**数据准备注意事项**

1. **总体要求**
2. 请严格按照所下载的《申报人员信息自然表》及《病案首页数据》表样要求准备相关数据。数据文件后缀名应为

. xlsx（不得是xls文件）。如数据文件存在多个sheet，所准备的数据应存放于第一个sheet中。

1. 表样中的第二个sheet为《接口标准》，规定了表样中每个字段的类型、长度、取值范围，请严格按要求核对每个字段是否符合要求。例如：“性别”为数字型，应按照《接口标准》填写1或2，分别代表“男”或“女”，而不可填写汉字。
2. 《申报人员信息自然表》及《病案首页数据》中的字段应与表样保持一致，不得有多余的字段。
3. **《申报人员信息自然表》注意事项**

1.日期格式。《申报人员信息自然表》中，“出生日期”、“现专业技术职务聘任时间”、“提取工作量数据截止时间”三项，字段类型应为“短日期”（即excel中单元格格式为日期），且格式应为YYYY-MM-DD或YYYY/MM/DD，不得出现2月30日，4月31日之类的非法日期。其中，“提取工作量数据截止时间”应根据当年评审政策要求填写。

2.申报专业。《申报人员信息自然表》中的“申报专业”，应依据《申报专业列表》所涵盖专业，将相应专业申报人员信息进行汇总，不在列表范围内的专业，不需要提供人员信息。

3.所管病人出院科别。《申报人员信息自然表》中的“所管病人出院科别”编码，须与其所管住院病人《病案首页数据》中的“出院科别”编码一致，且符合《医疗机构诊疗科目名录》（详见《病案首页数据》RC023）的范围。如某医师/护士所在科室为脊柱外科，但其所管病人的病案首页中，“出院科别”均为“0403”(骨科)，则在《申报人员信息自然表》中，该医师/护士的“所管病人出院科别”也须填写为“0403”。建议人事部门人员与病案管理人员配合填写。

请注意，“所管病人出院科别”并不需要与“申报专业”进行匹配。将“所管病人出院科别”修改后，不会改变本年度申报职称的专业。

4.多科室/多机构工作经历。有医师具有多科室/多机构工作经历时，为保证其各科室/各机构病案信息被统计到，应根据其工作经历分别填写《申报人员信息自然表》。

请注意：同一名医师，多条记录的“执业证号+姓名”应完全一致，系统以“执业证号+姓名”作为识别同一人医师的依据；

同一名医师，不同记录的“提取工作量数据截止时间”要有所不同，以便系统区分其当前任职科室/机构，并完成数据合并计算。

即使该医师在当前任职机构工作时间较短，暂无临床工作数据，也要在工作《申报人员信息自然表》中填写一条当前任职机构信息，否则数据无法使用。

**否则将无法合并计算，仅能体现该医师在当前机构的工作情况。**

例如，某医生曾在机构A和机构B分别任职。机构A对应的“提取工作数据截止时间”以他在机构A的任职时间为准，如其在机构A任职至2016年5月6日，则此处填写2016年5月6日；机构B的“提取工作数据截止时间”以本年度评审政策为准，如2022年6月30日。

同时，每个机构的“所管病人出院科别”，应与医生在该机构所管住院病人的“出院科别”保持一致。如下表所示：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医疗机构名称 | 姓名 | 执业证号 | 所管病人出院科别 | 现专业技术职务聘任时间 | 提取工作数据截止时间 |
| 机构A | 某某 | 12345678 | 0401 | 2013-07-01 | 2016-05-06 |
| 机构B | 某某 | 12345678 | 0403 | 2013-07-01 | 2022-06-30 |

5.重名问题。若同一医疗机构、同一科室有医师重名，且在本年度职称评审中申报相同专业，为分别统计其工作量，应将医师的信息在《申报人员信息自然表》中予以区分，并与《病案首页数据》中相应医师姓名对应。**如不处理，所有重名人员都将不参与计算，无法产出相关指标。**

如某科室有两名“张三”同时申报，可将其中一名医师在《申报人员信息自然表》中的“姓名”修改为“张三1”，并把该医师所管病人的病案数据中对应的医师姓名也修改为“张三1”。

**注意**：为保证姓名的统一校验，修改重复姓名时务必遵循统一规则，即**姓名+数字**。

1. **《病案首页数据》注意事项**

1.对于涉及法定传染病（甲类传染病2种，乙类传染病27种，丙类传染病11种）的病案首页信息，应予以剔除。

2.数据中如有空项，应保留为空，不得以“—”、“-”、“/”等内容代表空项。

3.《病案首页数据》中的“疾病编码”应符合《疾病分类与代码国家临床版2.0（ICD-10）》中的“主要编码”或“主要编码+其他编码”；“手术编码”应符合《手术操作分类代码国家临床版3.0（ICD-9-CM3）》中的 “主要编码+其他编码”。**如采用了其他不同编码，务必先进行编码转换**，否则系统将不予识别。

4.字段扩充。《病案首页数据》中，以下几个字段可扩充填写，请根据实际需求扩充字段数量：

（1）“出院其他诊断编码”、“出院其他诊断名称”、“出院其他诊断入院病情”3个字段，可最多扩充至各40个，分别命名为：“出院其他诊断编码1-40”、“出院其他诊断名称1-40”、“出院其他诊断入院病情1-40”。

（2）“其他手术操作编码”、“其他手术操作名称”、“其他手术操作日期”、“其他手术操作级别”、“其他手术操作术者”、“其他手术操作Ⅰ助”、“其他手术操作Ⅱ助”、“其他手术操作切口愈合等级”、“其他手术操作麻醉方式”、“其他手术操作麻醉医师”10个字段，可最多扩充至各40个，命名规则同上。

（3）“重症监护室名称”、“进入时间”、“退出时间”3个字段，可最多扩充至各5个，命名规则同上。

**四、《医疗机构列表》注意事项**

1．仅由省级用户填写。

2. 本省所有医疗机构，均应在《医疗机构列表》中。

3. “组织机构代码”及“医疗机构名称”应具有唯一性。各医院在准备数据时，在《申报人员信息自然表》、《病案首页数据》中填写的“组织机构代码”、“医疗机构名称”务必与《医疗机构一览表》保持一致。

4.《医疗机构列表》将内置于系统中，请务必核对无误再提交，之后无法修改。