

附件 9

填表基本要求

一、基本要求

(一) 档案填写一律用钢笔或圆珠笔,不得用铅笔或红色笔书写。字迹要清楚,书写要工整。数字或代码一律用阿拉伯数字书写。数字和编码不要填出格外,如果数字填错,用双横线将整笔数码划去,并在原数码上方工整填写正确的数码,切勿在原数码上涂改。

(二) 在居民健康档案的各种记录表中,凡有备选答案的项目,应在该项目栏的“□”内填写与相应答案选项编号对应的数字,如性别为男,应在性别栏“□”内填写与“1 男”对应的数字 1。对于选择备选答案中“其他”或者是“异常”这一选项者,应在该选项留出的空白处用文字填写相应内容,并在项目栏的“□”内填写与“其他”或者是“异常”选项编号对应的数字,如填写“个人基本信息表”中的既往疾病史时,若该居民曾患有“腰椎间盘突出症”,则在该项目中应选择“其他”,既要在“其他”选项后写明“腰椎间盘突出症”,同时在项目栏“□”内填写数字 13。对各类表单中没有备选答案的项目用文字或数据在相应的横线上或方框内据情填写。

(三) 在为居民提供诊疗服务过程中,涉及到疾病诊断名称时,疾病名称应遵循国际疾病分类标准 ICD-10 填写,涉及到疾病中医诊断病名及辨证分型时,应遵循《中医病证分类与代码》(GB/T15657-1995, TCD)。

二、居民健康档案编码

统一为居民健康档案进行编码,采用17位编码制,以国家统一的行政区划编码为基础,村(居)委会为单位,编制居民健康档案唯一编码。同时将建档居民的身份证号作为统一的身份识别码,为在信息平台下实现资源共享奠定基础。

第一段为 6 位数字,表示县及县以上的行政区划,统一使用《中华人民共和国行政区划代码》(GB2260);

第二段为 3 位数字,表示乡镇(街道)级行政区划,按照国家标准《县以下行政区划代码编码规则》(GB/T10114-2003)编制;

第三段为 3 位数字,表示村(居)民委员会等,具体划分为: 001-099 表示居委会, 101-199 表示村委会, 901-999 表示其他组织;

第四段为 5 位数字,表示居民个人序号,由建档机构根据建档顺序编制。

在填写健康档案的其他表格时，必须填写居民健康档案编号，但只需填写后8位编码。

三、各类检查报告单据及转诊记录粘贴

服务对象在健康体检、就诊、会诊时所做的各种化验及检查的报告单据，都应该粘贴留存归档。可以有序地粘贴在相应健康体检表、接诊记录表、会诊记录表的后面。

双向转诊（转出）单存根与双向转诊（回转）单可另页粘贴，附在相应位置上与本人健康档案一并归档。

四、其他

各类表单中涉及的日期类项目，如体检日期、访视日期、会诊日期等，按照年（4位）、月（2位）、日（2位）顺序填写。