**儋州市人民医院**

**儋州市人民医院医疗集团总院**

**门（急）诊诊疗信息上传升级改造项目**

**一、项目名称：门（急）诊诊疗信息上传升级改造项目**

**二、项目内容：**

本次建设内容主要是基于《门（急）诊诊疗信息页数据报告接口标准》与《门（急）诊诊疗信息页（通用示例）》的相关要求以及结合我院信息系统实际情况，对我院信息系统进行升级改造，支持自动生成符合国家质量监管系统（HQMS）的上报文件，以下是详细的建设内容：

**（一）接口对接以及数据采集**

1. 严格按照《门（急）诊诊疗信息页数据报告接口标准》标准，对我院现有的信息系统进行功能改造与接口开发，包括但不限于按以下接口标准采集数据：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **数据类别** | **数据采集项** | **字段名称** | **数据类型** | **长度** | **是否必填** | **备注** |
|  | 就诊过程信息 | 医院名称 | MA02 | 字符 | 80 | 必填 | 指患者门（急诊）诊疗所在的医院名称，按照《医疗机构执业许可证》登记的机构名称填写 |
|  | 就诊过程信息 | 统一社会信用代码 | MB39 | 字符 | 22 | 必填 | 统一社会信用代码是由行政部门核发的一组长度为18位的用于法人和其他组织身份识别的代码。 |
|  | 患者基本信息 | 就诊卡号或病案号 | MA50 | 字符 | 50 | 必填 | 指本院在实名就诊的基础上，为患者建立与身份证明编号相关联的唯一标识号码。 |
|  | 患者基本信息 | 姓名 | MA11 | 字符 | 40 |  |  |
|  | 患者基本信息 | 性别 | MA12C | 数字 | 1 |  | 值域范围为**[RC001。](#_RC001 性别值域代码表)** |
|  | 患者基本信息 | 出生日期 | MA13 | 日期 | 10 |  | 格式 yyyy-MM-dd。 |
|  | 患者基本信息 | 婚姻状态 | MA21C | 字符 | 1 |  | 指患者在本次门（急）诊就诊时的婚姻状态。值域范围为**[RC002](#_RC002 婚姻状况代码表)**。 |
|  | 患者基本信息 | 国籍 | MA15C | 字符 | 40 |  | 参考《GB/T 2659.1-2022世界各国和地区及其行政区划名称代码 第1部分：国家和地区代码》 |
|  | 患者基本信息 | 民族 | MA19C | 字符 | 2 |  | 参考《GB/T 3304-1991 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码》，值域范围为**[RC035](#_RC035 民族表)** |
|  | 患者基本信息 | 证件类型 | MA20N | 字符 | 1 |  | 据实填写患者有效身份证件类型，值域范围为**[RC038](#_RC038患者证件类别代码表)** |
|  | 患者基本信息 | 证件号码 | MA20 | 字符 | 18 |  | 患者门（急）诊就诊时填写的唯一身份识别号码；当“证件类型”为“居民身份证”时，证件号码限定为15位或18位 |
|  | 患者基本信息 | 现住址 | MA26 | 字符 | 200 |  | 指患者来院就诊前实际居住半年以上的常住地址。 |
|  | 患者基本信息 | 联系电话 | MA35 | 字符 | 40 |  | 指患者或其联系人的联系电话。 |
|  | 患者基本信息 | 药物过敏史 | MA51C | 字符 | 1 |  | 指患者在本次门（急）诊就诊以及既往就诊过程中，是否有明确的药物或食物过敏史，值域范围参考**[RC037](#_RC037 有无药物或其他过敏史)** |
|  | 患者基本信息 | 过敏药物 | MA52 | 字符 | 200 |  | 指患者在本次门（急）诊就诊以及既往就诊过程中，有明确的药物过敏史时，采集引发过敏反应的具体药物，如：青霉素。 |
|  | 患者基本信息 | 其他过敏史 | MA53C | 字符 | 1 |  | 指患者在本次门（急）诊就诊以及既往就诊过程中，是否有明确的食物或其他过敏史，值域范围参考**[RC037](#_RC037 有无药物或其他过敏史)** |
|  | 患者基本信息 | 其他过敏原 | MA54 | 字符 | 200 |  | 指患者在本次门（急）诊就诊以及既往就诊过程中，有明确的其他过敏史时，采集引发过敏反应的具体其他过敏原，如：芒果、花粉。 |
|  | 就诊过程信息 | 挂号时间 | MB41 | 日期时间 |  |  | 指患者提交挂号申请，形成号条及就诊序号时的时间。格式 yyyy-MM-dd HH:mm。 |
|  | 就诊过程信息 | 报到时间 | MB42 | 日期时间 |  |  | 指患者到达医院或诊室的时间。配备有报（签）到信息系统的医院，采集系统记录时间。格式 yyyy-MM-dd HH:mm。 |
|  | 就诊过程信息 | 就诊时间 | MB46 | 日期时间 |  | 必填 | 指医师开始接诊的时间。采用信息系统的医院，采集医师在系统上确认开始接诊时间。格式 yyyy-MM-dd HH:mm。 |
|  | 就诊过程信息 | 就诊科室 | MB47C | 字符 | 20 |  | 指患者门诊挂号对应的医院内设科室或部门，以医院对相关科室或部门实际命名为准。 |
|  | 就诊过程信息 | 接诊医师 | MB49N | 字符 | 40 |  | 指实际接诊患者的医师姓名。诊疗过程涉及多个接诊医师的，采集首诊医师姓名。 |
|  | 就诊过程信息 | 接诊医师职称 | MB50C | 字符 | 40 |  | 指医师卫生专业技术人员职称。值域范围参考**[RC044](#_RC044 医师职称代码表)**。 |
|  | 就诊过程信息 | 就诊类型 | MB44C | 字符 | 1 |  | 值域范围参考**[RC041](#_RC041 就诊类型代码表)**。 |
|  | 就诊过程信息 | 是否复诊 | MB43C | 字符 | 1 |  | 指患者于初次就诊后，是否因同一种疾病在同一家医院再次就诊。值域范围参考**[RC039](#_RC039 判断代码表)**。 |
|  | 就诊过程信息 | 是否输液 | MB54C | 字符 | 1 |  | 指医师是否为患者开具以静脉输液方式进行给药、补充营养等治疗的医嘱。值域范围参考**[RC039](#_RC039 判断代码表)**。 |
|  | 就诊过程信息 | 是否为门诊慢特病患者 | MB45C | 字符 | 1 |  | 指患者是否纳入医保部门规定的门诊慢性病、特殊疾病保障。值域范围参考**[RC039](#_RC039 判断代码表)**。 |
|  | 就诊过程信息 | 急诊患者分级 | MB51C | 字符 | 1 |  | 指依据急诊患者病情的危急程度判断急诊患者就诊及处置的优先次序，分四级。值域范围参考**[RC042](#_RC042 急诊患者分级代码表)**。 |
|  | 就诊过程信息 | 急诊患者去向 | MB52C | 字符 | 1 |  | 指患者本次急诊就诊后的离院方式或分流去向。值域范围参考**[RC045](#_RC045 急诊患者去向代码表)** |
|  | 就诊过程信息 | 住院证开具时间 | MB53 | 日期时间 |  |  | 指接诊医师为门（急）诊患者入院治疗开具住院证的时间。格式 yyyy-MM-dd HH:mm。 |
|  | 诊疗信息 | 患者主诉 | MC51 | 字符 | 400 |  | 指促使患者就诊的主要症状（或体征）及持续时间 |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊主要诊断名称 | MC02N | 字符 | 100 |  | 指患者门(急)诊就诊的主要疾病或原因。使用《疾病分类与代码国家临床版》中标准的诊断名称，无法找到的使用国家统一的《常用临床医学名词》或行业内通用的术语。 |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊主要诊断编码 | MC01C | 字符 | 20 |  | 使用《疾病分类与代码国家临床版》中标准疾病名称对应的标准编码，使用非标准诊断名称时可空缺。 |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称1 | MC52x01N | 字符 | 100 |  | 除主要诊断外的其他诊断，包括并发症和合并症。使用《疾病分类与代码国家临床版》中标准的诊断名称，无法找到的使用国家统一的《常用临床医学名词》或行业内通用的术语、缩写等进行描述性诊断。 |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码1 | MC52x01C | 字符 | 20 |  | 使用《疾病分类与代码国家临床版》中标准疾病名称对应的标准编码，使用非标准诊断名称时可空缺。 |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称2 | MC52x02N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码2 | MC52x02C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称3 | MC52x03N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码3 | MC52x03C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称4 | MC52x04N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码4 | MC52x04C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称5 | MC52x05N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码5 | MC52x05C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称6 | MC52x06N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码6 | MC52x06C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称7 | MC52x07N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码7 | MC52x07C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称8 | MC52x08N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码8 | MC52x08C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称9 | MC52x09N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码9 | MC52x09C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断名称10 | MC52x10N | 字符 | 100 |  | 同“门（急）诊主要诊断名称” |
|  | 诊疗信息 | 门（急）诊其他诊断编码10 | MC52x10C | 字符 | 20 |  | 同“门（急）诊主要诊断编码” |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作日期1 | MC16x01 | 日期时间 |  |  | 指进行手术及操作的日期。格式 yyyy-MM-dd |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作名称1 | MC15x01N | 字符 | 100 |  | 填写手术及操作名称，包括诊断性操作及治疗性操作。使用《手术操作分类代码国家临床版》中的标准手术操作名称，表格第一行应当填写本次门（急）诊就诊的主要手术操作名称。 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作编码1 | MC14x01C | 字符 | 20 |  | 使用《手术操作分类代码国家临床版》中的标准手术操作编码。 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作者1 | MC18x01N | 字符 | 40 |  | 指实施该门(急)诊手术及操作的医师姓名。 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉方式1 | MC22x01C | 字符 | 6 |  | 指该手术及操作采用的麻醉方式。值域范围参考**[RC013](#_RC013 麻醉方式代码表)**。 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉医师1 | MC23x01 | 字符 | 40 |  | 指在该门(急)诊手术及操作期间实施麻醉的医师姓名。 |
|  | 诊疗信息 | 手术分级管理级别1 | MC17x01 | 数字 | 1 |  | 指该手术在本院手术分级管理目录中的级别。值域范围参考**[RC029](#_RC029 手术级别代码表)**。 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作日期2 | MC16x02 | 日期时间 |  |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作名称2 | MC15x02N | 字符 | 100 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作编码2 | MC14x02C | 字符 | 20 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作者2 | MC18x02N | 字符 | 40 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉方式2 | MC22x02C | 字符 | 6 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉医师2 | MC23x02 | 字符 | 40 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术分级管理级别2 | MC17x02 | 数字 | 1 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作日期3 | MC16x03 | 日期时间 |  |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作名称3 | MC15x03N | 字符 | 100 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作编码3 | MC14x03C | 字符 | 20 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作者3 | MC18x03N | 字符 | 40 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉方式3 | MC22x03C | 字符 | 6 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉医师3 | MC23x03 | 字符 | 40 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术分级管理级别3 | MC17x03 | 数字 | 1 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作日期4 | MC16x04 | 日期时间 |  |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作名称4 | MC15x04N | 字符 | 100 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作编码4 | MC14x04C | 字符 | 20 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作者4 | MC18x04N | 字符 | 40 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉方式4 | MC22x04C | 字符 | 6 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉医师4 | MC23x04 | 字符 | 40 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术分级管理级别4 | MC17x04 | 数字 | 1 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作日期5 | MC16x05 | 日期时间 |  |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作名称5 | MC15x05N | 字符 | 100 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作编码5 | MC14x05C | 字符 | 20 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术及操作者5 | MC18x05N | 字符 | 40 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉方式5 | MC22x05C | 字符 | 6 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 麻醉医师5 | MC23x05 | 字符 | 40 |  | 同上 |
|  | 诊疗信息 | 手术分级管理级别5 | MC17x05 | 数字 | 1 |  | 同上 |
|  | 费用信息 | 门（急）诊总费用1 | MD01 | 数字 | (11,2) |  | 大于0；总费用大于或等于分项费用之和 |
|  | 费用信息 | 其中，自付金额 | MD09 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 1.一般医疗服务费 | MD11 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 2.一般治疗操作费 | MD12 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 3.护理费 | MD13 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 4.综合医疗服务类其他费用 | MD14 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 5.病理诊断费 | MD15 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 6.实验室诊断费 | MD16 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 7.影像学诊断费 | MD17 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 8.临床诊断项目费 | MD18 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 9.非手术治疗项目费 | MD19 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 其中：临床物理治疗费 | MD19x01 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用，小于等于非手术治疗项目费 |
|  | 费用信息 | 10.手术治疗费 | MD20 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 其中：麻醉费 | MD20x01 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用，小于等于手术治疗费 |
|  | 费用信息 | 其中：手术费 | MD20x02 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用，小于等于手术治疗费 |
|  | 费用信息 | 11.康复费 | MD21 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 12.中医治疗费 | MD22 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 13.西药费 | MD23 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 其中：抗菌药物费用 | MD23x01 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用，小于等于西药费 |
|  | 费用信息 | 14.中成药费 | MD24 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 15.中草药费 | MD25 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 16.血费 | MD26 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 17.白蛋白类制品费 | MD27 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 18.球蛋白类制品费 | MD28 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 19.凝血因子类制品费 | MD29 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 20.细胞因子类制品费 | MD30 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 21.检查用一次性医用材料费 | MD31 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 22.治疗用一次性医用材料费 | MD32 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 23.手术用一次性医用材料费 | MD33 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |
|  | 费用信息 | 24.其他费： | MD34 | 数字 | (10,2) |  | 小于等于总费用 |

1. 数据采集范围包括但不限于患者基本信息、就诊时间、诊断信息、治疗信息、医嘱信息、费用信息等关键字段，确保数据的全面性和准确性；

3、诊断和手术采集标准使用《疾病分类与代码国家临床版2.0（2022汇总版）》《手术操作分类代码国家临床版3.0（2022汇总版）》标准。

**（二）建立数据上报机制**

按照省卫生健康委关于转发《国家卫生健康委医政司关于开展门（急）诊诊疗信息数据报告有关工作的通知》中上报要求，建立健全数据上报机制，可以手动选择日期或设置每天定期自动对指定文件夹生成可上报到HQMS系统的csv文件。

**（三）功能开发**

1. 按照《门（急）诊诊疗信息页（通用示例）》标准要求，完成诊疗信息页功能开发并将该功能集成到门急诊医生站界面，要求实现数据自动填充与手工填写，支持打印且能将诊疗信息页生成PDF；
2. 新增手术信息录入界面，满足门诊病案首页手术信息上传要求。
3. 首页中的所有信息可控制是否必填。门（急）诊诊疗信息页的内容参考如下：

医院名称 （统一社会信用代码： ）

门（急）诊 诊 疗 信 息 页（通用示例）

就诊卡号/病案号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 性别：口 1.男 2.女 3.其他 出生日期 年 月 日  婚姻状态：口1.未婚 2.已婚 3.丧偶 4.离婚 9.其他  国籍 民族  证件类型 证件号码  现住址 省（ 区、市） 市 县  联系电话  药物或其他过敏史：药物 口 1.无 2.有 ；其他 口1.无 2.有 | | | | | | |
| 挂号时间 年 月 日 时 分  报到时间 年 月 日 时 分  就诊时间 年 月 日 时 分  就诊科室 接诊医师 接诊医师职称  就诊类型：口1.急诊 2.普通门诊 3.特需门诊 4.互联网诊疗 5.MDT门诊 9.其他  是否复诊：口1.是 2.否  是否输液：口1.是 2.否  是否为门诊慢特病患者：口1.是 2.否  急诊患者分级：口1.I 级 2.II级 3.III级 4.IV级  急诊患者去向：口1.医嘱离院 2.医嘱转院 3.医嘱转社区卫生服务机构/乡镇卫生院 4.非医嘱离院  5.死亡 6.急诊留观 7.急诊转入院 9.其他  住院证开具时间 年 月 日 时 分 | | | | | | |
| 患者主诉 |  | | | | | | |
| 门（急）诊诊断 | | | 疾病编码 | | | | |
| 主要诊断： |  | |  | | | | |
| 其他诊断： |  | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | |
| 手术及操作日期 | 手术及操作名称 | 手术及操作编码 | 手术及操作者 | 麻醉方式 | 麻醉医师 | 手术分级管理级别 | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
| 门（急）诊费用（元）： 总费用 （自付金额： ）  1.综合医疗服务类：（1）一般医疗服务费： （2）一般治疗操作费：  （3）护理费： （4）其他费用：  2.诊断类：（5）病理诊断费： （6）实验室诊断费： （7）影像学诊断费：  （8）临床诊断项目费：  3.治疗类：（9）非手术治疗项目费： （临床物理治疗费： ）  （10）手术治疗费： （麻醉费： 手术费： ）  4.康复类：（11）康复费：  5.中医类：（12） 中医治疗费：  6.西药类：（13）西药费： （抗菌药物费用： ）  7.中药类：（14） 中成药费： （15）中草药费：  8.血液和血液制品类：（16）血费： （17）白蛋白类制品费： （18）球蛋白类制品费：  （19）凝血因子类制品费： （20）细胞因子类制品费：  9.耗材类：（21）检查用一次性医用材料费： （22）治疗用一次性医用材料费：  （23）手术用一次性医用材料费：  10.其他类**：**（24）其他费用： | | | | | | | |

**（四）信息完善**

1. 支持手动编辑保存门诊病案首页信息；
2. 支持每天定期自动导出csv到指定文件夹。

**（五）首页质控**

1. 有统一查看界面，允许查看并编辑。
2. 允许根据日期、患者编码等查询首页生成情况，并允许补传。

**（六）优化与升级**

按照国家或省市要求持续对接口与功能进行迭代优化与升级以满足数据上传规范。