

攀枝花市医疗保障信息中心

关于下发《四川省医保信息系统 定点医疗机构接口规范》的通知

各定点医疗机构:

按照省医疗保障局相关要求,为确保 10 月我市定点医药机构与全省医保一体化大数据平台顺利对接,实现平稳结算,现将《四川省医保信息系统定点医疗机构接口规范》下发给你们,并就有关事宜通知如下。

一、接口规范基本情况

全省医保一体化大数据平台接口规范,分为全国统一的《医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》(即基线版接口)和《四

四川省医疗保障信息系统两定接口规范(扩展交易)》(即扩展交易接口)两部分。

“基线版接口”是全省医保信息平台定点医药机构接口的核心内容,涵盖了基础信息、医保服务、医药机构管理、信息采集上传、信息查询、线上支付、处方外购、其他 9 大类共 111 个接口,其中线上支付、处方外购两类接口暂未发布。

“扩展交易接口”共有基础信息获取、医保结算、医药机构服务、信息采集上传、医保结算 5 大类共 22 个接口,是为满足我省实际需要,在基线版接口的基础上扩展而来的交易接口。基线版接口及扩展交易接口都必须完成,才能保证新平台正常结算。

二、接口规范工作任务

根据工作需要,合理安排时间,加快开发进度,将该项工作分为接口改造开发、联调测试、上线试运行三个阶段。

(一) 第一阶段: 接口改造开发。

按照“基线版接口”及“扩展交易接口”的相关要求和规范,先行做好接口开发工作。各接口实现的优先级别及详细分析见附件 1。

1.最优实现的接口开发。

时间: 9 月 1 日至 9 月 30 日,

主要任务: 完成新平台结算最优实现的接口开发。

2.次级实现的接口开发。

时间：9月1日至10月15日，

主要任务：完成次级实现的接口开发。

3.最后实现的接口开发。

时间：9月1日至10月30日

主要任务：完成最后实现的全部接口开发工作。

（二）第二阶段：联调测试。

时间：9月30日至10月20日（具体时间另行通知）。

主要任务：待省局发布测试服务地址后，与新平台进行联调测试。

（三）第三阶段：上线试运行。

时间：10月22日至正式上线，

主要任务：解决试运行中的问题。

注：本阶段的开始时间可能根据省医疗保障局工作安排灵活调整。

三、工作要求

（一）贯标先行，奠定上线基础。15项医保业务编码的贯标工作是省医保一体化大数据平台上线运行的基础工作，也是一项硬任务。贯标工作没有完成，我市医保信息系统切换至省医保信息平台后，各定点医疗机构都无法正常结算。因此，各定点医

疗机构，必须首先完成编码映射、双码结算测试工作。

（二）深入研究，按期完成开发。本次接口改造，是国家医疗保障局、省医疗保障局为适应新形势下的医疗保障实际情况和未来业务发展需要，高瞻远瞩全面开发的，与现在运行的医保信息系统接口是两个完全不同层面的工作，各定点医药机构务必根据市局工作安排和时间节点，积极组织技术力量进行接口改造，完成联调上线工作。

（三）全面覆盖，全流程广测试。全省医保信息平台的总体技术架构和现行的医保信息系统的框架之间的区别较大，各定点医疗机构必须在前期第一阶段双码结算测试的基础上，进一步进行覆盖院内日常所有业务场景的测试，保证平台切换后参保病人的待遇一致性。

四、文档下载

相关接口文档已上传至 qq 群：攀枝花医保两定 HIS 交流群。群号码：108304849。为确保“基线版接口”及“扩展交易接口”能够如期完成开发并顺利通过测试，请各定点医疗机构务必确认专人负责开发测试工作，并在 9 月 3 日下班前将负责人报送至邮箱 563023870@qq.com。

接口服务测试地址另行发布。

（联系人：施祺 联系电话：0812—5555133）

附件： 1.定点医疗机构接口规范工作指引

2.定点医疗机构接口开发测试负责人名单

附件 1

定点医疗机构接口规范工作指引

第一章 前言

两定接口工作指引（下述为工作指引）适用于按照医疗保障信息平台定点医药机构接口规范（下述为基线版）与四川省医疗保障信息系统两定接口规范-扩展交易规范（下述为扩展交易）开发医院端应用程序的指导内容。

第二章 交易内容

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
1101	1-基础信息	1-人员信息	人员基本信息获取	实时	通过此交易获取人员信息。
1201		2-定点医药机构信息	医药机构信息获取	实时	通过此交易获取医药机构基本信息。
1301		3-目录下载	西药中成药目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1302			中药饮片目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1303			医疗机构制剂目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
					地版本的目录信息。
1304			民族药品目录查询	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1305			医疗服务项目目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1306			医用耗材目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1307			疾病与诊断目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1308			手术操作目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1309			门诊慢特病种目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1310			按病种付费病种目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1311			日间手术治疗病种目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1312			医保目录信息查询	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
1313			肿瘤形态学目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1314			中医疾病目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1315			中医证候目录下载	实时	根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。
1316			医疗目录与医保目录匹配信息查询	实时	通过此交易查询医疗目录与医保目录匹配信息。
1317			医药机构目录匹配信息查询	实时	通过此交易查询医药机构目录匹配信息。
1318			医保目录限价信息查询	实时	通过此交易查询医保目录限价信息。
1319			医保目录先自付比例信息查询	实时	通过此交易查询医保目录先自付比例信息。
1901		9-其他信息	字典表查询	实时	通过此交易查询字典表。
2001	2-医保服务	0-待遇检查	人员待遇享受检查	实时	通过此交易检查人员的待遇享受情况，返回待遇信息。
2101		1-药店结算	药店预结算	实时	通过此交易进行药店购药，药店门诊慢特病购药的预结算。
2101A			药店预结算 A	实时	通过此交易进行药店购药，药店门诊慢特病购药的预结算。
2102			药店结算	实时	通过此交易进行药店购药，药店门诊

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
					慢特病购药的结算（含费用明细上传）。
2102A			药店结算 A	实时	通过此交易进行药店购药，药店门诊慢特病购药的结算（含费用明细上传）。
2103			药店结算撤销	实时	通过此交易撤销药店结算（含费用明细撤销）。
2201		2- 门 急 诊 结 算	门诊挂号	实时	通过此交易进行门诊挂号。
2202			门诊挂号撤销	实时	通过此交易进行门诊挂号的撤销。
2203			门诊就诊信息上传	实时	通过此交易上传门诊就诊及诊断信息。
2203A			门诊就诊信息上传 A	实时	通过此交易上传门诊就诊及诊断信息。
2204			门诊费用明细信息上传	实时	通过此交易上传门诊费用明细信息。
2205			门诊费用明细信息撤销	实时	通过此交易撤销门诊费用明细信息。
2206			门诊预结算	实时	通过此交易进行门诊结算的预结算。
2207			门诊结算	实时	通过此交易进行门诊结算的正式结算。
2208			门诊结算撤销	实时	通过此交易撤销门诊结算。
2301		3- 住 院 结 算	住院费用明细上传	实时	通过此交易上传住院费用明细信息。
2302			住院费用明细撤销	实时	通过此交易撤销住院费用明细信息。
2303			住院预结算	实时	通过此交易进行住院结算的预结算。

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
2304			住院结算	实时	通过此交易进行住院结算的正式结算。
2305			住院结算撤销	实时	通过此交易撤销住院结算。
2401		4-住院办理	入院办理	实时	通过此交易进行入院登记办理。
2402			出院办理	实时	通过此交易进出院办理。
2403			入院信息变更	实时	通过此交易进行入院信息变更。
2404			入院撤销	实时	通过此交易进行入院撤销。
2405			出院撤销	实时	通过此交易进出院撤销。
2501		5-人员备案	转院备案	实时	通过此交易上传转院备案信息。
2501A			转院备案	实时	通过此交易上传转院备案信息。
2502			转院备案撤销	实时	通过此交易撤销上传的转院备案信息。
2503			人员慢特病备案	实时	通过此交易上传人员慢特病备案信息。
2504			人员慢特病备案撤销	实时	通过此交易撤销医保局还未处理的人员慢特病备案信息。
2505			人员定点备案	实时	通过此交易上传人员定点备案信息。
2506			人员定点备案撤销	实时	通过此交易撤销医保局还未审核的人员定点备案信息。
2601		6-事务补偿业务	冲正交易	实时	定点医药机构发起某项交易时，因网络中断或超时等原因导致无法获取接

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
					收方状态，导致多方数据不一致或已确认接收方数据多时，可通过冲正取消接收方相应数据，保持双方数据一致。
3101	3-医药机构管理	1-明细审核	明细审核事前分析服务	实时	通过此交易进行事前的明细审核分析。
3102			明细审核事中分析服务	实时	通过此交易进行事中的明细审核分析。
3201		2-医药机构费用结算业务	医药机构费用结算对总账	实时	对通过此交易进行医药机构费用结算对总账。
3202			医药机构费用结算对明细账	实时	通过此交易，在医药机构费用结算总账不平时，进行对明细账。
3301		3-目录对照	目录对照上传	实时	通过此交易上传目录对照信息。
3302			目录对照撤销	实时	通过此交易删除上传的目录对照信息。
3401		4-科室管理	科室信息上传	实时	通过此交易上传科室信息。
3401A			批量科室信息上传	实时	通过此交易批量上传科室信息。
3402			科室信息变更	实时	通过此交易变更科室信息。
3403			科室信息撤销	实时	通过此交易撤销科室信息。
3501		5-进销存管理	商品盘存上传	实时	通过此交易上传商品盘存信息。
3502			商品库存变更	实时	通过此交易上传商品的库存变化。
3503			商品采购	实时	通过此交易上传商

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
					品采购信息。
3504			商品采购退货	实时	通过此交易上传商品采购退货信息。
3505			商品销售	实时	通过此交易上传商品销售信息。
3506			商品销售退货	实时	通过此交易上传商品销售退货信息。
3507			商品信息删除	实时	通过此交易删除某一批次商品信息。
4101	4-信息 采集上传	1-医疗保障基金结算清单	医疗保障基金结算清单信息上传	定时/每天	通过此交易上传医疗保障基金结算清单信息。
4201		2-自费病人就医信息	自费病人费用明细信息上传	实时	通过此交易上传自费病人费用明细信息。
4301		3-门急诊业务	门急诊诊疗记录	定时/每天	通过此交易上传门急诊诊疗记录。
4302			急诊留观手术及抢救信息	定时/每天	通过此交易上传急诊留观手术及抢救信息。
4401		4-住院业务	住院病案首页信息	定时/每天	通过此交易上传住院病案首页信息。
4402			住院医嘱记录	定时/每天	通过此交易上传住院医嘱记录。
4501		5-临床辅助业务	临床检查报告记录	定时/每天	通过此交易上传临床检查记录。
4502			临床检验报告记录	定时/每天	通过此交易上传临床检验记录。
4503			细菌培养报告记录	定时/每天	通过此交易上传细菌培养报告记录。
4504			药敏记录报告记录	定时/每天	通过此交易上传药敏记录报告记录。
4505			病理检查报告记录	定时/每天	通过此交易上传病理检查报告记录。
4506			非结构化报告记录	定时/每天	通过此交易上传非结构化报告记录。
4601		6-医疗管理业务	输血信息	定时/每天	通过此交易上传输血信息。

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
4602			护理操作生命体征测量记录	定时/每天	通过此交易上传护理操作生命体征测量记录。
4701		7- 电子病例	电子病历上传	定时/每天	通过此交易上传电子病历信息。
5101	5-信息 查询	1- 基础信息 查询	科室信息查询	实时	通过此交易获取当前医疗机构的科室基本信息。
5102			医执人员信息查询	实时	通过此交易获取当前医药机构的医师、护士、药师人员信息。
5201		2- 医保服 务查询	就诊信息查询	实时	根据人员信息获取该人员在本机构一段时间内的就诊信息。
5202			诊断信息查询	实时	根据就诊信息获取该人员当次就诊的诊断信息。
5203			结算信息查询	实时	根据条件信息获取该人员在本机构一段时间内的结算信息。
5204			费用明细查询	实时	根据人员就诊信息获取该笔结算的明细信息。
5205			人员慢特病用药记录查询	实时	根据人员信息获取该人员在一段时间内的门诊慢特病用药信息。
5206			人员累计信息查询	实时	根据人员信息获取该人员的累计信息。
5301		3- 医药机 构服务查 询	人员慢特病备案查询	实时	根据个人信息获取该人员当前有效的慢特病备案信息。
5302			人员定点信息查询	实时	通过此交易获取该人员当前的定点信

接口编号	一级分类	二级分类	接口名称	调用方式	描述
					息。
5303			在院信息查询	实时	通过此交易获取当前定点医疗机构的在院病人信息。
5304			转院信息查询	实时	通过此交易获取该人员在本机构一段时间内的转院信息。
5401		4-检查检验互认结果查询	项目互认信息查询	实时	通过此交易在开医技医嘱时获取项目互认的结果。
5402			报告明细信息查询	实时	通过此交易在根据互认结果列表获取诊断明细。
9001	9-其他	0-签到签退	签到	实时	通过此交易进行调用方签到。
9002			签退	实时	通过此交易进行调用方签退。
9101		1-上传下载	文件上传	实时	通过此交易上传文件。
9102			文件下载	实时	通过此交易下载【1301-1319】目录信息下载、【5204】费用明细查询、【3202】医药机构费用结算对明细账交易生成的文件。

第三章 交易优先级

最优实现

交易号	交易名	业务场景使用
1101	人员基本信息获取	所有需要人员编码作为输入参数的交易作为前置交易使用，在办业务除外，例如：入院信息修改，医院本地已有信息情况下无需调用

1201	医药机构信息获取	获取医药机构基础信息
1901	字段表查询	获取所有代码信息，例如：参保身份，参保状态等，用于 HIS 内部或报表展示
药店结算-建议实现带 A 的交易号		
2101	药店预结算	药店预结算，只能支持本地及省内异地
2101A	药店预结算 A	药店预结算，支持本地、省内异地及跨省异地
2102	药店结算	药店结算，只能支持本地及省内异地
2102A	药店结算 A	药店结算，支持本地、省内异地及跨省异地
2103	药店结算撤销	撤销药店结算信息，支持本地、省内异地及跨省异地
门诊结算-建议实现带 A 的交易号		
2201	门诊挂号	类似住院业务入院办理，登记人员门诊信息，多单情况下只挂号一次即可
2202	门诊挂号撤销	撤销门诊挂号
2203	门诊就诊信息上传	上传门诊就诊信息，包含病种编码（门慢必填），诊断信息
2203A	门诊就诊信息上传 A	上传门诊就诊信息，包含病种编码（门慢必填），诊断信息
2204	门诊费用明细信息上传	上传门诊费用明细信息，多单结算数据由收费批次号决定
2205	门诊费用明细信息撤销	撤销费用信息，由收费批次号决定退费哪些费用或全部撤销，详情看基线版 2205 交易
2206	门诊预结算	门诊预结算信息获取，支持本地及省内异地
2206A	门诊预结算 A	门诊预结算信息获取，支持本地、省内异地及跨省异地
2207	门诊结算	门诊结算，支持本地及省内异地
2207A	门诊结算 A	门诊结算，支持本地、省内异地及跨省异地，多单根据传入的收费批次号结算不同的费用
2208	门诊结算撤销	门诊结算撤销，多单时根据不同结算 ID 回退相应的结算数据。所以多单结算需要依次回退因为不同收费批次号结算的数据。
住院办理		
2401	入院办理	登记入院信息，办理医保登记
2402	出院办理	办理出院
2403	入院信息变更	修改入院登记信息
2404	入院撤销	撤销入院登记
2405	出院撤销	撤销出院办理
住院结算-建议实现带 A 的交易号		

2301	住院费用明细上传	上传明细
2302	住院费用明细撤销	撤销明细，根据流水号撤销明细，传入 0000 为全部撤销
2303	住院预结算	住院预结算信息获取，支持本地及省内异地
2303A	住院预结算 A	住院预结算信息获取，支持本地、省内异地及跨省异地
2304	住院结算	住院结算，支持本地及省内异地
2304A	住院结算 A	住院结算，支持本地、省内异地及跨省异地
2305	住院结算撤销	撤销住院结算
人员备案		
2501	转院备案	进行人员备案申请
2501A	转院备案 A	进行人员备案申请 A
2502	转院备案撤销	撤销转院备案社情
2503	人员慢特病备案	门诊慢特病备案申请
2504	人员慢特病备案撤销	撤销门诊慢特病备案申请
2505	人员定点备案	人员定点备案申请
2506	人员定点备案撤销	人员定点备案申请撤销
冲正交易		
2601	冲正交易	【2102】药店结算、【2103】药店结算撤销、【2207】门诊结算、【2208】门诊结算撤销、【2304】住院结算、【2207】住院结算撤销、【2401】入院办理可以冲正，其他业务职能通过相应的回退交易进行回退处理。不支持冲正的冲正
信息采集		
4101	医疗保障基金结算清单信息上传	上传结算清单指标项至医保，按照医疗机构实际情况进行上传，并非结算后立即上传。
4401	住院病案首页信息	上传住院病案首页信息
4402	住院医嘱记录	上传住院医嘱信息
4701	电子病例上传	上传电子病例信息，必须实现
信息查询		
5201	就诊信息查询	查询就诊信息
5203	结算信息查询	查询结算信息
5204	费用明细查询	查询费用分割信息
5303	在院信息查询	查询人员在院信息
其他		

9001	签到	所有交易前置交易，接入医保服务最先调用的交易
9002	签退	签退

次级实现

交易号	交易名	业务场景使用
1301	西药中成药目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1302	中药饮片目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1303	医疗机构制剂目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1304	民族药品目录查询	该交易调用后直接获取目录信息
1305	医疗服务项目目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1306	医用耗材目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1307	疾病与诊断目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1308	手术操作目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1309	门诊慢特病病种目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1310	按病种付费病种目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1311	日间手术治疗病种目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范

1312	医保目录信息查询	该交易调用后直接获取目录信息
1313	肿瘤形态学目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1314	中医疾病目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1315	中医证候目录下载	调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范
1316	医疗目录与医保目录匹配信息查询	该交易调用后直接获取目录信息
1317	医药机构目录匹配信息查询	该交易调用后直接获取目录信息
1318	医保目录限价信息查询	该交易调用后直接获取目录信息
1319	医保目录先自付比例信息查询	该交易调用后直接获取目录信息
2001	人员待遇享受检查	检查人员享受情况
3201	医药机构费用结算对总账	上传医疗机构时间段内的各项金额与医保中心进行总账对账-视同清算申请
3202	医药机构费用结算对明细账	先按照交易输入文件参数组织数据代用 9101 上传文件，传入文件号进行对账，在通过 9102 交易传入输出的文件号获取对账结果，详情参考基线版规范 3202 交易
4201	自费病人费用明细信息上传	该交易根据市州地方局方决定是否使用
4301	门急诊诊疗记录	上传门急诊诊疗记录
4302	急诊留观手术及抢救信息	上传急诊留观手术及抢救信息
4501	临床检查报告记录	上传临床检查报告记录, 根据实际住院情况有则上传, 无则无需上传
4502	临床检验报告记录	上传临床检验报告记录, 根据实际住院情况有则上传, 无则无需上传
4503	细菌培养报告记录	上传细菌培养报告记录, 根据实际住院情况有则上传, 无则无需上传
4504	药敏记录报告记录	上传药敏记录报告记录, 根据实际住院情况有则

	录	上传，无则无需上传
4505	病理检查报告记录	上传病理检查报告记录, 根据实际住院情况有则上传，无则无需上传
4506	非结构化报告记录	上传非结构化报告记录, 根据实际住院情况有则上传，无则无需上传
4601	输血信息	上传输血信息, 根据实际住院情况有则上传，无则无需上传
4602	护理操作生命体征测量记录	上传护理操作生命体征测量记录, 根据实际住院情况有则上传，无则无需上传
5205	人员慢特病用药记录查询	查询用药记录，可选择性实现
5206	人员累计信息查询	查询累计信息，可选择性实现
5301	人员慢特病备案查询	查询慢特病备案，可选择性实现
5302	人员定点信息查询	查询定点信息，可选择性实现
5303	在院信息查询	查询在院信息，可选择性实现
5304	转院信息查询	查询转院信息，可选择性实现
9101	文件上传	上传文件，根据具体交易组织不同参数，必须实现
9102	文件下载	下载文件，根据具体交易获取不同参数，必须实现

最后实现

交易号	交易名	业务场景使用
3101	明细审核事前分析服务	
3102	明细审核始终分析服务	
3301	目录对照上传	上传目录对照信息
3302	目录对照撤销	撤销目录对照信息
3401	科室信息上传	上传科室信息
3401A	批量科室信息上传	批量上传科室信息
3402	科室信息变更	变更科室信息
3403	科室信息撤销	撤销科室信息
3501	商品盘存上传	上传商品盘存信息

3502	商品库存变更	变更商品库存信息
3503	商品采购	上传商品采购信息
3504	商品销售	上传商品销售信息
3506	商品销售退货	上传商品销售退货信息
3507	商品信息删除	删除商品信息
5101	科室信息查询	查询科室信息
5102	医执人员信息查询	查询医执人员信息查询
5401	项目互认信息查询	查询项目互认信息
5402	报告明细信息查询	查询报告明细信息

第四章 基线版与扩展交易规范说明

基线版

医疗保障信息平台定点医药机构接口规范（基线版）是由国家医疗保障局下发的标准接口规范，变动性不会太大，国家医疗保障局在调整规范时不会对已有业务经办流程进行调整，只会以新交易的形式出现（比如交易内容中带 A 的交易）；

扩展交易

四川省医疗保障信息系统两定接口规范-扩展交易是以四川省省内医疗政策为基础，在现有基线版中未有相应接口支撑情况下形成的扩展交易规范，扩展交易规范会随着全省或市州政策变化而做出相应调整，调整后由省局统一进行下发。

第五章 安全控件说明

安全控件情况说明

安全控件是因为需要保证关键业务交易及结算类交易的数据安全存在的，防止非法通过其他手段获取人员信息或办理医保业务。保障数据的安全性，私密性及有效性。

安全控件调用说明

药店、门诊传入的交易号，一次就医行为调用安全控件可以只调用一次（包括身份识别 1101），传入的交易号为当次医疗行为最后一个交易号；

例：门诊业务时传入（2207 或 2207A）门诊结算调用安全控件，获取到的校验介质，可以在 2201 至 2206 或 1101 业务场景使用。若使用 2201 交易号获取校验介质，只能在 2201 业务场景使用。

住院行为需要每次调用安全控件获取校验介质。

第六章 业务场景示例

药店购药

购药结算

- 1、打开药店医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易，初始化安全控件；
- 2、购药人到药店购药，药店软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据购药人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质；
- 3、药店软件根据基线版及扩展交易文档组织参数，调用 1101 人员基本信息获取交易，获取购药人基本信息（含余额）
- 4、操作人员在药店软件上录入明细。软件组织参数调用 2101A 预结算，医保中心根据政策计算后返回预结算结果，药店软件根据结果展示费用及预支付情况告知购药人。
- 5、购药人确认无误后调用 2102A 药店结算并打印相关小票。
- 6、此时，有新购药人购药时重复 2、3、4、5 步骤即可。
- 7、药店经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到。

购药撤销

- 1、打开药店医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签

到-9001 交易，初始化安全控件，若已存在这一步可以略过；

2、撤销时，药店软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据购药人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质；

3、在药店软件上选择需要撤销的信息，组织参数调用 2103 药店结算撤销交易；

4、此时，有退费情况下，重复 2、3 步骤即可。

5、药店经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到。

门诊结算

门诊、门特结算

1、打开诊所、医院医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易，初始化安全控件；

2、就诊人到诊所、医院就诊时，诊所、医院软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据就诊人人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质；

3、诊所、医院软件根据基线版及扩展交易文档组织参数，调用 1101 人员基本信息获取交易，获取就诊人基本信息（含余额）；

4、根据诊所、医院实际情况可以将挂号 2201、就诊信息上

传 2203A、明细上传 2204、门诊预结算 2206A 合并或拆分到不同业务场景进行调用；

5、操作人员在诊所、医院软件上录入明细。软件组织参数调用挂号 2201、就诊信息上传 2203A、明细上传 2204、门诊预结算 2206A，医保中心根据政策计算后返回预结算结果，诊所、医院软件根据结果展示费用及预支付情况告知就诊人。如果需要多单结算，则在 2204 上传费用明细时根据多单情况，传入不同的收费批次号用于结算多单结算。若不存在多单，收费批次号统一传入相同即可；

6、就诊人确认无误后调用 2207A 药店结算并打印相关单据。结算时可根据传入明细带入的收费批次号进行多单结算；

7、此时，有新就诊人就诊时重复 2、3、4、5、6 步骤即可；

8、诊所、医院经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到；

门诊、门特结算撤销

1、打开诊所、医院医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易，初始化安全控件，若已存在这一步可以略过；

2、就诊人退费时时，诊所、医院软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据就诊人人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介

质；

3、根据诊所、医院实际情况可以将门诊结算撤销 2208、明细上传撤销 2205、门诊挂号撤销 2202 合并或拆分到不同业务场景进行调用，如果只是需要重传明细或重新结算，可以根据具体情况调用不同撤销业务，比如：只撤销结算重新结算，调用 2208，再调用 2206A\2207A 进行结算，不一定需要回退所有业务流程；

4、此时，有新撤销时重复 2、3 步骤即可；

5、诊所、医院经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到；

住院结算

住院业务办理

1、打开医院医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易，初始化安全控件；

2、就诊人到医院办理入院就诊时，医院软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据就诊人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质；

3、医院软件根据基线版及扩展交易文档组织参数，调用 1101 人员基本信息获取交易，获取就诊人基本信息（含余额）；

4、组织参数调用 2401 入院办理进行医保登记；

5、如存在入院信息变更新情况下，组织参数调用 2403 进行

入院信息变更;

6、根据就诊人实际情况,每日项目使用情况,实时调用 2301 上传费用明细情况;

7、期间可以组织参数调用住院预结算 2303 了解报销情况;

8、存在费用上传有误的情况可以调用 2302 明细撤销;

9、就诊人需要结束医疗行为时调用 2402 出院办理后再调用 2304 住院结算进行医保报销结算;

10、结算成功后根据统一结算单打印单据;

11、此时,有新就诊人就诊时重复 2-10 步骤即可;

12、医院经办人更换时(交班),调用 9002 签退交易,再根据新经办人重新签到;

住院业务撤销

1、打开医院医保软件,软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易,初始化安全控件,若已存在这一步可以略过;

2、就诊人到医院办理撤销时,医院软件调用安全控件弹出选择界面,操作员根据就诊人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质;

3、医院软件根据基线版及扩展交易文档组织参数,调用 1101 人员基本信息获取交易,获取就诊人基本信息(含余额);

4、组织参数调用 2305 撤销住院结算;

5、需要撤销出院办理调用 2402 交易-根据业务实际述求选择性调用；

6、需要撤销费用明细调用 2302 交易-根据业务实际述求选择性调用；

7、需要撤销入院办理调用 2404 交易-根据业务实际述求选择性调用；

8、此时，有新撤销时重复 2-7 步骤即可；

9、医院经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到；

附件 2

省医保信息系统上线工作 定点医疗机构接口开发和测试负责人名单

机构名称（盖章）：

人员	姓名	联系电话	HIS 系统厂商名称
分管领导			
信息科			
医保科			
HIS 系统			

填表人：

联系电话：

（注意：HIS 系统改造人员如不驻攀，请在表格中备注说明）

信息公开选项：主动公开

攀枝花市医疗保障信息中心

2021 年 9 月 1 日印发
