北京市基本医疗保险信息系统

《医疗保障信息业务编码标准化改造》

HIS接口改造工作内容要求

2021年8月

# 1 背景说明

根据北京市医保中心下发《关于贯彻执行医疗保障信息业务编码标准的通知》文件要求，实现医保业务编码全国互认、信息互联互通、数据共建共享，市医保中心完成医保系统改造后，要求北京市各医院本院HIS系统配合完成系统改造，改造内容包括医保数据字典增加国家医保标准编码相关改造，医保结算清单数据上传相关改造。

《医疗保障基金结算清单》（以下简称“医保结算清单"）是指医保定点医疗机构在开展住院、门诊慢特病等医疗服务后，向医保部门申请费用结算时提交的数据清单，按照国家医疗保障局要求，医保结算清单的“诊疗信息数据指标填报主要来自于住院病案首页数据，医疗收费信息数据指标填报口径应与财政部、国家卫生健康委员会、国家医疗保障局统一的《医疗住院收费票据》信息一致”。本接口规范的编制，即是用于各医保定点医疗机构将本院接治的医保门诊慢特病病人、住院病人的诊疗信息按接口格式提交给医保业务组件，供其生成医院申报医疗垫付费用的《医疗保障基金结算清单》。

# 2 数据字典接口改造

 以下只提供改造功能点目录，具体函数参数内容可参照医保首信公司网站公示标准文件。

1. 本院药品、诊疗增加国家码对照
2. 本院耗材与国家医保耗材编码目录27位码对照
3. 药品目录对照关系按照yp.in的接口文件格式导出
4. 诊疗目录对照关系按照sfxm.in的接口文件格式导出
5. 耗材目录对照关系按照hc.in的接口文件格式导出
6. 国家医保版疾病诊断维护
7. 国家医保版术手操作分类与代码维护
8. HIS疾病诊断与国家医保版对照
9. HIS手术操作分类、代码与国家医保版对照
10. 医保按病种结算病种维护
11. HIS结算病种与医保病种对照
12. 医保药品、服务项目、耗材维护分类维护
13. HIS药品、服务项目、耗材分类与医保对照
14. 医保门诊慢特病病种维护
15. HIS门诊慢特病与医保对照
16. HIS医师、护士、药师与医保信息对照
17. 三大项医保目录对照程序改造
18. 门诊系统增加国家码对照后HIS接口改造
19. 住院系统增加国家码对照后HIS接口改造
20. 门特系统增加国家码后HIS接口改造
21. 急诊留观系统增加国家码后HIS接口改造

# 3 医保结算清单信息接口文件

本次医保贯标工作开展后，医保结算清单出上传原有费用明细信息外，增加了诊疗信息、病案首页相关内容信息，系统改造后需按照医保要求完成数据上传。

**接口说明：**

导入文件由HIS生成，记录医保门诊慢特病/住院病人的基本信息、门诊慢特病诊断/治疗信息、住院治疗的出入院诊断信息、手术信息、转科信息、住院的新生儿体重信息、重症监护信息、血液制品使用信息等。

诊疗信息导入医保业务组件后，参照现有的病案采集模式，通过自动和手工对照两种方式完成与门诊慢特病/住院病人的结算信息的关联；按照医保管理部门要求，应建、但未建立关联的门诊慢特病/住院结算信息不允许上传申报。

以下内容中具体函数参数内容，待确认实施公司后另行提供。

**文件格式：**

接口文件格式采用XML格式

**数据字典：**

1. 性别
2. 国籍
3. 民族
4. 职业
5. 联系人与患者关
6. 科室分类及代码
7. 麻醉方式
8. 输血品种
9. 证件类别