

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T XXX-2012

卫生信息共享文档规范：总则

Specification for sharing document of health information: general principles

(征求意见稿)

2012-xx-xx 发布

2012-xx-xx 实施

中华人民共和国卫生部

目 次

引 言	VI
前 言	I
1 范围	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义	1
4 文档分类体系.....	3
5 文档架构规范.....	3
5.1 文档架构	3
5.2 模板约束	3
5.3 文档等级	4
6 业务文档制定的基本规则.....	4
6.1 中国卫生信息惟一对象标识符规则	4
6.2 文档信息模块、数据元素的约束性描述	4
6.3 数据元素的层次规范和值域规范	5
7 内容结构	5
附录A（规范性附录） 卫生信息共享文档分类编码系统	6
附录B（资料性附录） ISO/HL7 CDA R2 文档结构	7
附录C（资料性附录） ISO/HL7 CDA R2 文档头.....	8
C.1 概述.....	8
C.2 一般性约束.....	8
C.3 基础超类（InfrastructureRoot）	8
C.3.1 文档适用范围-代码（ClinicalDocument.realmCode）	8
C.3.2 文档信息模型类别-标识符（ClinicalDocument.typeId）.....	8
C.3.3 文档模板-标识符（ClinicalDocument.templateId）.....	8
C.4 文档活动类（ClinicalDocument）	9
C.4.1 文档活动-代码（ClinicalDocument.classCode）.....	9
C.4.2 文档活动语气-代码（ClinicalDocument.moodCode）	9
C.4.3 文档流水号-标识符（ClinicalDocument.id）.....	9
C.4.4 文档类型-代码（ClinicalDocument.code）.....	9
C.4.5 文档标题-文本（ClinicalDocument.title）.....	9
C.4.6 文档创建时间-时间（ClinicalDocument.effectiveTime）.....	9
C.4.7 文档密级-代码（ClinicalDocument.confidentialityCode）	10
C.4.8 文档语言-代码（ClinicalDocument.languageCode）	10
C.4.9 文档集-标识符（ClinicalDocument.setId）.....	10
C.4.10 文档版本-号码（ClinicalDocument.versionNumber）.....	10
C.5 文档头参与者（Header Participants）	10

C.5.1	文档记录对象 (recordTarget)	11
C.5.2	文档创作者 (author)	12
C.5.3	文档数据录入者 (dataEnterer)	13
C.5.4	文档汇报者 (informant)	13
C.5.5	文档管理者 (custodian)	13
C.5.6	文档预接收者 (informationRecipient)	14
C.5.7	法定审核者 (legalAuthenticator)	14
C.5.8	文档审核者 (authenticator)	15
C.5.9	其他参与者 (participant)	16
C.6	文档头关联活动 (Header Relationships)	18
C.6.1	医嘱或处方 (Order)	18
C.6.2	服务 (ServiceEvent)	19
C.6.3	父文档 (ParentDocument)	19
C.6.4	知情同意书 (authorization)	20
C.6.5	就诊 (EncompassingEncounter)	21
附录D	(资料性附录) ISO/HL7 CDA R2 文档体	23
D.1	文档体选择 (Body Choice)	23
D.1.1	非XML文档体(nonXMLBody)	23
D.1.2	结构化文档体 (StructureBody)	24
D.2	章节 (Section)	25
D.2.1	章节属性(Section Attributes)	25
D.2.2	章节参与者 (Section Participants)	26
D.2.3	章节关联(Section Relationships)	27
D.3	条目 (Entries)	29
D.3.1	条目活动(Entry Act)	29
D.3.2	条目参与 (Entry Participants)	37
D.3.3	条目关联 (Entry Relationship)	40
附录E	(资料性附录) ISO/HL7 CDA R2 的层次结构说明	46
附录F	(规范性附录) 中国卫生信息唯一对象标识符CUID分配表	65
附录G	(规范性附录) 扩展的中国卫生信息数据元值域CUID分配表	67
表 1	卫生信息共享文档分类体系	3
表 2	卫生信息共享文档的文档等级	4
表 3	文档章节、条目和元素的约束性描述表	4
表A.1	卫生信息共享文档分类编码系统	6
表C.1	ClinicalDocument.classCode 值域表(CNE)	9
表C.2	ClinicalDocument.classCode 值域表(CNE)	9
表C.3	ClinicalDocument.confidentialityCode值域表 (CWE)	10
表C.4	recordTarget.typeCode (CNE)值域	11
表C.5	recordTarget.contextControlCode (CNE)值域	11
表C.6	PatientRole.classCode (CNE)值域	11
表C.7	Patient.classCode (CNE)值域	11
表C.8	Patient.determinerCode (CNE)值域	11
表C.9	Birthplace.classCode (CNE)值域	11
表C.10	Place.classCode (CNE)值域	11
表C.11	Place.determinerCode (CNE)值域	12
表C.12	Guardian.classCode (CNE)值域	12
表C.13	author.typeCode (CNE)值域	12
表C.14	author.contextControlCode (CNE)值域	12

表C.15	AssignedAuthor.classCode (CNE)值域.....	12
表C.16	AuthoringDevice.classCode (CNE).....	12
表C.17	AuthoringDevice.determinerCode (CNE)	12
表C.18	MaintainedEntity.classCode(CNE).....	13
表C.19	dataEnterer.typeCode (CNE)值域	13
表C.20	dataEnterer.contextControlCode (CNE)值域	13
表C.21	informant.typeCode (CNE)值域.....	13
表C.22	informant.contextControlCode (CNE)值域.....	13
表C.23	custodian.typeCode (CNE)值域	14
表C.24	AssignedCustodian.classCode (CNE)值域.....	14
表C.25	informationRecipient.typeCode (CNE)值域	14
表C.26	IntendedRecipient.classCode (CNE)值域	14
表C.27	CustodianOrganization.classCode (CNE).....	14
表C.28	CustodianOrganization.determinerCode (CNE)值域	14
表C.29	legalAuthenticator.typeCode (CNE)值域	15
表C.30	legalAuthenticator.signatureCode (CNE)值域	15
表C.31	legalAuthenticator.contextControlCode (CNE)值域	15
表C.32	authenticator.typeCode(CNE)值域.....	15
表C.33	authenticator.signatureCode(CNE)值域	15
表C.34	AssignedEntity.classCode(CNE)值域	15
表C.35	Person.classCode(CNE)值域.....	16
表C.36	Organization.classCode(CNE)值域.....	16
表C.37	Organization.determinerCode(CNE)值域	16
表C.38	OrganizationPartOf.classCode (CNE)值域	16
表C.39	OrganizationPartOf.statusCode (CNE).....	16
表C.40	participant.contextControlCode (CNE)值域	17
表C.41	authenticator.signatureCode (CNE)值域	17
表C.42	AssignedEntity.classCode (CNE)值域	17
表C.43	Person.classCode (CNE)值域.....	17
表C.44	Person.determinerCode (CNE)值域	17
表C.45	Organization.classCode (CNE)值域.....	17
表C.46	Organization.determinerCode (CNE)值域	18
表C.47	OrganizationPartOf.classCode (CNE)值域	18
表C.48	OrganizationPartOf.statusCode (CNE)值域.....	18
表C.49	InFulfillmentOf.typeCode (CNE)值域.....	18
表C.50	Order.classCode (CNE)值域	19
表C.51	Order.moodCode (CNE)值域	19
表C.52	documentationOf.typeCode (CNE)值域.....	19
表C.53	ServiceEvent.classCode (CNE)值域	19
表C.54	relatedDocument.typeCode (CNE)值域表	19
表C.55	ParentDocument.classCode (CNE)值域表.....	20
表C.56	ParentDocument.moodCode (CNE)值域表	20
表C.57	ServiceEvent.moodCode (CNE)值域表	20
表C.58	performer.typeCode (CNE).....	20
表C.59	authorization.typeCode (CNE)值域	20
表C.60	Consent.classCode (CNE)值域	21
表C.61	Consent.moodCode (CNE)值域	21
表C.62	Consent.statusCode (CNE)值域	21
表C.63	componentOf.typeCode (CNE)值域	21
表C.64	EncompassingEncounter.classCode (CNE)值域	21

表C.65	EncompassingEncounter.moodCode (CNE) (CNE)值域.....	22
表C.66	location.typeCode (CNE)值域.....	22
表C.67	HealthCareFacility.classCode (CNE)值域.....	22
表C.68	responsibleParty.typeCode (CNE)值域.....	22
表C.69	encounterParticipant.typeCode (CNE)就诊参与方式代码值域.....	22
表D.1	component.typeCode (CNE)的取值集合.....	23
表D.2	NonXMLBody.classCode (CNE)的取值集合.....	23
表D.3	NonXMLBody.moodCode (CNE)的取值集合.....	23
表D.4	NonXMLBody.confidentialityCode (CWE)的取值集合.....	23
表D.5	StructuredBody.classCode (CNE)的取值集合.....	24
表D.6	StructuredBody.moodCode (CNE)的取值集合.....	24
表D.7	StructuredBody.confidentialityCode (CWE)的取值集合.....	24
表D.8	component.typeCode (CNE)的取值集合.....	25
表D.9	Section.classCode (CNE)的取值集合.....	25
表D.10	Section.moodCode (CNE)的取值集合.....	25
表D.11	Section.confidentialityCode (CWE)的取值集合.....	26
表D.12	subject.typeCode (CNE)的取值集合.....	26
表D.13	subject.contextControlCode (CNE)的取值集合.....	27
表D.14	RelatedSubject.classCode (CNE)的取值集合.....	27
表D.15	SubjectPerson.classCode (CNE)的取值集合.....	27
表D.16	SubjectPerson.determinerCode (CNE)的取值集合.....	27
表D.17	component.typeCode (CNE)的值域.....	28
表D.18	entry.typeCode (CNE)的取值集合.....	28
表D.19	Observation.classCode 值域表(CNE).....	29
表D.20	Observation.moodCode 值域表(CNE).....	30
表D.21	referenceRange.typeCode 值域表(CNE).....	30
表D.22	ObservationRange.classCode 值域表(CNE).....	30
表D.23	ObservationRange.moodCode 值域表(CNE).....	30
表D.24	RegionOfInterest.classCode值域表(CNE).....	31
表D.25	RegionOfInterest.moodCode值域表(CNE).....	31
表D.26	RegionOfInterest.code 值域表(CNE).....	31
表D.27	ObservationMedia.classCode值域表(CNE).....	31
表D.28	ObservationMedia.moodCode 值域表(CNE).....	32
表D.29	SubstanceAdministration.classCode 值域表(CNE).....	32
表D.30	SubstanceAdministration.moodCode 值域表(CNE).....	32
表D.31	consumable.typeCode 值域表(CNE).....	32
表D.32	ManufacturedProduct.classCode的值 (CNE).....	32
表D.33	LabeledDrug.classCode的值 (CNE).....	33
表D.34	LabeledDrug.determinerCode的值 (CNE).....	33
表D.35	Material.classCode 值域表(CNE).....	33
表D.36	Material.determinerCode 值域表(CNE).....	33
表D.37	Supply.classCode 值域表(CNE).....	33
表D.38	Supply.moodCode值域表 (CNE).....	33
表D.39	product.typeCode 值域表(CNE).....	33
表D.40	Procedure.classCode 值域表(CNE).....	34
表D.41	Procedure.moodCode 值域表(CNE).....	34
表D.42	Organizer.moodCode的说明.....	34
表D.43	Encounter.classCode值域表 (CNE).....	35
表D.44	Encounter.moodCode值域表 (CNE).....	35

表D.45	Organizer.classCode值域表(CNE).....	35
表D.46	Organizer.moodCode值域表(CNE).....	36
表D.47	Act.classCode 值域表(CNE)	36
表D.48	Act.moodCode 值域表(CNE).....	36
表D.49	articipant.typeCode 值域表(CNE).....	37
表D.50	articipant.contextControlCode 值域表(CNE).....	37
表D.51	ParticipantRole.classCode 值域表(CNE).....	38
表D.52	Device.classCode 值域表(CNE).....	38
表D.53	Device.determinerCode 值域表(CNE).....	38
表D.54	playingEntity.classCode值 (CNE).....	38
表D.55	playingEntity.determinerCode值 (CNE)	38
表D.56	Entity.classCode值 (CNE).....	38
表D.57	entity.determinerCode 值域表(CNE).....	39
表D.58	performer.typeCode 值域表(CNE)	39
表D.59	specimen.typeCode 值域表(CNE)	39
表D.60	SpecimenRole.classCode 值域表(CNE).....	39
表D.61	component.typeCode 值域表(CNE).....	40
表D.62	precondition.typeCode 值域表(CNE)	40
表D.63	Criterion.classCode 值域表(CNE)	40
表D.64	Criterion.moodCode 值域表(CNE)	40
表D.65	entryRelationship.Types值域表	41
表D.66	文档的引用类型	43
表D.67	ExternalAct.classCode值域表(CNE).....	44
表D.68	ExternalAct的moodCode值域表(CNE)	44
表D.69	ExternalDocument的classCode值域表(CNE).....	44
表D.70	ExternalDocument的moodCode值域表(CNE).....	44
表D.71	ExternalObservation.classCode 值域表(CNE)	44
表D.72	ExternalObservation的moodCode值域表(CNE)	44
表D.73	ExternalProcedure的classCode值域表(CNE)	44
表D.74	ExternalProcedure的moodCode值域表(CNE).....	45
表E.1	对CDA文档层次结构表的内容解释表.....	46
表E.2	CDA文档的层次结构.....	47
表F.1	中国卫生信息惟一对象标识符CUID的总体分配表.....	65
表F.2	文档惟一标识符CUID分配表	65
表F.3	可维护对象根CUID分配表	65
表F.4	模板惟一标识的CUID分配表	66
表F.5	中国卫生信息代码系统的CUID分配表	66
表G.1	扩展的中国卫生信息数据元值域CUID总体分配表	67
表G.2	卫生信息数据元值域代码表的CUID分配表 (CV级)	67
表G.3	未列入卫生信息值域代码表的值域代码CUID分配表	73
表G.4	用到的国标级数据元值域代码CUID分配表	74
表G.5	用到的相关ICD代码CUID分配表	75
表G.6	用到的卫生行业标准的值域代码CUID分配表	75

引 言

卫生部制定的我国卫生信息化发展的“十二五”规划，初步确定了“十二五”期间，我国卫生信息化发展的框架--“3521”信息化建设工程。旨在整合散布在不同医疗卫生服务机构、不同应用系统中的医疗卫生信息，以实现互联互通、信息共享，帮助提高医疗保健质量、降低成本以及减少医疗差错，进一步提升卫生管理与决策的水平。值得关注的是，具有业务逻辑特征和明确语义的卫生信息共享文档规范的制定及实施是以实现互联互通、信息共享为目的的卫生信息化建设的关键，是卫生信息化工程的支撑和重要组成部分，关系到整个卫生信息化建设的可持续发展。

ISO/HL7 CDA R2 作为 HL7 V3 的一部分，专门规定临床文档内容的标准化，提供一个能够表达所有可能文档的通用架构。其是目前临床文档应用中最为广泛采用的标准，得到了许多医疗卫生信息技术标准的开发和促进组织的支持。通常，针对具体的应用场景，开发出专门的业务文档，用于实际实施。

本文档规范正是借鉴采用这个通用架构，在满足中国卫生信息共享文档的实际需求的前提下，保持与国际标准的接轨。并以电子病历和电子健康档案数据集中的数据元来规范约束应用文档的数据元素，以模板库约束为手段来规范性描述卫生信息共享文档的具体业务内容，从而清晰展示了具体应用文档的临床语境以及数据单元之间的相互关系，从而支持更高层次的语义上的互联互通。

本规范制定坚持以下原则：

- 1) 目的性原则：根据医药卫生体制改革提出的“建立实用共享的医药卫生信息系统”总体要求，现阶段我国卫生信息共享文档规范制定的主要目的是满足医疗卫生机构之间互联互通、信息共享需要，实现以健康档案和电子病历为基础的区域医疗卫生服务协同。
- 2) 本地化原则：为实现与国际接轨、少走弯路，尽量借鉴、参照目前卫生信息领域已有的国际、国内普遍应用的成熟标准，并对其中不符合中国国情的有关标准内容增加适当的约束或限制条件，使其更好地满足我国卫生信息化建设的现实要求。
- 3) 创新性原则：对借鉴参考的标准中不适合我国现有卫生信息化建设实际需要的，要进行改造，并结合我国“中西医并重”的卫生工作方针和临床工作实际，制定适应中医、中西医结合需要的行业标准，应用成熟后再提升为国家标准。

本规范制定的意义：

随着我国经济的快速发展和人民生活水平的不断提高，人民群众对医疗卫生服务提出了更高要求，同时随着我国医疗体制改革的不断推进和深入，基于电子健康档案的区域卫生信息平台、基于电子病历的医院信息平台的产品研发及系统建设越来越广泛。卫生信息共享文档规范的制定为医疗卫生机构互联互通、信息共享提供重要支撑，给居民健康服务、医疗卫生服务机构、医疗卫生软件厂商以及政府及卫生行政部门等各方面均带来了显著效益。

前 言

本标准对卫生信息业务领域中共享电子文档的内容、架构和元素进行规范性定义和说明，是不同医疗卫生服务机构之间实现基于电子文档的互联互通和信息共享的基础。

本标准主要目的是满足医疗卫生机构之间实现卫生信息文档的互联互通和信息共享的需要，是实现区域医疗卫生服务协同和信息共享的重要规范性依据之一。

本标准的附录A、附录F、附录G为规范性附录，附录B、附录C、附录D、附录E为资料性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部卫生信息标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准起草单位：

本标准的主要起草人：

卫生信息共享文档规范:总则

1 范围

本标准说明了卫生信息共享文档的分类体系,规定了卫生信息共享文档的内容、架构和元素以及实施卫生信息共享文档的规则。

本标准适用于全国各级各类提供医疗卫生服务的医疗保健机构、从事卫生信息化服务的IT厂商以及相关的行政管理部门,是所有与卫生信息共享文档有关的信息系统建设的重要规范性依据。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件,其随后所有的修改单(不包括勘误的内容)或修订版均不适用于本标准。但是,鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件,其最新版本适用于本标准。

- GB-T 1.1-2009 标准化工作导则 第1部分:标准的结构和编写
- GB/T 7408-2005 数据元和交换格式 信息交换 日期和时间表示法
- GB/T 3304-1991 中华人民共和国各民族名称的罗马字母拼写法和代码国家标准
- GB/T 11714-1997 中华人民共和国全国组织机构代码编制规则国家标准
- WS/T 304-2009 卫生信息数据模式描述指南
- WS 363-2011 卫生信息数据元目录
- WS 364-2011 卫生信息数据元值域代码
- WS 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集
- ISO 639-1 文字语言编码国际标准
- ISO 3166 国家和地区名称编码国际标准

3 术语和定义

3.1

卫生信息共享文档 sharing document of health information

卫生信息共享文档是以满足医疗卫生服务机构互联互通、信息共享为目的的科学、规范的卫生信息记录,其以结构化的方式表达卫生业务共享信息内容。

卫生信息共享文档具有以下特征:

持续性:一份卫生信息共享文档在预先定义的一段时间内保持不变。具体持续不变的周期由不同地方卫生管理部门制定和实施。

可管理性:一份卫生信息共享文档是由一个受医疗卫生机构委托的人或组织维护。

可鉴定:一份卫生信息共享文档是一组有法律效应的卫生管理与服务业务信息的集合。

具有医疗卫生语言环境：一份卫生信息共享文档为其内容创建默认的卫生管理与服务语境。

完整性：一份合法的经过验证鉴定的卫生信息共享文档应该是一份具有完整上下文语义的临床手册，而对于一些没有完整上下文语义的文档片段不能构成卫生信息共享文档。

可读性：一份卫生信息共享文档可供人工自然阅读。

3.2

文档头 header

文档头包含文档标识信息和分类信息，以及文档的语境信息，如文档内容的记录对象、参与机构，与记录内容相关的就医场景等。

3.3

文档体 body

文档体提供了一个医疗业务文档的内容格式标准，用于记录主要医疗卫生业务信息内容。根据内容表达的结构化和编码化程度，文档体可分为三个层级。

3.4

文档章节 section

文档章节可以嵌套，可以覆盖在文档头的内容，也可以包含叙述性的内容和卫生信息共享文档的文档条目。

3.5

文档条目 entry

文档条目作为计算机可识别的结构化标记文档被包含在章节中，每个叶小节可包含0到多个条目，每个条目包含可包含一个医疗卫生业务陈述，医疗卫生业务陈述由一组可选的医疗卫生活动记录或医疗卫生活动记录组合构成。

3.6

元素 element

元素指XML文档中由起始和结束标志所标示的一段命名XML文本，元素名称是相应的CDA模型中的类名或数据属性名。根据W3C XML标准，元素中可以包含其它元素，有时也称原始元素的子元素。

3.7

基数cardinality

基数定义了事件或元素在指定的位置上可以重复出现的次数的最小和最大值。例如，1..* 意味着最少的事件(重复)是1，而最多的事件(重复)是无限的。

3.8

CUID(China Unique Identifier)

CUID(中国卫生信息惟一对象标识符)是由中国卫生信息学会卫生信息标准化专业委员会制定的标识规则，用于规定卫生信息处理系统及网络通信中的数字对象惟一标识方法，其描述对象是具有名称标

识的信息、定义或者规范。其标识符命名规范应符合正则表达式：SD?(\.(0|[1-9][0-9]*)*)*。其可以作为适用于中国卫生行业惟一标识机构、组织、编码系统等对象标识符的数据类型。

4 文档分类体系

卫生信息共享文档分类体系如下表1所示。

表 1 卫生信息共享文档分类体系

一级类目	二级类目
公共卫生	儿童保健
	妇女保健
	疾病控制
	疾病管理
医疗服务	
医疗保障	
综合管理	

其中，卫生信息共享文档分类编码系统见规范性附录A。

5 文档架构规范

5.1 文档架构

本规范所指的文档架构是针对卫生行业电子交换文档而制定的一套文档标记语言及规范，目的是解决医疗卫生领域异构系统之间能够在语义层进行文档交换和共享，文档架构规范了文档的最基本的通用结构和语义。

文档架构规范借鉴采用了国际上已有的成熟文档架构标准 ISO/HL7 CDA R2（见资料性附录B），同时结合我国医疗卫生实际，对CDA R2文档架构进行本土化约束，以适合和规范我国医疗卫生环境下的卫生信息共享文档的共享和交换。

卫生信息共享文档由文档头、文档体组成，其中文档体又由文档章节和文档条目组成。详细的文档架构说明见本标准的资料性附录C、附录D和附录E。

5.2 模板约束

文档架构本身适合于任何的卫生信息共享文档，是作为卫生信息共享文档的通用的最基本的约束和规范。具体业务文档的结构和内容则是通过模板来对文档架构施加进一步的约束和规范来实现的。模板是对文档架构进行结构和语义约束的规则库，而这些规则库根据业务文档自身的逻辑结构和语意形成一批可继承、嵌套和复用的模板库。

模板规范了对文档架构模型全部或部分的约束，包括结构性约束、数据类型约束和数据元值域约束。模板定义了约束后的卫生信息共享文档的内容表达模型。

这些施加在文档架构上的模板库形成了不同层级类型的模板。根据卫生信息共享文档的结构，模板可以分为不同的类型：文档模板、章节模板、条目模板和组件模板。

文档模板声明了一组施加于卫生信息共享文档的约束，它们把文档的句法和语义空间压缩到一个较小的范围并绑定相应的临床应用定义，文档模板规范约束了某类临床文档应该包含的章节和条目，而这些被包含的章节和条目的具体结构和语意则由相应级别的模板来施加进一步的约束和规范。

章节模板规定对卫生信息共享文档的章节部分的约束，包括章节中引用的临床语句模型（条目模板）。如果一个章节不引用任何条目模板，则该章节不要求第三层次的文档内容。章节模板可以嵌套定义，表示章节中的子章节。

条目模板规定对临床语句模型的约束，用以表达专门定义的临床概念，例如临床问题、用药等等。条目模板用于章节模板中，为章节中的文字叙述内容提供机器可处理的表达。条目模板可以嵌套定义，用简单临床语句构成复合临床语句。

CDA 组件模板规定对一个RIM模型的约束。组件模板常表示在许多临床概念中共同的，但自身不足以独立使用的概念，用作条目模板的一部分。例如临床状态、严重程度、注释等。由于CDA文档头本身也是一个RIM模型，组件模板也用于定义文档头的约束。

5.3 文档等级

基于不同的模板规范，可实现不同的卫生信息共享文档的文档等级，如下表所示。

表 2 卫生信息共享文档的文档等级

文档等级	说 明
等级1 (Level-1)	仅对文档头做规范性约束，文档体采用非结构化表达的CDA类型文档
等级2 (Level-2)	文档体采用章节模板进行规范性约束和编码的CDA类型文档
等级3 (Level-3)	文档体不仅采用了章节模板进行规范性约束和编码，而且对部分信息或全部信息采用条目进行结构化编码的CDA文档类型

卫生信息共享文档支持不同文档等级的文档，具体卫生信息共享文档的文档等级根据业务内容确定，在各个具体的文档规范中说明。

6 业务文档制定的基本规则

6.1 中国卫生信息惟一对象标识符规则

在卫生信息共享文档中要使用大量的中国卫生信息惟一对象标识符CUID。

卫生信息共享文档的文档惟一标识符需要用中国卫生信息惟一对象标识符CUID来标识，扩展的编码系统（CodeSystem）也需要用中国卫生信息惟一对象标识符CUID来标识。

中国卫生信息惟一对象标识符CUID的分配见规范性附录F。

6.2 文档信息模块、数据元素的约束性描述

文档章节、条目和元素的“约束性”描述规定如下表3。

表 3 文档章节、条目和元素的约束性描述表

序号	代码	约束	定义
----	----	----	----

1	R	Required Section/Entry/Element	必选的章节、条目或元素。对数据元素而言，必需的数据元素表明该数据元素应该总被提供，如果信息可以获得，则数据元素必需出现，如果信息不可获得，或不被传送，则必须采用HL7定义的空值含义来指出没有数据的原因。
2	R2		条件必需；即如果数据存在则该元素是必需的。
3	O	Optional Section/Entry/Element	可选，可选章节、条目或元素。 一个可选元素是可以提供的，这与信息是否可以获得无关。
4	C	Conditional Section	必要性：条件必选，符合特定条件时必选的章节。
5	M	Mandatory Element	必要性：必选，强制要求该元素不可缺少，如果数据未知，可填“未知”、“未给定”等。当强制要求为“M”时，如果该元素没有值或者没有定义缺省值，文档将不能被合法解析。
6	X		必要性：废止，元素在模板中不允许被使用。

6.3 数据元素的层次规范和价值域规范

针对业务文档，重点规范了其机读部分内容。其中，数据元素之间的层级关系用符号“|-”表示。

对于编码型数据元素，优先使用中国本地化扩展代码。可使用的扩展代码系统见规范性附录G。

7 内容结构

卫生信息共享文档规范包括总则和各个具体业务文档对应的文档规范。这些具体的文档规范共享一个模板库，但模板库本身不作为标准的一部分。

具体文档规范的内容结构要求由以下部分构成：

- 封面
- 目次
- 引言
- 前言
- 1 范围
- 2 规范性引用文件
- 3 术语和缩略语
- 4 文档内容构成
- 5 文档头规范
- 6 文档体规范
- 7 参考文献（可选）

附录A
(规范性附录)
卫生信息共享文档分类编码系统

表A.1 卫生信息共享文档分类编码系统

一级类目	二级类目	文档名称	编码
公共卫生	儿童保健	健康档案共享文档规范 第2部分：出生医学证明	A0101
		健康档案共享文档规范 第3部分：新生儿家庭访视	A0102
		健康档案共享文档规范 第4部分：儿童健康体检	A0103
	妇女保健	健康档案共享文档规范 第5部分：首次产前随访服务	A0201
		健康档案共享文档规范 第6部分：产前随访服务	A0202
		健康档案共享文档规范 第7部分：产后访视	A0203
		健康档案共享文档规范 第8部分：产后42天健康体检	A0204
	疾病控制	健康档案共享文档规范 第9部分：传染病报告	A0301
		健康档案共享文档规范 第10部分：预防接种报告	A0302
		健康档案共享文档规范 第11部分：死亡医学证明	A0303
	疾病管理	健康档案共享文档规范 第12部分：高血压患者随访服务	A0401
		健康档案共享文档规范 第13部分：2型糖尿病患者随访服务	A0402
		健康档案共享文档规范 第14部分：重性精神疾病患者个人信息登记	A0403
		健康档案共享文档规范 第15部分：重性精神病患者随访服务	A0404
医疗服务		健康档案共享文档规范 第1部分：个人基本健康信息登记	B0001
		健康档案共享文档规范 第16部分：成人健康体检	B0002
		健康档案共享文档规范 第17部分：会诊记录	B0003
		健康档案共享文档规范 第18部分：转诊记录	B0004
		健康档案共享文档规范 第19部分：病历摘要	B0005
		电子病历共享文档规范 第1部分：住院病案首页	B0006
		电子病历共享文档规范 第2部分：处方记录	B0007

附录B
(资料性附录)
ISO/HL7 CDA R2 文档结构

CDA临床文档架构规范了临床文档由文档头和文档体组成，文档体通过章节和条目按照一定的结构组合而成(其精细化参考信息模型参见附录D)。

整个文档包含在<ClinicalDocument>根元素中，包含一个文档头<head>和一个文档体<body>。文档头位于<ClinicalDocument>元素与<structuredBody>元素之间，确定了文档的分类，提供了鉴定信息、受访数据、患者、提供者等。

文档除了文档头部分就是文档体部分。文档体部分包括文档章节<section>和文档条目<entry>。

文档章节包含在<section>元素中。每个章节可以包括单个描述性内容部分，也可以包括任意数量的文档条目与外部的引用。

文档描述性内容部分包含在<section>元素中的<text>元素中，它必须包括将呈现的可读内容。

在一个文档章节，描述性内容部分表示呈现的内容，而文档条目代表为更高级计算机处理（如决策支持应用）提供的结构化内容。典型的是，文档条目编码相同章节的描述性内容部分表示的内容。

文档条目<entry>可以嵌套，可以引用外部对象。文档外部引用经常出现在文档条目的内容中。外部引用指不在该文档中的内容，比如其他的图像，其他的进程或者其他的观察。

完整的文档层次结构描述参见附录B。实际上，CDA本身是产生具体临床文档的通用基础性结构。它需要针对具体的文档交换互操作应用目标进一步规范（profiling）。这很类似于XML内容格式（scheme）和XML标准的关系。

基本的CDA规范方法是对CDA RIM 模型施加约束：

a) 约束CDA RIM模型的结构。这包括从模型中移除某些（可选的）RIM类或限定某些类在某个关联中势（cardinality）。例如，一个CDA文档模板可能会限制允许的嵌套章节的层数。在L2文档中，不允许在任何章节中存在任何临床陈述。

b) 约束RIM类的（可选）属性。这包括提升某些可选的RIM类到必须包括在某个模板中，或者移除某些（可选的）属性（不允许它们出现在该类中）。

c) 约束RIM类属性的数据类型和值域。这包括用一个具体的数据类型替代一个通用的数据类型，或者为某个属性规定一个有限的取值范围。编码属性的值域可能被约束到某个选定的词表或字典。例如，所有的IHE章节模板将章节代码属性限制到从LOINC编码系统中选择的一个子集。

附录C
(资料性附录)
ISO/HL7 CDA R2 文档头

C.1 概述

文档头的作用是方便不同医疗卫生管理与服务机构的信息系统之间能够进行基于电子文档的信息交换和共享,同时简化文档管理,方便将个人医疗卫生文档记录信息抽取整合到个人终生健康记录中去。卫生信息共享文档头共有涉及三部分逻辑成份:文档基本信息,文档参与方信息,文档关联活动信息。

C.2 一般性约束

卫生信息共享文档格式采用 W3C 的 Extensible Markup Language (XML) 1.0 来描述,文档架构参考借鉴 HL7 CDA R2 临床文档架构。

文档声明部分为: <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>

CDA R2 标准规定文档根元素必须为 ClinicalDocument, 文档默认命名空间是 urn:hl7-org:v3。如下所示:

```
<ClinicalDocument  
xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
```

同时其它的命名空间可以加入,以扩展 CDA R2 模型中本土化扩展的定义。在任何情况下,CDA R2 模型中的元素必须明确表示在规定的命名空间 “urn:hl7-org:v3” 中,

卫生信息共享文档基本规范可包括命名空间 “urn:hl7-org:sdte”, 以使用定义于 HL7 CCD 实施指导中对 CDA 标准命名空间的扩展。

卫生信息共享文档基本规范可包括命名空间 “urn:cahi:hisc”, 以使用定义中国卫生信息学会 (Chinese Association of Health Information, CAHI) 信息标准专业委员会 (Health Information Standard Committee, HISC) 对 CDA 标准命名空间的扩展。

C.3 基础超类 (InfrastructureRoot)

在 HL7 参考信息模型体系中, InfrastructureRoot 类是所有 RIM 类的最高层抽象类, 其他类可以直接或间接由此派生而来。其元素定义如下:

C.3.1 文档适用范围-代码 (ClinicalDocument.realmCode)

该属性取值来借鉴 HL7 内部编码系统, 其值表达该临床文档特定的适用范围。

卫生信息共享文档约束: <realmCode code="CH"/> 表示文档适用于中国。

C.3.2 文档信息模型类别-标识符 (ClinicalDocument.typeId)

该属性必须出现, 而且只能出现一次, 明确表达参考引用的 RIM 模型来自于 CDA R2 标准化规范, 数据类型为 II, 其值设定如下:

```
<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/> (待定)
```

其中 root="2.16.840.1.113883.1.3" 表示 HL7 注册模型的编码系统 OID, extension="POCD_HD000040" 表示相应编码系统下的 CDA R2 采用的临床文档架构信息模型是 POCD_HD000040。

C.3.3 文档模板-标识符 (ClinicalDocument.templateId)

该属性用于惟一标识某个文档实例所采用的模板, 模板本质上是一套包含结构和语义约束集合。该属性可以出现零到多次, 如果重复出现, 表达模板之间的父子继承关系。

C.4 文档活动类 (ClinicalDocument)

C.4.1 文档活动-代码 (ClinicalDocument.classCode)

该属性取值及其含义如下表：

表 C.1 ClinicalDocument.classCode 值域表(CNE)

Code	Definition
DOC	类型：文档（属于文档记录活动），其定义涵盖了医疗服务过程产出的临床文档和公共卫生领域的健康护理产生的健康文档
DOCCLIN [默认值]	类型：临床文档（一种医疗文书记录类型的活动），是由医护人员对患者或医疗保健对象进行临床观察和服务，并通过记录整理相关信息而最终生成的完整的临床文档。则该记录活动就属于——DOCCLIN 代表文档体结构化类别的临床文档
CDALVLONE	类型：文档体为非结构化类别的临床文档，只具有 CDA 最低机器识别能力的文档类；即 CDA level-1 类型文档

C.4.2 文档活动语气-代码 (ClinicalDocument.moodCode)

该属性表示临床文档所处的临床情感环境，比如：请求、申请、通知或命令或事实性事件文档活动类型。

表 C.2 ClinicalDocument.classCode 值域表(CNE)

Code	Definition
EVN [固定值]	表示实际发生的事件类型（临床文档描述的是已经发生的事件活动，对于因请求、打算、意图或计划而产生非事实性文档不属于临床文档范畴）

C.4.3 文档流水号-标识符 (ClinicalDocument.id)

该属性表示一份临床文档实例的一个唯一实例标识号。该元素的 root 属性 (id/@root) 应是一个合法的、长度不超过 64 个字符的 CUID 值。当 root 值能唯一标识对象时，extension 属性不能再次取值，当 root 不能唯一标识对象时，采用 root 和 extension 结合的方式来唯一标识某个对象个体，这种情况适合对某一机构内部编号进行 CUID 编码，比如 root 值用于指定某个机构的编码系统，extension 用于存储机构内部编码规则值。

C.4.4 文档类型-代码 (ClinicalDocument.code)

该属性必须出现一次，编码强度为 CWE，即允许采用 HL7 之外的编码系统。代码值表达特定的文档类型（例如：出院小结，病程记录等）其值域推荐采用 LOINC 国际编码系统来解决文档类型分类和编码。值域表详见附录 E：LOINC Document Codes，只在具体文档实例中取值。

卫生信息共享文档约束：<code code="" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.86.6.4" codeSystemName="城乡居民健康档案文档模板主题分类体系"/>

C.4.5 文档标题-文本 (ClinicalDocument.title)

该属性用于表达文档标题信息，数据类型为 ST，该属性取值，只在具体文档实例中出现，一般情况下临床文档不需要一个文档标题，因为文档标题可以通过 ClinicalDocument.code 元素的 displayName 属性值引用出来。当文档标题由临床医生自己创建，或者文档标题需要一个特定语境下专有标题，这个时候该属性需要使用。标题的名称不能与 ClinicalDocument.code 取值内容相冲突。

C.4.6 文档创建时间-时间(ClinicalDocument.effectiveTime)

该属性表达临床文档被第一次创建出来的时间，数据类型为 TS，该属性取值，只在具体文档实例中出现。当 CDA 文档是来自于另外一种格式的文档转换而来时，该属性表达的时间应该是原格式文档被创建的时间，而非从原始文档格式转换为 CDA 文档格式的当前转换时间。

C.4.7 文档密级-代码 (ClinicalDocument.confidentialityCode)

保密性是 CDA 临床文档必不可少的语境组成部分，放在头部表示对整个文档的保密级别，除非被重载使用在 CDA Context 叙述文档体内对局部信息进行更严格的保密级别限定。

表 C.3 ClinicalDocument.confidentialityCode 值域表 (CWE)

Code	Definition
N(正常)(编码系统 2.16.840.1.113883.5.25)	正常访问保密级别
R (严格) (编码系统 2.16.840.1.113883.5.25)	严格访问保密级别
V (非常严格) (编码系统 2.16.840.1.113883.5.25)	非常严格访问保密级别

C.4.8 文档语言-代码 (ClinicalDocument.languageCode)

表达文档采用的语言，数据类型 CS，代码值取 HL7 内部编码系统 codeSystem = "2.16.840.1.113883.6.121". 人类语言编码系统。详细参看 HL7 V3 编码系统。表示该文档实例中使用的文字语言。<language>元素的值应表示成 nn-CC 格式，其中 nn 为 ISO-639-1 标准中规定二个小写英文字符的语言码，CC 为 ISO-3166 中规定的二个大写英文字母的国家（地区）码。卫生信息共享文档约束：<languageCode code="zh-CH" /> 表示文档采用中文语言。

C.4.9 文档集-标识符 (ClinicalDocument.setId)

该属性用于维护一份连续更新的文档，创建一个统一的文档集合标识符，采用 II 数据类型表示。其 extension 属性应包含和 ClinicalDocument.versionNumber 相同的值。

C.4.10 文档版本-号码 (ClinicalDocument.versionNumber)

该属性用于维护一份需要连续更新修改的文档，其数据类型为 INT (HL7 V3 数据类型)。通常和 ClinicalDocument.setId 属性配合使用。

C.5 文档头参与者 (Header Participants)

文档头参与者信息主要表达和文档有关的人，机构，设备等实体以不同的方式参与到临床文档活动中的结构化信息。文档参与者可以基本上分成二类：

a) 医疗文档记录过程的直接参与者，例如文档的记录对象、作者、审核者等。这并不包括文档所记录的医疗卫生服务或活动的医护人员参与者。

b) 记录对象医疗卫生事宜相关的参与者和联系者，例如亲属、单位、居委会。同样，这里的“医疗卫生事宜”是一般意义上所指，并非文档中记录的具体医疗卫生服务或活动。

注意这些参与者并不包括参与到文档中所记录的具体医疗卫生事件中的医疗服务提供者（医护人员或机构）。医疗服务提供者在记录对象的医疗卫生事件中的参与和介入的完整表达应当包括他们所参与的事件语境和时间，因此专门记录在文档头中表示医疗卫生服务或活动元素中。

文档参与者表示以某种关系介入到所创建的文档过程（上述第一类参与者）或记录对象（在医疗卫生语境下的）关系（上述第二类参与者）中的功能角色。同一个人（或机构）可以扮演不同的功能角色。例如，张医生是人民医院的心血管科主治大夫，在为患者王一民创建的门诊诊治摘要文档中，张

医生的功能角色是文档作者和王一民的接诊大夫。

C.5.1 文档记录对象 (recordTarget)

recordTarget 元素必须出现至少 1 次，用于表达此文档的患者信息，通常一份临床文档有一个明确的记录对象，如果文档记录对象是多个的时候，属于特殊情况。本部分信息内容的编码约束如下：

表 C.4 recordTarget.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
RCT[固定值]	文档的记录对象，是文档描述的主体对象

表 C.5 recordTarget.contextControlCode (CNE)值域

Code	Definition
OP[固定值]	表示该部分参与者信息可以被重载使用到其他地方

表 C.6 PatientRole.classCode (CNE)值域

Code	Definition
PAT[固定值]	一个接受医疗服务或卫生保健服务的人所扮演的角色，患者

表 C.7 Patient.classCode (CNE)值域

Code	Definition
PSN[固定值]	实体类别：属于有生命体的人类

表 C.8 Patient.determinerCode (CNE)值域

Code	Definition
INSTANCE[默认值]	表示当前实体类内的信息是一个具体的实例信息

表 C.9 Birthplace.classCode (CNE)值域

Code	Definition
BIRTHPL[固定值]	用于关联一个位置类别的实体类，表示某人出生场所

表 C.10 Place.classCode (CNE)值域

Code	Definition
PLC[固定值]	表示实体类别，具有结构化的地理位置或场所

表 C.11 Place.determinerCode (CNE)值域

Code	Definition
INSTANCE[默认值]	表示当前实体类内的信息是一个具体的实例信息

表 C.12 Guardian.classCode (CNE)值域

Code	Definition
GUARD[固定值]	一个实体扮演的角色，担当患者对象的监护人（例如：父母等）

C.5.2 文档创作者（author）

Author 元素必须出现至少 1 次或多次，一份临床文档可以由多个创作者完成，同时创作者可以是人、设备或者软件系统。

表 C.13 author.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
AUT[固定值]	涉及的人或设备是以创作者方式参与到文档活动中

表 C.14 author.contextControlCode (CNE)值域

Code	Definition
OP[固定值]	表示该部分参与者信息可以被重载使用到其他地方

表 C.15 AssignedAuthor.classCode (CNE)值域

Code	Definition
ASSIGNED [固定值]	表达角色是由某个具有合法登记注册的人或机构扮演

表 C.16 AuthoringDevice.classCode (CNE)

Code	Definition
DEV [固定值]	一个实体的类别，此处指类别为设备

表 C.17 AuthoringDevice.determinerCode (CNE)

Code	Definition
INSTANCE [默认值]	表示当前实体类内的信息是一个具体的实例信息

表 C.18 MaintainedEntity.classCode(CNE)

Code	Definition
MNT [固定值]	一个实体包含另外一个实体，为了确保各自承担的责任和安全管理，进一步描述设备相关的操作人

C.5.3 文档数据录入者（dataEnterer）

该部分信息主要表达当前临床文档的原始数据资料的录入人信息，该部分信息的编码约束如下：

表 C.19 dataEnterer.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
ENT [固定值]	数据录入,指把数据录入系统的人。就是系统数据的原始数据录入者

表 C.20 dataEnterer.contextControlCode (CNE)值域

Code	Definition
OP [固定值]	表示该部分参与者信息可以被重载使用到其他地方

C.5.4 文档汇报者（informant）

信息源的相关提供人。比如一个昏迷的患者，其父母提供了该患者病发时的情景，则该患者父母就扮演了信息汇报者的角色，和该父母相关的基本信息就是文档汇报者信息。本部分信息相关编码约束如下：

表 C.21 informant.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
INF [固定值]	汇报信息源(例如：患者亲属提供患者病史信息)

表 C.22 informant.contextControlCode (CNE)值域

Code	Definition
OP [固定值]	表示该部分参与者信息可以被重载使用到其他地方

C.5.5 文档管理者（custodian）

负责管理维护 CDA 临床文档的机构或组织，每份 CDA 文档都应该有一个确切的保管者信息。管理者必须满足 CDA 定义的管理职责，因为 CDA 最为文档交互标准可能并不表达原始格式文档的认证信息，管理者仅表达原始文档的管理信息。相关约束如下：

表 C.23 custodian.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
CST [固定值]	文档管理者

表 C.24 AssignedCustodian.classCode (CNE)值域

Code	Definition
ASSIGNED [固定值]	表达角色是由某个具有合法登记注册的人或机构扮演

C.5.6 文档预接收者 (informationRecipient)

本部分信息表达业务上一些约束关系，表达本临床文档将来可能或应该被其他机构或系统的什么人调阅。本部分信息的编码约束如下：

表 C.25 informationRecipient.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
PRCP [默认值]	默认情况下，该临床文档的主要接收者
TRC	该临床文档的次要接收者

表 C.26 IntendedRecipient.classCode (CNE)值域

Code	Definition
ASSIGNED [默认值]	表达角色是由某个具有合法登记注册的人或机构扮演。
HLTHCHRT (健康图表)	表达角色的扮演者是根据某个机构的物理健康图表而来的实体

表 C.27 CustodianOrganization.classCode (CNE)

Code	Definition
ORG [固定值]	有人类组成的合法的社会团体

表 C.28 CustodianOrganization.determinerCode (CNE)值域

Code	Definition
INSTANCE [默认值]	表示当前实体类内的信息是一个具体的实例信息

C.5.7 法定审核者 (legalAuthenticator)

表达对文档直接起到法律效应的法定审核者信息。

表 C.29 legalAuthenticator.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
LA [固定值]	一个文档按照有关法律规则规定具有法律效应的法定审核者

表 C.30 legalAuthenticator.signatureCode (CNE)值域

Code	Definition
S (signed)	表示审核人已经在文件中签字了.
X (required) (Deprecated)	意思是需要签字, 但没有签。在 CDA 版本 1 中使用, CDA 版本 2 中废弃里该代码值, 因为只有经过签字的文件才能关联法定审核者信息

表 C.31 legalAuthenticator.contextControlCode (CNE)值域

Code	Definition
OP [固定值]	表示该部分参与者信息可以被重载使用到其他地方。

C.5.8 文档审核者 (authenticator)

该部分信息表达文档经过了一定的审核, 但还没达到一定的法律效应。一份文档可以有零到多个审者参与, 有关信息元素编码约束如下:

表 C.32 authenticator.typeCode(CNE)值域

Code	Definition
AUTHEN [固定值]	一个没有法定审核权限, 但实际上参与了文档审核的人

表 C.33 authenticator.signatureCode(CNE)值域

Code	Definition
S (signed)	表示审核人已经在文件中签字了.
X (required) (Deprecated)	意思是需要签字, 但没有签。在 CDA 版本 1 中使用, CDA 版本 2 中废弃里该代码值, 因为只有经过签字的文件才能关联法定审核者信息。

表 C.34 AssignedEntity.classCode(CNE)值域

Code	Definition
ASSIGNED [固定值]	表示某人属于某个机构的正式员工, 是一种登记在编的从业人员

表 C.35 Person.classCode(CNE)值域

Code	Definition
PSN [固定值]	表示实体类别是人

表 C.36 Organization.classCode(CNE)值域

Code	Definition
ORG [固定值]	组织机构实体类别

表 C.37 Organization.determinerCode(CNE)值域

Code	Definition
INSTANCE [默认值]	表示当前实体类内的信息是一个具体的实例信息

表 C.38 OrganizationPartOf.classCode (CNE)值域

Code	Definition
PART [固定值]	表达两个实体之间的关系，表达一个组织是某个更大范围组织的其中一部分

表 C.39 OrganizationPartOf.statusCode (CNE)

Code	Definition
normal	活动处于正常状态.
active	活动状态
cancelled	活动取消状态
pending	活动处于待定状态
suspended	活动处于挂起状态
terminated	活动终止结束状态
nullified	活动处于作废无效状态

C.5.9 其他参与者（participant）

用于表达其他没有明确参与方式的参与者信息。其编码限制如下：

表 C.40 participant.contextControlCode (CNE)值域

Code	Definition
OP[固定值]	表示该部分参与者信息可以被重载使用到其他地方

表 C.41 authenticator.signatureCode (CNE)值域

Code	Definition
S (signed)	表示审核人已经在文件中签字了.
X (required) [已废止]	意思是需要签字，但没有签。在 CDA 版本 1 中使用，CDA 版本 2 中废弃里该代码值，因为只有经过签字的文件才能关联法定审核者信息。

表 C.42 AssignedEntity.classCode (CNE)值域

Code	Definition
ASSIGNED [固定值]	表示某人属于某个机构的正式员工，是一种登记在编的从业人员

表 C.43 Person.classCode (CNE)值域

Code	Definition
PSN [固定值]	表示实体是人类别

表 C.44 Person.determinerCode (CNE)值域

Code	Definition
INSTANCE [固定值]	表示当前实体类 Person 内的信息是一个具体的实例信息

表 C.45 Organization.classCode (CNE)值域

Code	Definition
ORG [固定值]	组织机构实体类别

表 C.46 Organization.determinerCode (CNE)值域

Code	Definition
INSTANCE[固定值]	表示当前实体类 Person 内的信息是一个具体的实例信息

表 C.47 OrganizationPartOf.classCode (CNE)值域

Code	Definition
PART [固定值]	表示两个实体之间的整体与部分的包含关系。

表 C.48 OrganizationPartOf.statusCode (CNE)值域

Code	Definition
normal	活动处于正常状态.
active	活动状态
cancelled	活动取消状态
pending	活动处于待定状态
suspended	活动处于挂起状态
terminated	活动终止结束状态.
nullified	活动处于作废无效状态

C.6 文档头关联活动 (Header Relationships)

本部分信息是通过活动关联类 ActRelationship，把相关的活动信息关联到本文档实例中。

C.6.1 医嘱或处方 (Order)

该部分信息主要表达和本文档相关的医嘱或者处方信息，可以出现零到多条相关的医嘱或处方信息。相关的基本编码约束如下：

表 C.49 InFulfillmentOf.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
FLFS [固定值]	当前文档是对某条医嘱或处方履行的结果记录

表 C.50 Order.classCode (CNE)值域

Code	Definition
ACT[默认值]	一项医疗诊疗活动.
ACT 子层代码	详细内容查看 "ActClassRoot" 值域表

表 C.51 Order.moodCode (CNE)值域

Code	Definition
RQO(request)[固定值]	请求或者命令的语气活动状态

C.6.2 服务 (ServiceEvent)

该信息主要表达临床文档相关的一项重要医疗服务活动，比如结肠镜检查或盲肠切除手术等重要的医疗检查或治疗活动信息。有些情况下，该部分信息是对文档类型的进一步描述，比如 ClinicalDocument.code 属性表达临床文档为一份手术报告，而本部分服务信息则会表达进行了一项盲肠切除手术。因此某种程度上是对文档类型的具体化描述。

表 C.52 documentationOf.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
DOC[固定值]	表达当前临床文档是对关联服务活动的文档化记录

表 C.53 ServiceEvent.classCode (CNE)值域

Code	Definition
ACT[默认值]	A healthcare service.
任何ACT子层代码	详细内容查看 "ActClassRoot" 值域表.

C.6.3 父文档 (ParentDocument)

本部分信息主要表达当前临床文档相关的一个或几个早期修订的文件，或者是追加信息之前版本文档，或者是早期非 CDA 格式的原始文档信息，其中父文档数据元素 ParentDocument.text 的数据类型是 ED (HL7 V3 数据类型)，该元素允许存放父文档数据可以是 MIME 格式，因此二进制编码的父文档数据将不能被存储表达。该父文档信息相关约束编码如下：

表 C.54 relatedDocument.typeCode (CNE)值域表

Code	Definition
------	------------

Code	Definition
APND (追加)	当前文档是对父文档追加新信息而来的。
RPLC (替换)	当前文档是对父文档进行了新的修订，同时替换了父文档，用户只能看到当前文档信息，而父文档信息仅限数据中心管理使用。
XFRM (格式转换)	非 CDA 格式的原始文档（父文档）进过格式转换为 CDA 临床文档，父文档与当前文档之间的关系为格式转换关系。

表 C.55 ParentDocument.classCode (CNE)值域表

Code	Definition
DOCCLIN[固定值]	临床文档

表 C.56 ParentDocument.moodCode (CNE)值域表

Code	Definition
EVN [固定值]	一个确实发生的事件。

表 C.57 ServiceEvent.moodCode (CNE)值域表

Code	Definition
EVN[固定值]	表示一个确实发生的事件。

表 C.58 performer.typeCode (CNE)

Code	Definition
PRF (执行者)	活动的执行人
PPRF (主要执行者)	医疗活动的主要执行人，例如主治医师
SPRF (次要执行者)	在医疗服务活动中处于次要地位，例如助理，助手等

C.6.4 知情同意书（authorization）

本临床文档的知情同意书相关结构化描述信息，本信息的相关编码约束如下：

表 C.59 authorization.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
------	------------

Code	Definition
AUTH[固定值]	本临床文档是经相关人同意授权的

表 C.60 Consent.classCode (CNE)值域

Code	Definition
CONS[default]	表达答应允许的意思

表 C.61 Consent.moodCode (CNE)值域

Code	Definition
EVN[固定值]	表示一个确实发生的事件.

表 C.62 Consent.statusCode (CNE)值域

Code	Definition
completed	知情同意的活动状态是处于完成状态，也即已经经过签字同意。

C.6.5 就诊（EncompassingEncounter）

本部分信息表达，该临床文档记录内容是来源于什么样的就诊活动而产生，一般情况下，患者的某次就诊，会产生一系列的医疗服务活动，而某个临床文档只能来源于某次具体的就诊。相关就诊信息约束编码如下：

表 C.63 componentOf.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
COMP[固定值]	当前文档活动是某次就诊产生的一系列文档活动中个一个组成部分

表 C.64 EncompassingEncounter.classCode (CNE)值域

Code	Definition
ENC(encounter)[固定值]	就诊活动（病人与医务人员之间的保健医疗接触）

表 C.65 EncompassingEncounter.moodCode (CNE) (CNE)值域

Code	Definition
EVN [固定值]	表示一个确实发生的事件.

表 C.66 location.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
LOC (位置) [固定]	医疗服务活动发生的位置, 可以是医疗机构, 或者急救车

表 C.67 HealthCareFacility.classCode (CNE)值域

Code	Definition
SDLOC [默认值]	服务提供场所
任何 SDLOC 下层子 类编码	详见"RollClassServiceDeliveryLocation" 值域表

表 C.68 responsibleParty.typeCode (CNE)值域

Code	Definition
RESP [固定值]	表示责任方

表 C.69 encounterParticipant.typeCode (CNE)就诊参与方式代码值域

Code	Definition
ADM (admitter)	准许的参与方式
ATND (attender)	经常性接触的参与方式
CONS (consultant)	建议类型 参与方式
DIS (discharger)	办理出院类型参与方式
REF (referrer)	推荐的方式

附录D
(资料性附录)
ISO/HL7 CDA R2 文档体

D.1 文档体选择 (Body Choice)

卫生信息共享文档文档体可以是非结构化的对象(blob)，也可以由结构化的标记组成。每个卫生信息共享文档文档有一个文档体，该文档体通过构件关联(component relationship)与临床文档类(ClinicalDocument)相关。

表 D.1 component.typeCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
COMP (component) [缺省值]	文档体是临床文档的组成部分。

D.1.1 非 XML 文档体 (nonXMLBody)

非XML文档体 (NonXMLBody) 类表示一个不使用XML的格式的文档体。NonXMLBody.text通常用于引用存于卫生信息共享文档文档外部的数据或本身是编码的信息。打开一份非XML的文档体需要一个能够识别特定编码(MIME)类项的软件工具。

表 D.2 NonXMLBody.classCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
DOCBODY(document body)[缺省值]	表示文档体的开始

表 D.3 NonXMLBody.moodCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
EVN (event)[缺省值]	实际发生的事件。

表 D.4 NonXMLBody.confidentialityCode (CWE)的取值集合

Code*	Definition
N (normal) (codeSystem)	表示只有具有合法医疗或商业需求的授权个体才能访问该项目。
R (restricted) (codeSystem)	受限访问，例如只有提供者与患者拥有当前的护理关系的用户才能访问。

Code*	Definition
V (very restricted) (codeSystem)	由记录所有者才能授权访问。
*此处包含 codeSystem 的值是因为 confidentialityCode 是 CE 类型，因此必须同时包含一个代码和一个 codeSystem。	

D. 1. 2 结构化文档体 (StructureBody)

结构化文档体 (StructuredBody) 类表示由一个或多个文档章节组成的卫生信息共享文档文档体。

表 D. 5 StructuredBody.classCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
DOCBODY (document body) [缺省值]	表示文档体的开始

表 D. 6 StructuredBody.moodCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
EVN (event) [缺省值]	一个实际发生的事件

表 D. 7 StructuredBody.confidentialityCode (CWE)的取值集合

Code*	Definition
N (normal) (codeSystem)	表示只有具有合法医疗或商业需求的授权个体才能访问该项目。
R (restricted) (codeSystem)	受限访问，例如只有提供者与患者拥有当前的护理关系的用户才能访问。
V (very restricted) (codeSystem)	由记录所有者才能授权访问。
*此处包含codeSystem的值是因为confidentialityCode是CE类型，因此必须同时包含一个代码和一个codeSystem。	

结构化文档体 (StructuredBody) 类通过一个构件关系 (Component Relationship) 关联一个或多个章节类 (Section)。

表 D.8 component.typeCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
COMP(component) [缺省值]	文档体是临床文档的组成部分

D.2 章节 (Section)

D.2.1 章节属性 (Section Attributes)

文档章节可以嵌套，可以覆盖在文档头的内容，也可以包含叙述性的内容和卫生信息共享条目。

在卫生信息共享文档模式中，一个用XML表示的章节属性的ID类型是“XML ID”。该属性用于标识一个<linkHtml>的目标。所有XML ID类型的属性值在文档中必须惟一。

表 D.9 Section.classCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
DOCSECT (document section) [缺省值]	细分文档体的标记。文档章节通常要适用于人的浏览。文档章节用于组织和提供文档体条目的一致性

表 D.10 Section.moodCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
EVN (event) [缺省值]	一个实际发生的事件

D.2.1.1 章节标识 (Section.id)

特定文档章节的惟一实例标识符。

D.2.1.2 章节代码 (Section.code)

具体说明章节特定种类的代码（如主诉、系统审核、评估）。取值集合来自LOINC，并具有CWE编码扩展性。

D.2.1.3 章节标题 (Section.title)

表示一个章节的标签。如果被赋值，将作为临床文档体的部分说明内容而被呈现。

D.2.1.4 章节文本 (Section.text)

用于存储描述性的内容。也被称为卫生信息共享文档 Narrative Block。

D. 2. 1. 5 章节隐私代码 (Section.confidentialityCode)

章节隐私代码 (Section.confidentialityCode) 的值继承了结构化文档体 (StructuredBody) 的传输值。

表 D. 11 Section.confidentialityCode (CWE)的取值集合

Code*	Definition
N (normal) (codeSystem 2.16.840.1.113883.5.25)	表示只有具有合法医疗或商业需求的授权个体才能访问该项目。
R (restricted) (codeSystem 2.16.840.1.113883.5.25)	受限访问，例如只有提供者与患者拥有当前的护理关系的用户才能访问。
V (very restricted) (codeSystem 2.16.840.1.113883.5.25)	由记录拥有者才能授权访问。
*此处包含codeSystem的值是因为confidentialityCode是CE类型，因此必须同时包含一个代码和一个codeSystem。	

D. 2. 1. 6 章节语言代码 (Section.languageCode)

指定字符数据的人类语言（无论是内容还是属性值）。

章节语言代码 (Section.languageCode) 的值继承了结构化文档体 (StructuredBody) 的值。

D. 2. 2 章节参与者 (Section Participants)

D. 2. 2. 1 作者 (Author)

作者可以归属于卫生信息共享文档章节，可以覆盖卫生信息共享文档文档头中的内容。

D. 2. 2. 2 知情者 (Informant)

知情可以归属于卫生信息共享文档章节，可以覆盖卫生信息共享文档文档头中的内容。

D. 2. 2. 3 主体 (Subject)

主体参与者是在文档条目中记录的主要对象。在大部分情况下主体参与者就是记录的目标 (recordTarget)，但并不说主体参与者必须等同于记录对象。例如，当主体是一个在妇产科超声中被观察的婴儿。

主体参与者可以归属于一个卫生信息共享文档章节或一个卫生信息共享文档条目。所有被嵌套的构件中的主体都默认为是上一级的主体，除非嵌套的构件中另行定义了主体。一份文档的主体默认情况下就是患者自身。

一个主体可以扮演几种可能的角色之一 (RelatedSubject相关主体类)。扮演该角色的实体是一个人 (SubjectPerson主体人的类)。

表 D. 12 subject.typeCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
------	------------

Code	Definition
SBJ (subject) [缺省值]	主要的服务对象

表 D. 13 subject.contextControlCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
OP (overriding propagating) [缺省值]	参与者使用相同 typeCode 覆盖相关联的条目或章节中的值。这种覆盖关联将会传递到所有子 Acts 中

表 D. 14 RelatedSubject.classCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
PRS (personal relationship) [缺省值]	主体与患者间有关联关系。在具有来自可扩展（CWE）的 PersonalRelationshipRoleType 词汇域的值 SubjectRole.code 中设定个人关联类型。默认是医患关系
PAT (patient)	条目的主体是在卫生信息共享文档文档头的(recordTarget participation)被确定的患者

表 D. 15 SubjectPerson.classCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
PSN(person)[缺省值]	人这种生物

表 D. 16 SubjectPerson.determinerCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
INSTANCE (instance) [缺省值]	INSTANCE 限定词表明一个实际发生实体的，相对而言 KIND 限定词是一类实体的普遍描述。例如，一辆特定的轿车（轿车的实例），或者可以指向普遍意义的轿车（一个轿车类型）

D. 2. 3 章节关联 (Section Relationships)

D. 2. 3. 1 构件 (Component)

“构件” Act Relationship用来在一个章节中嵌套另一个章节。语境传递至被嵌套章。

表 D. 17 component.typeCode (CNE)的值域

Code	Definition
COMP(component) [缺省值]	嵌套章节是外部章节的构件

D. 2. 3. 2 条目 (Entry)

章节和它的条目之间的关联进行编码。

每个章节的叙述性内容与叙述性内容中引用的多媒体内容一起构成需要认证的内容。多媒体由 ObservationMedia和RegionOfInterest组成，在章节叙述块 (Section. text) 中被<renderMultimedia> 标签参考的条目。这是条目包含必须与叙述性内容一起呈现的认证内容的惟一情况。

依据文档章节和文档条目之间的关联，卫生信息共享文档定义了一个默认的通用情况和一个特定情况。

当文档条目关联为默认的“COMP”(component)，通常情况在这个文档章节中包含多个相关文档条目。这种情况下，叙述内容就是原认证内容。卫生信息共享文档的文档条目可以通过多种技术来生成（例如，自然语言处理，人类编码，可以输出条目和文字报告的结构化数据输入工具）。文档条目的参与者可以指定文档条目的创造方法（例如，通过识别产生它们的算法或人）。

在条目表示的信息不属于文档临床语言环境的情况下，一个章节也可能不包含叙述性的内容。报告可能嵌入参考证据资料的信息、试剂、校准或其他信息，这些信息可能在后处理中使用，但并不属于临床语言环境。这些条目通过ActRelationships处理typeCode="COMP"链接至章节 (Section)。

条目关联“DRIV”(自…派生)可以在叙述性内容全部派生自卫生信息共享文档条目的情况下使用。当一份完全由结构条目组成的报告被转换成卫生信息共享文档时，编码应用程序必须确保认证内容（说明内容加上多媒体内容）是结构化源数据的临床语言环境的如实和完整呈现。这样确保在所有的卫生信息共享文档文档中，叙述性内容加上多媒体内容可以表示章节的完整认证内容。在这种情况下，叙述性内容加上多媒体内容不包含没有出现在条目中的任何临床内容。这种情况的一个例子为一份产科超声测量DICOM结构性报告文档通过程序将其转换为卫生信息共享文档说明块，呈现为一份表格化的报告。如果链接这些条目和章节的活动关联(ActRelationship)中的typeCode的值为“DRIV”，它可以指明一个接受申请：a) 说明内容块的来源是条目；b) 两方面内容是等价的。

一个文档章节中的条目可能具有ActRelationship typeCodes的混合。在具有“DRIV”关联的目标联合是那些用于产生叙述性内容块情况，总的来说，与叙述性内容块相同。在没有隐含语义的情况下，具有“COMP”关联的附加条目包含在相同的章节中。

表 D. 18 entry.typeCode (CNE)的取值集合

Code	Definition
COMP (component) [缺省值]	所表示的条目是章节的一个构件，所表达的关联关系与语义无关

Code	Definition
DRIV (is derived from)	叙述性内容在卫生信息共享文档条目中呈现，并且不包含临床内容，这临床内容不是从条目中派生的

D. 2. 3. 3 章节叙述块 (Section Narrative Block)

章节叙述块 (Section.text) 域用于存储要呈现的说明内容，被称为卫生信息共享文档叙述块 (Narrative Block)。

卫生信息共享文档叙述块的模式 (schema) 的是用于满足非结构化陈述使得内容容易被阅读理解的表达方式的需求的。该模式是用 MIME 类型 (text/x-hl7-text+xml) 来表示的，这是章节叙述块 (Section.text) 的固定的多媒体数据类型。

D. 3 条目 (Entries)

条目作为计算机可识别的结构化标记文档被包含在章节中，每个叶小节可包含0到多个条目，每个条目包含可包含一个临床陈述，临床陈述由一组可选的医疗活动记录或医疗活动记录组合构成。医疗活动记录可以通过条目关联进行多级的嵌套。医疗活动组合可以通过组成包含多个医疗活动。医疗活动记录主要包括临床观测、关注部位、观测介质、物质管理、供应、操作或处置、诊疗、以及其它活动。每个临床陈述可以通过引用，与其它扩展的活动关联，这些扩展的活动包括扩展观测、扩展过程、扩展文档以及扩展活动。

每个医疗活动记录除了自身特有的属性以外可能记录一系列的参与或相关的活动，这些参与包括作者、录入、主题、执行者、样本及其它参与，对于物资管理及供应，还可能包括消耗或供应等参与，相关的活动包括依据、扩展引用及条目关联。临床观测还包括引用范围。

章节与条目之间的关系是通过已编码条目的活动关联 (Act Relationship) 联接的

每个章节的叙述部份，当结合多媒体进行叙述时，可通过标记<renderMultimedia>提明观测介质及关注部位条目。这种情形，仅当叙事体部份包含已认证内容而需要展示时。

D. 3.1 条目活动 (Entry Act)

D. 3.1.1 临床观测 (Observation)

临床观测派生于 RIM Observation 类，用于表示已编码的或其他的临床观测。

当把 Observation.negationInd 设为 “true” 时，这是整个临床观测 (Observation) 作为整体被否定的声明。一些属性如 Observation.id, Observation.moodCode 和参与者等不受否定声明的影响。这些属性总是具备相同含义：例如，作者保留被否定的临床观测。一个带否定标识的临床观测仍然是临床观测的具体事实描述。如否定的陈述 “在7月1号发现哮喘” 意味着创建者明确地否定在7月1日发生过哮喘，为了这样的陈述和同样的需求，他承担同样的责任来使用证据证明该陈述，除非他没有使用过否定。

表 D.19 Observation.classCode 值域表 (CNE)

代码	定义
OBS (观测 observation)	临床观测是一种旨在确定一个答案或结果值而执行的活动。

(任何观测子类)	见词汇表域“ActClassObservation”允许的值。
----------	---------------------------------

表 D.20 Observation.moodCode 值域表(CNE)

Code	代码定义
EVN (事件 event)	条目定义了一个真实发生的事件。
DEF (定义 definition)	条目自身定义一个临床观测
GOL (目标 goal)	条目表示一个目标或对象。
INT (目的 intent)	条目是已准备的或计划的。
PRMS (承诺 promise)	承诺执行规定的条目。
PRP (建议 proposal)	对规定的条目的执行提出建议。
RQO (请求 request)	请求或吩咐执行规定的条目。

一个临床观测可以有0到多个引用范围关联。每个关联到一个ObservationRange类，这个类为特定的可细化的观测提供预定的值。

表 D.21 referenceRange.typeCode 值域表(CNE)

Code	代码定义
REFV (引用 has reference values) [默认值]	引用的范围是一个类的基础描述，这个类的的结果值可能是“正常”、“非正常”或“临界”。 这个联接类型可在警告正被临界结果触发的场景作为触发器的活动。

表 D.22 ObservationRange.classCode 值域表(CNE)

Code	代码定义
OBS (观测 observation) [默认值]	临床观测是为了决定一个答案或结果值而执行的活动。
(任何 OBS 子类)	见"ActClassObservation"允许

表 D.23 ObservationRange.moodCode 值域表(CNE)

Code	代码定义
EVN.CRT (事件规范 event criterion) [默认值]	一个临床观测的规范或或条件必须应用一个被遵循的关联服务。 基于观测的标准和条件，其观测必须应用到将被考虑的相关服务。

D.3.1.2 关注部位 (RegionOfInterest)

关注部位派生于RIM Observation类，它通过标注一个形状来表示一张图像的关注部位。关注部位

RegionOfInterest用于表示参考图像中的特定区域，例如通过在人体示意图中的某个区域“画圆圈”来指定一个物理发现部位。在RegionOfInterest.value中的坐标单位是像素，由一个整数列表来表达。起始点在左上角，向右表示X值为正，向下表示Y值为负。关注部位RegionOfInterest类和它的引用观测介质 ObservationMedia 或 扩展观测 ExternalObservation之间的关联分别通过遍历条目联系 entryRelationship或引用类来指定，其中typeCode设为“SUBJ”。RegionOfInterest类必须准确引用一个ObservationMedia或一个ExternalObservation。如果RegionOfInterest类是<renderMultimedia>引用的目标，则只需要引用一个ObservationMedia，而不需要引用ExternalObservation类。

一个XML ID类型的XML属性“ID”被加至文档 Schema中的关注部位（RegionOfInterest）。该属性作为<linkHtml>参考指标。所有XML ID类型的属性值在文档中必须惟一。

表 D.24 RegionOfInterest.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
ROIOVL (关注部位 overlay region of interest)	一个关注部位特指一个标注图形的影像。

表 D.25 RegionOfInterest.moodCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
EVN (事件 event)	条目中定义的一个实际发生的事件

表 D.26 RegionOfInterest.code 值域表(CNE)

代码项	代码定义
CIRCLE(圆圈 circle)	一个圆由两个座标点定义。第一个点在圆的中心，第二点在圆的半径的上。
ELLIPSE(椭圆 ellipse)	一个椭圆由四个坐标点定义。
POINT(点 point)	一个单独的点由一个坐标点定义;多个点分别由一个座标点定义。
POLY(多边形 polyline)	一系列连线，如果第一个和最后连线时一致，表示是一个封闭的图形。

D. 3.1.3 观测介质（ObservationMedia）

观测介质派生于RIM的Observation类，用来表达作为当前文档的多媒体部分。这个类仅仅为了证实当前文档内容的多媒体部分。观测介质ObservationMedia要求一个软件工具来识别特定的MIME媒体类型。

一个XML属性ID的类型是XML ID，是在文档 Schema内添加给ObservationMedia的。这个属性是为了使<renderMultiMedia>引用。在一个文档中所有XML ID类型属性的值都是惟一。

观测介质ObservationMedia和扩展观测ExternalObservation之间的差别是ObservationMedia的条目是文档中正式内容部分，而ExternalObservation不是。例如：当一个临床医师画一幅图作为手术记录的一部分，那这幅图就是一个文档的ObservationMedia。

表 D.27 ObservationMedia.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
-----	------

OBS(观测 observation)	一个多媒体观测
---------------------	---------

表 D.28 ObservationMedia.moodCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
EVN(事件 event)	条目中定义的一个实际发生的事件

D. 3.1.4 物质管理 (SubstanceAdministration)

物质管理派生于RIM SubstanceAdministration类，用于表示医药相关的事件，比如药物治疗史或者计划中的药物管理医嘱。

当 SubstanceAdministration.negationInd 属性的值设置为“true”时，表示 SubstanceAdministration作为一个整体将被否定。一些属性如id、moodCode，以及参与者并不受影响。这些属性都有相同的意义，比如，作者仍然是否定后的SubstanceAdministration类的作者。一个具有 negationInd属性的物质管理的声明依然是由SubstanceAdministration类描述事实的一个声明。比如，一个否定的“阿斯匹林管理”意味着作者确实否定药物阿斯匹林是被管理的，如果作者没有用否定前缀的话，作者也需要对该声明负同样的责任和满足同样的证据要求。

表 D.29 SubstanceAdministration.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
SBADM (物质管理 substance administration)	为了一个目标引入一个物质的活动。

表 D.30 SubstanceAdministration.moodCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
EVN(事件 event)	条目中定义的一个实际发生的事件
INT(目的 intent)	准备计划的条目
PRMS (承诺 promise)	确定一个实施的条目
PRP(建议 proposal)	建议存在的条目实施
RQO(请求 request)	请求一个已存在的条目

属性SubstanceAdministration.priorityCode 对物质管理的优先级进行了分类；

属性SubstanceAdministration.doseQuantity 表示了每剂量中含多少药物；

属性SubstanceAdministration.rateQuantity可用于表示剂量被管理的水平(如静脉注射的流速)；

属性SubstanceAdministration.maxDoseQuantity 用于在一个指定时间段里能使用的最大药物剂量(如，吗啡的每日最大使用剂量，阿霉素的最长使用时间)；

属性SubstanceAdministration.effectiveTime用于描述管理的时间。该属性使用GTS数据类型的模型，以符合不同剂量的情况。

表 D.31 consumable.typeCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
CSM(耗材 consumable)[默认值]	开始处理或者消费掉的物质，作为物质管理的部分。

表 D.32 ManufacturedProduct.classCode 的值 (CNE)

代码项	代码定义
-----	------

MANU(制品 manufactured)[默认值]	一种制造产品。
----------------------------	---------

表 D.33 LabeledDrug.classCode 的值 (CNE)

代码项	代码定义
MMAT (制造材料 manufactured)[默认值]	一种制造材料。

表 D.34 LabeledDrug.determinerCode 的值 (CNE)

代码项	代码定义
KIND(种类 kind)[默认值]	

表 D.35 Material.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
MMAT(制造材料 manufactured)[默认值]	一种制造材料。

表 D.36 Material.determinerCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
KIND (种类 kind) [默认值]	该限定词用于表示给定的实体作为一类整体的部分或复合的普遍的描述

D. 3.1.5 供应 (Supply)

供应Supply继承于RIM Supply类，用于表示一个实体对另一实体的材料供应。

表 D.37 Supply.classCode 值域表(CNE)

Code	代码定义
SPLY (供应 supply)	分配或递送产品的行动

表 D.38 Supply.moodCode 值域表 (CNE)

代码项	代码定义
EVN(事件 event)	条目中定义的一个实际发生的事件
INT(目的 intent)	准备计划的条目
PRM S(承诺 promise)	确定一个实施的条目
PRP(建议 proposal)	建议存在的条目实施
RQO(请求 request)	请求一个以存在的条目

分配的产品通过一个产品参与者与供应Supply活动相关连，同时Supply活动通过SubstanceAdministration与上述的ManufacturedProduct角色相连。

表 D.39 product.typeCode 值域表(CNE)

Code	代码定义
PRD (产品 product) [默认值]	在服务中一种外带的（如配送）材料目标

Supply类代表配送供应，但是SubstanceAdministration类代表管理。处方类是包括向病人提出实行请求的复杂活动（如每天口服0.125毫克地高辛）和对药房的供应请求（如配30个药片，及5个替换药片）。共享文档中，这个类由拥有Supply条目组成的SubstanceAdministration实体表示，嵌套的Supply条目可以使Supply.independentInd属性值设为“false”，以表示该Supply不能独立存在，如果它不包含SubstanceAdministration的话。

D.3.1.6 操作（Procedure）

操作Procedure是RIM Procedure类的派生，用于表示程序。

当把Procedure.negationInd设为“true”时，这是Procedure作为整体被否定的肯定声明。一些如Procedure.id, Procedure.moodCode和参与者等属性不受影响。这些属性总是具备相同含义：例如，创建者仍然是被否定的操作Procedure的创建者。具有negationInd的程序陈述仍然是一个关于由Procedure描述的特定事实的陈述。例如，否定的陈述“执行阑尾切除术”意味着创建者明确地否定曾经执行过阑尾切除术，对于这样的陈述和相同的需求，他承担相同的责任使用证据证明该陈述，除非他没有使用过否定。

表 D.40 Procedure.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
PROC (操作 procedure)	直接和主要结果（后置条件）为改变主体身体状况的一个行动。

表 D.41 Procedure.moodCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
EVN(事件 event)	条目中定义的一个实际发生的事件
INT(目的 intent)	准备计划的条目
APT(约定 appointment)	特定时间和地点计划的条目
ARQ(预约请求 appointment request)	预定约会的条目
PRMS(承诺 promise)	确定一个实施的条目
PRP(建议 proposal)	建议存在的条目实施
RQO(请求 request)	请求一个以存在的条目
DEF(定义 definition)	条目定义的服务

表 D.42 Organizer.moodCode 的说明

代码项	代码定义
EVN(事件 event)	条目中定义的一个实际发生的事件

D. 3.1.7 就诊 (Encounter)

就诊Encounter 是RIM PatientEncounter类的派生类，用于表示相关就医情况，如后续访问或参考过去的就诊。

注：在文档头（参见文档头 Relationships部分）中的EncompassingEncounte类表示在文档记录行为发生期间的临床就诊环境。在文档体中的Encounter类用于表示其他相关就诊。

表 D.43 Encounter.classCode 值域表 (CNE)

代码项	代码定义
ENC(就诊 encounter)	这是一个患者和卫生服务提供者之间的互动，是为了提供患者服务后者诊断患者的卫生状况。

表 D.44 Encounter.moodCode 值域表 (CNE)

代码项	代码定义
EVN(事件 event)	条目中定义的一个实际发生的事件
INT(目的 intent)	准备计划的条目
APT(约定 appointment)	特定时间和地点计划的条目
ARQ(预约请求 appointment request)	预定约会的条目
PRMS(承诺 promise)	确定一个实施的条目
PRP(建议 proposal)	建议存在的条目实施
RQO(请求 request)	请求一个已经存在的条目

D. 3.1.8 活动组合 (Organizer)

活动组合Organizer 是RIM Act类的派生，可用于创建共享一个语言环境的其他文档条目的任意组合。通过遍历组件关联，一个活动组合可以包含其他活动组合以及其他文档条目。通过遍历参考关联，一个活动组合可以参考外部行动。一个活动组合不能成为entryRelationship关联的来源。

活动组合有两种组合方式，一是同组（classCode="BATTERY"），指指定一组医疗活动，这些活动在逻辑或物理上有相同的临床或功能目标；二是集合（classCode="CLUSTER"）逻辑相关的一簇医疗活动，可能包含多个临床活动。

注：通过遍历entryRelationship类，例如Observation的文档条目也可以包含其他文档条目。不需要使用Organizer条目来组织文档条目。

表D. 45 Organizer.classCode值域表(CNE)

代码项	代码定义
BATTERY (同组 battery)	一个同组特指一组观测。这些观测通常具备一个普遍被接受的临床或功能目的的逻辑或实际分组，例如因为自动化操作观测被组合在一起。
CLUSTER (集合 cluster)	有一个合乎逻辑的相互关联的条目集合。集合类允许聚类成一个复合声明。

表 D.46 Organizer.moodCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
EVN (事件 event)	条目中定义的一个实际发生的事件

D.3.1.9 其它活动 (Act)

RIM Act类的派生类，当其他更多特定类不适用时被使用。

当把Act.negationInd设为“true”时，这是Act作为整体被否定的肯定声明。一些如Act.id, Act.moodCode和参与者等属性不受影响。这些属性总是具备相同含义：例如，创建者仍然是被否定的Act的创建者。具有negationInd的行动陈述仍然是一个关于由Act描述的特定事实的陈述。例如，否定的陈述“在7月1号发现哮喘”意味着创建者明确地否定在7月1日发生过哮喘，为了这样的陈述和同样的需求，他承担同样的责任来使用证据证明该陈述，除非他没有使用过否定。

表 D.47 Act.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
ACT (活动 act)	医疗健康服务。
ACCM (住宿 accommodation)	住宿是一种提供给 Person 或其他 LivingSubject 的服务，其中为主体提供一个可居住一段时间的地方。
CONS (同意 consent)	表示知情同意书以及患者（或合法监护人）和提供者之间的其他合法医疗交易。
CTTEVENT (时间点事件 clinical trial timepoint event)	预定执行（定义语气）或已经执行（事件语气）一个或多个动作的临床试验过程中的一个可标识的时间点。
INC (事故 incident)	发生在相关一方或多方可控范围之外的事件。包括事故的概念。
INFRM (通知 inform)	传递信息和理解主题（或请求信息被传递）的行动。
PCPR (保健供应 care provision)	患者护理服务关注个体患者或患者群体医疗保健执行者的责任。
REG (注册 registration)	表示对注册系统中的实体或角色的信息进行维护的行动。
SPCTRT (标本处理 specimen treatment)	对准备用于分析的样本进行的程序或处理。

表 D.48 Act.moodCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
EVN (事件 event)	该条目定义了一个实际发生的事件。
INT (目的 intent)	条目是预期或计划性的。

APT (约定 appointment)	条目是特定时间和地点的计划。
ARQ (预约请求 appointment request)	条目是一个预约请求。
PRMS (承诺 promise)	执行规定条目的承诺。
PRP (建议 proposal)	执行该规定条目的建议。
RQO (请求 request)	执行规定条目的请求或命令。
DEF (定义 definition)	该条目定义了一个服务（主服务）

D. 3.2 条目参与（Entry Participants）

文档的结构和条目可以有不同的参与者,其中有些也由文档头部定义。如文档正文的讨论中所描述,从文档头部中复制的参与者可以在主体中被重写。

D. 3.2.1 作者（author）

作者参与者（见文档头部份关于作者的描述），可以归属为文档中重写文档头部值的一部分，或者归属为一个文档条目，在该条目中，重写从文档部分中复制而来的值，并复制到嵌套的条目中。

D. 3.2.2 耗材（consumable）

耗材的参与者见上述物质管理等条目行为的描述。

D. 3.2.3 消息提供者（informant）

消息提供者（见文档头部份关于消息提供者的描述），可以归属为文档中重写文档头部值的一部分，或者归属为一个文档条目，在该条目中，重写从文档部分中复制而来的值，并复制到嵌套的条目中。

D. 3.2.4 参与者（participant）

用于代表任何其他不能由指定参与者之一代表的参与者。参与者可以归属为一条文档条目，并且复制到嵌套的条目中，除非被重写。

表 D.49 participant.typeCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
(任何参与 ParticipationType 子类型)	可用的值参见词汇域“ParticipationType”

表 D.50 participant.contextControlCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
OP (覆盖传递 overriding propagating) [默认值]	参与者覆盖使用相同 typeCode 的关联。这些覆盖关联将会传递到由指导 ActRelationships 类所达到的每个后代的 Acts 中。

参与者是一个扮演几个可能角色之一的实体(ParticipantRole类)。扮演角色的实体是一个设备

(Device类)或其他实体(PlayingEntity类)。受限范围是任意实体(Entity类)。

表 D.51 ParticipantRole.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
(任何角色 ROL 子类)	可用的值参见词汇域“RoleClassRoot”

表 D.52 Device.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
DEV (设备 device) [默认值]	在行为中使用并且在行为过程中不经常改变的一个实体。
(任何设备 DEV 子类)	可用的值参见词汇域“EntityClassDevice”

表 D.53 Device.determinerCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
INSTANCE (实例 instance) [默认值]	INSTANCE 限定词表明一个实体的实际发生,相对而言,KIND 限定词是一类实体的普遍描述。比如,一辆特定的轿车(一个轿车的实例),或者是指普遍意义的轿车(一个轿车的类型)

表 D.54 playingEntity.classCode 值 (CNE)

代码项	代码定义
ENT (事件 entity) [默认值]	一个或一组物理事物,或者一个在角色中能参与行动的组织
(任何事件 ENT 子类)	可用的值参见词汇域“EntityClassRoot”

表 D.55 playingEntity.determinerCode 值 (CNE)

代码项	代码定义
INSTANCE (实体 instance) [默认值]	INSTANCE 限定词表明一个实体的实际发生,相对而言,KIND 限定词是一类实体的普遍描述。比如,一辆特定的轿车(一个轿车的实例),或者是指普遍意义的轿车(一个轿车的类型)

表 D.56 Entity.classCode 值 (CNE)

代码项	代码定义
-----	------

ENT (事件 entity) [默认值]	一个或一组物理事物，或者一个在角色中能参与行动的组织
事件子类 Any ENT subtype	可用的值参见词汇域“EntityClassRoot”

表 D.57 entity.determinerCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
INSTANCE (实例 instance) [默认值]	INSTANCE 限定词表明一个实体的实际发生，相对而言，KIND 限定词是一类实体的普遍描述。比如，一辆特定的轿车（一个轿车的实例），或者是指普遍意义的轿车（一个轿车的类型）

D. 3.2.5 执行者 performer

执行者是一个执行或将要执行一个特定的行为的人。执行者不需要是负主要责任的参与者，例如，一个外科住院医师在参与的外科医生监督下进行手术，他是一个执行者。

表D.58 performer.typeCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
PRF (执行者 performer) [默认值]	一个实际上执行行动，并且作为主要人员执行（或将要执行）行动的人。

D. 3.2.6 产品（product）

产品的参与者见上述物质管理、供应等活动的关于产品的描述

D. 3.2.7 样本（specimen）

一个样本是一些实体的一部分，特别是作为实验室，放射科或其他观测目标的主体。在很多的临床诊断意见中，比如对一个病人的物理检查中，病人是观测的主体，应此不存在样本。样本参与者只用于当观测是针对一些物质或可以从主体上抽出或分离的物体。

表 D.59 specimen.typeCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
SPC (样本 specimen) [默认值]	.非临床（如实验室）观测服务的主体

表 D.60 SpecimenRole.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
SPEC (样本 specimen) [默认值]	作为一个行为中的样本的材料实体所扮演的角色

D. 3.2.8 主体 (subject)

主体参与者subject (详见subject) 可以归类为一个文档部分, 或者归类为文档条目, 它重写了文档部分复制而来的值, 并复制到嵌套条目中。

D. 3.3 条目关联 (Entry Relationship)

D. 3.3.1 构件 (Component)

组件的关联使用一个活动组合 (Organizer, 参见活动组合Organizer部份描述) 作为源和一个其他的文档条目作为目标, 并且经常被用于使用活动组合创建文档条目组合。

表 D.61 component.typeCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
COMP (构件 component) [默认值]	关联文档条目是活动组合的构件

D. 3.3.2 前提 (Precondition)

从ActRelationship类派生出来的precondition类, 经常和Criterion类一起来表达一个条件, 该条件必须在一些活动发生之前保持true状态。

表 D.62 precondition.typeCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
PRCN (前提 precondition) [默认值]	要求在一个服务执行前为真。

表 D.63 Criterion.classCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
OBS (观测 observation) [默认值]	为了确定一个答案或结果值而执行的观测活动。
(任何观测 OBS 子类)	参见词汇域 “ActClassObservation” 许可的值。

表 D.64 Criterion.moodCode 值域表(CNE)

代码项	代码定义
EVN.CRT (观测规范 event criterion) [默认值]	规范或条件必须应用于相关的服务

D. 3.3.3 引用范围 (Precondition)

referenceRange关联 (见前述Observation) 临床观测的源, 以及一个临床观测范围的目标。

D. 3.3.4 条目关联 (entryRelationship)

文档中含有可识别的、模式化的、多种多样的链接和引用场景。这些场景在语义上使文档条目链接到同一份文档中的其它条目 (通过entryRelationship类) 或者外部文档的对象 (通过reference类) 成为可能。

注：文档规范允许任意的文档实体使用下列连接类型链接到任何文档实体。在许多的情况下，这将导致无意义的链接。下表是在文档实体间合理的链接规则，并且没有一致性的约束。

表 D.65 entryRelationship.Types 值域表

活动关联类型	源与目标条目选项	注解
CAUS (导致 is etiology for)	[Act Observation Procedure SubstanceAdministration] CAUS [Observation]	用于表示源引起了目标的观测 (如 "糖尿病是导致 "肾病"的根源).
COMP (组成 has component)	[Act Observation Procedure SubstanceAdministration Supply] COMP [Act Observation Procedure SubstanceAdministration Supply]	用于表示目标是源的组成(如 "血红蛋白测量"是 "全部血球数"的组成).
GEVL (目标 evaluates (goal))	[Observation] GEVL [Observation]	用于联接一个观测(意图或实际的)目标以表明源观测等价于目标。(源观测 "步行距离" 等价于目标 "足够的步行距离").
MFST (表现 is manifestation of)	[Observation] MFST [Observation]	用于说明源是目标的表现 (如源 "荨麻疹" 是目标 "盘尼西林过敏"的表现).
REFR (参考 refers to)	[Act Observation Procedure SubstanceAdministration Supply] REFR [Act Observation ObservationMedia Procedure RegionOfInterest SubstanceAdministration Supply]	当关联有较多的语义不明确时, 用于表示源与目标之间通常的关系。
RSON (理由 has reason)	[Act Encounter Observation Procedure SubstanceAdministration Supply] RSON [Act Encounter Observation Procedure SubstanceAdministration Supply]	用于表明服务的理由或合理性 (如源 "跑步机测试"有个理由"胸痛").
SAS (开始后开始 starts after start)	[Act Encounter Observation Procedure SubstanceAdministration Supply] SAS [Act Encounter Observation Procedure SubstanceAdministration Supply]	源活动的开始在目标活动开始之后 (如 "发汗" 的开始在 "胸痛"开始之后).
SPRT (支持 has support)	[Observation] SPRT [Observation ObservationMedia RegionOfInterest]	表明目标为源提供支持证据 (如源 "可能的肺部肿块" 已经支持目标"

		x-射线胸透可见肿块").
SUBJ (主题 has subject)	[Observation RegionOfInterest] SUBJ [Observation ObservationMedia]	用于联系源关注部位到一个目标图像，或联系一个观测到它的主体观测。(如源 "减轻严重程度" 有个主题目标"胸痛"). 活动关联类型"具有主题" 类似于参与类型的 "subject".
XCRPT (摘录自 is excerpt of)	[Act Observation] XCRPT [Act Observation Procedure SubstanceAdministration Supply]	用于表示源从目标中摘录而来(比如源 "血红蛋白数为 12" 是摘录自目标 "全部血球数") 摘录和信息提供者的区别比较模糊，比如在记录病人的用药史中，临床医生可以从信息提供者获得，或者从其他计算机系统处摘录获得。一个信息提供者(或者说是信息的来源)是一个提供相关信息的人。一个信息提供类被包括在文档头部中，并可以在主要部分被重写。而一个摘录是一些其他行为的子部分。

条目关联entryRelationship元素的倒置标识属性inversionInd可以被设置为"true" 用以指明关联关系被解释为好像源和目标的角色颠倒过来了。在上表的例子中，"跑步机测试"的原因是"胸痛"。翻转过来就是，"胸痛"作为源而"跑步机测试"作为目标："胸痛"的原因是"跑步机测试"。当当前内容描述道是一个关联关系的的目标而需要关联到源时，关系倒置属性是很有用的。

条目关联entryRelationship元素的上下文传导属性contextConductionInd不同于其它位置该属性的通常用法，该值总被固定设置为"true"。然而在这里该值是缺省为"true"，而且当引用的条目和当前条目处于同一文档时可以更改为"false"。当引用同一文档中的条目时设置上下文传导为"false"，表示引用的对象仍包含着他的原始上下文。

D. 3.3.5 引用（reference）

文档条目可以引用外部对象，例如：外部的图像和先前的报告。这些外部的对象不是已验证文档内容的一部分。它们含有足够多的属性使我们能够明确的引用而不是复制整个引用对象。这些包裹着外部引用的文档条目习惯编码那些在自然描述语言块中经过处理的外部引用的指定部分。

每个对象允许有一个标识符、一个编码，还含有RIM Act的text属性，该属性被用来存储对象的URL和MIME类型。外部对象总是含有一个固定的moodeCode属性 "EVN"。

引用类(reference)含有可分离标识(seperatableInd)属性，用于表明来源是否为了了解释独立的目标。标识不能阻止个人或者应用程序分离源和目标，但是如果源与目标分离，则表明作者要求和意愿

证明源的内容。通常情况下，当seperatableInd为“false”时，交换包应该包括引用的目标以便接收者能够处理。

reference.typeCode允许的取值的描述见下表。依照上表(文档关联关系类型)的说明，下表仅是一个在文档条目与外部对象间关系的合理性建议，不作为一致性约束。

表 D.66 文档的引用类型

活动关联类型	源与目标类选项	注解
ELNK (插入连接 episode link)	[Observation] ELNK [ExternalObservation]	用于显示源和目标都是同一事件的一部分（比如，“肺炎”的诊断可以和外部问题条目“肺炎”相连接，以显示目前的诊断是进行中的肺炎事件的一部分）
REFR (引用 refers to)	[Act Observation Procedure SubstanceAdministration Supply] REFR [ExternalAct ExternalDocument ExternalObservation ExternalProcedure]	当更具体的语义信息无从得知时，用于显示源和目标之间的一般联系
RPLC (替换 replace)	[Act Encounter Observation ObservationMedia Organizer Procedure SubstanceAdministration Supply] RPLC [ExternalAct ExternalDocument ExternalObservation ExternalProcedure]	用于表示源条目是目标外部行动的一个替换。
SPRT (证明 has support)	[Observation] SPRT [ExternalDocument ExternalObservation]	用于表示目标提供源的支持证据
SUBJ (主题 has subject)	[Observation RegionOfInterest] SUBJ [ExternalObservation]	用于关联一个感兴趣区域和一幅目标图像，或关联一个观测和它的主体观测。
XCRPT (摘录自 excerpt of)	[Act Observation] XCRPT [ExternalAct ExternalDocument ExternalObservation ExternalProcedure]	用于表示源从目标中摘录而来（比如源“血红蛋白数为10.7”是摘录自目标“全部血球数”）

引用关系的Target类包含了ExternalAct、ExternalDocument、ExternalObservation、and ExternalProcedure等类型。

ExternalAct类派生自RIM模型的Act类，当要使用其他更具体的类时是不合适的。

表 D.67 ExternalAct.classCode 值域表(CNE)

编码	定义
ACT (活动 act) [默认值]	一种医护服务
活动子类 Any ACT subtype.	可用的值参见词汇域 “ActClassRoot”

表 D.68 ExternalAct 的 moodCode 值域表(CNE)

编码	定义
EVN (事件 event) [默认值]	一个实际上已经发生的事件

ExternalDocument派生自RIM模型的Document类,用于代表外部文档。ExternalDocument.text被视为一个ED数据类型—用于表述外部文档的MIME类型。

表 D.69 ExternalDocument 的 classCode 值域表(CNE)

代码项	定义
DOC (文档 document) [默认值]	文档通常是人眼可读的卫生信息共享文档概念和 W3C XML 介绍不同,在 W3C 的文档中,一个文档只引用到根元素的开始标签和结束标签之间的内容。不是所有的 XML 文档都是标准的卫生信息共享文档。
(任何文档 DOC 子类)	可用的值参见词汇域 “ActClassDocument”

表 D.70 ExternalDocument 的 moodCode 值域表(CNE)

代码项	定义
EVN (事件 event) [默认值]	一个实际上已经发生的事件

ExternalObservation派生自RIM模型的Observation类,用于描述外部编码的或者其它的观测。

表D.71 ExternalObservation.classCode 值域表(CNE)

代码项	定义
OBS (观测 observation) [默认值]	Observations 是实施后以确定答案或结果值的行动
任何观测 OBS 子类	参见术语表"ActClassObservation" 获取可用值

表 D.72 ExternalObservation 的 moodCode 值域表(CNE)

代码项	定义
EVN (事件 event) [默认值]	一个实际上已经发生的事件

ExternalProcedure类派生自RIM模型的Procedure类,用于描述一个外部的过程。

表 D.73 ExternalProcedure 的 classCode 值域表(CNE)

代码项	定义
-----	----

PROC (操作 procedure) [默认值]	一个即时和主要结果是主体物理条件改变的行动。
---------------------------	------------------------

表 D.74 ExternalProcedure 的 moodCode 值域表(CNE)

代码项	定义
EVN (事件 event) [默认值]	一个实际上已经发生的事件

附录E
(资料性附录)
ISO/HL7 CDA R2 的层次结构说明

CDA文档的层次结构如下表所示。表中各列的内容解释如下。

表 E.1 对 CDA 文档层次结构表的内容解释表

表中各列的名称	对应的内容说明
序号	行数。 表中的每一行顺序编号，对应着 CDA R-MIM 的数据被序列化的次序。
元素名称	CDR R-MIM 中元素的名称。
基数	说明元素出现的最小和最大次数。
强制性	强制性说明。合法值为“M”或空白。“M”强制要求该元素不可缺少，如果数据未知，可填“未知”、“未给定”等。当强制要求为“M”时，如果该元素没有值或者没有定义缺省值，文档将不能被合法解析。
一致性	一致性说明。合法值为“R”（必须的）、“NP”（不允许）或空白（不是必须）。“R”（必须的）说明该元素必须出现，如果没有可用的数据，可空白值。“NP”（不允许）说明该元素从不出现。空白（不是必须）意味着该元素可以出现或不出现，或根据特定场景协商确定是否出现。
类型	该列表示元素属性的数据类型或者关联的类名。
词汇域	对应的 HL7 的词汇域。
编码强度	合法值为“CNE (coded,non-extensible)”或“CWE (coded,with extensibly)”。HL7 标准化组织在实施编码的两种方案，如果词汇表标注“CNE”则表示相应代码表中的代码是由 HL7 标准化组织自定义的代码标准；如果词汇表标注“CWE”则表明该表中的代码定义来自于其他标准化组织颁发的术语库，HL7 标准化组织根据需要，选择术语库中需要的编码和词汇收录到 HL7 词汇库中；例如 逻辑观察标识名与代码术语库（LOINC）、系统化临床医学术语库(SNOMED CT)等，目前 HL7 标准化组织正式收录了大约 79 套国际上具有广泛影响力的术语库。
备注	说明了强制列为“M”时元素的缺省值或其他说明。

表 E.2 CDA 文档的层次结构

序号	元素名称	基数	强制性	一致性	类型	词汇域	编码强度	备注
ClinicalDocument		0..1			ClinicalDocument			
1	typeId	1..1	M	R	II			缺省值: @root="2.16.840.1.113883.1.3"; @extension="POCD_HD000040"
2	classCode	1..1	M	R	CS	DOCCLIN	CNE	缺省值: DOCCLIN
3	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
4	id	1..1		R	II			
5	code	1..1		R	CE	DocumentType	CWE	
6	title	0..1			ST			
7	effectiveTime	1..1		R	TS			
8	confidentialityCode	1..1		R	CE	x_BasicConfidentialityKind	CWE	
9	languageCode	0..1			CS	HumanLanguage	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121"
10	setId	0..1			II			
11	versionNumber	0..1			INT			
12	copyTime	0..1			TS			设计注释: 不赞成使用
13	recordTarget	1..*			SET<RecordTarget>			
14	typeCode	1..1	M	R	CS	RCT	CNE	缺省值: RCT
15	contextControlCode	1..1	M	R	CS	OP	CNE	缺省值: OP
16	patientRole	1..1			PatientRole			
17	classCode	1..1	M	R	CS	PAT	CNE	缺省值: PAT
18	id	1..*			SET<II>			
19	addr	0..*			SET<AD>			
20	telecom	0..*			SET<TEL>			
21	patient	0..1			Patient			
22	classCode	1..1	M	R	CS	PSN	CNE	缺省值: PSN
23	determinerCode	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
24	id	0..1			II			不赞成使用
25	name	0..*			SET<PN>			
26	administrativeGenderCode	0..1			CE	AdministrativeGender	CWE	
27	birthTime	0..1			TS			
28	maritalStatusCode	0..1			CE	MaritalStatus	CWE	

29	religiousAffiliationCode	0..1			CE	ReligiousAffiliation	CWE	
30	raceCode	0..1			CE	Race	CWE	
31	ethnicGroupCode	0..1			CE	Ethnicity	CWE	
32	guardian	0..*			SET<Guardian>			
33	classCode	1..1	M	R	CS	GUARD	CNE	缺省值: GUARD
34	id	0..*			SET<II>			
35	code	0..1			CE	RoleCode	CWE	
36	addr	0..*			SET<AD>			
37	telecom	0..*			SET<TEL>			
38	guardianChoice	1..1			Person Organization			
39	guardianPerson	1..1			Person			
40	classCode	1..1	M	R	CS	PSN	CNE	缺省值: PSN
41	determinerCode	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
42	name	0..*			SET<PN>			
43	guardianOrganization	1..1			Organization			
44	birthplace	0..1			Birthplace			
45	classCode	1..1	M	R	CS	BIRTHPL	CNE	缺省值: BIRTHPL
46	place	1..1			Place			
47	classCode	1..1	M	R	CS	PLC	CNE	缺省值: PLC
48	determinerCode	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
49	name	0..1			EN			
50	addr	0..1			AD			
51	languageCommunication	0..*			SET<LanguageCommunication>			
52	languageCode	0..1			CS	HumanLanguage	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121"
53	modeCode	0..1			CE	LanguageAbility Mode	CWE	
54	proficiencyLevelCode	0..1			CE	LanguageAbility Proficiency	CWE	
55	preferenceInd	0..1			BL			
56	providerOrganization	0..1			Organization			
57	classCode	1..1	M	R	CS	ORG	CNE	缺省值: ORG
58	determinerCode	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE

59	id	0..*			SET<II>			
60	name	0..*			SET<ON>			
61	telecom	0..*			SET<TEL>			
62	addr	0..*			SET<AD>			
63	standardIndustryClassCode	0..1			CE	OrganizationIndu stryClass	CWE	
64	asOrganizationPartOf	0..1			OrganizationPartOf			
65	classCode	1..1	M	R	CS	PART	CNE	缺省值: PART
66	id	0..*		R	SET<II>			
67	code	0..1			CE	RoleCode	CWE	
68	statusCode	0..1			CS	RoleStatus	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
69	effectiveTime	0..1			IVL<TS>			
70	wholeOrganization	0..1			Organization			
71	author	1..*			SET<Author>			
72	typeCode	1..1	M	R	CS	AUT	CNE	缺省值: AUT
73	functionCode	0..1			CE	ParticipationFunc tion	CWE	
74	contextControlCode	1..1	M	R	CS	OP	CNE	缺省值: OP
75	time	1..1		R	TS			
76	assignedAuthor	1..1			AssignedAuthor			
77	classCode	1..1	M	R	CS	ASSIGNED	CNE	缺省值: ASSIGNED
78	id	1..*		R	SET<II>			
79	code	0..1			CE	RoleCode	CWE	
80	addr	0..*			SET<AD>			
81	telecom	0..*			SET<TEL>			
82	assignedAuthorChoice	0..1			Person AuthoringDevice			
83	assignedPerson	1..1			Person			
84	assignedAuthoringDevi	1..1			AuthoringDevice			
85	ce							
85	classCode	1..1	M	R	CS	DEV	CNE	缺省值: DEV
86	determinerCode	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
87	code	0..1			CE	EntityCode	CWE	
88	ame	0..1			SC			
89	softwareName	0..1			SC			

90	asMaintainedEntity	0..*			SET<MaintainedEntity>			
91	classCode	1..1	M	R	CS	MNT	CNE	缺省值: MNT
92	effectiveTime	0..1			IVL<TS>			
93	maintainingPerson	1..1			Person			
94	representedOrganization	0..1			Organization			
95	dataEnterer	0..1			DataEnterer			
96	typeCode	1..1	M	R	CS	ENT	CNE	缺省值: ENT
97	contextControlCode	1..1	M	R	CS	OP	CNE	缺省值: OP
98	time	0..1			TS			
99	assignedEntity	1..1			AssignedEntity			
100	classCode	1..1	M	R	CS	ASSIGNED	CNE	缺省值: ASSIGNED
101	id	1..*		R	SET<II>			
102	code	0..1			CE	RoleCode	CWE	
103	addr	0..*			SET<AD>			
104	telecom	0..*			SET<TEL>			
105	assignedPerson	0..1			Person			
106	representedOrganization	0..1			Organization			
107	informant	0..*			SET<Informant12>			
108	typeCode	1..1	M	R	CS	INF	CNE	缺省值: INF
109	contextControlCode	1..1	M	R	CS	OP	CNE	缺省值: OP
110	informantChoice	1..1			AssignedEntity RelatedEntity			
111	assignedEntity	1..1			AssignedEntity			
112	relatedEntity	1..1			RelatedEntity			
113	classCode	1..1	M	R	CS	RoleClassMutual Relationship	CNE	
114	code	0..1			CE	PersonalRelation shipRoleType	CWE	
115	addr	0..*			SET<AD>			
116	telecom	0..*			SET<TEL>			
117	effectiveTime	0..1			IVL<TS>			
118	relatedPerson	0..1			Person			
119	custodian	1..1			Custodian			
120	typeCode	1..1	M	R	CS	CST	CNE	缺省值: CST
121	assignedCustodian	1..1			AssignedCustodian			

122	classCode	1..1	M	R	CS	ASSIGNED	CNE	缺省值: ASSIGNED
123	representedCustodianOrganization	1..1			CustodianOrganization			
124	classCode	1..1	M	R	CS	ORG	CNE	缺省值: ORG
125	determinerCode	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
126	id	1..*	M	R	SET<II>			
127	name	0..1			ON			
128	telecom	0..1			TEL			
129	addr	0..1			AD			
130	informationRecipient	0..*			SET<InformationRecipient>			
131	typeCode	1..1	M	R	CS	x_InformationRecipient	CNE	缺省值: PRCP
132	intendedRecipient	1..1			IntendedRecipient			
133	classCode	1..1	M	R	CS	x_InformationRecipientRole	CNE	缺省值: ASSIGNED
134	id	0..*		R	SET<II>			
135	addr	0..*			SET<AD>			
136	telecom	0..*			SET<TEL>			
137	informationRecipient	0..1			Person			
138	receivedOrganization	0..1			Organization			
139	legalAuthenticator	0..1			LegalAuthenticator			
140	typeCode	1..1	M	R	CS	LA	CNE	缺省值: LA
141	contextControlCode	1..1	M	R	CS	OP	CNE	缺省值: OP
142	time	1..1		R	TS			
143	signatureCode	1..1		R	CS	ParticipationSignature	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.89"
144	assignedEntity	1..1			AssignedEntity			
145	authenticator	0..*			SET<Authenticator>			
146	typeCode	1..1	M	R	CS	AUTHEN	CNE	缺省值: AUTHEN
147	time	1..1		R	TS			
148	signatureCode	1..1		R	CS	ParticipationSignature	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.89"
149	assignedEntity	1..1			AssignedEntity			
150	participant	0..*			SET<Participant1>			
151	typeCode	1..1	M	R	CS	ParticipationType	CNE	

152	functionCode	0..1			CE	ParticipationFunction	CWE	
153	contextControlCode	1..1	M	R	CS	OP	CNE	缺省值: OP
154	time	0..1			IVL<TS>			
155	associatedEntity	1..1			AssociatedEntity			
156	classCode	1..1	M	R	CS	RoleClassAssociative	CNE	
157	id	0..*			SET<II>			
158	code	0..1			CE	RoleCode	CWE	
159	addr	0..*			SET<AD>			
160	telecom	0..*			SET<TEL>			
161	associatedPerson	0..1			Person			
162	scopingOrganization	0..1			Organization			
163	inFulfillmentOf	0..*			SET<InFulfillmentOf>			
164	typeCode	1..1	M	R	CS	FLFS	CNE	缺省值: FLFS
165	order	1..1			Order			
166	classCode	1..1	M	R	CS	ACT	CNE	缺省值: ACT
167	moodCode	1..1	M	R	CS	RQO	CNE	缺省值: RQO
168	id	1..*		R	SET<II>			
169	code	0..1			CE	ActCode	CWE	
170	priorityCode	0..1			CE	ActPriority	CWE	
171	documentationOf	0..*			SET<DocumentationOf>			
172	typeCode	1..1	M	R	CS	DOC	CNE	缺省值: DOC
173	serviceEvent	1..1			ServiceEvent			
174	classCode	1..1	M	R	CS	ACT	CNE	缺省值: ACT
175	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
176	id	0..*			SET<II>			
177	code	0..1			CE	ActCode	CWE	
178	effectiveTime	0..1			IVL<TS>			
179	performer	0..*			SET<Performer1>			
180	typeCode	1..1	M	R	CS	x_ServiceEventPerformer	CNE	
181	functionCode	0..1			CE	ParticipationFunction	CWE	
182	time	0..1			IVL<TS>			

183	assignedEntity	1..1			AssignedEntity			
184	relatedDocument	0..*			SET<RelatedDocu ment>			
185	typeCode	1..1	M	R	CS	x_ActRelationshi pDocument	CNE	约束：当有单个 relatedDocument 时取值 “APND”、“RPLC”或“XFRM”；当有 两个 relatedDocuments 时取值 “XFRM” 和 “RPLC”或取值 “XFRM”和 “APND”。
186	parentDocument	1..1			ParentDocument			
187	classCode	1..1	M	R	CS	DOCCLIN	CNE	缺省值: DOCCLIN
188	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
189	id	1..*		R	SET<II>			
190	code	0..1			CD	DocumentType	CWE	
191	text	0..1			ED			约束：ParentDocument.text 能用于说明相 关文档的 MIME 类型，不用于嵌入相关文档， 应此 ParentDocument.text.BIN 不使用。
192	setId	0..1			II			
193	versionNumber	0..1			INT			
194	authorization	0..*			SET<Authorization >			
195	typeCode	1..1	M	R	CS	AUTH	CNE	缺省值: AUTH
196	consent	1..1			Consent			
197	classCode	1..1	M	R	CS	CONS	CNE	缺省值: CONS
198	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
199	id	0..*			SET<II>			
200	code	0..1			CE	ActCode	CWE	
201	statusCode	1..1		R	CS	completed	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
202	componentOf	0..1			Component1			
203	typeCode	1..1	M	R	CS	COMP	CNE	缺省值: COMP
204	encompassingEncounter	1..1			EncompassingEnc ounter			
205	classCode	1..1	M	R	CS	ENC	CNE	缺省值: ENC
206	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
207	id	0..*			SET<II>			
208	code	0..1			CE	ActEncounterCo de	CWE	
209	effectiveTime	1..1		R	IVL<TS>			

210	dischargeDispositionCode	0..1			CE	EncounterDischargeDisposition	CWE	
211	responsibleParty	0..1			ResponsibleParty			
212	typeCode	1..1	M	R	CS	RESP	CNE	缺省值: RESP
213	assignedEntity	1..1			AssignedEntity			
214	encounterParticipant	0..*			SET<EncounterParticipant>			
215	typeCode	1..1	M	R	CS	x_EncounterParticipant	CNE	
216	time	0..1			IVL<TS>			
217	assignedEntity	1..1			AssignedEntity			
218	location	0..1			Location			
219	typeCode	1..1	M	R	CS	LOC	CNE	缺省值: LOC
220	healthCareFacility	1..1			HealthCareFacility			
221	classCode	1..1	M	R	CS	SDLOC	CNE	缺省值: SDLOC
222	id	0..*			SET<II>			
223	code	0..1			CE	ServiceDeliveryLocationRoleType	CWE	
224	location	0..1			Place			
225	serviceProviderOrganization	0..1			Organization			
226	component	1..1			Component2			
227	typeCode	1..1	M	R	CS	COMP	CNE	缺省值: COMP
228	contextConductionInd	1..1	M	R	BL			缺省值: true
229	bodyChoice	1..1			NonXMLBody StructuredBody			
230	nonXMLBody	1..1			NonXMLBody			
231	classCode	1..1	M	R	CS	DOCBODY	CNE	缺省值: DOCBODY
232	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
233	text	1..1			ED			
234	confidentialityCode	0..1			CE	x_BasicConfidentialityKind	CWE	
235	languageCode	0..1			CS	HumanLanguage	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121"
236	structuredBody	1..1			StructuredBody			
237	classCode	1..1	M	R	CS	DOCBODY	CNE	缺省值: DOCBODY
238	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
239	confidentialityCode	0..1			CE	x_BasicConfident	CWE	

240	languageCode	0..1			CS	ialityKind HumanLanguage	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121"
241	component	1..*			SET<Component3 >			
242	typeCode	1..1	M	R	CS	COMP	CNE	缺省值: COMP
243	contextConductionInd	1..1	M	R	BL			缺省值: true
244	section	1..1			Section			
245	classCode	1..1	M	R	CS	DOCSECT	CNE	缺省值: DOCSECT
246	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
247	id	0..1			II			
248	code	0..1			CE	DocumentSectio nType	CWE	
249	title	0..1			ST			
250	text	0..1		R	ED			缺省值: @mediaType="text/x-hl7-text+xml"
251	confidentialityCode	0..1			CE	x_BasicConfident ialityKind	CWE	
252	languageCode	0..1			CS	HumanLanguage	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121"
253	subject	0..1			Subject			
254	typeCode	1..1	M	R	CS	SBJ	CNE	缺省值: SBJ
255	contextControlCode	1..1	M	R	CS	OP	CNE	缺省值: OP
256	awarenessCode	0..1			CE	TargetAwarenes s	CWE	
257	relatedSubject	1..1			RelatedSubject			
258	classCode	1..1	M	R	CS	x_DocumentSubj ect	CNE	缺省值: PRS
259	code	0..1			CE	PersonalRelation shipRoleType	CWE	
260	addr	0..*			SET<AD>			
261	telecom	0..*			SET<TEL>			
262	subject	0..1			SubjectPerson			
263	classCode	1..1	M	R	CS	PSN	CNE	缺省值: PSN
264	determinerCode	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
265	name	0..*			SET<PN>			
266	administrativeGe	0..1			CE	AdministrativeGe nder	CWE	
267	birthTime	0..1			TS			

268	author	0..*			SET<Author>			
269	informant	0..*			SET<Informant12>			
270	entry	0..*			SET<Entry>			
271	typeCode	1..1	M	R	CS	x_ActRelationshipEntry	CNE	缺省值: COMP
272	contextConductionInd	1..1	M	R	BL			缺省值: true
273	clinicalStatement	1..1			Act Encounter Observation ObservationMedia Organizer Procedure RegionOfInterest SubstanceAdministration Supply			
274	subject	0..1			Subject			
275	specimen	0..*			SET<Specimen>			
276	typeCode	1..1	M	R	CS	SPC	CNE	缺省值: SPC
277	specimenRole	1..1			SpecimenRole			
278	classCode	1..1	M	R	CS	SPEC	CNE	缺省值: SPEC
279	id	0..*			SET<II>			
280	specimenPlayingEntity	0..1			PlayingEntity			
281	classCode	1..1	M	R	CS	ENT	CNE	缺省值: ENT
282	determinerC	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
283	code	0..1			CE	EntityCode	CWE	
284	quantity	0..*			SET<PQ>			
285	name	0..*			SET<PN>			
286	desc	0..1			ED			
287	performer	0..*			SET<Performer2>			
288	typeCode	1..1	M	R	CS	PRF	CNE	缺省值: PRF
289	time	0..1			IVL<TS>			
290	modeCode	0..1			CE	ParticipationMode	CWE	
291	assignedEntity	1..1			AssignedEntity			
292	author	0..*			SET<Author>			
293	informant	0..*			SET<Informant12>			
294	participant	0..*			SET<Participant2>			

295		typeCode	1..1	M	R	CS	ParticipationType	CNE	
296	de	contextControlCo	1..1	M	R	CS	OP	CNE	缺省值: OP
297		time	0..1			IVL<TS>			
298		awarenessCode	0..1			CE	TargetAwareness	CWE	
299		participantRole	1..1			ParticipantRole			
300		classCode	1..1	M	R	CS	ROL	CNE	
301		id	0..*			SET<II>			
302		code	0..1			CE	RoleCode	CWE	
303		addr	0..*			SET<AD>			
304		telecom	0..*			SET<TEL>			
305	hoice	playingEntityC	0..1			Device PlayingEntity			
306	Device	playing	1..1			Device			
307	Code	class	1..1	M	R	CS	DEV	CNE	缺省值: DEV
308	minerCode	deter	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
309		code	0..1			CE	EntityCode	CWE	
310	acturerModelName	manuf	0..1			SC			
311	areName	softw	0..1			SC			
312	playingEntity		1..1			PlayingEntity			
313		scopingEntity	0..1			Entity			
314		classCode	1..1	M	R	CS	ENT	CNE	缺省值: ENT
315	ode	determinerC	1..1	M	R	CS	INSTANCE	CNE	缺省值: INSTANCE
316		id	0..*			SET<II>			
317		code	0..1			CE	EntityCode	CWE	
318		desc	0..1			ED			
319		entryRelationship	0..*			SET<EntryRelationship>			
320		typeCode	1..1	M	R	CS	x_ActRelationshipEntryRelationship	CNE	

321	r nInd	inversionInd	0..1	M	R	BL			缺省值: true
322		contextConductio	1..1			BL			
323		sequenceNumbe	0..1			INT			
324		negationInd	0..1			BL			
325		seperatableInd	0..1			BL			
326		clinicalStatement	1..1			clinicalStatement Act Encounter Observation ObservationMedia Organizer Procedure RegionOfInterest SubstanceAdminist ration Supply			
327		reference	0..*			SET<Reference>			
328		typeCode	1..1	M	R	CS	x_ActRelationshi pExternalReferen ce	CNE	
329		seperatableInd	0..1			BL			
330	e	externalActChoic	1..1			ExternalAct ExternalObservatio n ExternalProcedure ExternalDocument			
331		externalAct	1..1			ExternalAct			
332		classCode	1..1	M	R	CS	ACT	CNE	缺省值: ACT
333		moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
334		id	0..*			SET<II>			
335		code	0..1			CD	ActCode	CWE	
336		text	0..1			ED			
337	vation	externalObser	1..1			ExternalObservatio n			
338		classCode	1..1	M	R	CS	OBS	CNE	缺省值: OBS
339		moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
340		id	0..*			SET<II>			
341		code	0..1			CD	ActCode	CWE	
342		text	0..1			ED			

343	ure	externalProced	1..1			ExternalProcedure			
344		classCode	1..1	M	R	CS	PROC	CNE	缺省值: PROC
345		moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
346		id	0..*			SET<II>			
347		code	0..1			CD	ActCode	CWE	
348		text	0..1			ED			
349	ent	externalDocum	1..1			ExternalDocument			
350		classCode	1..1	M	R	CS	DOC	CNE	缺省值: DOC
351		moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	缺省值: EVN
352		id	0..*			SET<II>			
353		code	0..1			CD	DocumentType	CWE	
354		text	0..1			ED			
355		setId	0..1			II			
356	ber	versionNum	0..1			INT			
357		precondition	0..*			SET<Precondition>			
358		typeCode	1..1	M	R	CS	PRCN	CNE	缺省值: PRCN
359		criterion	1..1			Criterion			
360		classCode	1..1	M	R	CS	OBS	CNE	缺省值: OBS
361		moodCode	1..1	M	R	CS	EVN.CRT	CNE	缺省值: EVN.CRT
362		code	0..1			CD	ActCode	CWE	
363		text	0..1			ED			
364		value	0..1			ANY			
365		act	1..1			Act			
366		classCode	1..1	M	R	CS	x_ActClassDocu mentEntryAct	CNE	
367		moodCode	1..1	M	R	CS	x_DocumentAct Mood	CNE	
368		id	0..*			SET<II>			
369		code	1..1		R	CD	ActCode	CWE	
370		negationInd	0..1			BL			
371		text	0..1			ED			
372		statusCode	0..1			CS	ActStatus	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
373		effectiveTime	0..1			IVL<TS>			

374		priorityCode	0..1			CE	ActPriority	CWE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121"
375		languageCode	0..1			CS	HumanLanguage	CNE	
376		encounter	1..1			Encounter			
377		classCode	1..1	M	R	CS	ENC x_DocumentEnc ounterMood	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
378		moodCode	1..1	M	R	CS		CNE	
379		id	0..*			SET<II>			
380		code	0..1			CD	ActEncounterCo de	CWE	
381		text	0..1			ED			
382		statusCode	0..1			CS	ActStatus	CNE	
383		effectiveTime	0..1			IVL<TS>			
384		priorityCode	0..1			CE	ActPriority	CWE	
385		observation	1..1			Observation			
386		classCode	1..1	M	R	CS	OBS x_ActMoodDocu mentObservation	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
387		moodCode	1..1	M	R	CS		CNE	
388		id	0..*			SET<II>			
389		code	1..1		R	CD	ObservationType	CWE	
390		negationInd	0..1			BL			
391		derivationExpr	0..1			ST			
392		text	0..1			ED			
393		statusCode	0..1			CS	ActStatus	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
394		effectiveTime	0..1			IVL<TS>			
395		priorityCode	0..1			CE	ActPriority	CWE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121"
396		repeatNumber	0..1			IVL<INT>			
397		languageCode	0..1			CS	HumanLanguage	CNE	
398		value	0..*			SET<ANY>			
399	e	interpretationCod	0..*			SET<CE>	ObservationInter pretation	CNE	
400		methodCode	0..*			SET<CE>	ObservationMeth od	CWE	
401		targetSiteCode	0..*			SET<CD>	ActSite	CWE	
402		referenceRange	0..*			SET<ReferenceRa			

					nge>				
403		typeCode	1..1	M	R	CS	REFV	CNE	缺省值: REFV
404	nge	observationRa	1..1			ObservationRange			
405		classCode	1..1	M	R	CS	OBS	CNE	缺省值: OBS
406		moodCode	1..1	M	R	CS	EVN.CRT	CNE	缺省值: EVN.CRT
407		code	0..1			CD	ActCode	CWE	
408		text	0..1			ED			
409		value	0..1			ANY			
410	nCode	interpretatio	0..1			CE	ObservationInterpretation	CNE	
411		observationMedia	1..1			ObservationMedia			
412		classCode	1..1	M	R	CS	OBS	CNE	
413		moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	
414		id	0..*			SET<II>			
415		languageCode	0..1			CS	HumanLanguage	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121"
416		value	1..1		R	ED			
417		organizer	1..1			Organizer			约束: Organizer 克隆能是构件关联的源或者参考关联,但不能是 entryRelationship 关联。
418		classCode	1..1	M	R	CS	x_ActClassDocumentEntryOrganizer	CNE	
419		moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	
420		id	0..*			SET<II>			
421		code	0..1			CD	ActCode	CWE	
422		statusCode	1..1		R	CS	ActStatus	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
423		effectiveTime	0..1			IVL<TS>			
424		component	0..*			SET<Component4>			
425		typeCode	1..1	M	R	CS	COMP	CNE	缺省值: COMP
426	tionInd	contextConduc	1..1	M	R	BL			缺省值: true
427	ber	sequenceNum	0..1			INT			
428		seperatableInd	0..1			BL			
429		clinicalState	1..1			clinicalStatement			

	nt				Act Encounter Observation ObservationMedia Organizer Procedure RegionOfInterest SubstanceAdministration Supply			
430	procedure	1..1			Procedure			
431	classCode	1..1	M	R	CS	PROC	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
432	moodCode	1..1	M	R	CS	x_DocumentProcedureMood	CNE	
433	id	0..*			SET<II>			
434	code	0..1			CD	ActCode	CWE	
435	negationInd	0..1			BL			
436	text	0..1			ED			
437	statusCode	0..1			CS	ActStatus	CNE	
438	effectiveTime	0..1			IVL<TS>			
439	priorityCode	0..1			CE	ActPriority	CWE	
440	languageCode	0..1			CS	HumanLanguage	CNE	
441	methodCode	0..*			SET<CE>	ProcedureMethod	CWE	
442	approachSiteCode	0..*			SET<CD>	ActSite	CWE	
443	targetSiteCode	0..*			SET<CD>	ActSite	CWE	
444	regionOfInterest	1..1			RegionOfInterest			
445	classCode	1..1	M	R	CS	ROIOVL	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
446	moodCode	1..1	M	R	CS	EVN	CNE	
447	id	1..*		R	SET<II>			
448	code	1..1		R	CS	ROIOverlayShape	CNE	
449	value	1..*		R	LIST<INT>			
450	substanceAdministration	1..1			SubstanceAdministration			
451	classCode	1..1	M	R	CS	SBADM	CNE	
452	moodCode	1..1	M	R	CS	x_DocumentSubstanceMood	CNE	

453		id	0..*			SET<II>			
454		code	0..1			CD	SubstanceAdmini strationActCode	CWE	
455		negationInd	0..1			BL			
456		text	0..1			ED			
457		statusCode	0..1			CS	ActStatus	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
458		effectiveTime	0..1			GTS			
459		priorityCode	0..1			CE	ActPriority	CWE	
460		repeatNumber	0..1			IVL<INT>			
461		routeCode	0..1			CE	RouteOfAdminist ration	CWE	
462	e	approachSiteCod	0..*			SET<CD>	ActSite	CWE	
463		doseQuantity	0..1			IVL<PQ>			
464		rateQuantity	0..1			IVL<PQ>			
465	y	maxDoseQuantit	0..1			RTO<PQ,PQ>			
466	tCode	administrationUni	0..1			CE	AdministrableDru gForm	CWE	
467		consumable	1..1			Consumable			
468		typeCode	1..1	M	R	CS	CSM	CNE	缺省值: CSM
469	Product	manufactured	1..1			ManufacturedProdu ct			
470		classCode	1..1	M	R	CS	MANU	CNE	缺省值: MANU
471		id	0..*			SET<II>			
472	dDrugOrOtherMaterial	manufacture	1..1			LabeledDrug Material			
473	cturedLabeledDrug	manufa	1..1			LabeledDrug			
474	Code	class	1..1	M	R	CS	MMAT	CNE	缺省值: MMAT
475	minerCode	deter	1..1	M	R	CS	KIND	CNE	缺省值: KIND
476		code	0..1			CE	DrugEntity	CWE	
477		name	0..1			EN			
478	cturedMaterial	manufa	1..1			Material			
479	Code	class	1..1	M	R	CS	MMAT	CNE	缺省值: MMAT

480	minerCode	deter	1..1	M	R	CS	KIND	CNE	缺省值: KIND
481		code	0..1			CE	MaterialEntityClassType	CWE	
482		name	0..1			EN			
483	mberText	lotNu	0..1			ST			
484	rOrganization	manufacture	0..1			Organization			
485	supply		1..1			Supply			
486		classCode	1..1	M	R	CS	SPLY	CNE	
487		moodCode	1..1	M	R	CS	x_DocumentSubstanceMood	CNE	
488		id	0..*			SET<II>			
489		code	0..1			CD	ActCode	CWE	
490		text	0..1			ED			
491		statusCode	0..1			CS	ActStatus	CNE	缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.14"
492		effectiveTime	0..1			GTS			
493		priorityCode	0..*			SET<CE>	ActPriority	CWE	
494		repeatNumber	0..1			IVL<INT>			
495		independentInd	0..1			BL			
496		quantity	0..1			PQ			
497	e	expectedUseTim	0..1			IVL<TS>			
498	product		0..1		R	Product			
499		typeCode	1..1	M	R	CS	PRD	CNE	缺省值: PRD
500	Product	manufactured	1..1		R	ManufacturedProduct			
501	component		0..*			SET<Component5>			
502		typeCode	1..1	M	R	CS	COMP	CNE	缺省值: COMP
503		contextConductionInd	1..1	M	R	BL			缺省值: true
504	section		1..1			Section			

附录F
(规范性附录)
中国卫生信息惟一对象标识符 CUID 分配表

表F.1 中国卫生信息惟一对象标识符CUID的总体分配表

序号	CUID	描 述	备 注
1	SD	中国卫生信息根CUID	
2	SD. 1	文档惟一标识根CUID	
3	SD. 4	可维护对象根CUID	
4	SD. 6	中国卫生信息代码系统根CUID	
5	SD. 10	模板的根CUID	
6	SD. 11	中国卫生信息数据元值域根CUID	

表F.2 文档惟一标识符CUID分配表

一级类目	二级类目	CUID	备注
公共卫生	儿童保健	SD. 1. 1. 1	
	妇女保健	SD. 1. 1. 2	
	疾病控制	SD. 1. 1. 3	
	疾病管理	SD. 1. 1. 4	
医疗服务		SD. 1. 2	此为医疗服务业务文档的根 CUID
医疗保障		SD. 1. 3	此为医疗保障业务文档的根 CUID
综合管理		SD. 1. 4	此为综合管理业务文档的根 CUID (包括药事管理)

表F.3 可维护对象根CUID分配表

序号	CUID	描 述	备 注
1	SD. 4. 1	健康档案编号标识	
2	SD. 4. 2	患者标识(身份证)	
3	SD. 4. 3	医务人员标识	
4	SD. 4. 4	医疗卫生服务机构标识	

5	SD. 4. 5	医疗卫生管理机构标识	
6	SD. 4. 6	文档创作者标识	
7	SD. 4. 7	病理号标识	
8	SD. 4. 8	出生医学证明编号标识	
9	SD. 4. 9	记录表单编号标识	
10	SD. 4. 10	门诊号标识	
11	SD. 4. 11	住院号标识	
12	SD. 4. 12	病案号标识	
13	SD. 4. 13	标本编号标识	
14	SD. 4. 14	医保卡号标识	
15	SD. 4. 15	会诊单编号标识	
16	SD. 4. 16	报告卡编码标识	
17	SD. 4. 17	预防接种卡编号标识	

表F. 4 模板惟一标识的CUID分配表

序号	CUID	描 述	备 注
1	SD. 10	模板的根CUID	
2	SD. 10. 1	文档模板的根CUID	
3	SD. 10. 2	章节模板的根CUID	
4	SD. 10. 3	条目模板的根CUID	

表F. 5 中国卫生信息代码系统的CUID分配表

序号	CUID	描 述	备 注
1	SD. 6. 1	卫生信息数据元目录	
2	SD. 6. 2	城乡居民健康档案基本数据集	
3	SD. 6. 3	卫生信息共享文档分类编码系统	
4	SD. 6. 4	住院病案首页基本数据集	
5	SD. 6. 5	出生医学证明基本数据集	

附录G
(规范性附录)

扩展的中国卫生信息数据元值域 CUID 分配表

表G.1 扩展的中国卫生信息数据元值域CUID总体分配表

序号	CUID	描 述	备 注
1	SD. 11. 1	卫生信息值域代码表的根 CUID (CV 级)	
2	SD. 11. 2	未列入卫生信息数据元值域代码表的值域根 CUID	
3	SD. 11. 3	用到的国标级值域代码根 CUID	
4	SD. 11. 4	用到的相关 ICD 代码根 CUID	
5	SD. 11. 5	用到的卫生行业标准的值域代码根 CUID	
6	SD. 11. 6	用到的其他行业标准的值域代码根 CUID	

表G.2 卫生信息数据元值域代码表的CUID分配表 (CV级)

序号	CUID	值域代码表名称	代码表编号
1	SD. 11. 1. 1	身份证件类别代码表	CV02. 01. 101
2	SD. 11. 1. 2	出生(分娩)地点类别代码表	CV02. 01. 102
3	SD. 11. 1. 3	死亡地点类别代码表	CV02. 01. 103
4	SD. 11. 1. 4	传染病患者归属代码表	CV02. 01. 104
5	SD. 11. 1. 5	血缘关系代码表	CV02. 01. 201
6	SD. 11. 1. 6	传染病患者职业代码表	CV02. 01. 202
7	SD. 11. 1. 7	家庭年人均收入代码表	CV02. 01. 203
8	SD. 11. 1. 8	家族近亲婚配者与本人关系代码表	CV02. 10. 001
9	SD. 11. 1. 9	妊娠终止方式代码表	CV02. 10. 002
10	SD. 11. 1. 10	分娩方式代码表	CV02. 10. 003
11	SD. 11. 1. 11	出生缺陷儿结局代码表	CV02. 10. 004
12	SD. 11. 1. 12	既往常见疾病种类代码表	CV02. 10. 005
13	SD. 11. 1. 13	吸烟状态代码表	CV03. 00. 101
14	SD. 11. 1. 14	被动吸烟场所类别代码表	CV03. 00. 102
15	SD. 11. 1. 15	吸食烟草种类代码表	CV03. 00. 103
16	SD. 11. 1. 16	饮酒频率代码表	CV03. 00. 104
17	SD. 11. 1. 17	饮酒种类代码表	CV03. 00. 105
18	SD. 11. 1. 18	饮食种类代码表	CV03. 00. 106
19	SD. 11. 1. 19	饮食习惯代码表	CV03. 00. 107
20	SD. 11. 1. 20	饮食频率分类代表	CV03. 00. 108
21	SD. 11. 1. 21	每天食用的食物食用频率代码表	CV03. 00. 109
22	SD. 11. 1. 22	每年食用的食物食用频率代码表	CV03. 00. 110
23	SD. 11. 1. 23	身体活动频率代码表	CV03. 00. 111
24	SD. 11. 1. 24	患重性精神疾病对家庭社会的影响代码表	CV03. 00. 112
25	SD. 11. 1. 25	艾滋病接触史代码表	CV03. 00. 113

26	SD. 11. 1. 26	每日饮水量代码表	CV03. 00. 114
27	SD. 11. 1. 27	饮水类别代码表	CV03. 00. 115
28	SD. 11. 1. 28	个人不良行为接触史代码表	CV03. 00. 116
29	SD. 11. 1. 29	职业照射种类代码表	CV03. 00. 201
30	SD. 11. 1. 30	受照原因代码表	CV03. 00. 202
31	SD. 11. 1. 31	职业病危害因素类别代码表	CV03. 00. 203
32	SD. 11. 1. 32	农药名称代码表	CV03. 00. 204
33	SD. 11. 1. 33	环境危险因素暴露类别代码表	CV03. 00. 301
34	SD. 11. 1. 34	厨房排风设施类别代码表	CV03. 00. 302
35	SD. 11. 1. 35	燃料类型类别代码表	CV03. 00. 303
36	SD. 11. 1. 36	厕所类别代码表	CV03. 00. 304
37	SD. 11. 1. 37	孕早期服药类别代码表	CV03. 00. 401
38	SD. 11. 1. 38	孕产期高危因素代码表	CV03. 00. 402
39	SD. 11. 1. 39	接触有害因素类别代码表	CV03. 00. 403
40	SD. 11. 1. 40	艾滋宿患者亲属 HIV 感染状况代码表	CV03. 00. 404
41	SD. 11. 1. 41	妇科及乳腺不适症状代码表	CV04. 01. 001
42	SD. 11. 1. 42	乳量代码表	CV04. 01. 002
43	SD. 11. 1. 43	伤害发生原因代码表	CV04. 01. 003
44	SD. 11. 1. 44	伤害意图类别代码表	CV04. 01. 004
45	SD. 11. 1. 45	伤害发生地点代码表	CV04. 01. 005
46	SD. 11. 1. 46	伤害发生时活动类别代码表	CV04. 01. 006
47	SD. 11. 1. 47	疑似结核患者症状代码表	CV04. 01. 007
48	SD. 11. 1. 48	慢性丝虫病症状代码表	CV04. 01. 008
49	SD. 11. 1. 49	精神症状代码表	CV04. 01. 009
50	SD. 11. 1. 50	儿童睡眠质旦代码表	CV04. 01. 010
51	SD. 11. 1. 51	儿童睡眠情况代码表	CV04. 01. 011
52	SD. 11. 1. 52	儿童大便性状代码表	CV04. 01. 012
53	SD. 11. 1. 53	老年人健康状态自我评估代码表	CV04. 01. 013
54	SD. 11. 1. 54	老年人生活自理能力自我评估代码表	CV04. 01. 014
55	SD. 11. 1. 55	附件检查结果代码表	CV04. 10. 001
56	SD. 11. 1. 56	子宫大小代码表	CV04. 10. 002
57	SD. 11. 1. 57	妇科检查方式代码表	CV04. 10. 003
58	SD. 11. 1. 58	皮肤检查结果代码表	CV04. 10. 004
59	SD. 11. 1. 59	浮肿状况代码表	CV04. 10. 005
60	SD. 11. 1. 60	巩膜检查结果代码表	CV04. 10. 006
61	SD. 11. 1. 61	口唇外观代码表	CV04. 10. 007
62	SD. 11. 1. 62	儿童面色代码表	CV04. 10. 008
63	SD. 11. 1. 63	黄疸部位代码表	CV04. 10. 009
64	SD. 11. 1. 64	齿列类别代码表	CV04. 10. 010
65	SD. 11. 1. 65	淋巴结检查结果代码表	CV04. 10. 011
66	SD. 11. 1. 66	乳腺检查结果代码表	CV04. 10. 012
67	SD. 11. 1. 67	肛门指诊检查结果代码表	CV04. 10. 013
68	SD. 11. 1. 68	下肢水肿检查结果代码表	CV04. 10. 014
69	SD. 11. 1. 69	足背动脉搏动代码表	CV04. 10. 015
70	SD. 11. 1. 70	伤害部位代码表	CV04. 10. 016
71	SD. 11. 1. 71	慢性丝虫病症状发作部位代码表	CV04. 10. 017
72	SD. 11. 1. 72	前囟张力代码表	CV04. 10. 018

73	SD. 11. 1. 73	脐带检查结果代码表	CV04. 10. 019
74	SD. 11. 1. 74	儿童体格发育评价代码	CV04. 10. 020
75	SD. 11. 1. 75	可疑佝偻病症状代码表	CV04. 10. 021
76	SD. 11. 1. 76	可疑佝偻病体征代码表	CV04. 10. 022
77	SD. 11. 1. 77	血吸虫患者肝实质纤维化程度代码表	CV04. 30. 001
78	SD. 11. 1. 78	常用放射诊断检查技术编码表	CV04. 30. 002
79	SD. 11. 1. 79	x 线摄影体位编码	X 线摄影编码（卫生信息数据元值域代码第 8 部分：临床辅助检查—规范性附录）
80	SD. 11. 1. 80	X 线摄影方向编码	X 线摄影编码（卫生信息数据元值域代码第 8 部分：临床辅助检查—规范性附录）
81	SD. 11. 1. 81	HBV 血清学标志阳性项目代码表	CV04. 50. 001
82	SD. 11. 1. 82	HBV 基因分型代码表	CV04. 50. 002
83	SD. 11. 1. 83	HBV 血清型代码表	CV04. 50. 003
84	SD. 11. 1. 84	耐药突变检测阳性项目代码表	CV04. 50. 004
85	SD. 11. 1. 85	ABO 血型代码表	CV04. 50. 005
86	SD. 11. 1. 86	采血方式代码表	CV04. 50. 006
87	SD. 11. 1. 87	采血部位代码表	CV04. 50. 007
88	SD. 11. 1. 88	新生儿疾病筛查项目代码表	CV04. 50. 008
89	SD. 11. 1. 89	新生儿疾病筛查方法代码表	CV04. 50. 009
90	SD. 11. 1. 90	阴道分泌物清洁度代码表	CV04. 50. 010
91	SD. 11. 1. 91	阴道细胞学诊断结果代码表	CV04. 50. 011
92	SD. 11. 1. 92	妊娠诊断方法代码表	CV04. 50. 012
93	SD. 11. 1. 93	药敏试验结果代码表	CV04. 50. 013
94	SD. 11. 1. 94	痰检培养结果代码表	CV04. 50. 014
95	SD. 11. 1. 95	尿实验室定性检测结果代码表	CV04. 50. 015
96	SD. 11. 1. 96	血吸虫病虫卵检查方法代码表	CV04. 50. 016
97	SD. 11. 1. 97	血吸虫病检测方法代码表	CV04. 50. 017
98	SD. 11. 1. 98	血吸虫病抗体检测方法代码表	CV04. 50. 018
99	SD. 11. 1. 99	阴道分泌物检查结果代码表	CV04. 50. 019
100	SD. 11. 1. 100	住院者疾病状态代码表	CV05. 01. 001
101	SD. 11. 1. 101	诊断状态代码表	CV05. 01. 002
102	SD. 11. 1. 102	乳糜尿发作诱因代码表	CV05. 01. 003
103	SD. 11. 1. 103	伤害性质代码表	CV05. 01. 004
104	SD. 11. 1. 104	中医体质分类代码表	CV05. 01. 005
105	SD. 11. 1. 105	孕产妇死亡死因分类代码表	CV05. 01. 006
106	SD. 11. 1. 106	胎方位代码表	CV05. 01. 007
107	SD. 11. 1. 107	胎先露代码表	CV05. 01. 008
108	SD. 11. 1. 108	产时并发症代码表	CV05. 01. 009
109	SD. 11. 1. 109	会阴裂伤情况代码表	CV05. 01. 010
110	SD. 11. 1. 110	伤口愈合状况代码表	CV05. 01. 011
111	SD. 11. 1. 111	新生儿黄疸程度代码表	CV05. 01. 012

112	SD. 11. 1. 112	新生儿并发症代码表	CV05. 01. 013
113	SD. 11. 1. 113	出生缺陷诊断依据代码表	CV05. 01. 014
114	SD. 11. 1. 114	出生缺陷确诊时间类别代码表	CV05. 01. 015
115	SD. 11. 1. 115	出生缺陷类别代码表	CV05. 01. 016
116	SD. 11. 1. 116	传染病名称代码表	CV05. 01. 017
117	SD. 11. 1. 117	结核病合并症代码表	CV05. 01. 018
118	SD. 11. 1. 118	肺外结核部位代码表	CV05. 01. 019
119	SD. 11. 1. 119	诊断结核病类型代码表	CV05. 01. 020
120	SD. 11. 1. 120	肺结核诊断结果代码表	CV05. 01. 021
121	SD. 11. 1. 121	血吸虫病合并症代码表	CV05. 01. 022
122	SD. 11. 1. 122	血吸虫病感染方式代码表	CV05. 01. 023
123	SD. 11. 1. 123	血吸虫病诊断状态代码表	CV05. 01. 024
124	SD. 11. 1. 124	晚期血吸虫病病例类型代码表	CV05. 01. 025
125	SD. 11. 1. 125	肿瘤临床分期代码表	CV05. 01. 026
126	SD. 11. 1. 126	肿瘤诊断依据代码表	CV05. 01. 027
127	SD. 11. 1. 127	病毒性肝炎类型代码表	CV05. 01. 028
128	SD. 11. 1. 128	慢性 HBV 感染临床诊断分类代码表	CV05. 01. 029
129	SD. 11. 1. 129	慢性乙型肝炎的临床分级代码表	CV05. 01. 030
130	SD. 11. 1. 130	肝衰竭分类代码表	CV05. 01. 031
131	SD. 11. 1. 131	预防接种后不良反应临床诊断代码表	CV05. 01. 032
132	SD. 11. 1. 132	放射性疾病的分度代码表	CV05. 01. 033
133	SD. 11. 1. 133	放射性疾病的分期代码表	CV05. 01. 034
134	SD. 11. 1. 134	农药中毒原因类型代码表	CV05. 01. 035
135	SD. 11. 1. 135	重性精神疾病名称代码表	CV05. 01. 036
136	SD. 11. 1. 136	死亡最高诊断依据类别代码表	CV05. 01. 037
137	SD. 11. 1. 137	过敏源代码表	CV05. 01. 038
138	SD. 11. 1. 138	5 岁以下儿童死因分类代码表	CV05. 01. 039
139	SD. 11. 1. 139	残疾情况代码表	CV05. 10. 001
140	SD. 11. 1. 140	心理状态代码表	CV05. 10. 002
141	SD. 11. 1. 141	重性精神疾病患者社会功能情况分类代码表	CV05. 10. 003
142	SD. 11. 1. 142	劳动能力评定分级代码表	CV05. 10. 004
143	SD. 11. 1. 143	婚前医学检查结果代码表	CV05. 10. 005
144	SD. 11. 1. 144	儿童生长发育评价结果代码表	CV05. 10. 006
145	SD. 11. 1. 145	儿童体弱原因类别代码表	CV05. 10. 007
146	SD. 11. 1. 146	血吸病患者劳动能力分级代码表	CV05. 10. 008
147	SD. 11. 1. 147	职业健康检查结论代码表	CV05. 10. 009
148	SD. 11. 1. 148	病情转归代码表	CV05. 10. 010
149	SD. 11. 1. 149	伤害转归代码表	CV05. 10. 011
150	SD. 11. 1. 150	随访评价结果代码表	CV05. 10. 012
151	SD. 11. 1. 151	重性精神疾病患者危险性分级代码表	CV05. 10. 013
152	SD. 11. 1. 152	乙肝抗病毒治疗的血清学应答代码表	CV05. 10. 014
153	SD. 11. 1. 153	5 岁以下儿童未治疗或未就医原因代码表	CV05. 10. 015
154	SD. 11. 1. 154	影响孕产妇死亡的主要因素代码表	CV05. 10. 016
155	SD. 11. 1. 155	疑似食源性异常病例(健康事件)可疑病因代码表	CV05. 10. 017
156	SD. 11. 1. 156	疑似食源性异常病例(健康事件)报告卡上报原因代码表	CV05. 10. 018

157	SD. 11. 1. 157	中药使用类别代码表	CV06. 00. 101
158	SD. 11. 1. 158	用药途径代码表	CV06. 00. 102
159	SD. 11. 1. 159	麻醉方法代码表	CV06. 00. 103
160	SD. 11. 1. 160	宫内节育器放置时期代码表	CV06. 00. 104
161	SD. 11. 1. 161	皮下埋植剂埋植时期代码表	CV06. 00. 105
162	SD. 11. 1. 162	输卵管结扎手术方式代码表	CV06. 00. 106
163	SD. 11. 1. 163	输卵管结扎部位代码表	CV06. 00. 107
164	SD. 11. 1. 164	新生儿抢救方法代码表	CV06. 00. 108
165	SD. 11. 1. 165	乙肝疫苗接种剂工代码表	CV06. 00. 109
166	SD. 11. 1. 166	乙肝抗病毒治疗的基本药物代码表	CV06. 00. 110
167	SD. 11. 1. 167	乙肝抗病毒治疗终止原因代码表	CV06. 00. 111
168	SD. 11. 1. 168	乙肝治疗方法代码表	CV06. 00. 112
169	SD. 11. 1. 169	更换抗 HBV 药物方案原因代码表	CV06. 00. 113
170	SD. 11. 1. 170	抗结核化疗方案代码表	CV06. 00. 114
171	SD. 11. 1. 171	抗结核治疗停止原因代码表	CV06. 00. 115
172	SD. 11. 1. 172	结核患者发现方式代码表	CV06. 00. 116
173	SD. 11. 1. 173	结核患者管理方式代码表	CV06. 00. 117
174	SD. 11. 1. 174	艾滋病抗病毒治疗停药原因代码表	CV06. 00. 118
175	SD. 11. 1. 175	艾滋病抗病毒治疗终止原因代码表	CV06. 00. 119
176	SD. 11. 1. 176	美沙酮维持治疗终止原因代码表	CV06. 00. 120
177	SD. 11. 1. 177	血吸虫病治疗方案代码表	CV06. 00. 201
178	SD. 11. 1. 178	慢性丝虫病治疗情况代码表	CV06. 00. 202
179	SD. 11. 1. 179	肿瘤患者治疗方式代码表	CV06. 00. 203
180	SD. 11. 1. 180	戒烟方法类别代码表	CV06. 00. 204
181	SD. 11. 1. 181	职业性放射性疾病处理情况代码表	CV06. 00. 205
182	SD. 11. 1. 182	肿瘤患者指导内容代码表	CV06. 00. 206
183	SD. 11. 1. 183	随访方式代码表	CV06. 00. 207
184	SD. 11. 1. 184	随访周期建议代码表	CV06. 00. 208
185	SD. 11. 1. 185	精神康复措施代码表	CV06. 00. 209
186	SD. 11. 1. 186	婚检医学意见代码表	CV06. 00. 210
187	SD. 11. 1. 187	避孕方式代码表	CV06. 00. 211
188	SD. 11. 1. 188	住院原因代码表	CV06. 00. 212
189	SD. 11. 1. 189	育龄妇女预防母婴传播干预措施代码表	CV06. 00. 213
190	SD. 11. 1. 190	儿童预防母婴传播干预措施代码表	CV06. 00. 214
191	SD. 11. 1. 191	撤销随访管理原因代码表	CV06. 00. 215
192	SD. 11. 1. 192	婴幼儿添加辅食种类代码表	CV06. 00. 216
193	SD. 11. 1. 193	儿童健康指导类别代码表	CV06. 00. 217
194	SD. 11. 1. 194	危险因素控制建议代码表	CV06. 00. 218
195	SD. 11. 1. 195	孕产妇健康指导类别代码表	CV06. 00. 219
196	SD. 11. 1. 196	门诊费用分类代码表	CV07. 10. 001
197	SD. 11. 1. 197	医疗费用来源类别代码表	CV07. 10. 003
198	SD. 11. 1. 198	医疗费用结算方式代码表	CV07. 10. 004
199	SD. 11. 1. 199	卫生监督机构性质代码表	CV08. 10. 001
200	SD. 11. 1. 200	卫生监督机构行政级别代码表	CV08. 10. 002
201	SD. 11. 1. 201	监督机构科室代码表	CV08. 10. 003
202	SD. 11. 1. 202	主要致死疾病的最高诊断机构级别代码表	CV08. 10. 004
203	SD. 11. 1. 203	肿瘤诊疗机构代码表	CV08. 10. 005

204	SD. 11. 1. 204	血吸虫病诊断(治疗)机构级别代码表	CV08. 10. 006
205	SD. 11. 1. 205	卫生监督机构人员编制类别代码表	CV08. 30. 001
206	SD. 11. 1. 206	卫生监督机构职工类别代码表	CV08. 30. 002
207	SD. 11. 1. 207	3 监督员执业范围代码表	CV08. 30. 003
208	SD. 11. 1. 208	助产人员类别代码表	CV08. 30. 004
209	SD. 11. 1. 209	专业技术职务类别代码表	CV08. 30. 005
210	SD. 11. 1. 210	疫苗名称代码表	CV08. 50. 001
211	SD. 11. 1. 211	药物剂型代码表	CV08. 50. 002
212	SD. 11. 1. 212	药敏试验药物代码表	CV08. 50. 003
213	SD. 11. 1. 213	宫内节育器种类代码表	CV08. 50. 101
214	SD. 11. 1. 214	交通工具代码表	CV08. 50. 102
215	SD. 11. 1. 215	卫生监督对象类别代码表	CV09. 00. 101
216	SD. 11. 1. 216	项目性质代码表	CV09. 00. 102
217	SD. 11. 1. 217	职业病建设项目审核代码表	CV09. 00. 103
218	SD. 11. 1. 218	饮用水类别代码表	CV09. 00. 104
219	SD. 11. 1. 219	水源水类型代码表	CV09. 00. 105
220	SD. 11. 1. 220	制水工艺代码表	CV09. 00. 106
221	SD. 11. 1. 221	生活饮用水消毒方式代码表	CV09. 00. 107
222	SD. 11. 1. 222	检验指标代码表	CV09. 00. 108
223	SD. 11. 1. 223	职业性健康监护体检类别代码表	CV09. 00. 109
224	SD. 11. 1. 224	职业卫生技术服务业务范围代码表	CV09. 00. 110
225	SD. 11. 1. 225	资质等级代码表	CV09. 00. 111
226	SD. 11. 1. 226	放射性同位素和射线装置的种类代码表	CV09. 00. 112
227	SD. 11. 1. 227	卫生监督量化分级管理等级评定情况代码表	CV09. 00. 201
228	SD. 11. 1. 228	卫生监督检查与行政处罚查处案件来源代码表	CV09. 00. 202
229	SD. 11. 1. 229	卫生监督检查与行政处罚专业类别代码表	CV09. 00. 203
230	SD. 11. 1. 230	卫生行政处罚结果及行政措施代码表	CV09. 00. 204
231	SD. 11. 1. 231	公共场所违法事实代码表	CV09. 00. 205
232	SD. 11. 1. 232	生活饮用水违法事实代码表	CV09. 00. 206
233	SD. 11. 1. 233	职业卫生违法事实代码表	CV09. 00. 207
234	SD. 11. 1. 234	放射卫生违法事实代码表	CV09. 00. 208
235	SD. 11. 1. 235	校内辅助设施类别代码表	CV09. 00. 209
236	SD. 11. 1. 236	学校卫生违法事实代码表	CV09. 00. 210
237	SD. 11. 1. 237	医疗卫生违法事实代码表	CV09. 00. 211
238	SD. 11. 1. 238	传染病防治违法事实代码表	CV09. 00. 212
239	SD. 11. 1. 239	采供血卫生违法事实代码表	CV09. 00. 213
240	SD. 11. 1. 240	行政复议情况代码表	CV09. 00. 214
241	SD. 11. 1. 241	行政诉讼情况代码表	CV09. 00. 215
242	SD. 11. 1. 242	行政处分类别代码表	CV09. 00. 216
243	SD. 11. 1. 243	卫生监督证书类别代码表	CV09. 00. 217
244	SD. 11. 1. 244	许可类别代码表	CV09. 00. 218
245	SD. 11. 1. 245	检查结果通知形式代码表	CV09. 00. 301
246	SD. 11. 1. 246	收入与支出代码表	CV09. 00. 401
247	SD. 11. 1. 247	资产与负债代码表	CV09. 00. 402
248	SD. 11. 1. 248	联系人与患者的关系别代码表	CV02. 01. 204
249	SD. 11. 1. 249	入院途径代码表	CV09. 00. 403
250	SD. 11. 1. 250	入院病情代码表	CV05. 10. 019

251	SD. 11. 1. 251	手术切口类别代码表	CV05. 10. 020
252	SD. 11. 1. 252	手术切口愈合等级代码表	CV05. 10. 021
253	SD. 11. 1. 253	手术级别代码表	CV05. 10. 022
254	SD. 11. 1. 254	离院方式代码表	CV06. 00. 219
255	SD. 11. 1. 255	住院费用类别代码表	CV07. 10. 005

表G.3 未列入卫生信息值域代码表的值域代码CUID分配表

序号	CUID	值域代码表名称	描 述
1	SD. 11. 2. 1	Rh 血型代码表	
2	SD. 11. 2. 2	家庭禽畜栏类别表	
3	SD. 11. 2. 3	认知功能粗筛代码表	
4	SD. 11. 2. 4	情感状态粗筛代码表	
5	SD. 11. 2. 5	吸烟状况代码表	
6	SD. 11. 2. 6	咽部检查结果代码表	
7	SD. 11. 2. 7	听力检测结果代码表	
8	SD. 11. 2. 8	运动功能状态代码表	
9	SD. 11. 2. 9	心律类别代码表	
10	SD. 11. 2. 10	乙肝病毒定性检测结果分类代码表	
11	SD. 11. 2. 11	中医体质分类判定结果代码表	
12	SD. 11. 2. 12	服药依从性代码表	
13	SD. 11. 2. 13	健康指导代码表	
14	SD. 11. 2. 14	新生儿听力筛查情况代码表	
15	SD. 11. 2. 15	新生儿听力筛查结果代码表	
16	SD. 11. 2. 16	喂养方式类别代码表	
17	SD. 11. 2. 17	家族疾病史类别代码表	
18	SD. 11. 2. 18	梅毒血清学试验结果代码表	
19	SD. 11. 2. 19	HIV 抗体检测结果代码表	
20	SD. 11. 2. 20	报卡类别代码表	
21	SD. 11. 2. 21	传染病发病类别代码表	
22	SD. 11. 2. 22	传染病类别代码表	
23	SD. 11. 2. 23	受照类型代码表	
24	SD. 11. 2. 24	尘肺期别代码表	
25	SD. 11. 2. 25	摄盐量分级代码表	
26	SD. 11. 2. 26	心理调整评价结果代码表	
27	SD. 11. 2. 27	随访遵医行为评价结果代码表	
28	SD. 11. 2. 28	低血糖反应代码表	
29	SD. 11. 2. 29	既往门诊治疗情况代码表	
30	SD. 11. 2. 30	关锁情况代码表	
31	SD. 11. 2. 31	经济状况代码表	
32	SD. 11. 2. 32	自知力评价结果代码表	
33	SD. 11. 2. 33	睡眠情况代码表	
34	SD. 11. 2. 34	饮食情况代码表	

35	SD. 11. 2. 35	社会功能情况评价代码表	
36	SD. 11. 2. 36	住院情况代码表	
37	SD. 11. 2. 37	重性精神疾病患者随访评价结果代码表	
38	SD. 11. 2. 38	检查/检验结果代码表	
39	SD. 11. 2. 39	喂养方式类别代码表	婴儿喂养方式的类别代码
40	SD. 11. 2. 40	住院情况代码表	患者住院情况的代码
41	SD. 11. 2. 41	家庭厨房排风设施类别代码表	本人家庭中所使用的厨房排风设施的类别代码
42	SD. 11. 2. 42	家庭燃料类型类别代码表	本人家庭中所使用的燃料类别代码
43	SD. 11. 2. 43	家庭饮水类别代码表	家庭饮水的类别代码
44	SD. 11. 2. 44	家庭厕所类别代码表	本人家庭中所使用的厕所的类别代码
45	SD. 11. 2. 45	职业暴露危险因素种类代码表	职业接触危害因素分类代码
46	SD. 11. 2. 46	病案质量等级表	

表G.4 用到的国标级数据元值域代码CUID分配表

序号	CUID	值域代码表名称	描 述
1	SD. 11. 3. 1	世界各国和地区名称代码 (GB/T 2659)	GB/T 2659-2000 世界各国和地区名称代码
2	SD. 11. 3. 2	中华人民共和国县级及县级以上行政区划代码表 (GB/T 2260)	GB/T 2260-2007 中华人民共和国行政区划代码
3	SD. 11. 3. 3	民族类别代码表 (GB 3304)	GB 3304-1991 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码
4	SD. 11. 3. 4	生理性别代码表 (GB/T 2261. 1)	GB/T 2261. 1-2003 人的性别代码
5	SD. 11. 3. 5	婚姻状况代码表 (GB/T 2261. 2)	GB/T 2261. 2-2003 婚姻状况代码
6	SD. 11. 3. 6	学历代码表 (GB/T 4658)	GB/T 4658-1984 文化程度代码
7	SD. 11. 3. 7	职业类别代码表 (GB/T 6565)	GB/T 6565-1999 职业分类与代码
8	SD. 11. 3. 8	家庭关系代码表 (GB/T 4761)	
9	SD. 11. 3. 9	职业性放射性疾病名称代码表 (GB/T 18201)	
10	SD. 11. 3. 10	专业技术职务代码 (GB/T 8561-1988)	GB/T 8561-1988 专业技术职务代码

表G.5 用到的相关ICD代码CUID分配表

序号	CUID	值域代码表名称	描述
1	SD.11.4.1	症状代码表（ICD-10 R）	ICD-10 R
2	SD.11.4.2	死因代码表（ICD-10）	ICD-10
3	SD.11.4.3	诊断代码表（ICD-10）	ICD-10
4	SD.11.4.4	职业病名称代码表（ICD-10）	ICD-10
5	SD.11.4.5	疾病代码表（ICD-10）	ICD-10
6	SD.11.4.6	手术(操作)代码表（ICD-9-CM）	ICD-9-CM

表G.6 用到的卫生行业标准的值域代码CUID分配表

序号	CUID	值域代码表名称	描述
1	SD.11.5.1	卫生机构分类代码表（WS 218-2002）	WS 218-2002
2	SD.11.5.2	职业病种类代码表（卫监发[2002]108号《职业病目录》）	卫监发[2002]108号《职业病目录》
3	SD.11.5.3	尘肺类别代码表（卫监发[2002]108号《职业病目录》）	卫监发[2002]108号《职业病目录》