

附件 1

“医保病理云索引”方案（征求意见稿）

为加快推进医保病理云建设，实现病理检查数据的统一标识和全流程追溯，根据医疗保障信息化建设相关要求，制定本方案。

一、总体原则

方案设计遵循“流程贯通、要素唯一、标准统一、便于追溯”总体原则。围绕病理检查“送检—制备—诊断—出具报告—共享”全流程，提取关键数据要素，设计结构化索引，作为数字病理资料的唯一标识，全面覆盖门诊、住院等病理检查场景标识需求。

二、索引编码结构

“医保病理云索引”由 8 个码段构成，索引总长度 78 位。各码段说明如下：

（一）**证件类型**。2 位，最多 6 位。用于标识参保人证件种类。

（二）**证件号码**。通常 18 位，最多 34 位。用于唯一标识参保人身份信息。

（三）**就诊类型**。1 位。用于区分门诊、住院等就诊场景。

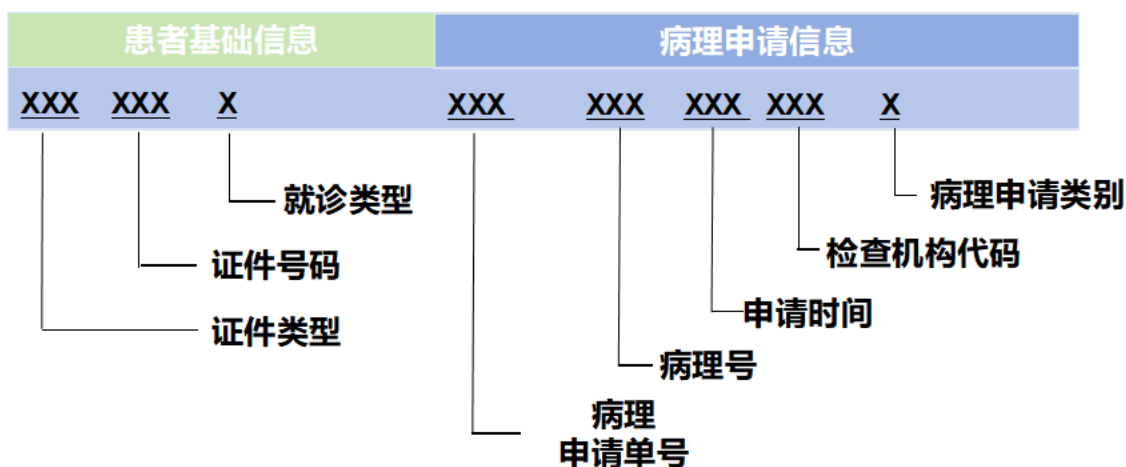
（四）**病理申请单号**。10 位，支持字母和数字。由医疗机构在开具病理检查申请时生成。

（五）**病理号**。20 位，支持字母和数字。由病理科在接收标本后分配，用于标识本次病理检查。

(六) 申请时间。14 位，格式为 YYYYMMDDhhmmss。记录病理检查申请的具体时间。

(七) 检查机构代码。采用国家医保局定点医疗机构代码，12 位，最多 30 位。用于标识最终出具病理报告的医疗机构。

(八) 病理申请类别。1 位，最多 15 位。参照国家卫生健康委发布的《病理科建设和管理指南》及中华医学会《临床技术操作规范·病理学分册》设定，分类如下：1 代表常规病理；2 代表术中冰冻病理；3 代表细胞病理；4 代表免疫组化病理；5 代表分子病理；6 代表病理会诊；7 代表尸检病理；8 代表其他。用于区分同一患者同一就诊中可能产生的不同类型病理报告，保证索引的排他性和唯一性。



三、数据集

医保病理云数据集除包含上述索引字段外，还应包括但不限于以下信息：玻片号、扫描设备代码、玻片数量、申请医师代码、送检医师代码、初诊医师代码、复核医师代码、审核医师代码、病理诊断等。具体字段定义详见附件。

“医保病理云索引”示例

患者基础信息			病理申请信息				
01	110101199040506000	2	7944928522	8839032956	20241122143055	H11010100986	1
证件类型: 身份证		参保人张三 身份证号	就诊类型 住院	病理 申请单号	病理号	申请时间:2024年11月22日 14点30分55秒	检查机构医保代码 北京协和医院 病理类型为常规病理

上述索引对应核心信息：参保人张三在北京协和医院（代码 H11010100986）进行住院手术并进行病理取样，医生于 2024 年 11 月 22 日 14 时 30 分 55 秒开具编号为 7944928522 的病理申请单，张三待检组织病理号为 8839032956，病理类型为常规病理。