

厦门市医疗保障定点医疗机构 服务接口规范 (版本 V0. 1. 2)

修订记录

日期	版本	内容摘要	编制	审核
2019-11-15	V0.0.1	试行稿	王宝红	庄建阳
2019-12-10	V0.0.2	1、“通用收费”中【结算标识】变更为必填项。 2、“通用退费”中补充【医疗类别】用于区分是否超限制退费。 3、“通用明细作废”增加入参【医疗就诊方式】。 4、“智能审核提醒”调整服务名并统一入参格式。 5、“数据采集”微调及“作废类型”新增编码“06在院病人信息上传”（参见编码附见）。	王宝红 陈国贤	庄建阳
2019-12-23	V0.0.3	1、“结算服务”涉及【金额】字段类型，由小数位数4位变更为2位。 2、出院登记实现方法与省里同步。 (1)编码 bke286【结算标识】补充“无结算出院登记”编码，使用方法见“总体收费业务流程”。 (2)“通用收费”填写要求进行补充。 (3)同时“出院登记”服务作废。	王宝红	庄建阳
2020-01-15	V0.0.4	1、“通用登记”补充【个人保障号】、【公务员帐户余额】出参。 2、“通用退费”补充【费用结算日期】、【费用结算时间】。 3、“对帐流程”补充说明。 4、“医保身份识别”、“通用登记”、“通用收费”中【出生日期】调整为按实际返回。	王宝红	庄建阳
2020-02-19	V0.0.5	1、“医保身份识别”追加【身份描述】出参。 2、“单位”填写规范补充三个项目（参见编码附见）。	王宝红	庄建阳
2020-02-27	V0.0.6	1、“通用明细上传”明确部分字段上传说明。	王宝红	庄建阳
2020-03-04	V0.0.7	1、“通用退费”补充退费项目对帐依据，【HIS退费流水号】。 2、业务流程中补充“DRG住院收费流程”说明。	王宝红	庄建阳
2020-04-14	V0.0.8	1、“业务流程”补充身份识别、诊间医师登录流程，并对所有结算流程进行完善。 2、“查房记录上传”中【查房记录】变更为非必填。 3、“通用收费”补充【体检帐户余额】、【乙类先行自付】、【超封顶线金额】、【除外类型】、【对应DRG编码】出参。 4、“日对帐”补充出参【HIS院内科室名称】。 5、新增“诊间医师登录”服务。 6、编码附件补充。	王宝红	庄建阳
2020-04-21	V0.0.9	1、“业务流程”中“业务范围说明”补充预结算、家庭病床及对帐说明；新增新旧接口发票对应关系表。 2、“数据采集业务”调用方式变更，改为直接调用服务。 3、“医保身份识别”追加【公务员体检帐户余额】出参。	王宝红	庄建阳

		<p>4、“病案首页”调整接收医保及工伤患者病案；入参【手术及操作编码】长度扩展。</p> <p>5、“通用明细上传”补充说明。</p> <p>6、“查房记录上传”不用上传。</p>		
2020-04-28	V0.1.0	<p>1、“病案首页”调用方式变更,改为直接调用服务。</p> <p>2、“对帐交易”“日对帐”入参【医保流水号】、【医保收费流水号】必填；【家庭签约】不参与对帐。</p> <p>3、“参保人身份识别流程”添加备注；“结算服务”入参相关【二维码】说明更正。</p> <p>4、补充DLL“调用环境说明”及服务“调用环境说明”</p> <p>5、“三测单信息上传”入参【三测单id】【测量时间】移至列表中；其它采集信息补充说明。</p> <p>7、补充“接入用户说明”。</p> <p>8、编码附件补充。</p>	王宝红	庄建阳
2020-06-24	V0.1.1	<p>一、流程说明调整部分：</p> <p>1、补充“自助机交易动态库升级建议流程”。</p> <p>2、“发票内容说明”根据非税发票模板进行调整</p> <p>3、补充“名词解释”内容。</p> <p>4、“医养入住与出院登记流程”的【活动能力评定标准编码】指标更正。</p> <p>二、接口规范调整部分：</p> <p>1、“结算服务”中【人员待遇类别名称】长度扩展。</p> <p>2、“通用收费”中【数量】数据类型扩展两位小数。</p> <p>3、“病案首页”部分字段长度扩展、部分必填改为非必填。</p> <p>4、“医保身份识别”补充【本人家庭共济帐户余额】字段。</p> <p>5、“数据采集通用作废”入参说明调整。</p> <p>6、数据采集增加“财政非税电子票据”相关接口（执行财政非税电子票据的医疗机构必须调用该服务上传信息）。</p> <p>7、编码附件</p>	王宝红	庄建阳
2020-10-12	V0.1.2	<p>1、“病案首页”依据“国家医保结算清单”补充入参</p> <p>2、新增“项目编码库更新”及“参保信息验证”服务</p> <p>3、补充院内“国家医保电子凭证解码”途径</p> <p>4、【通用收费】补充“（本地）成员共济账户支付”及“（异地）成员共济账户支付”出参</p> <p>5、编码附件</p>	王宝红	庄建阳

特别提醒：本规范会随着政策变更做相应调整

注：（1）亮红色字体为版本新增/变更部分

（2）兰色为超链接

目录

修订记录	2
目录	4
1 接口概述	6
2 交易业务	6
2.1 接口设计主体思路	6
2.2 调用方式	6
2.2.1. 交易动态库接口说明	6
2.2.2. 升级动态库接口说明	10
2.3 调用环境	11
2.3.1. 测试环境调用说明	11
2.3.2. 生产环境调用说明	11
2.4 业务流程	11
2.4.1. 总体收费业务流程	11
2.4.2. 参保人身份识别流程	16
2.4.3. 普通门诊收费流程	17
2.4.4. 体检收费流程	20
2.4.5. 保健体检收费流程	22
2.4.6. 医养入住与出院登记流程（限医养定点医疗机构）	23
2.4.7. 普通住院收费流程	25
2.4.8. 单病种住院收费流程（限住院执行按单病种收费的医疗机构）	28
2.4.9. DRG 住院收费流程（限住院执行 DRG 病种分组结算的医疗机构）	31
2.4.10. 对账流程	33
2.4.11. 发票内容说明	37
2.4.12. 诊间医师登录流程（限开通诊间的三级医疗机构）	44
2.4.13. 自助机交易动态库升级建议流程	45
2.5 业务描述	46
2.5.1. 接口公共参数	46
2.5.2. 申报服务	46
2.5.3. 结算服务	47
2.5.4. 对账服务	63
2.5.5. 医养定点机构服务（可选开发服务）	68
2.5.6. 智能审核提醒	72
3 数据采集业务	86

3.1 协议	86
3.2 访问地址	86
3.3 示例	86
3.4 服务调用环境.....	87
3.3.1. 测试环境调用说明.....	87
3.3.2. 生产环境调用说明.....	88
3.5 住院数据采集.....	88
3.4.1. 三测单信息上传 (yb04.06.12.12)	88
3.4.2. 一般手术记录信息上传 (yb04.06.12.13)	89
3.4.3. 检查检验结果信息上传 (yb04.06.12.14)	90
3.4.4. 麻醉记录主信息上传 (yb04.06.12.15)	93
3.4.5. 在院病人信息上传 (yb04.06.12.10)	95
3.4.6. 数据采集通用作废 (yb04.06.12.90)	96
3.6 病案首页服务.....	97
3.5.1. 病案首页上传(yb04.07.04.03).....	97
3.5.2. 病案首页作废 (yb04.07.04.04)	105
3.5.3. 病案首页查询(yb04.10.02.08).....	106
3.7 财政非税电子票据服务.....	114
3.7.1. 电子票据信息上传 (yb04.13.01.25)	114
3.8 其它服务	115
3.8.1 项目编码库更新 (yb04. 10. 01. 18)	115
3.8.2 参保信息验证 (yb04. 10. 01. 20)	118
4 其它.....	118
4.1 接入用户说明.....	118
4.2 名词解释	119
4.3 国家医保电子凭证解码.....	121
4.3.1. 应用场景.....	121
4.3.2. 电子凭证动态库.....	121
4.3.3. 函数调用说明.....	121

1 接口概述

为实现参保人员刷卡就医费用实时结算，依据福建省医疗保障局下发的《福建省医疗保障定点医疗机构服务接口规范》，结合本市实际情况制定《厦门市医疗保障定点医疗机构服务接口规范》。本规范含门诊住院收费接口及实时审核提醒接口。

2 交易业务

2.1 接口设计主体思路

收费接口采用动态库服务交互方式，对核心交易模块封装提供医保交易动态库（sieafstandard.dll）及升级动态库（sieafupdate.dll），方便定点医疗机构安全接入使用。

注：如果医保政策或实施细则有变化，本规范将作相应调整

2.2 调用方式

2.2.1. 交易动态库接口说明

交易动态库(sieafstandard.dll)用于医保业务交互。函数接口列表如下：

函数名称	说明
authorization	用户授权
business_handle	通用业务交互

- 用户授权

医疗机构收费终端与医保业务交互前，需先进行用户授权，认证成功后方可发送业务请求，与医保业务交互。

接口说明如下：

函数	int authorization (const char*usr, const char* pwd, char*
----	---

声明	errmsg);			
用途说明	医保业务交互前，需先进行机构授权。只机构授权成功才可交互。 。仅在限定时间内有效。 医保为每家医疗机构分配授权码做为入参传入。			
参数说明	名称	类型	入出参说明	备注
	usr	const char*	入参	机构/自助机授权码
	pwd	const char*	入参	机构/自助机授权验证码
	errmsg	char*	出参	错误信息
返回值	0	成功		
	<>0	错误		

操作界面如下：

用户登录

用户密码 | 刷脸

用户名：

密码：

验证码：

hsP10

换一张

确定

取消

用户登录

用户密码 | 刷脸

确定

取消

● 通用业务交互

用户授权成功后，医疗机构可根据接口规范通过business_handle接口发送业务请求至医保，进行业务交互。

接口说明如下：

函数声明	int business_handle(char *inputvalue, int outputlen, char *outputdata, char *errmsg);			
用途说明	医疗机构根据接口规范通过本函数发送业务请求至医保，进行业务交互			
参数说明	名称	类型	入出参说明	备注
	inputvalue	const char *	入参	该参数为 json 格式的字符串，json 的格式详见下方具体说明
	outputspace	int	入参	outputdata 空间大小, 以字节为单位（建议不超过 100M）
	outputdata	char *	出参	该参数为 json 格式的字符串，json 的格式详见下方具体说明
	errmsg	char *	出参	接口调用过程中的错误详情，该参数为普通字符串
返回值	0	成功		
	<>0	错误		

(1) business_handle 接口参数具体格式：

inputvalue:

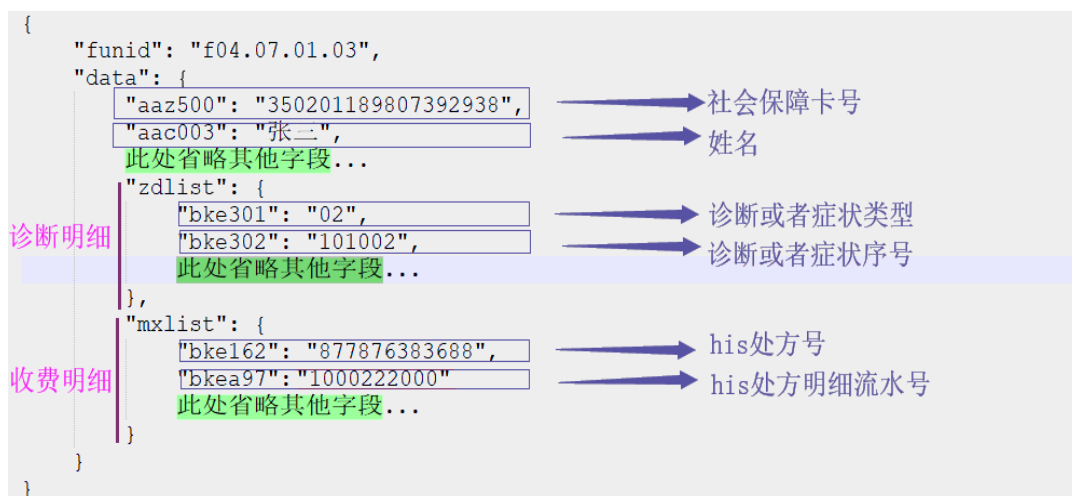
业务请求入参，为 json 格式的字符串，json 最外层的格式如下：

```
{
  "funid": "f04.07.01.03",
  "data": {
    ...此处为请求的字段列表
  }
}
```

功能编号

请求数据

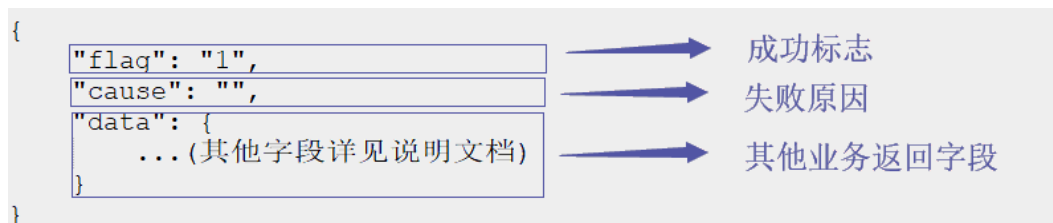
其中 data 为业务信息，举通用明细上传为例，入参如下：



其中，第一层的字段包含 funid 和 data 节点，funid 节点存放功能 ID，data 节点存放发送的业务数据，data 节点的下一层节点是请求的业务信息，如果有明细列表数据，则存储在 data 节点的下一层，并且作为数组格式。上面示例中，zdlist 是医嘱明细的标签，mxlist 是收费明细的标签，具体标签名称详见服务接口入参说明。

Outputdata:

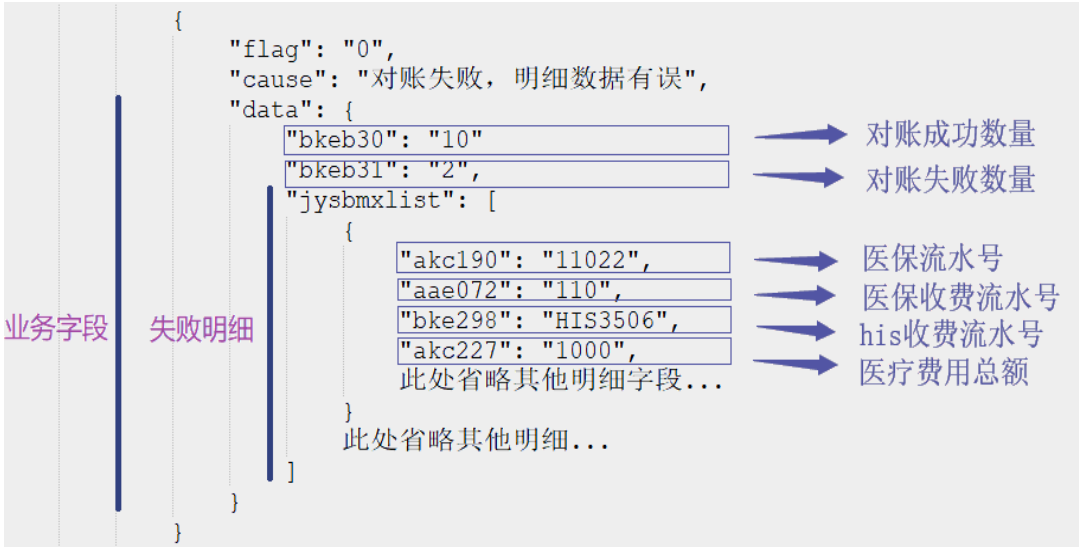
业务请求返回数据，为 json 格式的字符串。格式如下：



其中 cause 节点值为失败原因，如果业务交互成功，则返回 flag 值为 1，且 cause 为空，data 节点为返回的业务信息。如果返回的业务数据中有明细列表，则明细列表是一个数组且作为 data 节点的子节点，该子节点的标签名与业务接口规范中数据集名称相同。

范例：

例举交易对账中的明细对账为例：假如对账失败，则接口会返回一个失败的对账明细列表，根据业务流程说明，jysbmxmlist 作为 data 节点的子节点存储失败的对账明细列表。格式如下：



该返回值中, 业务交互失败, 返回 flag 值为 0, 且 cause 节点表明失败的原因。bkeb30 为 10 表明有 10 条账目对账成功, bkeb31 为 2 表明有 2 条账目信息对账失败, jysbmxmlst 为对账失败明细列表信息, 明细列表中标签具体标签详见服务接口入参说明。

2.2.2. 升级动态库接口说明

医疗机构工作站登录前（建议）或医保给出升级提示后, 医疗机构 HIS 调用升级动态库（sieafupdate.dll）对交易动态库进行升级。升级接口会从医保服务端获取最新版本信息与本地进行比对, 若版本已经过期, 则升级接口会自动将最新的交易动态库更新到本地。

注意：升级时, 交易动态库不能处于占用状态, 否则升级会受影响。

接口说明如下：

函数声明	int do_update(char* errmsg);			
用途说明	交易动态库升级接口			
参数说明	名称	类型	入出参说明	备注
	errmsg	char*	出参	错误信息
返回值	0	成功		
	<>0	错误		

2.3 调用环境

2.3.1. 测试环境调用说明

1、测试 DLL 下载地址：登录“定点机构管理系统->系统管理->医保文件下载”

2、测试授权码生成规则：

- 机构授权码生成规则：350200+机构网点编码+35020000000

示例：350200990135020000000

授权验证码：123

- 自助助授权码生成规则：zzj350200+机构网点编码+00000

示例：zzj350200990100000

自助机授权验证码：123

2.3.2. 生产环境调用说明

1、DLL 下载地址：登录“定点机构管理系统->系统管理->医保文件下载”

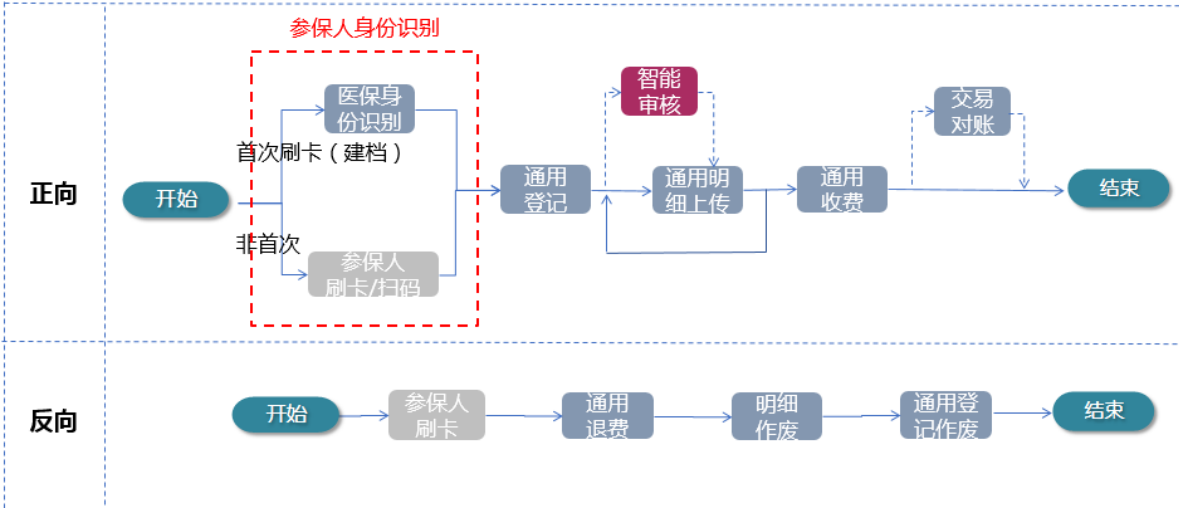
2、授权码及统一帐户获取方式：登录“定点机构管理系统-》系统管理-》机构帐户查询”
中获取

2.4 业务流程

2.4.1. 总体收费业务流程

总体收费业务流程，是集医疗（以下类同）的门诊、住院、体检于一体的总体收费业务交互流程。

2.4.1.1 流程图



2.4.1.2 流程说明

1、正向流程说明:

- **参保人身份识别:** 通过读取社保卡或扫描医保电子凭证方式，识别参保人信息；
 - **通用登记:** 门诊挂号、入院登记、体检登记等业务交互；
 - **智能审核:** 医疗机构开具处方后，可调用智能审核服务进行事前，事中提醒；
 - **通用明细上传:** 结算明细上传由医疗机构在结算前发起，上传不受次数限制。
 - **通用收费:** 门诊、住院收费结算业务交互。通用收费提供了三种结算方式：
 - (1) 预结算：医保根据收费信息，模拟计算医保待遇并返回的过程，并不产生结算数据（本服务不产生实际结算数据请慎用）。
 - (2) 中途结算：医保根据收费上传信息，计算医保待遇并返回过程。实际结算数据已生成。
 - (3) 结算：门诊结算、出院结算、体检结算等。医保根据收费上传信息，计算医保待遇并返回的过程。如果是出院结算，医保则自动办理出院。
 - (4) 无结算出院登记登记：该结算方式在必要时使用，仅限用于历史已结算未办理出院登记或已中途结算无法办理出院结算人员补办出院登记。
- 重点说明：预结算与结算两次操作，因中间有时间差，返回结果可能因为个人

账户变化（账户共济、医保划帐等）而产生偏差。

- **交易对账：**通用收费后，可发起交易对账。交易对账是业务交互过程中（事中）对账的一个流程。为了避免因电脑死机、网络中断或超时等原因导致医疗机构与医保中心数据不一致的情况，提早发现提早处。

2、反向流程说明：

- **参保人身份识别：**通过读取社保卡或扫描医保电子凭证方式，识别参保人信息；
- **通用退费：**门诊、住院退费业务交互；
- **明细作废：**门诊挂号作废、入院登记作废等业务交互前，若有明细存在，则需先调用接口作废明细；
- **通用登记作废：**门诊挂号、入院登记、体检登记等作废业务交互。

2.4.1.3 规则及要求说明

1、目录价格动态调整上传规则

因目录与价格政策调整，不同时间段内目录与价格执行有差异时，医疗机构只需根据项目实际处方开具时间上传即可。医保会根据明细上传的“记帐日期”对应动态获取目录与价格结算。上传规则如下：

序号	应用场景	价格与目录属性	通用明细上传 (yb04.07.01.03)	动态获取
			bkec27【记帐日期】	
1	调整前	A	归属调整前时间段内	获取 A 目录与价格参与待遇计算
2	调整后	B	归属调整后时间段内	获取 B 目录与价格参与待遇计算

2、待遇计算日期依据：

指标项bkc014【实际就诊日期】：门诊为实际就诊日期，住院为出院日期，该日期为参保为待遇计算的依据。

3、医保项目在限制范围外项目说明：

医保项目在限制范围外使用，不能套用非医保通用编码，必须按原编码上传，增加项目限范围属性字段。该项目医保属性待遇以bkea96的值为标准，确认在计算待遇时该

项目的医保属性值。是否在项目的限制范围内由医生根据临床诊断判断，HIS系统上传该值。

项目医保属性	bkea96【项目限制范围】	医保待遇属性
Y（医保）	无限制范围：Y	Y（医保）
Y（医保）	限制范围内：Y	Y（医保）
Y（医保）	限制范围外：N	N（自费）
N（自费）	N（自费）	N（自费）

范例：

序号	项目编号	项目名称	规格	限制范围
1	12107004177178510501	人血白蛋白	25 毫升/5 克	限抢救、重症或因肝硬化、癌症引起胸腹水且白蛋白低于 30g/L 的患者

按照医保目录限制条件进行上传：

应用场景	项目编号	项目名称	是否医保项目	规格	限制范围类别	医保结算属性
抢救限抢救、重症或因肝硬化、癌症引起胸腹水且白蛋白低于 30g/L	12107004177178510501	人血白蛋白	是	25 毫升/5 克	Y	医保
其它	12107004177178510501	人血白蛋白	是	25 毫升/5 克	N	非医保

4、换卡说明：为避免参保人换卡带来卡号不一致的问题，每一步与医保交互必须先读卡，获取参保人的卡号，按读卡后的卡号上传，不能取HIS系统的卡号。

5、关键字段填写逻辑规则：

应用场景	医疗就诊方式	医疗类别
	aka078	aka130
门诊	门(急)诊	1、普通门诊 2、急诊 3、急诊观留床 4、专家门诊 5、其他门诊 6、门诊超限全自费（门诊超限20次的发生的费用，选择该项医疗类别） 备注：上述分类是按诊察费收费项目分类的，与医疗机构开展的门诊分类无关

特殊门诊	门诊慢（特）病种	同上
住院	住院	1、普通住院 2、按病种住院 3、家庭病床 4、DRG住院
体检	体检	1、职工体检 2、公务员体检 3、保健体检

6、字段填写格式规则：

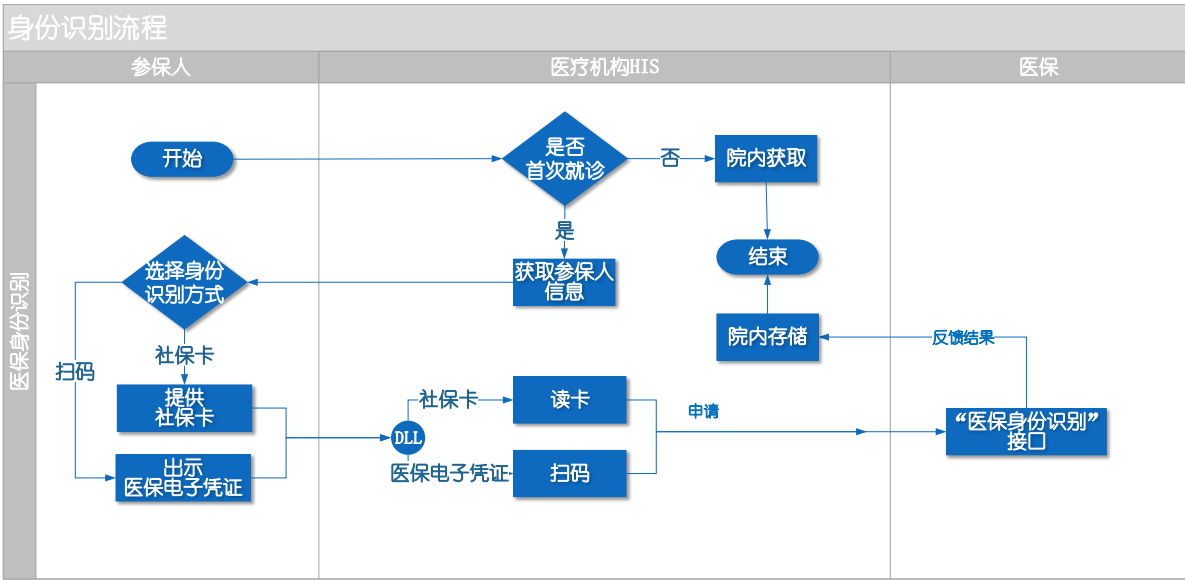
序号	类型	长度	格式
1	日期类	8	YYYYMMDD（年月日）
2		6	YYYYMM（年月）
3	时间类	14	YYYYMMDDHH24miss（年月日时分秒）
4		6	HHMMSS（时分秒）
5		4	HHMM（时分）

7、业务范围说明

业务范围	普通 门诊	门诊慢(特) 病种	体检	普通 住院	家庭 病床	预结算	对帐
本地	√		√	√	√	√	√
省内异地	√	√		√			√
省外异地				√			√

2.4.2. 参保人身份识别流程

2.4.2.1 流程图



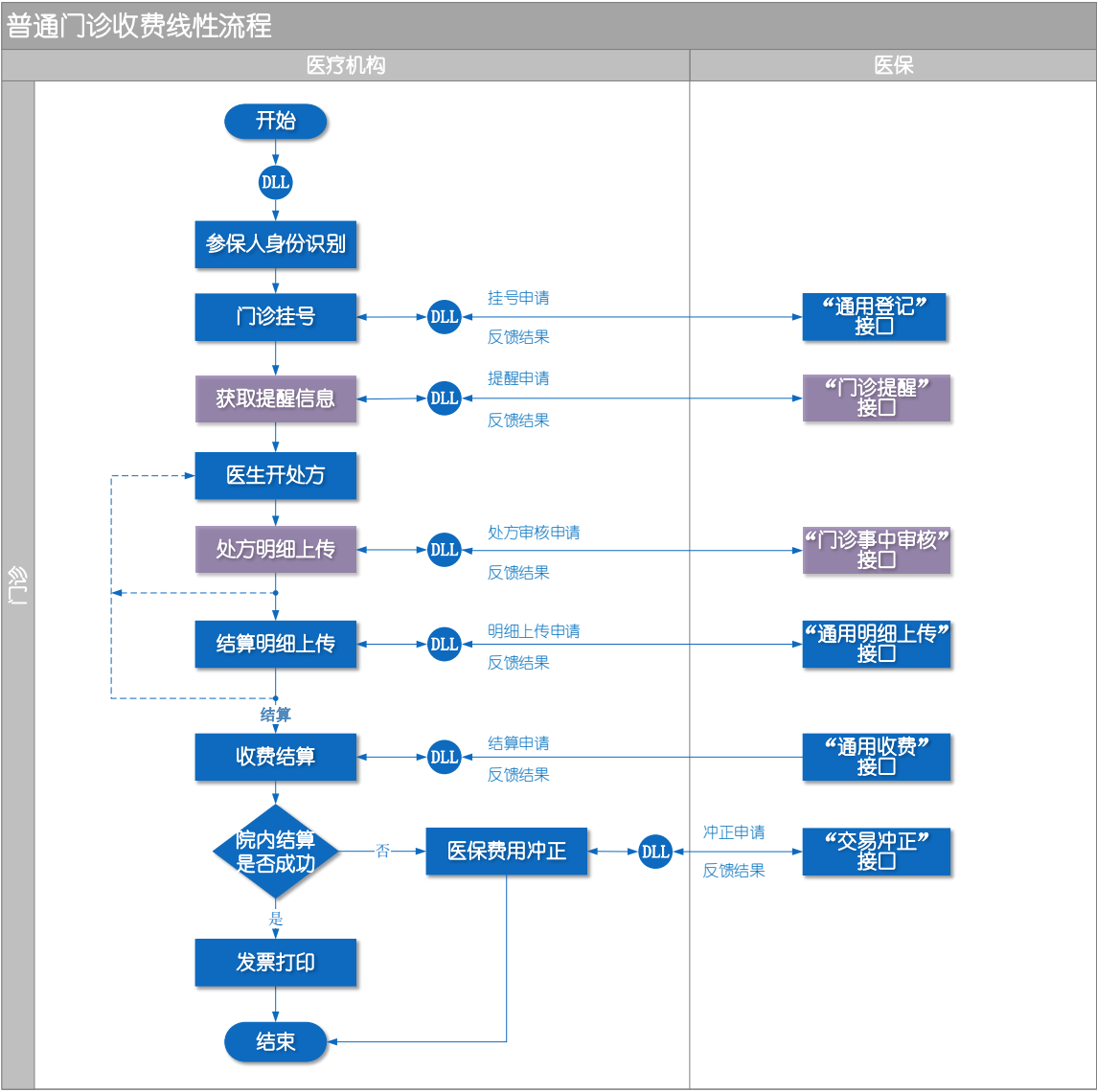
目前系统仅支持社保卡及医保电子凭证两种认证方式，都是由医保主动发起。

2.4.2.2 流程说明

- 医疗机构院内校验患者是否为本院首次就诊人员。
- 若是，则直接从院内获到参保人信息；
- 若不是，则触发参保人信息获取流程。由参保人自行选择身份识别方式，可提供社保卡或医保电子凭证；
- 医疗机构调用医保提供的“医保身份识别”服务接口，获取参保人信息；
- 医疗机构存储参保人信息，为后续交易做准备。

2.4.3. 普通门诊收费流程

2.4.3.1 流程图



2.4.3.2 流程说明

- 参保人身份识别：通过读取社保卡或扫描医保电子凭证方式，识别参保人信息；
- 门诊挂号：调用医保提供的“通用登记”服务发起门诊挂号申请。

医疗门诊：aka078【医疗就诊方式】选择“门(急)诊”，aka130【医疗类别】

根据实际情况填写（参照 [2.3 总体收费业务流程中 2.3.3 规则说明](#)）；

- **获取提醒信息：**调用医保提供“门诊提醒”服务，获取参保人历史信息及风险提示信息等；
- **医生开处方：**医疗机构开具处方；
- **处方明细上传：**医疗机构开具处方后，调用医保提供的“门诊事中审核”服务进行事前，事中提醒；
- **结算明细上传：**调用医保提供的“通用明细上传”服务，该服务以处方为单位上传，若处方明细中有调整，则需作废该处方，而后重新上传；
- **收费结算：**调用医保提供的“通用收费”服务发起门诊结算申请。aka078【医疗就诊方式】、aka130【医疗类别】填写规则与门诊挂号相同，aaz149【病种编码】若是门诊慢性病，请根据实际情况选择，bke286【结算标识】提供预结算、结算（门诊结算）二种方式（参照 [2.3 总体收费业务流程中 2.3.1 流程说明](#)）；
- **医保费用冲正：**结算时因电脑死机、网络中断、或超时等原因导致 HIS 系统无法获得医保中心结算结果，同时无法判断医保中心端是否存在本次结算结果的情况下，应提示结算失败，并调用医保提供的“交易冲正”发起冲正；
注意：冲正交易仅支持本市参保人，异地参保人暂不支持。
- **发票打印：**医疗机构打印发票。

2.4.3.3 规则及要求说明

1. 一个门诊挂号流水号，可以多次收费。
2. 门诊挂号流水号不再限制当天有效，结算明细已上传但当天未及时结算的，下次结算时无需挂号。冲销费用重新收费的也无需再挂号。
3. 门诊诊察费相关校验说明
 - 在普通门诊，同一个门诊挂号流水号下普通诊查费只能收取一次。急诊可加收急诊查费（只能收取一次）。诊查费可减收、不收，但上传的价格不能超过对应编码价格。

- 不属于普通门诊、急诊、急诊留观和专家门诊，门诊类别传其他门诊，医师证件等级按照对应的等级编码上传。不是医师的按照医师对应等级编码上传。本规范中的门诊【医疗类别】是按诊察费收费项目分类的，与医疗机构开展的门诊分类无关。
4. 跨年度门诊有冲销或未及时结算上年度费用时，在收费结算时需按实际收费日期上传。**规则如下：**

序号	应用场景	通用明细上传 (yb04.07.01.03)	通用收费 (yb04.07.01.04)	
		bkec27 【记帐日期】	bkc014 【实际就诊日期】	bke286 【结算标识】
1	上年度门诊收费	上年度明细实际开具处方日期	实际收费日期	结算

注：跨年度收费，需医保中心开通后方可进行

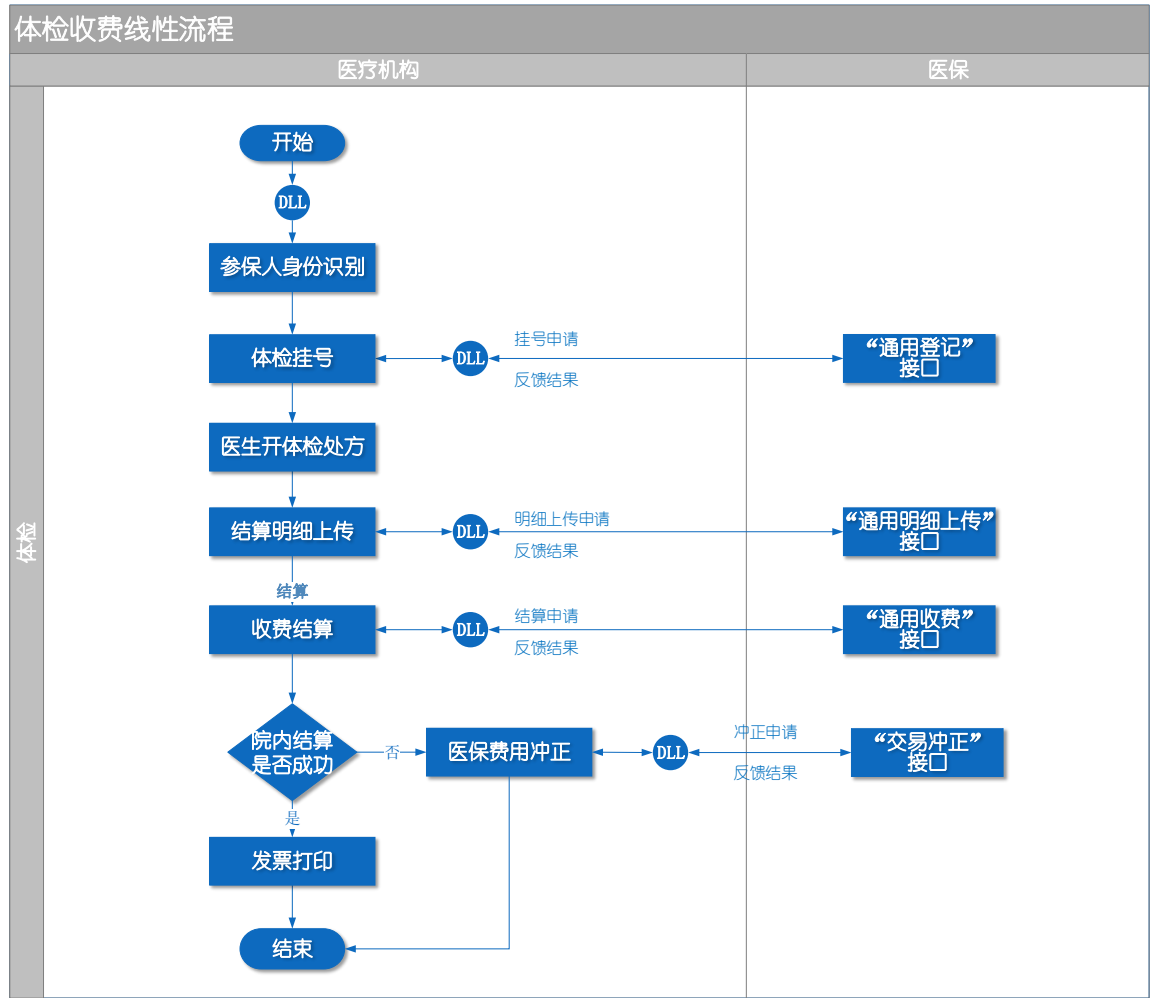
5. 门诊超限制规则

门诊每月限制就诊次数 20 次，超过 20 次的费用系统按自费结算，而后参保人持发票到医保中心报销。

门诊就诊次数超过 20 次的费用，aka130【医疗类别】按“门诊超限全自费”上传。

2.4.4. 体检收费流程

2.4.4.1 流程图



2.4.4.2 流程说明

- 参保人身份识别：同 2.4.3 普通门诊收费流程；
- 体检挂号：调用医保提供的“通用登记”服务发起体检挂号申请，aka078【医疗就诊方式】选择“体检”，aka130【医疗类别】根据实际体检类型填写（参照 2.3 总体收费业务流程中 2.3.3 规则说明）；
- 医生开体检处方：同 2.4.3 普通门诊收费流程；
- 结算明细上传：同 2.4.3 普通门诊收费流程；

- **收费结算：**调用医保提供的“通用收费”服务发起收费申请，aka078【医疗就诊方式】、aka130【医疗类别】填写规则与体检挂号相同，bke286【结算标识】提供预结算、结算（体检结算）二种方式（参照 2.3 总体收费业务流程中 2.3.1 流程说明）；
- **医保费用冲正：**结算时因电脑死机、网络中断、或超时等原因导致 HIS 系统无法获得医保中心结算结果，同时无法判断医保中心端是否存在本次结算结果的情况下，应提示结算失败，并调用医保提供的“交易冲正”发起冲正；
- **发票打印：**同 2.4.3 普通门诊收费流程。

2.4.4.3 规则及要求说明

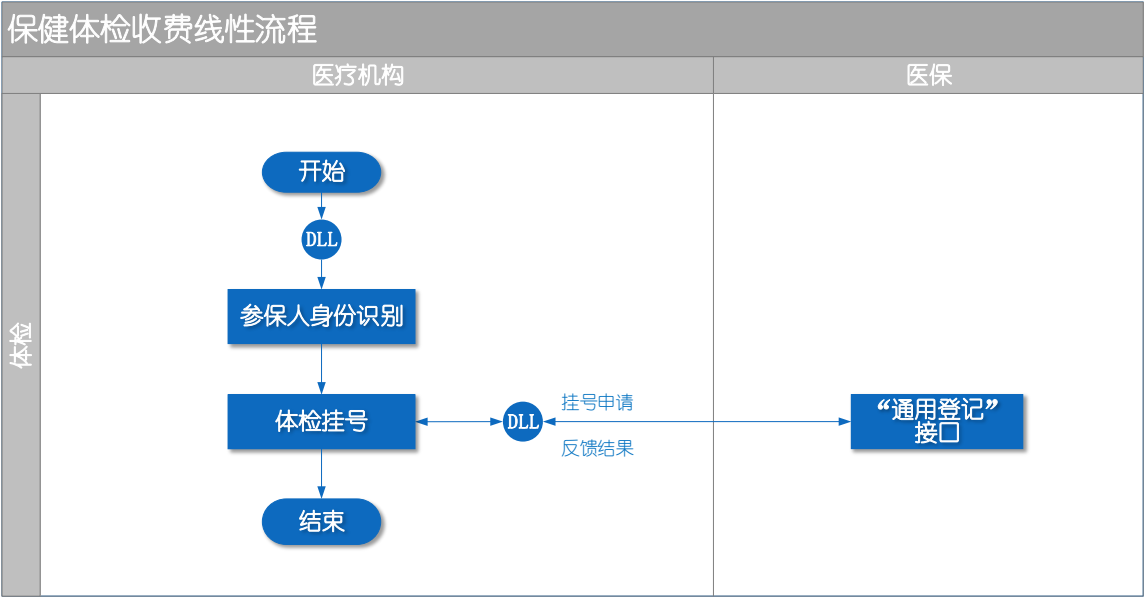
- 1、公务员体检费用可以上传体检费用明细；也可以不传体检明细，直接上传固定的诊疗项目（编码011050000101 公务员体检费，价格按实际套餐收费价格）。职工体检必须上传体检明细项目。
- 2、跨年度体检有冲销或未及时结算上年度费用时，在收费结算时需按实际收费日期上传。规则如下：

序号	应用场景	通用明细上传 (yb04.07.01.03)	通用收费 (yb04.07.01.04)	
		bkec27 【记帐日期】	bkc014 【实际就诊日期】	bke286 【结算标识】
1	上年度门诊收费	上年度明细实际开具处方日期	实际收费日期	结算

注：跨年度收费，需医保中心开通后方可进行

2.4.5. 保健体检收费流程

2.4.5.1 流程图



2.4.5.2 流程说明

- **参保人身份识别**：同 2.4.3 普通门诊收费流程；
- **体检挂号**：调用医保提供的“通用登记”服务发起体检挂号申请，aka078【医疗就诊方式】选择“体检”，aka130【医疗类别】选择“保健体检”；

2.4.5.3 规则及要求说明

保健体检只做登记，不用收费。bkea92【保健体检项目编号】填写规则：多个体检项目之间用英文;号隔开。

编码：

编码	名称	编码	名称	编码	名称
10	健康体检	32	有痛肠镜	35	无痛肠镜
20	平板运动	33	有痛胃肠镜	36	无痛胃肠镜
31	有痛胃镜	34	无痛胃镜		

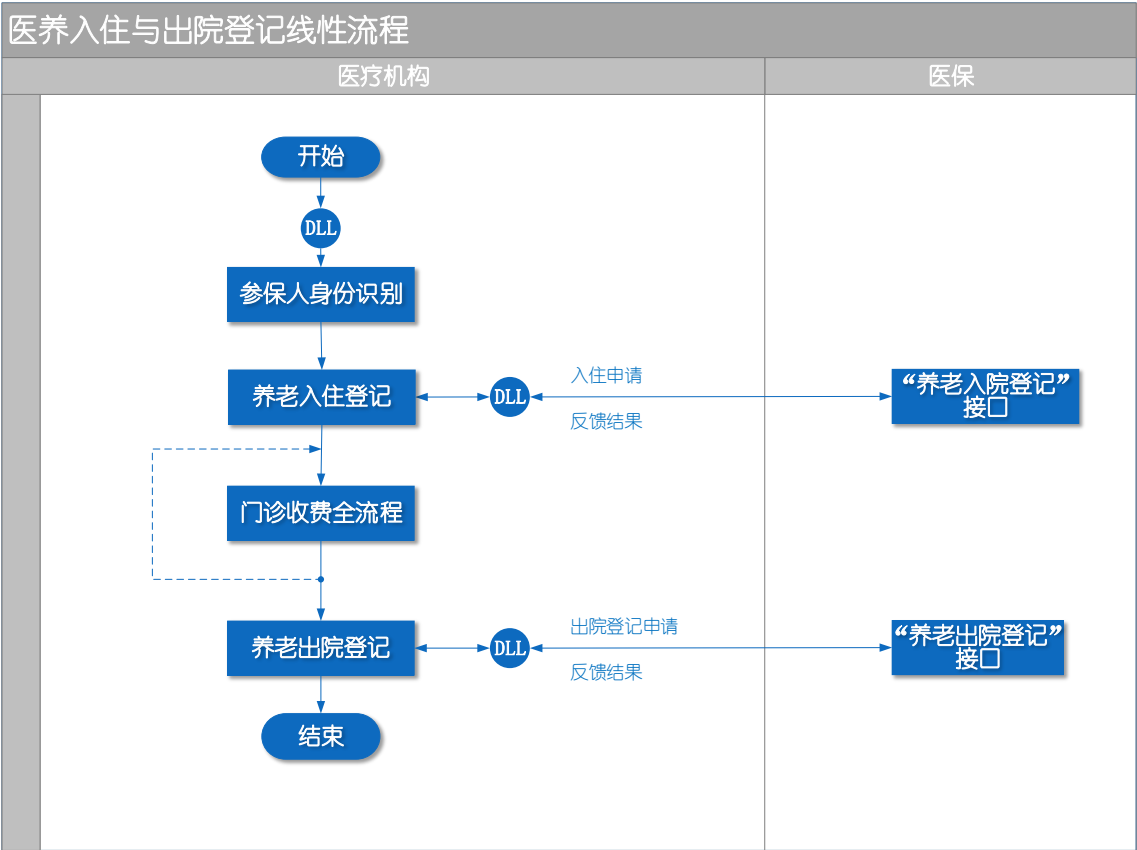
填写规则范例：

序号	体检项目	保健体检项目编号
1	健康体检	10

2	平板运动+有痛胃镜	20;31
3	健康体检+平板运动+无痛胃肠镜	10;20;36

2.4.6. 医养入住与出院登记流程（限医养定点医疗机构）

2.4.6.1 流程图



2.4.6.2 流程说明

- 参保人身份识别：同 2.4.3 普通门诊收费流程；
- 养老入院登记：调用医保提供的“养老入院登记”服务发起入院登记申请；
- 门诊收费全流程：同 2.3.2 普通门诊收费全流程
- 养老出院登记：调用医保提供的“养老出院登记”服务发起出院登记申请；

2.4.6.3 规则及要求说明

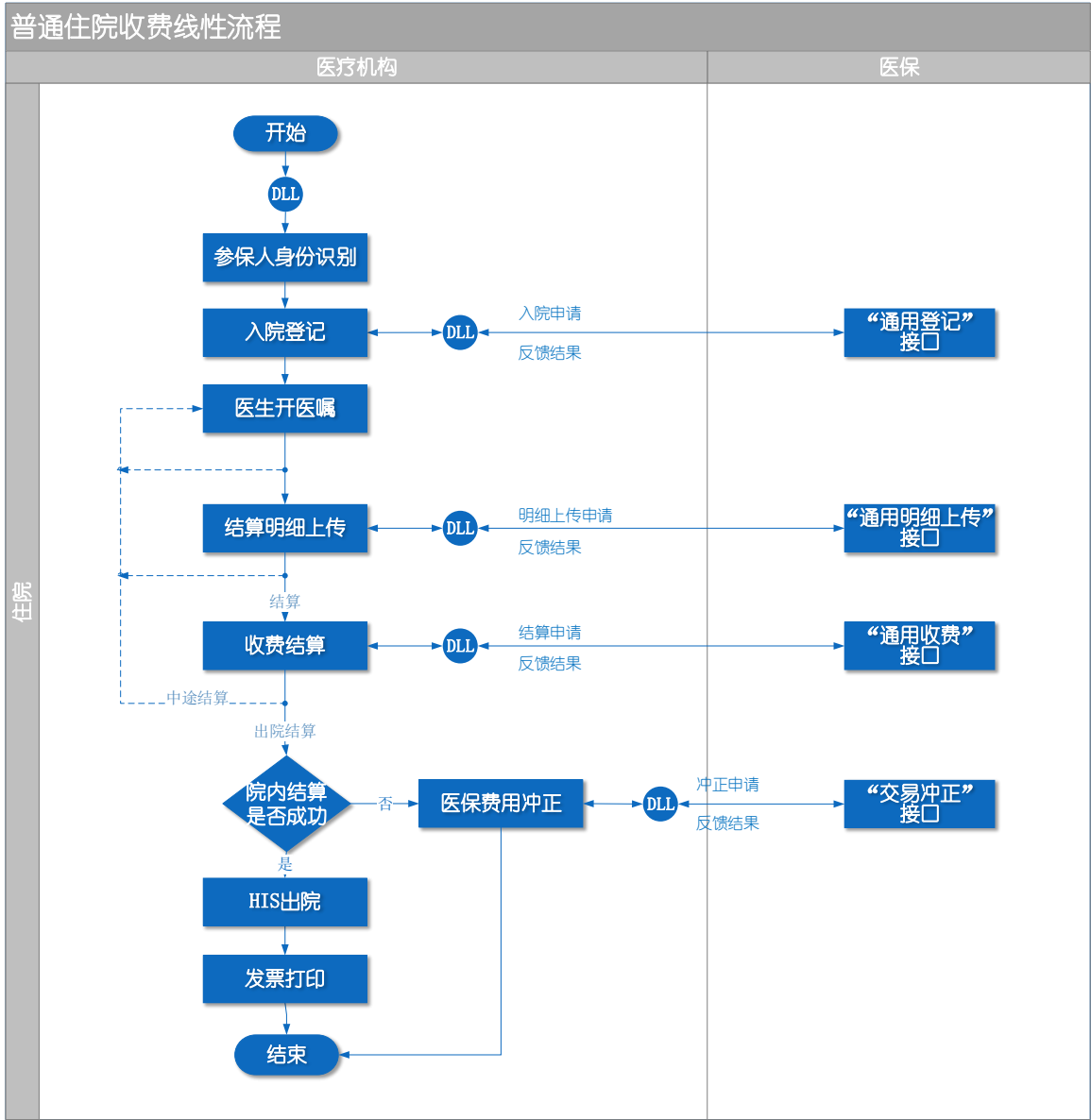
【活动能力评定项目】与【活动能力评定标准编码】对应关系填写规则如下：

序号	bke751 【活动能力评定项目】		bke752 【活动能力评定标准编码】	
	项目	名称	编码	名称
1	001	进食	00101	较大和完全依赖
			00102	需部分帮助（夹菜、盛饭）
			00103	完全自理
2	002	洗澡	00201	依赖
			00202	自理
3	003	梳洗修饰	00301	依赖
			00302	自理（能独立完成洗脸、梳头、刷牙、剃头）
4	004	穿衣	00401	依赖
			00402	需一半帮助
			00403	自理（系开纽扣、开关拉链和穿鞋）
5	005	控制大便	00501	昏迷或失禁
			00502	偶尔失禁（每周<1次）
			00503	能控制
6	006	控制小便	00601	失禁或者昏迷或者需要他人导尿
			00602	偶尔失禁（<1次/24小时；>1次/周）
			00603	能控制
7	007	如厕	00701	依赖
			00702	需要部分帮助
			00703	自理
8	008	床椅转移	00801	完全依赖别人
			00802	需大量帮助（2人），能坐
			00803	需小量帮助（1人），或监护
			00804	自理
9	009	行走	00901	不能走
			00902	在轮椅上独立行动
			00903	需1人帮助（体力或者语言督导）
			00904	独自步行（可用辅助器材）
10	010	上下楼梯	01001	不能
			01002	需帮助

			01003	自理
--	--	--	-------	----

2.4.7. 普通住院收费流程

2.4.7.1 流程图



2.4.7.2 流程说明

- **参保人身份识别：**通过读取社保卡或扫描医保电子凭证方式，识别参保人信息；
- **入院登记：**调用医保提供的“通用登记”服务发起入院登记申请。
医疗住院：aka078【医疗就诊方式】选择“住院”， aka130【医疗类别】选择“普通住院”；
- **医生开医嘱：**医疗机构开具医嘱；
- **结算明细上传：**调用医保提供的“通用明细上传”服务发起结算明细上传申请，该服务以处方为单位上传，若处方明细中有调整，则需作废该处方，而后重新上传；
- **收费结算：**调用医保提供的“通用收费”发起收费结算申请。 aka078【医疗就诊方式】选择“住院”、 aka130【医疗类别】（参照 [2.3 总体收费业务流程中 2.3.3 规则说明](#)）， bke286【结算标识】提供预结算、中途结算、结算（出院结算）三种方式（参照 [2.3 总体收费业务流程中 2.3.1 流程说明](#)）；
- **医保费用冲正：**结算时因电脑死机、网络中断、或超时等原因导致 HIS 系统无法获得医保中心结算结果，同时无法判断医保中心端是否存在本次结算结果的情况下，应提示结算失败，并调用医保提供的“交易冲正”发起冲正；
- **HIS 出院：**交易对账成功后，医疗机构办理出院手续；
- **发票打印：**医疗机构打印发票。

2.4.7.3 规则及要求说明

- 1、一个入院登记号下可以多次收费，支持中途结算无需办理出院，出院结算时医保自动打上出院标识，仅医疗机构内部办理出院即可。
- 2、产妇分娩期间的新生儿费用与母亲费用分开，新生儿的发票另外打印。
- 3、跨年度住院结算：参保人在医保结算年度前入院，医保结算年度后出院的称为跨年住院。跨年度住院的参保人年末需进行一次中途结算，不用办理出院。出院时再结算剩余费用。上传规则如下：

拆分	应用场景	通用明细上传	通用收费（yb04.07.01.04）
----	------	--------	---------------------

次数		(yb04. 07. 01. 03)		
		bkec27 【记帐日期】	bkc014 【实际就诊日期】	bke286 【结算标识】
1	上年度费用结算	归属上年度费用明细	上年度最后一天	中途结算
2	本年度费用结算	归属本年度费用明细	实际收费日期	结算

注：bke286【结算标识】若为“结算”，则医保系统自动办理出院。若为“中途结算”，医保则不办理出院。

- 通用明细上传：医疗机构须将上年度明细与当年度明细做明确划分；
- 通用收费：上年度费用结算，bkc014【实际就诊日期】约定为上年度最后一天，结算方式采用“中途结算”；本年度费用结算，bkc014【实际就诊日期】按实际收费日期上传，结算方式采用“结算（出院结算）”结算；

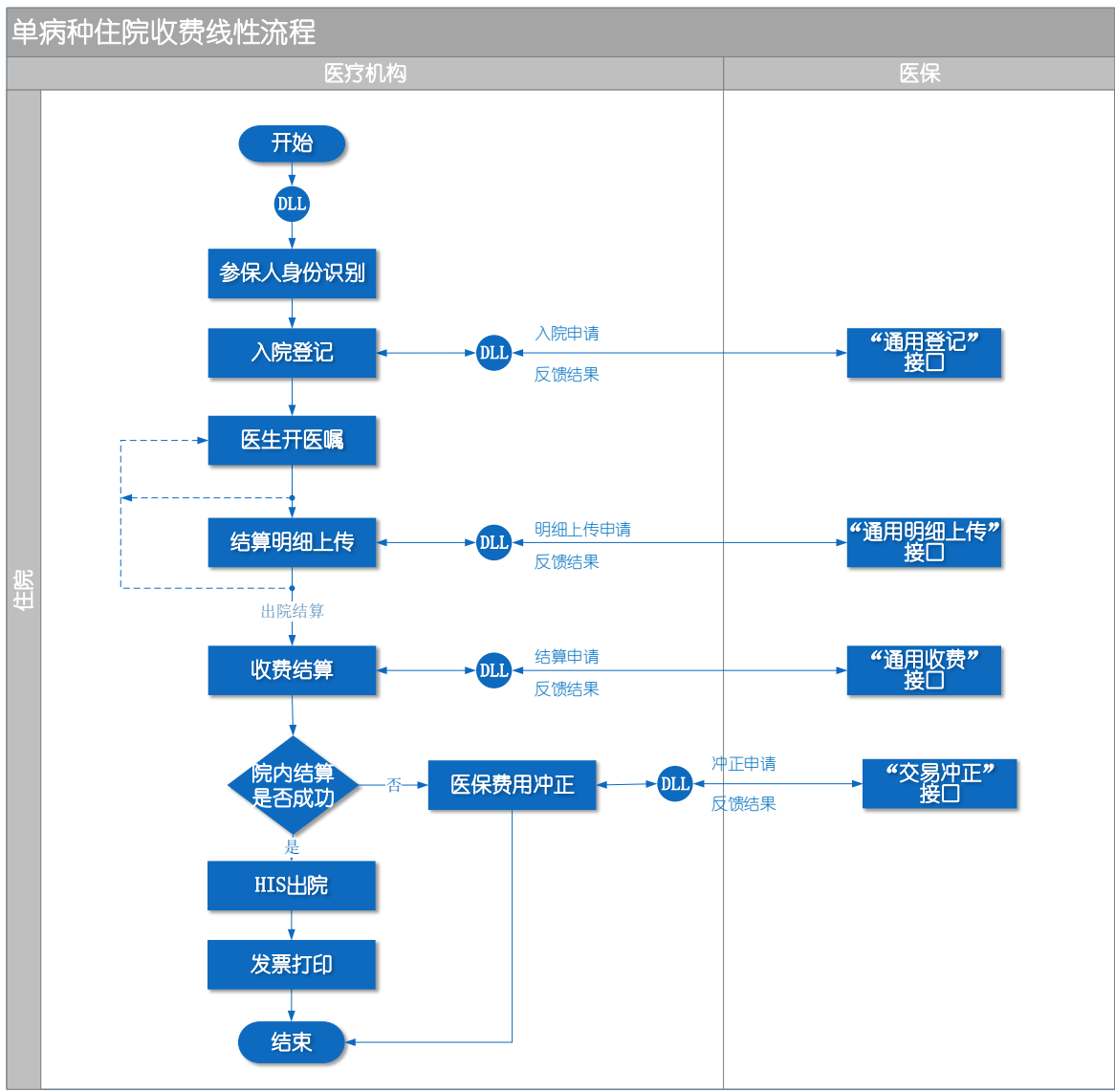
4、跨年度住院收费：跨年度住院有冲销或未及时结算上年度费用时，在收费结算时需按实际收费日期上传。规则如下：

序号	应用场景	通用明细上传 (yb04. 07. 01. 03)	通用收费 (yb04. 07. 01. 04)	
		bkec27 【记帐日期】	bkc014 【实际就诊日期】	bke286 【结算标识】
1	上年度住院收费	上年度实际开具处方日期	实际收费日期	结算

注：跨年度收费，需医保中心开通后方可进行

2.4.8. 单病种住院收费流程（限住院执行按单病种收费的医疗机构）

2.4.8.1 流程图



2.4.8.2 流程说明

- 参保人身份识别：同 2.4.7 普通住院收费流程；
- 入院登记：同 2.4.7 普通住院收费流程；
- 医生开医嘱：同 2.4.7 普通住院收费流程；
- 结算明细上传：同 2.4.7 普通住院收费流程；

- **收费结算：**调用医保提供的“通用收费”服务发起住院收费申请。aka078【医疗就诊方式】选择“住院”、aka130【医疗类别】选择“**按病种住院**”，aaz149【病种编码】根据实际病种填写，bke286【结算标识】提供预结算、结算（出院结算）二种方式（参照 2.3 总体收费业务流程中 2.3.1 流程说明）；
- **医保费用冲正：**结算时因电脑死机、网络中断、或超时等原因导致 HIS 系统无法获得医保中心结算结果，同时无法判断医保中心端是否存在本次结算结果的情况下，应提示结算失败，并调用医保提供的“交易冲正”发起冲正；
- **HIS 出院：**同 2.4.7 普通住院收费流程；
- **发票打印：**同 2.4.7 普通住院收费流程。

2.4.8.3 规则及要求说明

1. 住院收费中增加传送病种编码。
2. “处方明细”中传送的内容为三大部分：
 - （1）不计入病种收费标准内的超标床位费（超出普通病房标准的部分金额）、例外特需医疗服务项目（医疗机构计算上传）
 - （2）按规定列入“除外内容”的耗材（医疗机构计算上传）。
 - （3）本次住院所有费用项目明细（以实际数量金额传送）
3. 费用计算：系统将自动判断，计算本次住院费用为“对应病种收费编码”价格（忽略对应病种收费明细），不计入病种收费标准内的超标床位费、特需医疗服务项目，按规定列入“除外内容”的耗材。
 - **医保费用累计：**文件规定“对应病种收费编码”价格+文件规定按规定列入“除外内容”的耗材限定价格内的费用，剩余的记入非医保费用。
 - **非医保费用：**①对患者自愿选择单人间、双人间以及特需病房，其床位费超出普通病房标准的部分，不计入病种收费标准。②超过“列入按病种收费管理规定的可另行收费的医保医用耗材费用(最高支付限额内)”。③例外特需医疗服务项目（镇痛分娩、导乐陪伴分娩）。
 - **本次住院费用=病种收费标准+超标床位费+除外耗材费+例外特需医疗服务项目**

● 本次住院费用<>明细费用总和

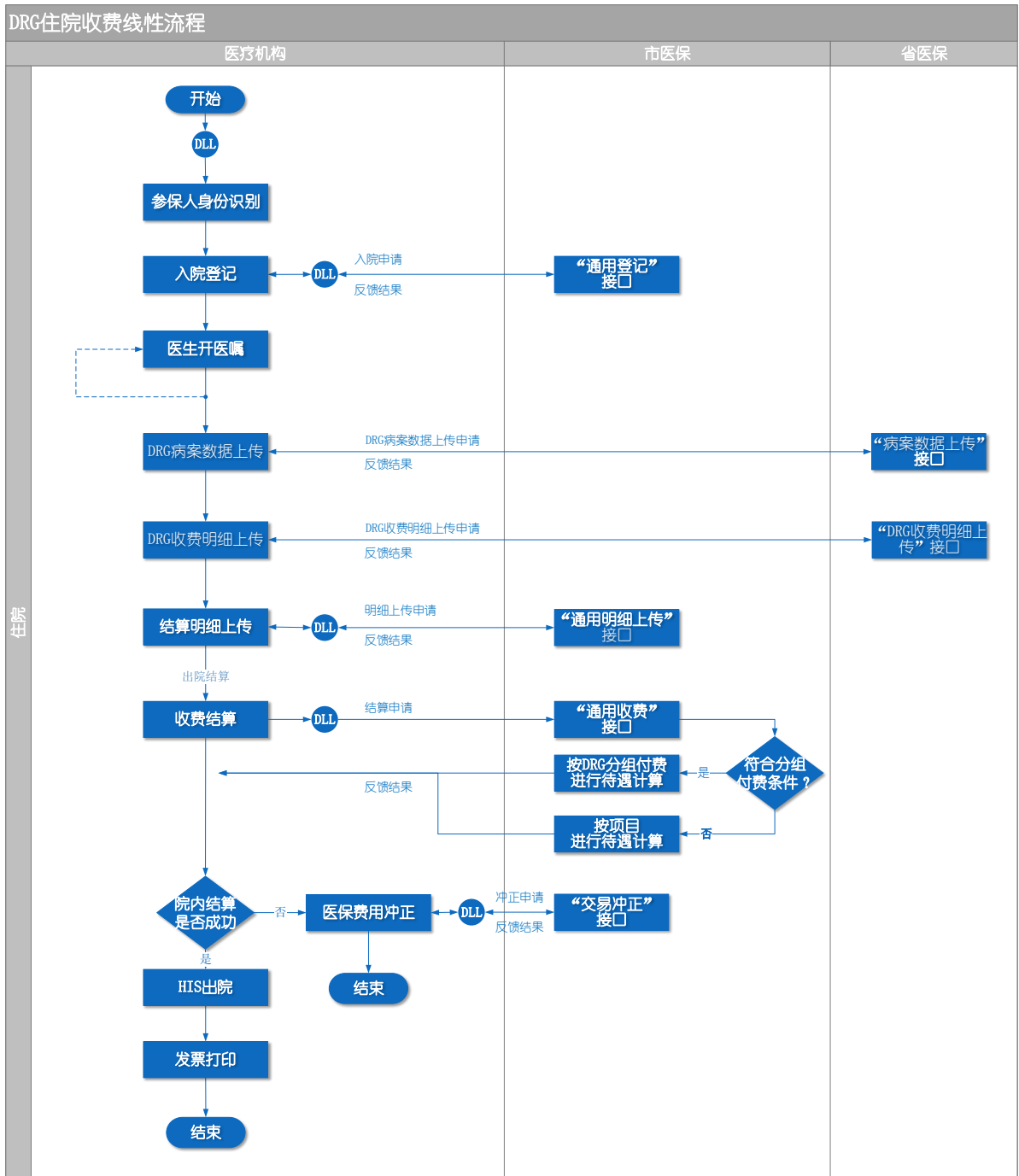
4. 单病种住院收费的不允许中途结算，跨年度住院的参保人出院前做一次结算即可，年末无需任何操作。在出院结算时需按实际收费日期上传。规则如下：

序号	应用场景	通用明细上传 (yb04.07.01.03)	通用收费 (yb04.07.01.04)	
		bkec27 【记帐日期】	bkc014 【实际就诊日期】	bke286 【结算标识】
1	费用结算	实际开具处方日期	实际收费日期	结算

注：单病种无中途结算，结算费用归属到新年度。

2.4.9. DRG 住院收费流程（限住院执行 DRG 病种分组结算的医疗机构）

2.4.9.1 流程图



2.4.9.2 流程说明

- **参保人身份认证：**同 2.4.7 普通住院收费流程；
- **入院登记：**调用市医保提供的“通用登记”服务发起入院登记申请。aka078【医疗就诊方式】选择“住院”，aka130【医疗类别】选择“DRG 住院”；
- **医生开医嘱：**同 2.4.7 普通住院收费流程，医生可循环多次开医嘱；
- **DRG 病案数据上传：**在参保人出院结算前上传，仅上传一次（DRG 结算方式不支持中途结算）。调用省医保提供的“DRG 病案数据上传[F04.06.06.01]”服务（见“福建省医疗保障基金管理中心关于实施按 DRG 病种分组结算接口规范”）；
- **DRG 收费明细上传：**在参保人出院结算前上传，仅上传一次。调用省医保提供的“DRG 收费明细上传[F04.06.06.04]”服务（见“福建省医疗保障基金管理中心关于实施按 DRG 病种分组结算接口规范”），发起 DRG 收费明细上传申请，用于获取 DRG 分组编码和付费标准信息，为出院结算做准备；
- **结算明细上传：**结算明细只上传一次（DRG 结算方式不支持中途结算），调用市医保提供的“通用明细上传”服务发起结算明细上传申请；
注意：医保结算明细上传时无需特别处理，与普通住院一样按医嘱项目上传。
DRG 住院结算时，系统会根据省医保反馈的 DRG 分组情况自动进行结算。
- **收费结算：**执行 DRG 病种分组结算流程的医疗机构，调用市医保提供的“通用收费”服务发起结算申请。医保系统会根据分组结果计算待遇，对符合分组付费条件的病案按 DRG 病种分组结算，【医疗类别】返回“DRG 住院”；对不符合分组付费条件的病案，按照普通住院结算（项目结算）返回，【医疗类别】返回“普通住院”。【结算方式】提供预结算、结算（出院结算）二种方式（参照 2.3 总体收费业务流程中 2.3.1 流程说明）；
- **医保费用冲正：**结算时因电脑死机、网络中断、或超时等原因导致 HIS 系统无法获得医保中心结算结果，同时无法判断医保中心端是否存在本次结算结果的情况下，应提示结算失败，并调用医保提供的“交易冲正”发起冲正；
- **HIS 出院：**同 2.4.7 普通住院收费流程；
- **发票打印：**同 2.4.7 普通住院收费流程。（住院若以 DRG 分组付费方式结算,发票上

的结算项目，如除外医疗服务费、除外耗材费、超标床位费等费用，在收费结算时直接返回。**特别注意：**新旧接口规范，发票上的结算项目获取流程不一样；自费患者的发票打印流程以省里规范为准。)

2.4.9.3 规则说明

按 DRG 病种分组结算的病案不允许中途结算，跨年度住院的参保人出院前做一次结算即可，年末无需任何操作。在出院结算时需按实际收费日期上传。规则如下：

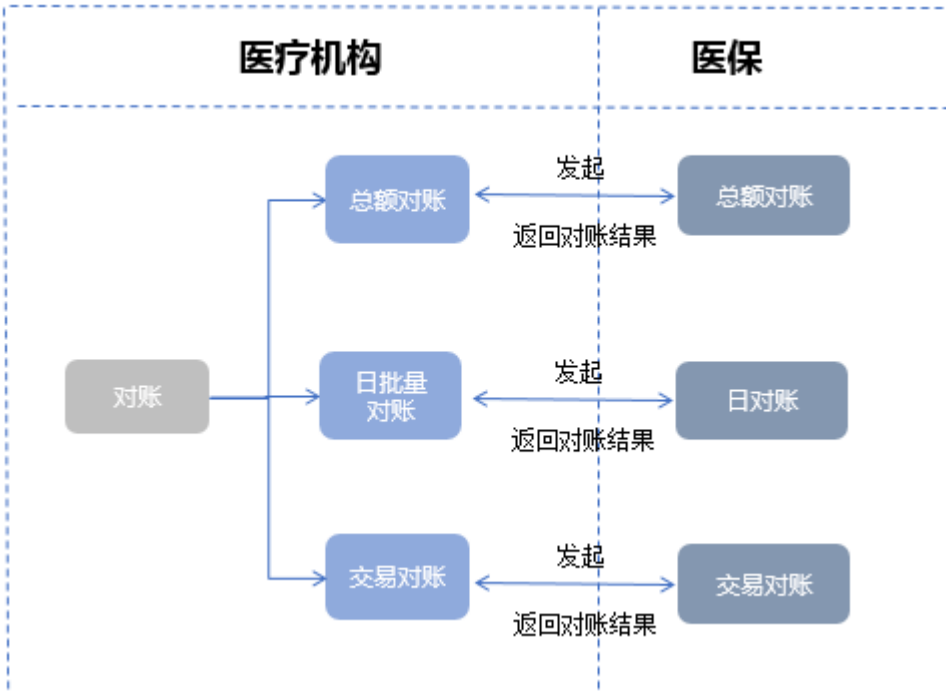
序号	应用场景	通用明细上传 (YB04.07.01.03)	通用收费 (YB04.07.01.04)	
		bkec27 【记帐日期】	bkc014 【实际就诊日期】	bke286 【结算标识】
1	费用结算	实际开具处方日期	实际收费日期	结算(出院结算)

重点说明：

- 1、DRG 住院收费流程不允许中途结算，结算费用归属到新年度。
- 2、DRG 病案数据及 DRG 明细数据未上传的病案，医保限制结算。

2.4.10. 对账流程

结算对账是定时（事后）对账的一个流程。零星、批量都支持。由医疗机构端发起，对指定周期内所发生的费用进行对比。

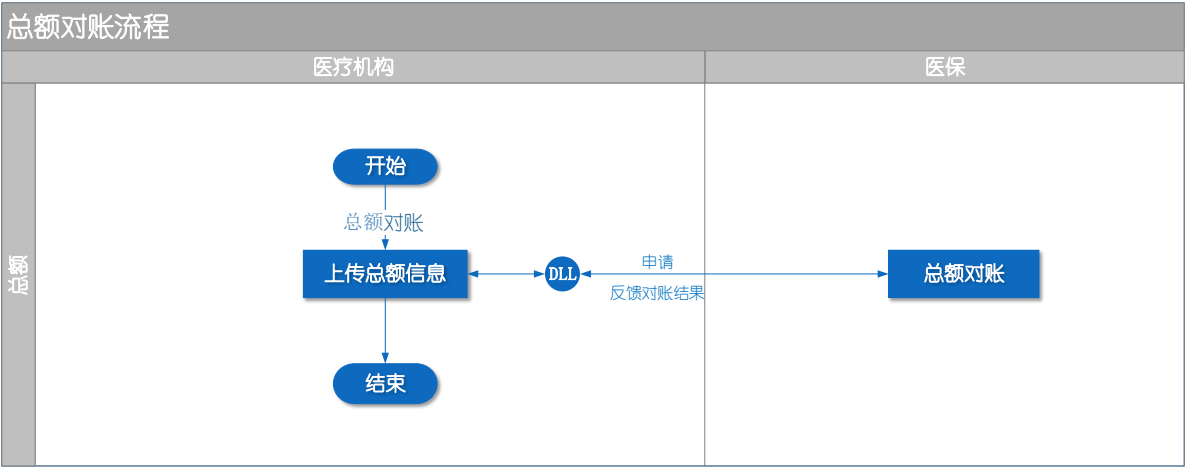


- **总额对账：** 医疗机构根据医保系统结算时间作为统计口径，统计周期内费用总额(总金额、基金支付总额、账户支付总额等)，上报医保进行对账的过程。
- **日批量对账：** 医疗机构端发起，以医保系统结算时间作为统计口径，上传日交易明细数据进行批量对账的过程。交易明细包括正负账数据、本地数据、异地数据。对账结果返回信息是医保当日交互全部数据，所以医保与定点机构单方数据差异可通过此服务对比获得。
- **交易对账：** 交易对帐是业务交互过程中（事中）对帐的一个流程。为了避免因电脑死机、网络中断或超时等原因导致医疗机构与医保中心数据不一致的情况，提早发现提早处理。该服务由医疗机构端发起，调用医保提供的“交易对帐”服务

● **重点说明**

序号	bka555【对帐数据分类】	说明
1	本市	参与对帐（收费与退费帐目全部参与对帐）
2	省内异地	参与对帐（收费与退费帐目全部参与对帐）
3	省外异地	参与对帐（收费与退费帐目全部参与对帐）
4	家庭签约	不参与对帐
5	门诊超限全自费	门诊超限 20 次发生的费用，标识为“门诊超限全自费”，该分类不参与对帐

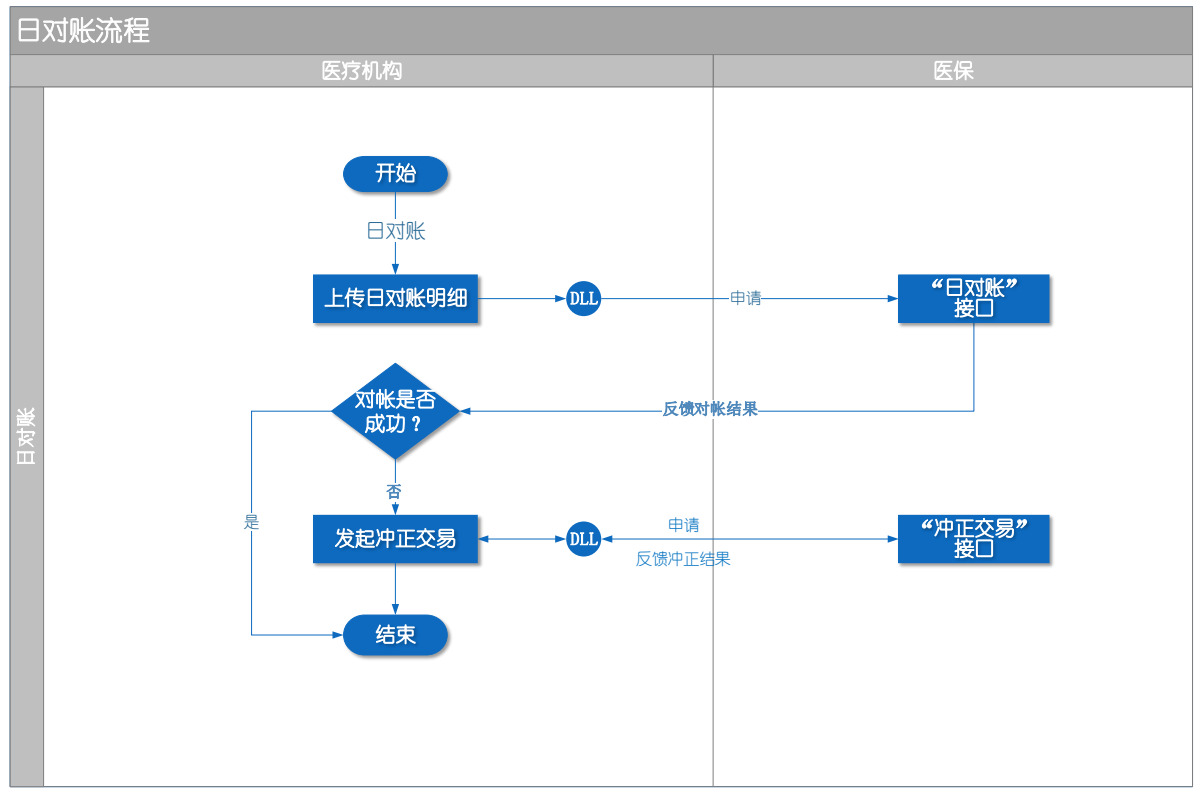
2.4.10.1 总额对账流程图



2.4.10.2 总额对账流程说明

- 医疗机构根据医保系统结算时间作为统计口径，统计周期内总额信息上传至医保进行核对。
- 医保返回对账结果

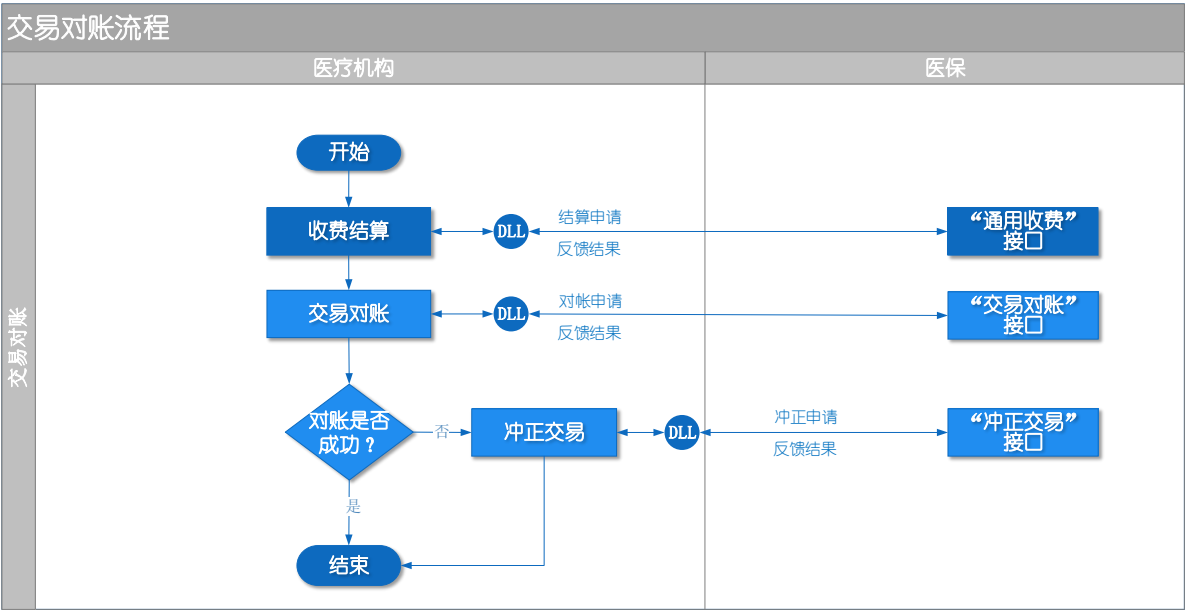
2.4.10.3 日对账流程图



2.4.10.4 日对账流程说明

- 医疗机构根据医保系统结算时间作为提取依据，以日为单位提取数据，调用医保提供的日对账服务，进行批量对帐比对；
- 医保返回批量对帐失败列表；
- 医疗机构对失败数据进行核实，确认后可发起冲正交易，纠正数据。

2.4.10.5 交易对账流程图



2.4.10.6 交易对账流程说明

- 实时收费结算后，医疗机构可发起交易对账，调用医保提供的交易对账服务；
- 若对账成功，则继续流程；
- 若对账失败，医疗机构可发起冲正交易服务，冲销医保多出的记录。

2.4.11. 发票内容说明

发票字段名称说明，可参见第四章“名词解释”。

2.4.11.1 新旧接口发票对应关系

序号	字段名称	新服务接口	旧接口
1	医疗费总金额	akc227（医疗费总金额）= bkc045（统筹基金支付）+ bkc612（补助基金支付）+ bkc040（个人现金支付金额）+ bkc041（个人账户支付金额）	bcbxf0（本次保险费）= zhzfe0（帐户支付额）+ jjzfe0（基金支付额）+ grzfe0（个人现金支付额）+ sybxzf（大病保险基金支付）+

			mzbzje (医疗救助基金)
2	统筹基金支付	bkc045	jjzfe0 (基金支付额) - gwybz0 (公务员补助)
3	补助基金支付	bkc612 (补助基金支付) = bkc052 (大病保险基金支付) + bkc059 (公务员医疗补助) + bkc062 (精准扶贫医疗叠加) + bkc060 (医疗救助基金) + ake173 (其他基金支付) + ake026 (企业补充) + bkc061 (保健基金支付)	sybxzf (大病保险基金支付) + gwybz0 (公务员补助) + mzbzje (医疗救助基金) + bjjjzf (保健基金支付)
3.1	其中: 大病保险基金支付 (商保支付)	bkc052	sybxzf (大病保险基金支付)
3.2	其中: 公务员医疗补助	bkc059	gwybz0 (公务员补助)
3.3	其中: 精准扶贫医疗叠加	bkc062	本地无; 异地 jzfpje (精准扶贫金额), 限定医疗机构有值
3.4	其中: 医疗救助基金	bkc060	mzbzje
3.5	其中: 其他基金支付	ake173	无
3.6	其中: 企业补充	ake026	无
3.7	其中: 保健基金支付	bkc061	bjjjzf
4	个人现金支付金额 (实付现金)	bkc040	grzfe0 (个人现金支付额) - bjjjzf 保健基金支付
5	个人账户支付总额	bkc041 (个人账户支付总额) = bkc077 (帐户支付) + bkc076 (本人健康帐户支付) + bkc075 (家庭共济帐户支付)	zhzfe0
5.1	其中: 账户支付	bkc077	zhzfe0 (帐户支付额) - jkzhzf (健康帐户支付额)
5.2	其中: 本人健康帐户支付	bkc076	jkzhzf (健康帐户支付额) - gjzhzf (共济帐户支付)
5.3	其中: 家庭共济帐户支付	bkc075	gjzhzf
6	个人自付	ake094	无
7	个人自费 (非医保费用)	bkc011	fybfy0
8	个人账户余额	akc087	grzhye

9	健康账户余额	bkc079	jkzhye
10	公务员体检帐户余额	bkc160	gwzhye
11	乙类先行自付额	bkc134	ylzfje
12	超封顶线金额	bke856	cfdxje

2.4.11.2 医疗收费票据

2.4.11.2.1 医疗门诊收费票据

根据《财政部国家卫生健康委国家医疗保障局关于定全面推行医疗收费电子票据管理改革的通知》财综[2019]29 号文要求，统一全国医疗收费票据，包括医疗门诊收费票据、医疗住院收费票据及医疗收费明细。

● 发票式样（例）

● 发票填写对应关系

序号	票据填写列	通用收费（yb04.07.01.04）		
		字段名	字段定义	说明
发票抬头				
1	交款人统一社会信用代码	aac002	证件号码（社会保障	隐去涉及患者隐私的部

	码		号)	分
2	交款人	aac003	姓名	
其它信息				
1	业务流水号	bke298	his收费流水号	HIS 生成的流水号码
2	医保结算号	aae072	医保收费流水号	
3	医疗机构类型	akb023	医疗机构类别	通用登记 (yb04.07.01.01) 时返回
4	性别	aac004	性别	
5	门诊号	bke042	his 流水号	
6	就诊日期	bkc014	实际就诊日期	
7	医保类型	aae140	险种类型 (医保类型)	通用登记 (yb04.07.01.01) 时返回
8	医保编号	aac999	个人管理码 (医保编号)	
9	金额合计 (医保统筹基金支付+ 其他支付+个人账户支付+ 个人现金支付)	akc227	医疗费总金额	金额合计 = bkc045(统筹基金支付) + bkc612 (补助基金支付) + (bkc041) 个人账户支付 + (bkc040) 个人现金支付
10	医保统筹基金支付	bkc045	统筹基金支付	
11	其他支付	bkc612	补助基金支付	其他支付 = bkc059(公务员医疗补助) + bkc060(医疗救助基金) + bkc061(保健基金支付) + bkc052(大病保险基金支付)
11.1	其中: 公务员医疗补助	bkc059	其中: 公务员医疗补助	
11.2	其中: 医疗救助基金支付	bkc060	其中: 医疗救助基金	
11.3	其中: 保健基金支付	bkc061	其中: 保健基金支付	
11.4	其中: 大病保险基金支付	bkc052	其中: 大病保险基金支付 (商保支付)	
12	个人账户支付	bkc041	个人账户应支付总额	个人账户支付 = bkc077 (医保帐户) + bkc076(健康帐户) + bkc075 (家庭共济账户支付)
12.1	其中: 医保帐户	bkc077	医保账户支付	
12.2	其中: 健康账户支付	bkc076	其中: 本人健康账户支付	

12.3	其中：家庭共济账户支付	bkc075	其中：家庭共济账户支付	
13	个人现金支付	bkc040	个人现金应支付金额	
14	个人自付	ake094	个人自付	
14.1	先行自付	bkc134	先行自付金额	
14.2	超封顶线费用	bke856	超封顶线金额	
15	个人自费	bkc011	个人自费（非医保费用）	
16	个人账户余额	akc087	个人账户余额	
17	个人健康账户余额	bkc079	健康账户余额	
18	个人共济帐户余额	bkc591	本人划入家庭共济帐户余额	
19	本月就诊次数	aka150	就诊次数	
20	门诊特殊病种名称	aaz149	病种编码	
21	医保待遇状态	bkc026	医保待遇状态	

2.4.11.2.2 医疗住院收费票据

● 发票式样（例）

0000000000

票据代码：
电子票据代码：
收款人统一社会信用代码：
收款人：

XX省医疗保障局
XX省
财政部监制

XX省医疗保障局收费票据
XX省

No. 00000000000

票据号码：
电子票据号码：
校验码：
开票日期：

项目名称	金额（元）	备注	项目名称	金额（元）	备注	项目名称	金额（元）	备注
<div>金额合计（大写）</div> <div>（小写）</div>								
业务流水号：	病历号：	住院号：	住院科别：					
其 住院时间：	预缴金额：	补缴金额：	退费金额：					
他 医疗机构类型：	医保类型：	医保编号：	性别：					
信 医保统筹基金支付：	其他支付：	个人账户支付：	个人现金支付：					
息 个人自付：	个人自费：							

收款单位（章）：

复核人：

收款人：

第一联 记账联
第二联 存根联

127mm

210mm

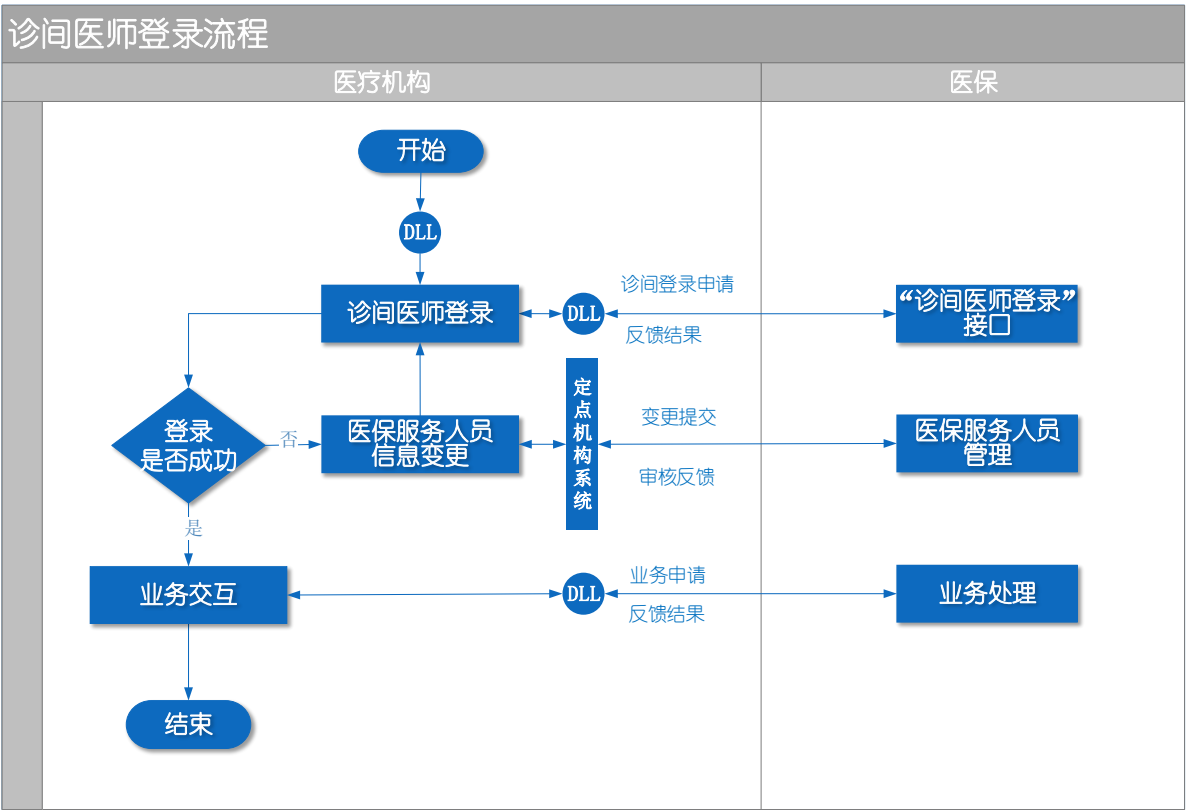
● 发票填写对应关系

序号	票据填写列	通用收费（yb04. 07. 01. 04）		
		字段名	字段定义	说明
发票头				
1	交款人统一社会信用代码	aac002	证件号码(社会保障号)	隐去涉及患者隐私的部分
2	交款人	aac003	姓名	
其它信息				
1	住院号	bke042	his 流水号	HIS 住院号
2	业务流水号	bke298	his收费单据流水号	HIS 生成的流水号码
3	医保流水号	akc190	医保流水号	
4	医保结算号	aae072	医保收费流水号	
5	医疗机构类型	akb023	医疗机构类别	通用登记 （yb04. 07. 01. 01）时返回
6	性别	aac004	性别	
7	医保类型	aae140	险种类型（医保类型）	通用登记 （yb04. 07. 01. 01）时返回
8	医保编号	aac999	个人管理码(医保编号)	
9	金额合计 （医保统筹基金支付+ 其他支付+个人账户支付+个人现金支付）	akc227	医疗费总金额	金额合计= bkc045(统筹基金支付) + bkc612（补助基金支付）+（ bkc041）个人账户支付+（ bkc040）个人现金支付
10	医保统筹基金支付	bkc045	统筹基金支付	
11	其他支付	bkc612	补助基金支付	其他支付= bkc059(公务员医疗补助)+ bkc060(医疗救助基金)+ bkc061(保健基金支付)+ bkc052(大病保险基金支付)
11.1	其中：公务员医疗补助	bkc059	其中：公务员医疗补助	
11.2	其中：医疗救助基金支付	bkc060	其中：医疗救助基金	
11.3	其中：保健基金支付	bkc061	其中：保健基金支付	
11.4	其中：大病保险基金支付	bkc052	其中：大病保险基金支付（商保支付）	
12	个人账户支付	bkc041	个人账户应支付总额	个人账户支付= bkc077（医保帐户）+ bkc076（健康帐户）+ bkc075（家庭共济账户支付）
12.1	其中：医保帐户	bkc077	医保账户支付	
12.2	其中：健康账户支付	bkc076	其中：本人健康账户支	

			付	
12.3	其中：家庭共济账户支付	bkc075	其中：家庭共济账户支付	
13	个人现金支付	bkc040	个人现金应支付金额	医疗机构向参保人实收金额
14	个人自付	ake094	个人自付	
14.1	先行自付	bkc134	先行自付金额	
14.2	超封顶线费用	bkc856	超封顶线金额	
15	个人自费	bkc011	个人自费（非医保费用）	
16	个人账户余额	akc087	个人账户余额	
17	个人健康账户余额	bkc079	健康账户余额	
18	个人共济帐户余额	bkc591	本人划入家庭共济帐户余额	
19	住院次数	aka150	就诊次数	
20	医保待遇状态	bkc026	医保待遇状态	
21	住院时间段（入院日期）	akc192	入院日期	
22	住院时间段（出院日期）	bkc014	实际就诊日期	

2.4.12. 诊间医师登录流程（限开通诊间的三级医疗机构）

2.4.12.1 流程图

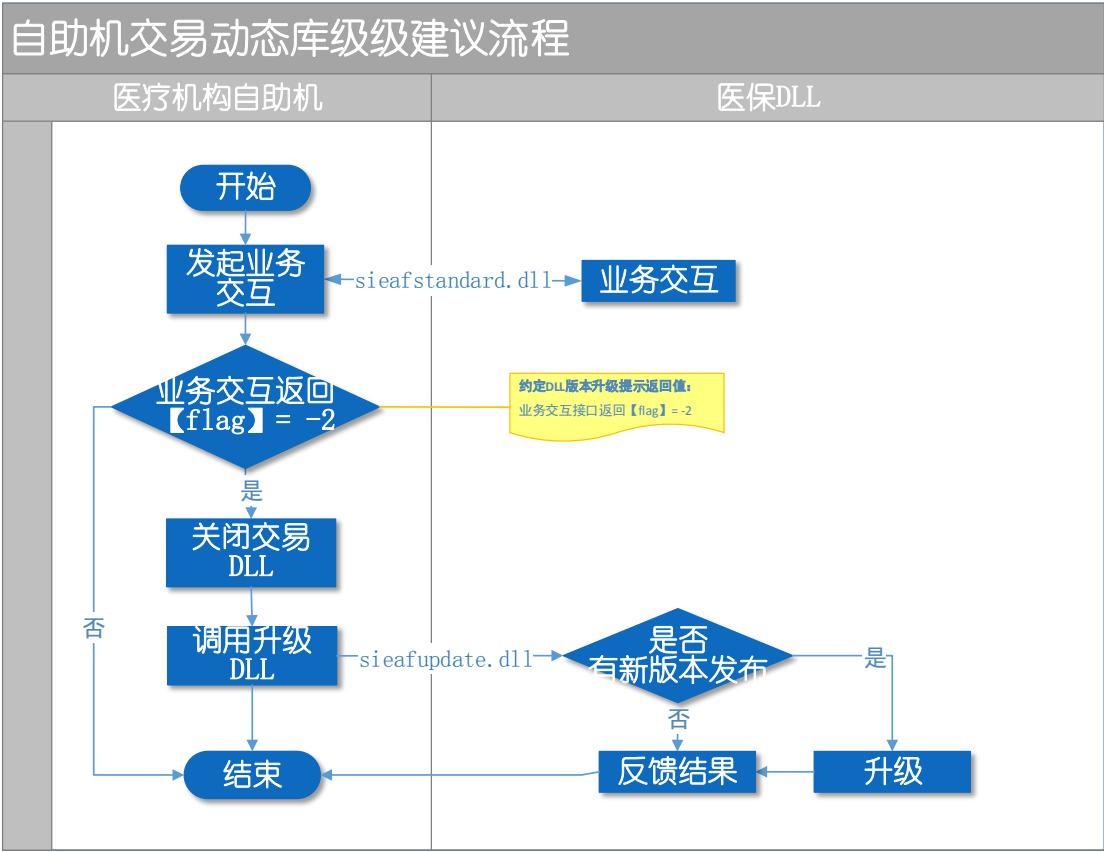


2.4.12.2 流程说明

- **诊间医师登录：**医师在诊间结算前，调用医保提供的“诊间医师登录”服务上传机构服务人员信息；
- **登录校验：**医保接收医师登录申请，与医保服务人员信息进行匹配。匹配成功的信息记录并反馈；
- **医疗服务人员信息变更：**匹配失败的信息，医疗机构可通过“定点机构管理系统”医保服务人员管理中变更基本信息，待医保审核后，可再次发起诊间医师登录流程；
- **业务交互：**医疗机构医保业务交互。

2.4.13. 自助机交易动态库升级建议流程

2. 4. 13. 1 流程图



2. 4. 13. 2 流程说明

- **业务交互：** 医疗机构自助机通过交易动态库（sieafstandard.dll）发起业务交互；
- **版本校验：** 医疗机构自助机可通过业务交互返回参数，校验是否有新版本发布，约定【flag】=-2 版本有更新时；
- **有版本更新时：** 当自助机校验到有新版本发布时，先关闭交易动态库；同时调用升级动态库（sieafupdate.dll）进行版本升级。升级成功后再继续业务交互。

2.5 业务描述

2.5.1. 接口公共参数

1、重点说明：

服务接口公共参数部分，要求每个业务都需要传入。入参放在 json 格式入参的第一级节点中，其他业务参数放在 data 节点中。

2、交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构/自助机授权码
2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构/自助机授权验证码
3	funid	功能点 id	varchar2(32)	y	
输出					
4	flag	接口调用是否成功标志	number(1)	y	1-成功 其他-失败
5	cause	失败原因说明	varchar2(500)	y	接口调用失败原因或者业务操作失败原因

2.5.2. 申报服务

2.5.1.1 诊间医师登录（yb04.10.09.03）（可选开发服务）

● 应用场景说明：

用于开通诊间结算的三级医疗机构。医师在诊间收费结算前，需调用该服务上传医疗服务人员信息。

温馨提示，上传的证件类型及证件号码，请与医疗服务人员登记信息保持一致。否则限制登录。

● 交易发送方：医疗机构 his 系统

交易接收方：医保系统

输入

序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	aac058	医疗服务人员证件类型	varchar2(3)	y	参照编码附件
2	bkc006	医疗服务人员姓名	varchar2(50)	y	医疗服务人员姓名
3	bkc007	医疗服务人员证件号码	varchar2(18)	y	医疗服务人员证件号码
4	bkc541	医保服务人员类别	varchar2(3)	y	参照编码附件 如：医师、护师、技师
5	bkef34	HIS 内部关联登录用户名	varchar2(50)	y	
输出					
1	flag	校验标志（0-未通过 1-已通过）	number(1)	y	
2	cause	未通过原因说明	varchar2(500)	n	

2.5.3. 结算服务

2.5.2.1.1 医保身份识别（yb04.10.01.16）

- 应用场景说明：

该服务主要可通过多种多渠道认证方式获取参保人基本信息。主要用于院内就医各环节需要获取参保人基本信息的场景，如首次建档、就医结算等。

- 交易发送方：医疗机构 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	bke284	身份认证类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
2	bke543	二维码	varchar2(50)	n	不用填，医保主动获取二维码
3	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	
4	aaz501	卡识别码	varchar2(32)	n	无需上传
输出					

1	flag	校验标志（0-未通过 1-已通过）	number(1)	y	
2	cause	未通过原因说明	varchar2(500)	n	
3	aab301	参保地行政区划	varchar2(6)	y	
4	aab301_mc	参保地行政区划名称	varchar2(50)	y	
5	aab004	单位名称	varchar2(100)	n	固定返回空
6	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	y	
7	aac058	证件类型	varchar2(3)	y	
8	aac058_mc	证件类型名称	varchar2(50)	y	
9	aac002	证件号码（社会保障号）	varchar2(18)	y	
10	aac999	个人管理码（医保编号）	varchar2(20)	y	地市唯一标识码（id0000）
11	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
12	aac004	性别	varchar2(3)	y	参见编码附件
13	aac004_mc	性别名称	varchar2(10)	y	
14	aac006	出生日期	number(8)	y	按实际返回
15	bka162	医疗救助认定身份	varchar2(3)	n	
16	bka162_mc	医疗救助认定身份名称	varchar2(50)	n	
17	akc087	个人账户余额	number(16, 2)	y	默认 0
18	bkc079	健康账户余额	number(16, 2)	y	默认 0
19	bkc160	公务员体检帐户余额	number(16, 2)	n	公务员体检登记时才有值
20	bkc591	家庭共济帐户余额	number(16, 2)	n	默认 0, 本人划入家庭共济帐户余额
参保险种<cbxzlist>开始					
21	aae140	险种类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
22	aae140_mc	险种类型名称	varchar2(50)	y	
23	aab034	所属经办机构编码（分中心）	varchar2(8)	y	
24	aab034_mc	所属经办机构编码名称	varchar2(50)	y	
25	bkc001	人员待遇类别	varchar2(3)	y	
26	bkc001_mc	人员待遇类别名称	varchar2(50)	y	
27	bkc026	医保待遇状态	varchar2(3)	y	参见编码附件
28	bkc026_mc	医保待遇状态名称	varchar2(30)	y	
29	aab050	参保日期（享受待遇日期）	number(8)	y	
参保险种<cbxzlist>结束					
身份标志<sflist>开始					

30	bka543	身份指标	varchar2(10)	y	参见编码身份指标附件说明
31	bka543_mc	身份指标名称	varchar2(50)	y	
32	bkeb35	身份标志	varchar2(3)	y	y 是, n 否
33	bkea31	身份描述编码	varchar2(10)	n	
34	bkea31_mc	身份描述	varchar2(50)	n	身份描述, 如医疗救助对象的“重度残疾人”; 保健人员的“二级”, “三级”等
身份标志<sflist>结束					

2.5.2.2 通用登记 (yb04.07.01.01)

- 应用场景说明:

参保人在定点医疗机构进行登记时调用该服务, 包含门诊挂号、入院登记、体检登记、生育产前检查登记、生育住院登记等。

- 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	bke284	身份认证类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
2	bkz543	二维码	varchar2(50)	n	不用填, 医保主动获取二维码
3	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	
4	aaz501	卡识别码	varchar2(32)	n	无需上传
5	aac002	证件号码 (社会保障号)	varchar2(18)	n	跨省交易时必须填或扫码结算时必须填
6	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
7	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件,
8	aka130	医疗类别	varchar2(3)	y	参见编码附件, 择日住院、家庭病床等通过此字段标识
9	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	his 门诊流水号或住院流

					水号
10	akf001	标准科室编码	varchar2(50)	n	固定上传空值
11	akf002	标准科室名称	varchar2(50)	n	固定上传空值
12	bkf237	his 内部科室编码	varchar2(50)	y	院内编码
13	bkf238	his 内部科室名称	varchar2(50)	y	院内定义
14	akc069	急诊标志	varchar2(3)	y	固定上传“0”
15	akc066	外伤标志	varchar2(3)	y	固定上传“0”
16	akc192	实际门诊/入院日期	number(14)	y	若为空，默认取系统时间
17	aae030	择日住院起始日期	number(8)	n	固定上传空值
18	aae031	择日住院截止日期	number(8)	n	固定上传空值
19	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
<bjtjlist> 开始					
20	bkea92	保健体检项目编号	varchar2(6)	n	参见编码附件 保健体检必填
<bjtjlist> 结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
4	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	
5	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
6	aka130	医疗类别	varchar2(3)	y	参见编码附件
7	aka130_mc	医疗类别名称	varchar2(30)	y	
8	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	y	
9	aac999	个人管理码（医保编号）	varchar2(20)	n	地市唯一标识码 (id0000)
10	aac002	证件号码（社会保障号）	varchar2(18)	n	
11	aac003	姓名	varchar2(50)	n	
12	aac004	性别	varchar2(3)	n	
13	aac004_mc	性别名称	varchar2(10)	n	
14	aac006	出生日期	number(8)	n	按实际返回
15	aae140	险种类型（医保类型）	varchar2(3)	y	参见编码附件

16	aae140_mc	险种类型名称	varchar2(50)	n	
17	bkc001	人员待遇类别	varchar2(3)	y	
18	bkc001_mc	人员待遇类别名称	varchar2(50)	y	
19	bkc026	医保待遇状态	varchar2(3)	y	参见编码附件
20	bkc026_mc	医保待遇状态名称	varchar2(30)	y	
21	bka162	医疗救助认定身份	varchar2(3)	n	固定返回空值
22	bka162_mc	医疗救助认定身份名称	varchar2(50)	n	固定返回空值
23	bka531	是否精准扶贫对象	varchar2(3)	n	
24	akc087	个人账户余额	number(16,2)	y	通用
25	bkc079	健康账户余额	number(16,2)	y	默认 0
26	bkc160	公务员体检帐户余额	number(16,2)	n	公务员体检登记时才有值
27	bkc591	家庭共济账户余额	number(16,2)	n	默认 0, 本人划入家庭共济帐户余额
28	bke174	异地就医类型	varchar2(3)	n	
29	bke174_mc	异地就医类型名称	varchar2(30)	n	
30	aab034	所属经办机构编码（分中心）	varchar2(8)	y	
31	aab034_mc	所属经办机构名称	varchar2(50)	y	
32	bkf009	结算经办机构	varchar2(8)	y	
33	baz015	转院流水号	number(16)	n	固定返回空值
34	bke283	转院类型	varchar2(3)	n	固定返回空值
35	bke283_mc	转院类型名称	varchar2(50)	n	固定返回空值
36	akb041	转出医疗服务机构编号	varchar2(10)	n	固定返回空值
37	akb042	转出医疗服务机构名称	varchar2(40)	n	固定返回空值
38	aab301	参保地行政区划	varchar2(6)	y	
39	akb023	医疗机构类别	varchar2(3)	y	
40	akb023_mc	医疗机构类别名称	varchar2(50)	y	
41	aka150	就诊次数	number(3)	y	门诊是当月累计次数/住院是本年度住院次数
42	bka193	保健级别	varchar2(3)	n	参见编码附件

2.5.2.3 通用登记作废（yb04.07.01.02）

● 应用场景说明：

参保人在定点医疗机构进行登记作废时调用该交易，包含门诊挂号作废、入院登记作废、体检登记作废等等。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	bke284	身份认证类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
2	bke543	二维码	varchar2(50)	n	不用填，医保主动获取二维码
3	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	
4	aac002	证件号码（社会保障号）	varchar2(18)	n	跨省交易时必填或扫码结算时必填
5	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
6	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
7	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
8	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	his 门诊流水号或住院流水号
9	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	akc190	医保作废流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号作废流水号/住院登记作废流水号

2.5.2.4 通用收费（yb04.07.01.04）

- 应用场景说明：

参保人在定点医疗机构进行“门诊、入院登记”后，需先完成费用明细上传，且正确获取医保返回的费用明细上传成功信息，才能调用本服务完成结算，获得医保准确的医保待遇计算结果。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注

1	bke284	身份认证类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
2	bkz543	二维码	varchar2(50)	n	不用填, 医保主动获取二维码
3	bkec25	移动支付自费支付渠道	varchar2(3)	n	参见编码附件
4	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	
5	aac002	证件号码(社会保障号)	varchar2(18)	n	跨省交易时必须填或扫码结算时必须填
6	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
7	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
8	aka130	医疗类别	varchar2(3)	y	参见编码附件 门诊就诊次数超过 20 次, 请选择“门诊超限制全自费”项“结算标识”=“无结算出院登记”时, 默认为空
9	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
10	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	his 门诊流水号或住院流水号
11	bke298	his 收费单据流水号	varchar2(50)	y	HIS 收费单据流水号, “结算标识”=“无结算出院登记”时, 默认为空
12	aaz149	病种编码	varchar2(16)	n	参见编码附件 门诊上传特殊病种、住院上传单病种
13	bke286	结算标识	varchar2(3)	y	参见编码附件, 补充“无结算出院登记”编码
14	bkc014	实际就诊日期	number(8)	y	门诊为实际就诊日期, 住院为实际出院日期(或中途结算日期), 该日期为参保人医保待遇的计算日期。“结算标识”=“无结算出院登记”时, 默认为空
15	bkc171	实际就诊时间	number(6)	n	住院指病人实际出院时间
16	akc194	出院日期	number(14)	n	“出院结算”、“无结算出院登记”时必须填
17	bke078	离院方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
18	itemcount	处方项目数	number(4)	y	医保明细流水号个数, “结算标识”=“无结算出院登记”时, 默认上传 0
19	akc227	医疗费总金额	number(12, 2)	y	“结算标识”=“无结算出院登记”时, 默认上传 0
20	bke058	住院天数	number(4, 1)	n	住院结算时必须填

21	amc029	计划生育手术类别	varchar2(3)	n	
22	amc026	生育类别	varchar2(3)	n	
23	amc028	胎儿数	number(3)	n	
24	amc020	计划生育手术或生育日期	number(8)	n	
25	bmc041	怀孕天数	number(3)	n	
26	bka535	医师诊查费等级	varchar2(3)	n	参见编码附件，门诊必填
27	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
费用明细上传流水<cflist>开始(“结算标识”=“无结算出院登记”时不上传)					
28	bke297	医保明细流水号	varchar2(20)	y	
费用明细上传流水<cflist>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	“结算标识”=“无结算出院登记”时，后续信息不返回
3	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
4	aae072	医保收费流水号	varchar2(20)	y	
5	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	his 门诊流水号或住院流水号
6	bke298	his 收费流水号	varchar2(50)	y	
7	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
8	aka130	医疗类别	varchar2(3)	y	参见编码附件
9	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	y	
10	aac002	证件号码(社会保障号)	varchar2(18)	n	
11	aac999	个人管理码(医保编号)	varchar2(20)	n	地市唯一标识码(id0000)
12	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
13	aac004	性别	varchar2(3)	y	
14	aac004_mc	性别名称	varchar2(10)	y	
15	aac006	出生日期	number(8)	y	按实际返回
16	aaz149	病种编码	varchar2(16)	n	
17	bkc001	人员待遇类别	varchar2(3)	n	
18	bkc001_mc	人员待遇类别名称	varchar2(50)	n	
19	bkc026	医疗待遇状态	varchar2(3)	y	参见编码附件
20	bkc026_mc	医疗待遇状态名称	varchar2(30)	y	

21	bke174	异地就医类型	varchar2(3)	n	
22	bke174_mc	异地就医类型名称	varchar2(30)	n	
23	aab301	参保地行政区划	varchar2(6)	n	
24	aka151	统筹支付医保费用起付标准	number(12, 2)	n	固定返回空值
25	akc227	医疗费总金额	number(12, 2)	y	医疗费总金额= bkc045 统筹基金支付+ bkc612 补助基金支付+ bkc040 个人现金支付金额+ bkc041 个人账户支付金额
26	bkc045	统筹基金支付	number(12, 2)	y	默认 0
27	bkc612	补助基金支付	number(12, 2)	y	默认 0, 补助基金支付= bkc052 大病保险基金支付+ bkc059 公务员医疗补助+ bkc062 精准扶贫医疗叠加+ bkc060 医疗救助基金+ ake173 其他基金支付+ ake026 企业补充+ bkc061 保健基金支付
28	bkc052	其中：大病保险基金支付（商保支付）	number(12, 2)	y	默认 0
29	bkc059	其中：公务员医疗补助	number(12, 2)	y	默认 0, 明细见“补助明细”列表（以下类同） bkc059=bkc059_1+bkc059_2+bkc059_3
30	bkc062	其中：精准扶贫医疗叠加	number(12, 2)	y	默认 0, 明细见“补助明细”列表
31	bkc060	其中：医疗救助基金	number(12, 2)	y	默认 0, 明细见“补助明细”列表
32	ake173	其中：其他基金支付	number(12, 2)	y	默认 0
33	ake026	其中：企业补充	number(12, 2)	y	固定返回 0
34	bkc061	其中：保健基金支付	number(12, 2)	y	默认 0
35	bkc040	个人现金支付金额（实付现金）	number(12, 2)	y	发票显示金额(医疗机构向参保人实收金额)
36	bkc041	个人账户支付总额	number(12, 2)	y	发票显示金额 个人帐户支付总额=帐户支付+本人健康帐户支付+家庭共济帐户支付
37	bkc077	其中：账户支付	number(12, 2)	y	默认 0
38	bkc076	其中：本人健康账户支付	number(12, 2)	y	默认 0，本人健康帐户支付额
39	bkc075	其中：家庭共济账户支付	number(12, 2)	y	默认 0，（含异地家庭共济）
40	bkc620	（本地）成员共济账户支付	number(12, 2)	n	默认 0
41	bkc619	（异地）成员共济账户支付	number(12, 2)	n	默认 0，全省联网结算使用

42	bkc102	基金支付总额	number(12, 2)	y	固定返回 0
43	ake094	个人自付	number(12, 2)	y	默认 0, 个人自付: 患者本次就医所发生的医疗费用中由个人负担的属于基本医疗保险目录范围内自付部分的金额
44	bkc011	个人自费 (非医保费用)	number(12, 2)	y	默认 0
45	akc087	个人账户余额	number(16, 2)	y	默认 0
46	bkc079	健康账户余额	number(16, 2)	y	默认 0
47	bkc591	家庭共济账户余额	number(16, 2)	n	默认 0, 本人划入家庭共济帐户余额
48	bkc160	公务员体检帐户余额	number(16, 2)	n	公务员体检时才有值
49	bkc134	乙类先行自付额	number(12, 2)	n	包括乙类自付和药品超结算价支付金额
50	bke856	超封顶线金额	number(12, 2)	n	
51	aka150	就诊次数	number(3)	y	门诊是当月累计次数/住院是本年度住院次数
52	bkc014	实际就诊日期	number(8)	y	门诊为实际就诊日期, 住院为实际出院日期(或中途结算日期), 此日期为参保人待遇计算日期。
53	bkc171	实际就诊时间	number(6)	n	住院指病人实际出院时间
54	ake007	费用结算日期	number(8)	y	医保系统结算时间, 该日期为对账日期。
55	bae029	费用结算时间	number(6)	y	医保系统结算时间, 该时间为对账依据时间。
56	aae011	收费人	varchar2(50)	n	
57	amc029	计划生育手术类别	varchar2(3)	n	参见编码附件
58	amc026	生育类别	varchar2(3)	n	参见编码附件
59	amc028	胎儿数	number(3)	n	
60	amc020	计划生育手术或生育日期	number(8)	n	
61	bmc041	怀孕天数	number(3)	n	
62	bka193	保健级别	varchar2(3)	n	参见编码附件
63	bka193_mc	保健级别名称	varchar2(50)	n	
64	bka535	医师诊查费等级	varchar2(3)	n	门诊有值
65	bka555	对账数据分类	varchar2(3)	y	参见编码附件。 医保根据参保人所属参保地区分本地、异地分类, 便于后期对帐使用
补助明细<mzlist>开始 (“结算标识” = “无结算出院登记” 时不返回)					

66	bka542	补助指标	varchar2(8)	y	参见补助编码表
67	bka542_mc	补助指标名称	varchar2(50)	y	各地补助名称
68	bkeb34	补助金额	number(12, 2)	y	
补助明细<mzlist>结束					
医保发票费用<fpilist>开始(“结算标识” = “无结算出院登记” 时不返回)					
69	aka063	发票项目类别	varchar2(3)	y	参见编码附件
70	aka063_mc	发票项目类别名称	varchar2(50)	y	
71	akc227	发票项目费用	number(12, 2)	y	
72	bkc008	医保发票费用	number(12, 2)	y	医保范围内费用
73	bkc009	医保个人费用	number(12, 2)	y	乙类自付费用及超结算价自付部分
74	bkc010	特殊项目发票费用	number(12, 2)	y	完全统筹基金支付费用
75	bkc011	非医保发票费用	number(12, 2)	y	非医保费用
医保发票费用<fpilist>结束					
收费明细<mxlist>开始(“结算标识” = “无结算出院登记” 时不返回)					
1	bke045	收费项目编码	varchar2(20)	y	医保对应项目编码
2	bke046	收费项目名称	varchar2(100)	y	
3	aka063	发票项目类别	varchar2(3)	n	参见编码附件
4	aka074	规格型号	varchar2(50)	y	
5	aka070	剂型	varchar2(3)	y	参见编码附件
6	aka067	单位	varchar2(20)	y	符合医保标准单位上传 参见编码附件
7	akc225	单价	number(12, 4)	y	
8	akc226	数量	number(8, 2)	y	
9	akc227	金额	number(12, 2)	y	
10	bka010	项目比例	varchar2(3)	y	参见编码附件
11	aka069	项目自付比例	number(12, 2)	y	发票或住院清单显示项目自付 比例以该值为准
12	bke171	医保支付价(医保结算价)	number(12, 2)	n	
13	bka136	最高收费限价	number(12, 2)	n	
14	bkc006	医疗服务人员姓名	varchar2(50)	y	开处方医疗服务人员姓名
15	bkc007	医疗服务人员证件号码	varchar2(18)	y	开处方医疗服务人员证件号码

16	bka001	是否医保项目	varchar2(3)	y	y 是, n 否
17	bkea96	限制范围类别	varchar2(3)	y	Y-范围内、N-范围外 (1) 医保项目无限制范围的项目值为 Y; 自费项目值为 N; (2) 医保项目有限制范围的项目, 在限制范围内的值为 Y, 否则为 N
18	bkee18	医保结算属性	varchar2(3)	y	Y-医保、N-非医保
19	bka559	除外类型	VARCHAR2(3)	n	DRG 分组收付费结算时有值
20	bkef37	对应 DRG 编码	VARCHAR2(20)	n	DRG 分组收付费结算时有值
收费明细<mxlist>结束					

2.5.2.5 通用退费 (yb04.07.01.05)

- 应用场景说明:

用于单笔费用的冲减操作, 会自动生成一笔负帐目, 返回负帐目的单据号 (冲销单据号)。

- 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	bke284	身份认证类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
2	bkz543	二维码	varchar2(50)	n	不用填, 医保主动获取二维码
3	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	
4	aac002	证件号码 (社会保障号)	varchar2(18)	n	跨省交易时必填或扫码结算时必填
5	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
6	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
7	aka130	医疗类别	varchar2(3)	n	参见编码附件
8	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
9	aae072	医保收费流水号	varchar2(20)	y	
10	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	his 门诊流水号或住院

					流水号
11	bke298	his 收费流水号	varchar2(50)	y	
12	bkee70	his 退费流水号	varchar2(50)	y	对帐时使用
13	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	aae072	医保退费流水号	varchar2(20)	y	
4	bka555	对账数据分类	varchar2(3)	y	参见编码附件。 医保根据参保人所属 参保地区分本地、异地 分类, 便于后期对帐使 用
5	ake007	费用结算日期	number(8)	y	医保系统结算时间, 该 日期为对账日期。
6	bae029	费用结算时间	number(6)	y	医保系统结算时间, 该 时间为对账依据时间。

2.5.2.6 通用明细上传 (yb04.07.01.03)

- 应用场景说明:

his 系统在向医保系统发起结算前, 可调用此服务接口上传费用明细信息和诊断信息, 医保系统返回医保上传明细流水号, his 系统可根据返回的明细流水号进行医保结算。

- 重点说明:

医疗机构通用明细上传服务, 需在结算前调用, 次数不受限制。若明细中有修改, 则需整笔作废该明细, 而后重新上传;

- 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	
2	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
3	aac002	证件号码 (社会保障号)	varchar2(18)	n	

4	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
5	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
6	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	his 门诊流水号或住院流水号
7	itemcount	明细项目数量	number(4)	y	
8	akb065	医疗费总金额	number(16, 2)	y	
9	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
诊断明细<zdlist>开始					
10	bke301	诊断或症状类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
11	bke302	诊断或症状序号	varchar2(3)	y	参见编码附件
12	bke087	诊断或症状编码	varchar2(50)	y	见 icd-10 或症状表编码
13	bke088	诊断或症状名称	varchar2(100)	y	见 icd-10 或症状表名称
诊断明细<zdlist>结束					
收费明细<mxlist>开始					
14	bke162	his 处方号	varchar2(20)	n	门诊处方号/住院医嘱号
15	bkea97	his 处方明细流水号	varchar2(50)	y	院内系统每条收费项目唯一标识
16	bke045	收费项目编码	varchar2(20)	y	医保对应项目编码
17	bke046	收费项目名称	varchar2(100)	y	
18	bke181	HIS 院内项目编码	varchar2(50)	y	HIS 内部编码
19	bke182	HIS 院内项目名称	varchar2(100)	y	HIS 内部名称
20	aka063	发票项目类别	varchar2(3)	N	参见编码附件
21	aka074	规格型号	varchar2(50)	y	
22	aka070	剂型	varchar2(3)	y	药品参见编码附件
23	aka067	单位	varchar2(20)	y	符合医保标准单位上传 药品参见编码附件规范
24	akc225	单价	number(12, 4)	y	
25	akc226	数量	number(8, 2)	y	
26	akc227	金额	number(12, 2)	y	
27	aka071	每次用量	number(5, 2)	n	药品类项目必填
28	aka072	使用频次	varchar2(5)	n	药品类项目必填, 参见编码附件
29	aka073	给药途径	varchar2(5)	n	药品类项目必填 参见编码附件

30	akc221	处方日期	number(8)	n	门诊处方日期/住院开具医嘱日期
31	bkec27	记帐日期	number(8)	y	1、住院：明细对应记帐日期或执行日期，与日清单时间对应。 2、门诊，该值等于【处方日期】 目录与价格动态调整依据 (声明：若是负明细，则该值记录对应正帐的记帐日期)
32	akc229	执行天数	number(4,1)	n	
33	akf001	科室编码	varchar2(50)	n	固定上传空值
34	akf002	科室名称	varchar2(50)	n	固定上传空值
35	bkf237	his 内部科室编码	varchar2(50)	y	院内编码(上报医保的 HIS 科室编码)
36	bkf238	his 内部科室名称	varchar2(50)	y	院内定义(上报医保的 HIS 科室名称)
37	bkc006	医疗服务人员姓名	varchar2(50)	y	开处方医疗服务人员姓名
38	bkc007	医疗服务人员证件号码	varchar2(18)	y	开处方医疗服务人员证件号码
39	bkc541	医保服务人员类别	varchar2(3)	y	参照编码附件 如：医师、护师、技师
40	bkea96	限制范围类别	varchar2(3)	y	Y-范围内、N-范围外 (1)医保项目无限制范围的项目值为Y；自费项目值为N； (2)医保项目有限制范围的项目，在限制范围内的值为Y，否则为N
41	bke506	单次用药单位	varchar2(20)	n	药品类项目有值
42	bke507	取药总量	varchar2(20)	n	药品类项目有值
43	bke508	取药总量单位	varchar2(20)	n	药品类项目有值
44	bke509	药量天数	number(5,2)	n	
收费明细<mxlist>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	bke297	医保明细流水号	varchar2(20)	y	

2.5.2.7 通用明细作废 (yb04.07.01.06)

- 应用场景说明：

his 系统调整处方或作废已上传的费用明细信息，可调用此接口服务。

- **交易发送方：**医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/ 住院登记流水号
2	bke297	医保明细流水号	varchar2(20)	y	
3	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
4	bae016	作废原因	varchar2(100)	y	
5	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	bke297	医保明细作废流水号	varchar2(20)	y	

2.5.2.8 冲正交易 (yb04.07.03.04)

- **应用场景说明：**

在医院 his 端发起涉及金额业务交互时，因电脑死机、网络中断、超时等原因导致无法获得医保结算结果，同时无法判断医保中心端是否存在本次结算结果的情况下，可通过本交易服务冲正数据，保持双方数据一致。完成冲正交易后，该笔交易不再参与对账。

注意：冲正交易仅支持本市参保人，异地参保人暂不支持。

- **交易发送方：**医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	funid	原交易功能代码	varchar2(50)	y	可被冲正的交易： 通用收费 (yb04.07.01.04)
2	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
3	akc190	医保流水号	varchar2(20)	n	医保门诊挂号流水号/ 住院登记流水号

4	aae072	医保收费流水号	varchar2(20)	n	
5	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	his 门诊流水号或住院流水号
6	bke298	his 收费单据流水号	varchar2(50)	y	His 收费单据流水号
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	

2.5.4. 对账服务

2.5.4.1 交易对账 (yb04.07.03.05)

- 应用场景说明:

交易对账，是业务交互过程中（事中）对账的一个流程。由机医疗机构端发起，仅对涉及金额交互的业务发起对账。为了避免因电脑死机、网络中断或超时等原因导致医疗机构与医保中心数据不一致的情况。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件
2	akc190	医保流水号	varchar2(20)	Y	必填项，医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
3	aae072	医保收费流水号	varchar2(20)	n	医疗机构没收到医保返回信息时可不填
4	bke298	his 收费流水号	varchar2(50)	y	
5	bka555	对账数据分类	varchar2(3)	y	参见编码附件（本地、省内、跨省等），“门诊超限全自费”不参与对帐
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	

2.5.4.2 总额对账 (yb04.07.03.01)

● 应用场景说明:

医疗机构根据统一约定口径,统计周期内费用总额上报医保进行对账的过程,属事后对账。

● 重点说明:

本地对账,非联网对账。

● 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	aae030	开始结算日期	number(8)	y	医保系统结算时间(ake007)作为统计依据
2	aae031	结束结算日期	number(8)	y	医保系统结算时间(ake007)作为统计依据
3	bka555	对账数据分类	varchar2(3)	y	参见编码附件(本地、省内、跨省等),“门诊超限全自费”不参与对账
4	bka556	费用结算方式	varchar2(3)	y	参见编码附件(门诊含体检、家签、门诊慢(特)病种;住院含家庭病床)
5	akb065	医疗费用总额	number(16,2)	y	医疗费总金额= bkeb83 统筹基金支付总额+ bkd928 补助基金支付总额+ akb067 现金支付总额+ akb066 账户支付总额
6	bkeb83	统筹基金支付总额	number(16,2)	y	
7	bkd928	补助基金支付总额	number(16,2)	y	默认 0, 其他基金支付= bke213 大病保险基金总额+ bke352 公务员医疗补助总额+ bkd923 精准扶贫医疗叠加总额+ bke353 医疗救助基金总额+

					bkd924 其他基金支付总额+ bkd927 企业补充+ bkc528 保健基金支付
8	bke213	其中：大病保险基金支付总额 (商保支付)	number(16,2)	y	
9	bke352	其中：公务员医疗补助总额	number(16,2)	y	
10	bkd923	其中：精准扶贫医疗叠加总额	number(16,2)	y	
11	bke353	其中：医疗救助基金总额	number(16,2)	y	
12	bkd924	其中：其他基金支付总额	number(16,2)	y	
13	bkd927	其中：企业补充总额	number(16,2)	y	
14	bkc528	其中：保健基金支付总额	number(16,2)	y	
15	akb067	现金支付总额	number(16,2)	y	
16	akb066	账户支付总额	number(16,2)	y	含各种账户
17	akb068	基金支付总额	number(16,2)	y	固定上传 0
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	bka555	对账数据分类	varchar2(3)	y	参见编码附件(本地、省内、 跨省等)，“门诊超限全自 费”不参与对帐
4	bka556	费用结算方式	varchar2(3)	n	参见编码附件(门诊含体检、 家签、门诊慢(特)病种； 住院含家庭病床)
5	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	n	参见编码附件
6	bke931	正向交易笔数	number(10)	n	
7	bke932	反向交易笔数	number(10)	n	
8	akb065	医疗费用总额	number(16,2)	y	医疗费总金额= bkeb83 统筹 基金支付总额+ bkd928 补助 基金支付总额+ akb067 现金 支付总额+ akb066 账户支付 总额
9	bkeb83	统筹基金支付总额	number(16,2)	y	
10	bkd928	补助基金支付总额	number(16,2)	y	默认 0, 其他基金支付= bke213 大病 保险基金总额+ bke352 公务 员医疗补助总额+ bkd923 精 准扶 贫 医 疗 叠 加 总 额 + bke353 医疗救助基金总额+

					bkd924 其他基金支付总额+ bkd927 企业补充+ bkc528 保健基金支付
11	bke213	其中：大病保险基金支付总额 (商保支付)	number(16,2)	y	
12	bke352	其中：公务员医疗补助总额	number(16,2)	y	
13	bkd923	其中：精准扶贫医疗叠加总额	number(16,2)	y	
14	bke353	其中：医疗救助基金总额	number(16,2)	y	
15	bkd924	其中：其他基金支付总额	number(16,2)	y	
16	bkd927	其中：企业补充总额	number(16,2)	y	
17	bkc528	其中：保健基金支付总额	number(16,2)	y	
18	akb067	现金支付总额	number(16,2)	y	
19	akb066	账户支付总额	number(16,2)	y	含各种账户
20	akb068	基金支付总额	number(16,2)	y	固定返回 0

2.5.4.3 日对账 (yb04.07.03.07)

- 交易流程说明：

医疗机构发起，上传日交易明细数据进行批量对账的过程，属事后对账。交易明细包括正负帐数据、本地数据、异地数据（说明：异地数据不是直接与省里对账，而是与本市医保存储的异地数据进行对账）。对账结果返回信息，是医保记录的费用发生日期内的全部数据，所以医保与医院机构单方数据差异可通过此服务对比获得。

交易返回数据包括两部分，其一：根据医疗机构上传的收费流水号进行比对，医保对账失败的数据；其二，未对账的全部数据。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	bka555	对账数据分类	varchar2(3)	y	参见编码附件（本地、省内、跨省等），“门诊超限全自费”、“家庭签约”不参与对账
2	bka556	费用结算方式	varchar2(3)	y	参见编码附件（门诊含体

					检、家签、门诊慢（特）病种；住院含家庭病床）
3	ake007	费用发生日期	number(8)	y	医 保 系 统 结 算 时 间（ake007）作为统计依据
4	akb065	医疗费用总额	number(16, 2)	y	
5	totalcount	总记录数	number(8)	y	
6	rows	本次记录数	number(8)	y	
7	page	页码	number(8)	y	
8	lastpage	是否最后一页标识	varchar2(3)	y	Y: 是 N: 否
交易明细<jymxlist>开始					
9	aae072	医保收费流水号	varchar2(20)	y	必填项
10	bke298	his 流水号	varchar2(50)	y	his 收费流水号或 his 退费流水号
11	akc227	本次医疗费用总额	number(12, 2)	y	
交易明细<jymxlist>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	bka555	对账数据分类	varchar2(3)	y	参见编码附件
4	bkeb30	对账成功数量	number(8)	y	
5	bkeb31	对账失败数量	number(8)	y	
对账结果返回<jyfmxlist>开始					
6	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	
7	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
8	aae072	医保收费流水号	varchar2(20)	y	
9	bke298	his 流水号	varchar2(50)	y	his 收费流水号或 his 退费流水号
10	bkf238	his 内部科室名称	varchar2(50)	n	
11	akc227	本次医疗费用总额	number(12, 2)	y	
121	bae020	对账失败原因	varchar2(200)	y	例如：1-对账失败 2-单边帐
对账结果返回<jyfmxlist>结束					

2.5.5. 医养定点机构服务（可选开发服务）

医养定点机构提供两种办理渠道，一是通过“定点机构医保业务系统”医养定点机构入院登记功能办理业务；二是通过医养定点机构入院登记服务进行对接。没有强制对接要求，机构可根据需要自行选择。

医养定点机构服务仅针对本市参保人。

2.5.5.1 养老入住登记（yb04.06.01.12）

- 应用场景说明：

养老入住登记要求医养定点机构按实填写参保人生活活动能力评定信息。参保人只有在完成养老入住登记后，才能在养老服务机构正常进行社保卡刷卡，享受相关待遇。登记的信息准确性会作为机构考核的标准之一。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	bke284	身份认证类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
2	bke543	二维码	varchar2(50)	n	不用填，医保主动获取二维码
3	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	“读卡”认证时必填
4	bke042	his 养老住院流水号	varchar2(50)	y	
5	bke688	户籍类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
6	aka120	icd 疾病编码	varchar2(50)	y	见 icd-10 或症状表编码
7	aka121	icd 疾病名称	varchar2(100)	y	见 icd-10 或症状表名称
8	bke689	住院病房类别	varchar2(3)	n	参见编码附件
9	bke690	生活能力等级	varchar2(3)	n	参见编码附件
10	bke691	现病史	varchar2(4000)	n	
11	akc192	入院日期	number(14)	y	
12	aae013	备注	varchar2(200)	n	
13	bkc006	医生姓名	varchar2(50)	y	

14	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
活动能力<hdnllist> 开始					
15	bke751	活动能力评定项目	varchar2(3)		参见编码附件
16	bke751_mc	活动能力评定名称	varchar2(50)		
17	bke752	活动能力评定标准编码	varchar2(3)		参见编码附件
18	bke752_mc	活动能力评定标准名称	varchar2(50)		
活动能力<hdnllist>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	akc190	养老住院流水号	varchar2(20)	y	住院登记流水号

2.5.5.2 养老入住登记作废 (yb04.06.01.13)

- 应用场景说明:

用于医养定点机构相关工作人员作废某项养老入住登记数据。当相关业务人员因错传误传等原因导致登记的养老入住信息有误时,可以通过养老入住登记作废功能进行养老注入登记作废。

- 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	akc190	养老住院流水号	varchar2(20)	y	住院登记流水号
2	bke042	his 养老住院流水号	varchar2(50)	y	
3	bae016	作废原因	varchar2(100)	y	
4	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	akc190	养老住院流水号	varchar2(20)	y	

2.5.5.3 养老入住登记查询 (yb04.06.01.14)

- 应用场景说明:

提供给养老服务机构查询在其机构内容进行养老入住登记的情况。即可用于核对入住登记

是否正常，又可作为机构历史入住登记信息查询核对

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	akc190	养老住院流水号	varchar2(20)	y	住院登记流水号
2	bke042	his 养老住院流水号	varchar2(50)	y	
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	akc190	养老住院流水号	varchar2(20)	y	住院登记流水号
4	bke042	his 养老住院流水号	varchar2(50)	y	
5	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	y	
6	aac999	个人管理码（医保编号）	varchar2(20)	n	地市唯一标识码 (id0000)
7	aac058	证件类型	varchar2(3)	y	
8	aac058_mc	证件类型名称	varchar2(50)	y	
9	aac002	证件号码（社会保障号）	varchar2(18)	y	
10	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
11	aac004	性别	varchar2(3)	y	
12	aac004_mc	性别名称	varchar2(10)	y	
13	aac006	出生日期	number(8)	y	
14	aae140	险种类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
15	aae140_mc	险种类型名称	varchar2(50)	y	
16	bke688	户籍类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
17	aka120	icd 疾病编码	varchar2(50)	y	见 icd-10 或症状表编码
18	aka121	icd 疾病名称	varchar2(100)	y	见 icd-10 或症状表名称
19	bke689	住院病房类别	varchar2(3)	n	参见编码附件
20	bke690	生活能力等级	varchar2(3)	n	参见编码附件
21	bke691	现病史	varchar2(4000)	n	
22	aka150	就诊次数	number(3)	y	门诊是当月累计次数/ 住院是本年度住院次数

23	bke058	住院天数	number(4,1)	y	
24	aae030	住院实际录入日期	number(14)	y	
25	aae031	出院实际录入日期	number(14)	y	
26	akc192	入院日期	number(14)	y	
27	akc194	出院日期	number(14)	y	
28	aae011	入院经办人	varchar2(50)	y	
29	bkc020	出院经办人		y	
30	bkea86	生活活动能力评定分值（总分 100 分）	number(5)	y	
31	bkea87	住院人员类别（根据生活活动能力、能力评定 分数获得）	varchar2(3)	y	参见编码附件
32	bkc006	医生姓名	varchar2(50)	y	
33	bae009	冲销标志	varchar2(3)	y	
34	bae012	住院冲销人	varchar2(50)	n	
35	bae011	住院冲销日期	number(14)	n	
36	aae013	备注	varchar2(200)	n	
活动能力<hdnlist> 开始					
37	bke751	活动能力评定项目	varchar2(3)	y	参见编码附件
38	bke751_mc	活动能力评定名称	varchar2(50)	y	
39	bke752	活动能力评定标准编码	varchar2(3)	y	参见编码附件
40	bke752_mc	活动能力评定标准名称	varchar2(50)	y	
活动能力<hdnlist> 结束					

2.5.5.4 养老出院登记 (yb04.06.03.11)

- 应用场景说明：

当参保人因转院、接受其它医疗机构接受治疗或其他原因不再入住养老服务机构,可调用此服务进行养老出院登记操作,为参保人办理出院。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	akc190	养老住院流水号	varchar2(20)	y	
2	bke042	his 养老住院流水号	varchar2(50)	y	
3	akc194	出院日期	number(14)	y	

4	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	akc190	养老住院流水号	varchar2(20)	y	住院登记流水号

2.5.5.5 养老出院作废 (YB04.06.03.12)

- 应用场景说明:

取消出院登记, 可调用养老出院登记作废。

- 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	akc190	养老住院流水号	varchar2(20)	y	住院登记流水号
2	bke042	His 养老住院流水号	varchar2(50)	y	
3	bae016	作废原因	varchar2(100)	y	
4	bke241	数据来源	varchar2(3)	y	参见编码附件
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	akc190	养老住院作废流水号	varchar2(20)	y	

2.5.6. 智能审核提醒

2.5.6.1 门诊提醒 (public_type.remind)

- 应用场景说明:

本接口在医师开具处方前调用, 向医师提示病人的相关信息及提示风险。医院必须上传社保卡号码、科室、医师等关键信息, 审核系统返回医院 HIS 提示信息, 要求医院 HIS 将信息展示给医师。

- 交易发送方: 医疗机构 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	public_type	true	char	30	remind 提醒、audit 审核
2	content	true	char	1000	参数内容
输出					
序号	字段名	是否必填	长度	备注	
1	success	true	1	请求是否成功。 T 代表成功, F 代表失败	
2	error_code	false	10	错误编码	
3	error_msg	false	100	错误信息	
4	tran_serial_no	true	32	交易流水号(唯一主键)(返回给医院的审核流水号)	
5	result	true	200	业务具体结果	
6	is_open_window	false	1	是否弹窗 0 不弹窗 1 弹窗 默认 0	
7	window_open_way	false	1	1 置顶 2 常规 默认 2 常规	
8	window_size	false	10	弹窗大小	800, 600
9	window_url	false	200	弹窗地址	

Content 内容描述

序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	card_no	true	char	20	社保卡号
2	medical_dept_code	true	char	30	科室编码(使用医院科室编号)
3	medical_dept_name	true	char	30	科室名称
4	doctor_code	true	char	32	医师编号(使用医保医生编号)
5	doctor_name	true	char	60	医师姓名
6	isSelf	true	char	1	是否本人就诊: 1 本人 0 不是本人, 默认 1

Result 字段描述

序号	字段名	是否必填	长度	备注
1	serial_no	true	32	序号
2	remind_msg	true	200	提示信息

2.5.6.2 门诊事中审核(public_type.audit)

● 应用场景说明:

本接口在医师开具处方时、保存处方前调用,系统向医院提示对处方内容的审核结果。

医师根据审核结果判断是否继续向病人开出处方。若确认要开出处方的,需要选择或填

写原因。医院 HIS 需要上传社保卡号码、处方号、医师、科室、诊断、处方明细等内容，审核系统向医院 HIS 返回审核结果、可选原因。医院 HIS 需要向医师展示审核结果，若医师确认要开出处方的，需要医生选择返回的可选原因，或手工录入其他原因。

● **交易发送方：**医疗机构 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	public_type	true	char	30	audit 审核
2	content	true	char	1000	基本信息
输出					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	success	true	char	1	请求是否成功。 T 代表成功，F 代表失败
2	error_code	true	char	10	业务错误编码
3	error_msg	true	char	100	业务错误信息
4	tran_serial_no	true	char	32	交易流水号（唯一主键）
5	result	true	char	200	业务具体结果（具体内容请参见 result 内容说明）
6	reasons	true	char	500	可选原因，用于获取反馈接口的选择项（具体内容请参见 reasons 内容说明）
7	is_open_window	false	char	1	是否弹窗 0 不弹窗 1 弹窗 默认 0
8	window_open_way	false	char	1	1 置顶 2 常规 默认 2 常规
9	window_size	false	char	10	弹窗大小 800, 600
10	window_url	false	char	200	弹窗地址

Content 内容描述

序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	visit_no	true	char	32	HIS 门诊挂号号
2	op_or_inh_sn	false	char	60	医保门诊挂号流水号
3	medical_dept_code	true	char	30	科室编码(使用医保科室编号)(HIS 院内)
4	medical_dept_name	true	char	30	科室名称(HIS 院内)
5	visit_type	true	char	2	就诊类型（2 门诊）
6	medicine_type	true	char	2	医疗就诊方式 参见编码附件中 aka130
7	in_hosp_date	false	char	8	入院日期（就诊类型是住院的非空，格式：YYYYMMDD）
8	card_no	true	char	20	社保卡号

9	diagnoses	true	char		诊断信息（多项）（内容说明参见 Diagnoses（诊断信息说明））
10	doctor_advice_no	true	char	60	处方流水号（HIS 院内部唯一号）
11	doctor_code	true	char	30	医师编号（使用医保医生编号）
12	doctor_name	true	char	30	医师姓名
13	advice_details	true	char		医嘱明细信息（多项）（内容说明参见 advice_details(医嘱明细信息说明)）

diagnoses（诊断信息说明）

序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	diagnose_code	true	char	30	诊断代码(使用医保下发诊断代码(ICD-10))
2	diagnose_desc	true	char	200	诊断描述

advice_details(医嘱明细信息说明)

序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	project_code	true	char	30	项目编码(使用医保三目录项目编码)，正常情况必填，特殊情况，如生化全套等没有医保编码，可放空。
2	project_name	false	char	60	医保项目名称
3	hospital_code	true	char	30	HIS 院内项目编码
4	hospital_name	true	char	60	项目名称（HIS 院内名称）
5	recipe_no	false	char	60	处方号
6	his_detail_sn	true	char	60	HIS 明细流水号，院内唯一
7	invoice_project	true	char	60	发票项目编码（使用医保发票项目编码）
8	dose_form	false	char	60	剂型，参见编码附件 aka070
9	medical_specification	false	char	20	规格
10	price	true	float	15	单价，必须使用数值型，如” 12.5”
11	medical_number	true	float	15	数量，必须使用数值型，如” 10”
12	dose_unit	true	char	10	单位
13	amount	true	float	15	金额，必须使用数值型，如” 50.5”
14	use_day	false	float	10	用药天数（项目为药品时非空），医嘱服用该药品天数，必须使用数值型，如” 15”
15	single_dose_number	false	float	10	单次用药量（项目为药品时非空），配合下一个字段的单位，如 50 mg，必须使用数值型，如” 50”
16	single_dose_unit	false	char	20	单次用药量剂量单位（项目为药品时非空），具体可使用剂量单位详见附录四的编码
17	take_medical_number	false	float	10	取药总量（项目为药品时非空），配合下一个字段的单位，如 500 mg，必须使用数值型，如” 500”

18	take_medical_unit	false	char	10	取药总量剂量单位(项目为药品时非空), 具体可使用剂量单位附录四的编码
19	dose_day	false	float	10	药量天数(项目为药品时非空), 依据医 嘱服药要求, 所配药品患者可以服用的天 数, 必须使用数值型, 如" 5"
20	deliver_way	false	char	20	给药途径, 参见编码附件 aka073
21	take_frequence	false	char	10	服用频次, 参见编码附件 aka072
22	location_code	true	char	60	部位代码, 要求检查、手术、治疗、放射 类项目必须上传相关部位的医疗机构内 部编码。 如口腔治疗项目中拔牙需上传拔牙位置 编码, 中医推拿项目需上传推拿部位编 码。
23	location_name	true	char	100	部位名称, 要求检查、手术、治疗、放射 类项目必须上传相关部位名称。 如口腔治疗项目中拔牙需上传拔牙位置, 中医推拿项目需上传推拿部位。
24	is_yb_coverage	true	char	3	限制范围类别 Y-范围内、N-范围外 (1) 医保项目无限制范围的项目值为 Y; 自费项目值为 N; (2) 医保项目有限制范围的项目, 在限 制范围内的值为 Y, 否则为 N

result 字段描述

序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	rule_name	true	char	30	规则名称
2	result_desc	true	char	90	异常级别描述(违规, 高度可疑, 可疑)
3	project_code	true	char	60	项目编号
4	project_name	true	char	60	项目名称
5	ex_desc	true	char	200	异常描述

reasons 内容说明

序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	reason_no	true	char	10	原因编号, 在反馈时上传使用, 无需在前台显 示
2	reason_desc	true	char	200	原因说明, 可供医师选择的原因文字, 需要前 台显示

2.5.6.3 入院提醒 (public_type.admission_registration)

● 应用场景说明:

本类型接口是指参保人在入院登记处办理住院手续后,进入医院病区护士工作站并登记分配床位的场景下调用,在护士工作站提醒后的内容需在院内流转至医生工作站并提醒。用于公共信息及病人基本信息、就诊信息的录入,调用接口后返回相关提醒信息;可针对患者的既往门诊或住院次数、历史疾病诊断等情况予以提醒或展示【需要时】以及重点监控人员提醒。提醒规则示例如下。

规则名称	规则说明	结果描述
门诊就诊次数	针对参保人既往就诊的次数汇总予以提醒	参保人在【N】天内累计门诊就诊机构【P】家,就诊【M】次;如有特殊用药,也将予以提醒
历史住院提醒	针对参保人既往住院的次数汇总予以提醒,包括既往疾病诊断等	参保人在【N】天内累计【P】家机构住院【M】次;历史主要诊断【XXX】;特殊用药或高危药物【XXXX】

● 交易发送方: 医疗机构 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	public_type	true	char	30	remind 提醒、audit 审核
2	content	true	char		参数内容

Content 内容描述

输入					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	tran_serial_no	true	char	32	交易流水号: 生成方式: 医疗机构编码+时间+随机数
2	operate_time	true	char	16	操作时间格式: YYYYMMDD/HHMMSS
3	pc_no	false	char	20	个人编号/保险号
4	patient_card_no	true	char	20	社保卡号
5	patient_name	true	char	50	姓名

6	hospital_no	true	char	32	住院流水号
7	visit_no	true	char	32	HIS 住院登记号，参保人本次就诊唯一标识
8	medicine_type	true	char	2	医疗就诊方式 参见编码附件 aka130
9	patient_sex	false	char	1	性别 参见编码附件 aac004
10	patient_age	false	char	10	年龄 指患者的实足年龄，为患者出生后按照日历计算的历法年龄。 年龄满 1 周岁的，以实足年龄的相应整数填写； 年龄不足 1 周岁的，按照实足年龄的月龄填写，以分数形式表示：分数的整数部分代表实足月龄，分数部分分母为 30，分子为不足 1 个月的天数，如“2 15/30 月”代表患儿实足年龄为 2 个月又 15 天
11	in_hospital_type	true	char	1	入院途径：参见编码附件 bke051
12	in_hospital_date	true	char	16	入院时间：YYYYMMDDHHMMSS
13	dept_code_in_hosp	true	char	30	HIS 入院科室编码： 医院内部科室编码
14	dept_name_in_hosp	true	char	30	HIS 入院科室名称： 医院内部科室名称
15	inpatient_area	true	char	20	病区
16	number_beds	true	char	10	床位号；护士办理入院时候必填
17	allergies	true	char	200	过敏史
输出					
序号	字段名	是否必填	备注		
1	success	true	请求是否成功。 T 代表成功，F 代表失败		
2	error_code	false	错误编码		
3	error_msg	false	错误信息		
4	tran_serial_no	true	交易流水号（唯一主键）		
5	result	false	业务具体结果（具体内容请参见 result 内容说明）		
6	is_open_window	false	是否弹窗 0 不弹窗 1 弹窗 默认 0		
7	window_open_way	false	1 置顶 2 常规（常规(5 秒消失)） 默认 2 常规		
8	window_size	false	弹窗大小 800, 600		
9	window_url	false	弹窗地址		

result 内容描述

序号	字段名	是否必填	字段类型	备注
----	-----	------	------	----

1	rule_name	true	char	规则名称
2	result_desc	true	char	异常级别描述（违规，高度可疑，可疑）
3	project_code	false	char	项目编号
4	project_name	false	char	项目名称
5	ex_desc	true	char	异常描述
6	patient_card_no	true	char	社保卡号

2.5.6.4 医生开立医嘱（public_type.medical_order_issue）

● 应用场景说明：

本接口在医生开具/修改/停止/删除单条医嘱时调用；同样适用于护士工作站，如在护士工作站录入治疗或材料时也需要调用该接口。在该接口中会进行单条医嘱提醒，提醒规则示例如下：

规则名称	规则描述	规则运行结果描述
老年人合理用药审核	该药品老年人禁用	属于老年人禁忌用药范围
儿童合理用药审核	【XX】药品儿童禁用或慎用	
出院带药超量	医嘱或单据中的标记识别出院带药的药品，其带药天数大于【N】天；	出院带药【<medical_name>】使用天数超过限定天数【<threshold_day>】天，原因说明：【<medical_name>】使用天数为【<actual_day>】天。
药品限儿童支付	药品限儿童使用时医保予以支付	该【<project_name>】仅限于儿童使用时支付
限特定条件支付	医保支付某三目录项目，要有对应特定条件限定支持	
禁忌症	该药品禁用于某种疾病	
医用材料使用与项目不匹配	本次住院，收费耗材缺少匹配的诊疗项目，视为违规。并辅以疾病诊断的判断，给出不同的提示。	该医用材料没有与之匹配的诊疗项目，<VALUE>与之匹配的疾病诊断。

● 交易发送方：医疗机构 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注

1	public_type	true	char	30	remind 提醒、audit 审核
2	content	true	char		参数内容

Content 内容描述

输入					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	tran_serial_no	true	char	32	交易流水号：生成方式：医疗机构编码+时间+随机数)
2	operate_time	true	char	16	操作时间格式：YYYYMMDDHHMMSS
3	pc_no	false	char	20	个人编号/保险号
4	region_code	true	char	20	统筹区编号 (XM)
5	patient_card_no	true	char	20	社保卡号
6	patient_name	true	char	50	姓名
7	hospital_no	true	char	32	住院流水号
8	visit_no	true	char	32	HIS 住院登记号 参保人本次就诊唯一标识
9	medicine_type	true	char	2	医疗就诊方式 参见编码附件 aka130
10	id_advice_info_detail	true	char	32	医嘱 id (HIS 医嘱流水号)
11	id_advice_group	false	char	32	医嘱组号
12	advice_group_code	false	char	32	医嘱组内编号
13	operate_type	true	char	1	操作标志 1：开具；2：修改；3：停止；9：删除
14	release_dept_code_in_hosp	true	char	30	下达科室 HIS 编码
15	release_dept_name	true	char	60	下达科室名称
16	release_person_code_in_hosp	true	char	32	下达人 HIS 工号
17	release_person_name	true	char	50	下达人姓名
18	release_time	true	char	16	下达时间 YYYYMMDDHHMMSS
19	start_execute_time	true	char	16	开立执行时间 YYYYMMDDHHMMSS
20	end_execute_time	false	char	16	停止执行时间, 停止医嘱操作时为必填 YYYYMMDDHHMMSS
21					

22	stop_doctor_code_in_hosp	false	char	32	停止医师 HIS 工号，停止医嘱执行时为必填
23	stop_advice_doctor_name	false	char	50	停止医师姓名，停止医嘱执行时为必填
24	advice_desc	false	char	256	医嘱说明
25	advice_type	true	char	1	医嘱类型：编码。1：长期（在院）；2：临时（在院）；3：出院带药；4：嘱托医嘱，5：文本医嘱 9：其他
26	advice_stage	true	char	2	医嘱类别：0 检验项目；1：西药；2：中成药；3：中草药；4：检查项目；5：手术项目；6：康复项目 7：中医项目；8：材料医嘱；9：治疗医嘱；10：其他文本医嘱（不产生费用的）；
27	medicine_advice_detail	false	array		【单条药品医嘱】 医嘱明细类别为“药品”时候上传； 【单条非药品医嘱】 医嘱明细类别为“材料”、“诊疗服务设施”时上传；
28	comment	false	char	1024	说明

输出

序号	字段名	是否必填	备注
1	success	true	请求是否成功。 T 代表成功，F 代表失败
2	error_code	false	错误编码
3	error_msg	false	错误信息
4	tran_serial_no	true	交易流水号（唯一主键）
5	result	false	业务具体结果（具体内容请参见 result 内容说明）
6	is_open_window	false	是否弹窗 0 不弹窗 1 弹窗 默认 0
7	window_open_way	false	1 置顶 2 常规（常规(5 秒消失)） 默认 2 常规
8	window_size	false	弹窗大小:800,600
9	window_url	false	弹窗地址

result 内容描述

序号	字段名	是否必填	字段类型	备注
1	rule_name	true	char	规则名称
2	result_desc	true	char	异常级别描述（违规，高度可疑，可疑）
3	project_code	false	char	医保对应项目编码
4	project_name	false	char	医保项目名称
5	ex_desc	true	char	异常描述

6	patient_card_no	true	char	社保卡号
---	-----------------	------	------	------

medicine_advice_detail 内容描述【单条药品医嘱】

序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	project_type	true	char	1	医嘱明细类别 1: 药品; 2: 材料; 3: 诊疗及服务设施 4: 其他;
2	project_code_in_social	true	char	20	医嘱明细统一编码 医院药品项目编码/描叙型医嘱也需要, 应包括诊疗、材料、检验、检查、手术等所有项目
3	project_code_in_hosp	true	char	20	医嘱明细 HIS 编码, 院内唯一
4	project_name	true	char	50	医嘱明细名称
5	medical_standard_code	true	char	14	药品本位码
6	medical_specification	true	char	32	药品规格/制剂规格
7	packing_specification	true	char	32	包装规格
8	take_frequence	true	char	32	用药频次, 参见编码附件 aka072
9	single_dose	true	float	12, 3	单次剂量 (项目为药品时非空), 配合下一个字段的单位, 如 50 mg, 必须使用数值型, 如 "50"
10	single_dose_unit	true	char	32	单次剂量单位, 由接口字典定义给出 如 50 mg, 请填写 "mg" 参见编码附件 aka070
11	single_dose_number	true	float	12, 3	单次数量, 必填; 如 "1 片", 数量填 "1"
12	single_num_unit	true	char	32	单次数量单位, 必填; 符合医保标准单位上传, 参见编码附件 如 "1 片", 则数量单位填 "片" 对应的编码 "102", 见字典表数量单位
13	use_way_code	true	char	4	用药途径代码, 参见编码附件 aka073
14	use_way_name	true	char	32	用药途径名称
15	use_medical_days	true	float	8, 1	用药天数 (项目为药品时非空), 医嘱服用该药品天数, 必须使用数值型, 如 "15"
16	price	true	float	9, 4	单价, 以元为单位, 保留 4 位小数
17	dose_unit	true	char	32	单位, 单价对应的单位编码, 如 "盒"、"瓶"、"支" 等, 见字典表数量单位 符合医保标准单位上传, 参见编码附件
18	Calculate_price	true	float	9, 4	计价价格, 即收费时的计算价格, 以元为单位, 保留 4 位小数 如按片收费, 则填写每片的价格
19	take_medical_number	true	float	9, 2	发药数量

20	take_medical_unit	true	char	32	发药数量单位 符合医保标准单位上传, 参见编码附件
21	amount	true	float	9, 4	金额=计价价格*发药数量
22	comment	false	char	1024	说明
23	is_yb_coverage	true	char		限制范围类别 Y-范围内、N-范围外 (1) 医保项目无限制范围的项目值为 Y; 自费项目值为 N; (2) 医保项目有限制范围的项目, 在限制范围内的值为 Y, 否则为 N

medicine_advice_detail 内容描述【单条非药品医嘱】

序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	project_type	true	char	0	医嘱明细类别: 2: 材料; 3: 诊疗及服务设施 4: 其他;
2	project_code_in_social	true	char	20	医嘱明细统一编码: 医院药品项目编码/描叙型医嘱也需要, 应包括诊疗、材料、检验、检查、手术等所有项目
3	project_code_in_hosp	true	char	20	医嘱明细 his 编码
4	project_name	true	char	50	医嘱明细名称
5	check_part_code	false	char	32	检查部位 his 编码
6	check_part_name	false	char	32	检查部位名称
7	price	true	float	9, 4	单价
8	dose_unit	true	char		单位, 符合医保标准单位上传, 参见编码附件
9	Calculate_price	true	float	9, 4	计价价格, 即收费时的计算价格, 以元为单位, 保留 4 位小数 如按部位收费, 则填写每部位的价格
10	medical_number	true	float	9, 4	计价数量, 即收费数量 如按次收费, 则填写次数;
11	medical_unit	true	char	9, 2	计价单位, 符合医保标准单位上传, 参见编码附件
12	amount	true	float	9, 4	金额=计价价格*计价数量
13	comment	false	char	1024	说明
14	is_yb_coverage	true	char	3	限制范围类别 Y-范围内、N-范围外 (1) 医保项目无限制范围的项目值为 Y; 自费项目值为 N; (2) 医保项目有限制范围的项目, 在限制范围内的值为 Y, 否则为 N

2.5.6.5 医嘱保存 (public_type.medical_order_save)

● 应用场景说明:

医生或护士在保存或提交整张医嘱时,对整张医嘱进行保存时调用本接口。提醒规则示例如下:

规则名称	规则描述	规则运行结果描述
重复用药	同一处方同时开具 2 种以上药理作用及给药途径相同但通用名不同的药物。	<med_A>与<med_B>同时使用属于重复用药,原说明:同属于<class>。
项目超限次 (单次住院)	参保人一次住院,同一项目累计使用数量超过阈值	该【<project_name>】本次住院累计使用【<count_total>】【<unit>】,超过阈值【<count_threshold>】【<unit>】,该项目的阈值为【N】天【M】次或单次住院【Y】次
项目性别限制	某些项目根据临床意义仅可使用于男性/女性	该参保人为【<女性/男性>】,除特殊情况下该项目仅适用于【<男性/女性>】。
重复收费	医疗服务项目“项目内涵”已包含的项目,或“备注”中明确不得同时收费的项目同时收取。	已收费诊疗项目<project_name>包含该诊疗项目,属于重复收费。

● 交易发送方: 医疗机构 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	public_type	true	char	30	remind 提醒、audit 审核
2	content	true	char		参数内容

Content 内容描述

输入					
序号	字段名	是否必填	字段类型	长度	备注
1	tran_serial_no	true	char	32	交易流水号:生成方式:医疗机构编码+时间+随机数)
2	operate_time	true	char	16	操作时间格式:YYYYMMDDHHMMSS

3	patient_card_no	true	char	20	社保卡号
4	patient_name	false	char	50	姓名
5	hospital_no	true	char	32	住院流水号
6	visit_no	true	char	32	HIS 住院登记号 参保人本次就诊唯一标识
7	medicine_type	true	char	2	医疗就诊方式 参见编码附件中 aka130 编码
8	release_dept_code_in_hospital	true	char	30	下达科室在 HIS 编码
9	release_dept_name	true	char	60	下达科室名称
10	release_person_code_in_hospital	true	char	32	下达人在 HIS 工号
11	release_person_name	true	char	50	下达人姓名
12	release_time	true	char	16	下达时间 YYYYMMDD/HHMMSS/

输出

序号	字段名	是否必填	备注
1	success	true	请求是否成功。 T 代表成功, F 代表失败
2	error_code	false	错误编码
3	error_msg	false	错误信息
4	tran_serial_no	true	交易流水号 (唯一主键)
5	result	false	业务具体结果 (具体内容请参见 result 内容说明)
6	is_open_window	false	是否弹窗 0 不弹窗 1 弹窗 默认 0
7	window_open_way	false	1 置顶 2 常规 (常规 (5 秒消失)) 默认 2 常规
8	window_size	false	弹窗大小:800, 600
9	window_url	false	弹窗地址

result 内容描述

序号	字段名	是否必填	字段类型	备注
1	rule_name	true	char	规则名称
2	result_desc	true	char	异常级别描述 (违规, 高度可疑, 可疑)
3	project_code	true	char	医保对应项目编码
4	project_name	false	char	医保项目名称
5	ex_desc	true	char	异常描述
6	patient_card_no	true	char	社保卡号

3 数据采集业务

数据采集业务直接调用服务进行交互。医疗机构可部署在服务器上定时上传。

3.1 协议

采用 HTTPS 协议传输数据

采用 POST 方法提交数据

请求和返回数据格式都为 JSON

字符统一采用 UTF-8 编码

请求和接收数据均需要校验签名，签名算法 MD5（或其它）

判断业务返回码

3.2 访问地址

接口地址，[https:// 172.18.1.150:9040/api/gafe/rest](https://172.18.1.150:9040/api/gafe/rest)

3.3 示例

请求:

```
{
  "funid": "",
  "usr": "",
  "pwd": "",
  "data": {
    "bke042": "",
    "akc190": "",
    "bkec32": "",
    "akf001": "",
    "bke310": "",
    "bke310_mc": "",
    "bkec28": "",
    "bke311": "",
    "bkec33": "",
    "bkec34": "",
    "bkec35": "",
```

```
        "bkec36": "",
        "bkec37": "",
        "bkec38": "",
        "bkec39": "",
        "bkec40": "",
        "bkec41": "",
        "bkec74": ""
    }
}

返回:
{
    "traceid": "",
    "flag": "1",
    "data": {
    },
    "cause": "接口调用凭证获取成功"
}
```

3.4 服务调用环境

3.3.1. 测试环境调用说明

1、服务 id: 由接口规范中的“yb”变更为“test”。

示例: yb04.06.12.12-> test04.06.12.12

2、测试授权码生成规则:

- 机构授权码生成规则: 350200+机构网点编码+35020000000

示例: 350200990135020000000

授权验证码: 123

- 自助助授权码生成规则: zzj350200+机构网点编码+00000

示例: zzj350200990100000

自助机授权验证码: 123

3.3.2. 生产环境调用说明

- 1、服务 id：接口规范中定义服务 id。
- 2、机构授权码获取方式：登录“定点机构管理系统-》系统管理-》机构帐户查询”中获取。

3.5 住院数据采集

3.4.1. 三测单信息上传（yb04.06.12.12）

- 应用场景说明:

血压、体温等三测单信息通过该服务上传。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	编码	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码
2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	funid	功能点 id	varchar2(32)	y	
4	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	
5	akc190	医保住院流水号	varchar2(20)	y	
三测单测量结果<checkresults>开始					
6	bkec42	三测单 id	varchar2(20)	y	HIS 院内三测单流水号
7	bkec44	测量时间	number(14)	y	
8	bkec46	检测项目院内编号	varchar2(50)	y	HIS 院内编号
9	bkec48	检测项目编号	varchar2(10)	y	参见编码附件
10	bkec50	检测项目名称	varchar2(50)	y	
11	bkec52	检测结果	varchar2(4000)	y	
三测单测量结果<checkresults>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	

3.4.2. 一般手术记录信息上传 (yb04.06.12.13)

● 应用场景说明:

手术后，医疗机构通过该服务将手术记录信息上传。

● 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	编码	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码
2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	funid	功能点 id	varchar2(32)	y	
4	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	
5	akc190	医保住院流水号	varchar2(20)	y	
6	bkec43	手术申请单 id	varchar2(50)	y	院内一般手术记录流水号
7	bkec45	手术间编号	varchar2(10)	y	
8	bkec47	手术台编号	varchar2(10)	y	
9	bkec49	术前诊断编码	varchar2(50)	y	多个诊断编码间用逗号分隔
10	bkec51	术后诊断编码	varchar2(50)	y	多个诊断编码间用逗号分隔
11	bkec53	手术开始日期时间	number(14)	y	
12	bkec54	手术结束日期时间	number(14)	y	
13	bkec55	手术史标志	varchar2(20)	n	
14	bkec56	皮肤消毒描述	varchar2(4000)	n	
15	bkec57	手术切口描述	varchar2(4000)	n	
16	bkec58	总入量(ml)	number(8, 2)	n	如 50 ml，必须使用数值型，” 50”
17	bkec59	出血量(ml)	number(8, 2)	n	同上
18	bkec60	输液量(ml)	number(8, 2)	n	同上
19	bkec61	输血量(ml)	number(8, 2)	n	同上
20	bkec62	术前用药	varchar2(200)	n	药品名称，多个药品中间用药逗号分隔
21	bkec63	术中用药	varchar2(20)	n	药品名称，多个药品中间用药逗号分隔
22	bkec64	引流标志	varchar2(20)	n	

23	bkec65	引流材料名称	varchar2 (50)	n	
24	bkec66	引流材料数目	varchar2 (20)	n	
25	bkec67	放置部位	varchar2 (20)	n	
26	bkec68	输血反应标志	varchar2 (20)	n	
27	bkec69	手术者证件号码	varchar2 (18)	n	
28	bkec70	手术者姓名	varchar2 (50)	y	
29	bkec71	麻醉方法代码	varchar2 (20)	n	
30	bkec72	麻醉医师证件号码	varchar2 (18)	n	
31	bkec73	麻醉医师姓名	varchar2 (50)	n	
32	bkec74	数据生成时间	number (14)	y	
输出					
1	flag	操作成功标志	number (1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2 (500)	n	

3.4.3. 检查检验结果信息上传 (yb04.06.12.14)

- 应用场景说明:

检查检验完成后, 医疗机构通过该接口上传检查检验结果信息。

- 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	编码	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2 (50)	y	机构授权码
2	pwd	密码	varchar2 (32)	y	机构授权验证码
3	funid	功能点 id	varchar2 (32)	y	
4	bke042	his 流水号	varchar2 (50)	y	
5	akc190	医保住院流水号	varchar2 (20)	y	
6	bkec76	申请单 id	varchar2 (20)	n	
7	bkec77	检查检验 id	varchar2 (20)	y	
8	bkec78	检查检验项目编码	varchar2 (50)	y	医保对应项目编码
9	bkec79	检查检验项目名称	varchar2 (100)	y	
10	bkec80	检查检验日期时间	number (14)	y	
11	bkec81	检查检验报告科室编码	varchar2 (50)	y	HIS 内部科室编号
12	bkec82	检查检验报告科室名称	varchar2 (50)	y	
13	bkec83	检查检验医师证件号码	varchar2 (50)	n	

14	bkec84	检查检验医师姓名	varchar2 (50)	y	
(非细菌) 检验报告结果<otherexaminationresult>开始					
15	bkec85	非细菌检验报告 id	varchar2 (20)	y	
16	bkec86	标本采样日期时间	number (14)	y	
17	bkec87	接收标本日期时间	number (14)	y	
18	bkec90	检验指标编码	varchar2 (50)	y	HIS 内部
19	bkec93	检验指标名称	varchar2 (100)	y	
20	bkec95	检验指标结果值	varchar2 (20)	y	
21	aka067	计量单位	varchar2 (20)	y	
22	bked85	正常参考值下限	varchar2 (50)	n	
23	bked86	正常参考值上限	varchar2 (50)	n	
24	bked87	参考值备注	varchar2 (500)	n	
25	bkec98	异常提示	varchar2 (50)	n	
26	bked32	检验仪器代号	varchar2 (50)	n	
27	bked35	仪器检验日期时间	number (14)	y	
28	bked36	检验报告单编号	varchar2 (50)	y	HIS 内部 id
29	bkec89	检验报告日期时间	number (14)	y	
30	bkec91	检验报告备注	varchar2 (500)	n	
31	bkec94	报告医师证件号码	varchar2 (18)	n	
32	bkec96	报告医师姓名	varchar2 (50)	n	
33	bkec97	审核医师证件号码	varchar2 (18)	n	
34	bked33	审核医师姓名	varchar2 (50)	n	
35	bkec74	数据生成时间	number (14)	y	
(非细菌) 检验报告结果<otherexaminationresult>结束					
细菌检验报告结果<bacteriaexaminationresult :: list>开始					
36	bked34	细菌检验报告 id	varchar2 (20)	y	HIS 内部 id
37	bked37	检验标本号	varchar2 (20)	y	
38	bked38	标本状态	varchar2 (50)	y	
39	bkec86	标本采样日期时间	number (14)	y	
40	bkec87	接收标本日期时间	number (14)	y	
41	bkec99	细菌编码	varchar2 (50)	y	HIS 内部 id
42	bked01	细菌名称	varchar2 (100)	y	
43	bked02	培养描述 id	varchar2 (20)	n	HIS 内部 id
44	bked03	细菌描述(备注)	varchar2 (4000)	n	
45	bked04	细菌结果	varchar2 (4000)	n	
46	bked05	抗生素 id	varchar2 (20)	n	HIS 内部 id
47	bked06	药敏结果 mic	varchar2 (4000)	n	
48	bked07	药敏结果 kb	varchar2 (4000)	n	
49	bked08	抑菌浓度	varchar2 (20)	n	

50	bked09	抑菌环直径	varchar2 (20)	n	
51	bked10	药敏数量	varchar2 (20)	n	
52	bked11	药敏说明	varchar2 (200)	n	
53	bked12	参考值范围	varchar2 (200)	n	
54	bked13	细菌抗生素分组 id	varchar2 (20)	n	HIS 内部 id
55	bked14	细菌抗生素 id	varchar2 (20)	n	HIS 内部 id
56	bked15	etest 方法细菌结果	varchar2 (4000)	n	
57	bked16	是否危机值	varchar2 (3)	n	y 是 n 否
58	bked17	菌落数	varchar2 (50)	n	
59	bked18	是否多重耐药	varchar2 (20)	y	
60	bked19	细菌耐药监测	varchar2 (200)	n	
61	bked20	是否血污染	varchar2 (3)	n	y 是 n 否
62	bked36	检验报告单编号	varchar2 (50)	y	HIS 内部 id
63	bkec89	检验报告日期时间	number (14)	y	
64	bkec91	检验报告备注	varchar2 (500)	n	
65	bkec94	报告医师证件号码	varchar2 (18)	n	
66	bkec96	报告医师姓名	varchar2 (50)	n	
67	bkec97	审核医师证件号码	varchar2 (18)	n	
68	bked33	审核医师姓名	varchar2 (50)	n	
69	bkec74	数据生成时间	number (14)	y	
细菌检验报告结果<bacteriaexaminationresult>结束					
医学影像检查报告结果<medicalimagingresult>开始					
70	bked21	医学影像报告 id	varchar2 (20)	y	HIS 内部 id
71	bked22	检查类别	varchar2 (20)	n	
72	bked22_mc	检查类别名称	varchar2 (50)	n	
73	bked23	检查部位	varchar2 (20)	n	
74	bkz596	检查结果	varchar2 (4000)	n	
75	bked24	检查仪器号	varchar2 (20)	n	
76	bked25	检查设备仪器型号	varchar2 (20)	n	
77	bked26	检查报告单编号	varchar2 (50)	n	HIS 内部 id
78	bkec88	检查报告日期	number (8)	n	
79	bkec96	报告医师姓名	varchar2 (50)	y	
80	bked33	审核医师姓名	varchar2 (50)	y	
81	bked27	影像号	varchar2 (20)	n	
82	bked28	报告临床诊断	varchar2 (200)	n	
83	bked29	检查报告结果-客观所见	varchar2 (4000)	n	
84	bked30	检查报告结果-主观提示	varchar2 (4000)	n	

85	bked31	检查报告备注	varchar2(200)	n	
86	bkec74	数据生成时间	number(14)	y	
医学影像检查报告结果<medicalimagingresult>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	

3.4.4. 麻醉记录主信息上传 (yb04.06.12.15)

- 应用场景说明:
参保病人在住院手术后，上传麻醉过程记录。
- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	编码	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码
2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	funid	功能点 id	varchar2(32)	y	
4	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	
5	bkee20	麻醉记录上传 ID	VARCHAR2(20)	y	HIS 内部 id
6	akc190	医保住院流水号	varchar2(20)	y	
7	bked51	身高	number(5, 2)	y	
8	bked52	体重	number(5, 2)	y	
9	bked93	收缩压	number(3)	y	
10	bked94	舒张压	number(3)	y	
11	bke073	血型	varchar2(3)	y	参照编码附件
12	bked95	体温	number(4, 2)	y	
13	bked96	脉搏	number(5, 2)	y	
14	bked97	呼吸	number(5, 2)	y	
15	bked61	特殊情况	varchar2(200)	n	
16	bke088	术前诊断	varchar2(200)	y	诊断名称，多个诊断中间用逗号分隔
17	bked58	拟施手术	varchar2(200)	y	手术名称，多个手术中间用逗号分隔
18	bkec62	术前用药	varchar2(200)	n	药品名称，多个药品中间用逗号分隔
19	bked98	麻醉方法	varchar2(100)	y	

20	bked99	麻醉开始时间	number(14)	y	
21	bkee01	麻醉结束时间	number(14)	n	
22	bkec53	手术开始日期时间	number(14)	n	
23	bkec54	手术结束日期时间	number(14)	n	
24	bked54	asa 分级	varchar2(50)	y	院内编码
25	bkee02	麻醉效果	varchar2(20)		
26	bked56	是否择期	varchar2(3)	y	y 是 n 否
27	bkee03	术中诊断	varchar2(200)	n	诊断名称, 多个诊断中间用逗号分隔
28	bkee04	实施手术	varchar2(200)	y	手术名称, 多个手术中间用逗号分隔
29	bkee05	手术等级	varchar2(50)	n	
30	bked60	手术体位	varchar2(50)	n	
31	bkee06	输氧开始时间	number(4)	n	hhmm
32	bkee07	输氧结束时间	number(4)	n	hhmm
33	bkee08	输氧总量	number(5)	n	
34	bkee09	输氧单位	varchar2(20)	n	
麻醉相关医务人员姓名<mzxgyryxm>开始					
35	bkee10	麻醉人员类型	varchar2(3)	n	参见编码附件
36	bkc006	医疗服务人员姓名	varchar2(50)	n	
麻醉相关医务人员姓名<mzxgyryxm>结束					
用药情况<yyqk>开始					
37	bked62	用药开始时间	number(14)	y	
38	bked63	用药结束时间	number(14)	y	
39	bked64	项目名称	varchar2(100)	n	
40	aka073	给药途径	varchar2(50)	n	参见编码附件
41	aka071	用量	number(5, 2)	n	
42	aka067	用量单位	varchar2(20)	n	符合医保标准单位上传 参见编码附件
用药情况<yyqk>结束					
术中检测情况<szjcqk>开始					
43	bked65	检测时间	number(4)	y	hhmm
44	bked66	术中检测项目类型	varchar2(20)	y	参见编码附件
45	bked67	检测值	number(6, 2)	y	
术中检测情况<szjcqk>结束					
附记<fj>开始					
46	bked68	麻醉附记类型	varchar2(3)	n	参见编码附件
47	bkee11	序号	number(3)	n	院内序号

48	bkee12	检测时间	number(4)	n	hhmm
49	bkee13	检测项目名称	varchar2(100)	n	院内
50	aka071	用量	number(5,2)	n	
51	aka067	用量单位	varchar2(20)	n	符合医保标准单位上传 参见编码附件
52	aka073	给药途径	varchar2(50)	n	参见编码附件
附记<fj>结束					
53	bkee14	失血量	number(8,2)	n	如 50 ml, 必须使用数值, " 50"
54	bkee15	尿量	number(8,2)	n	同上
55	bkee16	其它	number(8,2)	n	同上
56	bkec58	总入量	number(8,2)	n	同上
57	bkee17	总出量	number(8,2)	n	同上
58	bked82	麻醉小结	varchar2(500)	n	
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	

3.4.5. 在院病人信息上传 (yb04.06.12.10)

- 应用场景说明:

医疗机构每天上传当天在院病人数据 (含自费病人), 当天办理出院的病人不用上传

- 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码
2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	funid	功能点 id	varchar2(32)	y	
4	aae030	上传日期	number(8)	y	
5	rows	行数	number(8)	y	
在院明细<zmxlist>开始					
1	akc190	医保流水号	varchar2(20)	n	医保病人必填
2	bke042	his 流水号	varchar2(50)	y	his 住院流水号

3	akc192	入院日期	number(14)	y	
4	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	
5	aac002	证件号码(社会保障号)	varchar2(18)	n	除新生儿、三无病人外必填
6	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
7	aac004	性别	varchar2(3)	y	参见编码附件
8	aac004_mc	性别名称	varchar2(10)	y	
9	aac999	个人管理码(医保编号)	varchar2(20)	n	地市唯一标识码(id0000)医保病人必填。
10	bkf237	his 入院科室编码	varchar2(50)	y	院内编码
11	bkf238	his 入院科室名称	varchar2(50)	y	院内定义
12	bke310	病区编码	varchar2(50)	y	
13	bke310_mc	病区名称	varchar2(50)	y	
14	bkec28	病房号	varchar2(10)	Y	
15	bke311	床位号	varchar2(10)	Y	
16	bka557	病房类型	varchar2(3)	Y	参见编码附件
在院明细<zymxlist>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	y	

3.4.6. 数据采集通用作废(yb04.06.12.90)

- 应用场景说明:

当上传的数据需要调整时, 医院机构需调用该服务接口对上传信息进行作废。

- 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	编码	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码
2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	funid	功能点 id	varchar2(32)	y	

4	bked39	作废类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
5	bked40	作废对象 his 流水号	varchar2(20)	y	作废“在院病人信息上传(yb04.06.12.10)”时，服务支持单个流水号作废功能，填写规则“aae030【上传日期】- bke042【his 流水号】”两个字段间用横杠分隔。例如：作废 2019 年 01 月 01 日流水号为 90001 的在院信息，则填写“20190101-90001”；其它接口传 bke042【his 流水号】。
6	akb020	机构编号	varchar2(10)	n	不用上传
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	

3.6 病案首页服务

3.5.1. 病案首页上传(yb04.07.04.03)

- 应用场景说明：

医保患者出院后，定点医疗机构调用该接口上传参保人病案首页信息。工伤患者的病案首页信息，也通过本接口上传。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码

2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	bke050	his 住院病案号	varchar2(50)	y	his 住院病案号
4	bke042	his 住院号	varchar2(50)	y	his 住院号
5	bkea29	his 住院流水号	varchar2(50)	y	院内住院唯一识别码, 不可重复
6	bkz553	his 健康卡号	varchar2(20)	n	
7	akc190	医保流水号	varchar2(20)	n	医保住院登记流水号/工伤住院登记流水号, 医保/工伤病人必传
8	bkz554	医疗付费方式	varchar2(3)	y	参照编码附件 (医保病人默认选择 1)
9	aka150	就诊次数	number(3)	y	
10	aac999	个人管理码 (医保编号)	varchar2(20)	n	地市唯一标识码 (id0000), 医保参保人必填
11	aac058	证件类型	varchar2(3)	y	参照编码附件
12	aac002	证件号码 (社会保障号)	varchar2(18)	y	新生儿无证件的默认 ' - ' (半角横杠)
13	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	医保病人必填
14	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
15	aac004	性别	varchar2(3)	y	参照编码附件
16	aac006	出生日期	number(8)	y	
17	akc023	年龄	number(3)	n	非新生儿必填
18	bae349	国籍	varchar2(3)	n	参照编码附件
19	bae407	出生地 (省市县)	varchar2(100)	n	
20	bae408	籍贯 (省市)	varchar2(100)	n	
21	aac005	民族	varchar2(3)	n	参照编码附件
22	bae305	职业	varchar2(3)	n	参照编码附件
23	aac017	婚姻状况	varchar2(3)	n	参照编码附件
24	aae006	通讯地址	varchar2(50)	n	
25	aab005	联系电话	varchar2(20)	n	
26	aae007	邮政编码	varchar2(6)	n	
27	aac010	户口所在地地址	varchar2(100)	n	
28	bae409	户口地址邮编	varchar2(6)	n	
29	bae411	单位名称及地址	varchar2(100)	n	根据“医疗保障基金结算清单填写规范”进行拆分
30	bkeh11	单位地址	varchar2(100)	n	根据“医疗保障基金结算清单填写规范”进行拆分
31	bae410	单位联系电话	varchar2(20)	n	
32	bae412	单位地址邮编	varchar2(6)	n	
33	bae303	联系人	varchar2(50)	y	

34	aaa060	关系代码	varchar2(3)	y	参照编码附件
35	bae413	关系人地址	varchar2(100)	y	
36	bae304	关系人联系电话	varchar2(50)	y	
37	akc192	入院日期	number(14)	y	
38	bke051	入院途径	varchar2(3)	y	参照编码附件
39	bke053	入院科室编码（医院内部）	varchar2(10)	y	
40	bke052	入院科别名称（医院内部）	varchar2(50)	y	
41	bke054	入院病房	varchar2(50)	y	
42	bke060	入院情况	varchar2(3)	n	参照编码附件
43	akc194	出院日期	number(14)	y	
44	bke057	出院科室编码	varchar2(10)	y	
45	bke056	出院科别名称	varchar2(50)	y	
46	bke059	出院病房	varchar2(50)	y	
47	bke058	实际住院天数	number(4, 1)	y	
48	bkz555	治疗类别	varchar2(3)	y	参照编码附件（非中医类默认为 30）
49	bke064	病理号	varchar2(100)	n	（病理号、名称及编码关联必填） 注：多个病理号间用’；’（分号）分隔
50	bke063	病理诊断编码	varchar2(100)	n	注：多个编码间用’；’（分号）分隔
51	bke062	病理诊断名称	varchar2(1000)	n	注：多个名称间用’；’（分号）分隔
52	bke067	药物过敏是否	varchar2(3)	y	（1 有 0 无）（如过敏药物，则过敏药物数据集必填）
53	bke072	死亡患者尸检（	varchar2(3)	n	死亡人员必填（1 有 0 无）
54	bke073	血型	varchar2(3)	y	参照编码附件
55	bke074	Rh	varchar2(3)	y	参照编码附件
56	bke075	病案质量	varchar2(3)	n	参照编码附件
57	bke077	质控日期	number(8)	n	
58	bke078	离院方式	varchar2(3)	y	参照编码附件
59	bke079	拟接收医疗机构名称	varchar(100)	n	
60	bke068	出院 31 天内再住院计划	varchar2(3)	y	（1 有 0 无）
61	bke069	出院 31 天内再住院目的	varchar2(200)	n	有计划则必填
62	bke413	是否新生儿（是/否）	varchar2(3)	y	（默认否）
63	bka561	新生儿入院类型	varchar2(3)	n	参照编码附件
64	bkc559	不足 1 岁婴儿年龄(月)	number(6)	n	不足 1 岁必填
65	bke316	新生儿出生天数	number(6)	n	新生儿必填（出生当天入院算 0 天）

66	bke317	新生儿出生体重(克)	varchar2(50)	n	新生儿必填。注:多个婴儿间用';' (分号)分隔
67	bke318	新生儿入院体重(克)	number(8,2)	n	新生儿必填
68	bke329	呼吸机使用总时间(小时)	number(8,2)	y	(默认0)
69	bke580	呼吸机使用时间(分)	number(5)	y	(默认0) 注:按小时统计之后的余数
70	bke571	抢救次数	number(3)	y	抢救次数(默认0)
71	bke572	抢救成功次数	number(3)	y	抢救成功次数(默认0)
72	bke573	确诊日期	number(8)	n	
73	bke556	实施临床路径	varchar2(3)	n	中医必填,参照附件编码
74	bke584	随诊期限	varchar2(20)	n	
75	bke567	门(急)诊诊断名称(中医诊断)	varchar2(100)	n	
76	bke568	门(急)诊疾病代码(中医诊断)	varchar2(50)	n	编码: <u>中医诊断编码</u>
77	bke569	门(急)诊诊断名称(西医诊断)	varchar2(100)	y	门(急)诊诊断名称(西医诊断)
78	bke570	门(急)诊疾病编码(西医诊断)	varchar2(50)	y	编码: <u>icd10 编码</u>
79	bke557	使用医疗机构中药制剂	varchar2(3)	n	中医必填,(y 是 n 否)
80	bke558	使用中医诊疗设备	varchar2(3)	n	中医必填,(y 是 n 否)
81	bke559	使用中医诊疗技术	varchar2(3)	n	中医必填,(y 是 n 否)
82	bke560	辨证施护	varchar2(3)	n	中医必填,(y 是 n 否)
83	bke581	急危重病例	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)
84	bke582	疑难病例	varchar2(3)	y	(y 是 n 否))
85	bke583	是否随诊	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)
86	bke589	日间手术	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)
87	bke604	是否入住重症监护室	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)
88	aae198	总费用	number(16,2)	y	总费用
89	akc228	其中自付金额	number(16,2)	y	其中自付金额
90	bke576	特级护理天数	number(5)	y	(默认0)
91	bke605	特级护理小时	number(5)	y	(默认0) 注:按天统计之后的余数
92	bke577	一级护理天数	number(5)	y	(默认0)
93	bke578	二级护理天数	number(5)	y	(默认0)
94	bke579	三级护理天数	number(5)	y	(默认0)

95	bkg585	肿瘤病理分期 t	varchar2(3)	n	
96	bkg586	肿瘤病理分期 n	varchar2(3)	n	
97	bkg587	肿瘤病理分期 m	varchar2(3)	n	
98	bkg588	肿瘤临床分期	varchar2(3)	n	
99	bkg592	体格检查, 默认' -'	varchar2(4000)	y	默认' -'
100	bke061	入院诊断	varchar2(4000)	y	
101	bkea30	出院诊断(小结)	varchar2(4000)	y	
102	ake024	主要病情描述(主诉)	varchar2(4000)	y	
103	bkg593	诊疗经过	varchar2(4000)	y	默认' -'
104	bkg594	病理结果	varchar2(4000)	y	默认' -'
105	bkg590	出院情况	varchar2(4000)	y	默认' -'
106	aae190	出院医嘱	varchar2(4000)	y	默认' -'
107	aae138	死亡日期	number(8)	n	
108	bkg591	死亡诊断	varchar2(4000)	n	
109	bkg598	死因诊断	varchar2(4000)	n	
110	bke691	现病史	varchar2(4000)	y	默认' -'
111	bkg608	既往史	varchar2(4000)	y	默认' -'
112	bkg609	个人史	varchar2(4000)	n	默认' -'
113	bkg613	婚育史	varchar2(4000)	n	默认' -'
114	bkg614	月经史	varchar2(4000)	n	默认' -'
115	bkg615	家族史	varchar2(4000)	n	默认' -'
116	bkg610	专科情况	varchar2(4000)	n	默认' -'
117	bkg611	辅助检查	varchar2(4000)	n	默认' -'
118	bkg612	初步诊断	varchar2(4000)	y	默认' -'
119	bkg595	辅助实验室检查结果	varchar2(4000)	y	默认' -'
120	bkg596	辅助影像学检查结果	varchar2(4000)	y	默认' -'
121	aae011	经办人(上传人)	varchar2(50)	y	
122	aae036	经办时间	number(14)	y	
123	aae013	备注	varchar2(200)	n	
124	bkeb56	付费方式	varchar2(3)	n	编码详见附件
125	bkeb57	分值付费项目	varchar2(100)	n	编码详见附件
126	bked48	病案类型	varchar2(3)	y	编码详见附件, 新增
127	bkeh12	手术及操作代码计数	number(3)	y	包括主要手术和操作及其他手术和操作的代码总数
128	bkeh13	输血品种	varchar2(100)	n	给予患者输入体内的各成分血的名称, 参照《输血品种代码表》(CV 04. 50. 021)

					填写
129	bkec61	输血量	varchar2(20)	n	给予患者输入体内的各成分血的数量
130	bkeh14	输血计量单位	varchar2(10)	n	给予患者输入体内的各成分血的计量单位
131	itemcountzd	1、诊断明细数量	number(4)	Y	
132	itemcountss	2、手术明细数量	number(4)	y	
133	itemcountssys	3、手术医师明细数量	number(4)	y	
134	itemcountks	4、科室数量	number(4)	y	
135	itemcountys	5、医师数量	number(4)	y	
136	itemcountsszd	6、外部损伤中毒数量	number(4)	y	
137	itemcountjh	7、重症监护数量	number(4)	y	
138	itemcountgm	8、药物过敏数量	number(4)	y	
139	itemcounthm	9、昏迷时间段数量	number(4)	y	
140	itemcountfy	10、费用明细数量	number(4)	y	
141	itemcountpj	11、票据信息	number(4)	y	
1、诊断明细<list02>开始					
注：西医主要出院诊断明细必须传【bke301=03, bke302=01, bkz564=2】且只有一条					
142	bke301	诊断或症状类型	varchar2(3)	y	参照编码附件
143	bkz564	诊断分类	varchar2(3)	y	（除中医首页外，默认应为西医），编码参照编码附件
144	bke302	诊断或症状次序	varchar2(3)	y	参照编码附件
145	bke463	诊断级别	varchar2(3)	y	参照编码附件，注：中西医诊断对应关系通过级别对应。若中医诊断是 01（第一诊断），则对应西医诊断也设置为 01
146	bke087	出院诊断或症状疾病编码	varchar2(50)	n	西医必填，（箭头用‘+’代替），编码： <u>icd10 编码</u>
147	bkz617	出院诊断或症状附加编	varchar2(50)		（星号用‘*’）

		码			
148	bke088	出院诊断或症状疾病名称	varchar2(300)	n	西医必填
149	bkz606	术语集诊断编码	varchar2(50)		
150	bkz607	术语集诊断名称	varchar2(300)		
151	bke090	入院病情	varchar2(3)	n	诊断或症状类型=" 03[出院]" 时必填, 参照编码附件
152	bke089	出院情况	varchar2(3)	n	诊断或症状类型=" 03[出院]" 时必填, 参照编码附件
153	bkz561	是否治疗	varchar2(3)	n	诊断或症状类型=" 03[出院]" 时必填, (y 是 n 否)
154	aae013	备注 (备用内容)	varchar2(200)		
诊断明细<list02>结束					
2、手术明细<list01>开始 注: 病案存在手术明细, 则主要手术明细必须传【bke302=01】且只有一条					
155	bke302	手术次序	varchar2(3)	y	参照编码附件
156	bke091	手术及操作编码	varchar2(10)	y	icd9 编码
157	bke092	手术、操作名称 (手术及操作名称)	varchar2(100)	y	手术及操作编码=" 00.00000" 时, 非必填
158	bke093	手术、操作日期 (手术及操作日期)	number(8)	y	
159	bke094	手术级别	varchar2(3)	n	参照编码附件
160	bkz601	cchi 名称	varchar2(300)	n	手术及操作编码=" 00.00000" 时必填
161	bkz600	cchi 编码	varchar2(50)	n	手术及操作编码=" 00.00000" 必填
162	bke095	手术及操作医师	varchar2(50)	y	
163	bke096	麻醉方式	varchar2(3)	n	参照编码附件
164	bke098	切口愈合等级	varchar2(3)	y	参照编码附件
165	aae013	备注 (备用内容)	varchar2(200)	n	
166	bkeb55	手术是否双侧	VARCHAR2(3)		参照编码附件
手术明细<list01>结束					
3、手术医师明细<ssyslist>开始					
167	bke091	手术及操作编码	varchar2(20)	y	
168	bkz563	手术医师分类	varchar2(3)	y	参照编码附件
169	aac003	医师姓名	varchar2(50)	y	
170	aac002	医师身份证号	varchar2(18)	y	
171	bke306	医师等级	varchar2(3)	n	参照编码附件

172	aae013	备注	varchar2(200)	n	
手术医师明细<ssyslist>结束					
4、科室明细<kslist>开始					
173	bke307	科别变更类型	varchar2(3)	n	参照编码附件
174	bkf237	科室编码	varchar2(50)	y	院内编码
175	bkf238	科室名称	varchar2(50)	y	院内定义
176	bke310	病区	varchar2(50)	y	
177	bke311	床位号	varchar2(50)	y	
178	bkz603	转科时间	number(14)	y	
179	aae013	备注	varchar2(200)	n	
科室明细<kslist>结束					
5、医师明细<yslist>开始					
180	bke305	医师类型	varchar2(3)	y	参照编码附件
181	aac003	医师姓名	varchar2(50)	y	
182	aac002	医师身份证	varchar2(18)	y	
183	bke306	医师等级	varchar2(3)	n	参照编码附件
184	aae013	备注	varchar2(200)	n	
185	bkeh08	主诊医师代码	varchar2(50)	n	在《医保医师代码》中的代码
医师明细<yslist>结束					
6、损伤、中毒的外部原因明细<sdlist>开始					
186	bke065	损伤、中毒的外部原因名称	varchar2(200)	y	
187	bke086	损伤、中毒的外部原因编码	varchar2(10)	y	
188	aae013	备注	varchar2(200)	n	
损伤、中毒的外部原因明细<sdlist>结束					
7、重症监护<zzjhlist>开始					
189	bkz602	重症监护室类别	varchar2(3)	y	参照编码附件
190	bke320	重症监护室名称	varchar2(100)	y	
191	bke321	进重症监护室时间	number(14)	y	
192	bke322	出重症监护室时间	number(14)	y	
193	aae013	备注	varchar2(200)	n	
重症监护<zzjhlist>结束					
8、药物过敏明细<gmlist>开始					
194	bke303	药物过敏级别	varchar2(3)	n	参照编码附件
195	bke071	过敏药物名称	varchar2(100)	y	

196	bke304	发现途径	varchar2(3)	y	参照编码附件
197	aae013	备注	varchar2(200)	n	
药物过敏明细<gmlist>结束					
9、颅脑损伤患者昏迷时间明细<hmlist>开始					
198	bke308	昏迷阶段	varchar2(3)	y	参照编码附件
199	aae030	昏迷开始日期	number(14)	n	
200	bke309	昏迷时间	varchar2(8)	y	(x 天 x 小时 x 分钟, ddddhmm)
201	aae013	备注	varchar2(200)	n	
颅脑损伤患者昏迷时间明细<hmlist>结束					
10、费用明细<fylist>开始					
202	bkc560	费用类型	varchar2(3)	y	参照编码附件：费用类型 (bkc560)
203	bkc561	医疗服务项目	varchar2(3)	y	参照编码附件
204	aae019	金额	number(16,2)	y	
205	aae013	备注	varchar2(200)	n	
费用明细<fylist>结束					
11、票据信息<fjxxlist>开始					
206	bkeh09	票据代号	varchar2(10)	y	医疗机构出具的医疗收费电子票据上的票据代码
207	bkeh10	票据号码	varchar2(20)	y	医疗机构出具的医疗收费电子票据上的票据流水号
208	bke593	票面金额	number(16,2)	y	
209	aae013	备注	varchar2(200)	n	
票据信息<fjxxlist>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	akc190	医保住院号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号
4	bke050	his 病案流水号	varchar2(50)	y	
5	bke299	医保病案流水号	varchar2(20)	y	

3.5.2. 病案首页作废 (yb04.07.04.04)

- 交易流程说明：

医疗机构 his 系统上传参保人病案首页数据有误时，可调用此接口对已上传的病案数

据进行作废。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码
2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	akc190	医保流水号	varchar2(20)	y	医保门诊挂号流水号/ 住院登记流水号
4	bke299	医保病案流水号	varchar2(20)	y	
5	bae016	作废原因	varchar2(100)	y	
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	
3	bke299	医保病案作废流水号	varchar2(20)	y	

3.5.3. 病案首页查询(yb04.10.02.08)

- 应用场景说明：

定点医疗机构上传病案首页信息后可通过此接口查询已经上传的病案首页信息。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码
2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	bke299	医保病案流水号	varchar2(16)	y	
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	n	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	y	

3	bke050	his 住院病案号	varchar2(50)	y	his 住院病案号
4	bke042	his 住院号	varchar2(50)	y	his 住院号
5	bkea29	his 住院流水号	varchar2(50)	y	院内住院唯一识别码，不可重复
6	bkz553	his 健康卡号	varchar2(20)	n	
7	akc190	医保流水号	varchar2(20)	n	医保门诊挂号流水号/住院登记流水号，医保参保人有值
8	bkz554	医疗付费方式	varchar2(3)	y	参照编码附件（医保病人默认选择 1）
9	aka150	就诊次数	number(3)	y	
10	aac999	个人管理码（医保编号）	varchar2(20)	n	地市唯一标识码（id0000）
11	aac058	证件类型	varchar2(3)	y	参照编码附件
12	aac002	证件号码（社会保障号）	varchar2(18)	y	新生儿无证件的默认‘-’（半角横杠）
13	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	医保病人有值
14	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
15	aac004	性别	varchar2(3)	y	参照编码附件
16	aac006	出生日期	number(8)	y	
17	akc023	年龄	number(3)	n	非新生儿必填
18	bae349	国籍	varchar2(3)	n	参照编码附件
19	bae407	出生地（省市县）	varchar2(100)	n	
20	bae408	籍贯（省市）	varchar2(100)	n	
21	aac005	民族	varchar2(3)	n	参照编码附件
22	bae305	职业	varchar2(3)	n	参照编码附件
23	aac017	婚姻状况	varchar2(3)	n	参照编码附件
24	aae006	通讯地址	varchar2(50)	n	
25	aab005	联系电话	varchar2(20)	n	
26	aae007	邮政编码	varchar2(6)	n	
27	aac010	户口所在地址	varchar2(100)	n	
28	bae409	户口地址邮编	varchar2(6)	n	
29	bae411	单位名称及地址	varchar2(100)	n	根据“医疗保障基金结算清单填写规范”进行拆分
30	bkeh11	单位地址	varchar2(100)	n	根据“医疗保障基金结算清单填写规范”进

					行拆分
31	bae410	单位联系电话	varchar2(20)	n	
32	bae412	单位地址邮编	varchar2(6)	n	
33	bae303	联系人	varchar2(50)	y	
34	aaa060	关系代码	varchar2(3)	y	参照编码附件
35	bae413	关系人地址	varchar2(100)	y	
36	bae304	关系人联系电话	varchar2(50)	y	
37	akc192	入院日期	number(14)	y	
38	bke051	入院途径	varchar2(3)	y	参照编码附件
39	bke053	入院科室编码（医院内部）	varchar2(10)	y	
40	bke052	入院科别名称（医院内部）	varchar2(50)	y	
41	bke054	入院病房	varchar2(50)	y	
42	bke060	入院情况	varchar2(3)	n	参照编码附件
43	akc194	出院日期	number(14)	y	
44	bke057	出院科室编码	varchar2(10)	y	
45	bke056	出院科别名称	varchar2(50)	y	
46	bke059	出院病房	varchar2(50)	y	
47	bke058	实际住院天数	number(4,1)	y	
48	bkz555	治疗类别	varchar2(3)	y	参照编码附件（非中医类默认为30）
49	bke064	病理号	varchar2(100)	n	（病理号、名称及编码关联必填） 注：多个病理号间用’；’（分号）分隔
50	bke063	病理诊断编码	varchar2(100)	n	注：多个编码间用’；’（分号）分隔
51	bke062	病理诊断名称	varchar2(1000)	n	注：多个名称间用’；’（分号）分隔
52	bke067	药物过敏是否	varchar2(3)	y	（1有0无）
53	bke072	死亡患者尸检（	varchar2(3)	n	死亡人员必填（1有0无）
54	bke073	血型	varchar2(3)	y	参照编码附件
55	bke074	rh	varchar2(3)	y	参照编码附件
56	bke075	病案质量	varchar2(3)	n	参照编码附件
57	bke077	质控日期	number(8)	n	
58	bke078	离院方式	varchar2(3)	y	参照编码附件
59	bke079	拟接收医疗机构名称	varchar(100)	n	

60	bke068	出院 31 天内再住院计划	varchar2(3)	y	(1 有 0 无)
61	bke069	出院 31 天内再住院目的	varchar2(200)	n	有计划则必填
62	bke413	是否新生儿 (是/否)	varchar2(3)	y	(默认否)
63	bka561	新生儿入院类型	varchar2(3)		参照编码附件
64	bkc559	不足 1 岁婴儿年龄(月)	number(6)	n	不足 1 岁必填
65	bke316	新生儿出生天数	number(6)	n	新生儿必填(出生当天入院算 0 天)
66	bke317	新生儿出生体重(克)	varchar2(50)	n	新生儿有值。注:多个婴儿间用' ;' (分号)分隔
67	bke318	新生儿入院体重(克)	number(8, 2)	n	新生儿必填
68	bke329	呼吸机使用总时间 (小时)	number(8, 2)	y	(默认 0)
69	bkg580	呼吸机使用时间 (分)	number(5)	y	(默认 0) 注:按小时统计之后的余数
70	bkg571	抢救次数	number(3)	y	抢救次数 (默认 0)
71	bkg572	抢救成功次数	number(3)	y	抢救成功次数(默认 0)
72	bkg573	确诊日期	number(8)	n	
73	bkg556	实施临床路径	varchar2(3)	n	参照附件编码
74	bkg584	随诊期限	varchar2(20)	n	
75	bkg567	门(急)诊诊断名称(中医诊断)	varchar2(100)	n	
76	bkg568	门(急)诊疾病代码(中医诊断)	varchar2(50)	n	编码: <u>中医诊断编码</u>
77	bkg569	门(急)诊诊断名称(西医诊断)	varchar2(100)	y	门(急)诊诊断名称(西医诊断)
78	bkg570	门(急)诊疾病编码(西医诊断)	varchar2(50)	y	编码: <u>icd10 编码</u>
79	bkg557	使用医疗机构中药制剂	varchar2(3)	n	(y 是 n 否)
80	bkg558	使用中医诊疗设备	varchar2(3)	n	(y 是 n 否)
81	bkg559	使用中医诊疗技术	varchar2(3)	n	(y 是 n 否)
82	bkg560	辨证施护	varchar2(3)	n	(y 是 n 否)
83	bkg581	急危重病例	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)
84	bkg582	疑难病例	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)
85	bkg583	是否随诊	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)
86	bkg589	日间手术	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)
87	bkg604	是否入住重症监护室	varchar2(3)	y	(y 是 n 否)

88	aae198	总费用	number(16, 2)	y	总费用
89	akc228	其中自付金额	number(16, 2)	y	其中自付金额
90	bkz576	特级护理天数	number(3)	y	(默认 0)
91	bkz605	特级护理小时	number(3)	y	(默认 0) 注：按天统计之后的余数
92	bkz577	一级护理天数	number(3)	y	(默认 0)
93	bkz578	二级护理天数	number(3)	y	(默认 0)
94	bkz579	三级护理天数	number(3)	y	(默认 0)
95	bkz585	肿瘤病理分期 t	varchar2(3)	n	
96	bkz586	肿瘤病理分期 n	varchar2(3)	n	
97	bkz587	肿瘤病理分期 m	varchar2(3)	n	
98	bkz588	肿瘤临床分期	varchar2(3)	n	
99	bkz592	体格检查，默认‘-’	varchar2(4000)	y	默认‘-’
100	bke061	入院诊断	varchar2(4000)	y	
101	bkea30	出院诊断(小结)	varchar2(4000)	y	
102	ake024	主要病情描述（主诉）	varchar2(4000)	y	
103	bkz593	诊疗经过’	varchar2(4000)	y	默认‘-’
104	bkz594	病理结果	varchar2(4000)	y	默认‘-’
105	bkz590	出院情况	varchar2(4000)	y	默认‘-’
106	aae190	出院医嘱	varchar2(4000)	y	默认‘-’
107	aae138	死亡日期	number(8)	n	
108	bkz591	死亡诊断	varchar2(4000)	n	
109	bkz598	死因诊断	varchar2(4000)	n	
110	bke691	现病史	varchar2(4000)	y	默认‘-’
111	bkz608	既往史	varchar2(4000)	y	默认‘-’
112	bkz609	个人史	varchar2(4000)	n	默认‘-’
113	bkz613	婚育史	varchar2(4000)	n	默认‘-’
114	bkz614	月经史	varchar2(4000)	n	默认‘-’
115	bkz615	家族史	varchar2(4000)	n	默认‘-’
116	bkz610	专科情况	varchar2(4000)	n	默认‘-’
117	bkz611	辅助检查	varchar2(4000)	n	默认‘-’
118	bkz612	初步诊断	varchar2(4000)	y	默认‘-’
119	bkz595	辅助实验室检查结果	varchar2(4000)	y	默认‘-’
120	bkz596	辅助影像学检查结果	varchar2(4000)	y	默认‘-’
121	aae011	经办人（上传人）	varchar2(50)	y	

122	aae036	经办时间	number(14)	y	
123	aae013	备注	varchar2(200)	n	
124	bkeb56	付费方式	VARCHAR2(3)	n	编码详见附件
125	bkeb57	分值付费项目	VARCHAR2(100)	n	编码详见附件
126	bked48	病案类型	varchar2(3)	y	编码详见附件
127	bkeh12	手术及操作代码计数	number(3)	n	包括主要手术和操作及其他手术和操作的代码总数
128	bkeh13	输血品种	varchar2(10)	n	给予患者输入体内的各成分血的名称, 参照《输血品种代码表》(CV 04. 50. 021) 填写
129	bkec61	输血量	varchar2(20)	n	给予患者输入体内的各成分血的数量
130	bkeh14	输血计量单位	varchar2(10)	n	给予患者输入体内的各成分血的计量单位
131	itemcountzd	1、诊断明细数量	number(4)	y	
132	itemcountss	2、手术明细数量	number(4)	y	
133	itemcountssys	3、手术医师明细数量	number(4)	y	
134	itemcountks	4、科室数量	number(4)	y	
135	itemcountsys	5、医师数量	number(4)	y	
136	itemcountsszd	6、外部损伤中毒数量	number(4)	y	
137	itemcountjh	7、重症监护数量	number(4)	y	
138	itemcountgm	8、药物过敏数量	number(4)	y	
139	itemcounthm	9、昏迷时间段数量	number(4)	y	
140	itemcountfy	10、费用明细数量	number(4)	y	
141	itemcountpj	11、票据信息	number(4)	y	
1、 诊断明细<list02>开始					
1	bke301	诊断或症状类型	varchar2(3)	y	参照编码附件
2	bkz564	诊断分类	varchar2(3)	y	编码参照编码附件
3	bke302	诊断或症状次序	varchar2(3)	y	参照编码附件
4	bke463	诊断级别	varchar2(3)	y	
5	bke087	出院诊断或症状疾病编码	varchar2(50)	n	(箭号用‘+’代替), 编码: icd10 编码
6	bkz617	出院诊断或症状附加编码	varchar2(50)		(星号用‘*’)
7	bke088	出院诊断或症状疾病名称	varchar2(300)	n	西医必填

8	bkz606	术语集诊断编码	varchar2(50)		
9	bkz607	术语集诊断名称	varchar2(300)		
10	bke090	入院病情	varchar2(3)	n	参照编码附件
11	bke089	出院情况	varchar2(3)	n	参照编码附件
12	bkz561	是否治疗	varchar2(3)	n	(y 是 n 否)
13	aae013	备注（备用内容）	varchar2(200)		
诊断明细<list02>结束					
2、手术明细<list01>开始					
14	bke302	手术次序	varchar2(3)	y	参照编码附件
15	bke091	手术及操作编码	varchar2(10)	y	icd9 编码
16	bke092	手术、操作名称（手术及操作名称）	varchar2(100)	y	
17	bke093	手术、操作日期（手术及操作日期）	number(8)	y	
18	bke094	手术级别	varchar2(3)	y	参照编码附件
19	bkz601	cchi 名称	varchar2(300)	n	
20	bkz600	cchi 编码	varchar2(50)	n	
21	bke095	手术及操作医师	varchar2(50)	y	
22	bke096	麻醉方式	varchar2(3)	n	参照编码附件
23	bke098	切口愈合等级	varchar2(3)	y	参照编码附件
24	aae013	备注（备用内容）	varchar2(200)	n	
25	bkeb55	手术是否双侧	VARCHAR2(3)		参照编码附件
手术明细<list01>结束					
3、手术医师明细<ssyslist>开始					
26	bke091	手术及操作编码	varchar2(10)	y	
27	bkz563	手术医师分类	varchar2(3)	y	参照编码附件
28	aac003	医师姓名	varchar2(50)	y	
29	aac002	医师身份证号	varchar2(18)	y	
30	bke306	医师等级	varchar2(3)	n	参照编码附件
31	aae013	备注	varchar2(200)	n	
手术医师明细<ssyslist>结束					
4、科室明细<kslist>开始					
32	bke307	科别变更类型	varchar2(3)	n	参照编码附件
33	bkf237	科室编码	varchar2(50)	y	院内编码
34	bkf238	科室名称	varchar2(50)	y	院内定义
35	bke310	病区	varchar2(50)	y	
36	bke311	床位号	varchar2(50)	y	
37	bkz603	转科时间	number(14)	y	

38	aae013	备注	varchar2(200)	n	
科室明细<kslist>结束					
5、医师明细<yslist>开始					
39	bke305	医师类型	varchar2(3)	y	参照编码附件
40	aac003	医师姓名	varchar2(50)	y	
41	aac002	医师身份证号	varchar2(18)	y	
42	bke306	医师等级	varchar2(3)	n	
43	aae013	备注	varchar2(200)	n	
44	bkeh08	主诊医师代码	varchar2(50)	n	在《医保医师代码》中的代码
医师明细<yslist>结束					
6、损伤、中毒的外部原因明细<sdlist>开始					
45	bke065	损伤、中毒的外部原因名称	varchar2(200)	y	
46	bke086	损伤、中毒的外部原因编码	varchar2(10)	y	
47	aae013	备注	varchar2(200)	n	
损伤、中毒的外部原因明细<sdlist>结束					
7、重症监护<zzjhlist>开始					
48	bkez602	重症监护室类别	varchar2(3)	y	参照编码附件
49	bke320	重症监护室名称	varchar2(100)	y	
50	bke321	进重症监护室时间	number(14)	y	
51	bke322	出重症监护室时间	number(14)	y	
52	aae013	备注	varchar2(200)	n	
重症监护<zzjhlist>结束					
8、药物过敏明细<gmlist>开始					
53	bke303	药物过敏级别	varchar2(3)	n	参照编码附件
54	bke071	过敏药物名称	varchar2(100)	y	
55	bke304	发现途径	varchar2(3)	y	参照编码附件
56	aae013	备注	varchar2(200)	n	
药物过敏明细<gmlist>结束					
9、颅脑损伤患者昏迷时间明细<hmlist>开始					
57	bke308	昏迷阶段	varchar2(3)	y	参照编码附件
58	aae030	昏迷开始日期	number(14)	n	
59	bke309	昏迷时间	varchar2(6)	y	(x 天 x 小时 x 分钟, 格式 ddhhmm)
60	aae013	备注	varchar2(200)	n	
颅脑损伤患者昏迷时间明细<hmlist>结束					

10、费用明细<fylist>开始					
61	bkc560	费用类型	varchar2(3)	y	参照编码附件
62	bkc561	医疗服务项目	varchar2(3)	y	参照编码附件
63	aae019	金额	number(16, 2)	y	
64	aae013	备注	varchar2(200)	n	
费用明细<fylist>结束					
65	bkeh09	票据代号	varchar2(10)	y	医疗机构出具的医疗收费电子票据上的票据代码
66	bkeh10	票据号码	varchar2(20)	y	医疗机构出具的医疗收费电子票据上的票据流水号
67	bke593	票面金额	number(16, 2)	y	
68	aae013	备注	varchar2(200)	n	
票据信息<fjxxlist>结束					

3.7 财政非税电子票据服务

执行财政非税电子票据的医疗机构必须调用该服务上传信息。

3.7.1. 电子票据信息上传（yb04.13.01.25）

- 应用场景说明:

根据财政、卫健和医保电子票据的职责分工，由医疗机构向医保发起电子票据入账信息，医保统一将医疗收费电子票据入账报销等信息反馈财政部门。此接口由医疗机构将医保参保人实时结算生成的电子票据或冲红电子票据信息上传医保。

该接口可以实时上传，也可以每天定时上传（实际产生电子票据（冲红）与上传时间间隔不得超过 1 小时）。

- 交易发送方：医院 his 系统

交易接收方：医保系统

输入					
序号	编码	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	usr	登录用户名	varchar2(50)	y	机构授权码

2	pwd	密码	varchar2(32)	y	机构授权验证码
3	itemcount	记录数	number(4)	y	单次上传记录数
电子发票明细<dxfp1ist>开始					
4	aka078	医疗就诊方式	varchar2(3)	y	参见编码附件,
5	ElnvoiceType	电子票据分类	varchar2(3)	y	01: 入帐 02: 入帐撤销
6	aae072	医保收费流水号 (医保退费流水号)	varchar2(20)	y	电子票据入帐时 (【电子票据分类】=01), 上传“通用收费”返回的【aae072 医保流水号】; 电子票据入帐撤销时 (【电子票据分类】=02), 上传“通用退费”返回的【aae072 医保退费流水号】
7	ElnvoiceCode	电子票据代码	number(10)	Y	电子票据入帐时 (【电子票据分类】=01), 上传正帐电子票据代码; 电子票据入帐撤销时 (【电子票据分类】=02), 上传冲红的电子票据代码
8	ElnvoiceNumber	电子票据号码	number(10)	y	同上
9	RandomNumber	校验码	varchar2(6)	y	同上
10	AccAmount	入帐金额	number(12, 2)	y	同上
电子发票明细<dxfp1ist>结束					
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	(0-失败 1-成功)
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	n	

3.8 其它服务

3.8.1 项目编码库更新 (yb04. 10. 01. 18)

● 应用场景说明:

为医疗机构提供医保目录更新下载的功能。医疗机构可自定义时间段, 系统自筛查定义周期内发生过变更或新增的目录列表, 并反馈的服务。

● 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入

序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	aae030	编码更新开始日期	number(14)	y	
2	aae031	编码更新结束日期	number(14)	y	
3	cpage	页码	number(3)	y	
4	rows	单次返回行数	number(8)	y	
5	bab520	行政区划	VARCHAR2(6)	n	两定必填（省保 3500、市保 3501）
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	y	
3	itemcnt	返回编码条数	varchar2(6)	y	
编码明细<bmlist>开始					
4	bke045	项目编码	varchar2(20)	y	
5	bke046	项目名称或产品名称 (标准名称)	varchar2(100)	y	
6		商名名称			
7	aka063	医疗发票项目类别	varchar2(3)	y	参见编码附件
8	aka074	规格型号	varchar2(4000)	n	
9	aka070	剂型	varchar2(3)	n	参见编码附件 药品类项目有值
10	aka067	单位	varchar2(20)	n	
11	aka065	项目等级	varchar2(3)	y	参见编码附件
12	bka010	项目类别	varchar2(3)	y	参见编码附件
13	bke014	进货渠道	varchar2(3)	n	参见编码附件
14	bke495	最小单位名称	varchar2(20)	n	药品类项目有值
15	bka142	最小单位医保结算价	number(12, 2)	n	药品类项目有值
16	bka143	最小单位最高销售限额	number(12, 2)	n	药品类项目有值
17	bke494	包装单位名称（一般计价单位）	varchar2(20)	n	药品类项目有值
18	aka068	包装单位医保结算价	number(12, 2)	n	药品类项目有值
19	bka114	包装单位最高销售限额	number(12, 2)	n	药品类项目有值
20	bka141	拆分比例（倍率）	number(5, 4)	n	药品类项目有值
21	bka136	最高支付限额	number(12, 2)	n	耗材类项目有值
22	bka013	耗材类别	varchar2(3)	n	参见编码附件 耗材类项目有值
23	bka001	是否医保项目	varchar2(3)	y	y 是, n 否

24	bma009	是否生育目录	varchar2(3)	y	y 是, n 否
25	b1a001	是否工伤目录	varchar2(3)	y	y 是, n 否
26	bka121	是否保健目录	varchar2(3)		y 是, n 否
27	bka051	是否儿童目录	varchar2(3)		y 是, n 否
28	bka525	是否国家集采目录	varchar2(3)		y 是, n 否
29	bka116	是否处方药	varchar2(3)		y 是, n 否 药品类项目有值
30	bke047	是否启用医保支付价	varchar2(3)		y 是, n 否 药品类项目有值
31	bka526	是否特殊项目	varchar2(3)	y	y 是, n 否
32	bka117	是否基本药品项目	varchar2(3)	y	y 是, n 否 药品类项目有值
33	bka118	基本药品级别	varchar2(3)	n	参见编码附件 药品类项目有值
34	bke235	厂家名称	varchar2(100)	n	
35	bke948	项目内涵	varchar2(2000)	n	医疗服务类项目有值
36	bke947	除外内容	varchar2(2000)	n	医疗服务类项目有值
37	bke954	价格	number(12, 2)	n	医疗服务类项目有值, 根据医疗机构等级输出对应价格
38	bke957	价格备注	varchar2(200)	n	医疗服务类项目有值
39	bka534	医保限用范围	varchar2(1000)	n	
40	aae013	说明	varchar2(4000)	n	
41	bke047	启用标志	varchar2(3)	y	0、未启用 1、启用
42	bkeg27	变更类型	varchar2(3)	y	参见编码附件
43	aae035	更新日期	number(14)	y	
编码明细<bmlist>结束					

● 处理流程

客户端上传的信息（参见上面的输入输出），调用服务。服务端根据查询区间调用返回相应的查询结果。为了减轻对医保服务器的压力，该服务将分批次返回结果集，因此需循环调用，直到 itemcnt 的返回值为 0 时，表示查询结果已全部返回。

3.8.2 参保信息验证 (yb04.10.01.20)

● 应用场景说明:

为医疗机构提供参保人信息验证服务。医保根据医疗机构上传参保人信息,校验人员的真实性。

● 交易发送方: 医院 his 系统

交易接收方: 医保系统

输入					
序号	字段名	字段定义	字段类型	是否必填	备注
1	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	y	
2	aac002	证件号码(社会保障号)	varchar2(18)	y	
3	aac003	姓名	varchar2(50)	y	
输出					
1	flag	操作成功标志	number(1)	y	
2	cause	失败原因说明	varchar2(500)	y	
3	bkeh16	校验结果	varchar2(3)	y	T: 通过 F: 失败 姓名+证件号码+卡号一致时返回 T; 否则 F
4	aaz500	社会保障卡号	varchar2(20)	n	依据证件号码反馈当前卡号

4 其它

4.1 接入用户说明

分类	帐号名称	获取方式	用途	应用	权限	唯一性标识
机构	自助机授权码	医保分配	新服务接口用于自助机终端授权	固定配置: 1、机构授权函数 authorization 入参: usr、pwd 2、业务申请报文入参: usr、pwd	全部	否

		机构机 授权码	医保分配	新服务接口用于 收费终端授权	固定配置： 1、机构授权函数 authorization 入参：usr、pwd 2、业务申请报文入参：usr、 pwd	全部	否
医 保 服 务 人 员	操 作 员	普通用 户	用户向医 保申请建 立	操作员身份认 证，由医保为每 个操作员定义用 户	通过系统弹窗，手动输入个人 用户名及密码认证	配置	是
		统一登 录用户	医保分配	诊间工作站统一 登录用户	通过系统弹窗，手动输入统一 用户名及密码认证	除结算以外 业务	否
	医 师	诊间医 师登录 (限开通 诊间的 三级医 疗机构)	调用服务	诊间工作站免登 录	调用服务：诊间医师登录服务 (yb04. 10. 09. 03)	诊间机构： 全部 非诊间机 构：除结算 外业务	是

4.2 名词解释

序号	票据填写列	名词解释
1	医保类型	取值范围包括职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险（城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险）和其他医疗保险等
2	金额合计	本次就医所发生的医疗费用总和。 勾稽关系：金额合计=医保统筹基金支付+其他支付+个人账户支付+个人现金支付
3	医保统筹基金支付	本次就医所发生的医疗费用中按规定由基本医疗保险统筹基金支付的金额
4	其他支付	本次就医所发生的医疗费用中按规定由其它基金支付的金额。 勾稽关系：基金支付=公务员医疗补助+医疗救助基金支付+保健基金支付+大病保险基金支付
5	其中：公务员医疗补助	本次就医所发生的医疗费用中按规定由公务员医疗补助基金支付的金额
6	其中：医疗救助基金支付	本次就医所发生的医疗费用中按规定由医疗救助基金支付的金额
7	其中：保健基金支付	本次就医所发生的医疗费用中按规定由保健基金支付支付的金额
8	其中：大病保险基金支付	本次就医所发生的医疗费用中按规定由大病保险支付的金额
9	个人账户支付	按政策规定用个人账户支付参保人的医疗费用（含基本医疗保险目录范围内和目录范围外的费用）

		勾稽关系：个人帐户支付=医保帐户支付+健康帐户支付+共济帐户支付
10	其中：医保帐户支付	本次就诊本人个人帐户支付金额
11	其中：健康账户支付	本次就诊本人健康帐户支付金额
12	其中：共济帐户支付	本次就诊家庭共济帐户支付金额
13	个人现金支付	个人实付金额， 实付金额根据院内减免、预缴金等情况处理
14	个人自付	本次就医所发生的医疗费用中由个人负担的属于基本医疗保险目录内个人自付部分的金额；开展按病种、病组、床日等打包付费方式且由定额付费的费用。该项为个人所得税大病医疗专项附加扣除信息项
15	先行自付	本次就医属于基本医疗保险目录范围内项目（乙类药品耗材诊疗服务设施）按比例自付费用和药品超结算价自付费用
16	超封顶线费用	本次就医超出医保统筹基金最高支付限额以上的费用
17	个人自费	本次就医所发生的医疗费用中按照有关规定不属于基本医疗保险目录范围而全部由个人支付的费用；药品耗材诊疗服务设施等项目超限价部分的费用；个人医保待遇受限不能报销的费用
18	账户余额	本人医保帐户余额
19	健康账户余额	本人健康帐户余额
20	家庭共济帐户余额	本人划入家庭共济帐户剩余金额
21	本月就诊次数	本月门诊累计就诊次数
22	住院次数	本次住院在医保年度内的住院次数
23	门诊慢（特殊）病种名称	门诊慢（特殊）病种编码名称
24	医保待遇状态	本人医保待遇状态，如有效、冻结、统筹冻结、停保等

4.3 国家医保电子凭证解码

4.3.1. 应用场景

应用于院内自费结算扫码、检查检验查询、药房取药等场景使用（含儿童码解码）。

4.3.2. 电子凭证动态库

电子凭证动态库(ylz-certificate.dll)：用于医疗机构院内解码国家电子凭证。函数说明如下：

函数名称	说明
EcTrans	将扫码结果进行解码，获取参保人信息

4.3.3. 函数调用说明

用户扫码成功后，医疗机构可根据接口规范通过EcTrans函数发送解码请求至服务平台。解码成功后，医疗机构可以进行后续业务。

接口说明如下：

函数声明	int EcTrans(char* inData, char* outData);			
用途说明	解码服务			
参数说明	名称	类型	入出参说明	备注
	inData	char*	入参	交易请求数据，该参数为 json 格式的字符串，json 的格式详见下方具体说明
	outData	char*	出参	交易响应数据，该参数为 json 格式的字符串，json 的格式详见下方具体说明

				说明
返回 值	0	成功		
	其他	错误		

(1) inData 入参格式:

业务请求入参，为 json 格式的字符串，采用 GBK 编码，格式如下：

```
{
  "idcode": "9993604787698063769694000000",
  "data": {
    "orgId": "3500000101",
    "operatorId": "A0002",
    "operatorName": "李明",
    "businessType": "101",
    "districtNo": " 350000",
    "officeId": " NK01",
    "officeName": "内科"
  }
}
```

其中 data 为请求信息，其中“idcode”为非必填项，存储二维码扫码结果文本信息，如果 idcode 为空，则动态库会弹出扫码窗口进行扫码；如果 idcode 不为空，则动态库直接将 idcode 的信息推送到服务端进行解码。data 节点字段说明如下：

字段名称	是否必填	字段说明
orgId	Y	机构 ID，医疗机构编号，由医保提供，例如： 350100100011（前 6 位是行政区划）
operatorId	N	院内操作员工号
operatorName	N	院内操作员工姓名

businessType	Y	用码业务类别， 101 挂号 102 充值 103 退款 105 诊断 106 开方 109 手术 110 信息查询 900 其他
districtNo	Y	参保地行政区划
officeId	N	院内医保科室编号
officeName	N	院内科室名称

(2) outData 出参格式:

业务请求响应数据，为 json 格式的字符串。格式如下：

```
{
  "flag": "1",
  "cause": "",
  "data": {
    "ecToken": "398397485fkjdk9sf92j3mlkf",
    "idNo": "350204198001010001",
    "idType": "01",
    "userName": "张三",
    "insuOrg": "350000",
    "aaz500": "K001934831",
    "id0000": "1010010101001",
  }
}
```

返回的结果中，flag 为调用成功标志，为 1 时表示成功；为 0 时表示失败。cause 的值为失败原因。data 节点返回参保人解析后信息，信息内容说明如下：

字段名称	字段说明
ecToken	凭证令牌
idNo	证件号码
idType	证件类型 01 居民身份证 02 居民户口簿 03 护照 04 军官证 05 驾驶证 06 港澳居民来往内地通行证 07 台湾居民来往内地通行证 08 出生医学证明 99 其他法定有效证件
userName	姓名
insuOrg	参保行政区划
aaz500	社保卡号
id0000	个人管理码（医保编号/个人编号）