

医院管理学

Hospital Management

主编 曹荣桂

病案管理分册

[第2版]

分册主编 刘爱民



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

医院管理学

Hospital Management

病案管理分册

第2版

主 编 曹荣桂

分册主编 刘爱民

分册副主编 马家润 胡燕生

编 委 (以姓氏笔画为序)

马 娟	马家润	丰玉蓉	王 森	王文达
王平根	达汉玲	刘 坤	刘克新	刘春玲
刘爱民	刘海民	李 蓓	李桂芹	李晓东
吴秀兰	吴良明	余晓红	胡小燕	胡燕生
秦安京	卿建国	常 征	鲁 杨	蔡纳新

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院管理学. 病案管理分册/刘爱民分册主编. —2 版.
—北京: 人民卫生出版社, 2011. 9
ISBN 978-7-117-14475-9

I. ①医… II. ①刘… III. ①医院-管理学②病案-
管理 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 148235 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

医院 管 理 学 病案管理分册 第 2 版

主 编: 曹荣桂

分册主编: 刘爱民

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 24

字 数: 599 千字

版 次: 2003 年 5 月第 1 版 2011 年 9 月第 2 版第 9 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14475-9/R·14476

定 价: 51.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

《医院管理学》第2版编委名单

顾 问：张文康 黄洁夫 张雁灵 马晓伟 王陇德 郭子恒
 顾英奇 殷大奎 朱庆生 张立平 白书忠 李建华
 傅 征 张自宽 迟宝兰 吴明江 刘益清

主 编：曹荣桂

副 主 编：王 羽 张宗久 潘学田 张衍浩 朱士俊 戴建平
 张宝库 胡国臣

编 委 (按姓氏笔画为序)：

么 莉	于 冬	马 军	马家润	方素珍	王 农
王 羽	王 彤	王发强	王玉琦	王吉善	王治国
王树峰	王晓钟	邓利强	代 涛	冯晓源	叶文琴
田文军	刘 魁	刘义成	刘金峰	刘晓勤	刘海一
刘爱民	吕玉波	巩玉秀	成翼娟	朱士俊	朱同玉
祁 吉	何雨生	吴永佩	吴欣娟	张 钧	张宗久
张宝库	张衍浩	张焕春	张鹭鹭	李月东	李包罗
李淑迦	李清杰	杨炳生	沈 韬	肖十力	肖传实
陈 洁	陈文祥	陈励先	陈征友	陈春林	陈晓红
周凤鸣	孟建国	郑一宁	郑雪倩	胡国臣	胡燕生
赵自林	唐日晶	夏京辉	诸葛立荣	郭启勇	郭积勇
高树宽	曹荣桂	梁铭会	阎作勤	董 军	谢 红
韩全意	蒲 卫	潘学田	颜 青	薛万国	戴建平

《医院管理学》第2版总序

《医院管理学》第一版于2003年5月由人民卫生出版社出版,是在卫生部、解放军总后勤部卫生部数届领导的关怀下,由中国医院协会的前身中华医院管理学会和卫生部医院管理研究所组织全国医院管理界200多位专家学者,参考了大量文献资料,历时一年时间编写而成的。全书包括15个分册,总字数600多万字。这部专著密切结合我国医院管理实际,根据医院改革创新和发展建设的客观需求,系统总结了我国医院管理的理论、经验和方法,全面系统地介绍了当时国内外医院管理领域的最新理论和进展。本书出版后,受到业界广泛关注 and 广大医院管理工作者的好评。多次重印,各个分册累计发行量达到17万册。

《医院管理学》第一版出版以来,我国医院管理与改革取得了很大的进展。医药卫生体制改革,尤其是公立医院改革与发展得到了党中央、国务院以及各级政府的高度重视,医疗服务的公平、效率和质量受到了全社会的广泛关注。特别是2009年4月发布的《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》及其配套文件,对于医药卫生体制改革,特别是医疗服务体系建设和公立医院改革提出了新的要求。自2005年起在全国开展的“以病人为中心,以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动显著提升了我国医院管理水平。几年来,医院经营管理的内外环境发生了显著变化,医疗保险、患者安全、医患关系、医疗法制建设、医院文化、门急诊管理、医院社会工作乃至医院管理的各个方面都有了新的进展。医院改革的深入和医院管理学科领域的进展都要求对医院管理的新理论、新思想进行系统阐述,需要对成功的医院管理实践进行系统总结。在这种背景下,我们应人民卫生出版社之约,决定组织专家在第一版的基础上对《医院管理学》进行修订再版,同时应读者要求、医院管理学科的进展和医院经营管理实践的需要增设了《医院法律事务分册》。

作为本书的主编,在第二版的编写中始终强调把握三个问题:一是注意把握读者定位。据《2010年中国卫生统计年鉴》资料,2009年我国医院管理人员达到23.75万人,医院管理队伍人数众多;由于医院组织的特点和复杂性,医院管理往往涉及诸多学科领域,培训、教育和信息需求量大。作为一部面向整个行业机构管理人员的专著,既要作为医院管理领域各个专业管理人员岗位培训、继续教育的教材,也要作为医学院校卫生管理专业的教学参考,又要供广大医院管理人员日常工作中参考。所以要求所有参与编写的作者在编写中力图全面系统地反映国内外医院管理领域的最新进展,密切结合我国国情和医院管理实际情况,贴近医院管理实践。二是注意把握创新与袭承的关系。由于本次修订再版是在第一版

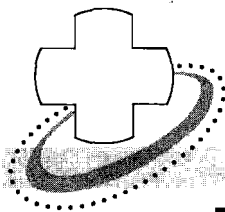
基础上进行的,要根据第一版存在的问题和近年相应学科领域的进展情况进一步充实和完善,保持全书的系统性、权威性和实用性,使之继续保持该书作为中国医院管理领域的权威性著作的地位。三是注意把握分册之间的衔接与协调。医院管理是一项系统工程,医院管理涉及诸多要素和资源,实施多种手段和措施,经历许多环节和过程,协调多项人际和人机关系。因此各分册间在根据本学科领域的特点,相互清晰界定,内容协调的同时,从学科完整性和系统性的角度出发,允许内容有少量的交叉或重复。

在本书第二版即将付梓之际,再次感谢医院管理领域众多的专家、学者和实际工作者,大家的理论研究和实践成果为本书提供了丰富的信息资源;感谢对本书第一版提出宝贵意见和建议的有识之士,大家的真知灼见使本书更趋于充实和完善;感谢给本书修订和编写予以热情关心和大力支持的有关领导和朋友,大家的鼓励和鞭策激发了我们的工作热情和信心;感谢为本书出版、印制和发行做出贡献的出版社同仁和工作人员,大家的辛勤工作使本书如期呈现在读者面前。

我们有充分的理由相信,伴随着医药卫生体制改革的逐步深化,中国医院管理学科一定会生机勃勃,中国医疗卫生事业一定会繁荣昌盛。

曹荣桂

2011年3月



前言

病案管理学是一门年轻的新兴科学,随着我国医疗卫生事业和信息技术的发展,病案信息技术管理也有了长足的进步。与国外相比,我国病案信息管理事业的发展仍较慢,差距较大,与我国当前医疗改革、医学科学的发展不相适应。由于我国地区间卫生、经济发展的不平衡,有的医院管理人员对病案信息管理工作的重要性及其在医疗、科研、教学和医院管理等各方面的作用认识不足甚至存在偏差,投入不足,导致病案信息管理工作存在一系列问题,不但影响到医院的经济效益和医疗、科研、教学工作的顺利开展,影响到医院临床学科的建设发展,而且也直接影响到医疗改革和广大人民群众的就医服务水平。

当前城镇居民和农村居民基本医疗保险已覆盖全国广大人民群众,病案信息已成为居民就医、转诊、医保费用结算的主要凭证。医疗保险中心对于医疗费用的理赔、病种信息的核实、临床路径诊疗的确定都要依赖翔实的诊疗记录、准确的疾病和手术操作的分类编码。

《医疗事故处理条例》规定:“医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的要求,书写并妥善保管病历资料。”国家颁发的《中华人民共和国侵权责任法》规定:“医疗机构及其医务人员应当按照规定填写并妥善保管住院志、医嘱单、检验报告、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用等病历资料。”“患者要求查阅、复制前款规定的病历资料的,医疗机构应当提供。”明确患者有权复制复印病历,更加突出了病案信息资料的重要性,病案具备的法律效应更是评判、处理、判明医疗纠纷的法律依据。病案书写和病案管理维系着医院的生存发展,维护着医院和医务人员的权益和良好形象,这就需要广大医务人员、医院管理者支持和关注病案信息管理部门做好病案信息管理工作。

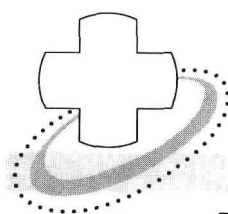
本书作为《医院管理学》的分册之一,由病案信息管理专业人员、教学人员、临床医师、档案管理人员在多年从事病案信息管理教学、工作实践和理论研究的基础上,参考国内外病案信息管理最新资料共同编写完成。本次编写内容包括:病案信息管理的理论知识、管理方法,电子计算机技术在病案信息管理中的应用,病案质量监控和有关法律法规,融入了国际疾病分类(ICD-10)第二版和手术操作分类最新版本的内容,卫生部推行临床路径的相关内容等。与时俱进,反映了当前病案信息管理的最新进展。本书可帮助医务人员、医院管理人员认识病案信息管理的重要性,提高写好、管好、用好病案的自觉性,加强对医院经营的管

理,提高医疗质量和医院经济效益。本书也可作为病案信息管理人员学习与自学的专业教材,同时也是医务人员、医院管理人员、医保人员、信息管理人员学习的专业著作。

本书的编写得到中国医院协会、人民卫生出版社领导和专家的关怀与指导,对此表示衷心感谢。限于编著人员知识水平、编写资料和时间所限,错误疏漏在所难免,我们真诚希望广大读者提出宝贵意见,以便再版时修订。

编 者

2011 年 7 月



目 录

第一章 病案管理学概论	1
第一节 病案与病案管理的命名和定义	1
一、病案的定义	1
二、病案管理与病案信息管理的定义	2
第二节 病案信息管理工作的基本范畴和作用	2
一、病案信息管理工作的基本范畴	2
二、病案信息的作用	6
三、各类人员与病案信息	8
第三节 病案信息管理发展的历史回顾	9
一、中国病案与病案管理发展回顾	9
二、外国病案与病案管理发展回顾.....	10
第四节 病案信息管理的发展趋势	11
第五节 病案信息管理教育与学术组织	12
一、病案信息管理教育.....	12
二、病案信息管理学术组织.....	13
第二章 病案管理部门的组织与职责	16
第一节 病案科室的设置	16
一、机构设置与领导体制.....	16
二、病案科工作环境及条件.....	17
第二节 病案科室的职责与功能	18
第三节 病案科的人员编制	19
一、病案信息管理人员的配备.....	19
二、对病案管理人员任职资格的要求.....	19
第四节 病案科的设备	21
一、病案科的一般设备和硬件配置.....	21
二、病案科需要的基本软件配置.....	22
三、其他设备.....	23
第五节 病案科室管理实施方法	23
一、病案科室的计划.....	23
二、病案科室负责人对计划的落实.....	23
三、工作设计.....	24

四、工作手册	26
五、病案科的改革与发展	30
六、开发人才资源	30
七、加强指导	31
八、控制好各个环节	31
九、及时解决问题	31
第六节 病案委员会的组织和任务	32
一、病案委员会的组织	32
二、病案委员会的职责	32
第七节 病案信息管理的人文教育	33
第三章 病案基础管理	34
第一节 患者姓名索引	34
一、患者姓名索引的内容	34
二、患者姓名索引的作用	35
三、建立患者姓名索引的流程	35
四、患者姓名索引的排列方法	35
五、患者姓名索引卡的一般排列规则	38
第二节 病案的编号	38
一、病案编号系统	39
二、病案编号的类型	40
三、病案编号的分派	41
四、号码分派的控制	42
五、病案管理系统	43
第三节 病案的归档	44
一、病案归档系统的种类	44
二、归档系统的转换	48
三、归档工作要求	48
第四节 病案的供应	49
一、病案供应工作的原则	49
二、病案供应的种类	49
第五节 病案的控制和示踪系统	52
一、病案控制系统	52
二、病案借阅的控制	57
三、病案借调(阅)的管理	58
四、病案摘阅的管理	58
五、病案的其他控制方法	59
第六节 病案的保存与保护	60
一、病案的保存	60
二、活动与不活动病案	61
三、病案的保存方法	61
四、关于病案的销毁	62
五、保护病案的意义	63

六、病案库房的建筑要求	63
七、病案库房的防护措施	64
八、对缩微胶片和光盘病案的保护	67
九、病案的修复	68
第四章 门(急)诊挂号与病案信息管理	70
第一节 门(急)诊挂号工作的组织管理	70
一、挂号处的归属	70
二、挂号处的基本任务	71
三、挂号处与其他科室的关系	71
四、挂号工作的性质	71
五、挂号工作管理	72
第二节 医师出诊管理	73
一、医师出诊管理	73
二、医师停诊管理	74
第三节 计算机挂号系统	74
一、计算机挂号系统的作用	74
二、计算机挂号系统的功能	75
三、计算机挂号系统的功能模块	75
四、计算机系统处理门(急)诊医师出诊的操作流程	76
第四节 挂号操作流程	77
一、影响挂号操作的因素	77
二、挂号类型	77
三、挂号方法	77
四、几种预约挂号方式的比较	78
五、建立就诊卡	79
第五节 挂号信息的利用	81
一、患者信息	81
二、挂号员信息	82
三、医师工作量信息	82
四、财务信息	82
五、信息资源共享	83
第六节 门(急)诊病案信息管理	84
一、门(急)诊病案的建立	84
二、门(急)诊病案的形成	86
三、门(急)诊病案的收集、整理和保管	86
四、门(急)诊病案的利用	87
第七节 门(急)诊检查、检验报告的管理	88
一、门(急)诊检查、检验报告管理的意义	88
二、门(急)诊检查、检验报告管理的任务	89
三、门(急)诊检查、检验报告管理的原则	89
四、门(急)诊检查、检验报告管理的要求	89
五、门(急)诊检查、检验报告的查询	90

第五章 住院病案管理	91
第一节 住院病案的登记与管理	91
一、住院病案登记工作的概念及意义	91
二、住院病案登记的要点	91
三、住院病案登记的种类	92
第二节 病案内容排列	94
一、住院病案的形成	94
二、病案的排列方式	95
三、出院病案排列次序	98
第三节 住院病案信息的收集与整理	100
一、住院病案信息的基本内容	100
二、出院病案的回收	101
三、出院病案的整理	101
四、各种检查、检验报告的管理	103
第四节 住院病案的编目与检索	105
一、疾病分类与手术操作分类索引	105
二、医师索引	107
三、患者职业索引	108
四、患者来源索引	108
第五节 随诊管理	108
一、概述	108
二、随诊工作的种类	109
三、随诊方法	110
四、随诊的方式	112
五、随诊的组织工作	118
六、随诊资料的应用	119
第六章 医疗表格设计与管理	122
第一节 病案表格	122
一、表格的一般概念及定义	122
二、表格的功能	122
三、表格的类型及作用	123
四、表格的作用	124
第二节 表格的设计	125
一、表格设计前的要求	125
二、表格的布局	125
三、设计新表格前应注意的问题	126
四、设计表格的一般规则	126
五、表格的技术处理	127
第三节 表格的管理	129
一、委员会的组成	129
二、委员会的作用	129

第七章 病案质量管理	130
第一节 病案质量管理概述.....	130
第二节 病案质量管理的任务.....	131
一、制定病案质量目标和质量标准	131
二、进行全员病案质量教育	131
三、完善各项规章制度	131
四、建立指标体系和评估系统	132
五、定期总结、反馈.....	132
第三节 病案质量管理的内容.....	132
一、病案书写质量管理的目的	132
二、病历书写质量管理的内容	133
三、临床路径实施中的病案质量管理	135
四、病历质量四级管理	136
第四节 病案信息专业技术环节质量评估及监控指标.....	136
一、病案号管理要求	136
二、入院登记工作质量要求	137
三、出院整理、装订工作质量要求.....	137
四、编码工作质量要求	137
五、归档工作质量要求	137
六、供应工作质量要求	137
七、病案示踪系统质量要求	137
八、病案复印工作质量要求	137
九、医疗统计工作质量要求	137
十、门诊病案工作主要监控指标	138
第五节 病案质量管理方法.....	138
一、全面质量管理	138
二、6 西格玛管理	140
三、“零缺陷”管理	141
四、ISO9000 相关知识	142
第六节 电子病历质量管理.....	144
一、电子病历书写要求	144
二、电子病历修改	144
三、电子病历质量控制	144
第七节 病案质量管理的发展趋势.....	145
一、《病历书写基本规范》对病案质量管理的影响	145
二、《电子病历基本规范(试行)》对病案质量管理的影响	146
三、《中华人民共和国侵权责任法》对病案质量管理的影响	146
四、卫生部《112 病种临床路径》对病案质量管理的影响	146
五、医院评审标准对病案质量管理的影响	147
第八章 病案统计概述	151
第一节 医院统计工作的特点和任务.....	151
一、医院统计工作的特点	151

二、医院统计的任务	152
第二节 医院统计工作的职责、范围、要求	153
一、医院统计工作职责	153
二、医院统计工作范围	155
三、医院统计基本要求	155
第三节 医院统计指标的收集和整理	157
一、收集资料	157
二、整理资料	158
第四节 病案统计指标的计算和公式	159
一、门诊统计指标	159
二、住院统计指标	161
三、医疗质量统计指标	165
四、手术统计指标	166
五、医技统计指标	167
六、疾病统计指标	169
第五节 统计资料的利用及分析	170
一、医院工作的单指标分析	171
二、医院工作效益的综合评价	174
第九章 社区病案管理	175
第一节 社区卫生服务概述	175
一、社区卫生服务的概念和特征	175
二、社区卫生服务的主要特点	176
三、社区卫生服务的主要功能	177
四、社区卫生服务的发展现状	178
第二节 社区病案(健康档案)系统	179
一、社区病案(健康档案)系统的概念	179
二、建立社区病案(健康档案)系统的意义	179
三、社区病案(健康档案)系统	180
四、社区病案(健康档案)管理方法	182
五、社区病案管理规定与制度	185
六、社区病案管理质量监控	186
七、社区病案(健康档案)的建立	188
第十章 病案与医疗保险	191
第一节 概述	191
一、保险的概念	191
二、医疗保险的概念	191
三、医疗保险的分类	192
四、医疗保险的基本属性	193
五、医疗保险的原则	194
第二节 基本医疗保险	195
一、基本医疗保险的概念	195

二、基本医疗保险的基本原则	195
三、基本医疗保险的操作范围	196
第三节 其他医疗保险	196
一、其他医疗保险的概念	196
二、其他医疗保险和基本医疗保险的区别	196
三、其他医疗保险的种类	197
第四节 医疗保险费用的支付与控制	199
一、被保险方的支付方式	199
二、医疗保险供方的费用支付方式	199
第五节 病案在医疗保险中的作用	200
一、病案信息是医疗保险参保、费用支付和理赔的重要依据	200
二、医疗保险机构的正常运营依赖病案信息的有效利用	201
三、病案信息是促进医疗保险制度改革、发展、完善的坚实基础	201
四、加强病案质量控制为医疗保险提供高质量信息	202
第十一章 疾病分类与手术操作分类	203
第一节 疾病分类概述	203
一、疾病分类的概念	203
二、国际疾病分类的概念和内容	206
三、国际疾病分类的任务和意义	207
四、国际疾病分类的发展历史	210
五、我国开展疾病分类工作的概况	211
第二节 国际疾病分类的基础知识	211
一、ICD-10 的结构	211
二、ICD-10 中的专用术语、符号与缩略语	215
三、编码的查找方法	220
四、基本编码规则	223
第三节 国际疾病分类各章的指导内容	225
一、某些传染病和寄生虫病(A00~B99)	225
二、肿瘤(C00~D48)	227
三、血液及造血器官疾病和某些涉及免疫机制的疾患(D50~D89)	233
四、内分泌、营养和代谢疾病(E00~E90)	234
五、精神和行为障碍(F00~F99)	235
六、神经系统疾病(G00~G99)	236
七、眼和附器疾病(H00~H59)	237
八、耳和乳突疾病(H60~H95)	237
九、循环系统疾病(I00~I99)	238
十、呼吸系统疾病(J00~J99)	241
十一、消化系统疾病(K00~K93)	242
十二、皮肤和皮下组织疾病(L00~L99)	243
十三、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病(M00~M99)	244
十四、泌尿生殖系统疾病(N00~N99)	246
十五、妊娠、分娩和产褥期(O00~O99)	248

十六、起源于围生期的某些情况(P00~P96)	250
十七、先天性畸形、变形和染色体异常(Q00~Q99)	251
十八、症状、体征和临床与实验室异常所见,不可归类在他处者(R00~R99)	251
十九、损伤、中毒和外因的某些其他后果(S00~T98)	252
二十、疾病和死亡的外因(V01~Y98)	256
二十一、影响健康状态和与保健机构接触的因素(Z00~Z99)	258
二十二、用于特殊目的的编码(U00~U99)	259
二十三、主要诊断的选择	259
第四节 手术操作分类概述	264
一、手术操作分类的概念、任务和意义	264
二、手术操作分类的发展史	265
三、手术操作分类 ICD-9-CM-3	266
第五节 ICD-9-CM-3 的基础知识	269
一、ICD-9-CM-3 的结构	269
二、ICD-9-CM-3 的术语、符号及缩略语	271
三、编码的查找方法	272
第六节 ICD-9-CM-3 各章的指导内容	276
一、操作和介入,不能分类于他处(第一章 00)	276
二、神经系统手术(第二章 01~05)	279
三、内分泌系统手术(第三章 06~07)	280
四、眼部手术(第四章 08~16)	280
五、耳部手术(第五章 18~20)	283
六、鼻、口、咽部手术(第六章 21~29)	283
七、呼吸系统手术(第七章 30~34)	284
八、心血管系统手术(第八章 35~39)	285
九、造血和淋巴系统手术(第九章 40~41)	286
十、消化系统手术(第十章 42~54)	287
十一、泌尿系统手术(第十一章 55~59)	289
十二、男性生殖器官手术(第十二章 60~64)	290
十三、女性生殖器官手术(第十三章 65~71)	291
十四、产科操作(第十四章 72~75)	292
十五、肌肉骨骼系统手术(第十五章 76~84)	293
十六、体表系统手术(第十六章 85~86)	294
十七、其他诊断性和治疗性操作(第十七章 87~99)	295
十八、主要手术操作的选择	296
第十二章 现代化设备在病案管理中的应用	298
第一节 信息采集	298
一、PDA 个人数码助理	298
二、听打系统	299
三、语音识别技术	299
四、条形码技术	300
五、智能卡	300

六、手写板	301
第二节 信息存储	301
一、缩微技术	301
二、光盘存储技术	302
第三节 信息传递	303
一、轨道式物流传输系统	303
二、计算机网络传输系统	304
第四节 信息服务	304
一、为患者提供信息服务	304
二、为医院提供信息服务	306
三、信息发掘	307
第十三章 电子病历	308
一、电子病案的发展阶段	308
二、电子病案的管理与应用	311
三、病历信息安全保障	318
四、病历质量管理	319
第十四章 病案与法律法规	322
第一节 法的概念	322
一、定义	322
二、法的特征	322
三、法的制定	322
四、立法的基本原则	323
五、立法的程序	323
六、法律关系	323
七、法律责任判定	323
第二节 病案在法律中的作用	323
一、病案的法律作用和任务	323
二、保护病案的法律目的	324
三、病案与医疗纠纷、医疗事故	324
第三节 病案资料的保密与患者的隐私	325
一、病案的使用权限	325
二、病案的保密	326
三、患者的隐私和隐私权	327
第四节 医疗知情同意	328
第十五章 病案信息的开发利用	330
第一节 病案信息概要	330
一、病案信息的形成	330
二、病案信息的分类	331
三、病案信息的特点	331
第二节 数据挖掘基础	332