

中国病案管理

马家润 符品端 王甲午 名誉主编

余永明 主编

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国病案管理/余永明主编. - 北京: 中国协和医科大学出版社, 2000. 2
ISBN 7-81072-077-5

I. 中… II. 余… III. 病案-管理-中国 IV. R197.323

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 13265 号

中国病案管理

主 编: 余永明
责任编辑: 陈永生

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65228583)

经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京迪鑫印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开
印 张: 44
字 数: 1090 千字
版 次: 2000 年 3 月第一版 2000 年 3 月第一次印刷
印 数: 1—5000
定 价: 88.00 元

ISBN 7-81072-077-5/R·071

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其它质量问题, 由本社发行部调换)

内 容 简 介

本书是我国第一部系统论述病案管理基本原理和方法的最新病案管理专著，集中反映了我国病案管理研究的最新成果，是我国病案管理的代表作，共 23 章。其主要内容有：病案管理学的定义、研究对象及任务，病案管理的组织，病案管理学科建设与教育，病案的收集与整理，病案的编号与储存，病案价值的鉴定，病案的保护，病案统计基本知识，国际疾病分类，临床主要诊断与死亡诊断确定，医院随访管理，医院挂号管理，军队健康档案，病案现代化管理技术，病案质量管理，医院评审中病案管理，病案信息资源的开发利用，病案用户工作的组织与管理，病案管理法规与隐私保护，病案管理的科学研究，病案管理论文的撰写，病案管理与卫生系统工程，医院管理理论基础。本书在广泛调查和科学分析研究的基础上，吸收了相关学科的重要原理，突出实用理论和技术，实用性强，富有时代气息，对从事医院管理尤其是病案及信息管理工作的同志具有理论指导作用。本书内容有一定深度，可作为病案管理专业和病案管理人员继续教育的教材，是医院领导和广大病案管理人员必备的工具书。

名誉主编：马家润 符品端 王甲午
主 编：余永明
副主编：刘爱民 刘庆林 胡燕生 周锦华 王言贵
 张志忠 王 敏

编 委 (按姓氏笔画排序)

马家润	牛其厚	王 敏	王 森	王 新
王甲午	王志琳	王言贵	方晋平	冯雪英
田红卫	申诚民	刘兰芳	刘庆林	刘爱民
余永明	余靖维	张志忠	李易庆	陈 伟
周伟彤	周锦华	宗文字	胡燕生	唐兴尧
符品端	程巧燕	窦林平	虞现根	谭建华

编写人员 (按姓氏笔画排序)

马家润	牛其厚	王 敏	王 森	王 新
王纪兴	王志琳	王言贵	王贤星	田红卫
刘兰芳	刘庆林	刘爱民	安贺娟	余永明
余靖维	张 梅	张志忠	李亚兰	陈 伟
周伟彤	周锦华	宗文字	胡燕生	徐 勇
符品端	程巧燕	窦林平		

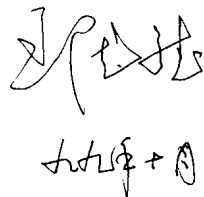
序

我国第一部系统论述病案管理基本原理和方法的专著《中国病案管理》的出版，是医院管理学界的一件大好事，可喜可贺！

1997年1月15日，《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》指出：“高度重视科技信息的开发、利用和传播，加强信息管理”。病案是医院重要的信息资源和宝贵财富，开发信息资源为医疗、教学、科研服务，为人民健康服务，是病案管理的基本任务，也是发展病案管理事业的重要举措。搞好病案管理工作，对保护患者和医务工作者的合法权益，维护医院及医务工作者的良好形象，具有十分重要的意义。

中国是个历史悠久的文明古国。早在商朝，殷人（约前17世纪）已经认识了许多疾病。当时已采用身体的部位、器官命名疾病，并记录在甲骨文卜辞和史籍中。这是我国最早的病案雏形。从1914年开始，北京协和医院建立了近代西医学的完整病案。我国病案管理工作几十年的实践，使有关人员越来越感到病案管理工作急需理论指导。尤其是相关信息技术和学科知识的发展，对病案管理工作提出了许多新的挑战。《中国病案管理》的编写历时6年。编写人员在广泛调查和科学研究的基础上，吸收了相关学科的重要原理，注重理论研究和突出实用技术，富有时代气息。本书是我国广大病案管理人员实践经验的总结。她的问世，实现了病案管理人员和医院管理人员多年的心愿，对从事医院管理尤其是病案管理工作的同志将会提供非常有益的帮助。

展望21世纪，我国卫生事业将面临许多新的发展机遇，同时也面临新的挑战。新世纪呼唤病案管理学科的深入研究与发展，也需要加强国内外的学术交流，相互学习病案管理方面的成功经验。我殷切希望通过本书的出版，繁荣和丰富病案管理理论与实践，带动更多的研究成果问世，进一步推进我国病案管理事业的发展，为医疗质量的提高，为人民健康的促进，做出更大的贡献。



（中华人民共和国卫生部副部长 王陇德）

祝 辞

《中国病案管理》的出版是中国病案发展的一个里程碑。将病案内容及病案工作的信息编纂成册，向卫生信息的学生提供了一本有价值的教科书。另外，有经验的卫生信息工作者也会感到这是一本有用的参考书。

像这样一本书的编著出版，意味着有巨大的准备工作量。本书的作者承担了这样大量工作并完成她的编著。

The publication of "The Chinese Medical Record Management" is an important milestone in the development of medical records in China. By bringing together in one volume information on medical record content and practice, in the language of the country, health information students have been provided with a valuable textbook. In addition, experienced health information practitioners, and others in the health field, will find the book to be a useful reference tool.

The preparation of a publication such as this represents an enormous amount of work and I commend the authors for having undertaken and completed it.



Carol Lewis

President of IFHRO/1984 - 1988

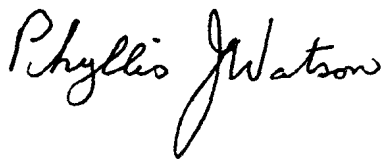
国际病案组织联合会 (1984 ~ 1988) 主席

《中国病案管理》的出版将极大地促进中国病案专业的继续发展。

随着国家病案学会的成立以及她被接受为国际病案协会的成员国，中国在过去的十余年间取得了令人瞩目的成绩。中国病案/卫生信息教育者也将欢迎这一本专门为他们需要而编著的教科书。我谨对中国病案学会创始地、有远见地编著这本适应多方面需要的著作致以祝贺。

The continued development of the Chinese Medical Records profession will be greatly enhanced by the publication of the "Chinese Medical Record Management".

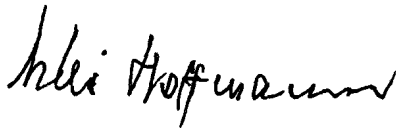
Remarkable progress has already been made over the past 10 years with the establishment of the professional association and its acceptance as a member nation of the International Federation of Health Records Organizations (IFHRO). Chinese medical/health information educators will welcome a textbook prepared specifically for their needs and I congratulate the Chinese Medical Records Association on their initiative and foresight in preparing this much needed text.



Phyllis J Watson
President of IFHRO/1988 – 1992
国际病案组织联合会（1988～1992）主席

仅对中国病案学会这项权威性的工作表示祝贺。作为一本综合性的教科书，它满足了学生今后从事病案/卫生信息管理领域工作的需要，卫生专业人员也能有效地学习，我祝他们在使用这本书方面取得成功。

The Chinese Medical Record Professionals are to be congratulated on this authoritative work. As a comprehensive textbook it meets the essential needs of students preparing for practical work in the field of medical/health information management. It will enable health professionals to study efficiently and effectively and I wish them much success in using this text book.



Ulli Hoffmann
President of IFHRO/1992 – 1996
国际病案组织联合会（1992～1996）主席

前 言

传统的观点把医学分为基础医学、临床医学、预防医学和特种医学四大部分,每一部分中又分为若干学科。传统的医学体系,反映了医学发展一定阶段的认识水平。这一体系已不能充分概括现代医学科技领域各个分支的现状和全貌,中国病案管理就是众多分支学科中的一门新兴学科。随着医学科学技术的不断发展,医院建设规模的扩大和服务模式的转变,病案的重要性越来越被人们所认同。各级病案管理工作的实践使有关人员感到急需理论指导,而且相关交叉学科知识的普及也十分迫切,加之全国还没有一本全面系统论述病案管理基本原理和方法的专著,在这样的情况下,余永明牵头组织撰写中国病案管理。

《中国病案管理》的编写工作分三个阶段。1993年至1994年为第一阶段,主要是调研和收集资料,进行学科体系分析,提出编写框架,征求有关人员的意见,初步形成编写大纲(章)。1995年至1996年为第二阶段,主要是反馈调研结果,分析有关资料,最终形成编写大纲(章、节),初定参加编写人选。1997年至1999年为第三阶段,主要是确定编写大纲(章、节、第一层主题内容),最终形成定稿送出版社编辑出版。《中国病案管理》的编写大纲由余永明提出并组织实施,马家润、刘庆林、刘爱民、胡燕生、周锦华等积极参与,一些重大问题经编委会讨论通过。

《中国病案管理》的编写克服了许多困难,主要是该学科是新兴学科,全面系统论述病案管理基本原理和方法的专著在我国还是第一次,可供借鉴的参考资料少;编写人员都是兼职,利用业余时间完成,时间和精力有限;没有专项经费投入。编写该书发挥了许多优势,主要是专业人才集中,参加编写的人员集中了本学科的带头人或是某个问题的专家;编写人员有一定的实践经验,具备扎实的理论基础,有的是全国、全军科研项目(基金)负责人,有的是本单位科研攻关学术带头人,都正在进行科学研究,将最新的研究成果及时写进本书;编写人团结协作好,学风严谨。以上这些是编写工作得以顺利进行,在学术上具有权威性的可靠保证。

全书撰写分工如下:

第一章:总论由余永明、马家润、刘爱民、符品端撰写;

第二章:病案管理的组织由余永明、王 森、周锦华、马家润、刘爱民撰写;

第三章:病案管理学科建设与教育由王贤星、马家润、刘爱民、李亚兰、符品端、周锦华撰写;

第四章:病案的收集与整理由周锦华、余永明、符品端撰写;

第五章:病案的编号与储存由马家润、周锦华撰写;

第六章:病案价值的鉴定由王 新、余永明、胡燕生撰写;

第七章:病案保护由刘庆林、宗文字撰写;

第八章:病案统计基本知识由周炜彤撰写;

第九章:国际疾病分类由刘爱民撰写;

第十章:临床主要诊断与死亡诊断确定由张志忠、田红卫撰写;

第十一章:医院随访管理由符品端撰写;

第十二章:医院挂号管理由张志忠撰写;

第十三章:军队健康档案由陈伟、牛其厚、安贺娟撰写;

第十四章:病案现代化管理技术由窦林平、王纪兴、徐勇、余靖维撰写;

第十五章:病案质量管理由胡燕生、刘兰芳、余永明、符品端撰写;

第十六章:医院评审中病案管理由刘兰芳、胡燕生撰写;

第十七章:病案信息资源的开发利用由王言贵、余永明、张梅撰写;

第十八章:病案用户工作的组织与管理由王言贵、张梅、余永明撰写;

第十九章:病案管理法规与隐私保护由田红卫、余永明、陈伟、张志忠撰写;

第二十章:病案管理的科学研究由程巧燕、余永明撰写;

第二十一章:病案管理论文的撰写由王志琳、余永明撰写;

第二十二章:病案管理与卫生系统工程由王敏撰写;

第二十三章:医院管理理论基础由王敏撰写。

全书脱稿后,由余永明统稿,编委会审稿并定稿。程巧燕、王敏、田红卫等参加了对个别章节的审改工作。

本书交付出版时正值伟大的共和国建国五十周年大庆,我们愿以此书献礼!

本书的编写出版得到了卫生部、解放军总后勤部卫生部、国家中医药管理局、全国病案学会、解放军卫生档案学会等领导和专家的支持与关怀,特别是得到卫生部医政司吴明江司长和中国人民大学冯惠玲教授的指导。对此,表示衷心的感谢!我们还要向积极参与并支持本书编写及调研的有关人员表示衷心的感谢!

由于水平、时间和资料有限,加之篇幅不能过大,因此本书对有些理论原理、方法、技术也只是一个概括的介绍,挂一漏万、瑕瑜互见之处在所难免,我们真诚希望广大读者提出宝贵意见,以便再版时更臻完善。

《中国病案管理》编委会

一九九九年十月

目 录

第一章 总 论	(1)
第一节 病案管理专业发展史.....	(1)
第二节 病案管理学的定义、研究对象及任务	(7)
第三节 患者的权利与病案内容分类.....	(11)
第四节 我国病案管理的发展与展望.....	(13)
第二章 病案管理的组织	(18)
第一节 病案管理组织的基本内容.....	(18)
第二节 病案科室设置和隶属关系.....	(25)
第三节 病案管理人员的编制.....	(28)
第四节 国际病案协会组织和 中国病案管理学会.....	(31)
第五节 世界卫生组织疾病分类合作中心.....	(32)
第三章 病案管理学科建设与教育	(40)
第一节 我国的病案管理专业教育.....	(40)
第二节 建立病案学科的重要性.....	(41)
第三节 我国发展高层次病案教育的必要性.....	(42)
第四节 病案管理专业教育的建立.....	(44)
第四章 病案的收集与整理	(47)
第一节 病案的形成.....	(47)
第二节 病案收集的内容、特性和要求	(49)
第三节 病案的门类和排序.....	(51)
第四节 病案的收集与登记.....	(55)
第五节 病人姓名索引的建立.....	(60)
第六节 病案整理的内容.....	(70)
第七节 检查检验回报的管理.....	(72)
第五章 病案的编号与储存	(74)
第一节 病案的编号.....	(74)
第二节 病案的归档系统.....	(80)
第三节 库房存储.....	(89)
第六章 病案价值的鉴定	(91)
第一节 病案价值鉴定的意义和主要内容.....	(91)
第二节 病案价值鉴定的原则和方法.....	(97)
第三节 病案保管期限的确定.....	(100)
第七章 病案保护	(104)

第一节 病案保护的意義和任务	(104)
第二节 病案保护的基本要求	(105)
第三节 病案库房的防护措施	(106)
第四节 病案保管的物质条件	(116)
第八章 病案统计基本知识	(118)
第一节 资料类型及平均数与变异指标	(118)
第二节 相对数	(120)
第三节 动态数列	(123)
第四节 统计指数与因素分析	(125)
第五节 统计表	(126)
第六节 样本含量估计	(129)
第七节 医院统计的作用和任务	(131)
第八节 医院基本情况与经费及收支情况统计	(131)
第九节 门、急诊工作统计	(146)
第十节 住院工作统计	(155)
第十一节 住院病人疾病分类和手术分类	(167)
第十二节 医技科室工作统计	(180)
第十三节 统计台帐与统计资料汇编	(184)
第九章 国际疾病分类	(188)
第一节 疾病分类基础知识	(188)
第二节 国际疾病分类各章疑难点解释	(200)
第三节 疾病诊断的书写与主要情况选择	(217)
第四节 ICD-9 与 ICD-10 的转换	(223)
第五节 手术操作分类	(226)
第十章 临床主要诊断与死亡诊断确定	(233)
第一节 如何书写疾病诊断与手术名称	(233)
第二节 根本死亡原因选择	(242)
第十一章 医院随访管理	(254)
第一节 医院随访管理的概述	(254)
第二节 随访工作的组织领导	(255)
第三节 随访资料表格设制与规范	(256)
第四节 随访方式	(262)
第五节 随访的种类	(263)
第六节 随访工作管理方法	(264)
第七节 随访工作统计	(265)
第八节 随访与科研	(266)
第十二章 医院挂号管理	(267)
第一节 挂号处的工作性质、任务和人员构成	(267)

第二节	挂号前的准备工作·····	(268)
第三节	挂号及挂错号的处理·····	(272)
第四节	预约挂号工作·····	(273)
第五节	挂号处与病案供应的业务工作关系·····	(275)
第六节	挂号处的统计工作·····	(275)
第七节	挂号处疏导与宣传工作·····	(275)
第十三章	军队健康档案·····	(277)
第一节	军队健康档案概述·····	(277)
第二节	军队健康档案的建立·····	(279)
第三节	健康档案的提供利用·····	(287)
第十四章	病案现代化管理技术·····	(313)
第一节	病案现代化管理的意义·····	(313)
第二节	病案管理现代化工作的组织·····	(314)
第三节	计算机在病案管理工作中的应用·····	(315)
第四节	条形码识别技术在病案管理中的应用·····	(320)
第五节	缩微技术在病案管理中的应用·····	(323)
第六节	光盘存储技术在病案管理中的应用·····	(327)
第七节	电子病案·····	(330)
第十五章	病案质量管理·····	(335)
第一节	病案质量管理的基本要素·····	(335)
第二节	门诊病案的规范化书写及要求·····	(376)
第三节	住院病案规范化书写及要求·····	(378)
第四节	病案的查对·····	(384)
第五节	目标管理·····	(389)
第六节	病案管理评审标准·····	(390)
第十六章	医院评审中病案管理·····	(398)
第一节	国外医院评审情况·····	(398)
第二节	医院评审现状·····	(401)
第三节	医院评审中病案管理发展的趋势·····	(404)
第十七章	病案信息资源的开发利用·····	(414)
第一节	病案信息资源开发利用概述·····	(414)
第二节	病案信息资源开发利用的内容与方法·····	(417)
第三节	开展病案编研工作·····	(424)
第四节	病案信息资源提供利用的方式方法·····	(429)
第五节	病案信息的咨询服务工作·····	(434)
第六节	病案信息资源提供利用的管理·····	(438)
第七节	病案开发利用的反馈控制·····	(441)
第八节	病案信息资源开发利用的发展趋势·····	(444)

第十八章 病案用户工作的组织与管理	(446)
第一节 病案用户工作概述.....	(446)
第二节 病案用户研究工作.....	(448)
第三节 病案用户的组织工作.....	(450)
第四节 病案用户的管理工作.....	(458)
第十九章 病案管理法规与隐私保护	(460)
第一节 病案法制管理的意义.....	(460)
第二节 病案法的性质、对象和任务	(467)
第三节 立法基本知识.....	(470)
第四节 病案的立法内容.....	(472)
第五节 病案的保密与隐私.....	(477)
第二十章 病案管理的科学研究	(483)
第一节 医学科学技术的基本知识.....	(483)
第二节 病案管理科学研究概述.....	(490)
第三节 病案管理科学研究的选题.....	(493)
第四节 申报科技进步奖.....	(505)
第五节 科技成果的推广和应用.....	(514)
第二十一章 病案管理论文的撰写	(523)
第一节 病案管理论文概述.....	(523)
第二节 典型病案管理论文的写作方法.....	(525)
第三节 病案管理论文的发表.....	(531)
第四节 病案管理论文写作规范.....	(532)
第二十二章 病案管理与卫生系统工程	(537)
第一节 概 述.....	(537)
第二节 系统工程理论简介.....	(538)
第三节 卫生管理系统工程.....	(546)
第四节 实现病案管理系统效益的基本思路.....	(550)
第五节 病案管理学科理论的系统性分析.....	(552)
第六节 病案管理系统性质量控制.....	(553)
第二十三章 医院管理理论基础	(556)
第一节 概述.....	(556)
第二节 管理的基本原理及原则.....	(564)
第三节 管理的功能.....	(572)
第四节 行为科学.....	(588)
第五节 现代管理系统.....	(592)
附录 病案管理有关法规	(600)

第一章 总 论

第一节 病案管理专业发展史

“病案”名称缘于中国传统医学的病案史学，古称“诊籍”、“脉案”、“病志”、“病史”等；现代统称“病案”；国外称“医学记录（medical record）”、“健康记录（health record）”、“病例历史（case history）”等，其义亦同，都表示医疗案卷或医疗记录。1953 年国家卫生部正式定名为“病案”，为中国病案学科的发展和病案管理工作奠定了标准化的基础。

一、病案发展史

（一）中医病案

我国和古希腊、古埃及、古印度被称为世界四大文明古国。自从有了人类出现，原始部落时代人与人之间传递信息靠的是记号、图腾、原始发音等手段，以后发展演变成象形文字，如甲骨文和语言。有了人类就有了“神巫”等医疗活动，始有医药。中国的中医和针灸是从“神巫”发展演变而来，传说新石器时代伏羲制九针，用骨针为人民治疗疾病，著成了《黄帝针灸》。黄帝岐伯论经脉后著成《素女脉诀》。神农尝百草，教人民如何去识别香花与毒草，辨别能喝的水，认识能吃的果实、粮食、蔬菜、药材等，并著出《神农本草经》，伏羲、黄帝、神农所创医学后称为三世医学。约在原始社会末期和奴隶社会早期初步形成了医药、砭石、微针、灸灼、导引、按摩等治疗方法，始有医学雏形。据传说神农尝百草中毒而死。他虽然死了，但给人类创造出生存的能力。从历史发展角度可以看出，先有实践后有理论；先有记号、图腾原始发音，而后有文字语言；先有医药而后有病案。原始部落发展到后来的夏、商、周、春秋战国、秦、汉等朝代，中国医药和病案不断发展进步，中医的医案、脉案、偏方都已记录在案。

据甲骨文卜辞和史籍的记载，商朝殷人已经认识了许多疾病，他们已用身体的部位、器官命名疾病，如疾首、疾目、疾耳、疾鼻、疾身、疾胸、疾手、疾肘、疾足等，创造了龋、蛊、疟等病名，并能将中草药煎汤服用。到了西周时，就已发展成为专职医师，分为疾医（内科）、疡医（外科）、食医（营养）和兽医四科。

从春秋到秦汉是中医学的奠基阶段，并与最早提出的“阴、阳、风、雨、晦、明”六气致病学说相结合。著名的医学家扁鹊就生在春秋战国时代，他能用“望、闻、问、切”四诊方法诊断疾病，用针、砭、药熨、口服汤药等方法治疗疾病，在医德方面他提出“随俗为治”的原则，强调“信巫不信医”为“六不治”之一，旗帜鲜明地与神巫迷信作斗争，史称我国“巫医分业”的第一人。《黄帝内经》始著于那个时代。传说秦始皇焚书坑儒，并没有烧掉对人民有益的历法、兵法、农桑、医药等书籍。公元前 199 年，西汉时的淳于意首创“诊籍”，为我国病案之始，后汉末期的《伤寒论》、《金匱要略》的著者张仲景等医药学家，

都记录了很多病案、医案,有记载长沙马王堆墓出土中医病案 70 例。

以后的历朝历代医、药学家大都是以宫廷御医和民间郎中两种形式行医,发明了造纸术后,很多案例都能记载、流传下来,不断发展和完善医药病案。三国,归晋后的十六国,南北朝,隋、唐,五代十国,以后的宋、辽、夏、金、元都是长期的连年战争,虽有很多偏方、秘方、医案、专著和名著,大多数在历朝历代的连年战火、灾荒中被毁失传。到明、清和民国时期,中医药病案有了进一步发展,记载较为完善,名医名家也较多。

1949 年以后,由于我们党“中西结合”共同发展的政策好,中医院校、中医医院、中医研究院、中西医结合医院,如雨后春笋般建立起来,也使病案得到大发展。改革开放后,中医病案的规范化,中医疾病分类,中医病案计算机管理的开展,促进了中医病案向西医病案管理的标准化、现代化发展。

(二) 西医病案

古埃及、古希腊等国家医学和病案发展历史也很悠久。据记载,在西班牙洞穴中发现有旧石器时代的“截指术”的壁画。大约在公元前 1600 年,古埃及、伊汶·司密斯利用纸草记述了 48 例外科手术病案,其格式类似现代病案。大约在公元前 460 年前,古希腊杰出的临床医学家希波克拉底,撰写了大量医学著作和病案记录,他的病案记录与现在的病案很多方面相一致,西方医学界称他为“医学之父”,他为医学和病案的发展奠定了基础。中国造纸术的传入西方后,生物学、解剖学、细菌学和药理学的发展,特别是现代科技引进到病案管理专业以后,也大大地促进了医学病案的发展。

(三) 我国西医病案

我国封建社会的封闭、自守,致使医学发展缓慢。明、清及民国时期,随着帝国主义的武装侵略和宗教、文化的渗透,西医学也传入中国。他们在中国建立了很多教会医院。到建国前,这些类医院有 340 所。建国后,中国在改建旧医院的基础上,又建立大批新医院。现已形成了完整的三级医院网络体系。我国病案随着西医医院建立而不断完善和逐步发展。北京协和医院于 1914 年最早有了完整病案,1919、1920 年,北京同仁医院、妇婴医院、道济医院和湘雅医院也都有病案。北京协和医院病案室王贤星主任等我国病案界老前辈为我国病案事业的开拓、建立和发展奠定了良好的基础。

80 年代后期,我国开展了等级医院评审工作,壮大了病案管理中、高级医疗人才队伍,提高了病案工作的地位、档次和管理水平。推动病案管理事业发展到以纸张为主,缩微和电子病案的新时代。

二、病案管理学科发展史

(一) 我国病案管理学科发展简史

我国最早的教会医院大部分都是在 19 世纪末期和 20 世纪初期由印度、英国、美国等国家的教会组织建立起来的。有了西医院后逐渐有了病案的记录,有了病案记录后才有了病案管理。我国最早于 1914 年就有了完整的病案,1921 年北京协和医院建立病案室,王贤星前辈担任主任,建立了姓名索引、实行多号制病案编号。应该说从 1914 年就已开始了病案管理工作。最早的学术论文是梁伟澜先生于 1954 年在《中华医学杂志》上发表的《建立病案学科》,同期也发表了王贤星主任《建立学科的重要性》的文章。他们明确提出了病案作为

一种新兴学科。1964年1月在北京召开医务工作者会议时,王贤星主任等就病案管理工作的管理组织、工作范围、人员培养、疾病分类、编号工作、病案保存年限和病案室建设等事项进行全面的书面报告,受到会议的重视。限于当时历史背景、条件、人才等多方面因素,80年以前一直没能成立病案管理学科,只是地区性交流。1981年后,才组织起全国性的学术活动。

第一届全国病案管理学术会议由卫生部和中华医学会医院管理学会主办,于1981年9月在南京召开。27个省市的109名代表(其中列席代表15人)参加会议,共收到论文266篇。此后,北京、天津、上海、江苏、湖北、黑龙江、山西等省市成立地区学术组织,开展学术交流和举办短训班。

第二届全国病案管理学术会议,于1988年12月在河北省石家庄市召开。来自全国28个省市、自治区和解放军代表共计154人(其中列席代表66人),会议收到论文共167篇,并由医院管理杂志编印专刊,会议成立了中华医学会医院管理学会病案管理学组。

第三届全国病案管理学术会议,于1993年1月在北京召开。来自全国28个省市、自治区和解放军代表共计254人,会议收到论文共399篇。会议中心主题是“加强病案管理,发挥病案资料信息优势,为医院医、教、研改革提供优质服务”。会议进行换届改选。

第四届全国病案管理学术会议,于1994年8月在哈尔滨召开。来自全国28个省市、自治区和解放军代表共计170人,会议收到论文共298篇。会议主题是“国际病案分类和手术分类专题”。

第五届全国病案管理学术会议,于1995年10月在广西桂林召开。来自全国27个省市、自治区和解放军代表共计340人,会议邀请了国际教育委员会主任、澳大利亚悉尼大学卫生信息管理学校校长沃森教授,香港医院管理局负责病案管理的冯起女士和香港龙德夫人那打素医院病案室主任黄少霞女士参加,并做专题报告。大会共收论文672篇。

第六届全国病案管理学术会议,于1996年9月在成都召开。来自全国28个省市、自治区和解放军代表共计300余人,会议收论文共584篇。这次会议主题是“病案管理、病案质量的规范化及标准化”。

第七届全国病案管理学术会议,于1997年9月在江西省庐山召开。来自全国28个省市、自治区和解放军代表共计200多人,会议收到论文300余篇。会议主题是“病案管理教育问题”。

第八届全国病案管理学术会,于1998年8月在湖南省张家界市召开。来自全国27个省市、自治区和解放军代表共计214人,会议收论文共600多篇。会议主题是“面向21世纪病案信息资源的开发与利用”。

(二) 国际病案管理学科发展简史

国外先进国家病案管理事业发展较早、较快,早在19世纪末,他们已都成立国内的病案学术组织。1913年美国医师弗安克林·马尔丁(Franklin H Martin)领导的美国外科学院首先提出医院标准化,将病案的标准化列为医院的标准之一,把病案记录做为标准化的依据,来评估医院工作,大大的促进了病案质量的提高。1928年,美国成立了全国性病案协会;1942年,加拿大成立病案管理员协会;1948年,英国成立病案学会;1952年,澳大利亚成立病案管理联合会。1952年在英国伦敦召开第一次国际病案工作者代表大会,以后每四年

一次, 1968 年召开第五次代表大会, 正式成立国际病案协会, 仍确定每四年召开一次代表大会。见表 1-1。

表 1-1 国际病案工作者代表大会一览

	时 间	地 点	参加国家和地区	代表人数
1	1952	英国伦敦	9	304
2	1956	美国华盛顿	12	723
3	1960	英国爱丁堡	16	346
4	1963	美国芝加哥	18	1000
5	1968	瑞典斯德哥尔摩	19	700
6	1972	澳大利亚悉尼	24	不详
7	1976	加拿大多伦多	23	2000
8	1980	荷兰	不详	不详
9	1984	新西兰奥克兰	17	340
10	1988	美国德克萨斯达拉斯	不详	2700
11	1992	加拿大温哥华	27	503
12	1996	德国慕尼黑	30	300

国际病案协会为全世界各国病案管理事业做出不可泯灭的贡献, 现在国际上已将病案管理专业更名卫生信息管理学科。

三、国际疾病分类发展史

(一) 我国国际疾病分类

在我国早在 1964 年, 王贤星主任等就提出了疾病分类问题。1981 年 1 月经卫生部批准, 在北京协和医院建立了世界卫生组织疾病分类合作中心, 并编译两卷中英文对照本 ICD-9, 1987 年在全国推广使用, 1993 年国家技术监督局确定国际疾病分类为我国疾病分类编码的国家标准。此项工作促进了我国的 ICD-9 推广使用、普及与提高, 为在 2001 年推广使用 ICD-10 打下了良好基础。

目前世界卫生组织在全世界建有十个疾病分类合作中心, 见表 1-2。

(二) 国际疾病分类

国际疾病、损伤和死亡原因分类统计从最初简单规模到目前为止, 有 100 年的历史, 1900 年制定了国际疾病死亡原因分类法, 提供给各国参考比较, 以后于 1910 年、1920 年、1929 年及 1938 年曾 4 次修订。1948 年第六次修订, 标志着国际卫生统计的新阶段的开始。第六版起制定了死亡根本原因和疾病分类及损伤原因的国际疾病分类学, 通过了关于生命统计和卫生统计的全面国际合作计划。1975 年第九次修订后的“国际疾病分类”更细了, 围产期死亡和妊娠死亡也另有了分类。

现在世界卫生组织规定, 鉴于 ICD-9 已使用多年, 于 1993 年 ICD-10 正式生效, 修改后 ICD-10 的名称为《国际疾病分类和有关问题的统计分类》, 供世界各国 2000 年以后使用。