

# 佛山市高明区人民医院

## HIS 因应政策要求功能及接口改造需求说明

### 一、项目简介

今年以来，我院陆续收到市卫健局、医保局、政财局等多部门政策文件，要求我院业务流程进行调整，现累加对 HIS 进行改造。本次改造主要有 6 个方面内容：

1. 医保个帐线上支付及门特门慢、产前检查线上结算改造；
2. 医疗电子票据 HIS 功能（线上和线下）及接口改造；
3. 佛山市全民健康信息平台数据采集及对接；
4. 佛山市卫生健康综合监管平台数据采集及对接；
5. 佛山市病案分值付费结算系统接口（医保结算清单）改造；
6. 佛山市门诊医保急诊诊金报销调整（线上和线下）功能改造。

### 二、各分项明细情况

#### 1. 医保个帐线上支付及门特门慢线、产前检查上结算改造

为贯彻落实党中央、国务院关于“互联网+”在医疗健康领域的创新和应用要求，国家医保局印发了《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见》（以下简称《指导意见》）。

《指导意见》目的是通过合理确定并动态调整价格、医保支付政策，支持“互联网+”在实现优质医疗资源跨区域流动、促进医疗服务降本增效和公平可及、改善患者就医体验、重构医疗市场竞争关系等方面发挥积极作用。

为了响应国家医疗保障局要求，医院门特门慢纳入医保在线审核结算中，解决流程最为复杂的科室问题，让这类患者优先享受医保在线审核结算的便利。

#### 原本的就诊流程

患者持门诊慢性病症历到指定医疗机构开药——将《慢性病门诊医疗费用清单》连带处方、发票、慢性病证历、病历、各种检查报告单等到医院窗口登记……

若发现有些药品不能报销还需到科室找医生调整处方——支付/补足需要缴纳款项——结算完成可以发现，原本的医保审核结算流程耗时非常长，在某些环节也并不灵活，有些情况下患者还要反复跑。这对于经常需要到医院就诊进行医保结算的门特门慢的病人来说，是体验非常差的。

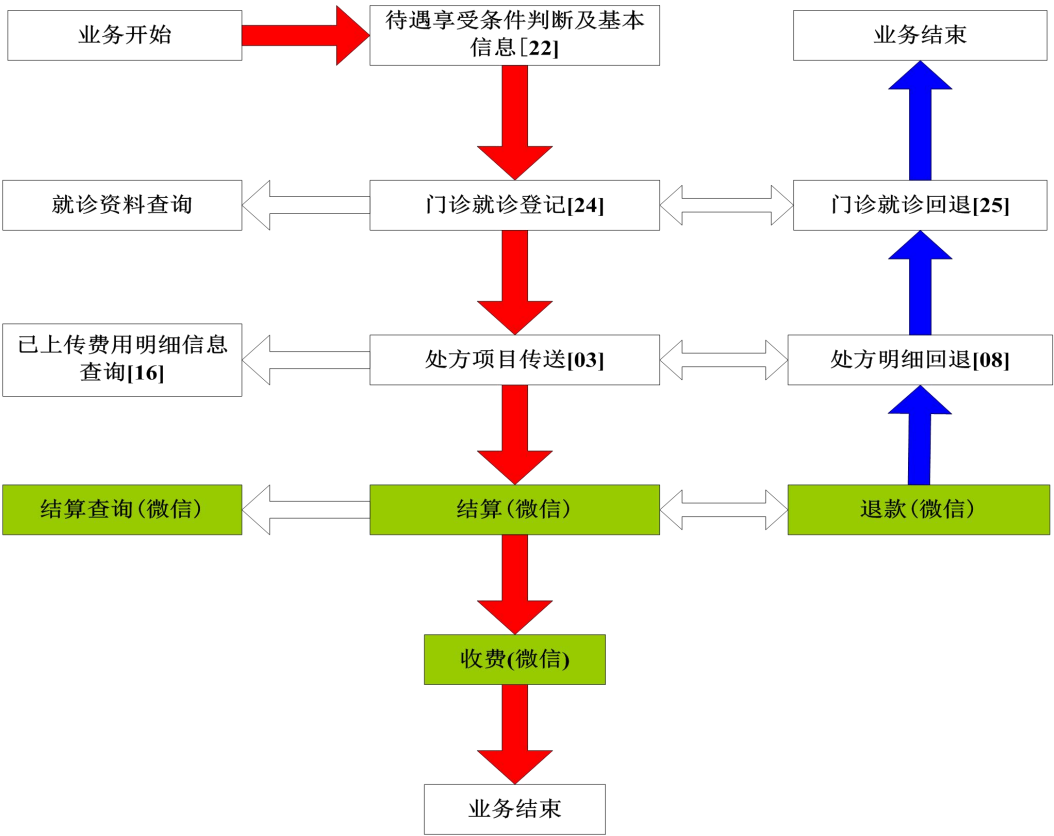
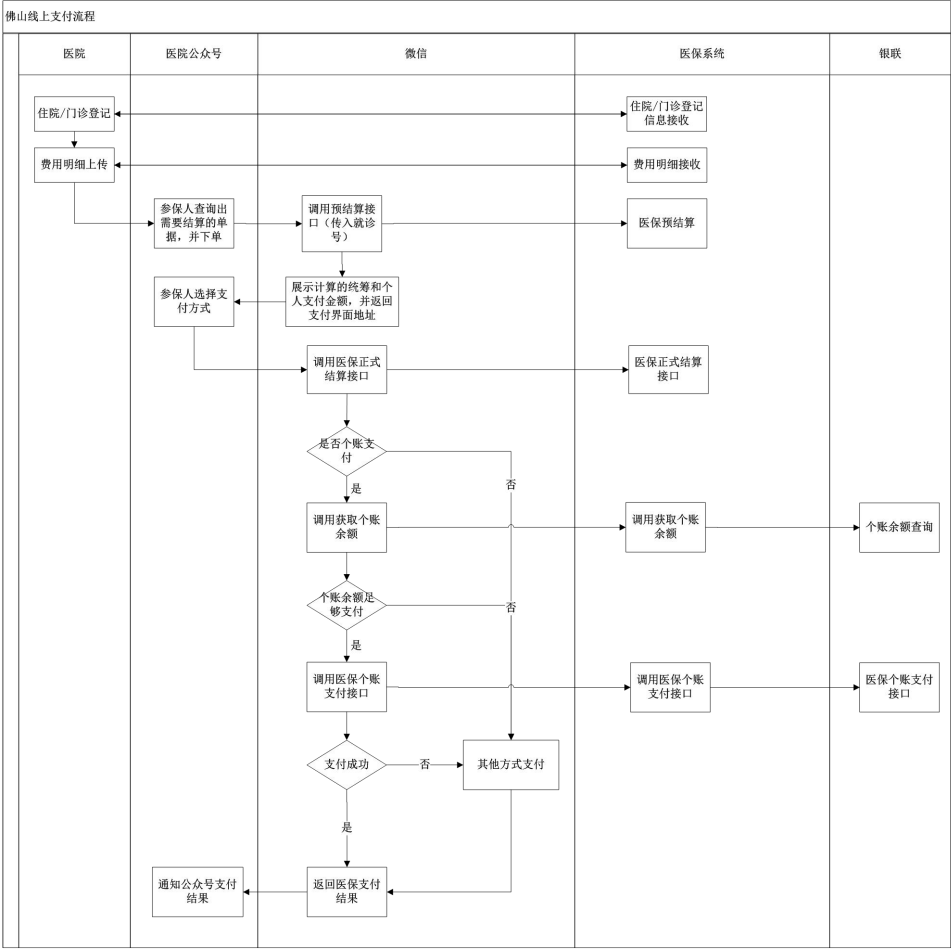
### 医保上线后的就诊流程

患者持门诊慢性病症历到指定医疗机构开药——医保在线支付——结算完成此次医保在线审核结算，是打通了与社保局、微信支付的通道，实时与社保局进行结算，并能在手机上返回报销金额和自费金额，患者点击支付后，就能完成自费部分的结算。

本次线上医保个账、门特门慢结算接口改造内容如下：

序号	工作项	工作内容
1	需求分析与系统设计	(1) 当天挂号、诊间支付医保支付业务逻辑。 (2) 医保支付对接及业务逻辑调整方案设计。 (3) HIS 对接方案确定。
2	接口定义	(1) 医院登录接口、资格认证接口、门诊就诊登记接口、取消门诊登记接口、处方传送接口、门特门慢病种查询接口、门特门慢预结算接口、费用明细回退接口、预约挂号、当天挂号、诊间支付医保支付、退费、订单查询接口定义；普通门诊医保个账/统筹支付结算接口定义；出院结算门特门慢医保个账/统筹支付、普通医保个账/统筹支付结算接口定义。
3	微信端	(1) 预约挂号、当天挂号，诊间支付普通医保个账/统筹支付（含预结算、结算、异常处理）、诊间支付门特门慢医保个账/统筹支付（含预结算、结算、异常处理）、出院结算门特门慢医保个账/统筹支付、普通医保个账/统筹支付、退费业务实现。 (2) 管理后台医保订单查询及相关统计功能修改。 (3) 管理后台自动对账功能修改。

5	HIS 接口实现	(1) 移动医保预结算。 (2) 移动医保正式结算。 (3) 移动医保取消结算。 (4) 移动医保医院登录接口。 (5) 移动医保资格认证接口。 (6) 移动门特门慢病种查询接口。 (7) 门诊就诊登记接口。 (8) 取消门诊登记接口。 (9) 处方传送接口。 (10) 费用明细回退接口。 (11) 微信统一下单接口。 (12) 微信申请退款接口。 (13) 微信退款查询接口。 (14) 账单下载接口。 (15) 出院结算登记接口（以社保最新接口标准为准）。 (16) 出院结算费用上传接口（以社保最新接口标准为准）。 (17) 出院结算医保个账支付接口（以社保最新接口标准为准）。
6	HIS 系统调整	(1) HIS 对账调整（账单下载对账）、自动对账功能。 (2) HIS 报表调整（增加医保个账支付方式、报表打印显示优化）； HIS 收费明细报表调整。 (3) HIS 门诊退费功能调整。
7	接口联调	(1) 与腾讯微信医保支付进行对接联调。 (2) 与自助机医保支付进行对接联调。 (3) HIS 进行对接联调 (4) HIS 系统内部的测试联调 (5) 医保结算联调
8	部署升级	部署升级、上线跟踪、后续完善优化。
备注：普通医保个账/统筹支付、门特门慢医保个账/统筹支付接口均以社保局最新接口标准为准。		



## 2. 医疗电子票据 HIS 功能（线上和线下）及接口改造

2019 年 7 月财政部发布了《关于全面推行医疗收费电子票据管理改革的通知》，决定全面推行医疗收费电子票据管理改革，要求各地区财政、卫生健康部门、医保部门、医疗机构积极推进改革，实现信息互通，按财政部规范统一全国医疗收费票据式样，规范医疗收费 电子票据填列、报销入账及归档。

**本次电子票据接口需达到以下目标：**

### （1）遵循政策要求与满足财政电子票据改革的需要

严格遵循财政部的财政电子票据管理改革的标准规范和业务要求，接入医疗电子票据，完成电子票据的开具、送达、查验、入账、归档，满足财政统一规范财政电子票据管理的需求，并实现与“广东省财政电子票据管理系统”的无缝对接。

### （2）实现各项医疗收费结算即时生成电子票据

解决缴费过程繁杂、票据管理与核销等问题，有效缩短了民众窗口的等待时间，提高了服务效率。

### （3）与现有的医院现有信息系统实现系统集成

实现高度的院内系统业务协同和数据共享。

本项目将通过接口对接满足以下要求：

序号	服务类	功能需求
1	IIS 服务接口封装- 电子票据	1. 医疗门诊电子票据开具接口 2. 医疗住院电子票据开具接口 3. 医疗挂号电子票据开具接口 4. 医疗体检电子票据开具接口 5. 批量医疗门诊电子票据开具接口 6. 批量医疗住院电子票据开具接口 7. 批量医疗挂号电子票据开具接口 8. 批量医疗体检电子票据开具接口 9. 批量医疗电子票据开具结果查询 10. 电子票据冲红接口 11. 根据业务流水号获取开票情况接口 12. 根据电子票信息获取电子票据状态

		13. 查看电子票据 H5 页面接口 14. 获取电子票据告单内容接口 15. 电子票据欠费补交反馈接口 16. 接收电子票据清单项目数据接口 17. 获取电子票据未换开列表接口 18. 获取电子票据明细接口 19. 获取已换开的电子票据列表接口
2	IIS 服务接口封装- 纸质票据	1. 换开纸质票据接口 2. 获取当期纸质票据可用号码接口 3. 重新换开纸质票据接口 4. 作废换开纸质票据接口
3	IIS 服务接口封装- 打印通知	1. 打印纸质票据接口 2. 重新打印纸质票据接口 3. 打印已开具纸质票据接口 4. 打印电子票据接口 5. 发送电子票据通知接口
4	门诊系统	1. 电子票据接口调用 2. 打印告知单 3. 按需打印电子票据 4. 按需打印纸质票据 5. 退费作废纸质票据 6. 退费冲红电子票据 7. 电子票据查询 8. 补生成电子票据 (业务发生时失败的时候)
5	住院系统	1. 电子票据接口调用 2. 打印告知单 3. 按需打印电子票据 4. 按需打印纸质票据 5. 退费作废纸质票据 6. 退费冲红电子票据 7. 电子票据查询 8. 补生成电子票据

		(业务发生时失败的时候)
6	终端 (自助机、微信)	1. 调用门诊电子票据开具接口 2. 调用查询 H5 业务接口

### 3. 佛山市全民健康信息平台数据采集及对接

佛山市全民健康信息平台自 2010 年起，已完成三期项目建设。目前已实现全市 101 家公立卫生健康机构接入，积累 20 亿条医疗业务数据，初步整合医疗卫生、公共卫生等信息，为全市常住管理人口建立个人电子健康档案，实现对涉及与人相关的卫生健康信息的收集、整合、共享和有效利用，为加强健康管理以及市民使用个人健康信息提供支撑。

我市全民卫生健康信息化建设应用取得一定成效，但随着近几年新技术发展、新政策要求，以及市民对卫生健康高品质的自我管理需求等，平台逐渐彰显出一些亟待解决的问题：

（一）平台数据质量达不到预期。过去全民健康信息平台数据采集以被动方式开展，各区各单位数据上报不及时、不准确、不全面、不稳定，漏传、少传现象明显，存在数据缺失，无法满足相关业务应用数据共享。

（二）平台底层架构日渐老化，功能应用略显不足。市级平台建得早，历经十多年发展，系统底层架构方面逐渐跟不上新技术发展，功能应用方面受到限制，在推广基于平台的区域卫生健康信息系统应用过程中，逐渐显示出局限性。

（三）平台共建共享应用水平不高。各级各类卫生健康机构参与平台共建共用程度不高，业务驱动不强，共同维护平台报送数据作用不够显著，市级平台共享数据来源不够。

基于此，全面升级市全民健康信息平台具有必要性和紧迫性，对各区、各卫生健康机构数据采集方式也提出新的要求。

项目工作内容如下：

序	工作项	工作内容
---	-----	------

号		
1	环境部署	部署服务器
2	2.1 患者信息	2.1.1 患者信息表(TB_YL_Patient_Information)
3	2.2 就诊概要	2.2.1 患者过敏记录 (TB_EMR_HZGMJL)
4		2.2.2 基本健康信息 (TB_EMR_JBJKXX)
5		2.2.3 卫生事件摘要 (TB_EMR_WSSJZY)
6	2.3 门急诊类信息	2.3.1 挂号表 (TB_HIS_MZ_Reg)
7		2.3.2 门诊就诊记录表(TB_YL_MZ_Medical_Record)
8		2.3.3 门诊处方主表(TB_CIS_Prescription)
9		2.3.4 门诊处方明细表(TB_CIS_Prescription_Detail)
10		2.3.5 门诊收费表 (TB_HIS_MZ_Charge)
11		2.3.6 门诊收费明细表(TB_HIS_MZ_Fee_Detail)
12	2.4 住院类信息	2.4.1 入院登记表 (TB_HIS_ZY_Adm_Reg)
13		2.4.2 住院就诊记录表(TB_YL_ZY_Medical_Record)
14		2.4.3 住院医嘱明细表(TB_CIS_DrAdvice_Detail)
15		2.4.4 住院费用发生明细表(TB_HIS_ZY_Fee_Detail_FS)
16		2.4.5 临床路径执行路径记录表 (TB_IN_CPATH)
17		2.4.6 出院登记表 (TB_HIS_ZY_Dis_Reg)
18		2.4.7 在/出院收费表 (TB_HIS_JZ_Charge)
19		2.4.8 住院收费明细表(TB_HIS_ZY_Fee_Detail)
20	2.5 手术信息 52	2.5.1 手术明细表(TB_Operation_Detail)
21	2.6 诊断明细报告 59	2.6.1 诊断明细表(TB_Diagnosis_Detail)
22	3.1 门诊病历	3.1.1 门（急）诊病历 (TB_EMR_MJGBL)
23	3.2.1 急诊留观病历	3.2.1.1 急诊留观病历记录 (TB_EMR_JZLGBL)
24		3.2.1.2 急诊抢救记录 (TB_EMR_JZQJJL)
25	3.2.2 住院病案首页	3.2.2.1 住院病案首页主体表(TB_CIS_Main)
26		3.2.2.2 住院病案首页诊断记录(TB_CIS_EMR_DIAGNOSIS)
27		3.2.2.3 住院病案首页手术记录(TB_CIS_EMR_OPERAT)



28		3.2.2.4 重症监护记录 (TB_CIS_EMR_ICU)
29	3.2.3 出院小结报告	3.2.3.1 出院小结表(TB_CIS_LH_Summary)
30	3.2.4 入院记录	3.2.4.1 入院记录表 (TB_EMR_RYJLB)
31		3.2.4.2 24h 内入出院记录 (TB_EMR_CRYJL)
32		3.2.4.3 24h 内入院死亡记录 (TB_EMR_ZYSWJL)
33	3.2.5 助产记录	3.2.5.1.1 待产记录基本信息 (TB_EMR_DCJL)
34		3.2.5.1.2 产程经过记录 (TB_EMR_CCJG)
35		3.2.5.2.1 阴道分娩记录 (TB_EMR_YDFMJL)
36		3.2.5.2.2 阴道分娩新生儿情况 (TB_EMR_YDFMXSEQK)
37		3.2.5.2.3 阴道分娩产后观察记录 (TB_EMR_YDFMCHGCJL)
38		3.2.5.3.1 剖宫产手术记录 (TB_EMR_PGCSSJL)
39		3.2.5.3.2 剖宫产手术记录新生儿情况 (TB_EMR_PGCSSJLXSE)
40		3.2.5.3.3 剖宫产术后观察记录 (TB_EMR_PGC SHGCJL)
41	3.2.6 护理评估与计划	3.2.6.1 入院评估记录 (TB_EMR_RYPGJL)
42		3.2.6.2 护理计划记录 (TB_EMR_HLJHJL)
43		3.2.6.3 出院评估记录 (TB_EMR_CYPGJL)
44	3.2.7 住院病程记录	3.2.7.1 首次病程记录 (TB_EMR_SCBCJL)
45		3.2.7.2 日常病程记录 (TB_EMR_RCBCJL)
46		3.2.7.3 上级医师查房记录 (TB_EMR_SJYSCFJL)
47		3.2.7.4 疑难病例讨论 (TB_EMR_YNBLTL)
48		3.2.7.5 交接班记录 (TB_EMR_JJB JL)
49		3.2.7.6 转科记录 (TB_EMR_ZKJL)
50		3.2.7.7 阶段小结 (TB_EMR_JDXJ)
51		3.2.7.8 抢救记录 (TB_EMR_QJJL)
52		3.2.7.9 术前小结 (TB_EMR_SQXJ)
53		3.2.7.10 术前讨论 (TB_EMR_SQTL)
54		3.2.7.11 出院记录 (TB_EMR_CYJL)
55		3.2.7.12 术后首次病程记录 (TB_EMR_SHSCBCJL)

56		3.2.7.13 死亡记录 (TB_EMR_SWJL)
57		3.2.7.14 死亡病例讨论记录 (TB_EMR_SWBLTLJL)
58	3.3.1 会诊记录	3.3.1.1 会诊基本信息 (TB_EMR_HZJL)
59		3.3.1.2 会诊医生记录表 (TB_CIS_CONSULT_DETAIL)
60	3.3.2 护理操作记录	3.3.2.1 一般护理记录 (TB_EMR_YBHLJL)
61		3.3.2.2 病危 (重) 护理记录 (TB_EMR_WBZHLJL)
62		3.3.2.3 手术护理记录 (TB_EMR_SSHLJL)
63		3.3.2.4 生命体征测量记录 (TB_EMR_SMTZCLJL)
64		3.3.2.5.1 出入量记录 (TB_EMR_CRLJL)
65		3.3.2.5.2 出入量用药记录 (TB_EMR_CRLYYJL)
66		3.3.2.6 高值耗材使用记录 (TB_EMR_GZHCSYJL)
67	3.3.3 一般治疗处置记录	3.3.3.1 一般手术记录 (TB_EMR_YBSSJL)
68		3.3.3.2 输血记录 (TB_EMR_SXJL)
69		3.3.3.3.1 治疗记录 (TB_EMR_ZLJL)
70		3.3.3.3.2 治疗用药记录 (TB_EMR_ZLYYJL)
71		3.3.3.4 麻醉术前访视记录 (TB_EMR_MZSQFSJL)
72		3.3.3.5.1 麻醉记录 (TB_EMR_MZJL)
73		3.3.3.5.2 麻醉用药记录 (TB_EMR_MZYYJL)
74		3.3.3.5.3 麻醉生命体征监测 (TB_EMR_MZSMTZJC)
75		3.3.3.5.4 麻醉常规监测项目记录 (TB_EMR_MZCGJCJL)
76		3.3.3.5.5 麻醉特殊监测项目记录 (TB_EMR_MZTSJCJL)
77		3.3.3.6 麻醉术后访视记录 (TB_EMR_MZSHFSJL)
78	3.3.4 知情告知信息	3.3.4.1 手术同意书 (TB_EMR_SSTYS)
79		3.3.4.2 麻醉知情同意书 (TB_EMR_MZZQTYS)
80		3.3.4.3 输血治疗同意书 (TB_EMR_SXZLTYS)
81		3.3.4.4 特殊检查及特殊治疗同意书 (TB_EMR_TSJCZLTYS)
82		3.3.4.5 病危 (重) 通知书 (TB_EMR_BWZTZS)
83		3.3.4.6 其他知情同意书 (TB_EMR_QTZQTYS)
84	4.1 实验室检验	4.1.1 实验室检验报告表头 (TB_LIS_Report)

85		4.1.2 检验结果指标表 (TB_LIS_Indicators)
86		4.1.3 细菌结果 (TB_LIS_Bacteria_Result)
87		4.1.4 药敏结果 (TB_LIS_Allergy_Result)
88	4.2 医学影像检查	4.2.1 医学影像检查报告表 (TB_RIS_Report)
89	5 家庭病床	5.1 家床信息表 (MED_BED_INFO)
90		5.2 家床病程录表 (TB_CIS_HOMEBED)
91	6 体检信息	6.1 体检登记表 (TB_TJ_REGISTER)
92		6.2 体检收费表 (TB_TJ_Charge)
93		6.3 体检总检报告首页 (TB_TJ_ZJBG)
94		6.4 体检分科 (分组) 报告 (TB_TJ_FZBG)
95		6.5 体检明细报告 (TB_TJ_MXBG)
96	7 非结构化报告记录	7.1 非结构化文档表 (TB_EMR_FJGHWDB)
97		7.2 非结构化文档明细表 (TB_EMR_FJGHWDMXB)
98	8.1 转诊 (院) 记录	8.1 转诊 (院) 记录 (TB_EMR_ZZYJL)
99	9.1 业务数据统计报告	9.1.1 业务量、收入统计表 (TB_STAT_YWL_Report)
100	9.2 诊疗报告每日汇总	9.2.1 实验室检验报告数量日汇总 (TB_STAT_LIS_Report)
101		9.2.2 医学影像检查报告数量日汇总 (TB_STAT_RIS_Report)
102	9.3 医院分担超指标统计	9.3.1 医院分担超指标统计 (TB_YB_CZBJL)
103	9.4 用药监管	9.4.1 药品进药明细 (TB_PM_DRUGPURCHASE)
104		9.4.2 药房发药明细 (TB_PM_DISPENSING)
105	9.5 耗材监管	9.5.1 耗材进货明细 (TB_HC_CGMX)
106		9.5.2 耗材消耗销售明细 (TB_HC_XHMX)

10 7	9.6 医疗设备分类	9.6.1 医疗设备分类信息表 (TB_SB_YLSBFLXX)
10 8	9.7 医院感染监测	9.7.1 医院感染记录(TB_YYGRJL)
10 9	9.8 不良事件报告	9.8.1 不良事件_严重不良事件报告 (TB_MEDMANAGE_AE_SAES)
11 0		9.8.2 不良事件_医疗安全事件报告 (TB_MEDMANAGE_AE_MAES)
11 1		9.8.3 不良事件_药品不良事件(TB_MEDMANAGE_AE_DAES)
11 2	10.1 需填报的字典数据	10.1.1 医院的科室字典表(TB_DIC_Department)
11 3		10.1.2 机构人员字典表(TB_DIC_Practitioner)
11 4		10.1.3 药品目录字典表(TB_DIC_MEDICINES)
11 5		10.1.4 诊疗项目目录字典表(TB_DIC_ZLXMML)
11 6		10.1.5 材料目录字典表(TB_DIC_Materials)
11 7		10.1.6 开展临床路径病种字典表(TB_DIC_LCLJBZ)
11 8	数据核对	值域校验数据核对
11 9	后期跟踪	数据问题后期跟踪采集

3.2.1 数据采集场景

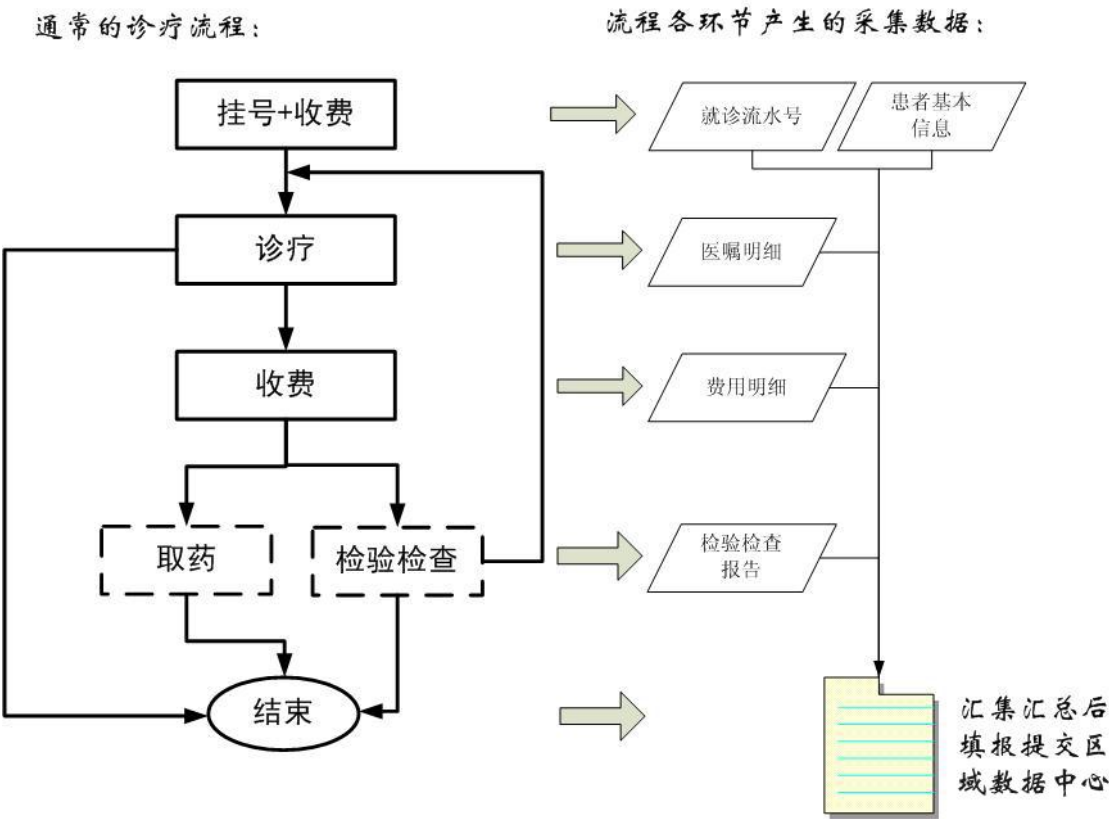
3.2.1.1 门诊类业务接口

门诊类业务指：普通门诊、急诊，基本社会医疗保险界定的专科门诊，专家门诊，特需门诊。

就诊患者在联网医院内接受了一次完整的门诊类业务服务之后，由医院的信息管理系统将该患者就诊时的资料按照本文后述的内容和格式要求，对数据进行汇集后依本文后述说明的方式和时点提交佛山区域卫生数据中心系统。

佛山区域卫生信息平台现阶段实施联网范围的医院均具有 HIS、CIS、LIS 等相关医院内信息管理系统，为此，要求对数据的提交采取由信息系统自动汇集产生的方式运作。

采集的各类数据在医院内部信息系统中产生的图示如下：



图（1-2）门诊类业务流程各环节产生的数据

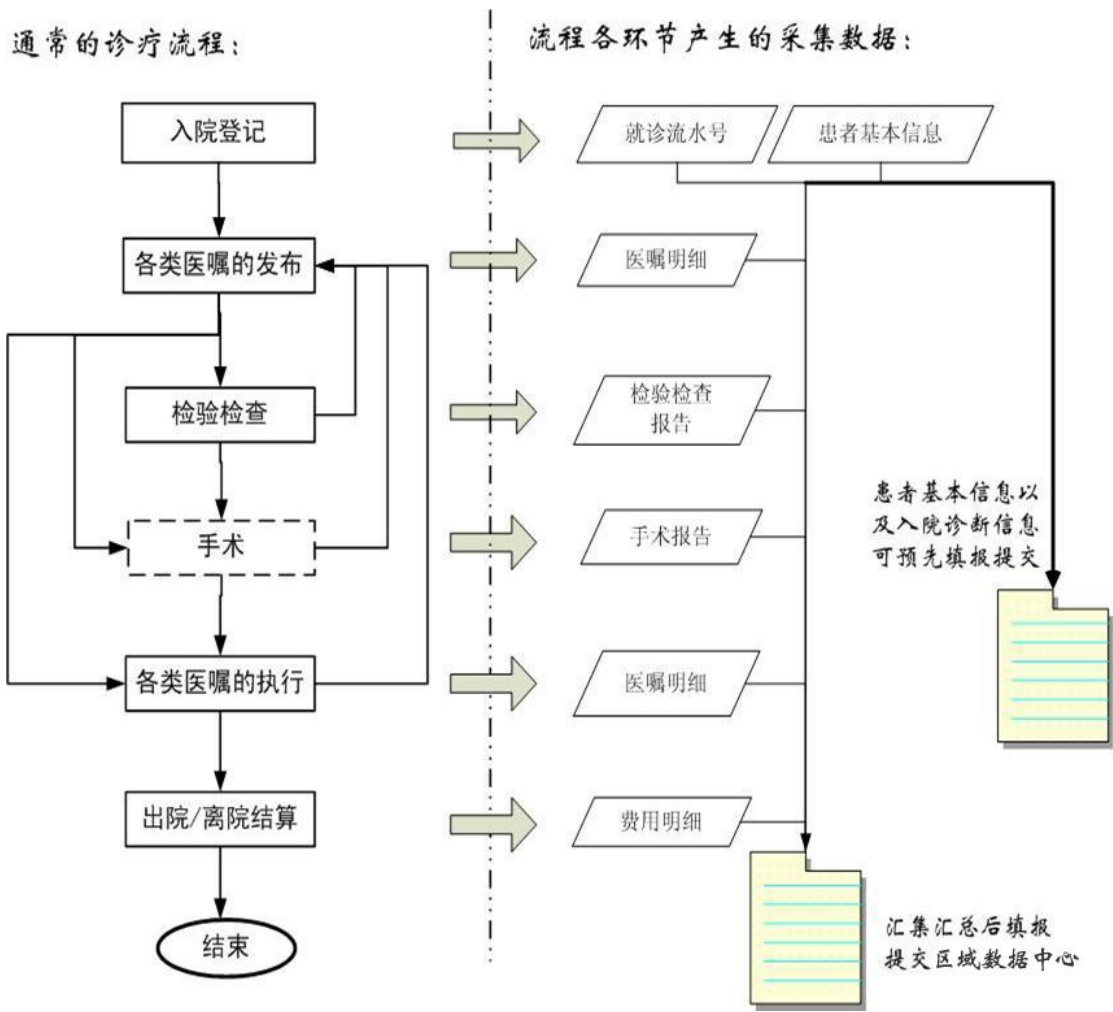
3.2.1.2 住院类业务接口

住院类业务指：普通住院、急诊观察，基本社会医疗保险界定的家庭病床（目前联网范围医院尚未有此业务种类），特需住院。

就诊患者在某联网医院登记入院，并接受了各种手术或治疗，结束住院过程之后，由医院的信息管理系统将住院期间该患者就诊时的资料按照本文后述的内容和格式要求，对数据进行汇集后按照本文后续章节详述的方式和时点提交数据中心系统。要求对数据的提交采取由信息系统自动汇集产生的方式运作。

对于长期住院的患者（精神疾病等情况），在一段时间内与医保结算后，在预提交患者基本信息和诊疗基本信息的基础上，提交其“就诊记录”和“费用明细”即可。

采集的各类数据在医院内部信息系统中产生的图示如下：



图（1-2）住院类业务流程各环节产生的数据

由于一次入院治疗的持续期间可能较长，建议医院可在患者入院治疗的起始阶段即刻将已经获取的患者基本信息以及入院诊断信息预先填报。待入院诊疗全部结束之后，汇总全部诊疗数据再次填报提交。

### 3.2.1.3 体检类业务接口

健康体检是指医疗机构开展的，以健康监测、预防保健为主要目的（非因病就诊）的一般常规健康体检记录。

主要检查项目包括三大部分：一是一般的体格检查，包括内科、外科、妇科、五官科的专科检查；二是功能检查，包括心电图、X光、B超（包括肝、胆、脾、肾和生殖系统）等影像学检查；三是化验检查，包括血、尿、便三大常规及血糖、血脂、肝肾功能、乙肝五项。此外，还有肿瘤三项（甲胎蛋白、EB病毒、癌胚抗原）检查等。

本接口规范主要采集这三大部分检查所产生的文本类型数据（影像文件暂不采集），以及个人基本信息、既往史、健康状况等；要求医院待所有应检项目全部结束后，一次性将个人健康检查数据提交至区域数据中心。

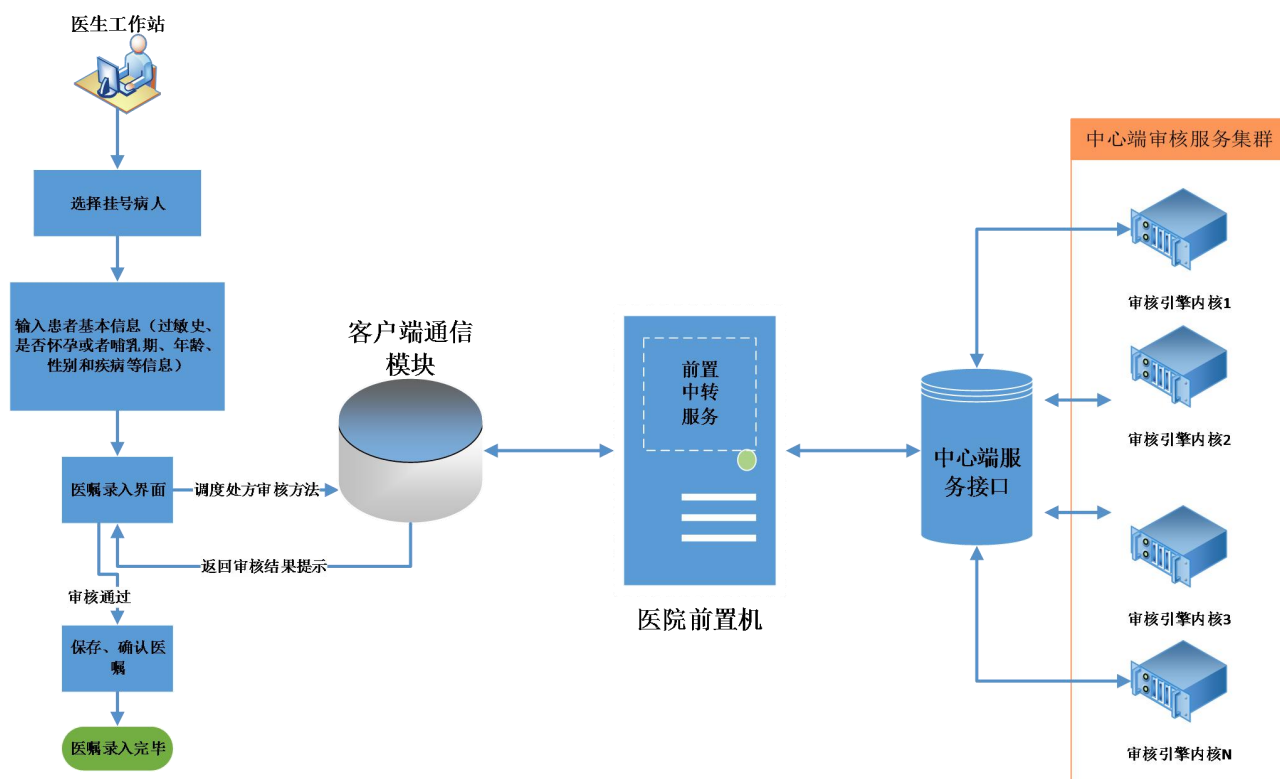
### 3.2.1.4 综合类业务接口

本接口规范的综合类业务数据是指与医疗业务的开展和管理有着紧密联系的数据，根据区域平台的应用以及业务要求进行采集。本次采集内容主要包括医院管理类数据（每天业务量、业务收入、动态床位数，医院排班信息，医疗废物转移等）和相关报告卡管理数据（院感、传染病报告等）。

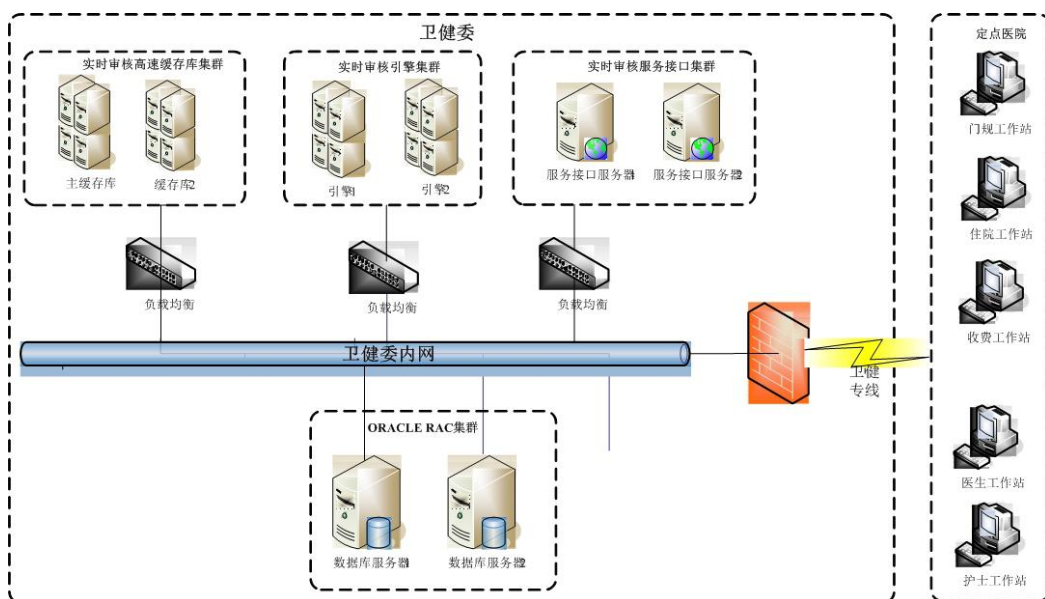
## 4. 佛山市卫生健康综合监管平台数据采集及对接

### 业务流程

诊间审核业务流程示意：



网络拓扑示意：





## 三、 消息说明

### 3.1 消息结构

#### 3.1.1 发送报文的报头

节点	节点	含义	备注
MSG	HEAD	VER	版本号
		YLJGDM	医疗机构代码
		YLJGXZQH	医疗机构行政区划
		AGENTIP	操作设备 IP 地址
		AGENTMAC	医疗机构校验码
		SBKH	(身份证号-或社保卡号-, 区分唯一参保人)
		SBKSBH	社保卡识别号
		SFZH	身份证号
		CBRXZQH	参保人行政区划
		JZWYBH	就诊编号, 医院上传挂号时生成的编号
		XXLXM	编码, 见消息类型
		JYSJ	交易时间 (格式: 年月日/时分秒/) YYYYMMDD/HHMISS/
	BODY		

注: SBKH 还需要跟医院进行沟通确认

Xml 示例:

```
<? Xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<MSG>
  <HEAD>
    <VER>1.0</VER>
    <YLJGDM>10001</YLJGDM>
    <YLJGXZQH>330399</YLJGXZQH>
    <AGENTIP>10.1.1.1</AGENTIP>
    <AGENTMAC>XX-XX-XX-XX-XX-XX</AGENTMAC>
    <SBKH>56569</SBKH>
    <SBKSBH></SBKSBH>
```

```

<SFZH>330000000000000001</SFZH>

<CBRXZQH>330399</CBRXZQH>

<JZWYBH>jz1sh0000000001</JZWYBH>

<XXLXM>3101</XXLXM>

<JYSJ>20140113/101010/</JYSJ>

</HEAD>

<BODY>

    根据消息类型，传递不同的接口内容

</BODY>

</MSG>

```

下面的章节将就不同的“消息内容”进行定义，后面示例将只说明 BODY 部分。

## 3.2 消息类型

消息类型	消息内容名称
3200	门诊单据审核
3201	住院医嘱审核
3202	住院历史数据审核

## 3.3 消息内容

这部分诊疗信息采集是医院 His 系统通过通信模块(Audit4Hospital.dll)在医师的工作站上进行调用。在调用后，卫健中心会根据相应的卫健规则，推送提醒信息到医师工作站，医师可以查看，并根据需要调阅卫健中心提供的该参保人电子就医记录。

### 3.3.1 门诊单据审核

**接口说明：**处方信息保存完毕之后，医生选择诊间预审按钮，进行诊间预审，将审核结果展示在页面上。

**发送报文：**

节点	节点	含义	备注
BODY	YSBM	医师编码	当前提交审核请求的医师

	PackHospital	单据数据包	见单据数据包。
--	--------------	-------	---------

单据数据包:

节点	节点	含义	备注
PackHospital	HospitalClaim	处方主单信息	见主单信息表
	HospitalClaimDetailSet	处方明细循环体	
	ClaimDetailHospital	处方明细信息	见明细信息表

XML 示例:

<BODY>

<YSBM>00001</YSBM>

<PackHospital

xmlns='http://schemas.datacontract.org/2004/07/BMI.Engine.Common.Hospital'

xmlns:i='http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance'>

<HospitalClaim >

<BENEFIT\_GROUP\_ID>21</BENEFIT\_GROUP\_ID>

<BENEFIT\_TYPE>20</BENEFIT\_TYPE>

<BMI\_CONVERTED\_AMOUNT>100</BMI\_CONVERTED\_AMOUNT>

<CKC892>2012-10-18</CKC892>

<DIAGNOSIS\_IN>2340</DIAGNOSIS\_IN>

<DIAGNOSIS\_OUT>2340</DIAGNOSIS\_OUT>

<DIAGNOSIS\_TOTHER> 2341|2342</DIAGNOSIS\_TOTHER>

<GENDER>0</GENDER>

<HOSPITAL\_ID>001</HOSPITAL\_ID>

<HOSPITAL\_LEVEL>3</HOSPITAL\_LEVEL>

<HS\_AREA\_CODE>001</HS\_AREA\_CODE>

<HS\_DIAGNOSIS\_IN\_NAME>高血压</HS\_DIAGNOSIS\_IN\_NAME>

<HS\_DIAGNOSIS\_OUT\_NAME>高血压</HS\_DIAGNOSIS\_OUT\_NAME>

<HS\_IN\_NUMBER>10067</HS\_IN\_NUMBER>

<HS\_NUMBER>20130520000078</HS\_NUMBER>

<HS\_PATIENT\_NAME>张思</HS\_PATIENT\_NAME>

<HS\_STATUS>1</HS\_STATUS>

<HospitalType>1</HospitalType>

<ID>50b768e10c02b60f7c9343d4</ID>

<IN\_DATE>2012-10-18</IN\_DATE>

<IsLactation>0</IsLactation>

<IsPregnant>1</IsPregnant>

<MEDICAL\_TYPE>21</MEDICAL\_TYPE>

<OUT\_DATE>2012-10-28</OUT\_DATE>

<PATIENT\_BIRTH>1950-01-01</PATIENT\_BIRTH>

```

    <PatientBenefitGroupCode>-1</PatientBenefitGroupCode>
    <Patient_IDStr>0057824702</Patient_IDStr>
    <SETTLE_DATE>2012-10-28</SETTLE_DATE>
    <TOTAL_COST>3073.17</TOTAL_COST>
    <UNUSUAL_FLAG>0</UNUSUAL_FLAG>
    <Z_AACT007>0</Z_AACT007>
    <Z_AACT008>0</Z_AACT008>
    <Z_BAC021>0</Z_BAC021>
  </HospitalClaim>
  <HospitalClaimDetailSet>
    <ClaimDetailHospital>
      <AKF003>0</AKF003>
      <AKF005>0</AKF005>
      <ApprovalNumber>0</ApprovalNumber>
      <BKA609>0</BKA609>
      <BKC227>0</BKC227>
      <COSTS>120</COSTS>
      <DEPTNAME>909</DEPTNAME>
      <ELIGIBLE_AMOUNT>114</ELIGIBLE_AMOUNT>
      <FREQUENCY_INTERVAL>12</FREQUENCY_INTERVAL>
      <ID>50b768e10c02b60f7c93441u</ID>
      <ITEM_DATE>2012-10-11T00:00:00+08:00</ITEM_DATE>
      <ITEM_ID>f11090000300</ITEM_ID>
      <ITEM_NAME>CT简易定位</ITEM_NAME>
      <ITEM_TYPE>0</ITEM_TYPE>
      <NUMBERS>1</NUMBERS>
      <PRICE>120</PRICE>
      <PhysicianLevel>3</PhysicianLevel>
      <Specification>0.25g</Specification>
      <USAGE>1</USAGE>
      <USAGE_DAYS>0</USAGE_DAYS>
      <USAGE_UNIT>每个部</USAGE_UNIT>
      <ZZZ_Flag>0</ZZZ_Flag>
      <Z_PhysicianAP>050</Z_PhysicianAP>
    </ClaimDetailHospital>
  </HospitalClaimDetailSet>
</PackHospital>
</BODY>

```

### 3.3.2 住院医嘱审核

**接口说明：**审核住院医嘱明细，只能上传审核没有预结算明细，预结算明细作为审核依据。

**发送报文：**

节点	节点	含义	备注
BODY	TOTALNUM	总条数	当前待结算费用明细总条数（住院审核时必须传，门诊不用传）
	TOTALAMOUNT	总金额	当前待结算费用明细总金额（住院审核时必须传，门诊不用传）
	YSBM	医师编码	当前提交审核请求的医师
	PackHospital	单据数据包	见单据数据包。

**单据数据包：**

节点	节点	含义	备注
PackHospital	HospitalClaim	处方主单信息	见主单信息表
	HospitalClaimDetailSet	处方明细循环体	
	ClaimDetailHospital	处方明细信息	见明细信息表

**XML 示例：**

```

<BODY>
  <TOTALNUM >10</TOTALNUM>
  <TOTALAMOUNT>200</TOTALAMOUNT>
  <YSBM>1</YSBM>
  <PackHospital
xmlns='http://schemas.datacontract.org/2004/07/BMI.Engine.Common.Hospital'
xmlns:i='http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance'>
    <HospitalClaim >
      <BENEFIT_GROUP_ID>21</BENEFIT_GROUP_ID>
      <BENEFIT_TYPE>20</BENEFIT_TYPE>
      <BMI_CONVERED_AMOUNT>100</BMI_CONVERED_AMOUNT>
      <CKC892>2012-10-18</CKC892>
      <DIAGNOSIS_IN>2340</DIAGNOSIS_IN>
      <DIAGNOSIS_OUT>2340</DIAGNOSIS_OUT>
      <DIAGNOSIS_TOTHER> 2341|2342</DIAGNOSIS_TOTHER>
      <GENDER>0</GENDER>
    </HospitalClaim>
  </PackHospital>

```

<HOSPITAL\_ID>001</HOSPITAL\_ID>  
 <HOSPITAL\_LEVEL>3</HOSPITAL\_LEVEL>  
 <HS\_AREA\_CODE>001</HS\_AREA\_CODE>  
 <HS\_DIAGNOSIS\_IN\_NAME>高血压</HS\_DIAGNOSIS\_IN\_NAME>  
 <HS\_DIAGNOSIS\_OUT\_NAME>高血压</HS\_DIAGNOSIS\_OUT\_NAME>  
 <HS\_IN\_NUMBER>10067</HS\_IN\_NUMBER>  
 <HS\_NUMBER>20130520000078</HS\_NUMBER>  
 <HS\_PATIENT\_NAME>张思</HS\_PATIENT\_NAME>  
 <HS\_STATUS>1</HS\_STATUS>  
 <HospitalType>1</HospitalType>  
 <ID>330799-113705-8082</ID>  
 <IN\_DATE>2012-10-18</IN\_DATE>  
 <IsLactation>0</IsLactation>  
 <IsPregnant>1</IsPregnant>  
 <MEDICAL\_TYPE>21</MEDICAL\_TYPE>  
 <OUT\_DATE>2012-10-28</OUT\_DATE>  
 <PATIENT\_BIRTH>1950-01-01</PATIENT\_BIRTH>  
 <PatientBenefitGroupCode>-1</PatientBenefitGroupCode>  
 <Patient\_IDStr>0057824702</Patient\_IDStr>  
 <SETTLE\_DATE>2012-10-28</SETTLE\_DATE>  
 <TOTAL\_COST>3073.17</TOTAL\_COST>  
 <UNUSUAL\_FLAG>0</UNUSUAL\_FLAG>  
 <Z\_AACT007>0</Z\_AACT007>  
 <Z\_AACT008>0</Z\_AACT008>  
 <Z\_BAC021>0</Z\_BAC021>  
 </HospitalClaim>  
 <HospitalClaimDetailSet>  
 <ClaimDetailHospital>  
 <AKF003>0</AKF003>  
 <AKF005>0</AKF005>  
 <ApprovalNumber>0</ApprovalNumber>  
 <BKA609>0</BKA609>  
 <BKC227>0</BKC227>  
 <COSTS>120</COSTS>  
 <DEPTNAME>909</DEPTNAME>  
 <ELIGIBLE\_AMOUNT>114</ELIGIBLE\_AMOUNT>  
 <FREQUENCY\_INTERVAL>12</FREQUENCY\_INTERVAL>  
 <ID>50b768e10c02b60f7c93441u</ID>  
 <ITEM\_DATE>2012-10-11T00:00:00+08:00</ITEM\_DATE>  
 <ITEM\_ID>f11090000300</ITEM\_ID>  
 <ITEM\_NAME>CT简易定位</ITEM\_NAME>  
 <ITEM\_TYPE>0</ITEM\_TYPE>  
 <NUMBERS>1</NUMBERS>  
 <PRICE>120</PRICE>

```

        <PhysicianLevel>3</PhysicianLevel>
        <Specification>0.25g</Specification>
        <USAGE>1</USAGE>
        <USAGE_DAYS>0</USAGE_DAYS>
        <USAGE_UNIT>每个部</USAGE_UNIT>
        <ZZZ_Flag>0</ZZZ_Flag>
        <Z_PhysicianAP>050</Z_PhysicianAP>
    </ClaimDetailHospital>
</HospitalClaimDetailSet>
</PackHospital>
</BODY>

```

### 3.3.3 住院历史数据审核

**接口说明：**对已经上传到卫健中心预结算的明细进行审核，并返回审核结果。

**发送报文：**

节点	节点	含义	备注
BODY	ClaimID	主单ID	

**XML 示例：**

```

<BODY>

    <ClaimID>100</ClaimID>

</BODY>

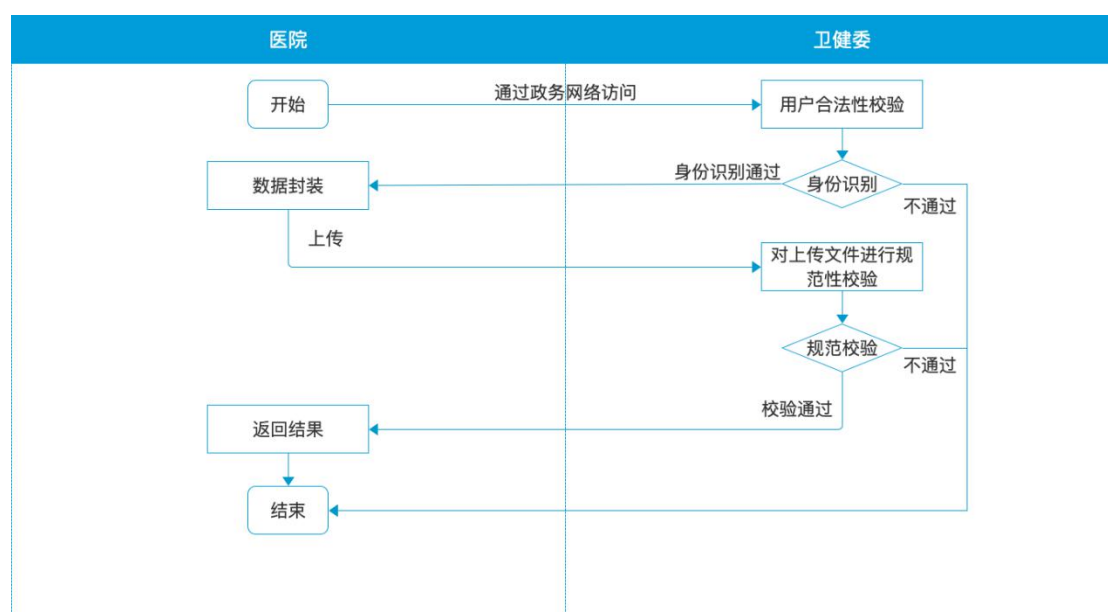
```

佛山市卫生健康综合监管平台需对医院的患者就诊信息进行采集，详细采集内容如下：

序号	工作项	工作内容	备注
1	接口开发	病案信息（病案首页、就诊明细、出院小结、检查单）	
5	接口开发	耗材入库信息	
6	接口开发	耗材出库信息	
7	接口开发	大型设备信息	

8	接口开发	人员资质备案表	
9	接口开发	设备使用记录	
	接口开发	临床用血申请记录	
6	接口开发	接口平台改造	
11	接口联调	系统联调	

### 3.3.1 流程设计



### 3.3.2 接口处理流程

**用户合法性校验：**服务端在接收数据时需要进行用户合法性校验，未通过身份识别，拒绝请求调用。

**数据封装：**为方便数据传输和解析，客户端通过 WebService/OpenApi 装成可扩展标记语言 XML/JSON，并严格按此规范执行。

**数据压缩：**当传输消息体容量偏大时，为提高数据的传输效率和减小传输的数据量，客户端在传输之前需将数据以 GZIP 格式进行压缩，并设置 BASE64 位编码，以便基于 HTTP 传输。

**对上传文件进行规范性校验：**服务端在接收数据之前，校验客户端数据是否按照 XML/JSON 规范要求，并按 GZIP 格式进行压缩，设置 BASE64 编码，否则返回不合法文件格式。

**返回结果：**服务端进行完校验，解析成功并反馈给业务系统后，会反馈成



功信息给客户端，如不成功则返回不成功。

3.3.3 采集接口

3.3.3.1 病案信息

将一个患者一次住院的案首页信息、就诊明细，组织成 JSON 字符串，传递给接口。

3.3.3.1.1Data 报文参数说明

3.3.3.1.1.1 发送参数

参数名	含义	类型	是否必须	长度	说明
BASY	病案首页	string	是		病案首页，只能为一条
Jzmx	就诊明细	String	是		项目明细一条或多条
Cyxj	出院小结	String	是		出院小结，仅一条
Jcd	检查单	String	是		检查单，一条或多条

3.3.3.1.1.2 返回参数

参数名	含义	类型	说明
Code	结果类型	string	响应码是 EMI_R_00 为成功，否则不成功
Msg	返回信息	string	具体返回信息
Result	结果信息	string	

### 3.3.3.2 耗材入库信息

#### 3.3.3.2.1Data 报文参数说明

##### 3.3.3.1.1.1 发送参数

参数名	含义	类型	是否必须	长度	说明
id	序号	int	是		自增
ddbm	订单编码	VARCHAR2	是	200	
dhzt	订货状态	VARCHAR2	是	200	
pss	配送商	VARCHAR2	是	200	
cgr	采购人	VARCHAR2	是	200	
cgrq	采购日期	date	是		
dhrg	到货日期	date	是		
cgje	采购金额	number	是	9, 2	
rqje	入库金额	number	是	9, 2	
cpmc	产品名称	VARCHAR2	是	200	
pp	品牌	VARCHAR2	是	200	
gg	规格	VARCHAR2	是	200	
sfst	是否收费	VARCHAR2	是	200	是/否
ds	度数	VARCHAR2	是	200	
zj	柱镜	VARCHAR2	是	200	
zczyxq	注册证有效期	date	是		
zczh	注册证号	VARCHAR2	是	200	
scpc	生产批次	VARCHAR2	是	200	
mjph	灭菌批号	VARCHAR2	是	200	
yxq	有效期	date	是		
scrq	生产日期	date	是		
fph	发票号	VARCHAR2	是	200	
bz	备注	VARCHAR2	是	200	合格/不合格
ysrq	验收日期	date	是		

参数名	含义	类型	是否必须	长度	说明
ysr	验收人	VARCHAR2	是	200	

### 3.3.3.1.1.2 返回参数

参数名	含义	类型	说明
Code	结果类型	string	响应码是 EMI_R_00 为成功，否则不成功
Msg	返回信息	string	具体返回信息
Result	结果信息	string	

3.3.3.3 耗材出库信息

3.3.3.3.1Data 报文参数说明

3.3.3.3.1.1 发送参数

参数名	含义	类型	是否必须	长度	说明
LYJL	领用记录	string	是		领用记录仅为一条
HCKK	就诊明细	String	是		耗材出库为一条或多条

3.3.3.1.1.2 返回参数

参数名	含义	类型	说明
Code	结果类型	string	响应码是 EMI_R_00 为成功，否则不成功
Msg	返回信息	string	具体返回信息
Result	结果信息	string	

3.3.3.4 大型设备信息

3.3.3.4.1Data 报文参数说明

3.3.3.4.1.1 发送参数

参数名	含义	类型	是否必须	长度	说明
id	序号	int	是	64	主键自增
jgmc	机构名称	varchar2	是	200	
xxdz	详细地址	varchar2	是	200	
tyshxydmzh	统一社会信用代码证号	varchar2	是	200	
frxx	法人信息	varchar2	是	200	
kssfze	科室负责人	varchar2	是	200	
lxdh	联系电话	varchar2	是	200	

参数名	含义	类型	是否必须	长度	说明
sbbh	设备编号	varchar2	是	200	
sbmc	设备名称	varchar2	是	200	
pp	品牌	varchar2	是	200	
dw	单位	varchar2	是	200	
s11	数量	number	是	12, 2	
gg	规格	varchar2	是	200	
xh	型号	varchar2	是	200	
sccj	生产厂家	varchar2	是	200	
ccrq	出厂日期	Date	是		
azrq	安装日期	Date	是		
syrq	使用日期	Date	是		
djje	单价金额	number	是	12, 2	万元
zt	状态	int	是		
sydd	使用地点	varchar2	是	200	
kzlb	开展类别	varchar2	是	200	放射治疗
synx	使用年限	varchar2	是	200	
sxyzl	射线源种类	varchar2	是	200	X 射线； $\gamma$ 射线
s12	数量	number	是	12, 2	

3.3.3.4.1.2 返回参数

参数名	含义	类型	说明
Code	结果类型	string	响应码是 EMI_R_00 为成功，否则不成功
Msg	返回信息	string	具体返回信息
Result	结果信息	string	

### 3.3.3.5 人员资质备案表

#### 3.3.3.5.1Data 报文参数说明

##### 3.3.3.5.1.1 发送参数

参数名	含义	类型	是否必须	长度	说明
id	序号	int	是	64	主键自增
xm	姓名	varchar2	是	200	
xb	性别	varchar2	是	2	
csrq	出生日期	Date	是		
sfzhm	身份证号	varchar2	是	200	
rylb	人员类别	varchar2	是	200	医师、技师
jgmc	机构名称	varchar2	是	200	
gzgw	工作岗位	varchar2	是	200	影像诊断、影像技术
gzsj	工作时间	Date	是		进入工作时间
ryzz	人员资质	varchar2	是	200	专业职称
zyfl	专业分类	varchar2	是	200	医学影像和放射治疗专业/医学影像专业含核医学专业
zgzbh	资格证编号	varchar2	是	200	医师和技师
zyzsbh	执业证书编号	varchar2	是	200	医师
jsgl	技术工龄	varchar2	是	200	
sbsgzdm	设备上岗证代码	varchar2	是	200	卫健局颁发的证书编码

#### 3.3.3.5.1.2 返回参数

参数名	含义	类型	说明
Code	结果类型	string	响应码是 EMI_R_00 为成功，否则不成功
Msg	返回信息	string	具体返回信息
Result	结果信息	string	

#### 3.3.3.6 设备使用记录

##### 3.3.3.6.1Data 报文参数说明

##### 3.3.3.6.1.1 发送参数

参数名	字段名称	字段类型	是否必须	字段长度	备注
sbbh	设备编号	varchar2	是	200	
syr	使用人	varchar2	是	100	
sysj	使用时间	date	是		

##### 3.3.3.6.1.2 返回参数

参数名	含义	类型	说明
Code	结果类型	string	响应码是 EMI_R_00 为成功，否则不成功
Msg	返回信息	string	具体返回信息
Result	结果信息	string	



### 3.3.3.7 临床用血申请记录

#### 3.3.3.7.1Data 报文参数说明

##### 3.3.3.7.1.1 发送参数

参数名	字段名称	字段类型	字段长度	是否必须	备注
id	序号	int	64	是	主键自增
rh_d	Rh (D)	Varchar	4	是	<a href="#">查看 Rh 字典表</a>
xy	血型	Varchar	2	是	<a href="#">查看血型编码字典表</a>
szxycfbm	输注血液成分编码	Varchar	300	是	三大目录编码
szxycfmc	输注血液成分名称	Varchar	300	是	三大目录名称
sqxl	申请血量	Number		是	
xqzt	需求状态	Varchar	300	是	1: 特急, 2: 紧急, 3: 急用, 4: 预定, 5: 手术备血, 6: 预防性, 9: 未详
sqrq	申请日期	Date		是	
zzys	主诊医师	Varchar	300	是	血液申请人
zcjb	职称级别	Varchar	300	是	
zydjh	住院单据号	Varchar	300	是	
sxmd	输血目的	Varchar	300	否	
sfyy	是否已用	Varchar	10	是	申请的血液是否已经使用。

参数名	字段名称	字段类型	字段长度	是否必须	备注
xylqr	血液领取人	Varchar	300	是	血液领取人

### 3.3.3.7.1.2 返回参数

参数名	含义	类型	说明
Code	结果类型	string	响应码是 EMI_R_00 为成功，否则不成功
Msg	返回信息	string	具体返回信息
Result	结果信息	string	

## 5. 佛山市病案分值付费结算系统接口（医保结算清单）改造

为贯彻落实《国家医保局财政部国家卫生健康委国家中医药局关于印发按疾病诊断相关分组付费国家试点城市名单的通知》（医保发〔2019〕34号）、《关于印发疾病诊断相关分组（DRG）付费国家试点技术规范和分组方案的通知》（医保办发〔2019〕36号）等文件要求，进一步做好按疾病诊断相关分组付费工作，我院需要完成佛山市分值付费结算系统相关数据的采集及上传。

具体建设内容如下：

序号	工作项	工作内容	备注
1	需求分析及系统设计	需求分析及系统设计	
2	接口改造	4.1 结算清单上传（功能号：JSQD5001）	
3		4.2 结算清单查询（功能号：JSQD5002）	
4		4.3 结算清单作废（功能号：JSQD5003）	
5		4.4 上传医师信息（功能号：HK001）	
6		4.5 医师信息作废（功能号：HK002）	
7		4.6 医师信息查询（功能号：HK003）	
8		接口字典对照维护	
9		接口加密	
10	交付调试	交付调试	

## 6. 佛山市门诊医保急诊诊金报销调整（线上和线下）功能改造

顺利推进我省公立医院医疗服务价格调整工作，近日，省发改委、省卫计委、省人社厅、省中医药局联合发布通知，要将挂号费并入诊查费一并收取。调整后的门诊诊查费将纳入医保报销范围。医保报销政策与价格政策要同步实施，有效衔接，确保群众负担总体不增加。

佛山区域门诊挂号系统医保诊查费统筹调整内容覆盖门诊挂号门诊挂号、移动挂号（微信、支付宝）、自助机挂号场景。His 接口改造内容如下：

序号	工作项	工作内容	备注
1	程序改造	门诊挂号、移动挂号（微信、支付宝）、自助机挂号，策略修改调整	
2	配置改造	增加开关配置（挂号性质判断）	
3		表新增数据	
7	交付调试	交付调试	

### 三、其它商务要求

★1.项目签订合同后，半个月内完成所有项目功能上线。

★2.项目上线后 1 年内如因政策变动因素，需配合按新政策修改系统，特别是门诊医保由市级切换至省级结算系统。

3.项目验收后提供 1 年免费质保服务。

4.佛山市全民健康信息平台 and 佛山市卫生健康综合监管平台二个平台的所有表单，如因 HIS 无业务数据，需要由本项目建立空表，其他相关信息系统自行把数据写入空表，再由本项目负责统一上传至平台。

2020-10-22