

# T/HHPA

## 杭州市健康促进协会团体标准

T/HHPA 003—2025

### 健康体检数据采集与编码规则

Data Collection and Coding Rules for Health Check-ups

2025-12-30 发布

2026-01-30 实施

## 目 次

前 言 .....	2
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 数据采集 .....	2
5 编码规范 .....	2
附录 A（规范性） 业务数据主要数据项 .....	3
附录 B（规范性） 编码规范 .....	25
参 考 文 献 .....	31

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本文件由杭州市五云山医院（杭州市健康促进研究院）提出、归口并组织实施。

本文件起草单位：杭州市五云山医院（杭州市健康促进研究院）、杭州市卫生健康事业发展中心、杭州市第一人民医院、杭州市中医院、杭州师范大学、杭州师范大学附属医院、杭州市第三人民医院、杭州市红十字会医院、杭州市西溪医院、浙江绿城心血管病医院。

本文件主要起草人：薛亮、陈建芬、董曲文、管伟华、徐哲峰、张康峰、沈伟富、徐旭、范为群、吴双军、吴都、陈小燕、高峰平、周湛、方金燕、吴彤、邵银燕、桂赛银、何芳、徐亚青、叶非、葛俊平、胡正浩、袁贞明。

# 健康体检数据采集与编码规则

## 1 范围

本文件规定了健康体检的业务数据与编码规范。  
本文件适用于健康体检的数据采集及分析应用。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T2261.1 个人基本信息分类与代码 第1部分：性别代码  
GB/T2261.2 个人基本信息分类与代码 第2部分：婚姻状况代码  
GB/T2260 中华人民共和国行政区划代码  
GB/T7408.1 日期和时间 信息交换表示法 第1部分：基本原则  
GB/T11643 公民身份号码  
GB/T4658 学历代码  
GB/T2659 世界各国和地区名称代码  
GB/T3304 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码  
GB/T6565 职业分类与代码  
WS/T 363.1 卫生健康信息数据元目录  
WS/T 364.1 卫生健康信息数据元值域代码  
WS/T 483.1 健康档案共享文档规范  
T/CHIA 2 健康体检基本项目数据集

## 3 术语和定义 下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1 健康体检 health checkup

通过医学手段和方法对受检者进行身体检查，了解受检者健康状况、早期发现疾病线索和健康隐患的诊疗行为。不包括职业健康检查、从业人员健康体检、入学、入伍、结婚登记等国家规定的专项体检、基本公共卫生服务项目提供的健康体检和使用新型农村合作医疗基金为参加新型农村合作医疗农民开展的健康体检以及专项疾病的筛查和普查等。

### 3.2 随访 follow up

医疗机构对受检者进行持续性跟踪调查的行为，旨在通过收集健康信息与反馈，监测进程、评估效果并优化医疗服务质量。

### 3.3 健康干预 health Intervention

干预和促进健康，开展健康风险干预和健康促进。在健康检测和健康评估的基础上，以多种形式来帮助个人采取行动、纠正不良的生活方式和习惯，控制健康危险因素，实现个人健康管理计划的目标。

## 4 数据采集

### 4.1 概述

健康体检数据采集范围包括体检机构信息、受检者基础信息、受检者个人信息、健康体检自测问卷信息、体格检查信息、实验室检查信息、辅助检查信息、主检信息和健康随访与风险干预信息等，业务数据主要数据项应符合附录A的规定。同时，数据的采集和分析过程应关注数据安全并严格遵守国家和地方的法律法规。

### 4.2 体检机构信息

业务数据采集来源于各健康体检机构数据。健康体检机构信息是根据法律法规，具备相应条件并经卫生行政部门评估审核后，取得登记备案的数据（见A.1）。

### 4.3 受检者基础信息

受检者个人的基础数据，是受检者在体检机构登记建立体检档案时采集的数据，作为数据主索引用以区分不同的受检者（见A.2）。

### 4.4 受检者个人信息

是体检机构为受检者提供某次体检服务过程中采集的信息，包括服务进程信息、人口学及社会经济学特征信息等，但不包含个人基础数据（见A.3）。

### 4.5 健康体检自测问卷信息

健康体检自测问卷信息是受检者自行填报的问卷数据（见A.4）。

### 4.6 体格检查信息

体格检查信息包括一般检查数据（见A.5）、内科（见A.6）、外科（见A.7）、眼科（见A.8）、耳鼻咽喉科（见A.9）、口腔科（见A.10）和妇科（见A.11）检查信息。

### 4.7 实验室检查信息

实验室检查信息是体检机构采集受检者生物样本进行分析和检测获取的信息（见A.12）。

### 4.8 辅助检查信息

辅助检查信息是体检机构借助医学装备获取的受检者信息，包括心电图检查信息（见A.13）、放射检查信息（见A.14）、超声检查信息（见A.15）。

### 4.9 主检信息

是在受检者完成体检后，由主检医师依据受检者所有体检结果（包括健康信息问卷调查与生物学资料）进行综合分析总结评估，最终得出的体检结论与健康指导等信息（见A.16）。

### 4.10 随访与健康干预信息

受检者结束体检后，体检机构跟踪受检者健康状况并采取行动措施而产生的信息（见A.17）。

## 5 编码规范

### 5.1 编码规范应符合附录B的规定。

附录 A  
(规范性)  
业务数据主要数据项

## A.1 健康体检机构信息

表 A.1 健康体检机构信息主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	体检机构名称	字符	120	Y	体检机构的组织机构名称	—
2	体检机构名称缩写	字符	50	Y	体检机构名称的汉语拼音缩写	DE08.10.013.00
3	体检机构统一社会信用代码	字符	60	Y	体检机构的的组织机构代码	DE08.10.052.00

## A.2 受检者基础信息

表 A.2 受检者基础信息主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	受检者姓名	字符	100	Y	本人在公安管理部门正式登记注册的姓氏和名称	—
2	性别名称	字符	10	Y	本人生理性别的名称	—
3	性别代码	字符	20	—	本人生理性别的代码；在【GB/T 2261.1 人的性别代码】值域范围内，且与【性别名称】匹配	DE02.01.040.00
4	身份证件类别名称	字符	20	—	本人身份证件类别的名称	—
5	身份证件类别代码	字符	20	Y	本人身份证件类别的代码；在【CV02.01.101身份证件类别代码表】值域范围内，且与【身份证件类别名称】匹配	DE02.01.031.00
6	身份证件号码	字符	30	Y	身份证件上唯一的法定标识符	DE02.01.030.00
7	出生日期	日期	8	—	卫生服务对象出生当日的公元纪年日期；符合【yyyyMMdd】的格式	DE02.01.005.00
8	居民健康卡号	字符	50	—	患者持有的全国统一的居民健康卡的卡号	DE01.00.021.00

## A.3 受检者个人信息

表 A.3 受检者个人信息主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	年龄	整数	3	Y	受检者年龄满1周岁的实足年龄，为患者出生后按照日历计算的历法年龄，以实足年龄的相应整数填写	—
2	婚姻状况名称	字符	20	Y	受检者当前婚姻状况名称	—

表 A.3 受检者个人信息主要数据项 (续1)

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
3	婚姻状况代码	字符	20	Y	受检者当前婚姻状况代码；在【GB/T 2261.2婚姻状况代码】值域范围内，且与【婚姻状况名称】匹配	DE02.01.018.00
4	本人联系电话(移动电话)	字符	50	Y	本人联系电话的号码，包括国际、国内区号和分机号	DE02.01.010.02
5	永久联系地址	字符	100	—	至少填写地址到区一级	—
6	永久联系地址地址编码	字符	20	—	在GB/T2260-2007中华人民共和国行政区划代码值域范围内，若为境外，填写9个0	—
7	邮政编码	字符	50	—	由阿拉伯数字组成，用来表示与现住地址对应的邮局及其投递区域的邮政通信代号	DE02.01.047.00
8	紧急联系人姓名	字符	50	Y	联系人姓名	—
9	紧急联系人电话	字符	50	Y	紧急联系人电话的号码，包括国际、国内区号和分机号	DE02.01.010.11
10	工作单位名称	字符	150	—	工作单位名称	—
11	工作单位统一信用代码	字符	60	—	受检者所在工作机构的组织机构代码	DE08.10.013.00
12	用户工作部门	字符	150	—	用户工作部门	—
13	文化程度	字符	2	—	在GB/T4658-2006学历代码值域范围内	DE01.01.007
14	国籍	字符	50	—	在GB/T2659世界各国和地区名称代码值域范围内	—
15	民族	字符	3	—	在GB/T3304-1991中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码值域范围内	DE01.01.005
16	职业	字符	5	—	在GB/T6565-2015职业分类与代码值域范围内	DE01.01.008
17	当选择“其他”时，注明具体职业	字符	100	—	—	—
18	现家庭常驻地址	字符	100	Y	至少填写地址到区一级	—
19	现家庭常驻地址编码	字符	20	—	在GB/T2260-2007中华人民共和国行政区划代码值域范围内，若为境外，填写9个0	—
20	居住时长	整数	3	—	年	—
21	住宿体检标识	布尔型	2	Y	标识受检者是否为住宿体检，在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
22	体检登记时间	日期	14	Y	受检者在体检机构完成登记的时间，符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
23	体检预约时间	日期	14	—	受检者完成体检预约时的公元纪年日期，符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
24	体检报到时间	日期	14	Y	受检者在体检机构报到的时间，符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
25	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—

表 A.3 受检者个人信息主要数据项（续2）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
26	大便常规检查完成标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
27	大便常规检查开具标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
28	健康体检科室检查完成时间	日期	14	Y	受检者体检项目全部检查完成的时间，符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
29	高危异常结果报告标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
30	高危异常结果报告时间	日期	14	Y	符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
31	高危异常结果通知标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
32	高危异常结果通知时间	日期	14	Y	符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
33	重要异常结果报告标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
34	重要异常结果报告时间	日期	14	Y	符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
35	重要异常结果随访标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
36	重要异常结果随访时间	日期	14	Y	符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
37	重要异常结果告知标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
38	重要异常结果告知时间	日期	14	Y	符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
39	腰围检测完成标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
40	腰围检测开具标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
41	臀围检测完成标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
42	臀围检测开具标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
43	肛门指检完成标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
44	肛门指检开具标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—

## A.4 健康体检自测问卷信息

表 A.4 健康体检自测问卷主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
2	本人过敏史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—

表 A.4 健康体检自测问卷主要数据项（续1）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
3	本人过敏史选“有”时，填写具体情况	字符	500	—	—	—
4	本人手术史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
5	本人手术史选“有”是，填写具体情况	字符	500	—	—	—
6	本人既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
7	糖尿病既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
8	糖尿病患病时长（年）	整数	3	—	—	—
9	糖尿病用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
10	糖尿病遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
11	糖尿病家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
12	高血压既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
13	高血压患病时长（年）	整数	3	—	—	—
14	高血压用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
15	高血压遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
16	高血压家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
17	血脂异常既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
18	血脂异常患病时长（年）	整数	3	—	—	—
19	血脂异常用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
20	血脂异常遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
21	血脂异常家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
22	冠心病既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
23	冠心病患病时长（年）	整数	3	—	—	—
24	冠心病用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
25	冠心病遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
26	冠心病家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
27	脑血管病既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
28	脑血管病患病时长（年）	整数	3	—	—	—

表 A.4 健康体检自测问卷主要数据项（续2）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
29	脑血管病用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
30	脑血管病遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
31	脑血管病家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
32	慢性阻塞性肺疾病既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
33	慢性阻塞性肺疾病患病时长（年）	整数	3	—		—
34	慢性阻塞性肺疾病用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
35	慢性阻塞性肺疾病遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
36	慢性阻塞性肺疾病家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
37	慢性肾脏病既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
38	慢性肾脏病患病时长（年）	整数	3	—		—
39	慢性肾脏病用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
40	慢性肾脏病遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
41	慢性肾脏病家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
42	高尿酸血症/痛风既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
43	高尿酸血症/痛风患病时长（年）	整数	3	—		—
44	高尿酸血症/痛风用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
45	高尿酸血症/痛风遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
46	高尿酸血症/痛风家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
47	恶性肿瘤既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
48	恶性肿瘤名称	字符	500	—	当选“是”时，填写恶性肿瘤名称	—
49	恶性肿瘤患病时长（年）	整数	3	—	年	—
50	恶性肿瘤用药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
51	恶性肿瘤遵医嘱按时服药标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
52	恶性肿瘤家族史（父母、子女及兄弟姐妹）标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
53	其他疾病既往史标志	布尔型	2	—	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
54	其他疾病名称	字符	500	—	当选“是”时，填写其他疾病名称	—

表 A.4 健康体检自测问卷主要数据项（续3）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
55	吸烟情况	字符	2	—	代码	编码见B1
56	吸烟年数	整数	3	—	吸烟情况选择“04”或“05”时，填写	
57	日均吸烟支数	整数	3	—	吸烟情况选择“04”或“05”时，填写	
58	饮酒频率	字符	2	—	代码	编码见B2
59	日均饮酒量	字符	2	—	代码	编码见B3
60	每次饮酒≥6单位的频率	字符	2	—	代码：（6单位相当于每次白酒≥3两，或啤酒≥2000ml，或葡萄酒/黄酒/米酒≥600ml；）	编码见B4
61	饮食习惯	字符	2	—	代码	编码见B5
62	口味	字符	2	—	代码	编码见B6
63	每天的夜间睡眠时长（小时）	整数	2	—		
64	每天的午睡时长（分钟）	整数	3	—		
65	睡眠质量	字符	2	—	在\[1, 3]范围内（1. 较好；2. 一般；3. 较差）	DE02. 14. 001
66	每周进行高强度活动的次数（次）	整数	3	—	高强度活动是指：如高强度健身运动、快跑、足球、篮球等需要付出较大体力的活动。	—
67	每次高强度活动做多长时间？（分钟）	整数	3	—		—
68	每周进行中强度活动的次数（次）	整数	3	—	中等强度活动是指：如慢跑，骑自行车以及日常家务如打扫卫生等需要付出中等体力的活动。	—
69	每次中强度活动做多长时间？（分钟）	整数	3	—		—
70	每周步行的次数（次）	整数	3	—		—
71	每次步行多长时间？（分钟）	整数	3	—		—
72	每天累积有多长时间坐着或躺着（不包括睡觉时间）？（分钟）	整数	3	—		—
73	在过去两个星期，有多少时间感觉紧张、焦虑或烦躁	字符	2	—	代码	编码见B7
74	在过去两个星期，有多少时间不能停止或控制担忧	字符	2	—	代码	编码见B7
75	在过去两个星期，有多少时间对各种各样的事情担忧过多	字符	2	—	代码	编码见B7
76	在过去两个星期，有多少时间很难放松下来	字符	2	—	代码	编码见B7
77	在过去两个星期，有多少时间由于不安而无法静坐	字符	2	—	代码	编码见B7
78	在过去两个星期，有多少时间变得容易烦恼或急躁	字符	2	—	代码	编码见B7

表 A.4 健康体检自测问卷主要数据项（续4）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
79	在过去两个星期，有多少时间害怕将有可怕的事发生	字符	2	—	代码	编码见B7
80	在过去两个星期，有多少时间做什么事都感到没有兴趣或乐趣	字符	2	—	代码	编码见B7
81	在过去两个星期，有多少时间感到心情低落	字符	2	—	代码	编码见B7
82	在过去两个星期，有多少时间入睡困难、很难熟睡或睡太多	字符	2	—	代码	编码见B7
83	在过去两个星期，有多少时间感到疲劳或无精打采	字符	2	—	代码	编码见B7
84	在过去两个星期，有多少时间胃口不好或吃太多	字符	2	—	代码	编码见B7
85	在过去两个星期，有多少时间觉得自己很糟，或很失败，或让自己或家人失望	字符	2	—	代码	编码见B7
86	在过去两个星期，有多少时间注意很难集中，例如阅读报纸或看电视	字符	2	—	代码	编码见B7
87	在过去两个星期，有多少时间动作或说话速度缓慢到别人可察觉的程度，或正好相反——您烦躁或坐立不安，动来动去的情况比平常更严重	字符	2	—	代码	编码见B7
88	在过去两个星期，有多少时间有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头	字符	2	—	代码	编码见B7
89	健康体检问卷完成标志	布尔型	2	Y	在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
90	问卷完成日期	日期	14	Y	受检者完成问卷填报的时间，符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—

## A.5 一般检查信息

表 A.5 一般检查主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	CT08.00.002
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—

表 A.5 一般检查主要数据项（续）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
7	检查医生姓名	字符	50	Y	检查医生姓名	—
8	弃检标识	字符	3	—	居民/患者在进行体检过程中,放弃体检项目的标识(0否【正常检查】;1是【弃检】);当选择【弃检】时,该科室各项结果均为【弃检】;	CT09.00.001
9	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱(处方)、申请单等是否作废(0否【未作废】;1是【作废】);当选择【作废】时,该科室各项结果均为【作废】;	CT09.00.001
10	呼吸频率(次/min)	整数	3	—	受检者单位时间内呼吸的次数,	DE04.10.082.00
11	脉率(次/min)	整数	3	Y	受检者的每分钟脉搏次数的测量值,	DE04.10.118.00
12	收缩压(mmHg)	整数	3	Y	受检者的收缩压的测量值,	DE04.10.174.00
13	舒张压(mmHg)	整数	3	Y	受检者的舒张压的测量值,	DE04.10.176.00
14	体重(kg)	浮点数	5,1	Y	受检者的体重的测量值,	DE04.10.188.00
15	身高(cm)	浮点数	5,1	Y	受检者的身高的测量值,	DE04.10.167.00
16	腰围(cm)	浮点数	5,1	Y	受检者的腰围测量值,	DE04.10.218.00
17	臀围(cm)	浮点数	5,1	Y	受检者的臀围测量值,	DE04.10.218.01

## A.6 内科检查信息

表 A.6 内科检查项目主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码;在【CT08.00.002科室代码】值域范围内,且与【检查科室名称】匹配	CT08.00.002
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号,按照以下特定编码规则赋予:【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间;符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
7	检查医生姓名	字符	50	Y	检查医生姓名	—
8	弃检标识	字符	3	—	居民/患者在进行体检过程中,放弃体检项目的标识(0否【正常检查】;1是【弃检】);当选择【弃检】时,该科室各项结果均为【弃检】;	CT09.00.001

表 A.6 内科检查项目主要数据项 (续1)

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
9	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱(处方)、申请单等是否作废(0否【未作废】;1是【作废】);当选择【作废】时,该科室各项结果均为【作废】;	CT09.00.001
10	心律	字符	100	Y	心脏搏动节律的描述	DE04.10.204.00
11	心律类别代码	字符	2	Y	受检者心律结果在特定分类中的代码;1.心律齐2.心律不齐3.心律绝对不齐	DE04.10.205.00
12	心率(次/min)	整数	3	Y	心脏搏动频率的测量值,计量单位为次/min	DE04.10.206.00
13	心脏听诊异常标志	布尔型	2	Y	标识心脏听诊是否存在异常	DE04.10.208.00
14	心脏听诊结果	字符	100		麻醉术前访视时,对心脏听诊结果的详细描述	DE04.10.207.00
15	心脏杂音标志	布尔型	2	Y	标识是否存在心脏杂音	DE04.10.209.00
16	心脏杂音描述	字符	200	Y	心脏杂音的描述	DE04.10.210.00
17	肺部听诊异常标志	布尔型	2	Y	标识肺部听诊是否存在异常	DE04.10.034.00
18	肺部异常呼吸音标志	布尔型	2	Y	标识肺部检查是否存在异常呼吸音	DE04.10.035.00
19	肺部罗音标志	布尔型	2	—	标识肺部检查是否存在罗音	DE04.10.033.00
20	肺部罗音描述	字符	200	—	肺部检查罗音的描述	DE04.10.032.00
21	腹部包块标志	布尔型	2	Y	标识腹部检查是否存在包块	DE04.10.044.00
22	腹部包块描述	字符	200	Y	腹部检查包块情况的描述	DE04.10.045.00
23	腹部检查异常标志	布尔型	2	Y	标识个体腹部触诊是否异常	DE04.10.047.00
24	腹部检查结果	字符	100	Y	受检者腹部检查结果的详细描述	DE04.10.046.00
25	腹部压痛标志	布尔型	2	Y	标识腹部检查是否存在压痛	DE04.10.048.00
26	腹部压痛描述	字符	200	Y	腹部检查压痛情况的描述	DE04.10.049.00
27	腹部移动性浊音标志	布尔型	2	—	标识腹部检查是否存在移动性浊音	DE04.10.050.00
28	腹部移动性浊音描述	字符	200	—	腹部检查移动性浊音情况的描述	DE04.10.051.00
29	肝大标志	布尔型	2	Y	标识是否存在肝大体征	DE04.10.054.00
30	肝大描述	字符	200	Y	腹部检查肝脏大小异常情况的描述	DE04.10.055.00
31	肝区叩痛标志	布尔型	2	Y	标识受检者是否有肝部区域叩击痛体征	DE04.10.056.00
32	肝脏触诊结果	字符	100	Y	受检者肝脏触诊检查结果的详细描述	DE04.10.057.00
33	脾大标志	布尔型	2	Y	标识是否存在脾大体征	DE04.10.138.00
34	脾大描述	字符	100	Y	腹部检查脾脏大小异常情况的描述	DE04.10.139.00
35	脾脏触诊结果	字符	100	Y	脾脏触诊检查结果的详细描述	DE04.10.140.00

表 A.6 内科检查项目主要数据项（续2）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
36	肾区叩痛标志	布尔型	2	Y	标识是否出现肾区叩痛	DE04.10.168.00
37	肾脏检查结果	字符	100	Y	肾脏检查结果的详细描述	DE04.10.169.00
38	浮肿标志	布尔型	2	Y	标识个体是否有浮肿症状	DE04.10.037.00
39	浮肿程度代码	字符	2	Y	个体浮肿程度所属类别在特定编码体系中的编码；在WS/T 364.7【CV04.10.005 浮肿状况代码表】值域范围内	DE04.10.038.00
40	其他检查结果	字符	100	—	受检者其他查体结果的描述	DE04.10.142.00

## A.7 外科检查信息

表 A.7 外科检查项目主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002 科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	CT08.00.002
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMdHHmmss】的格式	—
7	检查医生姓名	字符	50	Y	检查医生姓名	—
8	弃检标识	字符	3	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	CT01.00.002
9	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	CT01.00.002
10	皮肤检查异常标志	布尔型	2	—	标识个体体检时皮肤检查是否异常	DE04.10.243.00
11	皮下脂肪异常代码	字符	2	—	发现皮下脂肪的异常情况在特定分类中的代码（1.无2.有3.不详）	DE04.10.134.00
12	皮下脂肪异常详述	字符	100	—	发现的皮下脂肪异常情况的详细描述	DE04.10.135.00
13	淋巴结检查结果代码	字符	2	Y	淋巴结检查结果在特定编码体系中的编码；在WS/T 364.7【CV04.10.011 淋巴结检查结果代码表】值域范围内	DE04.10.113.00
14	淋巴结检查结果描述	字符	100	—	淋巴结检查结果的详细描述	DE04.10.114.00
15	浅表淋巴结检查结果	字符	100	Y	浅表淋巴结检查结果的详细描述	DE04.10.155.00

表 A.7 外科检查项目主要数据项（续）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
16	甲状腺检查结果	字符	100	Y	受检者甲状腺检查结果的详细描述	DE04.10.095.00
17	颈部包块标志	布尔型	2	Y	标识受检者颈部是否存在包块	DE04.10.104.00
18	颈部包块检查结果描述	字符	200	Y	个体颈部包块检查结果的描述	DE04.10.103.00
19	颈部检查结果	字符	100	—	对患者颈部检查结果的详细描述	DE04.10.255.00
20	乳头检查结果	字符	100	Y	女性受检者乳头检查结果的详细描述	DE04.10.158.00
21	乳腺检查结果代码	字符	2	Y	女性受检者乳腺检查结果在特定编码体系中的编码：在WS/T 364.7【CV04.10.012 乳腺检查结果代码表】值域范围内	DE04.10.159.00
22	脊柱检查异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者脊柱检查是否异常	DE04.10.094.00
23	脊柱检查结果	字符	100	Y	对患者脊柱检查结果的详细描述	DE04.10.093.00
24	脐部检查结果	字符	100	—	受检者脐部检查结果的详细描述	DE04.10.144.00
25	脐疝标志	布尔型	2	—	标识个体是否发生脐疝	DE04.10.148.00
26	四肢关节异常标志	布尔型	2	—	标识四肢关节检查是否存在异常	DE04.10.180.01
27	四肢关节检查主要阳性体征	字符	100	—	四肢关节检查主要发现的阳性体征	DE04.10.180.02
28	四肢关节异常描述	字符	100	—	四肢关节检查异常结果的详细描述	DE04.10.272.00
29	肛门检查异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者肛门检查是否异常	DE04.10.063.00
30	肛门指诊检查结果类别代码	字符	2	Y	肛门指诊检查结果在特定编码体系中的编码：在WS/T 364.7【CV04.10.013 肛门指诊检查结果代码表】值域范围内	DE04.10.064.00
31	肛门指诊检查结果描述	字符	100	Y	对患者肛门指诊检查结果的详细描述	DE04.10.065.00
32	肛门检查结果	字符	200	Y	对受检者肛门检查结果的详细描述	DE04.10.240.00
33	精索检查结果	字符	100	Y	男性受检者精索检查结果的详细描述	DE04.10.099.00
34	精索静脉曲张标志	布尔型	2	Y	标识男性受检者是否出现精索静脉曲张	DE04.10.100.00
35	精索静脉曲张部位	字符	100	Y	对男性受检者精索静脉曲张部位的描述	DE04.10.101.00
36	外生殖器异常标志	布尔型	2	Y	标识男性受检者外生殖器检查是否异常	DE04.10.196.00
37	外生殖器检查结果	字符	100	Y	对男性受检者外生殖器检查结果的详细描述	DE04.10.195.00
38	包皮检查结果代码	字符	2	Y	男性受检者包皮检查结果所属类别在特定分类中的代码：（1.正常2.过长3.包茎）	DE04.10.002.00
39	阴茎检查结果	字符	100	Y	对男性受检者阴茎检查结果的详细描述	DE04.10.225.00
40	阴囊检查结果	字符	100	Y	对男性受检者阴囊检查结果的详细描述	DE04.10.227.00
41	其他查体结果	字符	200	Y	受检者其他查体结果的描述	DE04.10.142.00

## A.8 眼科检查信息

表 A.8 眼科检查项目主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	CT08.00.002
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMdHHmss】的格式	—
7	检查医生姓名	字符	50	Y	检查医生姓名	—
8	弃检标识	字符	3	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	CT01.00.002
9	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	CT01.00.002
10	眼底检查结果异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者眼底检查是否存在异常	DE04.50.110.00
11	眼底检查结果异常描述	字符	200	Y	对受检者眼底检查异常情况的详细描述	DE04.10.215.00
12	眼外观检查异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者眼外观检查是否异常	DE04.10.217.00
13	眼外观检查结果描述	字符	200	Y	对受检者眼外观检查结果的详细描述	DE04.10.216.00
14	视力检查结果	字符	100	—	对受检者视力检查结果的详细描述	DE04.10.171.00
15	裸眼近视力值	浮点数	3, 1	—	受检者不借助任何矫正工具，所测得的最佳近视力值	DE04.10.115.00
16	裸眼远视力值	浮点数	3, 1	—	受检者不借助任何矫正工具，所测得的最佳远视力值	DE04.10.116.00
17	矫正近视力值	浮点数	3, 1	—	受检者借助矫正工具，所测得的最佳近视力值	DE04.10.097.00
18	矫正远视力值	浮点数	3, 1	—	受检者借助矫正工具，所测得的最佳远视力值	DE04.10.098.00
19	左眼眼压	浮点数	2	—	左眼眼压测量值	DE04.30.071.00
20	右眼眼压	浮点数	2	—	右眼眼压测量值	DE04.30.072.00
21	其他检查结果	字符	100	—	受检者其他查体结果的描述	DE04.10.142.00

## A.9 耳鼻喉科检查信息

表 A.9 耳鼻喉科检查项目主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	CT08.00.002
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
7	检查医生姓名	字符	50	Y	检查医生姓名	—
8	弃检标识	字符	3	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	CT01.00.002
9	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	CT01.00.002
10	嗅觉检查结果	字符	100	—	受检者嗅觉结果的详细描述	DE04.10.212.00
11	鼻部检查异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者鼻部检查是否异常	DE04.10.004.00
12	鼻部检查结果	字符	200	Y	鼻部检查结果的详细描述	DE04.10.003.00
13	扁桃体检查结果	字符	100	Y	受检者扁桃体检查结果的详细描述	DE04.10.008.00
14	耳检查部位代码	字符	2	Y	受检者耳检查的部位代码：(1.左耳 2.右耳 3.双耳)	—
15	耳外观检查异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者耳外观检查是否异常	DE04.10.029.00
16	耳检查结果描述	字符	100	Y	对受检者耳部检查结果的详细描述	DE04.10.028.00
17	听力检测结果	字符	100	—	对受检者听力检测结果的记录	DE04.10.189.00
18	听力检测结果代码	字符	2	Y	受检者听力检测结果在特定分类中的代码(1.听见 2.听不清或无法听见)	DE04.10.190.00
19	咽部检查结果代码	字符	2	Y	受检者咽部检查结果在特定分类中的代码(1.无充血 2.充血 3.淋巴滤泡增生)	DE04.10.214.00
20	其他检查结果	字符	100	—	受检者其他查体结果的描述	DE04.10.142.00

## A. 10 口腔科检查信息

表 A. 10 口腔科检查项目主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	CT08.00.002
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
7	检查医生姓名	字符	50	Y	检查医生姓名	—
8	弃检标识	字符	3	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	CT01.00.002
9	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	CT01.00.002
10	口唇外观检查结果代码	字符	2	Y	受检者口唇外观检查结果在特定编码体系中的编码；在WS/T 364.7【CV04.10.007 口唇外观代码表】值域范围内	DE04.10.106.00
11	口腔检查异常标志	布尔型	2	—	标识受检者口腔检查是否异常	DE04.10.108.00
12	口腔检查结果	字符	100	—	口腔检查结果的详细描述	DE04.10.107.00
13	口腔溃疡标志	布尔型	2	—	标识受检者是否有病菌感染引发的口腔溃疡体征	DE04.10.109.00
14	口腔异味标志	布尔型	2	—	标识受检者是否有口腔异味体征	DE04.10.110.00
15	牙齿松动标志	布尔型	2	—	标识个体是否出现牙齿松动症状	DE04.10.213.00
16	口腔颌面部检查	字符	200	—	描述受检者面部外形与对称性，颞下颌关节以及唾液腺是否异常	—
17	牙周组织	字符	200	Y	描述受检者口腔卫生状况，结石、色素评估，牙龈、牙周是否存在异常	—
18	口腔黏膜检查结果异常标志	布尔型	2	Y	标识口腔黏膜检查是否存在异常	—
19	口腔黏膜检查结果异常描述	字符	100	Y	对受检者口腔黏膜检查结果异常情况的详细描述	—
20	齿列描述	字符	100	Y	受检者齿列存在缺齿或义齿数量和位置的详细描述，包括牙体存在龋洞、缺损、磨损、有无残根残冠、阻生牙等	DE04.10.017.00
21	其他检查结果	字符	100	—	受检者其他查体结果的描述	DE04.10.142.00

## A.11 妇科检查信息

表 A.11 妇科检查项目主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	CT08.00.002
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyMMdd】+体检登记序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
7	检查医生姓名	字符	50	Y	检查医生姓名	—
8	弃检标识	字符	3	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	CT01.00.002
9	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	CT01.00.002
10	附件检查结果代码	字符	2	Y	标识受检者附件检查结果在特定编码体系中的编码；在WS/T 364.7【CV04.10.001附件检查结果代码表】值域范围内	DE04.10.040.00
11	附件异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者附件检查是否存在异常	DE04.10.041.00
12	附件异常描述	字符	200	Y	受检者附件检查异常情况的具体描述	DE04.10.042.00
13	子宫大小代码	字符	2	—	子宫大小类别在特定编码体系中的编码；WS/T 364.7【CV04.10.002 子宫大小代码表】值域范围内	DE04.10.232.00
14	子宫检查结果	字符	500	Y	对受检者子宫检查结果的详细描述	DE04.10.233.00
15	子宫位置代码	字符	2	Y	子宫位置在特定分类中的代码：（1.前位2.中位3.后位）	DE04.10.234.00
16	宫底高度（cm）	浮点数	4,1	Y	受检者耻骨联合上缘至子宫底部距离的测量值，计量单位为cm	DE04.10.067.00
17	宫颈检查结果	字符	100	Y	受检者宫颈检查结果的详细描述	DE04.10.068.00
18	宫颈异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者宫颈检查是否存在异常	DE04.10.070.00
19	宫颈异常描述	字符	200	Y	受检者宫颈检查异常情况的具体描述	DE04.10.071.00
20	宫体异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者宫体检查是否存在异常	DE04.10.072.00
21	宫体异常描述	字符	200	Y	受检者宫体检查异常情况的具体描述	DE04.10.073.00
22	阴道异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者阴道检查是否存在异常	DE04.10.223.00
23	阴道检查结果	字符	200	Y	对受检者阴道检查结果的详细描述	DE04.10.221.00

表 A.11 妇科检查项目主要数据项（续）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
24	阴道镜检查结果	字符	100	Y	对受检者阴道镜检查结果的详细描述	DE04.10.222.00
25	外阴异常标志	布尔型	2	Y	标识受检者外阴检查是否存在异常	DE04.10.1.198.00
26	外阴检查结果	字符	100	Y	对受检者外阴检查结果的详细描述	DE04.10.1.197.00
27	其他检查结果	字符	100	—	受检者其他查体结果的描述	DE04.10.142.00

## A.12 实验室检查信息

表 A.12 实验室检查主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	—
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	弃检标识	字符	3	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	—
7	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	—
8	标本采样日期时间	日期	14	Y	受检者采样时的公元纪年日期和时间的完整描述；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
9	接收标本日期时间	日期	14	Y	检查科室实际接收标本时的公元纪年日期和时间的完整描述；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	DE04.50.141.00
10	标本条码号	字符	100	Y	按照某一特定编码规则赋予标本管上的顺序号	—
11	检验类别	字符	50	Y	患者检验项目所属的类别详细描述	DE04.50.258.00
12	标本类型	字符	20	Y	对标本类别的描述	DE04.50.154.00
13	实验室检查项目编码	字符	20	Y	受检者实验室检查项目在特定编码体系中的编码；在全国医疗服务项目技术规范（2023年版）值域范围内，多个以半角逗号作为分隔符	DE04.30.068.00
14	实验室检查项目名称	字符	500	Y	实验室检查项目的名称，多个以半角逗号作为分隔符	—

表 A.12 实验室检查主要数据项（续）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
15	检测系统	字符	200	—	对封闭式检测系统的品牌进行描述	—
16	检验方法名称	字符	100	Y	受检者接受医学检查项目所采用的检验方法名称	DE04.50.254.00
17	检验定量结果	字符	14,4	—	—	DE04.50.255.00
18	检验定量结果计量单位	字符	20	—	—	DE04.50.256.00
19	检验结果	字符	1000	—	受检者辅助检查、检验结果的详细描述	DE04.30.009.00
20	参考值	字符	14,4	—	检验结果在合理区间内的参数	—
21	异常结果标识	字符	2	—	每一项检验结果的异常信息，如：上下箭头、加减号、H、L等偏差异常结果的表示符号	—
22	检验报告备注	字符	500	Y	检验项目结果报告的主观说明	DE04.50.259.00
23	标本状态	字符	20	Y	对受检标本状态的描述	DE04.50.135.00
24	检验日期时间	日期	14	—	检验当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
25	检验技师姓名	字符	50	Y	检验技师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
26	审核人姓名	字符	50	Y	审核人签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
27	审核日期时间	日期	14	Y	审核完成当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
28	报告日期时间	日期	14	Y	生成报告当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—

## A.13 心电图检查信息

表 A.13 心电图检查主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	—
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	弃检标识	布尔型	2	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	CT01.00.002

表 A.13 心电图检查主要数据项（续）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
7	作废标识	布尔型	2	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	CT01.00.002
8	检查类别代码	代码	100	—	受检者检查项目所属的类别的代码；在【CT04.10.011检查类别代码】值域范围内，且与【检查类别名称】匹配	CV5199.01
9	检查类别名称	字符	100	—	受检者检验项目所属的类别的名称	DE04.30.018.00
10	检查/检验项目编码	字符	20	Y	受检者检查/检验项目在特定编码体系中的编码，如LOINC的代码值	DE04.30.019.00
11	检查/检验项目名称	字符	500	Y	检查报告项目的名称	DE04.30.020.00
12	心电图检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
13	检查医生姓名	字符	50	Y	检查医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
14	检查结果代码	字符	2	—	患者检查结果的正负代码在【CT04.30.001正负结果代码】值域范围内（1正常；2异常）	DE04.30.017.00
15	检查结果描述	字符	1000	Y	检查项目检查结果的详细结果描述	DE04.30.009.00
16	结论	字符	1000	Y	医生根据检验/检查结果得出的结论	—
17	审核日期时间	日期	14	Y	审核完成当日的公元纪年日期和时间；符合【yyyyMMddHHmmss】的格式；	GB/T7408日期表示法
18	审核医师姓名	字符	50	Y	审核医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
19	报告日期时间	日期	14	Y	生成报告当日的公元纪年日期和时间；符合【yyyyMMddHHmmss】的格式；	GB/T7408日期表示法

## A.14 放射检查信息

表 A.14 放射检查主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码；在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	—
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—
6	弃检标识	布尔型	2	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	CT01.00.002

表 A.14 放射检查主要数据项（续）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
7	作废标识	布尔型	2	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	CT01.00.002
8	检查类别代码	字符	20	—	受检者检查项目所属的类别的代码：在【CT04.10.011检查类别代码】值域范围内，且与【检查类别名称】匹配	CV5199.01
9	检查类别名称	字符	100	—	受检者检查项目所属的类别的名称	DE04.30.018.00
10	放射检查项目编码	字符	500	Y	受检者检查/检验项目在特定编码体系中的编码：在WS/T 364.8—202【CV04.30.02常用放射诊断检查技术编码】值域范围内，多个以半角逗号作为分隔符	—
11	放射检查项目名称	字符	500	Y	放射检查项目的名称，多个以半角逗号作为分隔符	—
13	放射检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
14	检查医生姓名	字符	100	Y	检查医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
15	检查结果代码	字符	2	—	患者检查结果的正常代码在【CT04.30.001正常结果代码】值域范围内（1正常；2异常）	DE04.30.017.00
16	检查结果描述	字符	1000	Y	检查项目检查结果的详细结果描述	DE04.30.009.00
17	结论	字符	1000	Y	医生根据检验/检查结果得出的结论	—
18	审核日期时间	日期	14	Y	审核完成当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
19	审核医师姓名	字符	50	Y	审核医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
20	报告日期时间	日期	14	Y	生成报告当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—

## A.15 超声检查信息

表 A.15 超声检查主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	检查科室代码	字符	20	—	受检者做检查所在科室的代码：在【CT08.00.002科室代码】值域范围内，且与【检查科室名称】匹配	—
2	检查科室名称	字符	100	—	受检者做检查所在科室的名称	—
3	体检编号	字符	70	Y	标识受检者一次体检的唯一编号，按照以下特定编码规则赋予：【体检机构名称缩写】+【yyyyMMdd】+体检登记顺序号	—
4	报告单编号	字符	50	Y	按照某一特定编码规则赋予报告单的顺序号	DE01.00.018.00
5	报告单名称	字符	100	—	报告单名称	—

表 A.15 超声检查主要数据项（续）

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
6	弃检标识	布尔型	2	Y	居民/患者在进行体检过程中，放弃体检项目的标识（0否【正常检查】；1是【弃检】）；当选择【弃检】时，该科室各项结果均为【弃检】；	CT01.00.002
7	作废标识	布尔型	2	Y	标识该医嘱（处方）、申请单等是否作废（0否【未作废】；1是【作废】）；当选择【作废】时，该科室各项结果均为【作废】；	CT01.00.002
8	检查类别代码	字符	20	—	受检者检查项目所属的类别的代码：在【CT04.10.011检查类别代码】值域范围内，且与【检查类别名称】匹配	CV5199.01
9	检查类别名称	字符	100	—	受检者检验项目所属的类别的名称	DE04.30.018.00
10	超声检查项目编码	字符	500	Y	代码，多个以半角逗号作为分隔符	编码见B8
11	超声检查项目名称	字符	500	Y	超声检查项目的名称，多个以半角逗号作为分隔符	—
13	超声检查时间	日期	14	Y	检查当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
14	检查医生姓名	字符	100	Y	检查医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
	记录员姓名	字符	100	Y	检查医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
15	检查结果代码	字符	2	—	患者检查结果的正常代码在【CT04.30.001正常结果代码】值域范围内（1正常；2异常）	DE04.30.017.00
16	检查结果描述	字符	1000	Y	检查项目检查结果的详细结果描述	DE04.30.009.00
17	结论	字符	1000	Y	医生根据检验/检查结果得出的结论	—
18	审核日期时间	日期	14	Y	审核完成当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—
19	审核医师姓名	字符	100	Y	审核医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
20	报告日期时间	日期	14	Y	生成报告当日的公元纪年日期和时间；符合GB/T 7408.1-2023日期表示法【yyyyMMddHHmmss】的格式	—

## A.16 主检信息

表 A.16 主检信息主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	体检报告单类型	字符	100	Y	体检报告单类型：在【CT09.00.042体检报告单类型】值域范围内	—
2	既往史	字符	500	—	在体检中发现既往疾病的诊断（排除健康自测问卷）；在【国家临床版ICD-10代码】值域范围内；多个诊断用“，”隔开	—
3	体检诊断	字符	500	—	在体检中新发现疾病的诊断；在【国家临床版ICD-10代码】值域范围内；多个诊断用以半角逗号作为分隔符	—

表 A.16 主检信息主要数据项 (续)

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
4	主要健康问题	字符	500	—	在体检中发现暂时不能纳入ICD诊断的健康风险,在【B4常见健康问题】值域范围内,多个以半角逗号作为分隔符	—
5	总结	字符	4000	Y	医生对患者情况的总结或体检、评估总结报告。	—
6	结论	代码	2000	Y	医生根据检验/检查结果得出的结论	—
7	健康指导意见	字符	1000	Y	医师对患者实施康复措施指导的描述	—
8	建议及注意事项	字符	200	—	体检报告提醒及注意事项,非主检建议	—
9	主检医生姓名	字符	20	Y	主检医生在公安管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
10	主检日期	日期	14	Y	主检完成当日的公元纪年日期和时间;符合【yyyyMMddHHmmss】的格式;	—
11	审核人姓名	字符	50	—	审核人签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
12	审核日期时间	日期	14	—	审核完成当日的公元纪年日期和时间;符合【yyyyMMddHHmmss】的格式;	—
13	终审医生姓名	字符	20	Y	终审医生在公安管理部门正式登记注册的姓氏和名称	DE02.01.039.00
14	终审医生身份证号	字符	30	Y	身份证件上唯一的法定标识符	DE02.01.030.00
15	终审医师专业技术职务名称	字符	100	Y	终审医师的专业技术职务名称	—
16	终审医师专业技术职务类别	字符	30	Y	终审医师专业技术职务类别,在【CV08.30.005专业技术职务类别代码表】值域范围内	DE08.30.031.00
17	终审医师执业范围	字符	100	Y	代码,终审医师执业证书上的执业范围	编码见B10
18	终审日期	日期	14	Y	主检之后再终审完成当日的公元纪年日期和时间;符合【yyyyMMddHHmmss】的格式;	—
19	是否已检/已休养	字符	2	—	是否已检/已休养;在【CT05.01.001是否代码】值域范围内	—
20	是否需要发送短信	字符	3	—	是否需要发送短信;在【CT09.00.041是否需要发送短信】值域范围内	—
21	作废标识	字符	3	Y	标识该医嘱(处方)、申请单等是否作废(0否【未作废】;1是【作废】);在【CT09.00.001布尔代码】值域范围内	—
22	作废时间	日期	14	—	数据作废的公元纪年日期和时间;符合【yyyyMMddHHmmss】的格式;	—
23	作废说明	字符	100	—	数据作废说明	—
24	备注	字符	500	—	备注	—

## A. 17 随访与健康干预

表 A. 17 随访与健康干预主要数据项

序号	数据项名称	数据类型	数据长度	必填	规则说明	编码和标准
1	随访日期	日期	14	—	对患者进行随访时当日的公元纪年日期符合【yyyyMMddHHmmss】的格式；	DE06.00.109.00
2	随访计划日期	日期	8	—	计划对患者进行随访的公元纪年日期符合【yyyyMMdd】的格式；	—
3	随访方式代码	字符	2	—	进行医学随访的方式类别在特定编码体系中的编码；在WS/T 364.12【CV06.00.207】随访方式代码表值域范围内	DE06.00.108.00
4	随访周期建议代码	字符	2	—	患者接受医学随访的建议间隔时长在特定编码体系中的编码；在WS/T 364.12【CV06.00.208】随访周期建议代码表值域范围内	DE06.00.112.00
5	心理指导标志	布尔型	2	—	标识医师是否对可疑抑郁者进行心理指导	DE06.00.110.00
6	随访心理指导详细描述	字符	2000	—	医师根据随访者心理状态进行的心理调整指导情况的描述	DE06.00.111.00
7	撤销随访管理日期时间	日期	14	—	撤销对随访对象进行随访管理当日的公元纪年日期和时间的完整描述，符合【yyyyMMddHHmmss】的格式；	DE06.00.013.00
8	撤销随访管理原因代码	字符	2	—	撤销随访管理原因在特定编码体系中的编码；在WS/T 364.12【CV06.00.215】撤销随访管理原因代码表值域范围内	DE06.00.014.00
9	年度随访第几次	字符	2	—	此次随访是本年度随访总次数的第几次	DE06.00.082.00
10	体检随访详细描述	字符	1000	—	体检随访的详细内容描述	—
11	随访者姓名	字符	100	—	随访者签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	—

附录 B  
(规范性)  
编码规范

## B.1 吸烟情况

表 B.1 吸烟情况编码

值	值含义	说明
11	不吸烟	—
12	不吸烟但有被动吸烟	—
13	吸电子烟	—
14	吸烟	—
15	已戒烟	—

## B.2 饮酒频率

表 B.2 饮酒频率编码

值	值含义	说明
11	从不饮酒	—
12	0-1次/月	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》每月≤1次
13	2-4次/月	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》每月2-4次
14	4-15次/月	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》每周2-3次
15	16次以上/月	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》每周≥4次

## B.3 日均饮酒量

表 B.3 日均饮酒量编码

值	值含义	说明
11	白酒0-1.5两	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》白酒<1.5两
12	白酒≥1.5两且<2.5两	—
13	白酒≥2.5两且<3.5两	—
14	白酒≥3.5两且<5两	—
15	白酒≥5两	—
21	啤酒0-1000ml	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》啤酒<1000ml
22	啤酒≥1000ml且<1500ml	—
23	啤酒≥1500ml且<2500ml	—
24	啤酒≥2500ml且<3500ml	—

表 B.3 日均饮酒量编码（续）

值	值含义	说 明
25	啤酒≥3500ml	—
31	葡萄酒/黄酒/米酒0-300ml	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》葡萄酒/黄酒/米酒<300ml
32	葡萄酒/黄酒/米酒≥300ml且<500ml	—
33	葡萄酒/黄酒/米酒≥500ml且<700ml	—
34	葡萄酒/黄酒/米酒≥700ml且<1000ml	—
35	葡萄酒/黄酒/米酒≥1000ml	—

## B.4 每次饮酒大于6单位频率

表 B.4 每次饮酒大于6单位频率编码

值	值含义	说 明
11	从不	—
12	0-1次/月均	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》每月小于1次
13	1-4次/月均	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》每月1次
14	5-20次/月均	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》每周1次
15	>20次/月均	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》每天或几乎每天

## B.5 饮食习惯

表 B.5 饮食习惯编码

值	值含义	说 明
11	荤素均匀	—
12	荤食为主	—
13	素食为主	—

## B.6 口味

表 B.6 口味编码

值	值含义	说 明
11	偏咸	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》“多盐”
12	偏油	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》“多油”
13	偏甜	对应《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》“多糖”
14	辛辣	—
15	清淡	—

## B.7 问卷频次

表 B.7 问卷频次编码

值	值含义	说 明
11	完全不会	—
12	几天	—
13	一半以上的日子	—
14	几乎每天	—

## B.8 超声检查项目

表 B.8 超声检查项目编码

值	值含义	值	值含义
101	胸部(含肺、胸腔、纵隔)彩超	301	子宫及附件(经阴道)彩超
102	腹部(含肝、胆、胰、脾、双肾)彩超	302	前列腺(经直肠)彩超
103	胃肠道彩超	303	双侧劲动脉彩超
104	泌尿系(含双肾、输尿管、膀胱、前列腺)彩超	304	颅内段血管彩超
105	妇科(含子宫、附件、膀胱及周围组织)彩超	305	颈部血管彩超
106	产科(含胎儿、宫腔)彩超	306	其他血管彩超
107	男性生殖系统(含睾丸、附睾、输精管、精索、前列腺)彩超	307	左肾静脉“胡桃夹”综合征检查
201	双眼及附属器彩超	308	双肾动脉彩超
202	双涎腺及颈部淋巴结彩超	309	左上肢血管彩超
203	甲状腺及颈部淋巴结彩超	310	右上肢血管彩超
204	乳腺及其引流区淋巴结彩超	311	左下肢血管彩超
205	上肢软组织彩超	312	右下肢血管彩超
206	下肢软组织彩超	313	颅内段血管彩色多普勒超声
207	颅腔彩超	401	心脏彩超
208	体表包块彩超	501	无创肝纤维化及脂肪变性检测
209	关节彩超	—	—

## B.9 常见健康问题

表 B.9 常见健康问题编码

值	值含义	说 明
101	超重	—
102	乳腺结节	—
103	尿隐血阳性	—
104	胆囊壁毛糙	—
105	糖化血红蛋白升高	—
106	乙肝三系检测异常	—
107	尿白细胞阳性	—
108	甲状腺回声改变	—
109	牙周炎 龋齿	—
110	心脏彩超异常	—
111	尿蛋白阳性	—
112	免疫球蛋白异常	—
113	碱性磷酸酶升高	—
114	卵巢囊性暗区	—
115	磷酸肌酸激酶升高	—
116	胆囊壁结晶	—
117	血清胃蛋白酶原异常	—
118	尿胆原阳性	—
119	红细胞计数降低	—
120	宫内环	—
121	fPSA/tPSA比值下降	—
122	甲状腺回声欠均	—
123	血红蛋白指标降低	—
124	主动脉 冠状动脉钙化	—
125	白细胞减少 中性粒细胞减少	—
126	幽门螺杆菌抗体阳性	—
127	脑血管功能受损	—
128	总胆固醇偏低 高密度脂蛋白胆固醇降低	—
129	C反应蛋白升高	—
130	补体C3异常	—
131	液基薄层细胞制片术（TCT）检查异常	—
132	肝回声增粗	—

表 B.9 常见健康问题编码 (续1)

值	值含义	说 明
133	血常规检验异常	—
134	牙周炎 牙结石	—
135	甲状腺回声改变 甲状腺功能异常	—
136	超敏C反应蛋白升高	—
137	甲状腺回声不均	—
138	前列腺饱满	—
139	抗甲状腺过氧化物酶抗体增高	—
140	胱抑素C升高	—
141	牙结石 龋齿	—
142	肝内低回声区	—
143	甲状腺回声改变 抗甲状腺相关抗体增高	—
144	尿素升高	—
145	纵膈阴影	—
146	肝纤维化指标异常	—
147	脑血管供血不足、脑血管功能明显受损	—
148	EB病毒IgA抗体阳性	—
149	轻度心脏瓣膜反流、左室舒张功能减退	—
150	尿白细胞升高	—
151	红细胞及血红蛋白增多	—
152	子宫内膜回声不均	—
153	肾结石 肾结晶	—
154	尿隐血可疑阳性	—
155	胃泌素异常	—
156	甲状腺回声不均	—
157	白细胞计数升高、中性粒细胞计数升高	—
158	抗甲状腺球蛋白抗体升高	—
159	肿瘤坏死因子异常	—
160	红细胞及血红蛋白降低	—
161	冠状动脉钙化	—
162	类风湿因子指标异常	—
163	牙缺失 牙结石	—
164	主动脉、冠状动脉钙化	—
165	尿素氮升高	—

表 B.9 常见健康问题编码 (续2)

值	值含义	说 明
166	附件区囊性暗区	—
167	胃泌素及胃蛋白酶原异常	—
168	肝内低回声团	—

## B10 医师执业范围编码

表 B.10 医师执业范围编码

值	值含义	说 明
101	内科专业	西医类别
102	外科专业	西医类别
103	妇产科专业	西医类别
104	儿科专业	西医类别
105	眼耳鼻咽喉科专业	西医类别
106	皮肤病与性病专业	西医类别
107	精神卫生专业	西医类别
108	职业病专业	西医类别
109	医学影像和放射治疗专业	西医类别
110	医学检验、病理专业	西医类别
111	全科医学专业	西医类别
112	急救医学专业	西医类别
113	康复医学专业	西医类别
114	预防保健专业	西医类别
115	特种医学与军事医学专业	西医类别
116	计划生育技术服务专业	西医类别
199	省级以上卫生行政部门规定的其他专业	西医类别
201	口腔专业	口腔类别
299	省级以上卫生行政部门规定的其他专业	口腔类别
301	公共卫生类别专业	公卫类别
399	省级以上卫生行政部门规定的其他专业	公卫类别
401	中医专业	中医类别
402	中西医结合专业	中医类别
403	蒙医专业	中医类别
404	藏医专业	中医类别
405	维医专业	中医类别
406	傣医专业	中医类别
407	全科医学专业	中医类别
499	省级以上卫生行政部门规定的其他专业	中医类别

## 参 考 文 献

- [1] 《全国医院数据上报管理方案医疗数据字典》
- [2] 《健康体检基本项目专家共识（2022）》
- [3] 《成人健康体检项目推荐指引（2025）》
- [4] 《浙江省基本医疗服务价格手册》
- [5] 《杭州市全民健康信息平台技术白皮书》
- [6] 《关于医师执业注册中执业范围的暂行规定》卫医发（2001）169号
- [7] 《关于修订中医类别医师执业范围的通知》国中医药发（2006）52号