



中华人民共和国国家标准

GB/T 14396—2016
代替 GB/T 14396—2001

疾病分类与代码

Classification and codes of diseases

2016-10-13 发布

2017-02-01 实施

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会
中国国家标准化管理委员会 发布

目 次

前言	III
引言	IV
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 符号	1
5 分类原则与编码方法	1
6 章与节	3
7 3 位数类目	10
8 4 位数亚目	64
9 6 位数扩展码	316

前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 GB/T 14396—2001《疾病分类与代码》。本标准与 GB/T 14396—2001 相比,除编辑性修改外,主要技术变化如下:

——增加了 13403 条疾病分类名称与代码;

——增加了经扩展的 22908 条疾病的代码,由原来的 4 位数增至 6 位数。

本标准由中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会提出并归口。

本标准起草单位:世界卫生组织国际分类家族合作中心、国家卫生计生委统计信息中心、中国医院协会、中国医学科学院北京协和医院、首都医科大学附属北京友谊医院、首都医科大学宣武医院、首都医科大学附属北京朝阳医院、中国医学科学院肿瘤医院、国家电网北京电力医院、北京市房山区第一医院、首都医科大学燕京医学院、中国人民解放军总医院、首都儿科研究所附属儿童医院、天津市儿童医院、山西省肿瘤医院、吉林大学第一医院、黑龙江省医院、上海瑞金医院、南京大学医学院附属鼓楼医院、杭州市第一人民医院、郑州大学第一附属医院、中南大学湘雅医院、广州中山大学附属第一医院、深圳市人民医院、广西医科大学第一附属医院、广西科技大学附属柳州市人民医院、陕西省人民医院、宁夏医科大学总医院、浙江大学附属第一医院、上海交大医学院附属第九人民医院、天津医科大学第二医院、首都医科大学附属北京中医医院、华北油田公司总医院、浙江大学医学院附属邵逸夫医院、北京医院、大连医科大学附属第二医院、上海市卫生和计划生育委员会信息中心、广东省卫生和计划生育委员会政务服务中心、北京市公共卫生信息中心、浙江省卫生信息中心。

本标准主要起草人:刘爱民、孟群、吴韞宏、陈彩霞、王才有、伍晓玲、秦安京、尤瑞玉、王文达、周晓鸽、赵青、廖爱民、刘海民、慈璞娟、常彪、郭萍、韩宝泉、张丽、李蓓、李斌、陈舒兰、隗和红、鲁扬、付宏映、林海丽、范玮然、刘一豪、李丽静、温千发、李国栋、徐长妍、程成、赵莉、季宏波、孙木、吴良明、陈斌、余晓红、王春杰、张静、熊莺、莫艳红、苏亚妮、杨霞、马家润、柏金喜、索冠伟、程丽君、赵学英、丛丽娜、陈雯、黄晓亮、郭默宁、沈剑峰、韩玉哲。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为:

——GB/T 14396—1993、GB/T 14396—2001。

引 言

对 ICD-10 的扩展修订全面考虑了国家层面的要求、卫生行政科学精细化管理的需求和医疗付款的需求,因而更适合我国的国情。

为促进国际疾病分类 ICD-10 的本地化,推进医疗机构标准化、规范化应用 ICD,本标准基于国际疾病分类 ICD-10,在原编码位数基础上扩展 1~2 位数字,用于更详细地表达临床常见的疾病、医疗行政部门关注的重大疾病、国家基本公共卫生服务规范所列的疾病、国家疾病预防控制中心(CDC)要求上报的传染病以及医院采用临床路径管理的疾病等,以满足临床路径管理、按病种付费、医院评审、重点学科评审和传染病报告等需要。这些疾病条目来源于部分省市疾病编码字典库及医院疾病数据库。

疾病分类与代码

1 范围

本标准规定了疾病、损伤和中毒及其外部原因、与保健机构接触的非医疗理由和肿瘤形态学的分类与代码。

本标准适用于医疗卫生服务、医疗保障、人口管理等部门中对疾病、伤残等分类,并用于信息处理与交换、统计分析。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件,仅注日期的版本适用于本文件。凡是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。

ICD-10 国际疾病分类(第十次修订版)(International classification of diseases,10th revision)

ICD-O-3 国际肿瘤分类(第三版)(International classification of diseases for oncology)

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

疾病分类 classification of diseases

将各种疾病按某些既定的原则归入类目及系统的方法。

4 符号

4.1 剑号“+”:代表诊断疾病的原因,在单原因统计中,应对该代码进行汇总和统计。

4.2 星号“*”:代表该诊断疾病的临床表现,不对该代码进行统计。

5 分类原则与编码方法

5.1 分类原则

采用以病因为主,同时包括解剖部位、临床表现和病理为分类轴心的基本原则。

5.2 编码形式

采用“字母数字编码”形式的3位代码、4位代码、6位代码表示,但肿瘤的形态学编码除外。即采用字母数字混合编码体系,第1位为英文字母,后5位为阿拉伯数字。

5.3 前3位编码

5.3.1 疾病(包括症状、体征和其他不明确情况)的编码范围为A00~R99。

5.3.2 损伤和中毒性质的编码范围为S00~T98。