字典规定的正常系数收费的项目，与收费特殊项目排斥字典定义互补。在收费特殊项目排斥字典中定义的项目，计算方法优先；不在其中定义的项目，在本表中规定的项目，按本表执行；如果收费项目在本表中也不存在，按费别系数字典规定的系数执行。当项目为一类项目时，项目代码或项目规格使用统配符表示。记录之间定义的项目范围不允许有交叉或重复。

主键：费别、项目类别、项目代码、项目规格。

6.20 收费特殊项目排斥字典 CHARGE_SPECIAL_EXCEPT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
费别	CHARGE_TYPE	C	8	
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	按价表项目类别分类，使用代码，见 6.8 价表项目分类字典

项目代码	ITEM_CODE	C	10	指价表定义的收费项目代码，可以使用统配符'*'表示项目类别定义的所有项目
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	指价表定义的收费项目规格，可以使用统配符'*'表示某一项目的规格
收费系数分子	PROPORTION_NUMERATOR	N	3	由该系数的分子与分母之比确定此项目的应收费
收费系数分母	PROPORTION_DENOMINATOR	N	3	
免除最高限额	FREE_LIMIT	N	8,2	由标准价格减去本限额确定此项目的应收费。如果为空，应收费按上述比例计算；如果不为空，应收费按实际免除额计算

注释：此表用于定义特殊项目中计算方法例外情况，与收费特殊项目定义互补，本表定义计算方法优先。当项目为一类项目时，项目代码或项目规格使用统配符表示。记录之间定义的项目范围不允许有交叉或重复。

主键：费别、项目类别、项目代码、项目规格。

6.21 收费部门分组字典 BILLING_GROUP_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映部门排列的次序
部门代码	GROUP_CODE	C	8	
部门名称	GROUP_NAME	C	20	
起始窗口号	START_WINDOW_NO	C	2	该部门使用的收费窗口号最小值
截止窗口号	STOP_WINDOW_NO	C	2	该部门使用的收费窗口号最大值

注释：当医院包含独立统计的多个收费部门时，通过统一排列的收费窗口号区间予以划分。

此表记录了收费部门分组与收费窗口号的对应关系。各部门窗口号区间不允许交叉。

用户定义。

主键：序号。

6.22 费用模板主记录 BILL_PATTERN_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映部门排列的次序
模板名称	PATTERN_NAME	C	40	唯一标识一个模板，可以为检验单名称、计价单名称等

注释：对于成组的收费项目，定义一个模板，便于收费人员快速录入一组项目。该表与费用模板明细记录一起构成模板定义。用户定义。

主键：模板名称。

6.23 费用模板明细记录 BILL_PATTERN_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
模板名称	PATTERN_NAME	C	40	唯一标识一个模板，可以为检验单名称、计价单名称等
项目序号	ITEM_NO	N	3	唯一标识一个模板内的项目
项目分类	ITEM_CLASS	C	1	价表定义的项目分类代码，见 6.8 价表项目分类字典
项目代码	ITEM_CODE	C	10	价表项目代码
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	
单位	UNITS	C	8	计价单位
数量	AMOUNT	N	6,2	默认数量
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	该项目的实际执行科室

注释：此表为费用模板的项目定义。用户定义。

主键：模板名称、项目序号。

7. 系统维护

7.1 病人标识号引用表 PATIENT_ID_REF

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	3	反映引用表在将来修改病人标识号时的修改次序
表名	TABLE_NAME	C	32	
字段名	COLUMN_NAME	C	32	病人标识号的字段名
相关字段名	RELATED_COLUMN_NAME	C	32	指改动病人标识号，需要修改的其他字段
操作类型	OPER_TYPE	C	1	U-直接更新 D-删除该记录

注释：此表用于说明与病人标识号有关的表与字段信息，由数据库管理员负责初始化和维护，此表信息长期在线保存。

7.2 应用程序记录 APPLICATIONS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
应用程序名	APPLICATION	C	16	统一分配的应用程序名称
程序描述	DESCRIPTION	C	80	程序功能描述

注释：本表记录需由系统集中授权管理的应用程序。

7.3 应用程序权限记录 APP_GRANTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
应用程序名	APPLICATION	C	16	本系统为每个需要进行用户权限控制的程序统一分配一个唯一的名称
用户标识	USER_ID	C	4	用户记录中分配的用户标识，该用户对对应的应用程序拥有用户权限字段定义的权限
用户权限	CAPABILITY	C	1	用户拥有的权限等级，由系统管理员根据每个应用程序开发者要求分别设置

注释：本表描述应用程序与用户之间的权限关系。本系统通过本表提供应用程序的访问控制机制，用于对数据库提供的数据库访问控制进行补充，两者一起构成本系统的安全机制。应用程序通过此表设置的权限在程序中自行校验。不要求所有的应用程序都进行用户访问控制，仅需要进行控制的程序才使用此表。本表记录由系统管理员通过用户控制子系统建立和修改。

7.4 联机帮助信息 HELP_MSG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
应用程序名	APPLICATION	C	16	每个应用程序使用一个唯一的名称

				字
窗口号	WINDOW_ID	C	16	帮助信息所对应的窗口或屏幕。在一个应用程序内部使用唯一的窗口号来标识每个窗口
帮助信息	MESSAGES	C	32K	关于窗口的操作说明，正文格式

注释：本表定义了以窗口为中心的帮助信息，供各应用程序使用。

7.5 字典信息 METADICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
字典名	TABLE_NAME	C	30	字典表名
字典描述	TABLE_DESCRIPTION	C	30	字典内容说明

注释：此表定义了系统中所包含的各类字典，由字典维护程序使用。

7.6 计算机站点 CLIENT_INSTALLATION

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
机器名	CLIENT_NAME	C	32	客户机在网络上分配的名字，唯一标识一台机器，与 IP 地址一一对应
IP 地址	IP_ADDRESS	C	32	该机器使用的 IP 地址
应用程序	APPLICATION	C	16	该机器运行的主要应用程序，见 7.2 应用程序记录
科室	LOCATION	C	8	该机器安装的科室代码

注释：此表记录了系统安装的计算机站点。

主键：机器名。

8. 输入法

8.1 输入法配置表 OUTER_CODING_CONFIG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目标识	TOPIC	C	8	为每种输入项目内容指定一个唯一标识，如对西药、检验、诊断分配不同的标识，该标识同时用于应用程序配置文件中输入法节的 KEY 值。由系统统一定义。
项目类别	ITEM_CLASS	C	4	指输入法针对的输入项目内容类别，如西药、检验、诊断等。该字段仅起到提示作用，并不唯一标识项目内容。如：治疗价表项目和治疗临床项目其类别可都为治疗。每类项目可以对应不同的输入方法。使用规范描述，本系统定义，见表
输入法	CODING_SCHM	C	4	输入方法的名称，用户定义，如拼音、角码等，与项目标识一起构成输入法配置的唯一索引
输入码长度	OUTER_CODE_LENGTH	N	2	输入词库文件中输入码字段的长度
正文长度	TEXT_LENGTH	N	2	输入词库文件中项目正文字段的长度
标准内码长度	STD_CODE_LENGTH	N	2	输入词库文件中项目对应的标准编码长度
输入词库文件名	DICT_FILE_NAME	C	16	该输入法使用的词库文件名称，不包括路径
更新日期及时间	LAST_UPDT DATE TIME	D		输入词库文件的更新日期

注释：此表反映整个系统使用的词库方式输入方法。允许一类项目使用多种输入方法，各类项目之间可以使用不同的输入法。每类项目的每种输入方法对应一个规定格式的输入词库文件。此表由系统管理员配置，由项目维护程序修改词库的更新日期。

8.2 输入码表 OUTER_CODE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目标识	TOPIC	C	8	对应于输入法配置表中的项目标识
项目名称	ITEM_NAME	C	40	输入项目的内容
项目代码	ITEM_CODE	C	16	项目对应的标准代码

输入法	CODING_SCHM	C	4	输入法配置中规定的本类项目的输入法
输入码	OUTER_CODE	C	16	该项目名称对应的该种输入法的输入码

注释：此表维护整个系统所有使用词库方式输入的项目的各种输入法对应的输入码。由各自的项目维护程序负责更新。由该表可以生成各种输入词库文件。

8.3 层次输入法定义 CLASS_CODING_CONFIG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
输入项目	ITEM	C	8	标识输入内容类别，如药品、诊断等
编码级数	CODE_LEVEL	N	1	代码分层总数
逐层编码表名	WIZARD_TABLE_NAME	C	32	含逐层编码的数据库表名，当分层编码数据与底层编码数据同在一表中时，该表名与底层数据表名相同
逐层编码表代码字段名	WIZARD_CODE_FIELD	C	32	表中项目层次代码字段名
逐层编码表名称字段名	WIZARD_NAME_FIELD	C	32	表中项目中文名称字段名
逐层编码表过滤条件	WIZARD_FILTER	C	64	表中记录的过滤条件，比如项目类别限制
底层数据表名	DATA_TABLE_NAME	C	32	含底层编码的数据库表名
底层数据表代码字段名	DATA_CODE_FIELD	C	32	表中项目层次代码字段名
底层数据表名称字段名	DATA_NAME_FIELD	C	32	表中项目中文名字段名
底层编码表过滤条件	DATA_FILTER	C	64	表中记录的过滤条件，比如项目类别限制

注释：层次输入法需要定义数据的来源、代码的分层方法等，此表定义了使用层次输入法的项目以及数据来源。每种项目对应一条记录。代码的分层方法即编码原则由分层编码描述表定义。

主键：输入项目。

8.4 分层编码描述 CLASS_CODING_RULE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
输入项目	ITEM	C	8	由层次输入码定义表定义的输入项目
编码级	CODE_LEVEL	N	1	编码的第几层，从 1 开始依次排列
级长	LEVEL_WIDTH	N	2	该级的长度

注释：此表为分层输入法中输入码的编码规则，是层次输入法定义的明细。

主键：输入项目、编码级。

9. 病案(owner: MEDREC)

9.1 病人主索引 PAT_MASTER_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	病人唯一标识号, 可以由用户赋予具体的含义, 如: 病案号, 门诊号等
住院号	INP_NO	C	6	可选的病人标识, 可为空
姓名	NAME	C	8	病人姓名
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音, 大写, 字间用一个空格分隔, 超长截断
性别	SEX	C	4	男、女、未知, 本系统定义, 见 1.1 性别字典
出生日期	DATE_OF_BIRTH	D		
出生地	BIRTH_PLACE	C	6	指定省市县, 使用代码, 见 2.2 行政区字典
国籍	CITIZENSHIP	C	2	使用国家代码, 见 2.1 国家及地区字典
民族	NATION	C	10	民族规范名称, 见 1.3 民族字典
身份证号	ID_NO	C	18	
身份	IDENTITY	C	10	由身份登记子系统生成, 住院登记子系统在办理入院时更新。使用规范名称, 由用户定义, 见 1.6 身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	由身份登记子系统生成, 住院登记子系统在办理入院时更新。使用规范名称, 由用户定义, 见 1.9 费别字典
合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	11	如果病人所在单位为本医院的合同单位或体系单位, 则使用代码, 否则为空。由身份登记子系统生成, 住院登记子系统在办理入院时更新。代码由用户定义, 见 2.4 合同单位记录
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	指永久通信地址
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	对应通信地址的邮政编码
家庭电话号码	PHONE_NUMBER_HOME	C	16	
单位电话号码	PHONE_NUMBER_BUSINESS	C	16	
联系人姓名	NEXT_OF_KIN	C	8	病人的亲属姓名

与联系人关系	RELATIONSHIP	C	2	夫妻、父子等，使用代码，见 1.19 社会关系字典
联系人地址	NEXT_OF_KIN_ADDR	C	40	
联系人邮政编码	NEXT_OF_KIN_ZIP_CODE	C	6	
联系人电话号码	NEXT_OF_KIN_PHONE	C	16	
上次就诊日期	LAST_VISIT_DATE	D		由挂号与预约子系统根据就诊记录填写
重要人物标志	VIP_INDICATOR	N	1	1-VIP 0-非 VIP
建卡日期	CREATE_DATE	D		
操作员	OPERATOR	C	8	最后修改本记录的操作员姓名

注释：此表描述所有在院注册的病人的基本信息，被整个医院信息系统所共享。由身份登记子系统录入。

此表信息需长期在线保存，如果使用挂号子系统，则此表的数据增长量与每日的初诊病人数量相一致。如果医院每日门诊量为 1000，其中 1/4 为初诊病人，则每日数据增长量约为 250 条，每年约为 80,000 条。

主键：病人标识号。

9.2 病人住院主记录 PAT_VISIT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	病人每次住院，分配一个不同的标识，与病人标识一起，构成一个病人一次住院的唯一标识。可使用住院次数的绝对值或相对值
入院科室	DEPT_ADMISSION_TO	C	8	按统计要求的科室代码，见 2.6 科室字典
入院日期及时间	ADMISSION_DATE_TIME	D		
出院科室	DEPT_DISCHARGE_FROM	C	8	按统计要求的科室代码，见 2.6 科室字典
出院日期及时间	DISCHARGE_DATE_TIME	D		
职业	OCCUPATION	C	1	使用代码，见 1.5 职业分类字典
婚姻状况	MARITAL_STATUS	C	4	已婚、未婚、离婚、丧偶，使用规范名称，本系统定义，见 1.2 婚姻状况字典
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称，见 1.6 身份字典
军种	ARMED_SERVICES	C	4	军兵种，本系统定义，见 1.7 军种字典
勤务	DUTY	C	4	海勤、空勤，本系统定义，见 1.7 勤务字典

合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	11	病人所属的体系单位代码，用户定义，见 2.4 合同单位记录
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称，见 1.9 费别字典
在职标志	WORKING_STATUS	N	1	0-在职 1-离休 2-退休
医保类别	INSURANCE_TYPE	C	16	如果此病人为医保病人，则记录反映本次住院支付方案的医保类别
医疗保险号	INSURANCE_NO	C	18	如果此病人为医保病人，则记录其保险号
工作单位	SERVICE_AGENCY	C	40	
隶属大单位	TOP_UNIT	C	1	军队病人所属大单位，见大单位字典
医疗体系病人标志	SERVICE_SYSTEM_INDICATOR	N	1	对军队病人 0-非体系病人，1-体系病人；其它病人为空 因为体系取值范围变多，所以现在从医疗体系类别字典中取值。
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	
联系人姓名	NEXT_OF_KIN	C	8	病人的亲属姓名
与联系人关系	RELATIONSHIP	C	2	夫妻、父子等，使用代码，见 1.19 社会关系字典
联系人地址	NEXT_OF_KIN_ADDR	C	40	
联系人邮政编码	NEXT_OF_KIN_ZIPCODE	C	6	
联系人电话	NEXT_OF_KIN_PHONE	C	16	
入院方式	PATIENT_CLASS	C	1	使用代码，门诊、急诊、转入等，见 1.11 入院方式字典
住院目的	ADMISSION_CAUSE	C	8	使用规范名称，治疗、查体、计划生育等，见 1.14 住院目的字典
接诊日期	CONSULTING_DATE	D		指门诊接诊日期
入院病情	PAT_ADM_CONDITION	C	1	使用代码，危、急、一般，见 1.21 入院病情字典
门诊医师	CONSULTING_DOCTOR	C	8	
办理住院者	ADMITTED_BY	C	8	
抢救次数	EMER_TREAT_TIMES	N	2	由病房入出转子系统填入
抢救成功次数	ESC_EMER_TIMES	N	2	由病房入出转子系统填入
病重天数	SERIOUS_COND_DAYS	N	4	病重累计天数
病危天数	CRITICAL_COND_DAYS	N	4	病危累计天数
ICU 天数	ICU_DAYS	N	4	病人住 ICU 的累计天数
CCU 天数	CCU_DAYS	N	4	病人住 CCU 的累计天数
特级护理天数	SPEC_LEVEL_NURS_DAY	N	4	由病房入出转子系统填入

	S			
一级护理天数	FIRST_LEVEL_NURS_DAY S	N	4	由病房入出转子系统填入
二级护理天数	SECOND_LEVEL_NURS_D AYS	N	4	由病房入出转子系统填入
尸检标识	AUTOPSY_INDICATOR	N	1	1-尸检 0-否
血型	BLOOD_TYPE	C	2	由病房入出转子系统填入。使用规范名称, 见 1.4 血型字典
Rh 血型	BLOOD_TYPE_RH	C	1	取值: +、-
输液反应次数	INFUSION_REACT_TIMES	N	2	
输血次数	BLOOD_TRAN_TIMES	N	2	由病房入出转子系统填入
输血总量	BLOOD_TRAN_VOL	N	5	单位: 毫升。由病房入出转子系统填入
输血反应次数	BLOOD_TRAN_REACT_TI MES	N	2	由病房入出转子系统填入
发生褥疮次数	DECUBITAL_ULCER_TIM ES	N	2	
过敏药物	ALLERGY_DRUGS	C	80	过敏药物名称, 正文描述, 可为多项, 若没有, 则为空
不良反应药物	ADVERSE_REACTION_DR UGS	C	80	不良反应药物名称, 正文描述, 若没有, 则为空
病案价值	MR_VALUE	C	4	使用规范名称, 见 3.11 病案价值字典
病案质量	MR_QUALITY	C	2	使用规范名称, 见 3.10 病案质量字典
随诊标志	FOLLOW_INDICATOR	N	1	使用代码, 1-随诊 0-不随诊
随诊期限	FOLLOW_INTERVAL	N	2	
随诊期限单位	FOLLOW_INTERVAL_UNI TS	C	2	年、月
科主任	DIRECTOR	C	8	由病房入出转子系统填入
主治医师	ATTENDING DOCTOR	C	8	由病房入出转子系统填入
经治医师	DOCTOR IN CHARGE	C	8	由病房入出转子系统填入
出院方式	DISCHARGE_DISPOSITIO N	C	1	使用代码, 正常、转院、死亡等。见 1.12 出院方式字典
总费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按价表计算得到的开销, 由住院收费子系统填写
实付费用	TOTAL_PAYMENTS	N	10,2	实际支付费用, 由住院收费子系统填写
编目日期	CATALOG_DATE	D		进行 ICD 分类或录入日期
编目人	CATALOGER	C	8	进行 ICD 分类的人员姓名
体重	BODY_WEIGHT	N	4,1	
身高	BODY_HEIGHT	N	4,1	
医疗付款方式	MEDICAL_PAY_WAY	C	20	取自字典

				MEDICAL PAY WAY DICT
HbsAg(乙肝)	HBSAG_INDICATOR	N	1	0-未查, 1-阴性, 2-阳性
HCV-Ab(丙肝)	HCV_AB_INDICATOR	N	1	0-未查, 1-阴性, 2-阳性
HIV-Ab(艾滋病)	HIV_AB_INDICATOR	N	1	0-未查, 1-阴性, 2-阳性
主(副)任医师	chief_doctor	N	1	0-未查, 1-阴性, 2-阳性
进修医师	advanced_studies_doctor	C	8	姓名
研究生实习医师	practice_doctor_of_graduate	C	8	姓名
实习医师	practice_doctor	C	8	姓名
质控医师	doctor_of_control_quality	C	8	姓名
质控护士	nurse_of_control_quality	C	8	姓名
质控日期	date_of_control_quality	D		
是否为本院第一例	first_case_indicator	N	1, 0	1-是, 2-否
三级护理天数	third_level_nurs_days	N	4, 0	
X 线号	x_exam_no	C		该字段现在未用
军事训练伤	TRAINING_INJURY_INDICATOR	N	1	使用代码, 1-是 2-否

注释: 本表描述病人住院记录, 是病案首页的主记录, 每次住院生成一条, 由住院登记子系统在住院处办理入院手续时生成。病房分系统填入在院期间的治疗信息。在线长期保存。

日数据增长量=医院日平均入院病人数。

9.3 病人在科记录 TRANSFER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
所在科室	DEPT_STAYED	C	8	科室编码, 见 2.6 科室字典
入科日期及时间	ADMISSION_DATE_TIME	D		
出科日期及时间	DISCHARGE_DATE_TIME	D		
转向科室	DEPT_TRANSFERED_TO	C	8	如果病人转向其他科室, 为转向科室的编码, 见 2.6 科室字典, 若为正常出院或转院, 则为空
经治医师	DOCTOR_IN_CHARGE	C	8	在本科的经治医师

注释: 本表记录病人在院期间的就诊科室。一个病人在院期间可能有多个就诊科室。入科时, 由病房入出转子系统创建该病人的在科记录, 出科时, 记录出科时间。长期在线保存。每个住院病人至少一条在科记录, 数据增长量应在住院记录数的 1~2 倍之间。

9.4 诊断记录 DIAGNOSIS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标	VISIT_ID	N	2	非空

识				
诊断类别	DIAGNOSIS_TYPE	C	1	反映入院、出院、门诊、病理诊断等，见 4.4 诊断类别字典
诊断序号	DIAGNOSIS_NO	N	2	依重要次序，由小到大排列
诊断	DIAGNOSIS_DESC	C	80	医生诊断描述。由病房管理分系统录入。
诊断日期	DIAGNOSIS_DATE	D		确定本诊断的日期
治疗天数	TREAT_DAYS	N	3,0	本疾病的治疗天数
治疗结果	TREAT_RESULT	C	4	使用规范名称，好转、治愈等，见 4.28 治疗结果字典
手术治疗标志	OPER_TREAT_INDICATOR	N	1	此诊断是否采取手术治疗，0-非手术治疗，1-手术治疗

注释：本表描述医生为病人所下的各种诊断，包括门诊诊断、入院诊断、出院诊断、病理诊断等，每种诊断可以有多个，按重要程度次序排列。本表数据由病房管理分系统负责录入。以 1000 张床位，每年出院 1 万名病人，每人平均 3 条诊断计，每年的数据增长量约为 3 万条。长期在线保存。

9.5 门诊诊断记录 CLINIC_DIAGNOSIS

此表为诊断记录的门诊诊断部分的视图。除无诊断类别字段外，其他字段与诊断记录相同。

9.6 主要诊断 FINAL_CHIEF_DIAGNOSIS

此表为诊断记录的出院（最后）第一诊断的视图。

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	对应 PATIENT_ID
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对应 VISIT_ID
诊断序号	DIAGNOSIS_NO	N	2	对应 DIAGNOSIS_NO
诊断	DIAGNOSIS_DESC	C	80	对应 DIAGNOSIS_DESC
诊断日期	DIAGNOSIS_DATE	D		对应 DIAGNOSIS_DATE
治疗天数	TREAT_DAYS	N	3,0	对应 TREAT_DAYS
治疗结果	TREAT_RESULT	C	4	对应 TREAT_RESULT
手术治疗标志	OPER_TREAT_INDICATOR	N	1	对应 OPER_TREAT_INDICATOR

9.7 诊断分类记录 DIAGNOSTIC_CATEGORY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
诊断类别	DIAGNOSIS_TYPE	C	1	见 4.4 诊断类别字典
诊断序号	DIAGNOSIS_NO	N	2	同诊断记录中诊断的序号
诊断代码	DIAGNOSIS_CODE	C	16	使用 ICD9，见 4.1 疾病字典

注释：此表为诊断编目所设，由病案编目子系统录入。医生所下的每个诊断可以从不同的角度赋予多个分类编码。如肿瘤，既可以按部位编码，也可以按形态学编码。数据的增长量略大于诊断记录的增长量。长期在线保存。

9.8 手术记录 OPERATION

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
手术序号	OPERATION_NO	N	2	一个病人多次手术按时间顺序，从 1 开始，从小到大排列
手术名称	OPERATION_DESC	C	100	医生所开手术名称正文
手术编码	OPERATION_CODE	C	8	由编目子系统填入，使用 ICD9CM，见 4.2 手术操作字典
切口等级	WOUND_GRADE	C	2	手术的切口等级，使用名称，本系统定义，见 4.36 切口等级字典
切口愈合情况	HEAL	C	2	使用名称，本系统定义，见 4.29 切口愈合情况字典
手术日期	OPERATING_DATE	D		
麻醉方法	ANAESTHESIA_METHOD	C	16	使用规范名称，见 4.18 麻醉方法字典
手术医师	OPERATOR	C	8	医师姓名
I 助	first_assistant	C	8	
II 助	second_assistant	C	8	
麻醉医师	anesthesia_doctor	C	8	

注释：此表记录病人在院期间手术情况。由医生填入手术名称，由编目子系统填入手术分类代码。以 1000 张床位，每年出院 1 万名病人，每人平均 0.3 条手术计，每年的数据增长量约为 3000 条。长期在线保存。

9.9 诊断对照记录 DIAG_COMPARING

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
诊断对照组	DIAG_COMPARE_GROUP	C	1	病案首页规定的诊断对照组，使用代码，见 4.5 诊断对照组字典
诊断符合情况	DIAG_CORRESPONDENCE	C	1	使用代码，见 4.30 诊断符合情况字典

注释：此表用于反映医疗诊断质量，以便进行医疗统计。由病案编目子系统填入。长期在

线保存。以 1000 张床位，每年出院 1 万名病人，每人 5 条诊断对照计，每年的数据增长量约为 5 万条。

9.10 住院病人费用记录 MEDICAL_COSTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
费用分类	FEE_TYPE	C	4	使用规范名称,病案首页规定的费用类别,见 6.9 病案首页费用分类字典
费用	COSTS	N	10,2	按价表计算得到的实际开销

注释：此表反映病人住院期间医疗总开销。由住院收费子系统在病人出院时填写。以 1000 张床位，每年出院 1 万名病人，每人平均 5 类费用计，每年的数据增长量约为 5 万条。长期在线保存。

9.11 病人输血记录 BLOOD_TRANSFUSION

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	病人一次住院的唯一标识。
全血	WHOLE_BLOOD	N	5	单位：毫升
红细胞悬液	RED_CELL	N	5	单位：毫升
去白细胞红细胞悬液	PURE_RED_CELL	N	5	单位：毫升
血小板	PLATELET	N	3	单位：袋
冷沉淀	CRYOAGGLUTININ	N	5	单位：IU
血浆	PLASMA	N	5	单位：毫升
自身输血	AUTOTRANSFUSION	N	5	单位：毫升
其它血	OTHERS	N	5	单位：单位
全血	WHOLE_BLOOD_2	N	6	单位：单位
红细胞悬液	RED_CELL_2	N	6	单位：单位
去白细胞红细胞悬液	PURE_RED_CELL_2	N	6	单位：单位
血小板	PLATELET_2_1	N	6	单位：单位
血小板	PLATELET_2_2	N	6	单位：单位
血浆	PLASMA_2	N	6	单位：单位
自身输血	AUTOTRANSFUSION_2	N	6	单位：单位
其他输血名称	other blood name	C	16	

注释：此表为病人一次住院用各种成份血的详细记录。

主键：病人标识号、病人本次住院标识。

9.12 主索引合并记录 PMI_MERGED_LOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
被合并的病人标识号	PID_MERGED	C	10	合并后, 此标识号在主索引中被取消
保留的病人标识号	PID_RETAINED	C	10	
合并日期	MERGED_DATE	D		
操作员	OPERATOR	C	8	操作员姓名

注释: 此表用于记录一个病人重复主索引的合并日志。当以后存在有合并前病人标识的数据时, 可通过本表查到该病人新的标识号。此表信息长期在线保存。

主键: 被合并的病人标识号、保留的病人标识号、合并日期。

9.13 病案记录 MR_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病案类别	MR_CLASS	C	1	非空, 见病案分类字典
病案号	MR_NO	C	10	非空
病案属性	MR_ATTR	C	1	用于区分已归档和未归档病案, 1—已归档, 0—未归档
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空, 建立病案者必须有主索引信息
建立病案日期	MR_CREATE_DATE	D		
最后借出日期	LAST_BORROWED_DATE	D		最后一次借出日期, 新建病案未借出时为空
最后归还日期	LAST_RETURNED_DATE	D		最后一次归还日期, 新建病案时为空
当前位置	CURRENT_LOCATION	C	8	病案当前所在单位代码
病案存放位置	STORE_LOCATION	C	8	病案库所在单位代码
当前病案状态	MR_STATUS	C	1	反映本病案在库、借出、丢失、预约、新建, 使用代码, 本系统定义, 见 3.12 病案状态字典

注释: 此表用于描述病人的物理病案, 每个病人可以有多类物理病案, 每类病案由其病案号唯一标识。各类病案记录的生成由相应的业务系统负责。

主键: 病案类别、病案号。

索引: 病人 ID。

9.14 病案追踪日志 MR_TRACE_LOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病案类别	MR_CLASS	C	1	
病案号	MR_NO	C	10	
流通性质	TRANSFER_ATTR	C	8	反映本次流通的类型, 如: 借出、归档、入库、流通等
流出科室	RELEASED_DEPT	C	8	病案流出科室代码

流入科室	ACCEPTED_DEPT	C	8	病案流入科室代码
流出时间	RELEASED_DATE_TIME	D		
经手人	RELEASED_BY	C	8	经手人姓名
接收人	ACCEPTED_BY	C	8	接收人或借阅人姓名
备注	MEMO	C	40	对病案作详细说明, 比如: 归档时, 病案丢失原因,

注释: 此表描述病案交接记录, 通过交接过程, 记录病案的整个流动过程。该记录由流出科室在病案流出时生成。

主键: 病案类别、病案号、流出时间、流通性质。

9.15 病案索引 MR_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	与住院标识一起构成一个病人一次住院即一份病历的唯一标识
住院标识	VISIT_ID	N	2	
病案状态	MR_STATUS	C	1	反映病案的存贮状态: O-工作 C-关闭 A-归档 F-脱机
卷标	STORAGE_VOLUME_LABEL	C	32	指明存储介质, 如 1#光盘
访问路径	ACCESS_PATH	C	40	病案由离线变为在线后的访问路径。如果为脱机, 则为空
最近访问时间	LAST_ACCESS_DATE_TIME	D		

注释: 此表用于描述所有病案记录的存贮状态。针对每次住院记录生成一条。

主键: 病人 ID、住院标识

9.16 病历文件索引 MR_FILE_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	与住院标识一起构成一个病人一次住院的唯一标识
住院标识	VISIT_ID	N	2	
文件序号	FILE_NO	N	4	一个病人的一次住院范围内, 所使用的文件从 1 开始依次排序
文件名	FILE_NAME	C	16	病历文件的文件名, 不包含路径信息
主题	TOPIC	C	40	每个病历文件可以赋予一个主题, 用于显示文件内容
创建者姓名	CREATOR_NAME	C	8	创建该文件的用户姓名
创建者 ID	CREATOR_ID	C	16	创建该文件的用户系统分配的 ID
创建时间	CREATE_DATE_TIME	D		

最后修改时间	LAST_MODIFY_DATE_TIME	D		经治医师签名时间
文件标识	FILE_FLAG	C	1	大于 0 为新医生工作站所写病历文件
文件属性	FILE_ATTR	C	1	T 为临时文件 1 为经治医生签名 2 上级医生签名 3 主任医生签名
打印标志	PRINT_FLAG	C	1	
病历代码	MR_CODE	C	12	
审签者姓名	PARENT_NAME	C	8	
审签者 ID	PARENT_ID	C	16	
文件修改时间	MODIFY_DATE_TIME	D		上级医师修改和审签时间

注释：此表记录了一个病人一次住院所使用的病历文件。由医生在创建新的病历文件时建立新记录，每次修改病历内容，记录响应文件的修改时间。

主键：病人 ID、住院标识、文件序号

9.17 联机病历描述 MR_ON_LINE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	与住院标识一起构成一个病人一次住院即一份病历的唯一标识
住院标识	VISIT_ID	N	2	
病历状态	STATUS	C	1	0-未归档病历，1-历史病历，*-病历转移状态
请求医生	REQUEST_DOCTOR_ID	C	16	该份病历的主管医生。当病人在院时，应为该病人的主管医生；当病人出院后，如果该病人的病历申请为回顾病历，则为请求医生。
请求时间	REQUEST_DATE_TIME	D		对在院病人，为医生建立病历的时间；对回顾病历，为情况联机的时间。
上级医生	PARENT_DOCTOR_ID	C	16	
主任医生	SUPER_DOCTOR_ID	C	16	

注释：此表描述了所有当前关心的病历。当前关心的病历包括：在院病人、出院未归档病人、个人请求的回顾病历。系统管理的病历单位为病人的一次住院记录。在此库中设置每个病人的经治医生、上级医生、主任医生。由医生等级管理程序设置。

主键：请求医生、病人 ID、住院标识

索引：病人 ID、住院标识

9.18 病历模板索引 MR_TEMPLATE_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
模板标识	TEMPLATE_ID	C	6	模板唯一标识

模板文件名	TEMPLATE_FILE_NAME	C	16	模板文件的文件名，不含路径信息
存取路径	ACCESS_PATH	C	40	存取模板的路径
主题	TOPIC	C	40	反映该模板内容的分类的说明
所属科室	DEPT_CODE	C	8	模板所属（定义与使用）的科室代码，公用模板为*
创建者	CREATOR_ID	C	16	创建该模板的用户标识
创建时间	CREATE_DATE_TIME	D		
最后修改时间	LAST_MODIFY_DATE_TIME	D		
允许访问权	PERMISSION	C	1	该模板访问权：公开、专科、个人

注释：此表用于描述病历模板。病历模板可以定义为公共模板、科室模板和个人模板。

主键：模板标识。

9.19 病历模板选择 MR_TEMPLATE_SELECTION

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
用户	USER_NAME	C	16	数据库用户名
模板标识	TEMPLATE_ID	C	6	选用的模板标识，由病历模板索引定义对应的模板文件

注释：此表用于描述医生选用的病历模板，包括公用、科室、个人三类。

主键：用户、模板标识

9.20 当前病历路径描述 MR_WORK_PATH

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病历文件路径	MR_PATH	C	40	当前病历存放路径
病历模板路径	TEMPLATE_PATH	C	40	病历模板文件存放路径
访问文件服务用户	FILE_USER	C	16	存取病历文件使用的文件服务用户
访问文件服务用户口令	FILE_PWD	C	16	对应上述用户的口令
文件服务器 IP 地址	IP_ADDR	C	64	提供文件服务的服务器 IP 地址

注释：此表用于配置当前可用病历的存放路径及其他访问文件的配置参数，该表只有一条记录。

主键：病历文件路径

9.21 病案纸张描述 MR_PAPER_DESC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
纸张大小	PAPER_SIZE	C	16	纸张规格名称，如 A4、LETTER 等
纸张高度	HEIGHT	N	3,1	单位 cm
纸张宽度	WIDTH	N	3,1	单位 cm

装订位置	BIND_POSITION	C	4	上或左，与此相关的是默认的上和左偏移量
左偏移量	LEFT_MARGIN	N	2,1	从纸张左边计算的版心偏移，单位 cm
上偏移量	TOP_MARGIN	N	2,1	从纸张顶边计算的版心偏移，单位 cm
医嘱单行数	ORDER_LINES	N	2	医嘱记录单中打印医嘱行数

注释：此表描述了可用的纸张及打印规格选择。系统默认的左和上偏移量，用户可以修改。

主键：纸张大小、装订位置

10. 门诊病人管理(owner: OUTPADM)

10.1 门诊号别定义 CLINIC_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
号别	CLINIC_LABEL	C	16	将不同专科的号看作不同的类别, 为每种号分配一个唯一标识
门诊科室	CLINIC_DEPT	C	8	使用科室代码, 用户定义, 见 2.6 科室字典
医生	DOCTOR	C	8	医生姓名。当该门诊指定具体医生时使用, 不用时, 为空
医生职称	DOCTOR_TITLE	C	1	使用代码, 本系统定义, 见 1.20 医生职务字典
号类	CLINIC_TYPE	C	8	标识该门诊的挂号费等级, 如: 普通、专家等, 见 3.5 门诊号类别字典

注释: 此表定义了医院所开设的门诊种类, 一个种类的门诊需要设立一种号别。

主键: 号别。

10.2 门诊安排记录 CLINIC_SCHEDULE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
号别	CLINIC_LABEL	C	16	门诊号别定义中规定的号别, 反映门诊种类
星期	DAY_OF_WEEK	N	1	非空, 0~6 分别表示星期日至六, 见 4.33 星期字典
门诊时间描述	TIME_DESC	C	8	反映该号别的开放时间, 如: 上午、下午等, 见 3.9 时间段字典
限号数	REGISTRATION_LIMITS	N	3	若为 0, 则不限号
限预约号数	APPOINTMENT_LIMITS	N	3	若为 0, 则不限号

注释: 此表以周为描述单位, 反映每日门诊出诊安排情况。由该表可以生成每日的实际号表记录。

主键: 号别、星期、门诊时间描述。

10.3 门诊号表 CLINIC_FOR_REGIST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
门诊日期	CLINIC_DATE	D		指对应号别就诊开始日期
号别	CLINIC_LABEL	C	16	门诊号别定义中规定的号别, 反映门诊种类
门诊时间描述	TIME_DESC	C	8	反映该号别的开放时间, 如:

				上午、下午等，见 3.9 时间段字典
限号数	REGISTRATION LIMITS	N	3	若为 0，则不限号
限预约号数	APPOINTMENT LIMITS	N	3	若为 0，则不限号
当前号	CURRENT_NO	N	3	该号别当前可用号
当日已挂号数	REGISTRATION_NUM	N	3	当日已挂号数，挂号加 1，退号减 1
已预约号数	APPOINTMENT_NUM	N	3	已预约号数，预约加 1
挂号费标准	REGIST_PRICE	N	5,2	

注释：此表为已开放挂号的门诊号表。在允许挂某个日期的门诊号之前，应将该日的号表登记到本表中，一个日期门诊结束后，该日期的号表删除。一个门诊日期的一个号别可以区分不同的时间段分别记录号表。

主键：门诊日期、号别、门诊时间描述。

10.4 门诊预约记录 CLINIC_APPOINTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
就诊日期	VISIT_DATE APPTED	D		非空
号别	CLINIC_LABEL	C	16	为门诊出诊安排表中定义的号别
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	预约病人的标识，非空
预约就诊时间	VISIT_TIME APPTED	C	8	同号表门诊时间描述
何日预约	APPT MADE DATE	D		进行预约的日期

注释：此表反映门诊就诊预约病人情况。要求所有预约病人必须有病人主索引记录。病人预约时，生成一条记录，来院就诊确认后，将该记录删除，在门诊就诊记录表中生成门诊就诊记录。如果病人已预约但未就诊，在经过适当的处理后，将记录删除。

主键：就诊日期、号别、病人标识号、预约就诊时间。

10.5 就诊记录 CLINIC_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
就诊日期	VISIT_DATE	D		非空
就诊序号	VISIT_NO	N	4	非空，每天从 1 开始递增，为病人每次挂号分配一个序号，该序号与就诊日期一起，构成一次就诊的唯一标识
号别	CLINIC_LABEL	C	16	对应门诊号表主记录定义的号别
就诊时间描述	VISIT_TIME_DESC	C	8	同号表门诊时间描述
号码	SERIAL_NO	N	3	一个号别下的序号
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	对已建立主索引的病人使用，对无主索引的病人为空
姓名	NAME	C	8	病人姓名
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音，大写，字间用一个空格分隔，超长截断

性别	SEX	C	4	使用规范描述，见 1.1 性别字典
年龄	AGE	N	3	
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称，用户定义，见 1.6 身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称，用户定义，见 1.9 费别字典
医保类别	INSURANCE_TYPE	C	16	如果此病人为医保病人，则记录反映本次住院支付方案的医保类别
医疗保险号	INSURANCE_NO	C	18	如果此病人为医保病人，则记录其保险号
合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	11	也称体系单位，使用代码，用户定义，见 2.4 合同单位记录
号类	CLINIC_TYPE	C	8	标识该门诊的挂号费等级，如：普通、专家等，见 3.5 门诊号类别字典
初诊标志	FIRST_VISIT_INDICATOR	N	1	1-初诊 0-复诊
就诊科室	VISIT_DEPT	C	8	科室代码，用户定义，见 2.6 科室字典
就诊专科	VISIT_SPECIAL_CLINIC	C	16	指就诊科室下所设的某一专科，可空
医生	DOCTOR	C	8	在就诊专家门诊时，为专家姓名，可空
提供病案标志	MR_PROVIDED_INDICATOR	N	1	1--需提供 0--不提供
挂号状态	REGISTRATION_STATUS	N	1	反映从预约到就诊的状态变化。0-预约 1-已确认（已取号）2-就诊
挂号日期	REGISTERING_DATE	D		发生预约或挂号的日期
症状	SYMPTOM	C	40	
挂号费	REGIST_FEE	N	5,2	
诊疗费	CLINIC_FEE	N	5,2	
其它费	OTHER_FEE	N	5,2	
挂号员	OPERATOR	C	8	
退号日期	RETURNED_DATE	D		发生退号时使用
退号挂号员	RETURNED_OPERATOR	C	8	发生退号时使用

注释：此表反映病人一次就诊或挂号的基本信息，挂号时产生，由病人门诊的后续环节如：收费、取药等使用。病人完成整个门诊流程，待门诊业务统计完成后，即可删除挂号记录。

允许提前挂号，即提前拿号和交费（不同于预约）。

主键：就诊日期、就诊序号。

10.6 特殊挂号费价表 SPECIAL_REGIST_PRICE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
号类	CLINIC_TYPE	C	8	特殊化的号类,与费别一起定义特殊挂号费
费别	CHARGE_TYPE	C	8	特殊化的费别,与号类一起定义特殊挂号费,见费别字典
挂号费	PRICE	N	5,2	

注释:此表描述了与号类字典中定义不同的挂号费,特殊挂号费由号类和费别联合确定。

主键:号类、费别。

10.7 诊疗费价表 CLINIC_PRICE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
费别	CHARGE_TYPE	C	8	费别确定诊疗费
诊疗费	PRICE	N	5,2	

注释:此表定义门诊诊疗费标准,诊疗费由费别确定。

主键:费别。

11. 住院病人管理(owner: INPADM)

11.1 等床病人记录 WAIT_BED_PATS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人等床序号	WAIT_NO	N	4	为等床病人分配的临时唯一标识号, 非空
病人标识	PATIENT_ID	C	10	等床病人如果已建立主索引记录, 则此项为该病人的唯一标识号, 否则, 为空
姓名	NAME	C	8	病人姓名
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音, 字间用一个空格分隔, 超长截断
性别	SEX	C	4	男、女、未知, 见 1.1 性别字典
出生日期	DATE_OF_BIRTH	D		
出生地	BIRTH_PLACE	C	6	指定省市县, 使用代码, 见 2.2 行政区字典
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称, 见 1.6 身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称, 见 1.9 费别字典
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	对应通信地址的邮政编码
联系人	CONTACT_PERSON	C	8	联系人姓名
联系电话	PHONE_NUMBER	C	16	
门诊诊断	CLINIC_DIAGNOSIS	C	40	诊断描述
病情	PATIENT_CONDITION	C	1	使用代码, 本系统定义, 见 1.21 入院病情字典
等床科室	DEPT_WAITING_FOR	C	8	床位单独管理的临床科室代码
接诊医生	CONSULTING_DOCTOR	C	8	医生姓名
登记日期	REGISTERING_DATE	D		等床登记日期
最近一次通知日期	LAST_NOTING_DATE	D		通知入院日期
通知次数	NOTIFY_TIMES	N	2	通知入院次数

注释: 此表描述等床病人信息, 为住院登记子系统所用。由预约登记生成, 在病人作完入院登记手续后立即删除或定期手工删除。

11.2 床位记录 BED_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
--------	-----	----	----	----

病房（护理单元）代码	WARD_CODE	C	8	病床所在病房代码，见 2.6 科室字典
床号	BED_NO	N	3	一个病房内部床位的唯一标识
床标号	BED_LABEL	C	8	床号的描述，用于显示
房间	ROOM_NO	C	4	病床所在的房间号
所属科室代码	DEPT_CODE	C	8	为统计科室代码，一个病房的床位可以分属于不同的科室
床位编制类型	BED_APPROVED_TYPE	C	1	在编、非编、加床等，见 3.17 床位编制类型字典
床位类型	BED_TYPE	C	1	反映该床对病人性别的限制。见 3.15 床位类型字典
床位等级	BED_CLASS	C	2	表示床位的收费等级，如 2 人间、3 人间，使用代码，见 3.16 床位等级字典
床位状态	BED_STATUS	C	1	床位的占用状态，使用代码，见 3.14 床位状态字典

注释：本表反映一个医院的病床设置情况，由病房入出转子系统增删改。一张病床由所在病房和床号唯一标识。为了便于医疗统计，设置病床所属科室属性。

该表数据量与医院的床位数相一致，需长期保存。

11.3 在院病人记录 PATS_IN_HOSPITAL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
所在病房代码	WARD_CODE	C	8	病人住院登记后，将该字段置为空，在入科时，将该字段置为本病房代码，转科时，由转出科室将该代码置为空
所在科室代码	DEPT_CODE	C	8	病人住院所属科室的代码。用于区分一个病房包含多个科室的床位的情况。病人住院登记后，将该字段置为空，在入科分配床位时，根据床位属性将该字段置为所在科室代码，转科时，由转出科室将该代码置为空
床号	BED_NO	N	3	当入院处理时可为空
入院日期及时间	ADMISSION_DATE_TIME	D		由住院登记系统填入
入科日期及时间	ADM_WARD_DATE_TIME	D		指病人入当前所在病房的日期及时间，由病房入出转子系统填入，转科时置为空

主要诊断	DIAGNOSIS	C	80	截止当前确定的主要诊断，正文描述。初始时，由住院登记子系统录入
病情状态	PATIENT_CONDITION	C	1	病人危重情况，使用代码，见 1.13 病情状态字典
护理等级	NURSING_CLASS	C	1	使用代码，见 4.15 护理等级字典
经治医生	DOCTOR_IN_CHARGE	C	8	当前的经治医生姓名
手术日期	OPERATING_DATE	D		已进行最后一次手术的日期
计价截止日期及时间	BILLING_DATE_TIME	D		最近一次计价的日期，在该日期之间已发生的各种医疗费用已记帐
预交金余额	PREPAYMENTS	N	10,2	扣除已结算费用后病人的预交金金额（未扣除未结算部分）
累计未结费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	病人未结算部分的费用。如果病人未进行中途结算，则为本次住院总费用。按正常价表计算得到
优惠后未结费用	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按病人费别优惠后累计未结费用
经济担保人	GUARANTOR	C	8	在住院登记时指定本病人的经济担保人
经济担保人所在单位	GUARANTOR_ORG	C	40	正文描述
经济担保人联系电话	GUARANTOR_PHONE_NUM	C	16	
上次划价检查日期	BILL_CHECKED_DATE_TIME	D		最近一次划价审核的日期，每次由住院收费程序人工审核后更新
出院结算标记	SETTLED_INDICATOR	N	1	0-未进行出院结算 1-已进行出院结算 入院时，由住院登记子系统将该字段置为 0；出院结算时，由住院收费子系统将该字段置为 1。

注释：此表反映所有在院病人的简要情况。病人入院时，由入院登记子系统生成，在病房修改，病人出院后对应的记录即删除。

本表的数据量与医院的床位数相当。

11.4 病人入出转及状态变化日志 ADT_LOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病房代码	WARD_CODE	C	8	病人所在病房代码
科室代码	DEPT_CODE	C	8	病人所属统计科室代码
记录日期及时间	LOG_DATE_TIME	D		记录日志日期及时间亦即变

				化发生日期及时间
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	状态发生改变的病人
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
变化	ACTION	C	1	反映发生的入 / 出 / 转动作或病情状态变化, 使用代码, 由本系统定义, 见 3.8 病人状态变化字典

注释: 此表用于记录病人在病房流动及病人病情变化的历史, 以便为医疗统计提供任一统计区间的流动情况。其数据由病房出入转子系统在进行出入转操作及改变病人病情的同时生成。

该表的数据可以在病人出院且在流动情况统计区间已过去后删除。典型地, 表中数据需保留一年。

如果平均每个病人生成 3 条变化记录, 以 1000 张床位、平均住院日为 20 天计, 每年的数据增长量为 $365 / 20 * 1000 * 3$, 约为 54,000 条。

11.5 转科病人记录 PATS_IN_TRANSFERRING

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
转出科室	DEPT_TRANSFERRED_FROM	C	8	指最小统计科室的代码
转向科室	DEPT_TRANSFERRED_TO	C	8	指最小统计科室的代码
转出日期及时间	TRANSFER_DATE_TIME	D		

注释: 此表用于记录正处于转科状态的病人。所谓转科状态是指转出科室已进行了转出处理, 但转入科室尚未进行入科处理时病人所处的状态。此表相当于一个转科病人缓冲区, 记录由出入转子系统在转出病人时生成, 由转入科室在病人入科时删除。入院处看作转科处理, 转出科室为空, 转向科室为入院科室。

11.6 准备出院病人记录 PRE_DISCHGED_PATS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
预计出院日期	DISCHARGE_DATE_EXPECTED	D		
做出预计的时间	CREATE_DATE_TIME	D		创建本记录的时间

注释: 此表用于记录将要出院的病人。此记录可为住院处提前了解空床提供方便, 也可为住院收费处提前为病人结算提供方便。此记录由病房出入转子系统录入, 在病人出院时或取消出院时删除。

此表的规模不超过在院病人数。

12. 医嘱(owner: ORDADM)

12.1 医嘱 ORDERS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
医嘱序号	ORDER_NO	N	4	一个病人的所有医嘱独立分配序号, 按时间顺序, 从小到大排序
医嘱子序号	ORDER_SUB_NO	N	2	用于标识成组医嘱中的各医嘱项目, 对独立的医嘱, 为 1, 在成组医嘱内部, 从 1 开始顺序排列
长期医嘱标志	REPEAT_INDICATOR	N	1	本医嘱是否长期医嘱, 使用代码, 1-长期, 0-临时
医嘱类别	ORDER_CLASS	C	1	指定药疗、处置、护理、膳食、其它等类别, 使用代码, 见 3.6 医嘱类别字典
医嘱正文	ORDER_TEXT	C	80	医嘱内容
医嘱代码	ORDER_CODE	C	10	从临床角度对各类医嘱的每个项目分配一个代码, 用于各系统间数据交换。如药品代码, 检验项目代码等
药品一次使用剂量	DOSAGE	N	8,4	
剂量单位	DOSAGE_UNITS	C	8	规范描述, 本系统定义, 见 4.20 剂量单位字典
给药途径和方法	ADMINISTRATION	C	16	规范描述, 是判断生成何种治疗单的依据, 本系统定义, 见 4.17 给药途径字典
起始日期及时间	START_DATE_TIME	D		本医嘱起始日期及时间
停止日期及时间	STOP_DATE_TIME	D		本医嘱停止日期及时间
持续时间	DURATION	N	2	一次执行的持续时间
持续时间单位	DURATION_UNITS	C	4	使用规范描述, 本系统定义, 见 4.31 时间单位字典
执行频率描述	FREQUENCY	C	16	使用固定或固定格式的描述, 如: 3/日、TID, 每 xx 分 xx 次, 用户定义, 见 4.21 医嘱执行频率字典
频率次数	FREQ_COUNTER	N	2	执行频率的次数部分

频率间隔	FREQ_INTERVAL	N	2	执行频率的间隔部分
频率间隔单位	FREQ_INTERVAL_UNIT	C	4	使用标准描述, 本系统定义, 见 4.31 时间单位字典
执行时间详细描述	FREQ_DETAIL	C	16	医嘱执行的详细时间表, 用于对执行频率的补充, 如: 执行频率为 3/日, 补充为饭前执行或直接指定时间
护士执行时间	PERFORM_SCHEDULE	C	16	如: 对 3/日的时间表为 8-12-6, 由护士填入
执行结果	PERFORM_RESULT	C	8	
开医嘱科室	ORDERING_DEPT	C	8	
开医嘱医生	DOCTOR	C	8	医生姓名
停医嘱医生	STOP_DOCTOR	C	8	停止本医嘱的医生姓名
开医嘱校对护士	NURSE	C	8	医嘱开始时校对护士姓名
停医嘱校对护士	STOP_NURSE	C	8	医嘱停止时校对护士姓名
开医嘱录入日期及时间	ENTER_DATE_TIME	D		开医嘱录入的日期及时间
停医嘱录入日期及时间	STOP_ORDER_DATE_TIME	D		开医嘱录入的日期及时间
医嘱状态	ORDER_STATUS	C	1	反映医嘱的执行状态, 如 1 新开、校对、2 执行、3 停止、4 作废等, 使用代码, 见 4.19 医嘱状态字典
药品计价属性	DRUG_BILLING_ATTR	N	1	反映药品是否计价, 0-正常, 1-自带药, 2-不摆药
计价属性	BILLING_ATTR	N	1	反映本条医嘱计价方面的信息。0-正常计价 1-自带药 2-需手工计价 3-不计价。由护士录入医嘱时, 根据医嘱内容确定。
最后一次执行日期及时间	LAST_PERFORM_DATE_TIME	D		对长期药品医嘱, 由临床药局摆药时, 将摆药的截止日期自动填入
最后一次计价日期及时间	LAST_ACCTING_DATE_TIME	D		后台划价程序对本医嘱最近一次划价日期及时间。初始录入医嘱时, 为空, 由后台划价程序在每次划价后更新。

注释: 此表为在院病人医嘱表, 该表面向已执行医嘱, 兼顾临床需要和计价需要, 兼顾药疗医嘱和其他类别的医嘱, 其模型支持成组医嘱和父子医嘱。该表医嘱由病房分系统生成。

医嘱在病人出院, 且完成相关统计后, 将其转移到历史表中。典型地, 需保留一年。以每病人每日新开 2 条医嘱、1000 张床位的医院计, 每日新增医嘱 2000 条, 每年新增 700,000 条。

12.2 医嘱计价项目 ORDERS_COSTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
医嘱序号	ORDER_NO	N	4	一个病人的所有医嘱独立分配序号, 按时间顺序, 从小到大排序
医嘱子序号	ORDER_SUB_NO	N	2	如果此计价项目对应一条医嘱明细记录, 如药品, 则此字段为对应的医嘱子序号; 如果此项目不对应一条具体的医嘱明细记录, 如为附加操作, 则此字段为空。
计价项目序号	ITEM_NO	N	2	在一条医嘱内部唯一, 从 1 开始顺序排列。
计价项目类别	ITEM_CLASS	C	1	价表项目类别, 使用代码, 见 6.8 价表项目分类字典
计价项目名称	ITEM_NAME	C	40	此名称或者从医嘱内容中复制, 或者由护士录入
计价项目代码	ITEM_CODE	C	10	项目对应的价表项目代码, 如果计价项目不能对应到价表项目, 则为空
计价项目规格	ITEM_SPEC	C	20	对药品, 为本药品实际使用的规格, 由护士或药局根据摆药结果而定
计价单位	UNITS	C	8	从价表中自动提取
数量	AMOUNT	N	8,4	项目数量。对药品, 由一次使用剂量按对应使用规格转换得到的一次用药数量
累计数量	TOTAL_AMOUNT	N	10,4	对长期医嘱为本项目的累计数量
本项目累计费用	COSTS	N	8,2	对长期医嘱为各次执行费用之和, 由后台计价程序填入

注释: 该表用于描述一条医嘱对应的各种收费项目, 一条记录由医嘱号和项目序号唯一标识, 医嘱子序号仅起关联作用。收费项目在录入医嘱时, 根据医嘱内容自动生成, 或由护士根据医嘱的具体执行信息, 在录入医嘱时手工指定。如静滴医嘱, 需要计药品费、静滴操作费、输液器费、注射器费等。这些计价项目, 由后台计价程序对医嘱计价时使用。

此表数据的保留时间同医嘱主记录。

此表的规模略大于医嘱明细记录。

12.3 病人体征记录 VITAL_SIGNS_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空

病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
记录日期	RECORDING_DATE	D		
时间点	TIME_POINT	D		每日记录有固定的时间点，此处为时间，取 24 小时制
记录项目	VITAL_SIGNS	C	16	记录病人体征项目名称，如体温、脉搏等，允许用户临时增加项目
项目数值	VITAL_SIGNS_VALUES	N	6.2	
项目单位	UNITS	C	4	如千克、次、度等

注释：本表用于描述病人体温单数据，即护理记录。每日每个病人有多个时间检查点，每次记录多个项目，每个时间点的每个项目连同项目名称、项目数值构成一条记录。

该结构允许记录项目的变化。

由护士每日通过护士工作站录入。

此表数据的保留时间同医嘱主记录。

以每个病人记录 3 个项目、每日 4 个时间点、1000 张床位计，每日该表的数据增长量为 12,000 条，每年的增长量为 4,500,000 条。

12.4 医嘱记录单影像 ORDERS_SHEET_IMAGE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
医嘱记录单类型	ORDER_SHEET_TYPE	N	1	0-长期医嘱 1-临时医嘱
页号	PAGE_NO	N	2	医嘱记录单页号
行号	LINE_NO	N	2	一页中的行号
该打印行对应的医嘱序号	ORDER_NO	N	4	
该打印行对应的医嘱子序号	ORDER_SUB_NO	N	2	

注释：此表用于打印的记录医嘱记录单硬拷贝的详细内容，以便在续打、重打医嘱时，能准确复原原打印状态。

此表数据的保留时间同医嘱主记录。

此表数据的规模同医嘱明细记录。

12.5 医生医嘱 DOCTOR_ORDERS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
医嘱序号	ORDER_NO	N	4	一个病人的所有医嘱独立分配序号，按时间顺序，从小到大排序

医嘱子序号	ORDER_SUB_NO	N	2	用于标识成组医嘱中的各医嘱项目，对独立的医嘱，为 1，在成组医嘱内部，从 1 开始顺序排列
新开停止医嘱标志	START_STOP_INDICATOR	N	1	表示该医嘱是起始医嘱或是停止医嘱，0-新起始医嘱，1-停止医嘱
医嘱开始生效时间	START_DATE_TIME	D		医生指定的医嘱开始或停止生效的日期及时间
长期医嘱标志	REPEAT_INDICATOR	N	1	本医嘱是否长期医嘱，使用代码，1-长期，0-临时
医嘱类别	ORDER_CLASS	C	1	指定药疗、处置、护理、膳食、其它等类别，使用代码，见 3.6 医嘱类别字典
医嘱正文	ORDER_TEXT	C	80	医嘱内容
医嘱代码	ORDER_CODE	C	10	从临床角度对各类医嘱的每个项目分配一个代码，用于各系统间数据交换。如药品代码，检验项目代码等
药品一次使用剂量	DOSAGE	N	8,4	
剂量单位	DOSAGE_UNITS	C	8	规范描述，本系统定义，见 4.20 剂量单位字典
给药途径和方法	ADMINISTRATION	C	16	规范描述，是判断生成何种治疗单的依据，本系统定义，见 4.17 给药途径字典
持续时间	DURATION	N	2	一次执行的持续时间
持续时间单位	DURATION_UNITS	C	4	使用规范描述，本系统定义，见 4.31 时间单位字典
执行频率描述	FREQUENCY	C	16	使用固定或固定格式的描述，如：3/日、TID，每 xx 分 xx 次，用户定义，见 4.21 医嘱执行频率字典
频率次数	FREQ_COUNTER	N	2	执行频率的次数部分
频率间隔	FREQ_INTERVAL	N	2	执行频率的间隔部分
频率间隔单位	FREQ_INTERVAL_UNIT	C	4	使用标准描述，本系统定义，见 4.31 时间单位字典
执行时间详细描述	FREQ_DETAIL	C	16	医嘱执行的详细时间表，用于对执行频率的补充，如：执行频率为 3/日，补充为饭前执行或直接指定时间
开医嘱科室	ORDERING_DEPT	C	8	
开医嘱医生	DOCTOR	C	8	医生姓名

校对护士	NURSE	C	8	护士姓名
医嘱状态	ORDER_STATUS	C	1	反映医嘱的执行状态, 如新开、提交等, 使用代码, 见 4.19 医嘱状态字典
下达医嘱日期及时间	ENTER_DATE_TIME	D		下医嘱或录入的日期及时间
处理日期及时间	PROCESSING_DATE_TIME	D		护士处理本医嘱的时间, 未处理时, 为空
药品计价属性	DRUG_BILLING_ATTR	N	1	反映药品是否计价, 0-正常, 1-自带药, 2-不摆药
计价属性	BILLING_ATTR	N	1	反映本条医嘱计价方面的信息。0-正常计价 1-自带药 2-需手工计价 3-不计价。
医嘱本打印标志	ORDER_PRINT_INDICATOR	N	1	表示该医嘱是否已打印医嘱本, 0-未打印, 1-已打印
相关医嘱号	RELATED_ORDER_NO	N	4	本医嘱与护士处理后的医嘱记录单上的医嘱号
相关医嘱子号	RELATED_ORDER_SUB_NO	N	2	本医嘱与护士处理后的医嘱记录单上的医嘱子号

注释: 此表为医生下达医嘱的记录, 面向医嘱本, 该表中医嘱处理并执行后, 生成医嘱记录单, 兼顾药疗医嘱和其他类别的医嘱, 其模型支持成组医嘱和父子医嘱。该表医嘱由医生工作站生成。

医嘱在病人出院, 且完成相关统计后, 将其转移到历史表中。典型地, 需保留一年。以每病人每日新开 2 条医嘱、1000 张床位的医院计, 每日新增医嘱 2000 条, 每年新增 700,000 条。

12.6 成组医嘱模板主记录 GROUP_ORDER_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
医嘱模板标识	GROUP_ORDER_ID	C	6	唯一标识模板
模板名称	TITLE	C	20	
所属科室	DEPT_CODE	C	8	定义该模板的科室代码

注释: 此表用于定义成组医嘱的模板, 以便于用户输入成组医嘱。该模板分别由各自科室定义与使用。

主键: 医嘱模板标识。

12.7 成组医嘱模板明细 GROUP_ORDER_ITEMS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
医嘱模板标识	GROUP_ORDER_ID	C	6	
医嘱序号	ITEM_NO	N	2	该组医嘱中该医嘱的序号
子号	ITEM_SUB_NO	N	1	如果医嘱中包含复合医嘱, 则为子医嘱序号
长期医嘱标志	REPEAT_INDICATOR	N	1	该医嘱是否为长期医嘱 0-临时医嘱 1-长期医嘱

医嘱类别	ORDER_CLASS	C	1	同医嘱表中的医嘱类别,见 3.6 医嘱类别字典
医嘱内容	ORDER_TEXT	C	80	同医嘱表中的医嘱内容
医嘱代码	ORDER_CODE	C	10	同医嘱表中的医嘱代码
药品一次使用剂量	DOSAGE	N	8,4	同医嘱表
剂量单位	DOSAGE_UNITS	C	8	同医嘱表
给药途径和方法	ADMINISTRATION	C	16	同医嘱表
执行频率描述	FREQUENCY	C	16	同医嘱表
频率次数	FREQ_COUNTER	N	2	同医嘱表
频率间隔	FREQ_INTERVAL	N	2	同医嘱表
频率间隔单位	FREQ_INTERVAL_UNIT	C	4	同医嘱表

注释: 此表为成组医嘱模板主记录的明细记录, 包含了医嘱的主要内容。

主键: 医嘱模板标识、序号、子号。

13. 检查(owner: EXAM)

13.1 检查病人主索引 EXAM_PAT_MI

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
检查号类别	LOCAL_ID_CLASS	C	1	每种检查, 允许使用各自本地的标识号, 如: 超声号、X 光号, 本字段用于区分不同类型的本地标识号, 由用户定义
检查标识号	PATIENT_LOCAL_ID	C	6	如: 超声号、X 光号, 与检查标识号类别一起构成检查主索引的唯一标识
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	不要求申请的病人必须具备主索引, 但对具有主索引的病人使用此项, 以便与其他系统的医疗数据关联
姓名	NAME	C	8	病人姓名, 非空
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音, 大写, 字间用一个空格分隔, 超长截断
性别	SEX	C	4	病人性别, 男、女、未知等, 1.1 性别字典
出生日期	DATE OF BIRTH	D		病人出生日期
出生地	BIRTH_PLACE	C	6	或称为籍贯, 使用代码, 见 2.2 行政区字典
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称, 如: 师以上、团以下、战士、免费职工、家属、地方其他等, 见 1.6 身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称, 如: 免费、包干、军半费、军全费、公费、自费、其他等, 见 1.9 费别字典
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	数字型字符
联系电话	PHONE_NUMBER	C	16	

注释: 此表用于反映病人各种检查本地标识信息。本表的信息与病人主索引有一定的重复, 但通过本表的设置, 使得检查系统与其他系统相对独立, 可以不依赖于病人主索引信息, 这有利于满足辅诊科室社会化服务的模型。从电子病历角度来看, 通过本表, 可以查得一个病人各种相关标识号。如果病人具备主索引信息, 在提取病人检查信息时, 可以不通过本表, 直接与检查记录关联。

不要求所有的检查都使用本表, 特别是不建立病人本地档案的系统, 可以不使用本表, 而直接使用病人主索引 (确保所有的病人有主索引)。

在病人建立各种检查档案时（预约时仅建立预约记录，不分配标识号，故不创建该记录），由特检分系统建立该记录。

13.2 检查预约记录 EXAM_APPOINTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	EXAM_NO	C	10	每个检查申请在整个系统范围内，用该序号唯一标识，序号可采用集中分配方式，序号的组成可由申请日期加上一个顺序号或使用累计序号
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	不要求申请的病人必须具备主索引，但对具有主索引的病人使用此项
住院标识	VISIT_ID	N	2	对在院病人适用
检查号类别	LOCAL_ID_CLASS	C	1	每种检查，允许使用各自本地的标识号，如：超声号、X 光号，本字段用于区分不同类型的本地标识号，由用户定义
检查标识号	PATIENT_LOCAL_ID	C	6	如：超声号、X 光号，与检查标识号类别一起构成检查主索引的唯一标识
姓名	NAME	C	8	病人姓名，非空
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音，大写，字间用一个空格分隔，超长截断
性别	SEX	C	4	病人性别，男、女、未知等，见 1.1 性别字典
出生日期	DATE OF BIRTH	D		病人出生日期
出生地	BIRTH_PLACE	C	6	或称为籍贯，使用代码，本系统定义，见 2.2 行政区字典
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称，如：师以上、团以下、战士等，用户定义，见 1.6 身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称，如：公费、自费、其他等，用户定义，见 1.9 费别字典
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	数字型字符
联系电话	PHONE_NUMBER	C	16	
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	区分各类检查，使用规范名称，用户定义，见 3.3 检查类别字典
检查子类	EXAM_SUB_CLASS	C	8	区分一种检查类别下的各子类，如超声类下的腹部、心脏、

				妇产等子类，使用规范名称，用户定义，见 3.4 检查子类字典
临床症状	CLIN_SYMP	C	400	正文描述
体征	PHYS_SIGN	C	400	正文描述
相关化验结果	RELEVANT_LAB_TEST	C	200	正文描述
其他诊断	RELEVANT_DIAG	C	400	依靠其他检查手段得到的有关诊断
临床诊断	CLIN_DIAG	C	80	主要临床诊断，正文描述
检查方式	EXAM_MODE	C	1	描述检查的场所，本系统定义，A=病房 B=检查科室
检查分组	EXAM_GROUP	C	16	用于标识预约排队队列。每个队列称为一个检查组。它可能是一台仪器对应多个检查项目构成的排队队列，也可能是多台仪器对应一个检查项目构成的一个排队队列
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	使用代码，用户定义，见 2.6 科室字典
病人来源	PATIENT_SOURCE	C	1	门诊、病房、外来，使用代码，见 1.10 病人来源字典
外来医疗单位名称	FACILITY	C	20	当病人为外来时，使用此字段表示病人所在医院或医疗机构名称。当病人来自本院时，留空
申请日期及时间	REQ_DATE_TIME	D		提出此申请的日期及时间
申请科室	REQ_DEPT	C	8	使用代码，用户定义，见 2.6 科室字典
申请医生	REQ_PHYSICIAN	C	8	医生姓名
申请备注	REQ_MEMO	C	60	由申请者输入与申请有关的需另外说明的问题
预约日期及时间	SCHEDULED_DATE	D		此字段由执行科室根据预约安排填写，病理检查该日期为接受
注意事项	NOTICE	C	400	此字段由执行科室填写，填入与申请项目有关的、病人需注意的事项。该项与预约日期及时间一起构成对检查申请的答复。
费用	COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的费用，由执行科室划价后填入
应收费用	CHARGES	N	8,2	考虑费别因素后，计算得到的费用，由执行科室划价后填入

注释：此表用于反映病人预约情况，对需要预约的检查使用。由申请者（如病房）或执行科室将病人的预约申请录入，当执行检查时，由特检分系统将该病人的预约记录删除，同时建立病人检查主索引（需要时），生成检查主记录。对于已预约但未执行的检查预约记录，过一段时间后，由系统自动将其删除。

不要求所有的检查必须经过预约，此时，由申请者直接将申请记入检查主记录。

13.3 检查主记录 EXAM_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	EXAM_NO	C	10	每个检查申请的唯一标识，在整个系统范围内唯一。序号可采用集中分配方式，序号的组成可由申请日期加上一个顺序号或使用累计序号
检查号类别	LOCAL_ID_CLASS	C	1	每种检查，允许使用各自本地的标识号，如：超声号、X光号，本字段用于区分不同类型的本地标识号，由用户定义
检查标识号	PATIENT_LOCAL_ID	C	10	如：超声号、X光号，与检查标识号类别一起构成检查主索引的唯一标识
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	不要求申请的病人必须具备主索引，但对具有主索引的病人使用此项
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对住院病人使用此项，门诊或外来病人可为空
姓名	NAME	C	8	病人姓名，非空
性别	SEX	C	4	病人性别，本系统定义，见 1.1 性别字典
出生日期	DATE_OF_BIRTH	D		病人出生日期
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	区分各类检查，使用规范名称，用户定义，见 3.3 检查类别字典
检查子类	EXAM_SUB_CLASS	C	8	区分一种检查类下的各子类，如超声类下的腹部、心脏、妇产等子类，使用规范名称，用户定义，见 3.4 检查子类字典
标本收到日期及时间	SPM_RECVD_DATE	D		此项由执行科室填入
临床症状	CLIN_SYMP	C	400	正文描述
体征	PHYS_SIGN	C	400	正文描述
相关化验结果	RELEVANT_LAB_TEST	C	200	正文描述
其他诊断	RELEVANT_DIAG	C	400	依靠其他检查手段得到的有关诊断

临床诊断	CLIN_DIAG	C	80	主要临床诊断，正文描述
检查方式	EXAM_MODE	C	1	描述检查的场所，本系统定义，使用代码，A=病房 B=检查科室
检查分组	EXAM_GROUP	C	16	用于标识预约排队队列。每个队列称为一个检查组。它可能是一台仪器对应多个检查项目构成的排队队列，也可能是多台仪器对应一个检查项目构成的一个排队队列
使用仪器	DEVICE	C	20	指检查所使用的仪器名称和型号
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	使用代码，用户定义，见 2.6 科室字典
病人来源	PATIENT_SOURCE	C	1	门诊、病房、外来，使用代码，见 1.10 病人来源字典
外来医疗单位名称	FACILITY	C	20	当病人为外来时，使用此字段表示病人所在医院或医疗机构名称。当病人来自本院时，留空
申请日期及时间	REQ_DATE_TIME	D		提出此申请的日期及时间
申请科室	REQ_DEPT	C	8	使用代码，用户定义，见 2.6 科室字典
申请医生	REQ_PHYSICIAN	C	8	医生姓名
申请备注	REQ_MEMO	C	60	由申请者输入与申请有关的需另外说明的问题
预约日期及时间	SCHEDULED_DATE_TIME	D		此字段由执行科室根据预约安排填写
注意事项	NOTICE	C	400	此字段由执行科室填写，填入与申请项目有关需注意事项。该项与预约日期及时间一起构成对检查申请的答复。
检查日期及时间	EXAM_DATE_TIME	D		实际执行检查的日期及时间
报告日期及时间	REPORT_DATE_TIME	D		医生确认报告的日期及时间
操作者	TECHNICIAN	C	8	操作的技术人员姓名
报告者	REPORTER	C	8	确认报告的医生姓名
检查结果状态	RESULT_STATUS	C	1	反映申请的执行情况，如：收到申请、已执行、初步报告、确认报告等，初始时，由申请方填入，以后根据检查的执行情况，由执行者修改，使用代码，本系统定义，见 3.7 检查结果状态字典

费用	COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的本检查的费用, 由执行科室划价后填入
应收费用	CHARGES	N	8,2	考虑费别因素后, 计算得到的本检查的费用, 由执行科室划价后填入
计价标志	CHARGE_INDICATOR	N	1	0-未计价 1-已计价, 由收费系统或者检查系统在计费后填入

注释: 此表记录病人各种检查的发生及执行情况, 是电子病历中检查信息的主索引。当执行检查时, 将检查预约记录中的信息转入本表中, 或者在执行时录入。当检查完成后, 将此表中各种执行信息填入。

收费系统可根据本表中结果状态, 选择不同的计价时间点, 如预约时或报告确认后等。计价后, 将计价标志置位。

此表并不包含报告内容, 有关报告的内容根据检查类别的不同另行描述。

13.4 检查项目记录 EXAM_ITEMS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	EXAM_NO	C	10	在检查申请记录中分配的唯一标识
项目序号	EXAM_ITEM_NO	N	2	按医生开单的项目顺序, 从 1 排列
检查项目	EXAM_ITEM	C	40	描述具体的检查项目, 超声为具体检查项目, 放射类检查称为检查部位, 病理称为标本部位
项目代码	EXAM_ITEM_CODE	C	10	检查项目对应的代码, 可为空, 由用户定义, 见 4.7 检查项目字典
费用	COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的本项目的费用, 由执行科室划价后填入

注释: 此表描述检查的具体项目, 是检查申请和检查主记录的明细记录。每个检查所包含的项目在申请预约时生成, 未进行的申请随着申请的删除, 其对应的检查项目也被删除。

13.5 检查报告 EXAM_REPORT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	EXAM_NO	C	10	在检查申请记录中分配的唯一标识
检查参数	EXAM PARA	C	1000	检查过程中记录的有关内容
检查所见	DESCRIPTION	C	2000	
印象	IMPRESSION	C	200	

建议	RECOMMENDATION	C	100	
是否阳性	IS_ABNORMAL	C	1	1-阳性, 即检查可能有病变, 其他为阴性
使用仪器	DEVICE	C	20	
报告中图象编号	USE_IMAGE	C	15	如果报告涉及到图象, 则此处给出图象的引用索引, 格式: XXX(报告中的第一幅图对应该检查中第 XXX 幅图象, 依次类推), YYY...
备注	MEMO	C	40	可以放各种检查的互相参考内容

注释: 此表描述检查报告内容, 由检查执行科室生成。

13.6 检查图象索引 EXAM_IMAGE_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	EXAM_NO	C	10	由检查申请记录定义的唯一标识
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	
检查类型	EXAM_CLASS	C	2	区分不同类型的检查, 使用代码, 按 DICOM3 定义, 如: CR、CT、MR、NM、US
图象文件类型	IMAGE_TYPE	C	3	反映图象文件的存贮格式, 系统定义, 如: BMP、NMA、AVI、DCM 等
图象所在介质卷号	VOLUME_ID	C	40	本图象所在的介质卷号, 在一定程度上可以称为图象所在的路径
图象文件名称	FILE_NAME	C	256	图象文件名, 不含路径。

注释: 此表用于描述包含有图象内容的检查报告中图象部分的所在地。每次检查, 可以对应多幅图象。

13.7 检查随访记录 EXAM_INQUIRY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	EXAM_NO	C	10	在检查申请记录中分配的唯一标识, 在此代表待随访的检查信息
手术日期	OPER_DATE	D		
手术诊断	OPER_DIAGNOSIS	C	60	待随访的检查所对应的手术诊断
手术诊断医生	OPER_DIAG_DOCTOR	C	8	上述手术诊断的主刀医生
与手术诊断符合情况	ACCORD_WITH_OPER	C	1	原诊断与对应的手术诊断的符合情况, 此结果基本可以反映原检查的正确性, 使用代

				码, 见 4.30 诊断符合情况字典
病理号	PATH_NO	C	10	与原检查对应的病理诊断的编号, 它唯一确定该病理诊断
病理诊断	PATH_DIAGNOSIS	C	60	待随访的检查所对应的病理诊断
病理诊断医生	PATH_DIAG_DOCTOR	C	8	上述病理诊断的医生
与病理诊断符合情况	ACCORD_WITH_PATH	C	1	原诊断与对应的病理诊断的符合情况, 此结果反映原检查的正确性, 使用代码, 见 4.30 诊断符合情况字典
最后诊断	FINAL_DIAGNOSIS	C	60	通过待随访的检查原诊断、对应的手术诊断及对应的病理诊断给出的诊断, 该诊断与原诊断进行比较, 则能确定原诊断的正确性
与最后诊断符合情况	ACCORD_WITH_FINAL	C	1	原诊断与最后诊断的符合情况, 使用代码, 见 4.30 诊断符合情况字典
随访日期及时间	INQU_DATE_TIME	D		进行随访的日期及时间
随访医生	INQU_DOCTOR	C	8	进行随访的医生, 一般为原检查医生
备注	MEMO	C	40	随访需特别说明的问题

注释: 此表反映检查诊断与手术、病理诊断的符合情况, 由检查科室用于局部科研目的。
其数据由检查科室录入。

13.8 检查工作时间安排 EXAM_WORKING_PLAN

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	区分化验、各类检查等, 使用代码, 非空, 取值: 超声, CT, MRI, 放射, 病理, 心电图, 本系统定义, 见 3.3 检查类别字典
检查分组	EXAM_GROUP	C	16	用于标识预约排队队列。每个队列称为一个检查组。它可能是一台仪器对应多个检查项目构成的排队队列, 也可能是多台仪器对应一个检查项目构成的一个排队队列
星期	DAY_OF_THE_WEEK	C	1	非空, 0、1...6 分别代表星期日、一...六, 见 4.33 星期字典
上午起始时间	MORN_BEGIN	C	5	取值: 00:00-23:59
上午结束时间	MORN_END	C	5	取值: 00:00-23:59, >MORN_BEGIN

下午起始时间	NOON_BEGIN	C	5	取值：00:00-23:59
下午结束时间	NOON_END	C	5	取值： 00:00-23:59,>NOON_BEG

注释：此表用于描述需预约的各检查科室的工作时间。时间表以周为单位。该时间表用于病人预约。

13.9 检查时间间隔 EXAM_INTERVAL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	区分化验、各类检查等，使用代码，非空，取值：超声,CT,MRI,放射,病理,心电图等，本系统定义，见 3.3 检查类别字典
检查分组	EXAM_GROUP	C	16	用于标识预约排队队列。每个队列称为一个检查组。它可能是一台仪器对应多个检查项目构成的排队队列，也可能是多台仪器对应一个检查项目构成的一个排队队列
每人间隔	INTERVAL	N	3	执行一次检查所需要的日期及时间，或称二人检查之间的日期及时间间隔，单位：分钟
人数	NUM_OF_PAT	N	2	该日期及时间间隔内可以预约的人数

注释：该表反映各种检查所需的时间，为预约病人提供方便。

13.10 检查病人时间安排 EXAM_SCHEDULE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	C	5	唯一标识一次预约，在各类检查范围内唯一
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	非空，取值：超声、CT、MRI、放射、病理、心电图等，见 3.3 检查类别字典
检查分组	EXAM_GROUP	C	16	用于标识预约排队队列。每个队列称为一个检查组。它可能是一台仪器对应多个检查项目构成的排队队列，也可能是多台仪器对应一个检查项目构成的一个排队队列
预约日期及时间	SCHEDULED_DATE_TIME	D		非空
申请序号	EXAM_NO	C	10	已预约病人的申请序号，通过该号，与病人的申请信息关联起来

预约状态	STATUS	C	1	0-空闲 1-占用, 其他-不预约或机器故障等
------	--------	---	---	-------------------------

注释: 该表动态反映各种检查时间段内病人分布情况。

13.11 检查分组字典 EXAM_GROUP_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	C	2	
检查组	EXAM_GROUP	C	16	所设立的检查排队队列, 可以是一台仪器, 也可以是多台仪器构成的一个检查队列
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	该组的检查项目对应的分类

注释: 本表定义整个系统的检查排队队列。检查预约时用于指定排队队列。

13.12 检查计价项目 EXAM_BILL_ITEMS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	EXAM_NO	C	10	在检查申请记录中分配的唯一标识
项目序号	EXAM_ITEM_NO	N	2	与检查项目记录中的项目序号对应
计价项目序号	CHARGE_ITEM_NO	N	2	对应申请项目的计价项目序号, 从 1 开始排列
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	对于简易病历为空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为空
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	按价表项目分类, 使用代码, 见 6.8 价表项目分类字典。非空
项目名称	ITEM_NAME	C	40	项目的正文描述
项目代码	ITEM_CODE	C	10	对应于价表中的项目代码, 当不能对应到具体的项目时, 代码为 '*'
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	指药品的规格或材料的规格。
数量	AMOUNT	N	6,2	
单位	UNITS	C	8	如片、瓶、人次等, 本系统定义, 见计价单位字典
开单科室	ORDERED_BY	C	8	手术申请科室代码, 见 2.6 科室字典, 指独立统计科室, 非空
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	手术室代码, 见 2.6 科室字典, 非空
费用	COSTS	N	8,2	按价表中标准价格计算得到的费用。非空
应收费用	CHARGES	N	8,2	考虑病人费别或特殊优惠后病

				人应交的费用。对公费病人，为 0。对特殊的不按费别收费的项目，为应收费用。此项手术分系统置空，由收费系统填入
计价日期及时间	BILLING_DATE_TIME	D		生成本计价项目的日期，非空
计价员号	OPERATOR_NO	C	4	为录入者的用户号。当为后台计价程序生成时，为一特殊的用户号
计价确认标志	VERIFIED_INDICATOR	N	1	计价数据确认后，即对外生效，不可修改。0-未确认 1-已确认

说明：此表为检查计价的工作表。对住院人病计价确认后，该病人的检查费用数据转入住院病人费用明细表中。

14. 检验(owner: LAB)

14.1 检验主记录 LAB_TEST_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	TEST_NO	C	10	每个检验申请在整个系统范围内唯一标识
优先标志	PRIORITY_INDICATOR	N	1	反映此申请的紧急程度。0-普通 1-紧急
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	对无主索引的病人可为空
本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为空
工作单号	WORKING_ID	C	6	检验科室为内部管理而给每个申请分配的标识号,在整个系统范围及同一科室不同日期的申请间并不唯一
执行日期	EXECUTE_DATE	D		准备执行日期
姓名	NAME	C	8	病人姓名,考虑到门诊病人或外医疗单位来的病人可能没有主索引
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	大写,字间用一空格间隔,超长截断
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称,由用户定义,见 1.9 费别字典
性别	SEX	C	4	使用规范名称,本系统定义,见 1.14 性别字典
年龄	AGE	N	3	
检验目的	TEST_CAUSE	C	8	正文描述,如查体等
临床诊断	RELEVANT_CLINIC_DIAG	C	80	诊断正文
标本	SPECIMEN	C	8	使用标准描述,如血、尿等
标本说明	NOTES_FOR_SPCM	C	16	标本采集的条件说明,如饭前、饭后一小时等。自由格式,由医生开检验单时说明
标本采样日期及时间	SPCM_SAMPLE_DATE_TIME	D		由开单科室或执行科室填入
标本收到日期及时间	SPCM_RECEIVED_DATE_TIME	D		由执行科室填入
申请日期及时间	REQUESTED_DATE_TIME	D		医生开检验单的时间
申请科室	ORDERING_DEPT	C	8	科室代码,用户定义,如果为病房发出的申请,则为病房代码(非临床科室代码)
申请医生	ORDERING_PROVIDER	C	8	医生姓名

执行科室	PERFORMED_BY	C	8	检验科室代码
结果状态	RESULT_STATUS	C	1	反映申请的执行情况, 如: 收到标本、已执行、初步报告、确认报告等, 初始时, 由申请方填入, 以后根据检查的执行情况, 由执行者修改, 使用代码, 本系统定义, 见 3.7 检查结果状态字典
报告日期及时间	RESULTS_RPT_DATE_TIME	D		出结果报告的日期及时间
报告者	TRANSCRIPTIONIST	C	8	报告签发者或检验操作者
校对者	VERIFIED_BY	C	8	结果校对者
费用	COSTS	N	8,2	本检验单按价表中标准价格计算得到的总费用, 由执行科室或后台划价程序填入
应收费用	CHARGES	N	8,2	考虑费别因素后, 计算得到的本检验单的总费用, 由执行科室或后台划价程序填入
计价标志	BILLING_INDICATOR	N	1	0-未计价 1-已计价, 由收费程序使用
打印标志	PRINT_INDICATOR	N	1	0-未打印 1-已打印, 由检验科室打印检验报告时使用

注释: 此表描述每张检验申请单。一个检验申请与一个标本必须一一对应。此表记录由开单程序生成(病房或门诊或检验科室), 由检验科室修改。

以 1000 张床位计, 每天全院的检验申请约为 2000 件。每月的数据增长量约为 6 万条。

主键: 申请序号

14.2 检验项目 LAB_TEST_ITEMS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请序号	TEST_NO	C	10	对应检验申请主记录中的申请序号
项目序号	ITEM_NO	N	2	按医生开单的项目顺序, 从 1 排列
项目名称	ITEM_NAME	C	40	检验项目名称
项目代码	ITEM_CODE	C	10	检验项目代码, 见 4.8 检验项目字典

注释: 此表反映检验申请单的检验项目, 是检验申请的明细记录。

如果平均一个申请包含 3 个检验项目, 则每月的数据增长量为 18 万条。

主键: 申请序号、项目序号

14.3 检验结果 LAB_RESULT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
--------	-----	----	----	----

申请序号	TEST_NO	C	10	对应检验申请主记录中的申请序号
项目序号	ITEM_NO	N	2	对应检验项目中的项目序号
打印序号	PRINT_ORDER	N	4	反映该报告项目在打印报告单时排列的次序, 与检验报告项目字典序号保持一致, 在一个检验申请内部, 可能不连续
检验报告项目名称	REPORT_ITEM_NAME	C	40	此名称可能不同于申请项目名称
检验报告项目代码	REPORT_ITEM_CODE	C	10	报告项目对应的代码, 见 4.36 检验报告项目字典
检验结果值	RESULT	C	20	正文描述, 可以是定性描述, 也可以是定量数值, 对于没有值的项目不使用此字段
检验结果单位	UNITS	C	8	对检验结果为数值型的项目使用此字段
结果正常标志	ABNORMAL_INDICATOR	C	1	结果正常与否标志, N-正常 L-低 H-高
仪器编号	INSTRUMENT_ID	C	8	同检验仪器检验项目配置中定义的仪器编号, 手工输入结果时为“手工”
检验日期及时间	RESULT_DATE_TIME	D		结果产生的日期和时间。自动采集结果时由采集计算机生成, 手工填写结果时由录入处理的计算机生成。

注释: 此表用于记录检验结果。一个检验申请项目可以对应多个检验结果, 如细菌培养可以培养出多种细菌, 对复合项目, 采用类似处理方法。

以平均每个申请项目 1.5 个结果计, 每月的数据增长量为 24 万条。

主键: 申请序号、项目序号、打印序号

14.4 检验仪器检验项目配置 INSTRUMENT_CONFIG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
仪器编号	INSTRUMENT_ID	C	8	用于记录产生检验结果的仪器设备序号, 设备从 1 开始排序
仪器项目代码	INSTRUMENT_ITEM_CODE	C	8	检验仪器中定义的检验项目代码, 该代码与检验报告项目字典中定义的代码不同
检验报告项目代码	REPORT_ITEM_CODE	C	10	检验报告项目字典中定义的代码
检测校正值	DEVIATION	N	6,2	仪器误差校正

注释: 此表用于反映检验仪器内部设定的项目与外部系统定义的项目之间的对照关系。

主键: 仪器编号、仪器项目代码

14.5 检验联机仪器字典 INSTRUMENT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
仪器代号	INST_ID	C	8	唯一标识一台仪器
仪器名称	INST_NAME	C	40	
仪器编号	INST_NO	C	10	
双工标志	DUPLEX_FLAG	N	5	
稀释标志	DILUTE_FLAG	C	1	
自动入库标志	AUTOIN_FLAG	C	1	
通讯口号	COMM_PORT	C	6	记录通讯口的设备号
波特率	BAUD_RATE	N	10	
数据位	BYTE_SIZE	N	5	
校验类型	PARITY	N	5	0-无校验 1-奇校验 2-偶校验 3-标记 4-间隔
停止位	STOP_BITS	N	5	0-1 位 1-1.5 位
传送使用 XON/XOFF	F_OUTX	N	5	0-不使用 1-使用
接收使用 XON/XOFF	F_INX	N	5	0-不使用 1-使用
流硬件控制	F_HARDWARE	N	5	
传送队列大小	TX_QUEUE_SIZE	N	10	
接收队列大小	RX_QUEUE_SIZE	N	10	
XON 阈值	XON_LIM	N	10	
XOFF 阈值	XOFF_LIM	N	10	
XON 字符	XON_CHAR	C	1	
XOFF 字符	XOFF_CHAR	C	1	
错误替代字符	ERROR_CHAR	C	1	
监控事件字符	EVENT_CHAR	C	1	
接口程序	DRIVER_PROG	C	128	
接口程序优先级	PRIORITY	N	5	
运行状态	SERV_STATUS	C	1	反映当前工作状态, 由采集程序修改 R-正在运行 S-停止运行 N-停止使用
仪器分类字母	ITEM_TYPE	C	1	
仪器制造厂家	FACTORY	C	40	
仪器说明	DESCRIPTION	C	40	
联机日期	CONNECT_DATE	D		
与仪器相联主机 名称	COMPUTER_NAME	C	8	
自动装入联机接 口程序	AUTO_LOAD	N	5	

注释: 此表用于描述每个联机仪器所占的通讯口、协议以及所使用的接口程序。

14.6 检验联机采集数据 ONLINE_DATA

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	5	唯一标识一个中间结果，由序号发生器生成
仪器代号	INST_ID	C	8	生成该结果的仪器代号，对应检验联机仪器字典定义的仪器代号
样本号	SAMPLE_ID	N	5	传送结果的样本号
项目标识	ITEM_ID	C	8	传送结果的检验项目标识
检验结果	ASSAY_RESULT	C	20	
检验日期	ASSAY_DATE	D		
样本类型	SAMPLE_TYPE	N	5	反映是正常样本或急诊或质控等
结果状态	RESULT_STATUS	N	5	0-结果可信 1-结果不可信
状态注解	STATUS_COMMENT	C	8	存放结果不可信时的错误代码或结果可信时反映结果是否超值字符，如：N—正常、H—超上限、L—超下限等

注释：此表为仪器传送结果的中间库。

14.7 计算公式字典 FORMULAR_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	3	标识公式顺序
结果项目代码	COMPUTED_CODE	C	10	需通过计算得到最终结果的项目代码
参加计算项目代码 1	COMPUTING_CODE1	C	10	参与计算的中间结果项目代码
参加计算项目代码 2	COMPUTING_CODE2	C	10	参与计算的中间结果项目代码
参加计算项目代码 3	COMPUTING_CODE3	C	10	参与计算的中间结果项目代码
参加计算项目代码 4	COMPUTING_CODE4	C	10	参与计算的中间结果项目代码
参加计算项目代码 5	COMPUTING_CODE5	C	10	参与计算的中间结果项目代码
计算公式	FORMULAR	C	40	

14.8 标注字典 SYMBOL_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	5	反映项目的排列顺序
项目代码	ITEM_CODE	C	10	需要根据数值结果标注的项目
文字结果	SYMBOL	C	40	在对应的数值结果区间内标注

				的文字, 存放结果为: 阴性、红色等
上限值	UPPER_LIMIT	N	9,3	数值结果的区间上限
下限值	LOWER_LIMIT	N	9,3	数值结果的区间下限

注释: 此表建立了数值结果与文字标注之间的对应关系。

14.9 检验工作量日统计 LAB_DEPT_TEST_DAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计数据日期	ST_DATE	D		
检验项目代码	ITEM_CODE	C	10	
检验项目名称	ITEM_NAME	C	40	
	ASSAY_DEPT_CODE	C	8	
	ORDERING_DEPT_CODE	C	8	
	COMPLETED_NUM	N	4	
	OUTP_OR_INP	N	1	

注释: 此表为检验工作量日统计表, 以开单科室、执行科室和项目为统计单位。

主键: 统计数据日期、开单科室、执行科室、检验项目代码。

14.10 检验工作量月统计 LAB_DEPT_TEST_MONTH

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计数据月份	ST_MONTH	C	6	
检验项目代码	ITEM_CODE	C	10	
检验项目名称	ITEM_NAME	C	40	
	ASSAY_DEPT_CODE	C	8	
	ORDERING_DEPT_CODE	C	8	
	COMPLETED_NUM	N	4	
	OUTP_OR_INP	N	1	

注释: 此表为检验工作量日统计表, 以开单科室、执行科室和项目为统计单位。

主键: 统计数据月份、开单科室、执行科室、检验项目代码。

14.11 临时检验结果 LAB_RESULT_TEMP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
工作单号	WORKING_ID	C	6	检验科室为内部管理而给每个申请分配的标识号, 在整个系统范围及同一科室不同日期的申请间并不唯一
项目序号	ITEM_NO	N	2	对应检验项目中的项目序号
打印序号	PRINT_ORDER	N	4	反映该报告项目在打印报告单时排列的次序, 与检验报告项目字典序号保持一致, 在一个检验申请内部, 可能不连续
检验报告项目名	REPORT_ITEM_NAME	C	40	此名称可能不同于申请项目名

称				称
检验报告项目代码	REPORT_ITEM_CODE	C	10	报告项目对应的代码, 见 4.36 检验报告项目字典
检验结果值	RESULT	C	20	正文描述, 可以是定性描述, 也可以是定量数值, 对于没有值的项目不使用此字段
检验结果单位	UNITS	C	8	对检验结果为数值型的项目使用此字段
结果正常标志	ABNORMAL_INDICATOR	C	1	结果正常与否标志, N-正常 L-低 H-高
仪器编号	INSTRUMENT_ID	C	8	同检验仪器检验项目配置中定义的仪器编号
检验日期及时间	RESULT_DATE_TIME	D		结果产生的日期和时间。由采集计算机生成。

注释: 此表用于记录检验申请还未录入, 仪器已将结果做出来的样本。软件将结果写入结果这个表中, 在检验申请录入时由软件将本表中结果通过检验申请号与检验申请关联。

主键: 工作单号, 项目序号, 检验日期及时间

14.12 检验结果描述与结果值对照表 LAB_RESULT_TYPE_VS_VALUES

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	
结果类型	RESULT_TYPE	C	8	
结果值	RESULT_VALUE	C	20	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

14.13 质控参数 QUALITY_CON_PARAMETER_LIST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
质控项目代码	ITEM-CODE	C	6	
年	QC-YEAR	N	4	
月	QC-MONTH	N	2	
仪器代码	INST	C	6	
光径	WAVELENGTH	C	6	
方法	METHOD	C	6	
质控均值 1	XD1	N	8	
质控均值 2	XD2	N	8	
质控均值 3	XD3	N	8	
质控 CD	SD1	N	8	
质控 SD	SD2	N	8	
质控 SD	SD3	N	8	
质控 CV	CV1	N	6	
质控 CV	CV2	N	6	

质控 CV	CV3	N	6	
-------	-----	---	---	--

14.14 质控数据 QUALITY_CON_LIST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
质控项目代码	ITEM-CODE	C	6	
操作者号	OPERATOR	C	10	
质控日期	QC-DATE	D		
质控值	CONTROL-RESUIT	N	8	
质控号	CONTROL	N	5	

14.15 审核 EXAM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目代码 1	ITEM-CODE1	C	10	
项目代码 2	ITEM-CODE2	C	10	
项目代码 3	ITEM-CODE1	C	10	
项目代码 4	ITEM-CODE2	C	10	
项目代码 5	ITEM-CODE1	C	10	
X	X	N	1	
Y	Y	N	1	
审核表达式	CONDITION	C	40	
序号	SERIAL-NO	N	6	
审核名称	DESC-EXAM	C	40	
审核分类	ESAM-CLASS	C	20	

15. 药品(owner: PHARMACY)

15.1 药品库存定义 DRUG_STORAGE_PROFILE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房	STORAGE	C	8	库房代码, 见库存单位字典
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
单位	UNITS	C	8	对应剂型及规格, 使用规范名称, 见 4.32 计量单位字典
常规包装数量	AMOUNT_PER_PACKAGE	N	5	使用规范名称, 常规包装包含的数量
常规包装单位	PACKAGE_UNITS	C	8	见 4.32 计量单位字典
高位水平	UPPER_LEVEL	N	6	库存水平限制, 以上述包装计, 达到该限制时停止采购
低位水平	LOW_LEVEL	N	6	库存水平限制, 以上述包装计, 低于该限制时开始采购

注释: 此表定义各药品库房每种药品的库存水平。同一库房同种规格的药品只能有一条记录, 不同的库房可以有相同的药品。

主键: 药品代码、规格、库房、常规包装数量。

15.2 药品库存 DRUG_STOCK

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库存管理单位	STORAGE	C	8	库房代码, 见库存单位字典
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
单位	UNITS	C	8	对应剂型及规格, 使用规范名称, 见 4.32 计量单位字典
批号	BATCH_NO	C	16	使用“XX/XX/XXXXXX”
有效期	EXPIRE_DATE	D		药品的有效截止日期
厂家标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家, 见药品生产厂家字典
进货价	PURCHASE_PRICE	N	10,4	购买价, 以包装单位记单价
折扣	DISCOUNT	N	5,2	该药品购入时的折扣率。百分数, 只记录数值部分
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	反映药品含量及包装信息, 如 0.25g*30
数量	QUANTITY	N	12,2	以包装规格及包装单位所计的现库存数量, 每次出库, 该数量核减
包装单位	PACKAGE_UNITS	C	8	对应包装规格的计量单位, 可

				使用任一级管理上方便的包装
内含包装 1	SUB_PACKAGE_1	N	12,2	上述一个包装单位中包含的小包装数量, 为空或 1 表示为无此级包装
内含包装 1 单位	SUB_PACKAGE_UNITS_1	C	8	对应内含包装 1 的单位
内含包装 1 规格	SUB_PACKAGE_SPEC_1	C	20	对应内含包装 1 的规格
内含包装 2	SUB_PACKAGE_2	N	12,2	内含包装 1 中包含的小包装数量, 为空或 1 表示为无此级包装
内含包装 2 单位	SUB_PACKAGE_UNITS_2	C	8	对应内含包装 2 的单位
内含包装 2 规格	SUB_PACKAGE_SPEC_2	C	20	对应内含包装 2 的规格
存放库房	SUB_STORAGE	C	8	一个库存管理单位内的存放库房
货位	LOCATION	C	20	描述存放该批药品的位置, 自由描述
入库单号	DOCUMENT_NO	C	10	该药品对应的入库单号, 当多次入库的药品合并记录时, 该项为空
供应标志	SUPPLY_INDICATOR	N	1	反映该药品当前是否可供使用, 0-不可供 1-可供

注释: 此表描述了各库存单位药品的库存情况。库存单位可以是药库、门诊药局、临床药局, 每类库存单位可以有多个, 通过库存管理单位代码反映。药品可以视需要管理到不同的批次, 也可以忽略批次而将同一种药品作为一条记录。药品的数量以包装单位计, 对多层包装, 记录各层包装的换算。库存记录在入库时生成, 当库存为 0 后, 可以删除。

主键: 药品代码、规格、厂家标识、包装规格、批次、库房。

15.3 药品入库主记录 DRUG_IMPORT_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
入库单号	DOCUMENT_NO	C	10	唯一标识一次入库
库存管理单位	STORAGE	C	8	入库单位代码, 见库存单位字典
入库日期	IMPORT_DATE	D		
供货方	SUPPLIER	C	40	见供货单位字典
应付款	ACCOUNT_RECEIVABLE	N	10,2	该批药品的总应付款 (含附加费)
已付款	ACCOUNT_PAYED	N	10,2	该批药品的已付款
附加费	ADDITIONAL_FEE	N	8,2	该批药品的附加费, 如运杂费
入库类别	IMPORT_CLASS	C	8	反映药品来源, 如: 购入、退货等
存放库房	SUB_STORAGE	C	8	一个库存管理单位内的存放库房, 一张入库单只能对应一

				个库房
记帐标志	ACCOUNT_INDICATOR	N	1	记帐后入库记录不能修改, 作为记帐确认标志。0-未记帐 1-已记帐 2-作废
备注	MEMOS	C	20	
录入者	OPERATOR	C	8	录入者姓名

注释: 此表是药品的入库记录。所有库存单位的入库单都保存在本表中, 包括药库、门诊药局、临床药局, 每类库存单位可以有多个, 通过库存管理单位代码反映。一个入库批次是同一供货方同一批次到达的药品, 一个入库批次可以包含多张发票。

主键: 入库单号。

15.4 药品入库明细记录 DRUG_IMPORT_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
入库单号	DOCUMENT_NO	C	10	由药品入库主记录定义的入库单号
项目序号	ITEM_NO	N	4	标识一个入库单内各项目顺序
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
单位	UNITS	C	8	对应剂型及规格, 使用规范名称, 见 4.32 计量单位字典
批号	BATCH_NO	C	16	使用“XX/XX/XXXXXX”
有效期	EXPIRE_DATE	D		药品的有效截止日期
厂家标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家, 见药品生产厂家字典
进货价	PURCHASE_PRICE	N	10,4	实际购买价, 以包装单位记单价
折扣	DISCOUNT	N	5,2	该药品购入时的折扣率。百分数, 只记录数值部分
零售价	RETAIL_PRICE	N	10,4	入库当时的零售价, 以包装单位记单价
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	反映药品含量及包装信息, 如 0.25g*30
数量	QUANTITY	N	12,2	以包装单位所计的数量
包装单位	PACKAGE_UNITS	C	8	计量单位, 可使用任一级管理上方便的包装
内含包装 1	SUB_PACKAGE_1	N	12,2	上述一个包装单位中包含的小包装数量, 为空或 1 表示为无此级包装
内含包装 1 单位	SUB_PACKAGE_UNITS_1	C	8	对应内含包装 1 的单位
内含包装 1 规格	SUB_PACKAGE_SPEC_1	C	20	对应内含包装 1 的规格
内含包装 2	SUB_PACKAGE_2	N	12,2	内含包装 1 中包含的小包装数量, 为空或 1 表示为无此级包

				装
内含包装 2 单位	SUB_PACKAGE_UNITS_2	C	8	对应内含包装 2 的单位
内含包装 2 规格	SUB_PACKAGE_SPEC_2	C	20	对应内含包装 2 的规格
发票号	INVOICE_NO	C	10	该药品对应供货发票号
发票日期	INVOICE_DATE	D		该药品对应供货发票的开票日期

注释：此表为药品入库主记录的明细记录，描述了入库的每一种药品。

主键：入库单号、项目序号。

15.5 药品出库主记录 DRUG_EXPORT_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
出库单号	DOCUMENT_NO	C	10	唯一标识一次出库
库存管理单位	STORAGE	C	8	出库单位代码，见库存单位字典
出库日期	EXPORT_DATE	D		
收货方	RECEIVER	C	40	
应付款	ACCOUNT_RECEIVABLE	N	10,2	该批药品的总应付款（含附加费）
已付款	ACCOUNT_PAYED	N	10,2	该批药品的已付款
附加费	ADDITIONAL_FEE	N	8,2	该批药品的附加费，如运杂费
出库类别	EXPORT_CLASS	C	8	反映药品去向，如药局领药等
存放库房	SUB_STORAGE	C	8	一个库存管理单位内的存放库房，一张出库单只能对应一个库房
记帐标志	ACCOUNT_INDICATOR	N	1	记帐后入库记录不能修改，作为记帐确认标志。0-未记帐 1-已记帐 2-作废
备注	MEMOS	C	20	
录入者	OPERATOR	C	8	录入者姓名

注释：此表是药品的出库记录。所有库存单位的出库单都保存在本表中，包括药库、门诊药局、临床药局，每类库存单位可以有多个，通过库存管理单位代码反映。

主键：出库单号。

15.6 药品出库明细记录 DRUG_EXPORT_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
出库单号	DOCUMENT_NO	C	10	由药品出库主记录定义的入库单号
项目序号	ITEM_NO	N	4	标识一个入库单内各项目顺序
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
单位	UNITS	C	8	对应剂型及规格，使用规范名称，见 4.32 计量单位字典

批号	BATCH_NO	C	16	使用“XX/XX/XXXXXX”
有效期	EXPIRE_DATE	D		药品的有效截止日期
厂家标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家, 见药品生产厂家字典
相关入库单号	IMPORT_DOCUMENT_NO	C	10	该药品入库时赋予的入库单号, 用于与库存药品关联
出库价	PURCHASE_PRICE	N	10,4	以包装单位记单价
零售价	RETAIL_PRICE	N	10,4	出库当时的零售价, 以包装单位记单价
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	反映药品含量及包装信息, 如 0.25g*30
数量	QUANTITY	N	12,2	以包装单位所计的数量
包装单位	PACKAGE_UNITS	C	8	计量单位, 可使用任一级管理上方便的包装
内含包装 1	SUB_PACKAGE_1	N	12,2	上述一个包装单位中包含的小包装数量, 为空或 1 表示为无此级包装
内含包装 1 单位	SUB_PACKAGE_UNITS_1	C	8	对应内含包装 1 的单位
内含包装 1 规格	SUB_PACKAGE_SPEC_1	C	20	对应内含包装 1 的规格
内含包装 2	SUB_PACKAGE_2	N	12,2	内含包装 1 中包含的小包装数量, 为空或 1 表示为无此级包装
内含包装 2 单位	SUB_PACKAGE_UNITS_2	C	8	对应内含包装 2 的单位
内含包装 2 规格	SUB_PACKAGE_SPEC_2	C	20	对应内含包装 2 的规格

注释: 此表为药品出库主记录的明细记录, 描述了出库的每一种药品。

主键: 出库单号、项目序号。

15.7 药品发放申请 DRUG_PROVIDE_APPLICATION

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
请领库房	APPLICANT_STORAGE	C	8	提出申请者库房代码, 见库存单位字典
发放库房	PROVIDE_STORAGE	C	8	药品发放者库房代码, 见库存单位字典
项目序号	ITEM_NO	N	4	一个申请者的所有申请药品排序
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	反映药品含量及包装信息, 如 0.25g*30
数量	QUANTITY	N	12,2	以包装单位所计的数量
包装单位	PACKAGE_UNITS	C	8	对应包装规格的单位
申请日期	ENTER_DATE_TIME	D		

注释: 此表为药局与药库之间药品请领的中间表。

主键：请领库房、项目序号。

15.8 药品发放通知 DRUG_PROVIDE_NOTICE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
发放库房	PROVIDE_STORAGE	C	8	药品发放者库房代码，见库存单位字典
请领库房	APPLICANT_STORAGE	C	8	请领者库房代码，见库存单位字典
出库单号	DOCUMENT_NO	C	10	对应出库库房出库单

注释：此表为药局与药库之间药品发放的中间表。

主键：发放库房、出库单号。

15.9 药品结转记录 DRUG_STOCK_BALANCE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房	STORAGE	C	8	库房代码，见库存单位字典
月份	YEAR_MONTH	D		结转期间
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
厂家标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家，见药品生产厂家字典
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	反映药品含量及包装信息，如 0.25g*30
包装单位	PACKAGE_UNITS	C	8	计量单位
期初数	INITIAL_QUANTITY	N	12,2	上一结转期间的库存数
期初金额	INITIAL_MONEY	N	10,2	上一结转期间的库存金额，为各批次库存数按入库价计算的累计金额
入库数量	IMPORT_QUANTITY	N	12,2	本统计期间的累计入库数，以包装单位计
入库金额	IMPORT_MONEY	N	10,2	本统计期间的累计入库金额，为各入库批次数量按入库价计算的累计金额
出库数量	EXPORT_QUANTITY	N	12,2	本统计期间的累计出库数，以包装单位计
出库金额	EXPORT_MONEY	N	10,2	本统计期间的累计出库金额，为各出库批次数量按出库价计算的累计金额
期末库存数量	INVENTORY	N	12,2	截至统计期末的库存数
期末库存金额	INVENTORY_MONEY	N	10,2	截至统计期末的库存金额，为各批次库存数按入库价计算的累计金额
出库药品出入盈亏	PROFIT	N	10,2	出库药品的出与入差价金额，当亏损时为负数

注释：此表为统计中间表，描述了库存单位的流动及库存情况。

主键：月份、库房、药品代码、规格、厂家标识、包装规格。

15.10 药品调价盈亏记录 DRUG_PRICE_PROFIT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房	STORAGE	C	8	库房代码，见库存单位字典
调价日期	PRICE_ADJUSTED_DATE	D		调价发生日期及时间
药品代码	DRUG_CODE	C	10	发生调价的药品代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	对应药品代码由药品字典定义的规格
厂家标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家，见药品生产厂家字典
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	反映药品含量及包装信息，如 0.25g*30
包装单位	PACKAGE_UNITS	C	8	计量单位
当时数量	CURRENT_QUANTITY	N	12,2	调价时以包装单位计数量
原价格	OLD_PRICE	N	10,4	以出库价计
新价格	NEW_PRICE	N	10,4	以出库价计

注释：此表记录了药品调价所引起的库存药品价值的变化，在发生调价时生成。

主键：库存单位、药品代码、药品规格、包装规格。

15.11 药品库存单位字典 DRUG_STORAGE_DEPT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
单位代码	STORAGE_CODE	C	8	唯一标识一个库存单位，可使用单位代码
单位名称	STORAGE_NAME	C	20	
单位性质	STORAGE_TYPE	C	8	标识药库、门诊药局、临床药局等

注释：此表定义了具有药品库存管理功能的单位，用户定义。

主键：单位代码

15.12 药品库存单位库房字典 DRUG_SUB_STORAGE_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
库存单位代码	STORAGE_CODE	C	8	唯一标识一个库存单位，可使用单位代码
库房	SUB_STORAGE	C	8	
入库单号前缀	IMPORT_NO_PREFIX	C	6	此前缀与入库单流水号一起构成入库单号
入库单可用流水号	IMPORT_NO_AVA	N	4	当前可用流水号
出库单号前缀	EXPORT_NO_PREFIX	C	6	此前缀与出库单流水号一起构成出库单号
出库单可用流水	EXPORT_NO_AVA	N	4	当前可用流水号

号				
---	--	--	--	--

注释：此表定义了每个药品库存管理单位包含的存放库房，用户定义。

主键：库存单位代码、库房

15.13 特殊管理药品目录 MANAGED_DRUG_CATALOG

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
库存管理单位	STORAGE	C	8	库房代码，见库存单位字典
管理类别	MANAGED_CLASS	C	10	对限制管理的药品分类，见特殊管理药品类别字典
药品代码	DRUG_CODE	C	10	纳入该管理类别的特殊药品代码
药品规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
厂家标识	FIRM_ID	C	10	

注释：此表定义各库存单位需要特殊管理的药品，如：贵重药、自费药、试验药等，用于相关的统计表中。

每个库存单位可以定义各自的管理目录，管理目录可以分为不同的类别，一个药可以属于多个类别。

药品需要标识到厂家，不同规格、不同厂家的药品可以具有不同的管理特征。

主键：库存管理单位、管理类别、药品代码、药品规格、厂家标识

15.14 特殊管理药品类别字典 MANAGED_DRUG_CLASS_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目排列顺序
管理类别	MANAGED_CLASS	C	10	特殊管理类别名称

注释：此表定义了设置的特殊药品管理类别名称，用户定义。

主键：管理类别

15.15 药局药品分装记录 DRUG_PACKAGES

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
药房	DISPENSARY	C	8	药房的单位代码
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的代码
规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
单位	DRUG_UNITS	C	8	对应药品规格的单位
厂商标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家，见药品生产厂家字典
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	对应药品库存的规格，反映药品含量及包装信息，如 0.25g*30
包装单位	PACKAGE_UNITS	C	8	对应包装规格的单位，如瓶、包等，使用规范描述，见 4.3.2 计量单位字典
每分装数量	NUMBER_PER_PACKAGE	N	5,2	每个发放单位即分装包含的包装单位药品的数量。如：每

				包 12 片。当发放单位与包装单位相同时，为 1。
供应标志	SUPPLY_INDICATOR	N	1	反映该药品当前是否可供使用，0-不可供 1-可供

注释：此表用于反映门诊药局供应药品的每个发放单位即分装情况，为门诊收费提供信息。
主键：药房、药品代码、包装规格、厂商标识。

15.16 药品处方主记录 DRUG_PRESC_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
处方日期	PRESC_DATE	D		与处方序号一起构成一张处方的唯一标识
处方号	PRESC_NO	N	4	在一个日期内唯一
发药药局	DISPENSARY	C	8	库存单位代码，见库存单位字典
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	对有主索引记录的病人使用
姓名	NAME	C	8	
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音，大写，字间用一个空格分隔，超长截断
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称，由用户定义，见 1.6 身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称，由用户定义，见 1.9 费别字典
病人合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	11	合同单位代码，见 2.4 合同单位字典
处方类别	PRESC_TYPE	N	1	0=西药 1=中药
处方属性	PRESC_ATTR	C	8	反映处方用户定义的属性，如：贵重药、麻醉药等，见处方属性字典
处方来源	PRESC_SOURCE	N	1	标识处方是从门诊而来或是从住院而来。0-门诊 1-住院 2-其它
剂数	REPETITION	N	2	缺省为 1，中药处方时可大于 1
费用	COSTS	N	8,2	本处方按标准价格计算得到的总费用
实付费用	PAYMENTS	N	8,2	本处方考虑费别等因素后的实际支付费用
开单科室	ORDERED_BY	C	8	使用代码，由用户定义，见 2.6 科室字典
开方医生	PRESCRIBED_BY	C	8	开方医生姓名
录方人	ENTERED_BY	C	8	录入者姓名
发药人	DISPENSING_PROVIDER	C	8	发药者姓名

注释：该表与药品处方明细记录一起构成处方记录，此表为处方主记录，描述每张处方的

一般信息。药局发药时（或者门诊收费时），从门诊收费信息中生成。如果日门诊量为 1,000 人次，则每月增加 3 万条记录。

主键：处方日期、处方序号。

15.17 药品处方明细记录 DRUG_PRESC_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
处方日期	PRESC_DATE	D		与处方序号一起构成一张处方的唯一标识
处方号	PRESC_NO	N	4	
项目序号	ITEM_NO	N	2	按处方标识分组排序
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由用户定义，见 5.2 药品字典
药品规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
药品名称	DRUG_NAME	C	40	
厂商标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家，见药品生产厂家字典
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	反映药品含量及包装信息，如 0.25g*30
单位	PACKAGE_UNITS	C	8	如瓶、包等，使用规范描述，见 4.3.2 计量单位字典
数量	QUANTITY	N	4	以分装为单位的数量，如 2 包
费用	COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的费用
实付费用	PAYMENTS	N	8,2	考虑费别等因素后的实际支付费用

注释：每张处方可包含多条药品记录。根据经验，每张处方平均为 2~3 种药品。该表记录保留的时间与门诊收据主记录相同。

主键：处方日期、处方号、项目序号。

15.18 待发药处方主记录 DRUG_PRESC_MASTER_TEMP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
处方日期	PRESC_DATE	D		与处方序号一起构成一张处方的唯一标识
处方号	PRESC_NO	N	4	在一个日期内唯一
发药药局	DISPENSARY	C	8	库存单位代码，见库存单位字典
发药队列号	QUEUE_ID	C	2	后台发药队列
处理状态	STATUS	N	1	此处方从发出到处理完毕的各个状态
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	对有主索引记录的病人使用
姓名	NAME	C	8	
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音，大写，字间用一个空格分隔，超长截断
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称，由用户定义，见 1.6 身份字典

费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称, 由用户定义, 见 1.9 费别字典
病人合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	11	合同单位代码, 见 2.4 合同单位字典
处方类别	PRESC_TYPE	N	1	0=西药 1=中药
处方属性	PRESC_ATTR	C	8	反映处方用户定义的属性, 如: 贵重药、麻醉药等, 见处方属性字典
处方来源	PRESC_SOURCE	N	1	标识处方是从门诊而来或是从住院而来。0-门诊 1-住院 2-其它
剂数	REPETITION	N	2	缺省为 1, 中药处方时可大于 1
费用	COSTS	N	8,2	本处方按标准价格计算得到的总费用
实付费用	PAYMENTS	N	8,2	本处方考虑费别等因素后的实际支付费用
开单科室	ORDERED_BY	C	8	使用代码, 由用户定义, 见 2.6 科室字典
开方医生	PRESCRIBED_BY	C	8	开方医生姓名
录方人	ENTERED_BY	C	8	录入者姓名

注释: 此表用于记录已开单或已收费但尚未发药的处方, 由门诊收费或将来的门诊医生工作站录入, 发药后, 由门诊药局将对应的处方删除。

主键: 处方日期、处方号。

15.19 待发药处方明细记录 DRUG_PRESC_DETAIL_TEMP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
处方日期	PRESC_DATE	D		与处方序号一起构成一张处方的唯一标识
处方号	PRESC_NO	N	4	
项目序号	ITEM_NO	N	2	按处方标识分组排序
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由用户定义, 见 5.2 药品字典
药品规格	DRUG_SPEC	C	20	由药品字典定义的规格
药品名称	DRUG_NAME	C	40	
厂商标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家, 见药品生产厂家字典
包装规格	PACKAGE_SPEC	C	20	反映药品含量及包装信息, 如 0.25g*30
单位	PACKAGE_UNITS	C	8	如瓶、包等, 使用规范描述, 见 4.3.2 计量单位字典
数量	QUANTITY	N	4	以分装为单位的数量, 如 2 包
费用	COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的费用
实付费用	PAYMENTS	N	8,2	考虑费别等因素后的实际支

				付费用
--	--	--	--	-----

注释：此表为待发药处方的明细记录，由门诊收费或将来的门诊医生工作站录入，发药后，由门诊药局将其删除。

主键：处方日期、处方号、项目序号。

15.20 摆药记录 DRUG_DISPENSE_REC

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
调配药房	DISPENSARY	C	8	由库存单位字典定义的药房的单位代码
摆药日期及时间	DISPENSING DATE TIME	D		
申请科室	ORDERED_BY	C	8	下医嘱的科室代码
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	
本次住院标识	VISIT_ID	N	2	
医嘱序号	ORDER_NO	N	4	生成本摆药记录的医嘱序号
医嘱子序号	ORDER_SUB_NO	N	2	生成本摆药记录的医嘱子序号
药品代码	DRUG_CODE	C	10	根据病房医嘱得到
药品规格	DRUG_SPEC	C	20	实际摆药使用的药品规格，由药品字典定义的规格
单位	DRUG_UNITS	C	8	
厂家标识	FIRM_ID	C	10	反映生产厂家，见药品生产厂家字典
摆药数量	DISPENSE_AMOUNT	N	3	以上述计量单位计算的数量
调剂者	DISPENSING_PROVIDER	C	8	调剂者姓名
费用	COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的费用，由后台计价程序填入
应收费用	CHARGES	N	8,2	考虑费别后应收的费用，由后台计价程序填入
计价标志	CHARGE_INDICATOR	N	1	0-未计价 1-已计价 由后台计价程序使用

注释：此表记录病人的摆药情况，它反映了药品的实际消耗。由临床药局子系统或病房摆药时生成。

以 1000 张床位计，若每个病人每天使用 5 种药品，则每天增加 5000 条记录，每月增加 150,000 条记录。

主键：病人 ID、病人本次住院标识、医嘱序号、医嘱子序号、摆药日期及时间

15.21 摆药请求 DRUG_DISPENSE_REQ

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
护理单元	WARD	C	8	请求摆药的护理单元代码
执行药局	DISPENSARY	C	8	对应该护理单元提供摆药服务的由库存单位字典定义的药局代码，
提出时间	POST DATE TIME	D		

注释：此表是病房与药局之间的摆药申请通知表，病房提出摆药申请时，写入此表，药局接受后删除。

主键：护理单元、提出时间。

15.22 药品摆药分类定义 DRUG_DISPENS_PROPERTY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
调配药房	DISPENSARY	C	8	由库存单位字典定义的药房的单位代码
药品代码	DRUG_CODE	C	10	由药品字典定义的用户定义的代码
摆药类别	DISPENSING_PROPERTY	C	10	定义药品摆药时的分类，如：口服、针剂、大输液等，见药品摆药类别字典

注释：此表反映各药局根据摆药工作需要对药品的分类。各药局对药品的分类可以不同。

主键：调配药房、药品代码。

15.23 制剂字典 PREPARATION_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂名称	PREPARATION_NAME	C	40	制剂标准中文名称
拉丁名	PREPARATION_LATIN_NAME	C	40	
制剂剂型	FORM	C	10	使用规范名称，见剂型字典
制剂类别	CLASS	C	10	如：普通制剂、灭菌制剂等，使用规范名称，见
制剂用法	ADMINISTRATION	C	10	指给药途径，使用规范名称，见用法字典
作用与用途	ACTION	C	100	药理作用描述
用法与用量	USAGE_AND_DOSAGE	C	100	用法用量描述
性状	PROPERTIES	C	200	外观性状描述
鉴别方法	IDENTIFICATION_METHOD	C	400	质量鉴别方法描述
储藏	STORAGE_CONDITION	C	100	储藏条件
有效期	VALID_PERIOD	N	2	有效期间
有效期单位	VALID_PERIOD_UNITS	C	8	
标准等级	PRESC_STANDARD_LEVEL	C	10	反映制剂处方的标准审批等级，如：标准制剂、非标制剂
处方来源	PRESC_CRITERION	C	60	记录处方出处

注释：此表定义了系统管理的制剂范围。

主键：制剂代码。

15.24 制剂配制规范 PREPARATION_OPERATING_RULE

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
-------	-----	----	----	----

制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂规格	PREPARATION_SPEC	C	20	反映制剂的含量信息
制剂单位	UNITS	C	8	对应规格的包装单位
含量标准	CONTENT	C	200	含量描述
处方全量	PRESC_AMOUNT	N	6,2	一个配置单位数量
全量单位	PRESC_UNITS	C	10	
制备方法	MAKING_METHOD	C	400	方法描述
备注	MEMO	C	40	
录入者	ENTERED_BY	C	8	
录入日期	ENTER_DATE	D		

注释：此表定义制剂的配置规范信息，与制剂处方表一起构成一种规格制剂的配置规范。

主键：制剂代码、制剂规格。

15.25 制剂处方 PREPARATION_PRESC

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂规格	PREPARATION_SPEC	C	20	反映制剂的含量信息
原料序号	RAW_MATERIAL_NO	N	2	处方中原料的排列顺序
原料代码	RAW_MATERIAL_CODE	C	10	
原料名称	RAW_MATERIAL_NAME	C	40	
原料数量	AMOUNT	N	6,2	制剂配制规范中指定的制剂全量所需原料数量
单位	UNITS	C	8	

注释：此表定义制剂所需各种原料配方信息，与制剂配制规范表一起构成一种规格制剂的配置规范。

主键：制剂代码、制剂规格、原料代码。

15.26 制剂成本 PREPARATION_COST

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂规格	PREPARATION_SPEC	C	20	反映制剂的含量信息
成本项目序号	ITEM_NO	N	2	
成本项目名称	COST_ITEM	C	40	
成本项目规格	ITEM_SPEC	C	20	
成本项目单位	UNITS	C	8	
成本项目单价	PRICE	N	8,2	
成本项目数量	QUANTITY	N	8,2	按制剂规范定义的全量所需成本项目数量
成本类别	COST_CLASS	C	10	反映成本内容，如：原料、人工等

注释：此表记录按制剂规范生产全量所涉及的所有成本项目及数量，用于制剂定价。

主键：制剂代码、制剂规格、成本项目序号。

15.27 制剂配制记录 PREPARATION_MASTER

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂规格	PREPARATION_SPEC	C	20	反映制剂的含量信息
生产批号	BATCH_NO	C	16	
配制日期	PREPARATION_DATE	D		
计划生产数量	PLANED_QUANTITY	N	8,2	
实际生产数量	FINISHED_QUANTITY	N	8,2	
配制人	OPERATOR	C	8	
复核人	CHECKER	C	8	
备注	MEMO	C	40	
录入者	ENTERED_BY	C	8	录入者姓名
录入日期	ENTER_DATE	D		

注释：此表是制剂配制情况的主记录，与制剂配制投料表与制剂配制操作记录一起构成了每批制剂的配置生产记录。

主键：制剂代码、制剂规格、生产批号。

15.28 制剂配制投料记录 PREPARATION_RAW_MATERIAL

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂规格	PREPARATION_SPEC	C	20	反映制剂的含量信息
生产批号	BATCH_NO	C	16	
原料序号	RAW_MATERIAL_NO	N	2	处方中原料的排列顺序
原料代码	RAW_MATERIAL_CODE	C	10	
原料名称	RAW_MATERIAL_NAME	C	40	
原料数量	AMOUNT	N	8,2	
单位	UNITS	C	8	

注释：此表记录每批次制剂实际投料情况。

主键：制剂代码、制剂规格、生产批号、原料代码。

15.29 制剂配制问题记录 PREPARATION_PROBLEM

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂规格	PREPARATION_SPEC	C	20	反映制剂的含量信息
生产批号	BATCH_NO	C	16	
问题序号	PROBLEM_NO	N	2	一个批次内发生的问题顺序
发生问题	PROBLEM	C	40	问题描述
变化情况	PROCESS	C	100	问题的变化过程
处理结果	RESULT	C	100	
录入者	ENTERED_BY	C	8	
录入时间	ENTER_DATE	D		

注释：此表记录制剂配制过程中发生的问题及处理情况。

主键：制剂代码、制剂规格、生产批号、问题序号。

15.30 制剂检验记录 PREPARATION_TEST

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂规格	PREPARATION_SPEC	C	20	反映制剂的含量信息
生产批号	BATCH_NO	C	16	
组号	GROUP_NO	N	1	
检验报告号码	TEST_REPORT_NO	C	16	
检验结果	TEST_RESULT	C	8	
检验单位	TEST_DEPT	C	40	

注释：此表记录每批次中每组制剂的检验结果。

主键：制剂代码、制剂规格、生产批号、组号。

15.31 制剂价表 PREPARATION_PRICE_LIST

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
制剂代码	PREPARATION_CODE	C	10	一种制剂的唯一标识
制剂规格	PREPARATION_SPEC	C	20	反映制剂的含量信息
单位	UNITS	C	8	每包装单位
批发价	WHOLE_SALE_PRICE	N	10,4	
零售价	RETAIL_PRICE	N	10,4	
起用日期	START_DATE	D		
停止日期	STOP_DATE	D		

注释：此表定义每一品种制剂价格，其中包含了历史价格，同一制剂当前只能有一种有效价格。

主键：制剂代码、制剂规格、起用日期。

15.32 制剂原料字典 RAW_MATERIAL_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
原料项目代码	MATERIAL_CODE	C	10	原料项目的唯一标识
原料项目名称	MATERIAL_NAME	C	40	
原料项目规格	MATERIAL_SPEC	C	20	
单位	UNITS	C	8	对应规格的计量单位
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义制剂所涉及的原料，用户定义。

主键：原料项目代码、原料项目规格。

15.33 包装材料字典 PACKAGE_MATERIAL_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
材料项目代码	MATERIAL_CODE	C	10	原料项目的唯一标识
材料项目名称	MATERIAL_NAME	C	40	
材料项目规格	MATERIAL_SPEC	C	20	

单位	UNITS	C	8	对应规格的计量单位
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义制剂所涉及的包装材料，用户定义。

主键：包装材料项目代码、包装材料项目规格。

15.34 制剂处方等级字典 PRESC_STANDARD_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
处方标准代码	STANDARD_CODE	C	1	
处方标准名称	STANDARD_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义制剂处方的标准等级，用户定义。

主键：处方标准代码。

15.35 制剂类别等级字典 PRESC_CLASS_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
制剂类别代码	CLASS_CODE	C	1	
制剂类别名称	CLASS_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义制剂类别，如：普通制剂、灭菌制剂、生物制剂、中药制剂等，用户定义。

主键：制剂类别代码。

15.36 制剂用法字典 PREPARATION_ADMIN_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
制剂用法代码	ADMINISTRATION_CODE	C	1	
制剂用法名称	ADMINISTRATION_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义制剂用法，如：内服制剂、外用制剂等，用户定义。

主键：制剂用法代码。

15.37 制剂成本类别字典 PREPARATION_COST_CLASS_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
成本类别代码	COST_CLASS_CODE	C	1	
成本类别名称	COST_CLASS_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义制剂成本类别，如：原辅料、包装物等，用户定义。

主键：成本类别代码。

15.38 制剂成本项目字典 PREPARATION_COST_ITEM_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
成本项目名称	COST_ITEM_NAME	C	40	
成本项目类别	COST_ITEM_CLASS	C	10	成本项目对应的成本类别
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义了所有参与制剂成本的项目，用户定义。

主键：成本项目名称。

15.39 制剂室配置表 PREPARATION_DEPT_DESC

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
科室代码	DEPT_CODE	C	8	见科室字典定义的科室代码
科室名称	DEPT_NAME	C	40	
负责人	LEADER	C	8	负责人姓名
制剂定价公式	PRICE_CALC_FUMULAR	C	100	按成本定价公式
批零差率%	RETAIL_PRICE_RATE	N	2	零售价在批发价基础上的加价率
月结点	ACCOUNTING_POINT	N	2	月结区间从上月的该日到本月的该日

注释：此表是制剂系统的配置表，只包含一条记录。

主键：科室代码。

16. 门诊收费(owner: OUTPBILL)

16.1 门诊医疗收据记录 OUTP_RCPT_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
收据号	RCPT_NO	C	8	收据的唯一标识, 由门诊收费子系统内部分配
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	对有主索引记录的病人使用
姓名	NAME	C	8	
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音, 大写, 字间用一个空格分隔, 超长截断
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称, 由用户定义, 见 1.6 身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称, 由用户定义, 见 1.9 费别字典
合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	11	合同单位代码, 见 2.4 合同单位字典
就诊日期	VISIT_DATE	D		
总费用	TOTAL_COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的费用
应收费	TOTAL_CHARGES	N	8,2	考虑费别因素后, 实际应收费用
收款员	OPERATOR_NO	C	4	收款员号
交费标志	CHARGE_INDICATOR	N	1	0-正常交费 1-欠费 2-已退费
退费收据号	REFUNDED_RCPT_NO	C	8	如果此记录为退费记录, 则本字段为所退的收据号
结帐序号	ACCT_NO	C	6	为包含本收据的收款员结帐号

注释: 此表用于描述门诊病人医疗费用。欠费、退费记录及公免费病人费用记录也作为一张收据记入此表中。此表由门诊收费子系统使用。数据增长量略大于门诊人次。如果日门诊量为 1,000 人次, 则每月增加 3 万条记录以上。本表数据保留的时间应考虑退费和查询收据的需要, 一般在 3 个月以上。

主键: 收据号。

16.2 门诊病人支付方式记录 OUTP_PAYMENTS_MONEY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
收据号	RCPT_NO	C	8	标识一次付费
金额类型	MONEY_TYPE	C	8	标识付费方法, 如: 现金、支票、医保等, 见支付方式字典
支付序号	PAYMENT_NO	N	2	反映各种金额类型的支付顺序
数额	PAYMENT_AMOUNT	N	8,2	
退数额	REFUNDED_AMOUNT	N	8,2	如: 支票方式支付, 支票方式退余额。支付数额减退数额即

				为实付数额
--	--	--	--	-------

注释：此表对病人付费的方法和数量进行详细描述。一次就诊付费可以使用多种付费方法。

主键：收据号、金额类型。

16.3 开单记录 OUTP_ORDER_DESC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
就诊日期	VISIT_DATE	D		
就诊序号	VISIT_NO	N	4	该序号与就诊日期一起构成一次就诊的唯一标识。当收费项目由收费处录入时，该序号内部自动生成；当收费程序与挂号程序或由药局录入项目或分散计价时，从其他系统复制而来。
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	对有主索引记录的病人使用
药品处方标志	PRESC_INDICATOR	N	1	1-该单含药品处方，0-该单不含药品
开单科室	ORDERED_BY_DEPT	C	8	使用代码，由用户定义，见 2.6 科室字典。非空
开单医生	ORDERED_BY_DOCTOR	C	8	
收据号	RCPT_NO	C	8	该开单记录包含的收费项目所对应的收据号

注释：此表描述门诊病人一次就诊开单情况，即从同一个医生一次开单记录。该信息用于科室核算，是门诊费用项目的主记录。多次开单记录可以对应到一个收据记录。当收费项目由门诊收费录入时，该记录在录入计价过程中生成；当采用分散计价模式或使用门诊医生工作站时，该记录在诊室或执行科室生成，由门诊收费使用。当门诊收费按处方录入时，也可以每张物理的处方对应一个开单记录。

数据增长量与门诊人次基本相同。如果日门诊量为 1,000 人次，则每月增加 3 万条记录。

主键：就诊日期、就诊序号。

16.4 门诊病人诊疗费用项目 OUTP_BILL_ITEMS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
就诊日期	VISIT_DATE	D		与就诊号一起构成一次就诊标识
就诊序号	VISIT_NO	N	4	
收据号	RCPT_NO	C	8	可选，由收费系统填入
序号	ITEM_NO	N	2	按就诊日期及就诊号分组排序
价表项目分类	ITEM_CLASS	C	1	该项目对应价表的分类，使用代码，由本系统定义，见 6.8 价表项目分类字典
收据项目分类	CLASS_ON_RCPT	C	1	该收费项目所属收据项目分类代码，用户定义，见 6.10 门诊

				收据费用分类字典
项目代码	ITEM_CODE	C	10	用户定义, 见 6.1 价表
项目名称	ITEM_NAME	C	40	防止项目代码变化而保留
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	可为材料的规格或项目的定价条件
数量	AMOUNT	N	6,2	当为检查检验项目时, 一般为 1, 当为材料等项目时, 可大于 1。
单位	UNITS	C	8	为项目的计量单位, 如人次
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	科室代码, 用户定义, 见 2.6 科室字典
费用	COSTS	N	8,2	按价表计算得到的费用
应付费用	CHARGES	N	8,2	考虑费别等因素后的实际应支付费用

注释: 本表为门诊病人费用的明细记录。每次就诊约产生 3 项费用。

主键: 就诊日期、就诊序号、序号。

16.5 门诊收费结帐主记录 OUTP_ACCT_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
结帐序号	ACCT_NO	C	6	每次收款员结帐的唯一标识
收款员号	OPERATOR_NO	C	4	
结帐日期	ACCT_DATE	D		非空
最小收据序号	MIN_RCPT_NO	C	8	一般情况下此次结帐涉及的收据的序号是连续的, 此处为最小号
最大收据序号	MAX_RCPT_NO	C	8	此处为收据的最大号
收据张数	RCPTS_NUM	N	4	含退费收据, 不含免费人次数
免费人次	FREE_OF_CHARGE_NUM	N	4	实付费用为 0 的人次数
退费收据张数	REFUND_NUM	N	4	
退费金额	REFUND_AMOUNT	N	10,2	
总费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按标准价格计算得到的累计费用
总收入	TOTAL_INCOMES	N	10,2	实收费用累计
记帐日期	TALLY_DATE	D		记入会计帐目中的日期

注释: 此表记录门诊收款员结帐情况, 是收款员向会计交帐的凭证。每次结帐生成一条记录。如果每天有 10 个收款员工作, 则一般有 10 条左右记录生成。每月的数据增长量约为 3,000 条。

主键: 结帐序号。

16.6 门诊收费结帐明细记录 OUTP_ACCT_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
结帐序号	ACCT_NO	C	6	门诊医疗收据结帐主记录中对应的结帐序号

费用帐目分类	TALLY_FEE_CLASS	C	4	会计帐目中规定的费用分类，使用代码，用户定义，见 6.13 会计科目字典
费用	COSTS	N	10,2	按标准价格计算得到的累计费用
收入	INCOME	N	10,2	该项费用的合计收入

注释：此表为门诊医疗收据结帐的明细项目。每次结帐生成的记录数约为费用分类数。若分 8 类，则每月数据增长量约为 24,000 条。

主键：结帐序号、费用帐目分类。

16.7 门诊收费结帐金额分类 OUTP_ACCT_MONEY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
结帐序号	ACCT_NO	C	6	标识一次结帐
金额类别	MONEY_TYPE	C	8	标识收入金额种类，如：现金、支票、医保等，见支付方式字典
数额	INCOME_AMOUNT	N	10,2	
退数额	REFUNDED_AMOUNT	N	10,2	如：支票方式支付，支票方式退余额。支付数额减退数额即为实收数额

注释：此表对门诊收费结帐的金额种类进行描述。

主键：结帐序号、金额类别。

16.8 门诊医疗收据记录备份 OUTP_RCPT_MASTER_BACK

结构同门诊医疗收据记录（OUTP_RCPT_MASTER），用于该表数据备份时临时存放被备份的数据。

16.9 开单记录备份 OUTP_ORDER_DESC_BACK

结构同开单记录（OUTP_ORDER_DESC），用于该表数据备份时临时存放被备份的数据。

16.10 门诊病人诊疗费用项目备份 OUTP_BILL_ITEMS_BACK

结构同门诊病人诊疗费用项目（OUTP_BILL_ITEMS），用于该表数据备份时临时存放被备份的数据。

16.11 门诊病人支付方式记录备份 OUTP_PAYMENTS_MONEY_BACK

结构同门诊病人支付方式记录（OUTP_PAYMENTS_MONEY_BACK），用于该表数据备份时临时存放被备份的数据。

17. 住院病人收费(owner: INPBILL)

17.1 住院病人费用明细记录 INP_BILL_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
费用项目序号	ITEM_NO	N	6	一个病人的费用项目的唯一标识
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	按价表项目分类, 使用代码, 见 6.8 价表项目分类字典。非空
项目名称	ITEM_NAME	C	40	项目的正文描述
项目代码	ITEM_CODE	C	10	非空
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	指药品的规格或材料的规格。
数量	AMOUNT	N	6,2	
单位	UNITS	C	8	如片、瓶、人次等, 本系统定义, 见计价单位字典
开单科室	ORDERED_BY	C	8	科室代码, 见 2.6 科室字典, 用于核算, 指独立核算科室, 可不同于病房。非空
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	科室代码, 见 2.6 科室字典, 用于核算, 指独立核算科室。非空
费用	COSTS	N	8,2	按价表中标准价格计算得到的费用。非空
应收费用	CHARGES	N	8,2	考虑病人费别或特殊优惠以及特殊收费项目后病人应交的费用。非空
计价日期及时间	BILLING_DATE_TIME	D		生成本计价项目的日期。非空
计价员号	OPERATOR_NO	C	4	为录入者的用户号。当为后台计价程序生成时, 为一特殊的用户号
对应的结算序号	RCPT_NO	C	8	病人结算前, 该字段为空; 结算后, 填入结算序号。允许病人中途结算交费, 本项费用对应到结算记录
医保交易流水号	INSUR_TRADE_SERIAL	C	20	对联网结算的病入的费用上传到医保中心后返回的交易流水号

注释: 此表是住院病人费用的聚集地, 在各个诊疗环节发生的费用分别由后台计价程序或

各自的系统填入到此表中，在病人出院结帐时和科室核算时使用。

费用明细记录在病人出院后保留一段时间（如 6 个月）用于查询，之后将从此表中删除。

17.2 待计价病人 NEED_BILLING_PATS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
计价截止日期及时间	BILLING_DATE_TIME	D		指该病人已经计过价的最后日期及时间
本次计价完成标志	BILLED_INDICATOR	N	1	0-待计价 1-已计价

注释：此表用于记录准备出院需最后划价的病人。住院病人在院期间的费用，每天由后台划价程序定时计价，定时计价之后到病人出院之间发生的费用需单独计价。本表的记录由出院准备程序根据预出院病人记录生成，完成计价后将本次计价完成标志置位。病人出院结帐后，此记录即可删除。

17.3 预交金记录 PREPAYMENT_RCPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
预交金收据号	RCPT_NO	C	8	非空。用于唯一标识一次预交金支付操作
金额	AMOUNT	N	9,2	非空。当支付预交金时，为支付金额的负数
支付方式	PAY_WAY	C	8	非空。现金、支票、汇票等，由用户定义，见 6.14 支付方式字典
开户银行	BANK	C	30	当预交金以支票方式支付时，为付款方的开户银行，其他情况下为空
支票号	CHECK_NO	C	16	当预交金以支票方式支付时的支票号，其他情况下为空
操作类型	TRANSACT_TYPE	C	4	标识本次预交金操作时交费、退费、结算或作废等，本系统定义，见 6.15 预交金操作类型字典。非空
操作日期	TRANSACT_DATE	D		非空
收款员号	OPERATOR_NO	C	4	非空
退费收据号	REFUNDED_RCPT_NO	C	8	如果此记录为退费记录，则本字段为所退的收据号
预交金结帐序号	ACCT_NO	C	6	对收款员，预交金单独结帐。此处为包含本次操作的预交

				金结帐记录中的序号
--	--	--	--	-----------

注释：此表用于记录病人预交金的收付情况。每次存取，在此表中形成一条记录。

病人出院一个月，如果其对应的预交金收据记录的金额之和为零，则该病人的预交金记录将被删除。

主键：预交金收据号。

17.4 住院病人结算主记录 INP_SETTLE_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
收据号	RCPT_NO	C	8	非空，结算的唯一标识
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
结算日期	SETTLING_DATE	D		非空
总费用	COSTS	N	9,2	按价表中标准价格计算得到的病人累计费用
应交费用	CHARGES	N	9,2	考虑费别因素计算得到的病人实际应交费用
实交费用	PAYMENTS	N	9,2	病人实际交纳费用。一般情况下应与应交费用相等；在减免情况下，小于应交费用
减免原因	REDUCED_CAUSE	C	30	当病人费用被减免时，用于记录减免原因，其他情况下为空。使用正文描述，可记录原因，批准人姓名，日期等
结算操作类型	TRANSACT_TYPE	C	4	正常、退费、作废。见 6.16 结算操作类型字典。非空
退费收据号	REFUNDED_RCPT_NO	C	8	如果此记录为退费记录，则本字段为所退的收据号
收款员号	OPERATOR_NO	C	4	非空
结帐序号	ACCT_NO	C	6	对应包含本次结算的收款员结帐记录中的序号，结帐时填入

注释：此表用于描述住院病人结算情况。病人每次结算交费，生成一条记录。当发生退费或由于打印等原因造成收据作废时，也生成一条记录。

病人出院六个月，其所对应的记录将从此表中删除并备份到磁带上，其中减免病人的记录长期保存。

主键：收据号。

17.5 住院病人结算明细记录 INP_SETTLE_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
收据序号	RCPT_NO	C	8	非空
收据费用分类名称	FEE_CLASS_NAME	C	8	非空，见 6.11 住院收据费用分类字典

费用	COSTS	N	9,2	按价表计算得到的费用
实交费用	PAYMENTS	N	9,2	非空

注释：此表为病人结算的费用分类记录。

在备份删除住院病人结算主记录表的数据时，同时备份删除本表中的数据。

17.6 住院病人支付方式记录 INP_PAYMENTS_MONEY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
收据号	RCPT_NO	C	8	标识一次付费
金额类型	MONEY_TYPE	C	8	标识付费方法，如：现金、支票、医保等，见支付方式字典
支付序号	PAYMENT_NO	N	2	反映各种金额类型的支付顺序
数额	PAYMENT_AMOUNT	N	9,2	
退数额	REFUNDED_AMOUNT	N	9,2	如：支票方式支付，支票方式退余额。支付数额减退数额即为实付数额

注释：此表对病人付费的方法和数量进行详细描述。一次就诊付费可以使用多种付费方法。

主键：收据号、金额类型。

17.7 医嘱划价检查记录 INP_BILL_CHECKED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	
上次检查日期及时间	LAST_CHECK_DATE_TIME	D		最后一次检查的日期及时间

注释：此表为收款员对病人医嘱划价检查的工作记录。首次对一个病人进行划价检查时生成，出院结帐时删除。

17.8 欠费病人记录 UNSETTLE_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	
病人姓名	NAME	C	8	非空
所在科室	DEPT_NAME	C	20	非空
费别	CHARGE_TYPE_NAME	C	8	使用规范名称，见 1.9 费别字典
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
工作单位	UNIT_OF_WORK	C	40	
家庭电话号码	PHONE_NUMBER_HOME	C	16	
单位电话号码	PHONE_NUMBER_BUSINESS	C	16	

医疗费总额	TOTAL_COST	N	10,2	指应付的未结费用总额, 非空
预交金总额	PREPAYMENTS	N	10,2	指欠费时预交金的余额, 非空
担保人	GUARANTOR	C	8	非空
担保人单位	UNIT_OF_GUARANTOR	C	20	非空
登记人	OPERATOR	C	8	非空
登记日期	ENTER_DATE	D		非空

注释: 此表记录欠费出院病人, 当病人结清费用后删除对应的记录。

主键: 病人标识、病人本次住院标识。

17.9 住院收费结帐记录 INP_ACCT_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
结帐序号	ACCT_NO	C	6	非空
收款员号	OPERATOR_NO	C	4	非空
结帐日期	ACCT_DATE	D		非空
最小收据序号	MIN_RCPT_NO	C	8	一般情况下此次结帐涉及的收据的序号是连续的, 此处为最小号。非空
最大收据序号	MAX_RCPT_NO	C	8	此处为收据的最大号。非空
收据张数	RCPTS_NUM	N	4	含退费收据和作废收据, 不含免费人次数。非空
免费人次	FREE_OF_CHARGE_NUM	N	4	实交费用为 0 的人次数
退费收据张数	REFUNDED_NUM	N	4	非空
作废收据张数	INVALID_NUM	N	4	非空
总费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按标准价格计算得到的累计费用
总收入	TOTAL_INCOMES	N	10,2	非空
记帐日期	TALLY_DATE	D		记入会计帐目中的日期, 由会计将该次结帐所交款入帐时填入。

注释: 此表记录收款员医疗收入部分结帐情况, 也是收款员向会计交帐的凭证。每次结帐生成一条记录。

主键: 结帐序号。

17.10 住院收费结帐明细记录 INP_ACCT_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
结帐序号	ACCT_NO	C	6	住院收费结帐主记录中对应的结帐序号。非空
科目代码	SUBJ_CODE	C	4	会计帐目中规定的科目, 使用代码, 用户定义, 见 6.13 会计科目字典。非空
费用	COSTS	N	10,2	按标准价格计算得到的累计费用
收入	INCOME	N	10,2	非空

注释：此表为住院收费结帐记录的明细记录。一次结帐包含多种类别的收入。每种收入对应一条记录。

主键：结帐序号、科目代码。

17.11 住院收费结帐金额分类 INP_ACCT_MONEY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
结帐序号	ACCT_NO	C	6	标识一次结帐
金额类别	MONEY_TYPE	C	8	标识收入金额种类，如：现金、支票、医保等，见支付方式字典
数额	INCOME_AMOUNT	N	10,2	
退数额	REFUNDED_AMOUNT	N	10,2	如：支票方式支付，支票方式退余额。支付数额减退数额即为实收数额

注释：此表对住院收费结帐的金额种类进行描述。

主键：结帐序号、金额类别。

17.12 预交金结帐记录 PREPAY_ACCT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
结帐序号	ACCT_NO	C	6	非空
收款员号	OPERATOR_NO	C	4	非空
结帐日期	ACCT_DATE	D		非空
最小收据号	MIN_RCPT_NO	C	8	
最大收据号	MAX_RCPT_NO	C	8	
收据张数	RCPTS_NUM	N	4	
退费张数	REFUNDED_NUM	N	4	
作废张数	INVALID_NUM	N	4	
总收入	TOTAL_INCOMES	N	10,2	非空
记帐日期	TALLY_DATE	D		记入会计帐目中的日期，由会计将本次结帐的收入入帐时填入

注释：此表用于反映病人预交金收入情况，是收款员向会计交帐的凭证。每次结帐生成一条记录。

当记帐序号不为空且结帐日期超过 6 个月，相应的数据将被备份到磁带上并删除。

主键：结帐序号。

17.13 预交金结帐金额分类 PREPAY_ACCT_MONEY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
结帐序号	ACCT_NO	C	6	标识一次结帐
金额类别	MONEY_TYPE	C	8	标识收入金额种类，如：现金、支票、医保等，见支付方式字典
数额	INCOME_AMOUNT	N	10,2	

退数额	REFUNDED_AMOUNT	N	10,2	如：支票方式支付，支票方式退余额。支付数额减退数额即为实收数额
-----	-----------------	---	------	---------------------------------

注释：此表对预交金结帐的金额种类进行描述。

主键：结帐序号、金额类别。

17.14 住院病人伙食费明细 INP_DIET_COSTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
项目序号	ITEM_NO	N	4	标识病人一次住院的多次费用，从 1 开始，逐次递增
费用	COSTS	N	9,2	
营养室	DIET_PROVIDER	C	1	提供膳食的营养室代码，见 2.13 营养室字典
计价日期及时间	BILLING_DATE_TIME	D		生成本计价项目的日期及时间
计价员号	OPERATOR_NO	C	4	
对应的结算序号	RCPT_NO	C	8	对应病人结算记录序号

注释：此表用于记录病人伙食费情况。病人每次住院可以有多条记录，既适应累计后记入的情况，也适应单次记入的情况。

主键：病人标识、病人本次住院标识、项目序号。

17.15 收款员号表 CASHER_NO_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
本地号	LOCAL_NO	C	4	收费系统使用的收款员号
用户标识	USER_ID	C	4	系统统一定义的用户标识

注释：此表用于描述收费系统内部定义收款员的号与系统全局定义的统一的用户标识之间的对应关系。

17.16 收款员工作日志 CASHER_WORKING_LOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
收款员号	OPER_NO	C	4	收费系统使用的收款员号
收款员姓名	OPER_NAME	C	8	
记录日期及时间	OPER_DATE_TIME	D		指动作发生的日期及时间
记录内容	CONTENTS	C	40	指动作内容，由开发者决定

注释：此表用于住院收费系统记录收款员重要的操作，如作废收据等。

主键：收款员号、记录日期及时间。

17.17 自动计价科室配置 BILL_DEPT_CONFIG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
--------	-----	----	----	----

科室代码	DEPT_CODE	C	8	实行自动计价的科室代码
------	-----------	---	---	-------------

注释：此表用于记录实行住院病人后台自动计价的科室，由后台划价程序选取计价病人时使用。

主键：科室代码。

17.18 自动计价杂费项目 BILL_MISC_ITEM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	ITEM_NO	N	3	项目的排列顺序
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	杂费价表项目类别
项目代码	ITEM_CODE	C	8	杂费价表项目代码
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	杂费价表项目规格

注释：此表用于记录对每个病人按天收取的固定费用项目（杂费），比如：诊疗费、空调费等。要求这类项目必须在价表中有对应的项目，并且同一项目在价表中仅有一条记录（即只有一种规格）。这些项目由后台划价程序计价时使用。

主键：项目类别、项目代码、项目规格。

18. 收费帐目(owner: ACCT)

18.1 支票根记录 STUB_CHECK_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
收据号	RCPT_NO	C	8	非空, 标识一次结算
支票号	CHECK_NO	C	16	非空, 病人结算时所退的支票号
支票金额	CHECK_AMOUNT	N	9,2	非空
支票日期	CHECK_DATE	D		支票开出的日期。非空
收款员号	OPERATOR_NO	C	4	非空
结帐序号	ACCT_NO	C	6	

注释: 在病人结帐时, 需要退还多余的预交金, 此表用于记录为此开出的支票信息, 以便将来会计记帐。

当记帐序号不为空且支票日期超过 6 个月, 相应的数据将被备份到磁带上并删除。

18.2 记帐凭单主记录 TALLY_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
记帐序号	TALLY_NO	C	8	非空
摘要	SUMMARY	C	30	
记帐日期	TALLY_DATE	D		非空
记帐人号	OPERATOR_NO	C	4	非空
存款收	CHECK_IN	N	12,2	非空
现金收	CASH_IN	N	12,2	非空
存款付	CHECK_OUT	N	12,2	非空
现金付	CASH_OUT	N	12,2	非空
存款余额	CHECK_REMAINS	N	12,2	非空
现金余额	CASH_REMAINS	N	12,2	非空
凭证张数	RCPT_NUM	N	4	非空

注释: 此表与记帐凭单明细记录一起用于会计记帐。

记帐日期超过 3 年后, 其数据将被删除并保存到磁带上。

18.3 记帐凭单明细记录 TALLY_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
记帐序号	TALLY_NO	C	8	记帐凭单主记录中对应的序号。非空
科目代码	SUBJ_CODE	C	4	由用户定义, 见 6.13 会计科目字典。非空
收方金额	INCOMES	N	12,2	非空
付方金额	PAYMENTS	N	12,2	非空
摘要	SUMMARY	C	30	非空

备注	MEMO	C	20	
----	------	---	----	--

注释：在备份删除记帐凭单主记录时，此表中对应的数据将同时删除并备份。

18.4 记帐凭单中支票记录 TALLY_CHECK_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
记帐序号	TALLY_NO	C	8	记帐凭单主记录中对应的序号。非空
项目序号	CHECK_SNO	N	4	标识记帐凭单中的多条支票记录，从 1 开始，顺序排列
支票标识	CHECK_LABEL	C	4	他行、本行、汇票。见 6.17 支票标识字典。非空
金额	AMOUNT	N	12,2	非空

注释：此表用于记录记帐凭单中存在的支票。与银行对帐时使用。

在备份删除记帐凭单主记录时，此表中对应的数据将同时删除并备份。

18.5 记帐凭单中支票根记录 TALLY_STUB_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
记帐序号	TALLY_NO	C	8	记帐凭单主记录中对应的序号。非空
支票号	CHECK_NO	C	16	非空
金额	AMOUNT	N	12,2	非空

注释：此表用于记录记帐凭单中付出的支票。与银行对帐时使用。

在备份删除记帐凭单主记录时，此表中对应的数据将同时删除并备份。

18.6 汇款收据记录 REMIT_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
收据号	RCPT_NO	C	6	非空
汇款单位	REMIT_UNIT	C	30	
汇款单位开户银行	BANK	C	30	非空
汇款单位帐号	ACCOUNT_NO	C	16	非空
收款人	RECEIV_PERSON	C	8	非空
金额	AMOUNT	N	9,2	非空
收到日期	RECEIV_DATE	D		
操作员号	OPERATOR_NO	C	4	非空
录入日期	ENTER_DATE	D		非空
核销人号	VERIFIER_NO	C	4	
核销日期	VERIFY_DATE	D		

注释：此表用于记录病人汇款。由收费帐务子系统生成。

已被核销的记录过 6 个月后删除。

18.7 会计科目摘要字典 TALLY_SUMMARY_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	
摘要	SUMMARY	C	30	非空
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义了记帐科目对应的常用的记帐摘要内容，记帐时使用。

18.8 收费帐务序号表 ACCT_SNO

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
记帐凭单当前序号	TALLY_CURR_NO	N	6	非空，记帐凭单下一个可用序号
汇款收据当前序号	REMIT_CURR_NO	N	6	非空，汇款收据下一个可用序号

注释：每记入一笔帐，序号加 1。

18.9 卫生经济分系统配置表 ECON_DESC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
科室名称	DEPT_NAME	C	20	卫生经济科名称
科室代码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典
负责人	LEADER	C	8	卫生经济科负责人
开户银行	OPEN_BANK	C	30	
单位名称	REMIT_UNIT	C	30	指汇款单位
银行帐号	ACCOUNT_NO	C	16	
催交预交金限度	PREPAY_LIMIT	N	2	当医疗开销达到预交金的多少时，要催补预交金。如：80%，把 80 记录在此字段。非空

18.10 科室与记帐部门对照字典 DEPT_VS_CLASS_FOR_ACCT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
科室代码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典
部门编码	CLASS_CODE	C	1	由用户定义，见卫生经济管理分系统编码字典文档

注释：此表由收费帐务管理子系统维护，按会计记帐需要把科室分成不同的部门。

只包括门诊和住院科室，是科室字典的子集。

18.11 （科室）记帐部门字典 DEPT_CLASS_FOR_ACCT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
编码	CLASS_CODE	C	1	部门编码，根据用户需要定义。
名称	CLASS_NAME	C	10	部门名称

注释：按帐务管理需要，将科室分成多个部门，此表说明这些部门的名称和为其设置的编

码；此表建在服务器上，长期保存。

18.12 生成医疗收支月报表模板 ECON_REPORT_PATTERN

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
行名	ROW_NAME	C	16	报表行的中文名称
科目集	SUBJECTS	C	100	它说明此行所对应的科目（代码），科目（代码）间用“、”分隔。最多可以有 16 个科目。

注释：此表由用户根据报表需要定义，辅助软件生成“医疗收支月报表”。它存放在服务器上，长期保存。

19. 医务统计用数据中间库(owner: MEDADM)

19.1 门诊工作量月统计记录 QU_OUTP_CLINIC_NUM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月), 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
门诊类别	CLINIC_TYPE	C	8	见 3.5 门诊类别字典
患者身份	IDENTITY	C	10	见 1.6 身份字典
门诊人次	OUTP_NUM	N	5	指对应科室、门诊类别及患者身份的门诊人次
手术人次	OPERATED_NUM	N	4	指对应科室、门诊类别及患者身份的手术人次

注释: 此表是门诊工作量的月统计记录, 由医务统计子系统每月从就诊记录产生。

数据年增长量为 12*门诊类别数*门诊科室数*身份种类数, 长期在线保存。

主键: 统计年月、科室编码、门诊类别、患者身份

19.2 急诊工作月统计记录 QU_EMERGENCY_NUM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月), 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
患者身份	IDENTITY	C	10	见 1.6 身份字典
急诊人次	EMERGENCY_NUM	N	5	指对应科室及患者身份的急诊人次
抢救人数	RESCUED_NUM	N	4	指对应科室及患者身份的抢救人数
抢救脱险人数	RES_SUC_NUM	N	4	抢救人数中的脱险人数
收容人数	ADMITTED_NUM	N	4	指急诊收容住院人数
留观人数	ADMITTED_OBSERV_NUM	N	4	指急诊收容留观人数
诊前死亡人数	DIED_WHEN_ARRIVED_NUM	N	2	指急诊到来时已死亡人数
留观死亡人数	DIED_IN_OBSERV_NUM	N	2	指留观期间死亡人数
急诊死亡人数	DIED_IN_CLINIC_NUM	N	2	指急诊过程中死亡人数
手术人数	OPERATED_NUM	N	4	指对应急诊人次中的抢救人数

注释: 此表是急诊工作数质量的月统计记录。

数据年增长量为 12*急诊科室数*身份种类数, 长期在线保存。

主键: 统计年月、科室编码、患者身份

19.3 住院科室工作效率月统计记录 QU_EFFCIENCY_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月), 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
住院者身份	IDENTITY	C	10	见 1.6 身份字典
原有人数	ORIGINAL_NUM	N	4	
门诊入院人数	ADMITTED_OUTPS	N	4	
急诊入院人数	ADMITTED_EMERGENCY	N	4	
他院转入人数	ADMITTED_OTHER_HOSPITALS	N	4	
他科转入人数	FROM_OTHER_DEPT	N	4	
出院者住院总日数	TOTAL_IN_HOSPITAL_DAYS	N	5	
术前住院总日数	TOTAL_BEF_OPER_DAYS	N	5	
术前在科总日数	IN_DEPT_DAYS_OPER	N	5	
正常出院者人数	DISCHARGE_NUM	N	4	
出科者在科总日数	TOTAL_IN_DEPT_DAYS	N	5	
转院者人数	TRANS_TO_HOSPITAL_NUM	N	3	
死亡人数	DIED_NUM	N	3	
转他科人数	TRANS_DEPT_NUM	N	4	
手术治疗人数	OPER_TREAT_NUM	N	4	统计区间内经手术治疗的出院人数
占用床位总日数	TOTAL_BED_USED_DAYS	N	4	

注释: 此表是住院科室医疗工作效率的月统计记录, 由医务统计子系统从病人住院主记录、手术记录、床位记录产生。

数据年增长量为 12*住院科室数*身份种类数, 长期在线保存。

主键: 统计年月、科室编码、住院者身份

按住院者科室合计, 建立如下视图:

住院科室工作效率月统计记录 DEPT_EFFCIENCY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		对应 YEAR_MONTH
科室编码	DEPT_CODE	C	8	对应 DEPT_CODE
出院者住院总日数	TOTAL_INP_DAYS	N	5	对应 TOTAL_IN_HOSPITAL_DAYS
术前住院总日数	BEF_OPER_DAYS	N	5	对应 TOTAL_BEF_OPER_DAYS
出院总人数	TOTAL_DISCHARGE_NUM	N	4	对应 DISCHARGE_NUM + TRANS_TO_HOSPITAL_NUM + DIED_NUM

手术治疗人数	OPERATED_NUM	N	4	对应 OPER_TREAT_NUM
转他科人数	TO_DEPT	N	4	对应 TRANS_DEPT_NUM
出科者在科总日数	IN_DEPT_DAYS	N	5	对应 TOTAL_IN_DEPT_DAYS
出科者术前在科总日数	BEF_OPER_DEPT_DAYS	N	5	对应 IN_DEPT_DAYS_OPER
占用床位总日数	USED_BED_DAYS	N	4	对应 TOTAL_BED_USED_DAYS

19.4 科室治疗质量月统计记录 QU_THERAPY_QLTY_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月), 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
住院者身份	IDENTITY	C	10	见 1.6 身份字典
抢救次数	RESCUE_NUM	N	4	
抢救成功次数	RES_SUC_NUM	N	3	
治愈人数	RECOVER_NUM	N	3	统计区间内出院患者出院第一诊断治疗结果为治愈的人数
好转人数	EFFECT_NUM	N	3	统计区间内出院患者出院第一诊断治疗结果为好转的人数
无效人数	INVALED_NUM	N	3	统计区间内出院患者出院第一诊断治疗结果为无效的人数
未治人数	UNTREATED_NUM	N	3	统计区间内出院患者出院第一诊断治疗结果为未治的人数
死亡人数	DIED_NUM	N	3	统计区间内出院患者出院第一诊断治疗结果为死亡的人数
其他结果人数	OTHER_NUM	N	3	统计区间内出院患者出院第一诊断治疗结果为其他的人数
治愈者住院总日数	RECOVER_IN_HOSPITAL_DAYS	N	6	

注释: 此表是住院科室医疗工作质量的月统计记录, 由医务统计子系统从病人住院主记录、诊断记录产生。

数据年增长量为 12*住院科室数*身份种类数, 长期在线保存。

主键: 统计年月、科室编码、住院者身份

19.5 手术科室数质量月统计记录 QU_OPERATION_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月), 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
特大手术例数	GREAT_OPER_NUM	N	3	
大手术例数	MAJOR_OPER_NUM	N	3	
中手术例数	MEDIUM_OPER_NUM	N	3	
小手术例数	MINOR_OPER_NUM	N	3	
手术切口愈合 I / 甲	FIR_FIR_HEAL_NUM	N	3	
手术切口愈合 I / 乙	FIR_SEC_HEAL_NUM	N	3	
手术切口愈合 I / 丙	FIR_THI_HEAL_NUM	N	3	
手术切口愈合 II / 甲	SEC_FIR_HEAL_NUM	N	3	
手术切口愈合 II / 乙	SEC_SEC_HEAL_NUM	N	3	
手术切口愈合 II / 丙	SEC_THI_HEAL_NUM	N	3	
手术切口愈合 III / 甲	THI_FIR_HEAL_NUM	N	3	
手术切口愈合 III / 乙	THI_SEC_HEAL_NUM	N	3	
手术切口愈合 III / 丙	THI_THI_HEAL_NUM	N	3	

注释: 此表是手术科室医疗工作的月统计记录, 由医务统计子系统从手术记录产生。

数据年增长量为 12*手术科室数, 长期在线保存。

主键: 统计年月、科室编码

19.6 科室医疗管理质量月统计记录 QU_MANAGE_QLTY_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月), 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
手术并发症例数	OPER_COM_NUM	N	2	
非手术并发症例数	NONOPER_COMP_NUM	N	2	
院内感染发生例数	HOSPITAL_INFECT_NUM	N	2	
无菌手术切口感染例数	ASEP_OPER_INFECT_NUM	N	2	无菌手术切口 (I 级切口) 感染 (丙级愈合) 例数

注释：此表是科室医疗管理质量的月统计记录。由医务统计子系统从病人在科记录、手术记录、诊断记录产生，部分不能直接从系统中得到的数据，由相应管理部门录入。
数据年增长量为 12*手术科室数，长期在线保存。

主键：统计年月、科室编码

19.7 独立核算科室医疗收入月统计记录 QU_ACCOUNT_INDEP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
核算科室编码	ACCOUNT_DEPT	C	8	见 2.6 科室字典，非空
实际收入	REAL_INCOME	N	10,2	不包括军人及其免减家属被减免的部分费用
计价收入	COUNT_INCOME	N	10,2	军人及其免减家属被减免的部分费用

注释：此表是独立核算科室医疗收入的月统计记录。由医务统计子系统从门诊医疗收据记录、门诊病人诊疗费用项目、住院病人费用明细记录产生。

数据年增长量为 12*独立核算科室数，长期在线保存。

主键：统计年月、科室编码

19.8 核算项目医疗收入月统计记录 QU_ACCOUNT_ITEM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
核算项目编码	ACCOUNT_ITEM	C	3	见 6.12 核算项目分类字典
住院实际收入	INP_REAL_INCOME	N	10,2	不包括军人及其免减家属被减免的部分费用
住院计价收入	INP_COUNT_INCOME	N	10,2	军人及其免减家属被减免的部分费用
门诊实际收入	OUTP_REAL_INCOME	N	10,2	不包括军人及其免减家属被减免的部分费用
门诊计价收入	OUTP_COUNT_INCOME	N	10,2	军人及其免减家属被减免的部分费用

注释：此表是按核算项目医疗收入的月统计记录。由医务统计子系统从门诊医疗收据记录、门诊病人诊疗费用项目、住院病人费用明细记录、价表产生。

数据年增长量为 12*核算项目数，长期在线保存。

主键：统计年月、科室编码

19.9 特诊检查工作量月统计记录 QU_EXAM_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典，非空
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	见 3.3 检查类别字典，非空

完成数量	COMPLETED_NUM	N	4	
其中阳性数量	ABNOMAL_NUM	N	4	

注释：此表是特诊检查工作量的月统计记录。由医务统计子系统从检查主记录、检查报告统计产生。

数据年增长量为 12*统计科室数，长期在线保存。

主键：统计年月、科室编码、检查类别

19.10 检验工作量月统计记录 QU_TEST_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典，非空
项目类别	ITEM_CLASS	C	8	检验项目所属类别，使用中文
项目编码	ITEM_CODE	C	10	见 4.8 检验项目字典。若为“*”，表示该科室总工作量
完成数量	COMPLETED_NUM	N	6	
其中阳性数量	ABNOMAL_NUM	N	6	

注释：此表是检验工作量的月统计记录。由医务统计子系统从检验主记录、检验报告统计产生。

数据年增长量为 12*检验科室数*科室平均项目数，长期在线保存。

主键：统计年月、科室编码、项目编码

19.11 辅诊辅疗工作量月统计记录 QU_ASST_TREAT_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典，非空
项目编码	ITEM_CODE	C	8	见 4.24 辅助治疗项目字典。若为“*”，表示该科室总工作量
治疗人次	TREAT_NUM	N	5	
有效率	EFFECT_RATIO	N	5,2	

注释：此表是辅疗工作量的月统计记录。由医务统计子系统录入。

数据年增长量为 12*诊疗科室数*科室平均项目数，长期在线保存。

主键：统计年月、科室编码、项目编码

19.12 医院等级评审质量指标完成情况统计记录 QU_QUALITY_COMPLETED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
指标编码	INDEX_CODE	C	2	见医院等级评审质量指标标准

完成值	COMPLETED_VALUE	C	9	完成值中包括<=和%符号
-----	-----------------	---	---	--------------

注释：此表是医院等级评审质量指标完成情况记录。

19.13 医院医疗工作计划完成情况统计记录 QU_PLAN_COMPLETED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
计划指标编码	PLAN_CODE	C	10	见医院医疗工作计划指标，非空
完成值	COMPLETED_VALUE	N	8,2	完成的数量

注释：此表是医院医疗工作计划指标完成情况记录。

19.14 门诊综合数据月统计记录 QU_OUTP_SYNTHESIZE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
实际工作日数	WORK_DAYS	N	2	实际门诊日数
医师门诊工作总日数	DOCTOR_WORK_TOTAL_DAYS	N	3	各级医师门诊工作总日数
副主任医师以上门诊工作总日数	HIGH_LEVEL_WORK_DAYS	N	3	
体检人数	PHYSICAL_NUM	N	5	
出诊人次	HOUSE_CALL_NUM	N	3	

注释：此表是门诊综合数据的月统计记录。

主键：统计年月

19.15 住院科室工作负荷月统计记录 QU_LOAD_DEPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月)，非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见2.6科室字典，非空
特级护理总人日	SPEC_NURS_TOTAL_DAYS	N	4	
一级护理总人日	FIRST_NURS_TOTAL_DAYS	N	4	
危重总人日数	CRITICAL_TOTAL_PER_DAYS	N	4	

注释：此表是科室医疗工作负荷的月统计记录。由统计子系统从病人入出转及状态变化日志、住院科室医疗负荷统计日记录中产生。

数据年增长量为12*临床科室数，长期在线保存。

主键：统计年月、科室编码

19.16 住院科室床位使用情况月统计记录 QU_DEPT_BED_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计年月	YEAR_MONTH	D		为表中各项数据统计区间(统计年月), 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
床位未使用天数	BED_NOUSED_NUM	N	4	
实际床位使用天数	REAL_BED_NUM	N	4	

注释: 此表是科室床位使用情况月统计记录。

主键: 统计年月、科室编码

19.17 临床医疗工作计划指标 PLAN_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
计划年月	YEAR_MONTH	D		实施计划的年月, 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
计划指标编码	PLAN_CODE	C	10	系统定义, 非空
计划值	PLAN_VALUE	N	8	计划完成的数量

注释: 此表是临床医疗工作计划指标记录。

19.18 医技科室工作数量计划指标 ASST_PLAN_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
计划年月	YEAR_MONTH	D		实施计划的年月, 非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
计划指标编码	PLAN_CODE	C	10	系统定义, 非空
计划值	PLAN_VALUE	N	8	计划完成的数量

注释: 此表是医技工作数量计划指标记录。

19.19 科室门诊工作量日统计记录 DEPT_OUTP_NUM_DAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计日期	ST_DATE	D		非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
门诊类别	CLINIC_TYPE	C	8	见 3.5 门诊类别字典
患者身份	IDENTITY	C	10	见 1.6 身份字典
门诊人次	OUTP_NUM	N	5	指对应科室、门诊类别及患者身份的门诊人次
手术人次	OPERATED_NUM	N	4	指对应科室、门诊类别及患者身份的手术人次

注释: 此表是科室门诊工作量的日统计记录, 由医务统计子系统从就诊记录产生。

数据月增长量为 31*门诊类别数*门诊科室数*身份种类数, 保存一个月。

主键: 统计日期、科室编码、门诊类别、患者身份

19.20 急诊工作日统计记录 EMERGENCY_DAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计日期	ST_DATE	D		非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
患者身份	IDENTITY	C	10	见 1.6 身份字典
急诊人数	EMERGENCY_NUM	N	3	指对应科室及患者身份的急诊人数
抢救人数	RESCUED_NUM	N	2	指对应科室及患者身份的抢救人数
抢救脱险人数	RES_SUC_NUM	N	2	抢救人数中的脱险人数
收容人数	ADMITTED_NUM	N	2	指急诊收容住院人数
留观人数	ADMITTED_OBSERV_NUM	N	2	指急诊收容留观人数
诊前死亡人数	DIED_WHEN_ARRIVED_NUM	N	2	指急诊到来时已死亡人数
留观死亡人数	DIED_IN_OBSERV_NUM	N	2	指留观期间死亡人数
急诊死亡人数	DIED_IN_CLINIC_NUM	N	2	指急诊过程中死亡人数
手术人数	OPERATED_NUM	N	2	指对应急诊人次中的抢救人数

注释: 此表是急诊工作数质量的日统计记录。

数据月增长量为 31*急诊科室数*身份种类数, 长期在线保存。

主键: 统计日期、科室编码、患者身份

19.21 科室伤病员流动日统计记录 DEPT_ADT_DAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计日期	ST_DATE	D		非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
住院者身份	IDENTITY	C	10	见 1.6 身份字典
门急诊入院人数	ADM_OUTP_NUM	N	4	
他科转入人数	FROM_OTHER_DEPT_NUM	N	3	
他院转入人数	FROM_OTHER_HOSPITAL_NUM	N	3	
正常出院人数	DISCHARGE_NORMAL_NUM	N	3	
转他科人数	TRANS_DEPT_NUM	N	3	
转他院人数	TRANS_HOSPITAL_NUM	N	3	
死亡人数	DIED_NUM	N	3	
占用床位数	BED_USED_NUM	N	3	

注释: 此表是科室伤病员流动日记录, 由医务统计子系统从病人住院主记录、病人出入转及状态变化日志、床位记录产生。

数据月增长量为 31*住院科室数*身份种类数, 保存时间半年。

主键：统计日期、科室编码、患者身份

按住院者身份分类统计建立如下视图：

科室伤病员流动日统计记录 DEPT_ADT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计日期	ST_DATE	D		对应 ST_DATE
科室编码	DEPT_CODE	C	8	对应 DEPT_CODE
门急诊入院人数	ADM_OUTP	N	4	对应 ADM_OUTP_NUM
他科转入人数	FROM_DEPT_NUM	N	3	对应 FROM_OTHER_DEPT_NUM
他院转入人数	ADM_OTHER_HOSPITALS	N	3	对应 FROM_OTHER_HOSPITAL_NUM
正常出院人数	DISCHARGE_NUM	N	3	对应 DISCHARGE_NORMAL_NUM
转他科人数	TO_DEPT_NUM	N	3	对应 TRANS_DEPT_NUM
转他院人数	TO_HOSPITAL_NUM	N	3	对应 TRANS_HOSPITAL_NUM
死亡人数	DIED_NUM	N	3	对应 DIED_NUM
占用床位数	USED_BED_DAYS	N	3	对应 BED_USED_NUM

19.22 空床日统计记录 DEPT_EMPTY_BED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计日期	ST_DATE	D		非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典，非空
空床数	BED_NOUSED_NUM	N	3,0	不包含加床

注释：此表是科室空床日记录，由医务统计子系统从在院病人记录、病人入出转及状态变化日志、床位记录产生。

19.23 特诊检查工作量日统计记录 DEPT_EXAM_DAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计日期	ST_DATE	D		非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典，非空
检查类别	EXAM_CLASS	C	6	见 3.3 检查类别字典，非空
完成数量	COMPLETED_NUM	N	3	
其中阳性数量	ABNOMAL_NUM	N	3	

注释：此表是特诊检查工作量的日统计记录。由医务统计子系统从检查主记录、检查报告统计产生。

数据月增长量为 31*统计科室数，保存一个月。

主键：统计日期、科室编码、检查类别

19.24 检验工作量日统计记录 DEPT_TEST_DAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
--------	-----	----	----	----

统计日期	ST_DATE	D		非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
项目类别	ITEM_CLASS	C	8	检验项目所属类别, 使用中文
项目编码	ITEM_CODE	C	10	见 4.8 检验项目字典。若为“*”, 表示该科室总工作量
完成数量	COMPLETED_NUM	N	4	
其中阳性数量	ABNOMAL_NUM	N	4	

注释: 此表是检验工作量的日统计记录。由医务统计子系统从检验主记录、检验报告统计产生。

数据月增长量为 31*检验科室数*科室平均项目数, 保存一个月。

主键: 统计日期、科室编码、项目编码

19.25 辅诊辅疗工作量日统计记录 DEPT_ASST_DAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计日期	ST_DATE	D		非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
项目编码	ITEM_CODE	C	8	见 4.24 辅助治疗项目字典。若为“*”, 表示该科室总工作量
治疗人次	TREAT_NUM	N	5	

注释: 此表是辅疗工作量的日统计记录。由医务统计子系统录入。

数据月增长量为 31*诊疗科室数*科室平均项目数, 保存一个月。

主键: 统计日期、科室编码、项目编码

19.26 住院科室工作负荷日统计记录 DEPT_LOAD_DAY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
统计日期	ST_DATE	D		非空
科室编码	DEPT_CODE	C	8	见 2.6 科室字典, 非空
危重人数	CRITICAL_NUM	N	4	
特级护理人数	SPEC_NURS_NUM	N	4	
一级护理人数	FIRST_NURS_NUM	N	4	

注释: 此表是科室医疗工作负荷的日统计记录。由统计子系统从住院主记录、病人入出转及状态变化日志中产生。

数据月增长量为 31*临床科室数, 保存时间半年。

主键: 统计日期、科室编码

19.27 医疗事故差错记录 ACCIDENT_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	非空
事故差错类型	ACCIDENT_TYPE	C	4	见事故差错类型字典
事故等级	ACCIDENT_CLASS	C	1	见事故差错等级字典
发生单位	OCCUR_DEPT	C	8	事故发生科室的代码, 见 2.6 科室字典

发生日期	OCCUR_DATE	D		
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	
病人姓名	PATIENT_NAME	C	8	
病人单位	PATIENT_UNIT	C	40	
主要责任者	PERSON_IN_CHARGE	C	8	
定性日期	IDENTITY_DATE	D		
主要原因	CAUSED_BY	C	20	
后果	RESULT	C	8	
定性机构	IDENTITY_BODY	C	40	

注释：此表记录医疗差错事故。

主键：序号

19.28 医疗工作计划名称字典 PLAN_NAME_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
计划编码	PLAN_CODE	C	10	非空
计划名称	PLAN_NAME	C	12	非空

注释：此表是医疗工作数量计划名称字典，用户定义。

主键：计划编码

19.29 医院等级评审质量指标标准 QUALITY_INDEX_STANDARD

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
指标编码	INDEX_CODE	C	2	非空
指标名称	INDEX_NAME	C	76	非空
指标值	INDEX_VALUE	C	10	可包含<=和%符号

注释：此表记录医院等级评审指标，用户定义。

主键：指标编码

19.30 住院病人疾病分类统计类目字典 DISE_CLASS_STAT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
疾病统计编码	STAT_CODE	C	6	需分类统计的病种代码
类目名称	CLASS_NAME	C	40	对应的病种类目名称
ICD-9 类目范围	ICD-9-RANGE	C	214	以逗号分隔的 ICD-9 编码或 ICD-9 编码区间（用-分隔）列表
统计等级	STAT_LEVEL	C	4	反映该项统计为哪一级机构所需 1-国家卫生部 2-总医院 3-中心医院 4-驻军医院

注释：此表用于记录各级管理机关规定的疾病分类统计项目，用户定义。

主键：疾病统计编码

19.31 单病种查询条件字典 DISE_QUERY_CONDITION

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
--------	-----	----	----	----

疾病统计编码	STAT_CODE	C	6	需分类统计的病种代码，见住院病人疾病分类统计类目字典
查询条件	CONDITION	C	1024	根据分类统计代码所对应的 ICD-9 表，生成的 WHERE 子句中的条件部分

注释：此表用于记录各级管理机关规定的疾病分类统计项目所对应的查询条件，用户定义。

主键：疾病统计编码

19.32 事故差错类型字典 ACCI_TYPE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
事故差错类型代码	ACCIDENT_CODE	C	2	
事故差错类型名称	ACCI_TYPE_NAME	C	8	

注释：本系统定义。

19.33 事故差错等级字典 ACCI_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
事故差错等级代码	ACCI_CLASS_CODE	C	1	
事故差错等级名称	ACCI_CLASS_NAME	C	8	

注释：本系统定义。

19.34 事故差错原因字典 ACCI_REASON_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	
事故差错原因	REASON_NAME	C	20	

注释：用户定义。

19.35 事故差错后果字典 ACCI_RESULTED_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	
事故差错后果	RESULT_NAME	C	20	

注释：用户定义。

19.36 特殊统计病种字典 SPECIAL_DISE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
科室类别	DEPT	C	1	0-内科 1-外科 2-妇产科 3-儿

				科
序号	SERIAL_NO	N	2	
病种名称	DISE_NAME	C	20	对参与统计的一类疾病的名称
ICD-9 编码	ICD_9_CODE	C	80	指定病种对应的 ICD-9 编码，允许多个编码，编码之间用逗号分隔，编码区间用-连接
统计条件	CONDITION	C	512	对应上述 ICD-9 编码生成的 WHERE 子句条件

注释：用于定义需统计上报的特殊病种，用户定义。

20. 手术管理(owner:SURGERY)

20.1 手术安排 OPERATION_SCHEDULE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	唯一确定手术病人，非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为 0
手术安排标识	SCHEDULE_ID	N	2	针对一个病人一次住院同时预约的多次手术，从 1 开始分配。每次预约时，在该表中取病人预约手术的最大标识数，加 1 作为本次标识。如果未找到该病人在本表中的预约记录，标识为 1
病人所在科室	DEPT_STAYED	C	8	病人所在科室，即申请科室
病人所在床号	BED_NO	N	3	手术申请时所在床号，由手术室录入或修改。用于病房未使用出入转系统的情况
手术日期及时间	SCHEDULED_DATE_TIME	D		预约手术日期及时间，非空
手术室	OPERATING_ROOM	C	8	手术室科室代码
手术间	OPERATING_ROOM_NO	C	3	手术间号，由手术室分配
台次	SEQUENCE	N	1	表示上述同一个手术间的手术台次，由手术室分配
术前主要诊断	DIAG_BEFORE_OPERATION	C	80	病人手术前的诊断描述
病情说明	PATIENT_CONDITION	C	40	对病人体征、病情等进一步说明
手术等级	OPERATION_SCALE	C	2	指一次手术的综合等级。取值：特、大、中、小
隔离标志	ISOLATION_INDICATOR	N	1	指手术是否需要隔离，1-正常 2-隔离 3-放射
手术科室	OPERATING_DEPT	C	8	实施手术的科室代码
手术者	SURGEON	C	8	手术医师姓名
第一手术助手	FIRST_ASSISTANT	C	8	第一手术助手姓名
第二手术助手	SECOND_ASSISTANT	C	8	第二手术助手姓名
第三手术助手	THIRD_ASSISTANT	C	8	第三手术助手姓名
第四手术助手	FOURTH_ASSISTANT	C	8	第四手术助手姓名
麻醉方法	ANESTHESIA_METHOD	C	16	使用规范名称，见 4.18 麻醉方法字典

麻醉医师	ANESTHESIA DOCTOR	C	8	麻醉医师姓名
麻醉助手	ANESTHESIA_ASSISTANT	C	8	麻醉助手姓名
输血者	BLOOD_TRAN DOCTOR	C	8	输血医师姓名
第一台上护士	FIRST_OPERATION_NURSE	C	8	护士姓名
第二台上护士	SECOND_OPERATION_NURSE	C	8	护士姓名
第一供应护士	FIRST_SUPPLY_NURSE	C	8	护士姓名
第二供应护士	SECOND_SUPPLY_NURSE	C	8	护士姓名
备注	NOTES_ON_OPERATION	C	40	手术申请时指定的手术准备条件等
申请日期及时间	REQ DATE TIME	D		提出手术申请的日期及时间
录入者	ENTERED BY	C	8	

说明：此表用于描述手术申请和手术安排信息。申请信息由病房或临床科室提出，手术安排信息由手术室确定。每个病人在此表中可以有多条记录分别描述多次手术情况，每次手术由病人标识号和手术日期及时间唯一标识。如果病人一次手术有多个部位需要进行多个手术，其内容在安排手术名称表中描述。

此表记录在手术前由病房和手术室录入，完成手术后，手术信息存入手术信息表，该表记录即删除。以 1000 张床位计，每天手术的病人约在 30 人左右。以保留一周的预约记录计，本表保持约 210 条记录。

20.2 安排手术名称 SCHEDULED_OPERATION_NAME

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为 0
手术安排标识	SCHEDULE_ID	N	2	同手术安排表中的手术安排标识
手术序号	OPERATION_NO	N	2	病人本次手术中的第几个手术
手术	OPERATION	C	100	手术名称
手术等级	OPERATION_SCALE	C	2	指手术规模，取值：特、大、中、小

说明：此表用于描述病人的手术内容。允许一次手术包含多个手术内容。此表与手术安排表一起构成手术安排的完整信息。

此表的记录数比手术安排表略大。

20.3 手术间 OPERATING_ROOM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
手术间号	ROOM_NO	C	3	非空
所属手术室	DEPT_CODE	C	8	所属手术室的科室代码
位置	LOCATION	C	20	手术间所在地点

状态	STATUS	C	1	反映该手术间是否可用: 0-可用 1-不可用
----	--------	---	---	---------------------------

说明: 此表用于手术间信息。

20.4 手术信息 OPERATION_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	唯一确定手术病人, 非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为 0
病人本次手术标识	OPER_ID	N	2	一个病人一次住院期间手术的标识, 从 1 开始顺序排列。如果为门诊病人, 则在 VISIT_ID 为 0 的所有记录中顺序排列
病人所在科室	DEPT_STAYED	C	8	病人所在科室, 对门诊病人为空
手术室	OPERATING_ROOM	C	8	手术室科室代码
手术间	OPERATING_ROOM_NO	C	3	手术间号, 由手术室分配
术前诊断	DIAG_BEFORE_OPERATION	C	80	病人手术前的诊断描述
病情说明	PATIENT_CONDITION	C	40	
手术等级	OPERATION_SCALE	C	2	指一次手术的综合等级。取值: 特、大、中、小
术后诊断	DIAG_AFTER_OPERATION	C	80	病人手术后的诊断描述
急诊标志	EMERGENCY_INDICATOR	N	1	0-择期 1-急诊
隔离标志	ISOLATION_INDICATOR	N	1	指手术是否需要隔离, 1-正常 2-隔离 3-放射
手术类型	OPERATION_CLASS	C	1	1-一般手术 2-急抢救手术 3-术中急抢救
手术科室	OPERATING_DEPT	C	8	实施手术的科室代码
手术者	SURGEON	C	8	手术医师姓名
第一手术助手	FIRST_ASSISTANT	C	8	第一手术助手姓名
第二手术助手	SECOND_ASSISTANT	C	8	第二手术助手姓名
第三手术助手	THIRD_ASSISTANT	C	8	第三手术助手姓名
第四手术助手	FOURTH_ASSISTANT	C	8	第四手术助手姓名
麻醉方法	ANESTHESIA_METHOD	C	16	使用规范名称, 见 4.18 麻醉方法字典
麻醉医师	ANESTHESIA_DOCTOR	C	8	麻醉医师姓名
麻醉助手	ANESTHESIA_ASSISTANT	C	8	麻醉助手姓名
输血者	BLOOD_TRAN_DOCTOR	C	8	输血医师姓名
第一台上护士	FIRST_OPERATION_NUR	C	8	护士姓名

	SE			
第二台上护士	SECOND_OPERATION_NURSE	C	8	护士姓名
第一供应护士	FIRST_SUPPLY_NURSE	C	8	护士姓名
第二供应护士	SECOND_SUPPLY_NURSE	C	8	护士姓名
手术护士换班标志	NURSE_SHIFT_INDICATOR	N	1	0-未换班 1-换班
手术开始日期及时间	START_DATE_TIME	D		
手术结束日期及时间	END_DATE_TIME	D		
麻醉满意程度	SATISFACTION_DEGREE	N	1	1-满意 2-不全满意 3-改麻醉
手术过程顺利标志	SMOOTH_INDICATOR	N	1	1-顺利 0-不顺利
总入量	IN_FLUIDS_AMOUNT	N	6	术中液体总入量, 单位: 毫升
总出量	OUT_FLUIDS_AMOUNT	N	6	术中液体总出量, 单位: 毫升
失血量	BLOOD_LOSSED	N	4	术中失血量, 单位: 毫升
输血量	BLOOD_TRANSFERED	N	4	术中输血量, 单位: 毫升
录入者	ENTERED_BY	C	8	

说明: 此表用于记录手术信息。手术后由手术室录入或从手术安排表提取部分信息后由手术室补充。每个病人在此表中可以有多条记录分别描述多次手术情况, 每次手术由病人标识号、病人本次住院标识和病人本次手术标识唯一标识。如果病人一次手术有多个部位需要进行多个手术, 其内容在手术名称表中描述。

该表数据需长期保留, 以 1000 张床位计, 每天平均手术 30 台, 每年的数据增长量约为 10,000 条。

20.5 术中换班护士登记 OPERATION_NURSE_SHIFT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为 0
病人本次手术标识	OPER_ID	N	2	同手术主记录中的 OPER_ID
换班时间	SHIFT_DATE_TIME	D		
第一台上护士	FIRST_OPERATION_NURSE	C	8	护士姓名
第二台上护士	SECOND_OPERATION_NURSE	C	8	护士姓名
第一供应护士	FIRST_SUPPLY_NURSE	C	8	护士姓名
第二供应护士	SECOND_SUPPLY_NURSE	C	8	护士姓名

说明: 此表用于记录手术中多次换班的护士信息。

20.6 手术名称 OPERATION_NAME

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为 0
病人本次手术标识	OPER_ID	N	2	同手术主记录中的 OPER_ID
手术序号	OPERATION_NO	N	2	用于区分一次手术包含的多个部位的手术, 从 1 开始顺序排列
手术	OPERATION	C	100	手术名称
手术操作码	OPERATION_CODE	C	8	使用 ICD9CM, 见 4.2 手术操作字典
手术等级	OPERATION_SCALE	C	2	指手术规模, 取值: 特、大、中、小
切口等级	WOUND_GRADE	C	2	手术的切口等级, 见手术切口等级字典

说明: 此表用于描述病人的手术内容。允许一次手术包含多个手术内容。此表与手术信息表一起构成手术的完整描述。

该表数据需长期保留, 数据的规模略大于手术信息表。

20.7 取消手术预约记录 OPERATION_CANCELED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	唯一确定手术病人, 非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为 0
手术取消标识	CANCEL_ID	N	2	区分一个病人一次住院多次取消记录, 从 1 开始顺序递增
病人所在科室	DEPT_STAYED	C	8	病人所在科室, 即申请科室
手术日期及时间	SCHEDULED_DATE_TIME	D		预约手术日期及时间, 非空
手术室	OPERATING_ROOM	C	8	手术室科室代码
手术间	OPERATING_ROOM_NO	C	3	手术间号, 由手术室分配
台次	SEQUENCE	N	1	表示上述同一个手术间的手术台次, 由手术室分配
术前主要诊断	DIAG_BEFORE_OPERATION	C	80	病人手术前的诊断描述
病情说明	PATIENT_CONDITION	C	40	对病人体征、病情等进一步说明
手术等级	OPERATION_SCALE	C	2	指一次手术的综合等级。取值: 特、大、中、小
隔离标志	ISOLATION_INDICATOR	N	1	指手术是否需要隔离, 1-正常

				2-隔离 3-放射
手术科室	OPERATING_DEPT	C	8	实施手术的科室代码
手术者	SURGEON	C	8	手术医师姓名
第一手术助手	FIRST_ASSISTANT	C	8	第一手术助手姓名
第二手术助手	SECOND_ASSISTANT	C	8	第二手术助手姓名
第三手术助手	THIRD_ASSISTANT	C	8	第三手术助手姓名
第四手术助手	FOURTH_ASSISTANT	C	8	第四手术助手姓名
麻醉方法	ANESTHESIA_METHOD	C	16	使用规范名称, 见 4.18 麻醉方法字典
麻醉医师	ANESTHESIA_DOCTOR	C	8	麻醉医师姓名
麻醉助手	ANESTHESIA_ASSISTANT	C	8	麻醉助手姓名
输血者	BLOOD_TRAN_DOCTOR	C	8	输血医师姓名
备注	NOTES_ON_OPERATION	C	40	手术申请时指定的手术准备条件等
录入者	ENTERED_BY	C	8	
取消原因	CANCEL_REASON	C	40	正文描述

说明: 此表用于记录预约但没有进行的手术记录。其信息由手术安排表取得。

20.8 取消手术名称 OPERATION_NAME_CANCELED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为空
手术取消标识	CANCEL_ID	N	2	同取消手术记录中取消标识
手术序号	OPERATION_NO	N	2	病人本次手术中的第几个手术
手术	OPERATION	C	100	手术名称
手术等级	OPERATION_SCALE	C	2	指手术规模, 取值: 特、大、中、小

说明: 此表用于记录取消预约手术的名称。与取消手术表一起构成取消手术的完整信息。

20.9 病人手术费用项目 OPERATION_BILL_ITEMS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	唯一确定手术病人, 非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	对门诊病人为空
病人本次手术标识	OPER_ID	N	2	对应手术信息中的病人本次手术标识
项目序号	ITEM_NO	N	3	一个病人的费用项目的唯一标识
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	按价表项目分类, 使用代码, 见 6.8 价表项目分类字典。非空

项目名称	ITEM_NAME	C	40	项目的正文描述
项目代码	ITEM_CODE	C	10	对应于价表中的项目代码, 当不能对应到具体的项目时, 代码为'*'
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	指药品的规格或材料的规格。
数量	AMOUNT	N	6,2	
单位	UNITS	C	8	如片、瓶、人次等, 本系统定义, 见计价单位字典
开单科室	ORDERED_BY	C	8	手术申请科室代码, 见 2.6 科室字典, 指独立统计科室, 非空
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	手术室代码, 见 2.6 科室字典, 非空
费用	COSTS	N	8,2	按价表中标准价格计算得到的费用。非空
应收费用	CHARGES	N	8,2	考虑病人费别或特殊优惠后病人应交的费用。对公费病人, 为 0。对特殊的不按费别收费的项目, 为应收费用。此项手术分系统置空, 由收费系统填入
备注	NOTES	C	20	用于对收费标准的说明
划价确认标志	VERIFIED_INDICATOR	N	1	划价数据确认后, 即对外生效, 不可修改。0-未确认 1-已确认
录入者	ENTERED_BY	C	8	计价人员姓名

说明: 此表为手术划价的工作表。对住院病人划价确认后, 该病人的手术费用数据转入住院病人费用明细表中。

如果以一个病人有 5 类费用, 该表保持 100 个手术记录计, 该表的数据规模为 500 条记录。

20.10 手术室工作质量统计 ST_OP_ROOM_WORK

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		工作量统计数据的月份
无菌切口例数	NUM_OF_ASEPSIS_INCISION	N	4	
其中感染例数	NUM_OF_INFECTION	N	2	
手术配合不当例数	NUM_OF_MISCOOPERATED	N	2	
器械准备不全例数	NUM_OF_APPLIANCE_PREPARE_ERR	N	2	
个人负责准备不全例数	NUM_OF_NURSE_ERR	N	2	
操作员	OPERATOR	C	8	录入者姓名

说明: 此表用于存放手术室医疗工作质量月报数据, 每个月一条记录, 每月集中录入一次。

此表和手术室工作数量数据一起作为手术室医疗工作月报数据上报。

20.11 手术收费单模板 OPER_BILL_TEMPLATE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
模板	TEMPLATE	C	10	模板名称,用以反映不同专科的不同费用项目
项目序号	ITEM_NO	N	3	收费项目的次序
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	指收费项目的价表类别
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	
单位	UNITS	C	8	
数量	AMOUNT	N	6,2	缺省数量
费用	COSTS	N	8,2	缺省费用

注释: 此表用于记录手术计价单的缺省项目。

主键: 模板、项目序号。

20.12 麻醉收费单模板 ANES_BILL_TEMPLATE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
模板	TEMPLATE	C	10	模板名称,用以反映不同专科的不同费用项目
项目序号	ITEM_NO	N	3	收费项目的次序
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	指收费项目的价表类别
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	
单位	UNITS	C	8	
数量	AMOUNT	N	6,2	缺省数量
费用	COSTS	N	8,2	缺省费用

注释: 此表用于记录麻醉计价单的缺省项目。

主键: 模板、项目序号。

20.13 手术麻醉费用统计表 ST_OPER_COSTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		统计的费用所属月份
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	费用的价表项目分类,使用代码,见 6.8 价表项目分类字典,非空
费别	CHARGE_TYPE	C	8	病人费别
费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按住院病人费用明细中费用字段分组累计得到
应收费用	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按住院病人费用明细中应收费用字段分组累计得到
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	按执行科室代码分组统计

统计日期及时间	STAT DATE TIME	D		生成该统计数据的日期及时间
---------	----------------	---	--	---------------

注释：此表用于记录住院收费中手术费用按月统计结果。

主键：月份、项目类别、执行科室。

索引：执行科室。

21. 医疗保险(owner: INSURANCE)

21.1 医疗保险帐户 INSURANCE_ACCOUNTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险号	INSURANCE_NO	C	18	唯一标识一个保险帐户，可以对应卡号，不能重用
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	
被保险人姓名	NAME	C	8	
被保险人姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	
被保人性别	SEX	C	4	男、女、未知，本系统定义，见 1.1 性别字典
被保险人出生日期	DATE_OF_BIRTH	D		
被保险人参加工作日期	START_DATE_OF_WORK	D		指首次正式参加工作日期
被保人工龄	WORKING_YEARS	N	2	以年记工龄，如果被保人已退休或中途扣除工龄，则该值不等于当前日期减去参加工作日期
被保险人月薪	SALARY	N	7,2	用于计算帐户金，单位：元
被保险人所在单位	UNIT	C	10	工作单位代码
被保人类别	IDENTITY_CLASS	C	16	反映医保统计意义上的分类。如在职职工、退休职工、家属等。用户定义
医保类别	INSURANCE_TYPE	C	16	反映支付方法的不同。如在职职工、退休职工、家属等。用户定义
个人帐户年度定额	ACCOUNT_RATED_AMOUNT	N	8,2	保险金额中每年度可用于个人支付部分的定额
起付线	PAYMENT_BEGINNING_LINE	N	8,2	医疗费超出该线后，开始进入医保支付方案规定的统筹金支付阶段
个人帐户年度初始额	ACCOUNT_INITIAL_AMOUNT	N	8,2	上年度结转加上年度定额作为本年度的初始值，直到下次结转保持不变
个人帐户余额	ACCOUNT_BALANCE	N	8,2	保险金额中用于个人支付部分的累计余额。每次支付后扣除，定期（一年）自动增加年度定额
备用金额	ACCOUNT_RESERVED_AMOUNT	N	8,2	属于个人帐户但暂时不能用于支付的累计金额

关联亲属1 保险号	RELATED_INSURANCE_NO_1	C	18	当亲属1 保险帐户变更时, 本帐户需作相应变更。若不受影响, 则为空
与亲属1 关系	RELATIONSHIP_1	C	2	被保人与亲属1 的关系, 使用代码, 见 1.19 社会关系字典
关联亲属2 保险号	RELATED_INSURANCE_NO_2	C	18	当亲属2 保险帐户变更时, 本帐户需作相应变更。若不受影响, 则为空
与亲属2 关系	RELATIONSHIP_2	C	2	被保人与亲属2 的关系, 使用代码, 见 1.19 社会关系字典
帐户建立日期	CREATE_DATE	D		
帐户有效日期	EXPIRATION_DATE	D		超出有效日期后, 该帐号不可支付。可用于帐户定期审核
帐户金续入日期	LAST_DEPOSIT_DATE	D		最近一次帐户金生成及存入日期, 用于下次生成时判断是否需要生成
帐户状态	ACCOUNT_STATUS	N	1	0-可用 1-挂起 2-注销
帐户注销日期	CANCEL_DATE	D		
帐户注销原因	CANCEL_CAUSE	C	16	如: 遗失、过期等
更新日期及时间	UPDATE_DATE_TIME	D		最近一次内容的更新日期及时间, 包含各种更新操作
建立者	OPERATOR	C	8	建立帐户的操作员姓名

注释: 此表用于记录医保病人的帐户信息, 主要面向医院收费使用。一个帐户可以与卡一一对应。当卡遗失时, 注销原记录, 生成一条新记录, 分配新卡号, 病人ID 保持不变。

当建立新帐户时, 定义医保病人的帐户金和支付方法参数。收费时, 修改各种累计值。

主键: 保险号

21.2 帐户金续入记录 ACCOUNT_DEPOSIT_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险号	INSURANCE_NO	C	18	唯一标识一个保险帐户, 可以对应卡号, 不能重用
续入金额	DEPOSIT_AMOUNT	N	8,2	正数表示追加, 负数表示扣除
续入日期	DEPOSIT_DATE	D		
摘要	SUMMARY	C	8	表示续入事由
操作员	OPERATOR	C	8	

注释: 此表用于记录帐户金续入历史。

主键: 保险号、续入日期、摘要。

21.3 医疗保险帐户门诊支付累计 ACCOUNT_PAYMENT_FOR_OUTP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险号	INSURANCE_NO	C	18	唯一标识一个保险帐户, 可以

				对应卡号，不能重用
帐户医疗费总额	TOTAL_MEDICAL_COSTS	N	8,2	该帐户病人累计医疗费，包含个人帐户支付部分、自付部分、统筹支付部分
超出起付线总额	TOTAL_ABOVE_LINE	N	8,2	计入帐户累计的医疗费总额中超出起付线部分
计入帐户个人累计支付额	TOTAL_INSURED_PAY	N	8,2	计入帐户累计的个人累计支付额，包含完全个人自付、进入比例段支付部分
帐户支付额	TOTAL_ACCOUNT_PAY	N	8,2	从帐户金支出部分
计入帐户的统筹金支付额	TOTAL_FUND_PAY	N	8,2	由统筹金支付计入帐户累计的部分
不计入帐户医疗费总额	TOTAL_MEDICAL_COSTS_EXC	N	8,2	不计入帐户累计的医疗费，包含特殊项目、报销等部分
不计入帐户的个人累计支付额	TOTAL_INSURED_PAY_EXC	N	8,2	不计入帐户累计的个人累计支付额
不计入帐户的统筹金支付额	TOTAL_FUND_PAY_EXC	N	8,2	由统筹金支付但不计入帐户累计的部分
特殊项目总额	TOTAL_SPECIAL_PAYMENTS	N	8,2	特殊项目累计费用
特殊项目个人支付总额	TOTAL_SPECIAL_INSURED_PAY	N	8,2	个人支付的特殊项目累计费用
当前打印行号	PRINT_POSITION	N	3	如果打印支付记录卡片，此字段为当前打印位置。每次打印后加 1
更新日期及时间	UPDATE_DATE_TIME	D		最近一次内容的更新日期及时间

注释：此表用于记录医保病人门诊费用支付情况，用于医保支付方案计算。

主键：保险号

21.4 医疗保险帐户住院支付累计 ACCOUNT_PAYMENT_FOR_INP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险号	INSURANCE_NO	C	18	唯一标识一个保险帐户，可以对应卡号，不能重用
帐户医疗费总额	TOTAL_MEDICAL_COSTS	N	8,2	该帐户病人累计医疗费，包含个人帐户支付部分、自付部分、统筹支付部分
超出起付线总额	TOTAL_ABOVE_LINE	N	8,2	计入帐户累计的医疗费总额中超出起付线部分
计入帐户个人累计支付额	TOTAL_INSURED_PAY	N	8,2	计入帐户累计的个人累计支付额，包含完全个人自付、进入比例段支付部分
帐户支付额	TOTAL_ACCOUNT_PAY	N	8,2	从帐户金支出部分

计入帐户的统筹金支付额	TOTAL_FUND_PAY	N	8,2	由统筹金支付计入帐户累计的部分
不计入帐户医疗费总额	TOTAL_MEDICAL_COSTS_EXC	N	8,2	不计入帐户累计的医疗费, 包含特殊项目、报销等部分
不计入帐户的个人累计支付额	TOTAL_INSURED_PAY_EXC	N	8,2	不计入帐户累计的个人累计支付额
不计入帐户的统筹金支付额	TOTAL_FUND_PAY_EXC	N	8,2	由统筹金支付但不计入帐户累计的部分
特殊项目总额	TOTAL_SPECIAL_PAYMENTS	N	8,2	特殊项目累计费用
特殊项目个人支付总额	TOTAL_SPECIAL_INSURED_PAY	N	8,2	个人支付的特殊项目累计费用
当前打印行号	PRINT_POSITION	N	3	如果打印支付记录卡片, 此字段为当前打印位置。每次打印后加 1
更新日期及时间	UPDATE_DATE_TIME	D		最近一次内容的更新日期及时间

注释: 此表用于记录医保病人住院费用支付情况, 用于医保支付方案计算。

主键: 保险号

21.5 保险类别字典 INSURANCE_TYPE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
类别代码	INSURANCE_TYPE_CODE	C	2	
类别名称	INSURANCE_TYPE_NAME	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释: 用户定义。

主键: 类别名称。

21.6 门诊病人医疗保险支付方案选项 SCHEMA_OPTION_FOR_OUTP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险类别	INSURANCE_TYPE	C	16	由保险类别字典定义, 唯一
是否使用帐户金	DEPOSIT_FIRST	N	1	表示是否强制先使用帐户金。0, 不强制先使用帐户金, 可并行使用其它支付方式; 1, 先使用帐户金支付, 帐户金使用完后方可使用其它支付方式。
允许帐户金支付	DEPOSIT_ALLOWED	N	1	在不强制使用帐户金的情况下, 是否允许帐户金作为个人支付的一种方式。0, 不允许作为个人支付; 1, 允许作为个人支付方式。
支付是否进入帐	ACCUMULATED_INDICAT	N	1	反映该保险类别的医疗费用是

户累计	OR			否计入个人帐户累计。0-不计入累计；1-计入累计
特殊项目是否进入累计	SPECIAL_ITEM_ACCUMULATED	N	1	表示特殊项目统筹金支付部分是否进入个人帐户累计（个人支付部分不进入累计）。
是否使用起付线	BEGINNING_LINE_APPLIED	N	1	表示医保支付是否从指定的医疗费额后开始。0-不使用；1-使用。
重复使用起付线	BEGINNING_LINE_REAPPLIED	N	1	表示每次就诊是否都先由个人支付至起付线。0-不重复使用；1-重复使用。
是否累计使用起付线	ACCUMULATED_BEGINNING_LINE	N	1	表示一次就诊医疗费用达不到起付线时，下次就诊费用是否与上次累计后与起付线比较。0-不累计；1-累计。该选项只在不重复使用起付线情况下有效。

注释：此表用于定义医疗保险门诊支付计算方案选项，以适应不同的医保支付制度。

主键：类别名称。

21.7 住院病人医疗保险支付方案选项 SCHEMA_OPTION_FOR_INP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险类别	INSURANCE_TYPE	C	16	由保险类别字典定义，唯一
是否使用帐户金	DEPOSIT_FIRST	N	1	表示是否强制先使用帐户金。0，不强制先使用帐户金，可并行使用其它支付方式；1，先使用帐户金支付，帐户金使用完后方可使用其它支付方式。
允许帐户金支付	DEPOSIT_ALLOWED	N	1	在不强制使用帐户金的情况下，是否允许帐户金作为个人支付的一种方式。0，不允许作为个人支付；1，允许作为个人支付方式。
支付是否进入帐户累计	ACCUMULATED_INDICATOR	N	1	反映该保险类别的医疗费用是否计入个人帐户累计。0-不计入累计；1-计入累计
特殊项目是否进入累计	SPECIAL_ITEM_ACCUMULATED	N	1	表示特殊项目统筹金支付部分是否进入个人帐户累计（个人支付部分不进入累计）。
是否使用起付线	BEGINNING_LINE_APPLIED	N	1	表示医保支付是否从指定的医疗费额后开始。0-不使用；1-使用。
重复使用起付线	BEGINNING LINE REAPP	N	1	表示每次就诊是否都先由个人

	LIED			支付至起付线。0-不重复使用；1-重复使用。
是否累计使用起付线	ACCUMULATED_BEGINNING_LINE	N	1	表示一次就诊医疗费用达不到起付线时，下次就诊费用是否与上次累计后与起付线比较。0-不累计；1-累计。该选项只在不重复使用起付线情况下有效。

注释：此表用于定义医疗保险住院支付计算方案选项，以适应不同的医保支付制度。

主键：类别名称。

21.8 门诊病人医疗保险支付方案 PAY_SCHEMA_FOR_OUTP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险类别	INSURANCE_TYPE	C	16	唯一确定支付方案
医疗费区间下限	LOW_LEVEL	N	8,2	大于本字段值
医疗费区间上限	UPPER_LEVEL	N	8,2	小于等于本字段值，-1 表示无穷大
个人支付比分子	PROPORTION_NUMERATOR	N	3	由个人支付比定义的该区间医疗费由个人支付
个人支付比分母	PROPORTION_DENOMINATOR	N	3	

注释：此表用于定义各类医保病人门诊医疗费个人支付比例。允许整个医疗费按区间执行不同比例。

主键：保险类别、医疗费区间下限。

21.9 住院病人医疗保险支付方案 PAY_SCHEMA_FOR_INP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险类别	INSURANCE_TYPE	C	16	唯一确定支付方案
医疗费区间下限	LOW_LEVEL	N	8,2	大于本字段值
医疗费区间上限	UPPER_LEVEL	N	8,2	小于等于本字段值，-1 表示无穷大
个人支付比分子	PROPORTION_NUMERATOR	N	3	由个人支付比定义的该区间医疗费由个人支付
个人支付比分母	PROPORTION_DENOMINATOR	N	3	

注释：此表用于定义各类医保病人住院医疗费个人支付比例。允许整个医疗费按区间执行不同比例。

主键：保险类别、医疗费区间下限。

21.10 医疗保险特殊医疗项目字典 PAY_SPECIAL_ITEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险类别	INSURANCE_TYPE	C	16	唯一确定支付方案
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	按价表项目类别分类，使用代

				码, 见 6.8 价表项目分类字典
项目代码	ITEM_CODE	C	10	指价表定义的收费项目代码, 可以使用统配符'*'表示项目类别定义的所有项目
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	指价表定义的收费项目规格, 可以使用统配符'*'表示某一项目的规格
个人支付比分子	PROPORTION_NUMERATOR	N	3	由个人支付比定义的该区间医疗费由个人支付
个人支付比分母	PROPORTION_DENOMINATOR	N	3	
补偿最高限额	REIMBURSE_LIMIT	N	8,2	由标准价格减去本限额确定此项目的个人支付部分。如果为空, 个人支付部分费按上述比例计算; 如果不为空, 按实际免除额计算

注释: 此表用于定义不能按正常医保类别所定义的支付方案执行的项目, 与医疗保险特殊医疗项目排斥字典定义互补。在医疗保险特殊医疗项目排斥字典中定义的项目, 计算方法优先; 在本表中规定的项目, 按本表执行; 如果收费项目在本表中也不存在, 按门诊和住院病人医疗保险支付方案中规定的项目执行。当项目为一类项目时, 项目代码使用统配符表示。记录之间定义的项目范围不允许交叉和覆盖。

主键: 保险类别、项目类别、项目代码。

21.11 医疗保险特殊医疗项目排斥字典 PAY_SPECIAL_EXCEPT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险类别	INSURANCE_TYPE	C	16	唯一确定支付方案
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	按价表项目类别分类, 使用代码, 见 6.8 价表项目分类字典
项目代码	ITEM_CODE	C	10	指价表定义的收费项目代码, 可以使用统配符'*'表示项目类别定义的所有项目
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	指价表定义的收费项目规格, 可以使用统配符'*'表示某一项目的规格
个人支付比分子	PROPORTION_NUMERATOR	N	3	由个人支付比定义的该区间医疗费由个人支付
个人支付比分母	PROPORTION_DENOMINATOR	N	3	
补偿最高限额	REIMBURSE_LIMIT	N	8,2	由标准价格减去本限额确定此项目的个人支付部分。如果为空, 个人支付部分费按上述比例计算; 如果不为空, 按实际免除额计算

注释：此表用于定义医保特殊医疗项目中计算方法例外情况，与医疗保险特殊医疗项目定义互补，本表定义计算方法优先。当项目为一类项目时，项目代码使用统配符表示。记录之间定义的项目范围不允许交叉和覆盖。

主键：保险类别、项目类别、项目代码。

21.12 被保人类别字典 INSURED_IDENTITY_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
类别代码	INSURED_IDENTITY_CODE	C	2	
类别名称	INSURED_IDENTITY_NAME	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

主键：类别名称。

21.13 被保人所在单位字典 INSURED_UNIT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	反映单位的排列顺序
单位代码	UNIT_CODE	C	10	
单位名称	UNIT_NAME	C	40	
单位类别	UNIT_CLASS	C	16	反映单位的类别，见被保人单位类别字典
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

主键：单位代码。

21.14 被保人单位类别字典 INSURED_UNIT_CLASS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	4	反映单位的排列顺序
类别名称	CLASS	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

主键：类别名称。

21.15 医保帐户注销原因字典 INSUR_CAN_CAUSE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
注销原因代码	CAUSE_CODE	C	2	
注销原因	CAUSE_TEXT	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

主键：注销原因。

21.16 帐户状态字典 ACCOUNT_STATUS_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
帐户状态代码	STATUS_CODE	N	1	
帐户状态名称	STATUS_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

主键：帐户状态代码。

21.17 帐户金续入摘要字典 DEPOSIT_SUMMARY_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映项目的排列顺序
摘要正文	SUMMARY_TEXT	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：用户定义。

主键：摘要正文。

21.18 医疗费支付主记录 MEDICAL_PAYMENT_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险号	INSURANCE_NO	C	18	唯一标识一个保险帐户，可以使用病人 ID
支付序号	PAYMENT_NO	N	3	标识一次医疗支付
发生日期	DATE_OF_PAYMENT	D		支付发生日期
医院号	HOSPITAL_NO	C	8	标识就诊的医院，可空
定点医院标志	DESIGNATED_INDICATOR	N	1	区分是否在定点医院就诊 0-外诊 1-定点医院
门诊住院标志	CLINIC_OR_HOSPITALIZE D	N	1	区分本次就诊是门诊或是住院 0-门诊 1-住院
相关收据号	RCPT_NO	C	8	支付相关的门诊收费或住院收费收据号
医保类别	INSURANCE_TYPE	C	16	本次就诊体现的医保类别，可不同于帐户定义的医保类别
医疗费总额	PAYMENTS	N	8,2	本次就诊支付的医疗费总额
特殊项目总额	SPECIAL_ITEM_PAYMENT S	N	8,2	本次就诊所支付的医疗费中特殊项目所占部分
特殊项目个人支付额	SPECIAL_INSURED_PAY	N	8,2	特殊项目中个人支付部分
帐户卡支付额	PAY FROM ACCOUNT	N	8,2	从帐户余额支出部分
计入帐户的个人支付额	PAY_FROM_INSURED_INC	N	8,2	由个人支付计入帐户累计的部分

计入帐户的统筹金支付额	PAY_FROM_FUND_INC	N	8,2	由统筹金支付计入帐户累计的部分
不计入帐户的个人支付额	PAY_FROM_INSURED_EXC	N	8,2	由个人支付但不计入帐户累计的部分
不计入帐户的统筹金支付额	PAY_FROM_FUND_EXC	N	8,2	由统筹金支付但不计入帐户累计的部分
起付线个人支付额	PART1_FROM_INSURED	N	8,2	医保范围内，在起付线部分个人支付额
起付线以上按比例个人支付额	PART2_FROM_INSURED	N	8,2	医保范围内，起付线以上部分个人支付额
退费标志	REFUNDED_INDICATOR	N	1	标识本次支付是否已退费，为空或 0 表示未退费，为 1 表示已退费
操作员	OPERATOR	C	8	收款员姓名

注释：此表用于记录医保病人历次就诊支付情况，是对门诊收费和住院收费收据记录的补充。一次就诊根据呈现的不同医保类别，可以使用多条记录描述。

主键：保险号、支付序号。

21.19 医疗费支付明细记录 MEDICAL_PAYMENT_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
保险号	INSURANCE_NO	C	18	唯一标识一个保险帐户，可以使用病人 ID
支付序号	PAYMENT_NO	N	3	标识一次医疗支付
费用类别	BILL_CLASS	C	8	按收据类别分类，使用名称，见门诊收据费用分类字典、住院收据费用分类字典
金额	AMOUNT	N	8,2	对应费用类别的金额
医保目录外金额	OUT_OF_CATALOG_AMOUNT	N	8,2	由特殊项目字典规定的医保目录外的部分

注释：此表用于记录医保病人历次就诊支付的分类情况，与医疗费支付主记录一起构成一次支付的描述。

主键：保险号、支付序号、费用类别。

21.20 医疗保险支撑系统配置 INSURANCE_SYSTEM_CONFIG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
门诊病人管理系统是否支持医疗保险	OUTP_SUPPORT	N	1	0-不支持，1-支持
住院病人管理系统是否支持医疗保险	INP_SUPPORT	N	1	0-不支持，1-支持
门诊和住院医疗费累计是否分开	ACCUMULATION_SPLIT	N	1	0-不分开，1-分开

帐户金支付方式名称	PAY_WAY_ACCOUNT	C	8	
统筹金支付方式名称	PAY_WAY_FUND	C	8	

注释：此表医保系统配置，只包含一条记录。

21.21 医疗保险远程传送记录 INSUR_SYNC_SETTING

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映部门排列的次序
医疗部门名称	CLINIC_FACILITY	C	10	需进行医保数据同步的医疗部门
上次上传时间	LAST_UP_SYNC_DATE_TIME	D		指医疗部门向保险机构传送支付数据的时间
上次下传时间	LAST_DOWN_SYNC_DATE_TIME	D		指保险机构向医疗部门传送帐户数据的时间

注释：当保险机构负责多个医疗部门时，在保险机构与医疗部门之间必须进行数据同步。

该表记录了保险机构与医疗部门之间最后一次同步的时间，下次同步时以此为条件提取未同步的记录。

主键：医疗部门名称。

21.22 医疗费报销记录 INSURANCE_REIMBURSE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
凭证类型	VOUCHER_TYPE	C	1	反映转帐凭证或付款凭证
凭证号	VOUCHER_NO	C	8	与凭证类型一起构成凭证的唯一标识
保险号	INSURANCE_NO	C	18	唯一标识一个保险帐户，可以使用病人 ID
支付序号	PAYMENT_NO	N	3	对应医疗费支付主记录的支付序号
发生日期	DATE_OF_PAYMENT	D		支付发生日期
医保类别	INSURANCE_TYPE	C	16	本次就诊体现的医保类别，可不同于帐户定义的医保类别
医疗费总额	MEDICAL_COSTS	N	8,2	本次报销的医疗费总额
帐户卡支付额	PAY_FROM_ACCOUNT	N	8,2	从帐户余额支出部分
个人支付额	PAY_FROM_INSURED	N	8,2	由个人支付计入帐户累计的部分
统筹金支付额	PAY_FROM_FUND	N	8,2	由统筹金支付计入帐户累计的部分
报销额	REIMBURSED_AMOUNT	N	8,2	报销实际支付
支付方式	PAY_WAY	C	8	报销支付的方式，如现金、转帐、银行存款等
一级科目	TOP_LEVEL_SUBJECT	C	16	记帐一级科目名称
二级科目	SECOND_LEVEL_SUBJECT	C	16	记帐二级科目名称

退费标志	REFUNDED_INDICATOR	N	1	标识本次支付是否已退费，为空或 0 表示未退费，为 1 表示已退费
操作员	OPERATOR	C	8	收款员姓名

注释：此表用于记录医保病人医疗费报销情况。

主键：凭证类型、凭证号。

21.23 合同单位病人住院记录 ST_IND_CONTRACT_PATIENT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		按月统计，指病人结算的月份
病人姓名	NAME	C	8	
收据号	RCPT_NO	C	8	病人结算收据号
入院日期	ADMISSION_DATE_TIME	D		本次入院日期及时间
出院日期	DISCHARGE_DATE_TIME	D		对应本次结算的出院日期，如果本次结算为中途结算，则出院日期为空
合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	9	病人所在合同单位

注释：本表是合同单位病人住院结算的统计表，用于合同单位报表，每月从结算记录及住院主记录统计生成。

主键：月份、收据号。

21.24 合同单位病人住院费用明细 ST_IND_CONTRACT_INCOME

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		按月统计，指病人结算的月份
收据号	RCPT_NO	C	8	病人结算收据号
费用类别	FEE_CLASS_CODE	C	3	指收据项目分类
费用	COSTS	N	10,2	按价表标准价格计算得到的费用
应收费用	CHARGES	N	10,2	考虑费别因素后应收取的费用

注释：本表是合同单位病人住院结算的费用分类明细记录，用于合同单位报表，每月从结算记录及住院主记录统计生成。

主键：月份、收据号、费用类别。

21.25 合同单位病人门诊记录 ST_OUTD_CONTRACT_PATIENT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		按月统计，指病人就诊的月份
病人姓名	NAME	C	8	
收据号	RCPT_NO	C	8	病人结算收据号
门诊日期时间	VISIT_DATE	D		
合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	9	病人所在合同单位

注释：本表是合同单位病人门诊结算的统计表，用于合同单位报表，每月从门诊医疗收据记录统计生成。

主键：月份、收据号。

21.26 合同单位病人门诊费用明细 ST_OUTD_CONTRACT_INCOME

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		按月统计, 指病人就诊的月份
收据号	RCPT_NO	C	8	病人结算收据号
费用类别	FEE_CLASS_CODE	C	3	指收据项目分类
费用	COSTS	N	10,2	按价表标准价格计算得到的费用
应收费用	CHARGES	N	10,2	考虑费别因素后应收取的费用

注释: 本表是合同单位病人门诊结算的费用分类明细记录, 用于合同单位报表, 每月从门诊医疗收据记录及门诊病人诊疗费用项目生成。

主键: 月份、收据号、费用类别。

21.27 不计入帐户费用按病人身份及医保类别统计表

ST_INSURANCE_INCOME_EXC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		发生费用的月份
病人身份	IDENTITY_CLASS	C	16	
保险类别	INSURANCE_TYPE	C	16	
个人支付	INSURED_EXC	N	10,2	医疗费用不计入帐户个人支付部分
统筹金支付	FUND_EXC	N	10,2	医疗费用不计入帐户统筹金支付部分
特殊费用	SPECIAL_PAYMENTS	N	10,2	医疗费用不计入帐户特殊项目部分

注释: 本表是医保不计入帐户费用的统计中间表, 每月从医疗保险帐户及医疗费支付主记录统计生成。

主键: 月份、病人身份、保险类别。

21.28 医疗费用按病人身份统计表 ST_INSURANCE_IDENTITY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		发生费用的月份
病人身份	IDENTITY_CLASS	C	16	
个人支付费用	PAYMENTS_SELF	N	10,2	医疗费用个人支付部分
统筹金支付门诊费用	PAYMENTS_OUTP	N	10,2	门诊医疗费用统筹金支付部分
统筹金支付住院费用	PAYMENTS_INP	N	10,2	住院医疗费用统筹金支付部分
累计医疗费	TOTAL_PAYMENTS	N	12,2	本月对应身份病人累计医疗费用

注释: 本表是医保费用统计中间表, 每月从医疗保险帐户及医疗费支付主记录统计生成。

主键: 月份、病人身份。

22. 经济统计(owner: ECONSTAT)

22.1 门诊收入构成统计 ST_OUTD_INCOME_BY_CLASS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称, 按会计科目分类
收入构成代码	CLASS_CODE	C	4	对应收入构成的会计科目代码
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按门诊收费结帐主记录、门诊收费结帐明细记录关联分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按门诊收费结帐主记录、门诊收费结帐明细记录关联分组累计得到

注释: 此表用于记录门诊收费按类别按月统计结果。

主键: 月份、收入构成。

22.2 住院收入构成统计 ST_IND_INCOME_BY_CLASS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称, 按会计科目分类
收入构成代码	CLASS_CODE	C	4	对应收入构成的会计科目代码
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按住院收费结帐主记录、住院收费结帐明细记录关联分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按住院收费结帐主记录、住院收费结帐明细记录关联分组累计得到

注释: 此表用于记录住院收费按类别按月统计结果。

主键: 月份、收入构成。

22.3 门诊收入支付方式统计 ST_OUTD_INCOME_BY_MONEY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
支付方式	MONEY_TYPE	C	8	标识付费方法, 如: 现金、支票、医保等, 见支付方式字典
数额	AMOUNT	N	10,2	按门诊收费结帐主记录、门诊收费结帐金额分类关联分组累计得到

注释：此表用于记录门诊收入按支付方式按月统计结果。

主键：月份、收入构成。

22.4 住院收入支付方式统计 ST_IND_INCOME_BY_MONEY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
支付方式	MONEY_TYPE	C	8	标识付费方法，如：现金、支票、医保等，见支付方式字典
数额	AMOUNT	N	10,2	按住院收费结帐主记录、住院收费结帐金额分类关联分组累计得到

注释：此表用于记录住院收入按支付方式按月统计结果。

主键：月份、收入构成。

22.5 门诊收入开单科室统计 ST_OUTD_INCOME_BY_OD

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
病人身份	PAT_IDENTITY	C	10	
科室代码	DEPT_CODE	C	8	
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称，按核算项目分类
收入构成代码	CLASS_CODE	C	3	对应收入构成的核算项目代码
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按门诊病人诊疗费用项目中 COSTS 分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按门诊病人诊疗费用项目中 CHARGES 分组累计得到

注释：此表用于记录门诊收费按开单科室、病人身份及费用类别按月统计结果。

主键：月份、病人身份、科室代码、收入构成。

22.6 住院收入开单科室统计 ST_IND_INCOME_BY_OD

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
病人身份	PAT_IDENTITY	C	10	
科室代码	DEPT_CODE	C	8	
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称，按核算项目分类
收入构成代码	CLASS_CODE	C	3	对应收入构成的核算项目代码
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按住院病人诊疗费用项目中 COSTS 分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按住院病人诊疗费用项目中 CHARGES 分组累计得到

注释：此表用于记录住院收费按开单科室、病人身份及费用类别按月统计结果。

主键：月份、病人身份、科室代码、收入构成。

22.7 门诊收入执行科室统计 ST_OUTD_INCOME_BY_ED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
病人身份	PAT_IDENTITY	C	10	
科室代码	DEPT_CODE	C	8	
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称, 按核算项目分类
收入构成代码	CLASS_CODE	C	3	对应收入构成的核算项目代码
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按门诊病人诊疗费用项目中 COSTS 分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按门诊病人诊疗费用项目中 CHARGES 分组累计得到

注释: 此表用于记录门诊收费按执行科室、病人身份及费用类别按月统计结果。

主键: 月份、病人身份、科室代码、收入构成。

22.8 住院收入执行科室统计 ST_IND_INCOME_BY_ED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
病人身份	PAT_IDENTITY	C	10	
科室代码	DEPT_CODE	C	8	
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称, 按核算项目分类
收入构成代码	CLASS_CODE	C	3	对应收入构成的核算项目代码
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按住院病人诊疗费用项目中 COSTS 分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按住院病人诊疗费用项目中 CHARGES 分组累计得到

注释: 此表用于记录住院收费按执行科室、病人身份及费用类别按月统计结果。

主键: 月份、病人身份、科室代码、收入构成。

22.9 门诊收入按病人身份统计 ST_OUTD_INCOME_BY_IDENT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
病人身份	PATIENT_IDENTITY	C	10	
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称, 按价表项目分类
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按门诊收据主记录、门诊病人诊疗费用项目关联, 将 COSTS 分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按门诊收据主记录、门诊病人诊疗费用项目关联, 将 CHARGES 分组累计得到

注释：此表用于记录门诊收费按病人身份按月统计结果。

主键：月份、病人身份、收入构成。

22.10 住院收入按病人身份统计 ST_IND_INCOME_BY_IDENT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
病人身份	PATIENT_IDENTITY	C	10	
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称，按价表项目分类
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按住院病人结算主记录、住院病人费用明细记录、病人住院主记录关联，将 COSTS 分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按住院病人结算主记录、住院病人费用明细记录、病人住院主记录关联，将 CHARGES 分组累计得到

注释：此表用于记录住院收费按病人身份按月统计结果。统计范围指该月内结算的病人。

主键：月份、病人身份、收入构成。

22.11 门诊收入按病人费别统计 ST_OUTD_INCOME_BY_CHGTYP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
病人费别	CHARGE_TYPE	C	8	
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称，按价表项目分类
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按门诊收据主记录、门诊病人诊疗费用项目关联，将 COSTS 分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按门诊收据主记录、门诊病人诊疗费用项目关联，将 CHARGES 分组累计得到

注释：此表用于记录门诊收费按病人身份按月统计结果。

主键：月份、病人费别、收入构成。

22.12 住院收入按病人费别统计 ST_IND_INCOME_BY_CHGTYP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		被统计的收入月份
病人费别	CHARGE_TYPE	C	8	
收入构成	INCOME_CLASS	C	16	收入分类名称，按价表项目分类
计价费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按住院病人结算主记录、住院病人费用明细记录、病人住院

				主记录关联，将 COSTS 分组累计得到
实际收入	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按住院病人结算主记录、住院病人费用明细记录、病人住院主记录关联，将 CHARGES 分组累计得到

注释：此表用于记录住院收费按病人费别按月统计结果。统计范围指该月内结算的病人。

主键：月份、病人费别、收入构成。

23. 成本核算(owner: ECONSTAT)

23.1 科室成本明细 DEPT_COST_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
科室	DEPT_CODE	C	8	成本计入的科室代码
成本项目	COST_ITEM	C	10	成本项目代码, 见成本项目字典
发生日期	ACCOUNTING_DATE	D		成本归属日期
发生地	ACCOUNTING_DEPT	C	8	成本发生所在地, 比如: 器械库、材料库等
成本额	COSTS	N	9,2	
操作员	OPERATOR	C	8	录入者姓名

注释: 该表记录了每个科室所产生的各种成本, 是各业务系统与成本核算系统的接口。记录发生成本的业务系统将统计后产生的各类成本记入到本表中。该表中的成本项目一般应为合并后的项目类。

主键: 科室、成本项目、发生日期、发生地。

23.2 科室分解成本 DEPT_CLASSFIED_COST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
发生月份	ACCOUNTING_DATE	D		成本归属月份
核算类	SUBJECT	C	16	指对成本设立的核算种类或者核算科目, 如: 对外成本、军人成本、医保成本等, 科室成本在此类下分解。见成本核算类别字典
科室	DEPT_CODE	C	8	成本计入的科室代码
成本项目	COST_ITEM	C	10	成本项目代码, 见成本项目字典
成本额	COSTS	N	9,2	

注释: 此表是科室成本明细经过按核算类分解后的成本记录, 用于对不同的核算类或科目分别核算。

主键: 发生月份、核算类、科室、成本项目。

23.3 成本项目字典 COST_ITEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	20	
分解方案	CALC_SCHM	C	10	该成本项目对应的分解方法, 见分解方案字典
成本核算属性	RECK_ATTR	N	1	0-固定成本 1-变动成本

输入码	INPUT_CODE	C	8	
-----	------------	---	---	--

注释：成本项目以分类为主，一般不具体到某个项目。

主键：项目代码。

23.4 成本核算类别（科目）字典 COST_SUBJECT_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	
类别代码	SUBJECT_CODE	C	2	
类别名称	SUBJECT_NAME	C	16	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表为用户设立的成本核算类别或科目字典，用户定义。

主键：类别代码。

主键：成本项目。

23.5 成本分解计算方案字典 COST_CALC_SCHM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映排列顺序
方案代码	SCHM_CODE	C	2	
方案名称	SCHM_NAME	C	10	
输入码	INPUT_CODE	C	8	

注释：此表定义成本分解计算方案，用户定义。

主键：方案名称。

23.6 成本分解计算方案 COST_CALC_SCHM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
方案名称	SCHM_NAME	C	10	成本分解算法，如住院天数比、收入比等，见成本分解计算方案字典
科室代码	DEPT_CODE	C	8	同一种方案应用于该科室时有对应的分解系数
核算类	SUBJECT	C	16	同一种方案该核算类成本有对应的分解系数
计算系数	RATIO	N	3,2	取值 0~1 之间

注释：此表描述分解方案、科室代码、核算类对应的分解系数。同一分解方案应用于不同的科室时，系数可能不同，比如：住院天数比。该表的数据每月根据算法生成，由成本分解程序使用。

主键：方案名称、科室代码、核算类。

23.7 科室附加收入 DEPT_APPENDED_INCOME

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
核算项目类别	RECK_ITEM	C	8	该收入对应的核算项目类别，见核算项目分类字典

计价收入	INCOMES	N	9,2	
实际收入	INCOMES_CHARGES	N	9,2	
开单科室	ORDERED_BY	C	8	该项收入项目的开单科室
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	该项收入项目的执行科室
发生日期	ACCOUNTING_DATE	D		
操作员	OPERATOR	C	8	录入者姓名

注释：该表记录了门诊收费和住院收费以外发生的收入，用于实现成本核算的完整性。由成本核算系统直接录入。

主键：核算项目类别、开单科室、发生日期。

23.8 收入分配方案 DISTRIBUTION_CALC_SCHM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
核算类别	ITEM_CLASS	C	10	收入的核算类别
开单科室分配比例	ORDER_DEPT_DISTRIBUT	N	5,2	百分比
执行科室分配比例	PERFORM_DEPT_DISTRIBUT	N	5,2	百分比

注释：该表定义了某一核算类别项目的收入在开单科室和执行科室之间的分配关系。

主键：核算类别。

23.9 收入分配统计表 ST_INCOME_DISTRIBUTION

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		统计月份
科室	DEPT_CODE	C	8	
收入核算分类	INCOME_CLASS	C	8	核算类别
计价收入	TOTAL_INCOMES	N	10,2	从费用得到
实际收入	TOTAL_INCOMES_CHARGES	N	10,2	从应收费用得到

注释：该表为按月统计并按收入分配方案计算后得到的各科“真正”医疗收入，包含门诊收入与住院收入。

主键：月份、科室、收入核算分类。

23.10 收入报表项目字典 RECK_REPORT_ITEM_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	2	反映报表中项目的排列次序
项目	ITEM_NAME	C	16	报表中定义的项目

注释：该表是为用户定义核算收入报表收入项目而设。

主键：项目。

23.11 收入报表项目定义 RECK_REPORT_ITEM_DEF

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
报表项目	REPORT_ITEM	C	16	见收入报表项目字典

核算项目	RECK_ITEM	C	8	核算项目类别
------	-----------	---	---	--------

注释：该表定义核算报表项目与核算项目之间的对应关系，一个报表项目可以对应多个核算项目，报表项目的收入等于对应的各核算项目收入之和。

主键：报表项目、核算项目。

23.12 医疗损益统计表 PROFIT_AND_LOSE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
月份	YEAR_MONTH	D		统计月份
核算类别	SUBJECT	C	16	指对成本设立的核算种类或者核算科目。见成本核算类别字典
序号	SERIAL_NO	N	3	反映序号
项目类别	ITEM_CLASS	C	8	按收入成本分类，如：门诊病人收入、住院病人收入、成本
项目	ITEM_NAME	C	40	项目名称
本期发生额	AMOUNT	N	12,2	
年初以来累计额	TOTAL_AMOUNT	N	12,2	

注释：该表是医疗收支统计表。

主键：月份、核算类别、序号。

24. 设备管理(owner: EQUIPMENT)

24.1 订购申请表 EQ_ORDER_DEMAND

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
卡片号	CARD_NO	C	12	订货申请的唯一标识
申请日期	REQ_DATE	D		非空
设备代码	EQUIP_NO	N	6	非空, 见 3.3.20 设备品名编码表
设备品名	EQUIP_NAME	C	30	
规格	STAND	C	12	
型号	TYP	C	12	
订货数量	ORDER_NUM	N	3	非空, 取值 0-999
单位	UNIT	C	4	非空, 3.3.20 设备品名编码表规定的计量单位
经费来源	FUND_SOURCE	N	2	非空, 取值: 1-9(设备费、科研费、基金、事业费、集资、合资、贷款、借款、赠送)
贷(借)款期限	LOAN_DEADLINE	N	3	取值: 0-999, 单位: 月
贷(借)款利率	LOAN_INTEREST_RATE	N	5,4	取值: 0.0000-9.9999
下拨金额	APPR_AMOU	N	9	
下拨金额币制	APPR_AMOU_CURR_SYS	C	2	见 3.3.22 国别表规定的币制
下拨金额汇率	APPR_AMOU_EXCH_RATE	N	6,4	其它外币一律换算成美元与人民币的汇率
自筹金额	RAISE_SELF_AMOU	N	9	
自筹金额币制	RAISE_SELF_AMOU_CURR_SYS	C	2	见 3.3.22 国别表规定的币制
自筹金额汇率	RAISE_SELF_AMOU_EXCH_RATE	N	6,4	其它外币一律换算成美元与人民币的汇率
制造厂商编号	MANU_FIRM_NO	N	4	见 3.3.21 制造厂商
国别编号	COUNTRY_NO	C	2	见 3.3.22 国别表
用途	USE	N	1	非空, 取值:1-3(科研、医疗、教学)
详细用途	DETAILED_USE	C	40	
订货部门	ORDER_DEPT	C	8	科室代码, 见科室字典
联系人	CONTACT_PERSON	C	8	
联系电话	CONTACT_TEL	C	20	
收货单位	ACCEPT_DEPT	C	8	科室代码, 见科室字典
申请科室	REQ_OFFICE	C	8	科室代码, 见科室字典
标志	MARK	C	1	非空, 取值:1-3(待批、已批准、作废)

注释：此表用于反映科室申请订购设备的基本情况，由设备管理部门根据科室填报的订购设备申请卡将有关数据录入。可以修改和作废。表中记录长期保存，批准后系统将表中标志字段置 2，对作废的申请置 3。

主键：卡片号。

24.2 合同表 EQ_CONTRACT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
合同号	CONTRACT_NO	C	15	合同的唯一标识。最好用外贸部统一格式 (97NUBO/827324US)
贸易性质	TRADE_CHARACTER	C	1	取值:1-2(内贸、外贸)
合同金额	CONTRACT_AMOU	N	9	
扣款	DEDUCT_AMOU	N	9	
关税	TARIFF	N	9	
附加费	ATTACH_AMOU	N	9	
合计金额	TOTAL_AMOU	N	10	
第一次结算金额	FIRST_SETTLE_ACCO	N	9	
第二次结算金额	SECOND_SETTLE_ACCO	N	9	
第三次结算金额	THIRD_SETTLE_ACCO	N	9	
贸易公司	TRADE_COMPANY	C	30	
公司地址	COMPANY_ADDR	C	30	
公司负责人	COMPANY_CHARGE	C	8	
审批号	EXAMINE_NO	C	10	
中方代理	NATIONAL_AGENT	C	30	
买方负责人	BUYING_PARTY_CHARGE	C	8	
卖方	SELL_PARTY	C	30	
卖方负责人	SELL_PARTY_CHARGE	C	8	
卖方国家	SELL_PARTY_COUNTRY	C	2	见 3.3.22 国别表
卖方地址	SELL_PARTY_ADDR	C	30	
价格条款	PRICE_SINCERE	C	4	取值:1-3(FOB、CIF、CNF 方式)
付款方式	PAY_STYLE	C	4	取值:1-3(T/T、D/P、L/C)
订货日期	ORDER_DATE	D		
签定日期	SIGN_DATE	D		
标志	MARK	C	1	非空,取值:1-3(未履行、已履行、已入库)

注释：此表用于反映订购设备合同的基本情况，由设备管理部门根据合同将数据录入。表中记录长期保存，合同履行后系统将表中标志字段置 2。

主键：合同号

24.3 合同细表 EQ_CONTRACT_DETAIL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
--------	-----	----	----	-----

合同号	CONTRACT_NO	C	15	合同的唯一标识。最好用外贸部统一格式 (97NUBO/827324US)
序号	CONTRACT_NO_DETAIL	C	2	
卡片号	CARD_NO	C	12	由订购申请表规定的卡片号
设备代码	EQUIP_NO	N	6	订购设备代码, 见 3.3.20 设备品名编码表
申请科室	REQ_OFFICE	C	8	科室代码, 见科室字典
单价	UNIT_PRICE	N	9	
附件	ACCE	C	1	当设备有附件时, 该字段置 1
用途	USE	N	1	
规格	STAND	C	12	
型号	TYP	C	12	
订货数量	ORDER_NUM	N	3	
制造厂商编号	MANU_FIRM_NO	N	4	
国别编号	COUNTRY_NO	C	2	
经费来源	FUND_SOURCE	N	2	
贷(借)款期限	LOAN_DEADLINE	N	3	
贷(借)款利率	LOAN_INTEREST_RATE	N	5,4	
下拨金额	APPR_AMOU	N	9	
下拨金额币制	APPR_AMOU_CURR_SYS	C	2	
下拨金额汇率	APPR_AMOU_EXCH_RATE	N	6,4	
自筹金额	RAISE_SELF_AMOU	N	9	
自筹金额币制	RAISE_SELF_AMOU_CURR_SYS	C	2	
自筹金额汇率	RAISE_SELF_AMOU_EXCH_RATE	N	6,4	
装运口岸	SHIP_PORT	C	30	
目的口岸	END_PORT	C	20	
运输方式	TRANSPORT_WAY	C	4	取值:1-3(空运、海运、陆运)
装运日期	SHIP_DATE	D		
到货日期	ARRIVAL_DATE	D		
实际到货日期	REAL_ARRIVAL_DATE	D		
验收日期	CHECK_DATE	D		
验收说明	CHECK_SHOW	C	100	
验收结论	CHECK_RESULT	N	1	取值:1-2(通过验收、未通过)

注释: 此表用于反映订购设备合同的详细情况, 由设备管理部门根据合同将数据录入。若有与 3.3.1 订购申请表数据不同时, 可以修改。表中记录长期保存, 合同履行后系统将表中标志字段置 2。

主键: 合同号、序号

24.4 合同附件表 EQ_CONTRACT_ACCESSORIES

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
合同号	CONTRACT_NO	C	15	由合同表定义的合同号
序号	CONTRACT_NO_DETAIL	C	2	
附件序号	ACCE_NO	N	2	
附件名称	ACCE_NAME	C	20	
型号	TYP	C	12	
数量	EQUIP_NUM	N	4	
单价	UNIT_PRICE	N	8	
币制	CURR_SYS	C	3	
汇率	EXCH_RATE	N	6,4	其它外币一律换算成美元与人民币的汇率
总额	TOTAL_AMOU	N	9	

注释：此表为合同附件表，用于存放合同中的设备附件信息。

主键：合同号、序号。

24.5 库存附件表 EQ_STOCK_ACCESSORIES

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
入库号	DOCUS	C	12	由日处理流水帐表定义的入库号
序号	DETAIL	N	5	同上
附件编号	ACCE_NO	N	2	
附件名称	ACCE_NAME	C	20	
型号	TYP	C	12	
数量	EQUIP_NUM	N	3	
单价	UNIT_PRICE	N	8	
总额	TOTAL_AMOU	N	9	
标志	MARK	C	1	非空,取值 1-3(出库前,出库后,直接建档)
出库数量	OUT_NUM	N	3	
使用单位	DEPT_CODE	C	8	
出库日期	OUT_DATE	D		

注释：此表为库存附件表，用于存放库存设备附件信息，由附件编号字段与库存表关联起来。

主键：入库号、序号、附件编号。

24.6 索赔情况表 EQ_COMPENSATION

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
合同号	CONTRACT_NO	C	15	
序号	CONTRACT_NO_DETAIL	C	2	
索赔原因	COMPEN_REASON	C	200	正文描述
索赔结果	COMPEN_RESULT	C	200	正文描述

结论	CONCLUSION	C	200	有关部门所作结论, 正文描述
----	------------	---	-----	----------------

注释: 此表为索赔表, 用于存放有关索赔信息, 由合同号字段与合同表关联起来。

主键: 合同号、序号

24.7 日处理流水帐表 EQ_DAYBOOD

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
日处理标志	HANDLE_MARK	C	1	非空, 取值: 1-6(合同入库; 非合同入库; 退库入库; 建帐入库; 出库; 退货出库)
序号	DETAIL	N	2	
合同号	CONTRACT_NO	C	15	对于合同入库, 由合同表规定的合同号
合同细目号	CONTRACT_NO_DETAIL	C	2	
单据(入库号、出库号)	DOCUS	C	12	非空, 该笔日处理的唯一标识。由系统以当日的日期+四位自然数给出 (如:199710230001), 自然数自动增加(入库号、出库号分别增加)
发票号	RECEIPT_NO	C	10	
发票日期	RECEIPT_DATE	D		
设备代码	EQUIP_NO	N	6	见设备品名编码表
规格	STAND	C	12	
型号	TYPE	C	12	
数量	EQUIP_NUM	N	3	
金额	AMOU	N	10	
制造厂商编号	MANU_FIRM_NO	C	4	见制造厂商表
国别编号	COUNTRY_NO	C	2	见制造厂商表
日期	HANDLE_DATE	D		
附件编号	ACCE_NO	N	2	与库存表中(入库好+序号+附件编号)关联
承办人	UNDERTAKE_PERSON	C	8	代码, 取自工作人员字典表
接受人	ACCEPT_PERSON	C	8	代码, 取自工作人员字典表
记帐标志	KEEP_ACCO_MARK	C	1	非空, 取值:1-2(数量入库、实际入库)
代理商编号	AGENT_NO	C	8	

注释: 此表用于反映日处理流水帐情况, 由库房根据入库单将数据录入。如为合同入库, 则数据取自合同表, 若为非合同入库, 数据由库房录入。

记帐标志字段: 数量入库---在发票等单据未到而设备已到货的情况下, 先行设备的数量入库, 其他数据在各种票据到后再行补录, 然后进行实际入库。

主键: 日处理标志、序号、单据

索引: 合同号、序号, 设备代码

24.8 库存表 EQ_STOCK

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
入库号	DOCUS	C	12	由日处理流水帐表定义的入库号
序号	DETAIL	N	2	
合同号	CONTRACT_NO	C	15	由处理流水帐表定义的合同号
合同细目号	CONTRACT_NO_DETAIL	C	2	
设备代码	EQUIP_NO	N	6	由日处理流水帐表记录的设备代码
设备品名	EQUIP_NAME	C	30	
拼音	PHONETIC_CODING	C	6	
规格	STAND	C	12	由日处理流水帐表记录的规格
型号	TYPE	C	12	由处理流水帐表记录的型号
库存数量	EQUIP_NUM	N	3	入库时取自 3.3.6 日处理流水帐表中(数量)字段；出库时=库存数量-出库数量
已出库数量	OUT_NUM	N	3	
本次出库数量	THIS_OUT_NUM	N	3	
金额	AMOU	N	10	
制造厂商编号	MANU_FIRM_NO	C	4	由日处理流水帐表定义的制造厂商编号
厂商国别编号	COUNTRY_NO	C	2	由合同表定义
经费来源	FUND_SOURCE	N	2	由合同表定义
单价	UNIT_PRICE	N	9	由合同表定义
贷(借)款期限	LOAN_DEADLINE	N	3	由合同表定义
贷(借)款利率	LOAN_INTEREST_RATE	N	5,4	由合同表定义
下拨金额	APPR_AMOU	N	9	由合同表定义
下拨金额币制	APPR_AMOU_CURR_SYS	C	2	由合同表定义
下拨金额汇率	APPR_AMOU_EXCH_RATE	N	6,4	由合同表定义
自筹金额	RAISE_SELF_AMOU	N	9	由合同表定义
自筹金额币制	RAISE_SELF_AMOU_CURR_SYS	C	2	由合同表定义
自筹金额汇率	RAISE_SELF_AMOU_EXCH_RATE	N	6,4	由合同表定义
日期	HANDLE_DATE	D		
附件编号	ACCE_NO	N	2	与库存附件表中(入库号+序号+附件编号)关联
承办人	UNDERTAKE_PERSON	C	8	
接收人	ACCEPT_PERSON	C	8	

代理商编号	AGENT_NO	C	8	
库存标识	STOCK_MARK	C	1	=2 为退库设备

注释：此表用于反映设备库存情况，每次入库将自动生成一个新帐页（因每次入库的同一种设备可能规格、型号、价格有所不同，所以不能累计到一个帐页中）。出库时，
库存数量=原库存数量-出库数量。当该帐页数量为零时，系统自动将该帐页删除。
主键：入库号、序号。

24.9 仪器设备档案表 EQ_EQUIPMENT_DOCUMENT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
试用标志	PROBATION_MARK	C	1	取值: 1-2(正常使用设备、试用设备)
内部处理号	INTERNAL_NO	N	5	非空，设备在系统中唯一标识
入库号	DOCUS	C	12	
入库序号	DETAIL	N	2	
档案号	DOCU_NO	C	10	由用户自定
设备代码	EQUIP_NO	N	6	由库存表定义
仪器设备品名	EQUIP_NAME	C	30	见设备品名表
拼音码	PHONETIC_CODING	C	6	
设备规范品名代码	EQUIP_STAND_NO	N	6	见设备品名表
所在位置	LOCATION	C	20	设备在科室的安放位置
计量单位	MEASURE_UNIT	C	4	由设备品名表定义
规格	STAND	C	12	由设备库存表定义
型号	TYP	C	12	由设备库存表定义
制造厂商编号	MANU_FIRM_NO	C	4	由设备库存表定义
厂商国别编号	COUNTRY_NO	C	2	由设备库存表定义
贷(借)款期限	LOAN_DEADLINE	N	3	由设备库存表定义
贷(借)款利率	LOAN_INTEREST_RATE	N	5,4	由设备库存表定义
经费来源	FUND_SOURCE	N	2	由设备库存表定义
单价	UNIT_PRICE	N	9	由设备库存表定义
下拨金额	APPR_AMOU	N	9	由设备库存表定义
下拨金额币制	APPR_AMOU_CURR_SYS	C	2	由设备库存表定义
下拨金额汇率	APPR_AMOU_EXCH_RATE	N	6,4	由设备库存表定义
自筹金额	RAISE_SELF_AMOU	N	9	由设备库存表定义
自筹金额币制	RAISE_SELF_AMOU_CURR_SYS	C	2	由设备库存表定义
自筹金额汇率	RAISE_SELF_AMOU_EXCH_RATE	N	6,4	由设备库存表定义
附件	ACCE_NO	N	2	附件数量
使用单位	DEPT_CODE	C	8	非空，取自单位科室表
出厂日期	PRODUCT_DATE	D		

入库日期	HANDLE_DATE	D		
出库日期	LEAVE_STOCK_DATE	D		
启用日期	START_USING_DATE	D		
设备编号	EQUIP_CODE	C	12	
质量等级	QUALITY_GRAND	C	1	非空, 取值:1-4(一级品、二级品、三级品、四级品)
类别	CATEGORY	C	1	非空, 取值: 1-3(A类、B类、C类)
使用年限	USE_YEARS_LIMITED	N	2	由设备品名表定义
是否参与成本核算	COST_BUSINESS_ACCO	C	1	取值:1-2(参与、不参与)
自定使用年限	USE_YEARS_DEFINED	N	2	
折旧方法	DEPR_MEANS	C	1	非空, 取值:1-4(不折旧、原值直线法、双倍余额递减法、综合折旧法)
用户自定年折旧额	DEPR_AMOU_YEAR	N	9	当用户不用可选折旧方法时, 可自定每年折旧的金额。此金额/12 即为月折旧金额
折旧后余额	REMA_AMOU	N	9	
库存标识	STOCK_MARK	C	1	取值: 1-4(库存设备、旧品-指科室退回库房的旧设备、已出库设备、已退役设备)
送修标志	SERV_MARK	C	1	非空, 取值, 1-2(在用、送修)
代理商编号	AGENT_NO	C	8	
用途	USE	N	1	
详细用途	DETAILED_USE	C	40	
建档标志	DOCU_MARK	C	1	1-2(直接建档、库存建档)
录入数据时间	IN_DATE	D		
军标码	ARMY_CRIT_CODING	C	6	
国标码	COUNTRY_CRIT_CODING	C	10	
列标码	ROW_CRIT_CODING	C	4	

注释: 此表用于反映仪器设备档案情况, 由设备管理部门在库房将该设备入库或出库后建立。因是设备台帐, 所以出库的每一台设备都要分别建立档案。

主键: 内部处理号。

索引: 设备代码, 档案号, 仪器设备品名, 拼音码, 制造厂商编号, 代理商编号, 军标码, 国标码。

24.10 维修结果登记表 EQ_SERVICE_RESULT_REGISTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
内部处理号	INTERNAL_NO	N	5	由设备档案表定义
档案号	DOCU_NO	C	10	由设备档案表定义
设备代码	EQUIP_NO	N	6	由设备档案表定义
质量等级	QUALITY_GRAND	C	1	

类别	CATEGORY	C	1	
制造厂商国别	COUNTRY_NO	C	2	
使用单位	DEPT_CODE	C	4	由设备档案表定义
送修日期	SERV_DATE	D		
送修原因	SERV_REASON	C	100	
修复日期	RESTORE_DATE	D		
维修情况登记	SERV_RESULT_REGI	C	100	
维修人	SERV_PERSON	C	8	取自工作人员字典表
自修经费	SERV_SELF_FUND	N	8	
军队维修站修理经费	SERV_ARMY_FUND	N	8	
地方修理经费	SERV_LOCA_FUND	N	8	
军队维修站	ARMY_SERV_STATION	C	1	取值: 1-3(一级、二级、三级)
地方维修	LOCA_SERV	C	1	取值: 1-2(国内、国外)
外修单位名称	OUTER_SERV_UNIT_NAME	C	30	
外修单位地址	OUTER_SERV_UNIT_ADDR	C	30	
外修单位电话	OUTER_SERV_UNIT_TEL	C	12	
外修单位传真	OUTER_SERV_UNIT_FAX	C	12	
外修单位联系人	CONTACT_PERSON	C	8	
是否使用备件	ACCE	C	1	取值: 1-2(使用备件、无备件)
配件金额	ACCE_AMOU	N	6	
返修次数	RETURN_NUM	N	2	
本次登记标志	THIS_MARK	C	1	

注释: 此表用于反映仪器设备维修情况, 由设备维修科室在维修仪器设备后输入。

主键: 内部处理号、返修次数。

索引: 设备代码, 档案号

24.11 维修配件使用情况表 EQ_SERVICE_FITTING_USE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
内部处理号	INTERNAL_NO	N	5	取自 3.3.9 维修结果登记表中(内部处理号)字段
序号	DETAIL	N	1	
备件名称	ACCE_NAME	C	30	
备件型号	ACCE_TYPE	C	12	
数量	EQUIP_NUM	N	2	
单价	UNIT_PRICE	N	7	
返修次数	RETURN_NUM	N	2	
所属单位	DEPT_CODE	C	8	
送修日期	SERV_DATE	D		

注释: 此表用于反映仪器设备维修中备件使用情况, 由设备维修科室在维修仪器设备后输

入。

主键：内部处理号、序号、返修次数。

24.12 设备维修累计表 EQ_SERVICE_ADDUP

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
年度	YEAR_NO	C	4	
内部处理号	INTERNAL_NO	N	5	由设备档案表定义
档案号	DOCU_NO	C	10	由设备档案表定义
设备代码	EQUIP_NO	N	6	由设备档案表定义
年维修天数	SERV_DAYS_YEAR	N	4	
年维修次数	SERV_FREQ_YEAR	N	2	
年自修经费	SERV_SELF_FUND_YEAR	N	8	
年军队维修经费	SERV_ARMY_FUND_YEAR	N	8	
年地方维修经费	SERV_LOCA_FUND_YEAR	N	8	
使用备件总额	ACCE_AMOU	N	8	

注释：此表用于反映仪器设备维修累计情况，由系统自动进行累计处理。

主键：年度、内部处理号。

24.13 仪器设备使用情况表 EQ_EQUIPMENT_APPLY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
内部处理号	INTERNAL_NO	N	5	取自 3.3.8 档案表中相同字段
档案号	DOCU_NO	C	10	
设备代码	EQUIP_NO	N	6	
材料消耗	MATERIAL_CONSUME	N	8	
其他消耗	OTHER_CONSUME	N	8	
维修费用	SERV_COSTS	N	8	
军人计费额	ARMYMAN_COSTS	N	9	
地方收费额	LOCA_COSTS	N	9	
军人使用人次	ARMYMAN_FREQ	N	6	
地方使用人次	LOCA_FREQ	N	6	
修理天数	SERV_DAYS	N	3	
时间系数	DATE_COEF	N	4	
军人使用时间	ARMYMAN_USE_DAYS	N	4	
地方使用时间	LOCA_USE_DAYS	N	4	
扣除折旧额	DEDUCT_DEPR_AMOU	N	8	
统计日期	STATISTICS_DATE	C	7	系统自动给出，取值：年+月份(1997.09)
使用科室	DEPT_CODE	C	8	由科室字典提取。

注释：此表用于反映仪器设备使用情况，由设备管理部门建立。有关数据由相关科室录入或由相关科室提供，设备管理部门录入。

主键：统计日期、内部处理号。

索引：设备代码，档案号

24.14 仪器设备退役表 EQ_RETIREMENT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
内部处理号	INTERNAL_NO	N	5	由设备档案表定义
申请日期	REQ_DATE	D		
申请理由	REQ_REASON	C	20	
检查日期	EXAMINE_DATE	D		
检查意见	EXAMINE_OPINION	C	20	
领导批示	LEADER_WRITTEN	C	20	
退役日期	RETIRE_DATE	D		
退役去向	RETIRE_DIRECTION	C	1	非空，取值：1-4(报废、转让、价拨、卖出)
负责人	CHARGE	C	8	见工作人员字典
经办人	UNDERTAKE_PERSON	C	8	见工作人员字典
折旧后余额	REMA_AMOU	N	9	
回收金额	RETRIEVE_AMOU	N	9	

注释：此表用于反映仪器设备退役情况，由设备管理部门建立。

主键：内部处理号。

24.15 仪器设备折旧方法调整表 EQ_DEPRECIATORY_METHOD_ADJUST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
内部处理号	INTERNAL_NO	N	5	由档案表定义
档案号	DOCU_NO	C	10	由档案表定义
设备代码	EQUIP_NO	N	6	由档案表定义
原使用年限	USE_YEARS_OLDER	N	2	由档案表定义
修改后使用年限	USE_YEARS_NEW	N	2	
原自定使用年限	SELF_YEARS_OLD	N	2	
修改后自定使用年限	SELF_YEARS_NEW	N	2	
原折旧方法	DEPR_OLDER	C	1	由档案表定义
修改后折旧方法	DEPR_NEW	C	1	非空，取值:1-4(不折旧、原值直线法、双倍余额递减法、综合折旧法)
原自定年折旧额	D_A_OLD	N	9	
修改后自定年折旧额	D_A_NEW	N	9	
修改时间	MODIFY_DATE	D		
修改原因	MODIFY_REASON	C	30	
调整次数	ADJUST_NO	N	2	

注释：此表用于反映仪器设备折旧流水帐情况，由设备管理部门操作。

主键：内部处理号、调整次数

24.16 仪器设备质量等级调整表 EQ_QUALITY_GRAND_ADJUST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
内部处理号	INTERNAL_NO	N	5	由仪器设备档案表定义
档案号	DOCU_NO	C	10	由仪器设备档案表定义
设备代码	EQUIP_NO	N	6	由仪器设备档案表定义
原质量等级	GUAL_GRAND_OLDER	C	1	由仪器设备档案表定义
调整后质量等级	GUAL_GRAND_NEW	C	1	非空,取值:1-4(一级品、二级品、三级品、四级品)
调整时间	ADJUST_DATE	D		
调整原因	ADJUST_REASON	C	30	
调整次数	ADJUST_NO	N	1	

注释: 此表用于反映仪器设备质量调整流水帐情况, 由设备管理部门操作。

主键: 内部处理号、调整次数。

24.17 库房月结表 EQ_STORE_ACCOUNTS_MOUNTHLY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
月结日期	SETTLE_ACCO_DATE_MONTH	C	6	
上月结存金额	REMA_AMOU_LAST_MONTH	N	10	
本月结存金额	REMA_AMOU_THIS_MONTH	N	10	
入库笔数	IN_BATCH_NUM	N	4	
入库金额	IN_AMOU	N	10	
出库笔数	OUT_BATCH_NUM	N	4	
出库金额	OUT_STORE_AMOU	N	10	
平衡金额	BALANCE_AMOU	N	10	平衡金额=上月结存金额+入库金额-出库金额-本月结存金额=0。若平衡金额不为 0, 则说明库房帐目不平衡
上月结存台数	LAMOUN_INVE_SET_NUM	N	4	
入库进口设备台数	IN_IMPO_SET_NUM	N	4	
入库进口设备金额	IN_IMPO_AMOU	N	9	
入库国产设备台数	IN_CHINA_SET_NUM	N	4	
入库国产设备金额	IN_CHINA_AMOU	N	9	
出库进口设备台数	OUT_IMPO_SET_NUM	N	4	

出库进口设备金额	OUT_IMPO_AMOU	N	9	
出库国产设备台数	OUT_CHINA_SET_NUM	N	4	
出库国产设备金额	OUT_CHINA_AMOU	N	9	

注释：此表用于存放库房月结数据，由设备管理部门操作。

主键：月结日期。

24.18 基本情况表 EQ_BASIC_STATE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
上报年度	REPORT_YEAR	C	4	
上报日期	REPORT_DATE	D		
单位编码	UNIT_CODING	C	11	
医院级别	HOSPITAL_GRAND	N	1	
单位名称	UNIT_NAME	C	30	
邮政编码	POSTAL_CODING	C	6	
地区编号	REGION_CODING	C	6	
战区编号	WARZONE_CODING	C	1	
通讯地址	COMMU_ADDR	C	30	
编制床位	DRAWUP_BED_NUM	N	4	
展开床位	CARRYOUT_BED_NUM	N	4	
体系部队人数	SYS_ARMY_PERSON_NUM	N	6	

注释：此表用于存放医院基本情况上报数据，由设备管理部门操作。

主键：上报年度。

24.19 设备品名编码表 EQ_NAME_CODING

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
设备代码	EQUIP_NO	N	5	非空，设备的唯一标识
仪器设备品名	EQUIP_NAME	C	30	包括别名和俗称
规范品名代码	EQUIP_STAND_NO	N	5	
仪器设备规范品名	EQUIP_STAND_NAME	C	30	执行军队或国家统一标准
拼音码(对应于仪器设备品名字段)	PHONETIC_CODING	C	6	仪器设备品名的拼音字头，根据仪器设备品名自动生成
角码	ANGLE_CODING	C	4	仪器设备品名的角码，根据仪器设备品名自动生成
军标码	ARMY_CRIT_CODING	C	6	仪器设备品名的军标码，执行军队标准
国标码	COUNTRY_CRIT_CODING	C	10	仪器设备品名的国标码，执行国家标准
列标码	ROW_CRIT_CODING	C	4	仪器设备品名的列标码，执行

				军队标准
计量单位	MEASURE_UNIT	C	4	非空
增加品名标志	ADD_NAME_MARK	C	1	当用户添加非规范设备品名时, 该字段置 1
使用年限(总部给定)	USE_YEARS_LIMITED	N	2	总后卫生部给定的使用年限
分类码	EQUIP_CATE	C	5	系统给定
装备标准-总院	EQUIP_1	N	3	系统给定
装备标准-中心医院	EQUIP_2	N	3	系统给定
装备标准-驻军医院	EQUIP_3	N	3	系统给定
装备标准-疗养院	EQUIP_4	N	3	系统给定

注释: 此表为设备品名字典表, 用于存放设备品名等基本情况, 由总后卫生部统一给出。

当用户在使用时确认所录入的设备品名本表中没有时, 也可由用户自行增加。在每年数据上报时, 系统会自动将用户所增加的设备品名上报。

主键: 设备代码。

索引: 仪器设备品名, 仪器设备规范品名, 拼音码, 角码

24.20 制造厂商表 EQ_MANUFACTURE_FIRM

中文名称	字段名	类型	长度	说 明
厂商编号	MANU_FIRM_NO	C	4	非空, 厂商在整个系统范围内的唯一标识
厂商名称	MANU_FIRM_NAME	C	26	
国别编号	COUNTRY_CODE	C	2	取自 3.3.22 国别表中(国别编号)字段; 而显示(国别名称)字段内容
国别	COUNTRY_NAME	C	8	取自 3.3.22 国别表中(国别名称)字段
拼音	PHONETIC_CODING	C	6	厂商名称的拼音字头, 根据厂商名称自动生成
角码	ANGLE_CODING	C	4	厂商名称的角码, 根据厂商名称自动生成
所在地区编号	REGION_CODING	C	6	

注释: 此表为厂商名称字典表, 用于存放厂商名称等基本情况, 由总后卫生部统一给出。

当用户在使用时确认所录入的厂商名称本表中没有时, 也可由用户自行增加。

主键: 厂商编号。

索引: 厂商名称, 拼音码, 角码

24.21 代理商表 EQ_AGENT

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
代理商编号	AGENT_NO	C	4	非空, 代理商唯一标识
代理商名称	AGENT_NAME	C	26	

国别编号	COUNTRY_NO	C	2	见国别表
国别名称	COUNTR_NAME	C	8	
拼音	PHONETIC_CODING	C	6	代理商名称的拼音字头
角码	ANGLE_CODING	C	4	代理商名称的角码

注释：此表为代理商名称字典表，用于存放代理商名称等基本情况，由总后卫生部统一给出。当用户在使用时确认所录入的代理商名称本表中没有时，也可由用户自行增加。

主键：代理商编号。

索引：代理商名称，拼音码，角码

24.22 维修单位情况表 EQ_SERVICE_UNIT

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
编号	UNIT_NO	C	4	
名称	UNIT_NAME	C	30	
拼音码	PHONETIC_CODING	C	6	
单位地址	UNIT_ADDE	C	30	
单位电话	UNIT_TEL	C	20	
单位传真	UNIT_FAX	C	14	
联系人	UNIT_PERSON	C	8	

注释：此表用于仪器设备“维修单位”数据

主键：编号。

索引：名称，拼音码

24.23 设备经费来源表 EQ_FUND_SOURCE

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
代码	NO	N	2	
经费来源	FUND_SOURCE	C	6	
输入码	INPUT_CODE	C	3	

注释：此表用于仪器设备“经费来源”数据

主键：代码

24.24 工作人员姓名表 EQ_STAFF_DICT

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
序号	EMP_NO	C	6	
科室代码	DEPT_CODE	C	8	
姓名	NAME	C	8	
输入码	INPUT_CODE	C	8	
	JOB	C	8	
	TITLE	C	10	
	USER_NAME	C	16	

注释：此表用于仪器设备“工作人员姓名等”数据

主键：

24.25 上报设备档案表 EQ_SUPERIOR

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
试用标志	SYBZ	C	1	
内部处理号	NCLH	N	5	
入库号	RKH	C	12	
入库序号	RKXH	N	2	
档案号	DAH	C	10	
设备代码	DM	N	6	
仪器设备品名	PM	C	30	
拼音码	PY	C	6	
设备规范品名代码	DM1	N	6	
所在位置	WZ	C	20	
计量单位	JLDW	C	4	
规格	GG	C	12	
型号	XH	C	12	
制造厂商编号	CJ	C	4	
厂商国别编号	GB	C	2	
贷(借)款期限	DJKQX	N	3	
贷(借)款利率	DJKLL	N	5,4	
经费来源	LY	N	2	
单价	DJ	N	9	
下拨金额	XBJE	N	9	
下拨金额币制	XBJEBZ	C	2	
下拨金额汇率	XBJEHL	N	6,4	
自筹金额	ZCJE	N	9	
自筹金额币制	ZCJEBZ	C	2	
自筹金额汇率	ZCJEHL	N	6,4	
附件	FJ	N	2	
使用单位	SYDW	C	8	
出厂日期	CCRQ	D		
入库日期	RKRQ	D		
出库日期	CKRQ	D		
启用日期	SYRQ	D		
设备编号	CCBH	C	12	
质量等级	ZLDJ	C	1	
类别	LB	C	1	
使用年限	SYNX	N	2	
是否参与成本核算	CBHS	C	1	
自定使用年限	ZDNX	N	2	
折旧方法	ZJFF	C	1	

用户自定年折旧额	ZDZJJE	N	9	
折旧后余额	ZJHYE	N	9	
库存标识	KCBZ	C	1	
送修标志	SXBZ	C	1	
代理商编号	DLS	C	8	
用途	YT	N	1	
详细用途	XXYT	C	40	
建档标志	JDBZ	C	1	
录入数据时间	LRRQ	D		
军标码	JBM	C	6	
国标码	GBM	C	10	
列标码	LBM	C	4	

注释：此表用于仪器设备“设备档案上报数据”

主键：内部处理号。

24.26 上报设备维修结果登记表 EQ_SUPERIOR_SERVICE_REGISTER

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
内部处理号	NCLH	N	5	
档案号	DAH	C	10	
设备代码	DM	N	6	
质量等级	ZLDJ	C	1	
类别	LB	C	1	
制造厂商国别	GB	C	2	
使用单位	SYDW	C	8	
送修日期	SXRQ	D		
送修原因	SXYY	C	100	
修复日期	XFRQ	D		
维修情况登记	WXQKDJ	C	100	
维修人	WXR	C	8	
自修经费	ZXJF	N	8	
军队维修站修理经费	JDJF	N	8	
地方修理经费	DFJF	N	8	
军队维修站	JDWX	C	1	
地方维修	DFWX	C	1	
外修单位名称	WXDW	C	30	
外修单位地址	WXDWDZ	C	30	
外修单位电话	WXDWDH	C	12	
外修单位传真	WXDWCZ	C	12	
外修单位联系人	WXDWLXR	C	8	
是否使用备件	PJ	C	1	

配件金额	PJJE	N	6	
返修次数	FXCS	N	2	
送修登记标志	SXBZ	C	1	

注释：此表用于反映仪器设备维修情况上报。

主键：内部处理号、返修次数。

24.27 上报设备维修结果登记累积表 EQ_SUPERIOR_SERVICE_ADDUP

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
年度	YEAR	C	4	
内部处理号	NCLH	N	5	
档案号	DAH	C	10	
设备代码	DM	N	6	
年维修天数	NWXTS	N	4	
年维修次数	NWXCS	N	2	
年自修经费	NZXJF	N	8	
年军队维修经费	NJDJF	N	8	
年地方维修经费	NDFJF	N	8	
使用备件总额	PJJF	N	8	

注释：此表用于反映仪器设备维修累计情况上报。

主键：年度、内部处理号。

24.28 上报设备品名编码表 EQ_SUPERIOR_NAME_CODING

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
设备代码	BM	N	5	
仪器设备品名	PM	C	30	
规范品名代码	BZBM	N	5	
仪器设备规范品名	BZPM	C	30	
拼音码	PY	C	6	
角码	JM	C	4	
军标码	JBM	C	6	
国标码	GBM	C	10	
列标码	LBM	C	4	
计量单位	JLDW	C	4	
增加品名标志	BZ	C	1	
使用年限	SYNX	N	2	
分类码	FLM	C	5	
装备标准-总院	BZ1	N	3	
装备标准-中心医院	BZ2	N	3	
装备标准-驻军医院	BZ3	N	3	

装备标准-疗养院	BZ4	N	3	
----------	-----	---	---	--

注释：此表为上报设备品名字典表。

主键：设备代码

24.29 单位基本情况上报表 EQ_SUPERIOR_BASIC_STATE

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
上报年度	ND	C	4	
上报日期	RQ	D		
单位编码	DWBM	C	11	
医院级别	DWDJ	N	1	
单位名称	DWMC	C	30	
邮政编码	YZBM	C	6	
地区编号	DQBM	C	6	
战区编号	ZQBM	C	1	
通讯地址	DWDZ	C	30	
编制床位	BZCW	N	4	
展开床位	ZKCW	N	4	
体系部队人数	TXRS	N	6	

注释：此表用于存放医院基本情况上报数据。

主键：上报年度

24.30 制造厂商上报表 EQ_SUPERIOR_MANUFACTURE_FIRM

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
厂商编号	BM	C	4	
厂商名称	MC	C	26	
国别编号	GBBM	C	2	
国别	GB	C	8	
拼音	PY	C	6	
角码	JM	C	4	
所在地区编号	DQBM	C	6	

注释：此表用于存放厂商名称上报情况。

主键：厂商编号

24.31 代理商表上报 EQ_SUPERIOR_AGENT

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
代理商编号	BM	C	4	
代理商名称	MC	C	26	
国别编号	GBBM	C	2	
国别名称	GB	C	8	
拼音	PY	C	6	
角码	JM	C	4	

注释：此表为代理商名称字典表，用于存放代理商名称等基本情况，由总后卫生部统一给

出。当用户在使用时确认所录入的代理商名称本表中没有时,也可由用户自行增加。

主键: 代理商编号。

索引: 拼音码, 角码

24.32 用户权限表 EQ_USER_POPEDOM

字段中文名	字段名	类型	长度	说 明
用户编号	USER_NO	N	2	
用户名称	USER_NAME	C	9	
用户名称含义	MEANINGS	C	8	
权限 1	M1	C	1	
权限 2	M2	C	1	
权限 3	M3	C	1	
权限 4	M4	C	1	
权限 5	M5	C	1	
权限 6	M6	C	1	
权限 31	M31	C	1	
权限 32	M32	C	1	
权限 33	M33	C	1	
权限 34	M34	C	1	
权限 35	M35	C	1	

注释: 此表为用户权限表, 用于存放用户权限情况。

主键: 用户编号。

24.33 仪器设备使用情况上报表 EQ_SUPERIOR_APPLY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
内部处理号	NCLH	N	5	
档案号	DAH	C	10	
设备代码	DM	N	6	
材料消耗	CLXH	N	8	
其他消耗	QTXH	N	8	
维修费用	WXFY	N	8	
军人计费额	JRJF	N	9	
地方收费额	DFSF	N	9	
军人使用人次	JRSYCS	N	6	
地方使用人次	DFSYSYCS	N	6	
修理天数	XLTS	N	3	
时间系数	SJXS	N	4	
军人使用时间	JRSYSJ	N	4	
地方使用时间	DFSYSJ	N	4	
扣除折旧额	KCZJE	N	8	
统计日期	TJSJ	C	7	
使用科室	SYKS	C	8	

24.34 装备标准统计表 EQ_EQUIP_STANDARD

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
序号	NO	C	4	
设备代码	EQUIP_NO	N	5	
标准设备品名	EQUIP_NAME	C	30	
军标码	ARMY_CRIT_CODING	C	6	
国标码	COUNTRY_CRIT_CODING	C	10	
计量单位	MEASURE_UNIT	C	4	
装备标准	STANDARD	N	3	
现有数	EXISTENCE_NUM	N	4	
超缺数	NUM	N	4	
达标率	STANDARD_RATIO	N	3,2	

注释：此表为标准设备统计表，用于存放标准设备达标情况。

24.35 组合查询表 EQ_ASSEMBLED

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
左括号	L_BRACKET	C	1	
字段名	FIELD	C	2	
运算符	OPERATOR	C	1	
字段值	FIELD_VALUE	C	20	
右括号	R_BRACKET	C	1	
关联	RELATING	C	1	
代码	CODE	C	10	

注释：此表为标准设备统计表，用于存放标准设备达标情况。

24.36 消耗品基本信息表 EXP_INFO

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
消耗品基本信息号	INFO_ID	C	12	唯一标识消耗品基本信息，顺序生成。
消耗品代码	EXP_CODE	C	8	取自消耗品品名字典中“消耗品代码”
消耗品名称	EXP_NAME	C	30	取自消耗品品名字典中“消耗品名称”
消耗品属性	EXP_ATTR	C	1	取自消耗品属性字典中“属性代码”
规格型号	SPECS	C	48	消耗品规格
规格型号缩写	SPECS_ABBR	C	20	消耗品规格缩写不超过 20 位
单位	UNITS	C	4	消耗品最小使用单位
国别	COUNTRY	C	2	消耗品产地
厂家代码	FACTORY	C	4	消耗品生产厂家，取自消耗品厂家字典“厂家代码”
出库批发价	TRADE_PRIC	N	12,3	出库批发价

出库零售价	RETAIL PRIC	N	12,3	出库零售价
操作员	OPERATOR	C	8	操作人员姓名

注释：此表用于反映消耗品基本信息

主键：消耗品基本信息号

24.37 消耗品品名编码表 EXP_NAME

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
消耗品代码	EXP_CODE	C	8	唯一标识消耗品品名信息，分类码后加四位顺序产生码。例如 11020001
消耗品名称	EXP_NAME	C	30	消耗品规范名称
消耗品分类	CLASS	C	4	消耗品分类，取自消耗品分类表中“分类码”
消耗品属性	ATTR	C	1	取自消耗品属性字典中“属性代码”
军标码	PLA_CODE	C	12	消耗品军队标准代码
国标码	GB_CODE	C	12	消耗品国家标准代码

注释：此表为消耗品品名字典表。用于存放消耗品品名等数据。当用户在使用时确认所录入的消耗品品名本表中没有时，也可由用户根据标准自行增加。

主键：消耗品代码

24.38 消耗品别名编码表 EXP_ALIAS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
别名码	ALIAS_ID	C	8	唯一标识别名，表示别名记录的别名码顺序生成,表示规范名称的别名码为“#”后加 7 位顺序生成的自然数。
别名	ALIAS_NAME	C	30	别名
名称标志	SIGN	C	1	#-规范名称,!-别名
标准代码	EXP_CODE	C	8	消耗品品名代码，取自消耗品品名表
输入码	IN_CODE	C	8	消耗品名称输入码

注释：用于存放消耗品别名信息。

主键：别名码

24.39 消耗品一级分类表 EXP_CLASS_PRIM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
一级分类码	PRIM_CODE	C	2	
一级分类名称	PRIM_NAME	C	40	

注释：用于存放消耗品品名一级分类信息。

主键：一级分类码

24.40 消耗品类别表 EXP_CLASS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
一级分类码	PRIM_CODE	C	2	
分类码	CLASS_CODE	C	4	
二级分类名称	SEC_NAME	C	30	
分类名称	CLASS_NAME	C	40	
输入码	IN_CODE	C	8	分类名称的输入码

注释：用于存放消耗品品名分类等信息。

主键：分类码

24.41 生产厂家名称字典 EXP_FACTORY

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
厂家编号	CODE	C	4	非空，不可重复，由系统自动给出。作为每个厂家名称在整个系统范围内的唯一标识
厂家名称	NAME	C	40	
厂家国别	COUNTRY	C	2	取至国家代码字典
输入码	IN_CODE	C	6	厂家名称输入码

注释：此表为厂家名称字典表，用于存放厂家名称等基本数据

主键：厂家编号

24.42 销售单位字典 EXP_SELL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
销售单位编号	CODE	C	4	非空，不可重复，由系统自动给出。作为每个销售单位在整个系统范围内的唯一标识
销售单位名称	NAME	C	40	
名称缩写	NAME_ABBR	C	20	
输入码	IN_CODE	C	6	名称输入码

注释：此表为销售单位名称字典表，用于存放销售单位名称等基本数据。

主键：销售单位编号

24.43 消耗品库房名称字典 EXP_STOCK_NAME

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房代码	STORE_ID	C	2	
科室代码	CODE	C	8	
库房名称	NAME	C	20	

注释：用于存放消耗品库房名称信息。

主键：库房代码

24.44 入库类别字典 EXP_IN_KIND

字段中文名称	字段中文名	类型	长度	说明
--------	-------	----	----	----

类别代码	CODE	C	2	
类别名称	NAME	C	20	
库房标志	STORE_ID	C	2	

注释：用于存放流水帐入库分类信息。

主键：类别代码

24.45 出库类别字典 EXP_OUT_KIND

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
类别代码	CODE	C	2	
类别名称	NAME	C	20	
库房标志	STORE_ID	C	2	

注释：用于存放流水帐出库分类信息。

主键：类别代码

24.46 消耗品属性字典 EXP_ATTR

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
属性代码	CODE	C	1	
属性名称	ATTR	C	20	

注释：用于存放流水帐出入库分类信息。

主键：属性代码

24.47 消耗品入库台帐表 EXP_INPUT_ACCOUNT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房标志	STORE_ID	C	2	非空，用户自己定义库房标志。
单据号	BILL_ID	C	8	非空。入库单的唯一标识。由系统库房标志加 6 位自然数组成，自然数自动增加
入库分类	IN_CLASS	C	2	取自入库类别字典
供货方	SUPPLY	C	20	取自销售单位 EXP_SELL 表
入库日期	IN_DATE	D		入库日期
记帐标志	INDICATOR	C	1	取值:0-1(实际入库、暂存)
总金额	IN_SUM	N	12,3	入库流水帐中金额之和
采购经手人	BUYER	C	8	操作人员录入
入库经手人	HANDLER	C	8	操作人员录入
操作人	OPERATOR	C	8	程序登录时确定

※直销入库：即由科室自行购进消耗品后，凭发票在库房入帐的入库方式。系统在处理此方式入库时，入库完毕，系统自动完成出库处理，同时打印出入库和出库凭证。

注释：此表用于反映入库台帐情况，由库房根据发票等单据将数据录入。

主键：库房标志、单据号；

24.48 入库流水帐表 EXP_IN_BOOK

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
--------	-----	----	----	----

库房标志	STORE_ID	C	2	非空，取自入库台帐表
单据号	BILL_ID	C	8	非空，与入库台帐表关联
流水帐号	BOOK_ID	N	2,0	非空。由系统以 2 位自然数顺序给出
发票号	INVOICE_ID	C	8	用户根据进货实际情况录入
发票日期	INVOICE_DATE	D		用户根据进货实际情况录入
基本信息号	INFO_ID	C	12	取自消耗品基本信息表
消耗品代码	EXP_CODE	C	8	取自消耗品品名表
消耗品别名	EXP_ALIAS	C	30	取自消耗品别名表
生产厂家	FACTORY	C	40	取自生产厂家名称表中‘厂家名称’字段
厂家国别	FCOUNTRY	C	2	取自厂家字典中“国别”
产地国别	EXP_COUNTRY	C	2	取自消耗品基本信息表“国别”
单位	UNITS	C	4	最小使用单位，取自消耗品基本信息表中‘单位’字段
包装	PACK	C	4	进货时消耗品的包装
包装容量	PACK_QUAN	N	8,2	消耗品进货包装所包含最小使用单位的数量。
规格型号	SPECS	C	48	取自消耗品基本信息表中‘消耗品规格’字段
规格型号缩写	SPECS_ABBR	C	20	取自消耗品基本信息表中‘规格缩写’字段
生产批号	BATCH_ID	C	20	消耗品的生产批号
有效日期	EFFECT	D		消耗品有效使用截止时间
货位号	PLACE	C	20	消耗品库房放置位置编号，用户自定义
合计金额	ITEM_SUM	N	12,3	流水帐项目合计金额
市场价	MARKET_PRIC	N	12,3	按照最小使用单位的市场价格
采购价	PURCHASE_PRIC	N	12,3	按照最小使用单位的，实际发生价格，在市场价格基础上的优惠
数量	BOOK_QUAN	N	10,2	按照最小使用单位的进货实际数量
现存数量	CUR_SUM	N	10,2	此笔入库单据消耗品剩余数量

注释：此表用于反映日处理流水帐情况，由库房根据发票等单据将数据录入。

主键：库房标志、单据号、流水帐号

24.49 消耗品出库台帐表 EXP_OUTPUT_ACCOUNT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房标志	STORE_ID	C	2	非空，用户自己定义库房标志。
单据号	BILL_ID	C	8	非空。出库单的唯一标识。由系统库房标志加 6 位自然数组成，自然数自动增加
出库分类	OUT_CLASS	C	2	取自出库类别字典

收货方	RECEIVE	C	20	取自科室字典表或者用户手工输入
日期	OUT_DATE	D		出库日期
记帐标志	INDICATOR	C	1	取值:0-1(实际出库、暂存)
金额	OUT_SUM	N	12,3	出库流水帐中金额之和
请领经手人	DEPTER	C	8	操作人员录入
出库经手人	HANDLER	C	8	操作人员录入
操作人	OPERATOR	C	8	程序登录时确定

注释：此表用于反映出库台帐情况，由库房录入。

主键：库房标志、单据号；

24.50 出库流水帐表 EXP_OUT_BOOK

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房标志	STORE_ID	C	2	非空，与出库台帐表关联
单据号	BILL_ID	C	8	非空，与出库台帐表关联
流水帐号	BOOK_ID	N	2,0	非空。由系统以 4 位自然数顺序给出
基本信息号	INFO_ID	C	12	取自消耗品基本信息号
消耗品代码	EXP_CODE	C	8	取自消耗品品名表
消耗品别名	EXP_ALIAS	C	30	取自消耗品别名表
生产厂家	FACTORY	C	40	取自生产厂家名称表中‘厂家名称’字段
厂家国别	FCOUNTRY	C	2	取自厂家字典中“国别”
产地国别	EXP_COUNTRY	C	2	取自消耗品基本信息表“国别”
单位	UNITS	C	4	最小使用单位，取自消耗品基本信息表中‘单位’字段
包装	PACK	C	4	进货时消耗品的包装
包装容量	PACK_QUAN	N	8,2	消耗品进货包装所包含最小使用单位的数量。
规格型号	SPECS	C	48	取自消耗品基本信息表中‘消耗品规格’字段
规格型号缩写	SPECS_ABBR	C	20	取自消耗品基本信息表中‘规格缩写’字段
生产批号	BATCH_ID	C	20	消耗品的生产批号
有效日期	EFFECT	D		消耗品有效使用截止时间
货位号	PLACE	C	10	消耗品库房放置位置编号，用户自定义
批发价	TRADE_PRIC	N	12,3	库房发科室的价格；
零售价	RETAIL_PRIC	N	12,3	收费价格
数量	BOOK_QUAN	N	10,0	用户根据进货实际情况录入
入库单号	IN_BILL	C	8	入库单据号，取自出库流水帐表
入库流水帐号	IN_ID	C	2	入库流水帐号，取自出库流水帐表

注释：此表用于反映出库流水帐情况，由库房录入。

主键：库房标志、单据号、流水帐号

24.51 库存单元表 EXP_STOCK

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房标志	STORE_ID	C	2	库房标志
消耗品基本信息号	INFO_ID	C	12	取自消耗品基本信息表“基本信息号”
包装	PACK	C	4	消耗品入库包装信息
容量	PACK_QUAN	N	8,2	包装包含的最小使用单位的数量
库存上限	UP_LIM	N	10,0	库存数量上限
库存下限	LOW_LIM	N	10,0	库存数量下限
货位	PLACE	C	20	消耗品库房放置位置

注释：此表用于反映消耗品库存单位情况。

主键：库房标志、消耗品基本信息号

24.52 包装物品字典 EXP_PACK

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
包装物品基本信息	PACK_INFO_ID	C	12	包装物品的基本信息
包装物品编码	PACK_EXP_CODE	C	8	包装物品编码
库房编码	STORE_ID	C	2	库房编码
基本信息号	INFO_ID	C	12	
包中细目物品编码	INFO_EXP_CODE	C	8	包中细目物品的编码
数量	QUANTITY	N	10,2	
折损次数	TIMES	N	8	包中物品的折损次数，主要是 1 与非 1

注释：此表用于反映包装物品的细目情况。

主键：库房编码、基本信息号

24.53 手术物品准备表 EXP_OPERATE_CONSUM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房标志	STORE_ID	C	2	库房标志
手术预约日期	SCHEDULE_DATE	D		手术预约日期
预约手术序号	OPERATION_NO	N	2	预约手术的序号，程序生成
物品准备序号	ROW_NO	N	3	准备物品的序号，唯一
基本信息号	INFO_ID	C	12	物品基本信息号
标准编码	EXP_CODE	C	8	物品编码
物品名称	EXP_NAME	C	30	物品名称
单位	UNITS	C	4	物品的单位
规格型号	SPECS	C	48	物品的规格

一次性标志	ONCE_SIGN	C	1	此物品是否是一次性的物品，由程序中控制，因在出库时需判断，1-是，0-否
准备数量	PREPARE_QUAN	N	3	物品的准备数量
使用数量	USED_QUAN	N	3	物品的使用数量
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	病人的 ID 号
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	
手术安排标识	SCHEDULE_ID	N	2	
科室编码	DEPT_CODE	C	8	手术科室
物品单价	PRICE	N	12,3	
出库标志	OUT_SIGN	C	1	标记是否出库，1-出库，0-没出
消毒标志	STERILIZE	C	1	0-不消毒，1-供应室，2-手术室
取消记录	CANCEL_SIGN	C	1	0-正常，1-取消

注释：此表用于反映手术室的物品准备情况及使用情况。

主键：库房标志、手术预约日期、预约手术序号、物品准备序号

24.54 科室及其分类字典 EXP_DEPT_CLASS

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
库房编码	STORE_ID	C	2	
科室编码	DEPT_CODE	C	8	科室的编码
物品分组	SUPPLY_GROUP	N	2	反映科室的各情况的物品分组
物品分组名称	GROUP_NAME	C	20	各物品分组的名称

注释：此表用于反映各科室的各种分类情况。

主键：库房编码、科室编码、物品分组

24.55 常用物品信息列表 EXP_COMMON_LIST

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
库房标志	STORE_ID	C	2	
科室编码	DEPT_CODE	C	8	各科室的编码
物品分组	SUPPLY_GROUP	N	2	各科室的某种情况所需的物品列表
列表序号	LIST_NO	N	3	常用物品的顺序号
基本信息号	INFO_ID	C	12	物品的基本信息号
一次性标志	ONCE_SIGN	C	1	此物品是否是一次性的物品，由程序中控制，因在出库时需判断，0-否，1-是

注释：此表用于反映各科室常用物品列表情况。

主键：库房标志、科室编码、物品分组、物品分组、列表序号

24.56 采购计划表 EXP_PLAN

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房标志	STORE_ID	C	1	库房标志
采购单号	PLAN_ID	C	12	标识采购单, 日期加四位顺序生成的代码。例如 199911110001
条目号	PLAN_ITEM	C	2	采购单
完成标志	SIGN	C	1	
规范品名	EXP_NAME	C	30	
规格型号	SPECS	C	48	
规格缩写	SPECS_ABBR	C	20	
生产厂家	FACTORY	C	40	
厂家国别	FCOUNTRY	C	2	
产地国别	COUNTRY	C	2	
入库单据号	BILL_ID	C	12	
入库流水帐号	BOOK_ID	N	4,0	
计划采购数量	PLAN_QUAN	N	10,2	
计划金额	PLAN_SUM	N	12,3	
实际采购数量	IN_QUA	N	10,2	
实际采购金额	IN_SUM	N	12,3	
开单日期	PLAN_DATE	D	8	
完成日期	OVER_DATE	D	8	

注释: 此表用于反映消耗品采购计划情况。在需要制订采购计划时, 由系统根据消耗品库存上下限及当时的库存数, 自动给出该消耗品需采购的数量。用户可根据需要, 进一步进行调整, 给出实际的采购数量。

主键: 库房标志、采购单号、条目号

24.57 调价表 EXP_MODI_PRIC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	ID	N	8,0	调价序号, 顺序生成。
调价日期	MODI_DATE	D	8	每次调价时间
消耗品基本信息号	INFO_ID	C	12	取自消耗品基本信息表中“基本信息号”
原批发价	ORI_TRADE	N	12,3	调整前的价格
原零售价	ORI_RETAIL	N	12,3	调整前的价格
现批发价	CUR_TRADE	N	12,3	调整后的价格
现零售价	CUR_RETAIL	N	12,3	调整后的价格
调价数量	MODI_QUAN	N	10,2	取自库存表中“库存数”字段
操作人	OPERATOR	C	8	用户登陆时确认

注释: 此表用于反映消耗品调价情况。

主键: 序号

24.58 库房月结表 EXP_BALANCE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
库房标志	STORE_ID	C	2	库房标志
月结日期	BAL_DATE	D		结算日期
结算标志	SIGN	C	1	0-已结算, 1-未结算
上月结存金额	LAST_SUM	N	12,3	上月库存总金额
本月结存金额	THIS_SUM	N	12,3	本月库存总金额
入库金额	IN_SUM	N	12,3	本月入库金额
出库金额	OUT_SUM	N	12,3	本月出库金额
调价金额	MODI_SUM	N	12,3	本月价格调整金额
平衡金额	BALOR	N	12,3	库房平衡因子, 正常情况应=0 ※

※ 平衡金额=上月结存金额+入库金额+调价金额-出库金额-本月结存金额=0

若平衡金额不为 0, 则说明库房帐目不平衡。

注释: 此表用于存放库房月结数据。

主键: 库房标志、月结日期、结算标志

24.59 材料与价表科目对照 APPLIANCE_VS_PRICE_CLASS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
消耗品基本信息号	EXP_INFO_ID	C	12	非空, 表示一种消耗品(代码+规格), 与消耗品基本信息表中的一条记录对应。
收费标志	CHARGE_INDICATOR	N	1	表示对应消耗品是否单独收费, 0-不单独收费, 1-单独收费。单独收费的项目将根据基本信息表更新价表。
对应的住院收据费用分类	CLASS_ON_INP_RCPT	C	1	此项目对住院病人在收据中应归属的费用类别; 非空; 见 6.11 住院收据费用分类字典; 使用代码。
对应的门诊收据费用分类	CLASS_ON_OUTP_RCPT	C	1	此项目对门诊病人在收据中应归属的费用类别, 见 6.10 门诊收据费用分类字典; 非空; 使用代码。
对应的核算项目分类	CLASS_ON_RECKONING	C	3	此项目在经济核算中应归属的费用类别; 非空; 见 6.12 核算项目分类字典; 使用代码。
对应的会计科目	SUBJ_CODE	C	4	此项目收入归属的会计科目; 非空; 见 6.13 会计科目字典, 使用代码。
对应的病案首页费用分类	CLASS_ON_MR	C	4	此项目对应住院病人在病案首页中应归属的费用类别; 非空; 使用规范名称, 见 6.9 病案首页费用分类字典。

注释: 此表定义了每一种消耗品对应价表中的科目。在自动更新价表中材料项目时, 根据

这个表的内容填写价表中的 5 个科目。用户定义，由物价管理部门使用专门的程序维护。长期在线保存。

主键：消耗品基本信息号

24.60 库房管理权限表 EXP_USER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说 明
序号	ID	N	2	自然数自动生成
用户号	USER_ID	C	4	用户号，取自工作人员字典
用户姓名	USER_NAME	C	8	用户姓名，用户真实姓名
使用权限	ROLE	C	1	用户使用权限，其中 1-出入库录入员；2-库房管理人员；3-字典维护人员；4-库房主任；5-处领导。
库房代码	STORE_ID	C	1	用户登陆库房

25. 输血管理(owner: BLDBANK)

25.1 初始化参数表 COUNT_TABLE

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
特殊捐血者捐血间隔天数	BLOOD_DAYS	N	3	
捐血营养补助费	BLOOD_FEE	N	3,1	规定为3.00元
配血方法	MATCH_METCH	C	20	填写配血方法
化价方式	PRICE	C	1	1-本地化价 0-住院化价

注释：本表记录了本系统中各种参数值，一般在初次使用时进行设置。

主键：特殊捐血者捐血间隔天数

25.2 个体/特殊捐血者计数表 COUNT_TABLE1

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
区号	BLOOD_SUBAREA	C	2	将个体捐血者进行分区
区号中文名称	BLOOD_SUBNAME	C	20	

注释：个体捐血者是以区为单位进行归类，每个区最多有99个人。捐血预约前，以区为单位对捐血员进行预约。个体/特殊捐血者的捐血号=2+区号+捐血主号。

主键：区号

25.3 捐血者身份确认 BLOOD_DONOR_ID

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
捐血号	BLOOD_DONOR_ID	C	8	捐血者身份唯一标识。[非空]
身份确认日期	BLOOD_DATE	D		年月日，捐血者捐血日期 [非空]
姓名	NAME	C	8	捐血者姓名。[非空]
性别	SEX	C	4	男，女
出生年月	BIRTHDAY	D		年月日
民族	NATION_NAME	C	10	捐血者民族名称，见民族字典
工作单位	WORK_UNIT	C	30	捐血者所在工作单位
证件号码	PAPER_NUM	C	18	捐血者有效证件号码
用血预约单号	APPLY_NUM	C	5	互助或自助输血填写申请单号
血员类型	DONOR_TYPE	C	8	单位义务,单位无偿,个人义务,个人无偿
职业	WORK	C	6	
国籍	CITIZENSHIP	C	2	
永久通讯地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	
献血单位编码	UNIT_NUM	C	6	

注释：此表描述捐血者的基本信息，表中捐血者捐一次血，则在此表中有一条记录。一个捐血号可以有多条记录。在录入信息时，如果是义务捐血者，则每次分配一个捐血号。

主键：捐血号、身份确认日期

25.4 特殊/个体血型捐血者档案 BLOOD_ARCHIVE_ID

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
区号	BLOOD_SUBAREA	C	2	
捐血号	BLOOD_DONOR_ID	C	8	9+区号+捐血主号
姓名	NAME	C	8	捐血者姓名
性别	SEX	C	4	男，女
血型	BLOOD_GROUP	C	2	A,B,AB,O
Rh血型	RH	C	1	
Rh血型划分	RH_DETAIL	C	5	对Rh血型的进一步细分
出生年月	BIRTHDAY	D		
身份证号码	ID_NO	C	18	
电话	TELEPHONE	C	20	
家庭地址	ADDRESS	C	30	
寻呼机	BP	C	20	
捐血确认日期	BLOOD_DATE	D		年月日时，指捐血者最近一次捐血时间，初始1900-01-01

注释：此表存贮特殊血型捐血者和个体捐血者的详细情况。每个捐血者在此表中数据唯一。

区号为个体捐血者所在区域的编号，在以后预约个体捐血者时可以通过区号、血型进行预约。

主键：捐血号

25.5 内科查体/初检/复检化验审核表 CHECK_RESULT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
审核表序号	TCHECK_NUM	N	6	审核表顺序号，唯一
审核表日期	TABLE_DATE	D		
捐血号	BLOOD_DONOR_ID	C	8	包括义务和个体/特殊捐血号
身份确认日期	BLOOD_DATE	D		身份确认日期
血型	BLOOD_GROUP	C	2	
RH血型	RH	C	1	
血型操作者	BLOOD_OPER	C	8	操作者姓名
检查归属	CHECK_CLASS	N	1,0	1-查体，2-初检，3-复检
试管标签号	TEST_TUBES_NUM	C	6	试管标签号
审核日期	CHECK_DATE	D		出检查结果日期及时间
审核结果	VERIFY_RESULT	C	6	正常，不正常，待定
审核医师	VERIFY_DOCTOR	C	8	审核医师姓名
备注	NOTE	C	20	简述不正常的原因

注释：此表在每个捐血者身份确认后即生成内科查体记录。正常情况下，每个捐血号在相

同确认日期下有三条记录,分别为查体/初检/复检记录,但内科查体不正常则没有初检记录,如初检不合格则没有复检记录。

主键: 审核表顺序号

25.6 查体/初检/复检化验项目 CHECK_ITEM

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
审核表序号	TCHECK_NUM	N	6,0	审核表的顺序号
检查项目名称	CHECK_NAME	C	8	查体/初/复检名称
检验结果	CHECK_RESULT	C	8	数字, +, -, 可疑-

注释: 此表记录捐血者所做内科检查及血液的初、复检项目的结果。一个捐血者检查多个项目, 当出现可疑(-)时, 需要二次复检。

主键: 审核表序号、检查项目

25.7 检验试剂记录表 CHECK_REAGENT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
身份确认日期	BLOOD_DATE	D		[非空]
检验项目名称	CHECK_NAME	C	8	[非空]
检查归属	CHECK_CLASS	N	1,0	2-初检 3-复检
试剂名称	REAGENT_NAME	C	20	
生产单位	PROD_UNIT	C	20	
失效日期	INVAL_DATE	D		
检验日期	CHECK_DATE	D		
操作者	OPERATOR	C	8	

注释: 本表存贮每次初检、复检时所用试剂情况。

主键: 身份确认日期、检查项目名称、检查归属。

25.8 检查项目结果字典库 CHECK_DIC_RESULT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
检查名称	CHECK_NAME	C	8	输血科对检查项目所叫的名称, 可能和标准字典有出入
检查结果	CHECK_VALUE	C	8	

主键: 检查名称、检查结果

25.9 检查项目字典库 CHECK_DIC

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
检查顺序号	CHECK_NUM	N	2,0	检查项目顺序号, 唯一 1~99
检查归属	CHECK_CLASS	N	1	1-查体, 2-初检, 3-复检
检查名称	CHECK_NAME	C	20	输血科对检查项目所叫的名称, 可能和标准字典有出入
检查项目初始值	CHECK_CODE	C	20	如+,-,正常等
停止日期	STOP_DATE	D		

注释: 1-查体包括: 血压高、血压低、心、肺、肝、脾、透视。

2-初检包括: Hb、ALT、HBsAg、抗-HCV、抗-HIV、梅毒试验

3-复检包括: ALT、HBsAg、抗-HCV、抗-HIV、梅毒试验

主键: 检查顺序号。

25.10 血液在库登记本 BLOOD_REC

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
储血号	BLOOD_ID	C	8	流水号, 可不连续, 但唯一, [非空]
配血试管号	BLOOD_ID_UP	C	8	
全血号	BLOOD_ID_QX	C	8	
外来血袋号	BLOOD_OUT_ID	VC2	20	血袋外来标识号
捐血号	BLOOD_DONOR_ID	C	8	捐血者身份标识。[非空]
身份确认日期	BLOOD_DATE	D		年月日 [非空]
审核表序号	TCHECK_NUM	N	6,0	该血袋的复检审核序号
用血申请单号	APPLY_NUM	C	5	
配血单号	MATCH_SHEET_NUM	C	6	
发血单号	BLOOD_OUT_NUM	C	6	
血袋血型代码	BLOOD_GROUP	C	2	A, B, O, AB
Rh血型	Rh	C	1	+ Rh阳性 - Rh阴性
成份血代码	BLOOD_TYPE	C	10	见价表(price_list)6.1 [非空]
储血量	BLOOD_CAPACITY	N	5,1	记录袋血的存贮容量
采血日期	BLOOD_GATHER_DATE	D		年月日时
失效日期	INVAL_DATE	D		年月日
采血者	GATHER_NAME	C	8	采血者姓名
血液来源	BLOOD_SOURCE	C	4	自采, 血站, *.[非空]
入库者	BLOOD_IN_OPER	C	8	入库者=复检审核者(自采), 其它=操作者
入库时间	BLOOD_IN_DATE	D		
分离日期及时间	BLOOD_DIVIDE_DATE	D		记录血液分离成份血的时间
制备者	DIVIDER	C	8	分离者
血液出库状态	BLOOD_OUT_STATUS	C	4	发血, 作废**
血液出库日期及时间	BLOOD_OUT_DATE	D		发血-发血时间及日期, 作废-作废日期及时间
出库者	BLOOD_OUT_OPER	C	8	发血-发血者, 作废-作废者, 分离-出库者
取血者	WARD_NAME	C	8	出库状态为发血时填入取血人姓名
计价状态	BLOOD_VALUTION	C	1	1-计价 空-未计价
操作者	OPER_NAME	C	8	
备注	NOTE	C	20	描述性字段

注释: 此表存放血液信息, 根据捐血号可以查到捐血者信息; 根据配血号可以查到用血病人信息; 根据审核表序号可以查到检查化验信息。

主键: 储血号

25.11 血液出库登记本 BLOOD_EXPORT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
储血号	BLOOD_ID	C	8	流水号,可不连续,但唯一,[非空]
配血试管号	BLOOD_ID_UP	C	8	
全血号	BLOOD_ID_QX	C	8	
外来血袋号	BLOOD_OUT_ID	C	20	血袋外来标识号
捐血号	BLOOD_DONOR_ID	C	8	捐血者身份标识。[非空]
身份确认日期	BLOOD_DATE	D		年月日 [非空]
审核表序号	TCHECK_NUM	N	6,0	该血袋的复检审核序号
用血申请单号	APPLY_NUM	C	5	
配血单号	MATCH_SHEET_NUM	C	6	
发血单号	BLOOD_OUT_NUM	C	6	
血袋血型代码	BLOOD_GROUP	C	2	A, B, O, AB
Rh血型	Rh	C	1	+ Rh阳性 - Rh阴性
成份血代码	BLOOD_TYPE	C	10	见价表(price_list)6.1 [非空]
储血量	BLOOD_CAPACITY	N	4,0	记录袋血的存贮容量
采血日期	BLOOD_GATHER_DATE	D		年月日时
失效日期	INVAL_DATE	D		年月日
采血者	GATHER_NAME	C	8	采血者姓名
血液来源	BLOOD_SOURCE	C	4	自采,血站,*.[非空]
入库者	BLOOD_IN_OPER	C	8	入库者=复检审核者(自采), 其它=操作者
入库时间	BLOOD_IN_DATE	D		
分离日期及时间	BLOOD_DIVIDE_DATE	D		记录血液分离成份血的时间
制备者	DIVIDER	C	8	分离者
血液出库状态	BLOOD_OUT_STATUS	C	4	发血,作废**
血液出库日期及时间	BLOOD_OUT_DATE	D		发血-发血时间及日期,作废- 作废日期及时间
出库者	BLOOD_OUT_OPER	C	8	发血-发血者,作废-作废者, 分离-出库者
取血者	WARD_NAME	C	8	出库状态为发血时填入取血 人姓名
计价状态	BLOOD_VALUTION	C	1	1-计价 空-未计价
操作者	OPER_NAME	C	8	
备注	NOTE	C	20	描述性字段

注释: 此表存放所有血液记录修改过前的血液信息。

主键: 储血号、血液出库日期及时间。

25.12 血液入库费用支付情况表 BLOOD_FEE

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	NUM	N	6	[非空]

捐血号	BLOOD_DONOR_ID	C	8	捐血者身份标识。Not null
身份确认日期	BLOOD_DATE	D		Not null
储血号	BLOOD_ID	C	8	储血号。 not null
血袋血型代码	BLOOD_GROUP	C	2	A, B, O, AB
Rh血型	BLOOD_Rh	C	1	+ Rh阳性 - Rh阴性
成份血代码	BLOOD_TYPE	C	10	
储血量	BLOOD_CAPACITY	N	4,0	
营养费	BLOOD_FEE	N	6,2	
血证号	BLOOD_PAPER	C	11	
发证时间	BLOOD_FEE_DATE	D		
大单位	UNIT_NAME	C	8	
职业	WORK	C	6	
无偿献血次数	DONOR_COUNT	N	2	
操作者	OPERATOR	C	8	

主键：序号。

25.13 成份血液对照表 BLOOD_FEE_PRICE

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
划价类型	BLOOD_CLASS	C	4	费用所属的业务环节，包括：发血、配血、申请、入库
血液成分代码	BLOOD_CODE	C	10	[非空]
血源	BLOOD_SOURCE	C	4	[非空]
项目序号	ITEM_NUM	N	2,0	反映多个划价项目的序号
项目分类	ITEM_CLASS	C	1	H-血费 I-材料费 C-化验费
项目代码	ITEM_CODE	C	10	Not null
规格	ITEM_SPEC	C	10	Not null
单位	UNITS	C	8	
划价数量	PRICE_AMOUNT	N	3,0	
计算数量方式	AMOUNT_LABEL	N	1	0-通过计算产生划价数量，1-固定划价数量
开始时间	START_DATE	D		
停止时间	STOP_DATE	D		
操作者	OPERATOR	C	8	Not null

注释：此表数据的成分血代码由化价表生成,但数据的维护由输血科负责。

主键：划价类型、血液成分代码、血源、项目序号。

25.14 用血预约申请单 BLOOD_APPLY

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
申请单号	APPLY_NUM	C	5	顺序号 [非空]
住院号	INP_NO	C	6	病人住院标识号
ID号	PATIENT_ID	C	10	病人身份标识号
科室代码	DEPT_CODE	C	8	申请科室代码 [非空]

受血者姓名	PAT_NAME	C	8	受血者姓名 [非空]
性别	PAT_SEX	C	4	受血者性别
出生年月	BIRTHDAY	D		
费别	FEE_TYPE	C	8	[非空]
病人来源	PAT_SOURCE	C	1	1-本市, 2-外埠
献血证类型	BLOOD_PAPER	C	8	单位无偿, 个人无偿
用血方式	BLOOD_INUSE	C	4	血库, 自助, 互助 [非空]
诊断及输血适应症	BLOOD_DIAGNOSE	C	80	由申请用血医生填写, 为描述性字段
输血反应及输血禁忌症	BLOOD_TABOO	C	40	描述受血者的过敏史及禁忌症
有无输血史	BLOOD_HISTORY	N	1	1-有, 0或空-无
末次输血时间	LAST_BLOOD_DATE	D		
有无怀孕史	CYESIS	N	1	1-有, 0或空-无
有无生产史	BIRTH_TO	N	1	1-有, 0或空-无
输血目的	BLOOD_PURPOSE	C	4	手术 / 治疗
血色素	HEMATIN	N	5	
血小板	PLATELET	N	5	
白血球	LEUCOCYTE	N	5	
受血者血型	PAT_BLOOD_GROUP	C	2	A, B, AB, O [非空]
Rh血型	Rh	C	1	
输血总量	BLOOD_SUM	N	5,0	申请用血总量
申请填写时间	APPLY_DATE	D		[非空]
血库收到时间	GATHER_DATE	D		输血科收到输血申请单的时间
科主任	DIRECTOR	C	8	1000ml以上用血科主任签字
主治军医	PHYSICIAN	C	8	600ml以上用血主治军医签字
军医	DOCTOR	C	8	600ml以下军医姓名
划价标志	PRICE	C	1	‘1’-划价

主键：申请单号。

25.15 申请用血量表 BLOOD_CAPACITY

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
申请单号	APPLY_NUM	C	5	顺序号 [非空]
申请单子号	MATCH_SUB_NUM	C	1	顺序号[非空]
用血安排	FAST_SLOW	C	1	1-急诊, 2-计划, 3-备血 [非空]
预定输血时间	TRANS_DATE	D		
输血量	TRANS_CAPACITY	N	5,0	
申请成份血	BLOOD_TYPE	C	10	
操作者	OPERATOR	C	8	录入操作者姓名 [非空]

注释：预约申请单明细记录。表14和表15记录了输血申请单的全部内容，一个申请单号可

对应多条配血号。

主键：申请单号、申请单子号。

25.16 配血表 BLOOD_MATCH

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
配血单号	MATCH_SHEET_NUM	C	6	顺序号 [非空]
申请单号	APPLY_NUM	C	5	顺序号 [非空]
申请单子号	MATCH_SUB_NUM	C	1	顺序号[非空]
储血号	BLOOD_ID	C	8	血袋标识 [非空]
交叉配血方法	MATCH_METCH	C	20	描述交叉配血所用药物
交叉配血结果	MATCH_RESULT	C	6	相合，不相合
配血日期	MATCH_DATE	D		
配血者	MATCH_OPERATOR	C	8	
失效日期	INVAL_DATE	D		
停止日期	STOP_DATE	D		此份配血记录失效
配血划价	BLOOD_MATCH	C	1	配血划价
主侧	FIRST_RESULT	C	6	凝集，无凝集
次侧	SECOND_RESULT	C	6	凝集，无凝集

注释：在病人发血前，根据病人的用血申请单，医生进行配血，配血记录存在此表，以备发血。没有经过配血处理的血袋是不能进行发血处理的。

主键：配血单号、储血号

25.17 发血单 BLOOD_OUT_SHEET

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
发血单号	BLOOD_OUT_NUM	C	6	顺序号 [非空]
储血号	BLOOD_ID	C	8	血袋标识
配血单号	MATCH_SHEET_NUM	C	6	顺序号 [非空]
申请单号	APPLY_NUM	C	5	顺序号 [非空]
发血日期	BLOOD_OUT_DATE	D		
返回日期	RETURN_DATE	D		此发血单中血液退回的日期
返回原因	RETURN_NOTE	C	40	血液退回的原因说明
返回操作者	RETURN_OPERATOR	C	8	接收返回血液者姓名
发血者	BLOOD_OUT_OPER	C	8	发血者姓名

注释：此表由于记录发血单的血液号。

主键：发血单号、储血号。

25.18 采血前分离血液成份表 BLOOD_TYPE_ADD

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	NUM	N	1,0	[非空]
成份血代码	BLOOD_TYPE	C	10	
储血量	BLOOD_CAPACITY	N	4,0	记录袋血的存贮容量
血液来源	BLOOD_SOURCE	C	4	自采，血站，*.[非空]

分离日期	DIVIDE_DATE	D		
出库日期	BLOOD_OUT_DATE	D		
采血日期	GETHER_DATE	D		

注释：在采血前,由此表产生要分离的成分血液。

主键：序号。

25.19 血液出库划价明细表 BLOOD_PRICE

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
划价序号	PRICE_NO	N	6,0	化价记录唯一标识号[非空]
申请单号	APPLY_NUM	C	5	
治疗单号	TREAT_NUM	C	6	与血液治疗申请单的治疗单号相同
配血单号	MATCH_SHEET_NUM	C	6	
发血单号	BLOOD_OUT_NUM	C	6	
血袋号	BLOOD_ID	C	8	血袋标识号
病人标识	PATIENT_ID	C	10	如为急诊病人,则本字段为空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	病人本次住院标识（在院病人）
费用项目序号	ITEM_NO	N	6,0	在往在院病人费用明细表中送数据时,生成的唯一标识号
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	见6.8价表项目分类字典。[非空] (comm.bill item class dict)
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
项目代码	ITEM_CODE	C	10	[非空]
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	指血液或材料的规格
数量	AMOUNT	N	6,2	
单位	UNITS	C	8	见计价单位字典
开单科室	ORDERED_BY	C	8	见2.6科室字典
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	“输血科”
费用	COSTS	N	8,2	按价表中标准价格得到的费用
实收费用	CHARGES	N	8,2	由于费别或加价原因而实际所收
计价时间	BILLING_DATE_TIME	D		计价项目日期及时间[非空]
操作人代码	OPERATOR_NO	C	4	计价人[非空]
计价确认	PRICE_PASS	C	1	1-确认

注释：本表存贮每个用血病人的血液配血及发血化价明细表。如果是住院病人,则该表记录同时填入17.1住院病人费用明细记录表中;如果是门、急诊病人,则该表记录直接在本本地化价,门诊交费。

病人用血需化二次价:一次是配血价,在病人用血申请单发出时即化价,这时填入配血号,但储血号为空。第二次是发血价,在病人发血时化价,配入储血号,配血主号为空。

主键：划价序号。

25.20 血液成分字典 BLOOD_COMPONENT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
血液成分	BLOOD_TYPE	C	10	血液成分代码 [非空]
血液成分名称	BLOOD_TYPE_NAME	C	20	
是否配血	BLOOD_MATCH	C	1	1-配血 空-发血时不需配德
保存天数	USEFUL_LIFE	N	4,0	
保存温度	TEMPERATURE	C	24	
计量单位	UNIT	C	4	
停止日期	STOP_DATE	D		
排序序号	SORT_NUM	N	2	

注释：此表由于记录本子系统中所用的血液成分字典。

主键：血液成分。

25.21 献血单位计划表 DONOR_UNIT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	NUM	C	6	[非空]
系统	SYS_UNIT	C	8	
献血单位	DONOR_UNIT	C	30	[非空]
献血人数	DONOR_COUNT	N	4	
献血年度	DONOR_YEAR	C	4	

注释：在献血时，由于献血者来自于不同的单位，人员比较复杂，为增强录入速度，可以将献血者单位提前录入此表中，在录入献血者情况时，单位可以从下拉窗口中选取。

主键：序号。

25.22 献血单位预约表 DONOR_UNIT_DETAIL

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
序号	NUM	C	6	[非空]
献血单位	DONOR_UNIT	C	30	[非空]
预约时间	DONOR_DATE	D		
献血人数	DONOR_COUNT	N	4	
外出或院内采血	BLOOD_DONOR	C	4	取值：外出、院内

注释：在献血时，由于献血者来自于不同的单位，人员比较复杂，为增强录入速度，可以将献血者单位提前录入此表中，在录入献血者情况时，单位可以从下拉窗口中选取。

主键：献血单位、预约时间。

25.23 病人用血反应表 BLOOD_REACTION

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
储血号	BLOOD_ID	C	8	血袋标识
反应类型	REACTION	C	1	-有
现象	PHENOMENA	C	20	发热，溶血，过敏

原因	CAUSE	C	40	描述性字段
反应发生时间	REACTION_DATE	D		
输血医师	BLOOD_DOCTOR	C	8	

注释：病人用血后，由用血医师在空血袋上填写病人用血反应信息后，血袋返回输血科。

主键：储血号。

25.24 血液来源字典 BLOOD_SOURCE_DIC

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
顺序号	NUM	N	1	[非空]
血液来源	BLOOD_SOURCE	C	4	[非空]

主键：顺序号。

25.25 血液质量控制字典 BLOOD_QUALITY_DIC

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
血液成分	BLOOD_TYPE	C	10	[非空]见血液成分字典
质控项目	QUALITY_ITEM	C	20	[非空]
质控序号	QUALITY_NUM	N	2,0	
质控标准	QUALITY_STANDARD	C	30	
备注	NOTE	C	20	

主键：血液成分、质控项目。

25.26 血液质控记录 BLOOD_QUALITY

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
血液成分	BLOOD_TYPE	C	10	[非空]见血液成分字典
血袋号	BLOOD_ID	C	8	[非空]
质控项目	QUALITY_ITEM	C	20	[非空]
质控结果	QUALITY_STANDARD	C	30	
质控结论	QUALITY_RESULT	C	6	
质控日期	QUALITY_DATE	D		
原因	NOTE	C	20	
质控员	QUALITY_OPER	C	8	

主键：血液成分、血袋号、质控项目。

25.27 血液治疗申请单 BLOOD_TREAT

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
治疗单号	TREAT_NUM	C	6	顺序号 [非空]
ID号	PATIENT_ID	C	10	病人身份标识号
科室代码	DEPT_CODE	C	8	申请科室代码 [非空]
受血者姓名	PAT_NAME	C	8	受血者姓名 [非空]
性别	PAT_SEX	C	4	受血者性别
出生年月	BIRTHDAY	D		
费别	FEE_TYPE	C	8	[非空]

诊断及输血适应症	BLOOD_DIAGNOSE	C	40	由申请用血医生填写
治疗项目	BLOOD_TREAT	C	40	由申请用血医生填写, 为描述性字段
输血反应及输血禁忌症	BLOOD_TABOO	C	40	描述受血者的过敏史及禁忌症
血色素	HEMATIN	N	5	
血小板	PLATELET	N	5	
白血球	LEUCOCYTE	N	5	
受血者血型	PAT_BLOOD_GROUP	C	2	A, B, AB, O [非空]
Rh 血型	Rh	C	1	
申请填写时间	APPLY_DATE	D		[非空]
血库收到时间	GATHER_DATE	D		输血科收到输血申请单的时间
医师	DOCTOR	C	8	600ml 以下军医姓名
报告结论	TREAT_RESULT	C	60	
标志	LABEL	C	1	'2'-作废, '0'或空-有效

主键: 治疗单号

25.28 治疗项目明细表 BLOOD_TREAT_DETAIL

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
治疗单号	TREAT_NUM	C	6	顺序号[非空]
治疗次数	TREAT_SUB_NUM	C	1	顺序号[非空]
治疗项目分类	ITEM_CLASS	C	1	[非空]
治疗项目名称	TREAT_NAME	C	30	
治疗时间	TREAT_DATE	D		
实验结果	ITEM_RESULT	C	20	
操作者	OPERATOR	C	8	录入操作者姓名 [非空]

主键: 治疗单号、治疗次数

25.29 血证信息 BLOOD_PAPER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人 ID 号	PATIENT_ID	C	10	[非空]
血证名称	BLOOD_PAPER_NAME	C	10	
血证号	BLOOD_PAPER_NUM	C	18	
献血者	DONOR_NAME	C	8	
身份证号	PAPER_NUM	C	18	
献血时间	DONOR_TIME	D	8	
献血量	BLOOD_CAPACITY	N	4	
与受血者关系	DONOR_RELATION	C	4	
发证机关	BLOOD_PAPER_SOURCE	C	20	

主键：病人 ID 号、献血者、献血时间

25.30 互助金信息 BLOOD_PAPER_FEE

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人 ID 号	PATIENT_ID	C	10	[非空]
发血单号	BLOOD_OUT_NUM	C	6	[非空]
血液成分	BLOOD_TYPE	C	10	[非空]
袋数	BLOOD_COUNT	N	2	
互助金	BLOOD_MONEY	N	8,2	
发血者	BLOOD_OPER	C	8	
收据号	FEE_NUM	C	10	
收款员	FEE_OPER	C	8	
收款日期	FEE_DATE	D		
病人来源	PAT_SOURCE	C	4	住院、门诊

主键：病人 ID 号、发血单号、血液成分

25.31 受血者检验项目 APPLY_CHECK_ITEM

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
申请单号	APPLY_NUM	C	5	受血者输血申请单号
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	受血者病人 ID
检验项目	CHECK_NAME	C	20	受血者检验项目名称
检验结果	CHECK_RESULT	C	8	对应检验项目的结果描述

主键：申请单号、检验项目名称

26. 门诊医生站数据结构(owner: OUTPDOCT)

26.1 门诊病历记录 OUTP_MR

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	病人唯一标识号
就诊时间	VISIT_DATE	D		挂号的日期时间, 由挂号预约系统提供
就诊序号	VISIT_NO	N	4	唯一标识一天内的某次就诊, 由挂号预约系统提供
主诉	ILLNESS_DESC	C	200	
既往史	ANAMNESIS	C	80	
家族史	FAMILY_ILL	C	80	
婚姻史	MARRITAL	C	4	
个人史	INDIVIDUDL	C	80	
月经史	MENSES	C	80	
简要病史	MED_HISTORY	C	2000	
查体	BODY_EXAM	C	1000	
诊断	DIAG_DESC	C	80	
嘱咐	ADVICE	C	600	
医生	DOCTOR	C	8	就诊医生姓名

注释: 病人每次就诊产生一条记录。

主键: 就诊时间, 就诊序号。

索引: 病人标识号

26.2 门诊医嘱主记录 OUTP_ORDERS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	病人唯一标识号
就诊日期	VISIT_DATE	D		该医嘱主记录对应挂号记录的

				就诊日期
就诊序号	VISIT_NO	N	4	该医嘱主记录对应挂号记录的就诊序号
流水号	SERIAL_NO	C	10	唯一标识一个医嘱主记录，使用顺序号
开单科室	ORDERED_BY	C	8	开单医生所在的科室，使用代码
开单医生	DOCTOR	C	8	开单医生姓名

注释：病人一次门诊产生一条记录。

主键：流水号。

索引：就诊日期+就诊序号

26.3 处方医嘱明细记录 OUTP_PRESC

字段中文名 称	字段名	类型	长度	说明
就诊日期	VISIT_DATE	D		该医嘱对应挂号记录的就诊日期
就诊序号	VISIT_NO	N	4	该医嘱对应挂号记录的就诊序号
流水号	SERIAL_NO	C	10	对应 OUTP_ORDERS 中的流水号（注意为字符串类型）
处方序号	PRESC_NO	N	1	标识一次就诊中的第几张处方，从 1 开始递增
项目序号	ITEM_NO	N	2	同一处方中药品序号
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	中药、西药
药名编码	DRUG_CODE	C	10	见药品字典
药品名称	DRUG_NAME	C	40	
药品规格	DRUG_SPEC	C	20	
厂家标识	FIRM_ID	C	10	
单位	UNITS	C	8	见计量单位字典
数量	AMOUNT	N	4	对应于上面的规格、单位的药品总的数量
一次用量	DOSAGE	N	8,4	单次用量

用量单位	DOSAGE_UNITS	C	8	单次用量单位
用药途径	ADMINISTRATION	C	16	如口服、肌注等
频次	FREQUENCY	C	16	执行的频次，如 1/日
自备标记	PROVIDED_INDICATOR	N	1	1-病人自备药，0-正常计价
计价金额	COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的费用
实收费用	CHARGES	N	8,2	考虑费别等因素后的实际支付费用
收费标记	CHARGE_INDICATOR	N	1	1-已收费，0-未收费
摆药药局	DISPENSARY	C	8	

注释：每条医嘱主记录可以对应多条处方医嘱明细记录。

主键：流水号、项目序号

索引：就诊日期+就诊序号

26.4 检查治疗医嘱明细记录 OUTP_TREAT_REC

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
就诊日期	VISIT_DATE	D		该医嘱对应挂号记录的就诊日期
就诊序号	VISIT_NO	N	4	该医嘱对应挂号记录的就诊序号
流水号	SERIAL_NO	C	10	对应 OUTP_ORDERS 中的流水号
项目序号	ITEM_NO	N	2,0	同一就诊记录中检查治疗的顺序号
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	为检查、检验、处置等，使用代码，见临床项目分类字典
项目编码	ITEM_CODE	C	10	项目对应的编码
项目名称	ITEM_NAME	C	40	医嘱项目名称
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	项目的规格
单位	UNITS	C	8	项目单位
数量	AMOUNT	N	2	医嘱项目总的数量

频次	FREQUENCY	C	16	项目执行的频度, 如 1/日, 2/周等
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	使用科室代码
计价费用	COSTS	N	8,2	按标准价格计算得到的本项目费用
实收费用	CHARGES	N	8,2	考虑费别等因素后的实际支付费用
收费标记	CHARGE_INDICATOR	N	1	1-已收, 0-未收

注释: 病人就诊过程中产生的检查治疗多条。

主键: 流水号、项目序号

索引: 就诊日期+就诊序号

26.5 治疗方案模板主记录 TREAT_PROJECT_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
治疗模板标识	TREAT_PROJECT_ID	C	6	唯一标识模板
标题	TITLE	C	40	描述治疗方案的名称
科室	DEPT_CODE	C	8	使用此模板的科室
诊断描述	DIAGNOSIS	C	80	该模板适用的诊断描述
建议	ADVICE	C	600	可以是药品的剂量、检查处置的次数
创建者	CREATOR	C	8	创建者的数据库用户名

注释: 此表为治疗方案模板的主记录,用于定义各种常规治疗方案模板,以便于用户输入治疗方案。该模板分别由各自科室定义与使用。

主键: 治疗方案模板标识。

26.6 治疗方案模板明细 TREAT_PROJECT_ITEMS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
治疗模板标识	TREAT_PROJECT_ID	C	6	唯一标识模板
序号	ITEM_NO	N	2	该治疗方案中医嘱的序号
医嘱类别	ORDER_CLASS	C	1	为药疗、检查、检验、处置、手术等
医嘱内容	ORDER_TEXT	C	80	描述医嘱的内容
医嘱代码	ORDER_CODE	C	10	
数量	AMOUNT	N	4	可以是药品的剂量、检查处置的次数
厂家标识	FIRM_ID	C	10	厂家标识
一次用量	DOSAGE	N	8,4	单次用药量
用量单位	DOSAGE_UNITS	C	8	单次用量单位

规格	SPEC	C	20	
单位	UNITS	C	8	对应上面的数量的单位
一次用量	DOSAGE	N	8,4	单次用药量
给药途径	ADMINISTRATION	C	16	如为药品, 描述用药方法
执行频率描述	FREQUENCY	C	16	执行的频度的描述

注释: 此表为治疗方案模板主记录的明细记录, 包含了方案中各医嘱的主要内容。

主键: 治疗方案模板标识、序号。

26.7 门诊医嘱主记录队列 OUTP_ORDER_T

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	
就诊日期	VISIT_DATE	D		
就诊序号	VISIT_NO	N	4	
流水号	SERIAL_NO	C	10	唯一标识一个医嘱主记录, 使用顺序号
开单科室	ORDERED_BY	C	8	开单医生所在的科室, 使用代码
开单医生	DOCTOR	C	8	操作者姓名

注释: 病人一次门诊产生一条记录。outp_orders 一个复制

主键: 流水号。

26.8 处方医嘱队列 OUTP_PRESC_T

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
就诊日期	VISIT_DATE	D		
就诊序号	VISIT_NO	N	4	
流水号	SERIAL_NO	C	10	对应 OUTP_ORDERS 中的流水号
处方序号	PRESC_NO	N	1	标识一次就诊中的第几张处方, 从 1 开始递增
项目序号	ITEM_NO	N	2	同一处方中药品序号
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	中药、西药

药名编码	DRUG_CODE	C	10	见药品字典
药品名称	DRUG_NAME	C	40	
药品规格	DRUG_SPEC	C	20	
厂家标识	FIRM_ID	C	10	
单位	UNITS	C	8	见计量单位字典
数量	AMOUNT	N	4	对应于上面的规格、单位的药品总的数量
一次用量	DOSAGE	N	8,4	单次用药量
用量单位	DOSAGE_UNITS	C	8	单次用量单位
用药途径	ADMINISTRATION	C	16	如口服、肌注等
频次	FREQUENCY	C	16	执行的频次，如 1/日
自备标记	PROVIDED_INDICATOR	N	1	1-病人自备药，0-正常计价
收费标记	CHARGE_INDICATOR	N	1	1-已收费，0-未收费
摆药药局	DISPENSARY	C	8	

注释：outp_presc 一个复制。

主键：流水号、项目序号

26.9 检查治疗医嘱队列 OUTP_TREAT_REC_T

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
就诊日期	VISIT_DATE	D		
就诊序号	VISIT_NO	N	4	
流水号	SERIAL_NO	C	10	
项目序号	ITEM_NO	N	2,0	同一就诊记录中检查治疗的顺序号
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	为检查、检验、处置等，使用代码，见临床项目分类字典
项目编码	ITEM_CODE	C	10	项目对应的编码
项目名称	ITEM_NAME	C	40	医嘱项目名称，
项目规格	ITEM_SPEC	C	20	项目的规格

单位	UNITS	C	8	上面的数量对应的单位
数量	AMOUNT	N	2	医嘱项目总的数量
频次	FREQUENCY	C	16	项目执行的频度, 如 1/日, 2/周等
执行科室	PERFORMED_BY	C	8	使用科室代码
收费标记	CHARGE_INDICATOR	N	1	1-已收, 0-未收

注释: 检查治疗医嘱明细记录 OUTP_TREAT_REC 的一个复制

主键: 流水号、项目序号。

26.10 诊室候诊排队记录 OUTP_WAIT_QUEUE

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
就诊时间	VISIT_DATE	D		
就诊序号	VISIT_NO	N	4	
排队序号	QUEUE_SEQUENCE	N	2,0	
分诊处名	CONSULTATION_NAME	C	8	待用
队列名	QUEUE_NAME	C	20	
分诊科室	REGISTER_DEPT	C	8	
分诊日期	REGISTER_DATE	D		
已处理标志	WORKED_INDICATOR	N	1	用来区分该候诊病人是否已处理, 由医生接诊后将此标志置为 1。定期将此类记录删除

注释: 本记录由分诊挂号时产生, 门诊医生接诊后定期删除。

主键: 分诊科室, 诊室名, 排队序号, 就诊日期

索引: 就诊序号+就诊时间

26.11 门诊出诊安排 OUTP_DOCTOR_SCHEDULE

字段中文名	字段名	类型	长度	说明
门诊科室	CLINIC_DEPT	C	8	医生所在科室代码
医生姓名	DOCTOR	C	8	
安排时间	DAY_OF_WEEK	N	1	从 1 到 7, 表示星期一到星期日

出 诊 时 间 说 明	CLINIC_DURATION	C	8	指明出诊时间，例 如”全天”，”上午”等。
队列名	QUEUE_NAME	C	20	提取待诊病人的队 列名

注释：

主键：门诊科室，安排时间，医生姓名，安排时间。

27. 电子病历(owner:CPR)

27.1 病历内容

27.1.1 病历项目索引 MR_ITEM_INDEX

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
病历项目类型	MR_CLASS	C	1	A 为住院志,B 为病程,R 为其他记录,T 为知情文件,Z 为知识库
病历项目代码	MR_CODE	C	12	两个字母为一级; 入院病历代码 A01 系统已定义不得修改
病历项目名称	MR_NAME	C	40	
病历模板文件名称	TEMPLATE_FILE_NAME	C	20	ICD-9 码库则代码为 ICD9; 辨证施治库代码为 BZSZK; 补充诊断代码为 BCZD
模板存取路径	ACCESS_PATH	C	40	
监控代码	MONITOR_CODE	C	10	定义病历项目对应的监控项目的代码, 见 Monitor_item_dict 监控指标字典中 ITEM_CODE 项目代码。
项目属性	MR_ATTR	C	1	1 为模板, 2 为数据库, 3 为诊断审签 0, 为显示标题, 4 为不显示只监控, 5 为仅提取名称的树形结构子项目, 6 为仅提取名称的树形结构父项目
科室代码	DEPT_CODE	C	8	定义此病历项目可应用的科室代码, *为全部科室
创建者 ID	CREATOR_ID	C	16	
创建时间	CREATE_DATE_TIME	D		
最后修改时间	LAST_MODIFY_DATE_TIME	D		
内容监控代码	CONTENT_CODE	C	10	定义病历项目所对应的内容监控项目的代码, 参见 MONITOR_ITEM_DICT_CONTENT 内容监控指标字典中 ITEM_CODE 项目代码。

主键：MR_CODE

注释：此表描述电子病历系统功能指引栏项目及关键词项目。可通过电子病历管理子系统增减项目，应注意：

- 1、病历与病程各项目不能随意更改，否则无法提取监控项目。如确需修改，修改完后应验证监控项目代码的正确性；
- 2、“上级医生查房审签”是与“上级医生审房记录”相配对，且其代码为“上级医生审房记录”代码后加“99”，如：“上级医生审房记录”为 A04，则“上级医生查房审签”代码为 A0499。

27.1.2 病历相关数据字典 MR_DB_DICT

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
病历项目代码	MR_CODE	C	12	为*号则通用
病历项目名称	MR_NAME	C	40	
数据类别	ITEM_CLASS	C	1	
数据名称	ITEM_NAME	C	40	
数据代码	ITEM_CODE	C	40	

主键：ITEM_NAME

注释：此表记录提取各个模板时，自动提取的项目。化验类型为 C,化验代码如果是组合则为诊疗库中代码，如为单项则为价表代码。ITEM_CODE 为 ITEM_NAME 的拼音代码。

27.1.3 病历摘要 PATS_MR_BRIEF

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
病人 ID 号	PATIENT_ID	C	10	
住院次数	VISIT_ID	N	2	
病历摘要	MR_BRIEF	C	2000	
术后处理	AFTER_OPER_TREAT	C	2000	

主键：PATIENT_ID,VISIT_ID

注释：此表为病人的病历摘要信息，由医生通过电子病历系统输入，该病人打开模板时自动从此表中提取有关信息。每个病人每次住院产生一条信息，日数据增长量=医院日平均入院病人数。

27.1.4 医生行为日志 DOCTOR_ACTION_LOG

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
日志时间	LOG_DATE_TIME	D		
科室代码	DEPT_CODE	C	8	
医生 ID	DOCTOR_ID	C	16	
医生姓名	DOCTOR_NAME	C	8	
病人 ID 号	PATIENT_ID	C	10	
住院标识	VISIT_ID	N	2	
操作项目名称	ITEM_NAME	C	12	

主键：LOG_DATE_TIME, DOCTOR_ID

注释：该表用于记录医生使用电子病历系统的情况，主要记录：医生登陆和退出时间、打开文件、书写、修改、保存、签字等操作，由医生行为存储过程写入。以 1000 张床位计，

每日该表的数据增长量约为 10,000 条，每年的增长量约为 3,650,000 条。

27.1.5 病人诊断记录 PATS_DIAGNOSIS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
诊断类别	DIAGNOSIS_TYPE	C	1	反映初步、最后诊断等，见诊断类别字典
诊断序号	DIAGNOSIS_NO	N	2	依重要次序，由小到大排列
诊断子号	DIAGNOSIS_SUB_NO	N	2	依重要次序，由小到大排列
诊断	DIAGNOSIS_DESC	C	80	医生诊断描述。
诊断日期	DIAGNOSIS_DATE	D		确定本诊断的日期
诊断者 ID	DIAGNOSTICIAN_ID	C	16	经治医生
修改日期	LAST_MODIFY_DATE	D		上级医生审签日期
修改者 ID	MODIFIER_ID	C	16	上级医生
审签日期	SUPER_SIGN_DATE	D		主任医生审签日期
审签者 ID	SUPER_ID	C	16	主任医生
审签标识	FLAG	C	1	0 未签 1 经治签 2 上级 3 主任

主键: PATIENT_ID,VISIT_ID,DIAGNOSIS_TYPE,DIAGNOSIS_NO,DIAGNOSIS_SUB_NO

注释: 本表描述医生为病人所下的各种诊断，包括初步诊断、最后诊断，每种诊断可以有多个，按重要程度次序排列。本表数据由医生负责录入。以 1000 张床位，每年出院 1 万名病人，每人平均 3 条诊断计，每年的数据增长量约为 3 万条。长期在线保存。

27.2 监控内容

27.2.1 待监控代码表 NEED_MONITOR

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
起始时间	START_DATE	D		

主键: PATIENT_ID, VISIT_ID, ITEM_CODE, START_DATE

注释: 此表记录病人待监控的项目代码，由各触发器写入。当系统将监控代码写入在线监控表后，自动将此表中的项目删除。

27.2.2 在线监控表 ONLINE_MONITOR

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
病人 ID	PATIENT_ID	C	10	
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	
病人姓名	NAME	C	8	

监控序号	MONITOR_NO	N	6	
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
起始时间	START_DATE	D		
截止时间	END_DATE	D		
停止时间	STOP_DATE	D		
完成时间	COMPLETED_DATE	D		
提示时间	ENTER_DATE	D		
剩余时间	LEAVE_TIME	N	8	
超时标志	TIMEOUT_INDICATOR	N	1	
操作者姓名	OPERATOR_NAME	C	8	
操作者 ID	OPERATOR_ID	C	16	Db_user
文件序号	FILE_NO	N	4	

主键: PATIENT_ID, VISIT_ID, ITEM_CODE, MONITOR_NO

注释: 此表记录病人每次住院的时限监控项目。如果平均每个病人生成 20 条监控记录, 以 1000 张床位、平均住院日为 20 天计, 每年的数据增长量为 $365 / 20 * 1000 * 20$, 约为 365,000 条。长期在线保存。

27.2.3 监控指标字典 MONITOR_ITEM_DICT

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
分类代码	CLASS_CODE	C	10	
分类名称	CLASS_NAME	C	40	
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
监控时限	MONITOR_LIMIT	N	5	
起点	START_POINT	C	20	由监控时间点描述表定义
终点	END_POINT	C	20	由监控时间点描述表定义
是否有效	ENABLED	N	1	0 无 1 有
分值类别	SCORE_CLASS	C	8	

主键: ITEM_CODE

注释: 此表用于描述时限监控指标体系, 各项目由系统定义, 病程记录审签代码末位为 0, 上级查房记录末位为 9, 病历监控代码不可改, 监控的时限和是否有效标志可更改。

27.2.4 监控时间点描述字典 MONITOR_POINT_DICT

字段中文名	字段名	类型	宽度	小数	说明
项目代码	ITEM_CODE	C	10		
项目名称	ITEM_NAME	C	40		
系统表代码	HIS_NAME	C	10		
系统表名称	HIS_CODE	C	40		
字段代码	COLUMN_CODE	C	10		

字段名称	COLUMN_NAME	C	40		
------	-------------	---	----	--	--

主键: ITEM_CODE

注释: 此表用于描述监控的起始和终止时间。

27.2.5 内容在线监控表 ONLINE_MONITOR_CONTENT

字段中文名	字段名	类型	宽度	小数	说明
病人 ID	PATIENT_ID	C	10		
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2		
病人姓名	NAME	C	8		
监控序号	MONITOR_NO	N	6		
项目代码	ITEM_CODE	C	10		
项目名称	ITEM_NAME	C	40		
停止时间	STOP_DATE	D			
完成时间	COMPLETED_DATE	D			
完成标志	COMPLETED_INDICATOR	N	1		
操作者姓名	OPERATOR_NAME	C	8		
操作者 ID	OPERATOR_NO	C	16		Db_user
文件序号	FILE_NO	N	4		

主键: PATIENT_ID, VISIT_ID, ITEM_CODE, MONITOR_NO

注释: 此表记录病人每次住院的内容监控项目。如果平均每个病人生成 10 条监控记录, 以 1000 张床位、平均住院日为 20 天计, 每年的数据增长量为 $365 / 20 * 1000 * 10$, 约为 182,500 条。长期在线保存。

27.2.6 内容监控指标字典 MONITOR_ITEM_DICT_CONTENT

字段中文名	字段名	类型	宽度	小数	说明
分类代码	CLASS_CODE	C	10		
分类名称	CLASS_NAME	C	40		
项目代码	ITEM_CODE	C	10		
项目名称	ITEM_NAME	C	40		
监控校验代码	MONITOR_VERIFY_CODE	C	10		
是否有效	ENABLED	N	1		0 无 1 有
分值类别	SCORE_CLASS	C	8		
对应监控代码	RELEVANT_MONITOR_CODE	C	10		

主键: ITEM_CODE

注释: 此表用于描述内容监控指标体系, 各项目由系统定义, 监控代码不可改, 是否有效标志可更改。

27.2.7 监控相关诊疗项目代码表 MONITOR_VS_CLINIC

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
-------	-----	----	----	----

监控医嘱类别	MONITOR_ORDER_CLASS	C	1	E 类不可更改
监控医嘱代码	MONITOR_ORDER_CODE	C	10	E 类为系统定义, 不可更改
诊疗项目类别	CLINIC_ITEM_CLASS	C	1	
诊疗项目代码	CLINIC_ITEM_CODE	C	10	
诊疗项目名称	CLINIC_ITEM_NAME	C	40	

主键: MONITOR_ORDER_CLASS, MONITOR_ORDER_CODE

注释: 此表用于描述医院诊疗项目库中的监控医嘱代码, 医嘱监控代码主要分为两类, 一类是处置 E, 另一类为护理 H。处置 E 类中监控医嘱代码不可更改和删除且顺序不可改变, 其对应的诊疗项目代码可根据医院诊疗项目库中的代码进行填写; 护理 H 类可根据医院诊疗项目库中的手术护理诊疗项目进行增减设置, 监控医嘱代码可顺延, 如: H01, H02, H03, H04.....

27.2.8 病人首页评分表 PATS_INFO_SCORE

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	
住院次数	VISIT_ID	N	2	
姓名	NAME	C	8	
入院初步诊断得分	DIAG_2_SCORE	N	1	诊断类型 2
确诊日期得分	DIAGNOSIS_DATE_SCORE	N	1	
出院诊断得分	DIAG_3_SCORE	N	1	诊断类型 3
治疗结果得分	TREAT_RESULT_SCORE	N	1	
治疗天数得分	TREAT_DAYS_SCORE	N	1	
损伤中毒原因得分	DIAG_7_SCORE	N	1	诊断类型 7
尸检与否得分	AUTOPSY_INDICATOR_SCORE	N	1	
手术日期得分	OPERATING_DATE_SCORE	N	1	
手术名称得分	OPERATION_DESC_SCORE	N	1	
手术者得分	OPERATOR_SCORE	N	1	
手术类型得分	OPERATION_TYPE_SCORE	N	1	
麻醉方法得分	ANAESTHESIA_METHOD_SCORE	N	1	
切口类别得分	WOUND_GRADE_SCORE	N	1	
愈合等级得分	HEAL_SCORE	N	1	
病理诊断得分	DIAG_8_SCORE	N	1	诊断类型 8
药物过敏得分	ALLERGY_DRUGS_SCORE	N	1	
病危天数得分	CRITICAL_COND_DAYS_SCORE	N	1	
病重天数得分	SERIOUS_COND_DAYS_SCORE	N	1	
抢救次数得分	EMER_TREAT_TIMES_SCORE	N	1	
抢救成功次数得分	ESC_EMER_TIMES_SCORE	N	1	
ICU 天数得分	ICU_DAYS_SCORE	N	1	
CCU 天数得分	CCU_DAYS_SCORE	N	1	
特护天数得分	SPEC_LEVEL_NURS_DAYS_SCORE	N	1	
一级护理天数得分	FIRST_LEVEL_NURS_DAYS_SCORE	N	1	

二级护理天数得分	SECOND_LEVEL_NURS_DAYS_SCORE	N	1	
发生褥疮次数得分	DECUBITAL_ULCER_TIMES_SCORE	N	1	
血型得分	BLOOD_TYPE_SCORE	N	1	
输血次数得分	BLOOD_TRAN_TIMES_SCORE	N	1	
输血量得分	BLOOD_TRAN_VOL_SCORE	N	1	
输血反应次数得分	BLOOD_TRAN_REACT_TIMES_SCORE	N	1	
输液反应次数得分	INFUSION_REACT_TIMES_SCORE	N	1	
院内感染得分	DIAG_6_SCORE	N	1	诊断类型 6
院内感染治疗结果得分	TAINT_TREAT_RESULT_SCORE	N	1	
院内感染治疗天数得分	TAINT_TREAT_DAYS_SCORE	N	1	
其它并发症得分	DIAG_5_SCORE	N	1	诊断类型 5
手术并发症得分	DIAG_4_SCORE	N	1	诊断类型 4
门诊诊断与出院诊断得分	DIAG_COMP_1_SCORE	N	1	
入院诊断与出院诊断得分	DIAG_COMP_2_SCORE	N	1	
术前诊断与术后诊断得分	DIAG_COMP_3_SCORE	N	1	
放射诊断与术后诊断得分	DIAG_COMP_4_SCORE	N	1	
临床诊断与病理诊断得分	DIAG_COMP_5_SCORE	N	1	
随访否得分	FOLLOW_INDICATOR_SCORE	N	1	
病案质量得分	MR_QUALITY_SCORE	N	1	
主任医师(科主任)签字得分	DIRECTOR_SCORE	N	1	
主治医师签字得分	ATTENDING_DOCTOR_SCORE	N	1	
医师签字得分	DOCTOR_IN_CHARGE_SCORE	N	1	

每项中：未填写 2，有缺陷写 1，已填写 0，可不填写 3

注释：此表为病人的首页评分信息，由病案室人员通过电子病历管理系统录入。每个病人每次住院产生一条信息，日数据增长量=医院日平均入院病人数。

27.3 知识库

27.3.1 疾病诊疗知识库 DIS_DIAG_REPOSITORY

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	
父代码	PARENT_ID	N	6	
序号	SERIAL_NO	C	3	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
子标志	SON_NODE	N	1	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述疾病诊疗项目的名称的级别，主要存放医疗护理技术操作常规目录。由系统定义。

27.3.2 治愈好转标准知识库 CURE_STANDARD_REPOSITORY

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	

父代码	PARENT_ID	N	6	
序号	SERIAL_NO	C	3	
项目名称	ITEM_NAME	C	80	
子标志	SON_NODE	N	1	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述各种疾病的治愈好转标准目录。由系统定义。

27.3.3 辨证施治知识库 DIAG_REPOSITORY

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	
父代码	PARENT_ID	N	6	
序号	SERIAL_NO	C	3	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
子标志	SON_NODE	N	1	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述中医辨证施治目录。由系统定义。

27.3.4 辨证施治内容库 DIAG_CONTENT

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	
主代码	THEME_ID	N	6	
内容	CONTENT	C	2000	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述中医辨证施治库内容。由系统定义。

27.3.5 中药知识库 CHINESE_MED_REPOSITORY

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	
父代码	PARENT_ID	N	6	
序号	SERIAL_NO	C	3	
项目名称	ITEM_NAME	C	60	
子标志	SON_NODE	N	1	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述中药库目录。由系统定义。

27.3.6 中药内容库 CHINESE_MED_CONTENT

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	
主代码	THEME_ID	N	6	

内容	CONTENT	C	60	
----	---------	---	----	--

主键: ITEM_ID

注释: 此表用于描述中药库内容。由系统定义。

27.3.7 检查项目知识库 EXAM_REPOSITORY

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目序号	ITEM_ID	N	6	
项目名称	ITEM_NAME	C	60	
项目代码	APPLICATION_ID	N	6	
父代码	PARENT_ID	N	6	
子标志	SON_NODE	N	1	
内容	CONTENT	LONG		
代码	PARAMETER	C	10	

主键: ITEM_ID

注释: 此表用于描述检查项目的目录和内容。由系统定义。

27.3.8 西药知识库 DRUG_REPOSITORY

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	
父代码	PARENT_ID	N	6	
序号	SERIAL_NO	C	3	
项目名称	ITEM_NAME	C	60	
子标志	SON_NODE	N	1	
英文名称	ENG_NAME	C	60	
药品代码	DRUG_CODE	C	20	

主键: ITEM_ID

注释: 此表用于描述西药库的目录。由系统定义。可通过电子病历管理子系统增加项目。

27.3.9 ICD9 项目库 ICD9_ITEM_CLASS

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目序号	ITEM_ID	N	6	
项目名称	ITEM_NAME	C	60	
ICD 编码	ICD_CODE	C	20	

主键: ITEM_ID

注释: 此表用于描述 ICD9 项目。由系统定义。

27.3.10 ICD9 诊断目录 ICD9_DIAGNOSIS

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	

父代码	PARENT_ID	N	6	
序号	SERIAL_NO	C	3	
项目名称	ITEM_NAME	C	60	
子标志	SON_NODE	N	1	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述 ICD9 诊断名称目录。由系统定义。

27.3.11 ICD9 手术目录 ICD9_OPERAT

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	
父代码	PARENT_ID	N	6	
序号	SERIAL_NO	C	3	
项目名称	ITEM_NAME	C	60	
子标志	SON_NODE	N	1	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述 ICD9 手术名称目录。由系统定义。

27.3.12 自定义知识库目录 CUSTOM_REPOSITORY

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	6	
父代码	PARENT_ID	N	6	
序号	SERIAL_NO	C	3	
项目名称	ITEM_NAME	C	80	
子标志	SON_NODE	N	1	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述自定义知识模板目录。可根据医院的实际情况，通过电子病历管理子系统增减项目。

27.4 检验内容

27.4.1 检验项目申请目录 LAB_APPLICATION_TEMPLATE

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目代码	ITEM_ID	N	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	40	
模板文件	TEMPLATE_FILE	C	40	
科室代码	DEPT_CODE	C	8	
类别	ITEM_KIND	N	1	
类别代码	ITEM_CODE	C	10	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述检验申请单项目名称。可根据医院的实际情况，通过电子病历管理子

系统增减项目。

27.4.2 检验项目 LAB_ITEM_DESC

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
项目标识	ITEM_ID	N	10	
项目名称	ITEM_NAME	C	150	
申请单 ID	APPLICATION_ID	N	10	
树根 ID	PARENT_ID	N	10	
树叶标识	LEAF_INDICATOR	N	1	
注意事项	NOTICE	C	500	
科室代码	DEPT_CODE	C	8	
项目代码	ITEM_CODE	C	10	
标本类型	SAMPLE_CLASS	C	200	
标本量	SAMPLE_VOLUME	C	80	
容器	VESSEL	C	40	
送检室	LAB_DEPT_NAME	C	20	
检测细项	ATTENTION	C	500	
临床意义	CLINIC	LONG		
检验属性	LAB_ATTR	C	10	

主键：ITEM_ID

注释：此表用于描述检验申请单中检验项目的名称。可根据医院的实际情况，通过电子病历管理子系统增减项目。

27.4.3 检验项目等级字典 LAB_ITEM_LEVEL_DESC

字段中文名	字段名	类型	宽度	说明
父项目代码	PARENT_CODE	C	10	
父项目名称	PARENT_NAME	C	40	
子项目代码	SUB_CODE	C	10	
子项目名称	SUB_NAME	C	40	

主键：PARENT_CODE, SUB_CODE

注释：此表用于描述检验各项目的等级。

28. 医保联网

28.1 医疗保险业务(owner: INSURANCE)

28.1.1 用户交易信息 INSUG_TRADE_MASTER

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
序号	SERIAL_NO	N	20	系统内部编号
交易类型	TRADE_TYPE	C	2	0 门诊登记、1 门诊收费 2、住院登记、3 住院收费，回退为后加 0（添加明细和退明细暂不写表）
交易流水号	TRADE_SERIAL	C	20	标识
交易关键字	TRADE_PKEY	C	20	交易时的一些唯一信息如就诊号，收据号等。门诊登记：VISIT_DATE（YYYYMMDD）+VISIT_NO。门诊收费：RCPT_NO。住院登记：PATIENT_ID+VISIT_ID。住院收费：RCPT_NO。
医疗保险编号	INSURANCE_NO	C	20	
患者住院或门诊号	INP_OUTP_NO	C	20	
业务处理日期	TRADE_DATE	D		进行某项业务处理的即时日期
操作员	OPERATOR	C	10	操作员姓名
备注	REMARK	C	20	

注释：此表描述用户交易信息。在进行如下业务时，该表将产生记录：挂号处理、退号处理、住院登记、退院处理、门诊费用保存、门诊退费、住院费用保存、住院退费。

主键：序号、交易类型

28.1.2 医疗保险费用分摊记录 INSUG_ACCT_COST

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
医院收据号	RCPT_NO	C	20	
交易类型	TRADE_TYPE	C	2	0 挂号、1 门诊收费 2、住院登记、3 住院收费，回退为后加 0
交易流水号	TRADE_SERIAL	C	20	标识
医疗保险编号	INSURANCE_NO	C	20	
患者住院或门诊号	INP_OUTP_NO	C	20	
结算类型	SETTLE_NAME	C	30	
结算类型代码	SETTLE_CODE	C	2	结算记录该字段非空
医保类别	INSURANCE_TYPE	C	40	此表中该字段为统计意义

医疗类别	CLINIC_TYPE	C	4	此表中该字段为统计意义
帐户支付额	PAY_COUNT	N	10,2	
现金支付额	PAY_MONEY	N	10,2	
统筹支付额	PAY_INSU	N	10,2	
公务员补助	OFFICIAL_ASSISTANCE	N	10,2	
大额理赔	PAY_LARGE	N	10,2	
公务员返还	OFFICIAL_RETURN	N	10,2	
总费用	TOTAL_COST	N	10,2	
业务处理日期	TRADE_DATE	D		进行某项业务处理的即时日期
操作员	OPERATOR	C	10	操作员姓名
备注	REMARK	C	20	

注释：此表描述用户费用分摊。在进行如下业务时，该表将产生记录：门诊费用保存、门诊退费、住院费用保存、住院退费。

主键：医院收据号、交易类型、医疗保险编号

28.1.3 医疗保险帐户 LOCAL_INSURANCE_ACCOUNTS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
医疗保险编号	INSURANCE_NO	C	20	唯一标识一个医疗保险帐户，可以对应卡号，不能重用
患者 ID	PATIENT_ID	C	20	
姓名	NAME	C	8	
性别	SEX	C	4	男、女
年龄	AGE	N	4, 1	
身份证编号	ID_NO	C	18	
公务员标志	OFFICIAL_FLAG	C	1	
被保人所在区	AREA	C	10	区域代码：03 渝中区；04 大渡口区；05 江北区；06 沙坪坝区；07 九龙坡区；08 南岸区；14 经开区；15 高新区；20 特殊人群
医保类别	INSURANCE_TYPE	C	40	反映支付方法的不同。如在职职工、退休职工、家属等。用户定义
帐户建立日期	CREATE_DATE	D		
更新日期及时间	UPDATE_DATE_TIME	D		最近一次内容的更新日期及时间，包含各种更新操作
建立者	OPERATOR	C	8	建立帐户的操作员姓名

主键：医疗保险编号

28.1.4 医疗保险就诊信息更新记录 INSURANCE_CLINIC_INFO

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
医疗保险编号	INSURANCE_NO	C	20	唯一标识一个医疗保险帐户，可以对应卡号，不能重用

患者 ID	PATIENT_ID	C	20	
患者住院或门诊号	INP_OUTP_NO	C	20	
医疗类别	CLINIC_TYPE	C	4	门诊与住院之间的医疗类别不能相互改动。
就诊科室	DEPT_NAME	C	30	
就诊医生	DOCTOR	C	20	
入院日期	ADMISSION_DATE	D		
入院诊断	ADMISSION_DIAGNOSIS	C	40	对于普通门诊, 入院诊断可以为空; 对于特殊门诊和急诊, 入院诊断必须为审批过的特殊病编码或急诊病编码范围内的编码; 对于住院, 入院诊断可以直接填写患者所患的病种名称或一段描述性语言, 不要填写病种的编码。
出院日期	DISCHARGE_DATE	D		
确诊疾病编码	DIAGNOSIS	C	20	医保规定的病种目录内的一个病种编码
出院原因	DISCHARGE_REASON	C	5	医疗保险出院原因代码。见 2.10 医疗保险出院原因字典。
并发症	COM_SYMPTOM	C	40	描述性的文字
急诊转住院发生时间	OUTP_TO_INP_DATE	D		该时间只在进行医疗类别为“急诊转住院”的就诊登记时有效
更新类型	UPDATE_TYPE	C	2	0 挂号、1 门诊收费 2、住院登记、3 住院收费, 回退为后加 0
更新日期及时间	UPDATE_DATE_TIME	D		最近一次内容的更新日期及时间, 包含各种更新操作
操作员	OPERATOR	C	10	操作员姓名

注释: 此表描述医疗保险患者就诊信息更新记录。在门诊确定了医疗类别或病种等信息后, 要将医疗类别或病种编码记入登记信息中。住院患者在出院结算时或住院过程中, 要求更新就诊登记信息中的出院日期、出院原因、确诊病种编码等相关信息。

主键: 患者住院或门诊号、更新类型、更新日期及时间

28.2 医疗保险目录(owner:COMM)

28.2.1 医疗保险药品目录 INSUR_DRUG_CATALOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
药品流水号	YPLSH	C	14	医保中心唯一标识该药品的编号, 对照使用。非空
药品编码	YPBM	C	20	按照药品编码规则生成的药品编码。非空

通用名称	TYM	C	100	
通用名助记码	TYMZJM	C	14	助记码是由每个汉字的声母组成
商品名	SPM	C	100	
商品名助记码	SPMZJM	C	14	助记码是由每个汉字的声母组成
英文名称	YWM	C	100	
类别代码	LBDM	C	4	
处方药标志	CFYBZ	C	3	
费用等级	FYDJ	C	3	1 甲类、2 乙类、3 自费
批发价	PFJ	N	8, 2	
标准单价	BZDJ	N	8, 2	
自付比例	ZFBL	N	5, 4	
剂型	JX	C	20	
包装数量	BZSL	N	8, 2	
包装单位	BZDW	C	14	
含量	HL	C	8	
含量单位	HLDW	C	14	
容量	RL	C	8	
容量单位	RLDW	C	14	
GMP 标志	GMP	C	3	
药厂名称	YCMC	C	50	
药品限价方式	YPXJFS	C	3	0 医保不限价、1 医保限价
变更时间	BGSJ	D		
特群费用等级	TQFYDJ	C	3	
特群自付比例	TQZFBL	N	5, 4	
特群标准单价	TQBZDJ	N	8, 2	

注释：此表描述医疗保险的药品目录，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

主键：药品流水号

28.2.2 医疗保险药品类别代码字典 INSUR_DRUG_CLASS_CODE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
编号	BH	C	10	
父项编号	FXBH	C	10	
类别代码	LBDM	C	10	非空
类别名称	LBMC	C	50	

注释：此表描述医疗保险药品类别代码，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

主键：类别代码

28.2.3 医疗保险诊疗项目目录 INSUR_CLINIC_CATALOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
--------	-----	----	----	----

一级代码	LBDM1	C	3	
二级代码	LBDM2	C	3	
三级代码	LBDM3	C	4	
四级代码	LBDM4	C	6	
项目流水号	XMLSH	C	14	非空
诊疗项目编码	XMBM	C	20	医保中心对该项目的唯一标识编码，对照使用。非空
项目名称	XMMC	C	50	非空
助记码	ZJM	C	14	助记码是由每个汉字的声母组成
特批价	TPJ	N	8, 2	经物价局批准的该诊疗项目可以收的最高费用价，在特批价中，超出标准价的那部分费用由患者自付
标准单价	BZJ	N	8, 2	医保中心对该诊疗项目规定的可报销价格，如果医保中心对该项目不限价，则该标准价为空则
单位	DW	C	20	
费用等级	FYDJ	C	3	1 甲类、2 乙类、3 自费
在职自付比例	ZZBL	N	4, 3	
退休自付比例	TXBL	N	4, 3	
诊疗限价方式	XJFS	C	3	0 不限价、1 各医院统一价、2 按医院等级限价、3 按比例浮动限价
另收费内容	LSF	C	50	
备注	BZ	C	100	本项目的物价局特批文号
变更时间	BGSJ	D		
特批项目标志	TPXMBZ	C	3	1 表示是特批项目
特群费用等级	TQFYDJ	C	3	
特群自付比例	TQZFBL	N	5, 4	
特群标准单价	TQBZDJ	N	8, 2	

注释：此表描述医疗保险的诊疗项目目录，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

主键：诊疗项目编码

28.2.4 医疗保险诊疗项目一级代码字典 INSUR_CLINIC_CODE1_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
类别代码	LBDM	C	10	非空
类别名称	LBMC	C	50	

注释：此表描述医疗保险诊疗项目一级代码，其类别代码对应于 2.3 医疗保险诊疗项目目录中的一级代码，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

主键：类别代码

28.2.5 医疗保险诊疗项目二级代码字典 INSUR_CLINIC_CODE2_DICT

结构同医疗保险诊疗项目一级代码字典。

注释：此表描述医疗保险诊疗项目二级代码，其类别代码对应于 2.3 医疗保险诊疗项目目录中的二级代码，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

28.2.6 医疗保险诊疗项目三级代码字典 INSUR_CLINIC_CODE3_DICT

结构同医疗保险诊疗项目一级代码字典。

注释：此表描述医疗保险诊疗项目三级代码，其类别代码对应于 2.3 医疗保险诊疗项目目录中的三级代码，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

28.2.7 医疗保险诊疗项目四级代码字典 INSUR_CLINIC_CODE4_DICT

结构同医疗保险诊疗项目一级代码字典。

注释：此表描述医疗保险诊疗项目四级代码，其类别代码对应于 2.3 医疗保险诊疗项目目录中的四级代码，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

28.2.8 医疗保险疾病目录 INSUR_DISEASE_CATALOG

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病种编码	BZBM	C	20	医保中心唯一标识该病种的编码，对照使用。非空
病种名称	BZMC	C	50	
助记码	ZJM	C	14	助记码是由每个汉字的声母组成
病种分类	BZFL	C	3	1 普通病、2 特殊病、3 急诊病、4 恶性肿瘤
统计码	TJM	C	3	

注释：此表描述医疗保险的疾病目录，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

主键：病种编码

28.2.9 医疗保险医疗类别字典 INSUR_TREATMENT_TYPE_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
医疗类别名称	TREATMENT_NAME	C	30	医疗类别是患者就诊的类型，医保中心定义。非空
医疗类别代码	TREATMENT_CODE	C	5	非空
门诊住院标志	OUTP_OR_INP	C	1	区分该医疗类别属于门诊或是住院 1-门诊 2-住院

注释：此表描述医疗保险的医疗类别，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

主键：医疗类别代码

28.2.10 医疗保险出院原因字典 DISCHARGE_REASON_DICT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
出院原因	DISCHARGE_NAME	C	100	医保中心的出院原因信息。非

				空
出院原因代码	DISCHARGE_CODE	C	5	非空

注释：此表描述医疗保险的出院原因，维护此表保持和医保中心的数据同步更新。医保中心定义。

主键：出院原因代码

28.3 医疗保险对照目录(owner:COMM)

28.3.1 药品及诊疗项目对照 PRICE_VS_INSUR

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
项目类别	ITEM_CLASS	C	1	本系统定义，见《军惠医院信息系统数据结构手册》6.8 价表项目分类字典。非空
项目代码	HIS_CODE	C	10	非空
规格	HIS_SPEC	C	20	药品规格、器械材料规格。非空
单位	HIS_UNITS	C	8	指计价单位，如：'片'，'针'，'人次'，'部位'等。见《军惠医院信息系统数据结构手册》6.3 计价单位字典。非空
医保编码	INSUR_CODE	C	18	
创建时间	CREATE_DATE	D		非空
创建人	OPERATOR	C	10	

注释：此表描述医院与医保中心之间药品以及诊疗项目的对照。用户定义。

主键：项目类别、项目代码、规格、单位

28.3.2 疾病对照 DISEASE_VS_INSUR

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
诊断代码	HIS_CODE	C	16	非空，使用 ICD9，用户定义
医保编码	INSUR_CODE	C	20	
创建时间	CREATE_DATE	D		非空
创建人	OPERATOR	C	10	

注释：此表描述医院与医保中心之间疾病目录的对照。用户定义。

主键：诊断代码