

附件：基卫系统接口升级需求

接口对接内容：

序号	任务目录			
1	一、需求评估			
2	二、环境搭建及接口方法验证			
3	三、贯标基础数据导入			
4	四、接口对接、测试、上线			
5	接口编号	一级分类	二级分类	接口名称
6	1101	1-基础信息	1-人员信息	人员基本信息获取
7	1201		2-定点医药机构信息	医药机构信息获取
8	1301		3-目录下载	西药中成药目录下载
9	1302			中药饮片目录下载
10	1303			医疗机构制剂目录下载
11	1304			民族药品目录下载
12	1305			医疗服务项目目录下载
13	1306			医用耗材目录下载
14	1307			疾病与诊断目录下载
15	1308			手术操作目录下载
16	1309			门诊慢特病种目录下载
17	1310			按病种付费病种目录下载
18	1311			日间手术治疗病种目录下载
19	1312			医保目录信息下载
20	1313			肿瘤形态学目录下载
21	1314			中医疾病目录下载
22	1315			中医证候目录下载
23	1316			医疗目录与医保目录匹配信息下载

附件：基卫系统接口升级需求

24	1317			医药机构目录匹配信息下载
25	1318			医保目录限价信息下载
26	1319			医保目录先自付比例信息下载
27	1901		9-其他信息	字典表下载
28	2001	2-医保服务	0-待遇检查	人员待遇享受检查
29	2201		2-门急诊结算	门诊挂号
30	2202			门诊挂号撤销
31	2203			门诊就诊信息上传
32	2204			门诊费用明细信息上传
33	2205			门诊费用明细信息撤销
34	2206			门诊预结算
35	2207			门诊结算
36	2208			门诊结算撤销
37	2301		3-住院结算	住院费用明细上传
38	2302			住院费用明细撤销
39	2303			住院预结算
40	2304			住院结算
41	2305			住院结算撤销
42	2401		4-住院办理	入院办理
43	2402			出院办理
44	2403			入院信息变更
45	2404			入院撤销
46	2405			出院撤销
47	2501		5-人员备案	转院备案
48	2502	转院备案撤销		
49	2503	人员慢特病备案		
50	2504	人员慢特病备案撤销		

附件：基卫系统接口升级需求

51	2505			人员定点备案
52	2506			人员定点备案撤销
53	2601		6-事务补偿业务	冲正交易
54	3101	3-医药机构管 理	1-明细审核	明细审核分析服务
55	3201		2-医药机构费用结算业 务	医药机构费用结算对总账
56	3202			医药机构费用结算对明细 账
57	3301		3-目录对照	目录对照上传
58	3302			目录对照撤销
59	3401		4-科室管理	科室信息上传
60	3402			科室信息变更
61	3403			科室信息撤销
62	3501		5-进销存管理	商品盘存上传
63	3502			商品库存变更
64	3503			商品采购
65	3504			商品采购退货
66	3505			商品销售
67	3506			商品销售退货
68	3507			商品信息删除
69	4101		4-信息采集上 传	1-医疗保障基金结算清 单
70	4201	2-自费病人就医信息		自费病人费用明细信息上 传
71	4301	3-门急诊业务		门急诊诊疗记录
72	4302			急诊留观手术及抢救信息
73	4401	4-住院业务		住院病案首页信息
74	4402			住院医嘱记录
75	4501	5-临床辅助业务		临床检验检查记录
76	4502			细菌培养报告记录

附件：基卫系统接口升级需求

77	4503			药敏记录报告记录	
78	4504			病理检查报告记录	
79	4505			非结构化报告记录	
80	4601			6-医疗管理业务	输血信息
81	4602				护理操作生命体征测量记录
82	4701			7-电子病例	电子病例上传
83	5101			5-信息查询	1-基础信息查询
84	5102	医执人员信息查询			
85	5201	2-医保服务查询	就诊信息查询		
86	5202		诊断信息查询		
87	5203		结算信息查询		
88	5204		费用明细查询		
89	5205		人员慢特病用药记录查询		
90	5206		人员累计信息查询		
91	5301	3-医药机构服务查询	人员慢特病备案查询		
92	5302		人员定点信息查询		
93	5303		在院信息查询		
94	5304		转院信息查询		
95	5401	4-检查检验互认结果查询	项目互认信息查询		
96	5402		报告明细信息查询		
97	6101	6-线上支付	1-医保提供接口		药店线上费用明细上传
98	6201	(医疗机构部分)	2-定点医药机构提供接口		订单确认
99	6202			医保结算结果通知	
100	7101	7-处方外购 (医疗机构部分)	1-定点医疗机构处方服务	电子处方上传	
101	7102			处方审核结果反馈	
102	7103			处方购药结果反馈	
103	7104			电子处方撤销	
104	7201			处方二维码解析	

附件：基卫系统接口升级需求

105	7202		2-定点医药机构外购服 务	电子处方查询
106	7203			电子处方下载
107	7204			电子处方审核
108	7205			配送信息上传
109	9001	8-其他	0-签到签退	签到
110	9002			签退
111	9101		1-上传下载	文件上传
112	9102			文件下载
五、综合测试及调试、运行跟踪、系统优化				

需要完成的接口业务测试项目：本次要求完测试的应在验收前全部完成（无业务和测试数据的可除外）。

①城镇职工业务

待遇类别	测试人员身份	测试关注点
普通门诊	个人账户使用	
建档立卡门诊统筹	建档立卡人员	报销比例/明细分割/人员身份
取消药品加成（普通门诊诊查费取消药品加成）		人员享受基本医疗待遇/传入明细是否准确
造口袋结算		封顶线/报销比例/明细分割/非造口袋项目是否可以报销
核酸检测门诊	报销标准	报销金额
人员慢特病备案（门特认定）		病种数量不受限/住院、异地备案期间都不受限/实名制建档/
门特结算（含异地门特）	50岁以下	封顶线/报销比例/处方上传/起付线/根据病种认定信息计算起付线/第一、四类病种，不计起付标准/第二、三类病种，一年一次起付线
	50-60岁	
	60-70岁	
	100岁以上	

附件：基卫系统接口升级需求

慢性肾脏病血液透析	按项目时，分不同年龄段计算报销比例、无起付线	封顶线/报销比例/明细分割/三个月结算一次/三级医院按项目、二级医院低自付
普通住院（含异地）	50岁以下	封顶线/报销比例(不同年龄段)/明细分割/允许使用个账
	50-60岁	
	60-70岁	
	100岁以上	
普通住院（城职特殊病种）	50岁以下	可选择特殊病种/起付线计算正确
	50-60岁	
	60-70岁	
	100岁以上	
普通住院（转诊转院）	分不同年龄段、医院级别计算报销比例	出院选择“转诊转院”/起付线高转低免记，低转高补差。
生育住院	分不同年龄段、医院级别计算报销比例	产检费、医疗费、计划生育医疗费、男职工配偶医疗费/并发症计算
外伤住院	分不同年龄段、医院级别计算报销比例	发起外调后关联外调结果才能结算
精神病阳光救助	分阳光救助对象	选择阳光救助住院，结算时参保人应该自付金额为0
精神病住院(按床日)	分不同年龄段、医院级别计算报销比例	选择“精神病住院(按床日)”后能完成结算
慢性病住院	分不同年龄段、医院级别计算报销比例	选择“慢性病住院”后能完成结算

②城乡居民业务

序号	待遇	待遇类别	测试人员身份（默认高档）	测试关注点
1	门诊类业务	普通门诊	高档/低档/学生儿童档	是否可以下账户

附件：基卫系统接口升级需求

2		城乡门诊统筹	高档/低档/学生儿童档	封顶线/报销比例/明细分割/ 大学生不能报销
3		城乡门诊统筹（一般诊疗费）	高档/低档/学生儿童档	大学生不能报销/乡镇卫生院 10元/村卫生室4.5元
4		建档立卡门诊统筹	建档立卡人员	报销比例/明细分割/人员身份
5		取消药品加成（普通门诊诊查费取消药品加成）	高档/低档/学生儿童档	人员享受基本医疗待遇
6		大学生门诊	学生儿童档（大学生）	封顶线/报销比例/明细分割/ 大学的首诊医疗机构
7		大学生外伤门诊	学生儿童档（大学生）	起付线/封顶线/报销比例/明 细分割/大学的首诊医疗机构/ 外伤复诊不要起付线
8		造口袋结算	高档/低档/学生儿童档	封顶线/报销比例/明细分割
9		脑瘫康复门诊	学生儿童档	封顶线/报销比例/明细分割/ 报销金额
10		核酸检测门诊	高档/低档/学生儿童档	报销金额
11	门特类业务	人员慢特病备案（门特认定）	高档/低档/学生儿童档	病种数量不受限/住院、异地 备案期间都不受限/实名制建 档。

附件：基卫系统接口升级需求

12		门特结算（含异地门特）	高档/低档/学生儿童档	封顶线/报销比例/处方上传/起付线/根据病种认定信息计算起付线/第一、四类病种，不计起付标准/第二、三类病种，一年一次起付线。
13		城乡两病认定	高档/低档/学生儿童档	可认定两病/认定后可结算。
14		城乡两病门诊结算	高档/低档/学生儿童档	封顶线/报销比例/明细分割。
15		慢性肾脏病血液透析	高档/低档/学生儿童档	封顶线/报销比例/明细分割/三个月结算一次。
16	住院类业务	普通住院（含异地）	高档/低档/学生儿童档	封顶线/报销比例（不同年龄段）/明细分割/允许使用个人账户。
17		普通住院（城职特殊病种）	高档/低档/学生儿童档	可选择特殊病种/起付线计算正确。
18		普通住院（转诊转院）	高档/低档/学生儿童档	出院选择“转诊转院”/起付线高转低免记，低转高补差。
19		外伤住院	高档/低档/学生儿童档	发起外调后关联外调结果才能结算。
20		生育住院	高档/低档	产检费、医疗费、计划生育医疗费。
21		精神病阳光救助	高档/低档/学生儿童档	选择阳光救助住院，结算时参保人应该自付金额为0。

附件：基卫系统接口升级需求

22		精神病住院(按床日)	高档/低档/学生儿童档	选择“精神病住院(按床日)”后能完成结算。
23		慢性病住院	高档/低档/学生儿童档	选择“慢性病住院”后能完成结算。
24		儿童白血病住院	学生儿童档	
25		儿童先心病住院	学生儿童档	

③离休人员业务

序号	待遇	待遇类别	测试人员身份（默认高档）	测试关注点
1	门诊类业务	离休门诊	企业离休	报销比例/明细分割
2	门诊类业务	离休门诊	机关离休	报销比例/明细分割
3	门诊类业务	离休门诊	事业离休	报销比例/明细分割
4	住院类业务	离休住院	企业离休	报销比例/明细分割
5	住院类业务	离休住院	机关离休	报销比例/明细分割
6	住院类业务	离休住院	事业离休	报销比例/明细分割

④医疗救助业务

序号	待遇	待遇类别	测试人员身份（默认高档）	测试关注点
1	住院	特困供养人员		各区县、医疗救助比例:100%，无封顶线
2		困境儿童		各区县、医疗救助比例:100%，无封顶线
3		低保对象中持有一、二级智力类精神类残疾人		各区县、医疗救助比例:100%，无封顶线

附件：基卫系统接口升级需求

4		低保对象中持有一、二级残疾人		各区县、医疗救助比例:100%，无封顶线
5		其他低保		各区县、医疗救助比例:一级:90%，二级:80%，三级:75%，封顶线:2万，患恶性肿瘤、白血病、尿毒症、实施器官移植术及抗排斥治疗及门特，医疗救助比例:90%，封顶线:4万
6	门特	特困供养人员		各区县、医疗救助比例:100%无封顶线
7		困境儿童		各区县、医疗救助比例:100%无封顶线
8		低保对象中持有一、二级智力类精神类残疾人		各区县、医疗救助比例:100%，封顶线:4万
9		低保对象中持有一、二级残疾人		各区县、医疗救助比例:100%，封顶线:4万
10		其他低保		各区县、医疗救助比例:90%，患恶性肿瘤、白血病、尿毒症、实施器官移植术及抗排斥治疗及门特，封顶线:4万

附件：基卫系统接口升级需求