

阆中市人民医院  
信息化平台升级改造及互联互通标准化

成熟度测评服务项目

泰康人寿商保接口定义书

**编 号：HYD-HIFS-INSUR**

**版 本 号：V.1.0.0**

**作 者：刘郑东**

**日 期：2020年11月23日**

**审 核：**

目录

[1. 概述 2](#_Toc10695)

[2. 规范说明 2](#_Toc21154)

[3. 服务交互说明 2](#_Toc27899)

[可选项 2](#_Toc29279)

[4. 版本修订 3](#_Toc27480)

[5. 服务列表 3](#_Toc4529)

[6. 公共响应结果说明 4](#_Toc9414)

[7. 接口规范模型 4](#_Toc27482)

[7.1. 患者身份校验 4](#_Toc8596)

[7.1.1. 请求消息模型 4](#_Toc1207)

[7.1.2. 响应消息模型（成功） 4](#_Toc7885)

[7.1.3. 响应消息模型（异常） 4](#_Toc18239)

[8. 消息示例 5](#_Toc26171)

[8.1. 患者身份校验 5](#_Toc2814)

[8.1.1. 请求消息 5](#_Toc30592)

[8.1.2. 响应消息（成功） 5](#_Toc16843)

[8.1.3. 响应消息（异常） 5](#_Toc4839)

# 概述

本文档是针对互宜达科技医院信息集成平台（HIP）的对外接口以及数据标准，制订了一系列的规范性标准，请相关人员相互遵守。本文档消息基于中华人民共和国卫生行业标准《医院信息平台基本交互规范》定义，本文档中消息的格式均为 XML 方式的结构化字符串。

# 规范说明

——消息协议：SOAP1.2

——调用方式：Document

——消息编码：UTF8

——命名空间：hyd.service.com

——消息模型只列了出和业务相关的最小数据集

# 服务交互说明

|  |  |
| --- | --- |
| 功能定义 | 根据交互操作命令和具体的消息流，进行患者注和共享文档注册、检索，以及数据集的获取。并以消息流的形式返回操作结果。 |
| 通讯方式 | WebService同步通讯 |
| 方法名 | InsurMessageServer（入参 1 action,入参 2 message）返回值 |
| 入参说明 | 1、action 类型为字符串，服务编码传送给该参数。  2、message 类型为字符流，服务请求消息的具体内容传给该参数。 |
| 返回值说明 | 类型为字符流，输出标准消息响应字符流。 |
| 可选项 | 描述节点在服务模型中是否为必填，R（Required）表示必填，O（Optional）表示可选。 |

# 参数类型说明

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **参数类型** | **标识符** | **描述** |
| 二进制(binary) | BY | 上述无法表示的其他数据类型，如图像、音频、视频等二进制流文件格式. |
| 布尔型(boolean) | L | 又称逻辑型，采用0（False）或1（True）形式表示的逻辑值的类型。 |
| 数值型(number) | N | 通过“0”到“9”数字形式表示的值的类型。 |
| 字符型(string) | S | 通过字符形式表达的值的类型，可包含字母字符（a~z，A~Z）、数字字符等（默认GB 2312），其中：S1：不可枚举型，表示数据元的允许值（值域）是不可枚举的，且以字符描述；S2：枚举型，表示数据元的允许值（值域）是可枚举的，通常列表值不超过3个；S3：引用型，数据元的允许值（值域）是可枚举的，当列表值超过3个时通常会引用代码表； |
| 时间型(time) | T | 采用GB/T 7408中规定的hhmmss格式表示的值的类型。 |
| 日期时间型(datetime) | DT | 采用GB/T 7408中规定的YYYYMMDDThhmmss格式表示的值的类型。（字符T作为时间的标志符，说明时间表示的开始。） |
| 日期型(date) | D | 采用GB/T 7408中规定的YYYYMMDD格式表示的值的类型。 |

# 版本修订

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **版本** | **修订时间** | **修订内容** | **编制人** | **审批** | **备注** |
| V1.0.0 | 2020-11-23 | 初始化 | 刘郑东 |  |  |

# 服务列表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **服务名称** | **服务代码** | **提供系统** | **消费系统** |
| 门诊基本信息 | TreatmentRecord | HIS | HIP |
| 门诊收费明细 | OutpatientPrescription |  |  |
| 门诊费用结算 | OutpatientSettle |  |  |
| 住院基本信息 | HospitalIzationRecord |  |  |
| 住院收费明细 | HospitalIzationPrescription |  |  |
| 住院费用结算 | HospitalIzationSettle |  |  |
| 住院入院记录 | AdmissionRecord |  |  |
| 住院出院记录 | DischargeRecord |  |  |
| 住院病案首页 | MedicalRecord |  |  |
| 检验结果 | AssayResult |  |  |
| 检查结果 | ExaminResult |  |  |

# 公共响应结果说明

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** |
| --- | --- | --- | --- |
| success | S2 | R | 响应结果  固定值"AA"表示成功  固定值"AE"表示失败 |
| data |  | O | 针对每个接口响应不同的数据，具体参考接口详细响应 |
| msg | S1 | O | 响应结果描述 |

# 接口规范模型

## 门诊基本信息

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| credentialType | S1 | O | 证件类型 |  |
| credentialNum | S1 | O | 证件号码 |  |
| name | S1 | O | 就诊人的姓名 |  |
| treatBeginDate | D | O | 就诊查询起始日期，针对就诊开始时间的范围查询 | D8 |
| treatEndDate | D | O | 就诊查询截止日期，针对就诊开始时间的范围查询 | D8 |
| invoiceNO | S1 | O | 发票号 |  |
| businessNumber | S1 | O | 业务流水号，打印在发票上，与发票唯一对应 |  |
| clinicNumber | S1 | O | 门诊号 |  |
| visitCardNumber | S1 | O | 就诊卡号 |  |
| socialNumber | S1 | O | 社保编号，参与社保时的社会保障号 |  |
| medicalNum | S1 | O | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| medicalType | S3 | R | 医疗类别 | 引用值域目录 |
| name | S1 | R | 姓名 |  |
| gender | S3 | R | 性别 | 引用值域目录 |
| bod | D | R | 出生日期 | D8 |
| race | S3 | R | 民族 | 引用值域目录 |
| resentAddress | S1 | R | 现住址 |  |
| residenceAddress | S1 | O | 户口地址 |  |
| clinicNumber | S1 | O | 门诊号 |  |
| patientId | S1 | R | 病人ID ，患者在医院系统的唯一 ID |  |
| visitCardNumber | S1 | O | 就诊卡号 |  |
| treatDate | DT | R | 就诊时间 | DT14 |
| treatDeptName | S1 | R | 就诊科室名称 |  |
| treatDeptCode | S1 | R | 就诊科室编码 |  |
| attendingPhysician | S1 | R | 主治医生姓名 |  |
| attendingPhysicianCode | S1 | R | 主治医生编码 |  |
| outpatientDiagnosis | S1 | R | 门诊诊断名称 |  |
| outpatientDiagnosisCode | S3 | R | 门诊诊断编码 | 引用值域目录 |
| clientStatus | S3 | O | 患者现状 | 引用值域目录 |
| updateBy | S1 | R | 经办人，医疗机构操作员姓名 |  |
| socialNumber | S1 | O | 社保编号，参与社保时的社会保障号 |  |
| credentialType | S3 | R | 证件类型 | 引用值域目录 |
| credentialNum | S1 | R | 证件号码 |  |
| idCard | S1 | R | 身份证号码 |  |
| phone | S1 | R | 手机号，就诊人的手机号 |  |
| medicalInsName | S1 | R | 医保机构名称，医院存有原始医保机构名称 |  |
| medicalInsCode | S3 | R | 医保机构编码 | 引用值域目录 |

## 门诊收费明细

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| page | S1 | R | 页数，默认为第1页 |  |
| perpage | S1 | R | 获取条数，默认100条 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| recipeSerialNum | S1 | R | 收费流水号，同一个就诊下，收费流水号在医院端能够唯一标识一条收费明细信息； |  |
| recipeDate | DT | R | 处方日期 | DT14 |
| hospitalChargeCode | S1 | R | 医院收费项目编码 |  |
| hospitalChargeName | S1 | R | 医院收费项目名称 |  |
| hosFeeName | S1 | R | 处方类别 ，该条收费在医院所属的费用类别名称，比如检查费/材料费/西药费… |  |
| invoiceFeeName | S1 | R | 发票分类名称，该条收费明细在医院发票上所属的类别名称 |  |
| centreChargeCode | S1 | R | 医保收费项目编码，本地就医时对应参保人的医保编号, 如目录类别是药品时, 项目编码指的是药品编码;如果目录类别是诊疗项目时,项目编码为诊疗项目编码;如果目录类别为医用材料时,项目编码为医用材料编码。自费收费时,默认为本地城镇职工医保收费项目编码； |  |
| medicareFeeitemName | S1 | R | 医保收费项目名称，参保地社保经办机构三大目录管理规范名称 |  |
| selfPayRatio | S1 | R | 自付比例，如果医保已经支付,此处填写医保的乙类自付比例:丙类自费时100%,乙类按照实际比例传入;否则默认传入本地城镇职工医保的自付比例。比如20%，传0.2 |  |
| medlimitedPrice | N | R | 医保限价，如果医保已经支付，此处填写医保的最高支付限价 | N..8,2 |
| chargeLevel | S3 | R | 项目等级 | 引用值域目录 |
| hospitalCost | S1 | R | 医院负担费用，地方医保政策中需要医院负担的金额 |  |
| deptNum | S1 | R | 开单科室编码 |  |
| deptName | S1 | R | 开单科室名称 |  |
| doctorCode | S1 | R | 处方医生编码 |  |
| doctorName | S1 | R | 处方医生姓名 |  |
| price | N | R | 单价 | N..8,4 |
| quantity | N | R | 数量，按照目录库中的包装上传入，非招标按照实际情况传入。 | N..8,4 |
| money | N | R | 金额，金额 = 单价 \* 数量 | N..8,4 |
| productName | S1 | O | 药品商品名，如为药品，提供商品名 |  |
| formulationName | S1 | O | 剂型名称，医院原始剂型名词 |  |
| spec | S1 | R | 规格 |  |
| standardUnit | S1 | O | 标准单位，项目的包装单位或者计价单位。 |  |
| usage | S1 | O | 用法 |  |
| perQuantity | N | O | 每次用量，按照目录库中的最小单位数量 | N..8,4 |
| frequency | S1 | O | 使用频次 |  |
| exeDays | S1 | O | 执行天数，本处方执行天数 |  |
| functions | S1 | O | 适应症或主治功能，适应症说明 |  |
| isRestricted | L | O | 限制用药标志，是否为院内限制用药 | T/F |
| restrictions | S1 | O | 限制用药，限制范围说明 |  |
| isBasicMedicine | L | O | 基药标志，是否为国家基本药物 | T/F |
| nationalMedicineId | S1 | O | 国药准字号 |  |
| origion | S3 | R | 产地 | 引用值域目录 |
| manufacturer | S1 | R | 生产厂家 |  |
| extraRecipeFlg | L | O | 外带处方标志，是否外带处方 | T/F |
| totalSelfFundFlg | L | R | 全额自费标志，是否全额自费 | T/F |
| orderDate | DT | O | 医嘱时间 | DT18 |
| orderExecutedDate | DT | O | 医嘱执行时间 | DT18 |
| invoiceNO | S1 | R | 发票号 |  |
| businessNumber | S1 | R | 业务流水号，打印在发票上，与发票一一对应，不可与发票号同时为空 |  |
| total | S1 | R | 总条数，该就诊流水号下所有收费明细总数 |  |

## 门诊费用结算

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| medicalLnsuranceNo | | S1 | O | 医保流水号，医保交易流水号：医保非空 |  |
| billNum | | S1 | R | 结算单序号，单据号并不是发票号，只是标识一个就诊流水号下的一笔费用结算单据。 |  |
| settleDate | | DT | R | 结算日期 | DT14 |
| sumMoney | | N | R | 费用总额 | N..8,2 |
| medicareList | |  | R | 医保已支付费用列表，如果医保已经报销过，需要把医保支付信息上传。注意：非自费必传 |  |
| row | selfCareAmount | N | R | 指乙类药品、诊疗项目、服务设施中个人按比例先行支付部分 | N..8,2 |
| selfAmount | N | R | 指丙类药品、丙类诊疗项目、丙类服务设施和超限价部分 | N..8,2 |
| inInsureMoney | N | R | 指的是符合基本医疗保险费用，在药品、诊疗项目和服务设施的甲类和乙类费用中刨除自理的费用，即总费用–自理–自费 | N..8,2 |
| medicareFundCost | N | R | 所有医保基金支付总额 | N..8,2 |
| medicarePayLine | N | R | 本次就医的起付金 | N..8,2 |
| perBearMoney | N | R | 符合医保费用中由个人支付的部分，包含起付标准，不包含转诊先自付 | N..8,2 |
| hosBearMoney | N | R | 各别地方医保政策中需要医院负担的金额。 | N..8,2 |
| fundMoney | N | R | 统筹基金支付，根据人员身份进行填写(基本医疗保险基金支付、城镇居民医疗基金支付、新农合补偿金额) | N..8,2 |
| accountFundMoney | N | R | 本次个人账户支付金额 | N..8,2 |
| priorBurdenMoney | N | R | 患者从外地转入就诊,根据当地医保政策转外就诊需自付金额 | N..8,2 |
| sectionCoordinatePayMoney | N | R | 统筹分段计算的个人自付金额 | N..8,2 |
| overCappingPayMoney | N | R | 超过统筹封顶线自付金额 | N..8,2 |
| selfPaidExpenses | N | R | 超过报销标准范围自付金额 | N..8,2 |
| civilServantFundMoney | N | R | 公务员补充医疗保险支付金额 | N..8,2 |
| seriousFundMoney | N | R | 大病基金支付金额 | N..8,2 |
| civilSubsidy | N | R | 民政救助金额 | N..8,2 |
| cashMoney | N | R | 个人现金支付金额 | N..8,2 |
| bigPayMoney | N | R | 超过基本医疗保险统筹基金最高支付限额的医疗费用 | N..8,2 |
| otherFundMoney | N | R | 除过上述基金支付外的基金支付金额 | N..8,2 |
| medicareData | | S1 | R | 医保原始返回数据 ，Json: {“统筹支付”:"1200.78","乙类自理":"420.56","符合基本医疗费用":"2000.80"}或XML：<统筹支付>1200.78</统筹支付><乙类自理>420.56</乙类自理><符合基本医疗费用>2000.80</符合基本医疗费用> |  |
| invoiceList | |  | R | 发票信息列表，所有发票数据集合，重点注意一次结算多张发票情况，应把所有发票信息传入 |  |
| row | invoiceNO | S1 | R | 发票号，1.如果患者没有打印发票：那么发票号字段为空  2.如果患者已经打印了发票，那么：  2.1.如果医院保存了打印出来的发票号，发票号字段就是这个内容  2.2如果医院没有保存，那么发票号字段 填写一个唯一的编号 |  |
| businessNumber | S1 | R | 业务流水号，打印在发票上，与发票一一对应。 |  |
| medicarestr | S1 | R | 发票数据集合，打印在发票上的所有数据  json 或 xml  json:  {“床位费”:”200.00”, “手术费”:""1626.00""}  XML：  <床位费>200.00</床位费>  <手术费>1626.00</手术费> |  |
| invoiceAmount | S1 | R | 发票金额，每张发票上面的金额 |  |
| medicalInsuranceType | | S3 | R | 医保结算类型，患者结算时候使用类型 | 引用值域目录 |
| updateBy | | S1 | R | 经办人，医疗机构操作员姓名 |  |

## 住院基本信息

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | O | 就诊流水号 |  |
| credentialType | S3 | O | 证件类型 | 引用值域目录 |
| credentialNum | S1 | O | 证件号码 |  |
| name | S1 | O | 就诊人的姓名 |  |
| treatBeginDate | D | O | 就诊查询起始日期，针对就诊开始时间的范围查询 | D8 |
| treatEndDate | D | O | 就诊查询截止日期，针对就诊开始时间的范围查询 | D8 |
| invoiceNO | S1 | O | 发票号 |  |
| businessNumber | S1 | O | 业务流水号，打印在发票上，与发票唯一对应 |  |
| hospitalizedNum | S1 | O | 住院号 |  |
| visitCardNumber | S1 | O | 就诊卡号 |  |
| socialNumber | S1 | O | 社保编号，参与社保时的社会保障号 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| medicalType | S3 | R | 医疗类别 | 引用值域目录 |
| name | S1 | R | 姓名 |  |
| gender | S3 | R | 性别 | 引用值域目录 |
| bod | D | R | 出生日期 | D8 |
| race | S3 | R | 民族 | 引用值域目录 |
| resentAddress | S1 | R | 现住址 |  |
| residenceAddress | S1 | O | 户口地址 |  |
| hospitalizedNum | S1 | R | 住院号，门诊可为空 |  |
| patientId | S1 | R | 病人ID ，患者在医院系统的 唯 ID |  |
| visitCardNumber | S1 | O | 就诊卡号 |  |
| treatDate | DT | R | 入院时间 | DT14 |
| dischargeDate | S1 | R | 出院时间，在院患者可为空 |  |
| bunkId | S1 | R | 床位号 |  |
| treatDeptCode | S1 | R | 住院科室编码 |  |
| treatDeptName | S1 | R | 住院科室名称 |  |
| attendingPhysician | S1 | R | 主治医生 |  |
| clientStatus | S3 | O | 患者现状 | 引用值域目录 |
| updateBy | S1 | R | 经办人，医疗机构操作员姓名 |  |
| socialNumber | S1 | O | 社保编号，参与社保时的社会保障号 |  |
| credentialType | S3 | R | 证件类型 | 引用值域目录 |
| credentialNum | S1 | R | 证件号码 |  |
| idCard | S1 | R | 身份证号码，身份证号码， |  |
| phone | S1 | R | 手机号，就诊人的手机号 |  |
| guardianName | S1 | O | 监护人姓名，未成年非空 |  |
| guardianIdType | S3 | O | 监护人证件类型 | 引用值域目录 |
| guardianIdNo | S1 | O | 监护人证件号码 |  |
| medicalInsName | S1 | R | 医保机构名称 |  |
| medicalInsCode | S3 | R | 医保机构编码 | 引用值域目录 |
| settleFlag | L | R | 是否结算 | T/F |
| settleDate | D | O | 结算日期，已结算患者不可为空 | D8 |
| registerDiagnosis | S1 | R | 入院登记诊断名称 |  |
| registerDiagnosisCode | S3 | R | 入院登记诊断编码，ICD10编码 | 引用值域目录 |

## 住院收费明细

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识； |  |
| page | S1 | R | 页数，默认为第1页 |  |
| perpage | S1 | R | 获取条数，默认100 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| recipeSerialNum | S1 | R | 收费流水号，同一个就诊下，收费流水号在医院端能够唯一标识一条收费明细信息； |  |
| recipeDate | DT | R | 收费日期，指处方收款日期 | DT14 |
| hospitalChargeCode | S1 | R | 医院收费项目编码 |  |
| hospitalChargeName | S1 | R | 医院收费项目名称 |  |
| hosFeeName | S1 | O | 处方类别 ，该条收费在医院所属的费用类别名称，比如检查费/材料费/西药费… |  |
| invoiceFeeName | S1 | O | 发票分类名称，该条收费明细在医院发票上所属的类别名称 |  |
| centreChargeCode | S1 | R | 医保收费项目编码，本地就医时对应参保人的医保编号, 如目录类别是药品时, 项目编码指的是药品编码;如果目录类别是诊疗项目时,项目编码为诊疗项目编码;如果目录类别为医用材料时,项目编码为医用材料编码。自费收费时,默认 为本地城镇职工医保收费项目编码 |  |
| medicareFeeitemName | S1 | R | 医保收费项目名称，参保地社保经办机构三大目录管理规范名称 |  |
| selfPayRatio | S1 | R | 自付比例，如果医保已经支付,此处填写医保的乙类自付比例:丙类自费时100%,乙类按照实际比例传入;否则默认传入本地城镇职工医保的自付比例。比如20%，传0.2。 |  |
| medlimitedPrice | N | R | 医保限价，如果医保已经支付，此处填写医保的最高支付限价 | N..8,2 |
| chargeLevel | S3 | R | 项目等级 | 引用值域目录 |
| hospitalCost | S1 | R | 医院负担费用，地方医保政策中需要医院负担的金额 |  |
| deptNum | S1 | R | 开单科室编码 |  |
| deptName | S1 | R | 开单科室名称 |  |
| doctorCode | S1 | R | 处方医生编码 |  |
| doctorName | S1 | R | 处方医生姓名 |  |
| price | N | R | 单价 | N..8,4 |
| quantity | N | R | 数量，按照目录库中的包装上传入，非招标按照实际情况传入。 | N..8,4 |
| money | N | R | 金额，金额 = 单价 \* 数量 | N..8,4 |
| productName | S1 | O | 药品商品名，如为药品，提供商品名 |  |
| formulationName | S1 | O | 剂型名称，医院原始剂型名词 |  |
| spec | S1 | R | 规格 |  |
| standardUnit | S1 | O | 标准单位，项目的包装单位或者计价单位。 |  |
| usage | S1 | O | 用法 |  |
| perQuantity | N | O | 每次用量，按照目录库中的最小单位数量 | N..8,4 |
| frequency | S1 | O | 使用频次 |  |
| exeDays | S1 | O | 执行天数，本处方执行天数 |  |
| functions | S1 | O | 适应症或主治功能，适应症说明 |  |
| isRestricted | L | O | 限制用药标志，是否为院内制剂 | T/F |
| restrictions | S1 | O | 限制用药，限制范围说明 |  |
| isBasicMedicine | L | O | 基药标志，是否为《国家基本药物目录 》中的药物 | T/F |
| nationalMedicineId | S1 | O | 国药准字号 |  |
| origion | S3 | R | 产地 | 引用值域目录 |
| manufacturer | S1 | R | 生产厂家 |  |
| extraRecipeFlg | L | O | 外带处方标志，是否为外带处方 | T/F |
| totalSelfFundFlg | L | R | 全额自费标志，是否为全额自费 | T/F |
| orderDate | DT | O | 医嘱时间 | DT14 |
| orderExecutedDate | DT | O | 医嘱执行时间 | DT14 |
| invoiceNO | S1 | R | 发票号 |  |
| businessNumber | S1 | R | 业务流水号，打印在发票上，与发票一一对应，不可与发票号同时为空 |  |
| total | S1 | R | 总条数，该就诊流水号下所有处方总数 |  |

## 住院费用结算

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| hospitalizedNum | S1 | R | 住院号 |  |
| treatDate | DT | R | 入院时间 | DT14 |
| dischDate | S1 | R | 出院时间 | DT14 |
| dischargeDiagnosis | S1 | R | 出院结算诊断，出院结算时录入的诊断名称 |  |
| dischargeDiagnosisCode | S3 | R | 出院结算诊断编码，ICD10诊断编码 | 引用值域目录 |
| dischCause | S3 | O | 出院原因 | 引用值域目录 |
| hospitalDay | S1 | R | 住院天数 |  |
| medicalLnsuranceNo | S1 | O | 医保流水号，医保交易流水号：医保非空 |  |
| billNum | S1 | R | 结算单序号，单据号并不是发票号，只是标识一个就诊流水号下一笔费用结算单据。 |  |
| settleDate | DT | R | 结算日期 | DT14 |
| sumMoney | N | R | 费用总额 | N..8,2 |
| medicareList |  | O | 医保已支付费用列表，如果医保已经报销过，需要把医保支付信息上传。注意:非自费必传 |  |
| medicareData | S1 | O | 医保原始返回数据 ，Json:{“统筹支付”:""1200.78"",""乙类自理"":""420.56"",""符合基本医疗费用"":""2000.80""}或XML：<统筹支付>1200.78</统筹支付><乙类自理>420.56</乙类自理><符合基本医疗费用>2000.80</符合基本医疗费用> |  |
| invoiceList |  | R | 发票信息列表，所有发票数据集合，重点注意一次结算多张发票情况，应把所有发票信息传入 |  |
| medicalInsuranceType | S3 | R | 医保结算类型，患者结算时候使用类型 | 引用值域目录 |
| updateBy | S1 | R | 经办人，医疗机构操作员姓名 |  |

## 住院入院记录

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  | |
| hospitalizedNum | | S1 | R | 住院号 |  | |
| patientId | | S1 | R | 病人ID，病人院内唯一ID，一般为患者病案号 |  | |
| cheifComplaint | | S1 | R | 主诉 |  | |
| historyPresentIllness | | S1 | R | 现病史 |  | |
| pastDiseaseHistory | | S1 | R | 既往史 |  | |
| personalHistory | | S1 | R | 个人史 |  | |
| obstetricalHistory | | S1 | O | 婚育史 |  | |
| menstruationHistory | | S1 | O | 月经史 |  | |
| familyHistory | | S1 | O | 家族史 |  | |
| physicalExamination | | S1 | R | 体格检查 |  | |
| auxiliaryExamination | | S1 | R | 辅助检查 |  | |
| juniorCollege | | S1 | R | 专科情况 |  | |
| preliminaryDiagnosis | | S1 | R | 初步诊断，有多个诊断，请合并如下格式 ：1、冠心病 2、糖尿病 |  | |
| diseaseList | |  | R | 疾病信息列表 ，多节点 |  | |
| row | diseaseCode | S3 | R | 疾病代码 ，参照ICD-10《疾病和有关健康问题的国际统计分类》 | 引用值域目录 | |
| diseaseName | S1 | R | 疾病名称 |  | |
| isTcmDiagnosis | L | R | 是否中医诊断 | T/F | |
| maindiagnosis | L | R | 是否主要诊断 | T/F | |
| attendingPhysician | | S1 | R | 主治医生 |  | |
| attendingPhysicianCode | | S1 | R | 主治医生编码 |  | |
| admittingDiagnosis | | S1 | R | 入院记录，病历非结构化，传全量 |  | |
| isfile | | L | R | 是否已经归档 | T/F | |

## 住院出院记录

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| patientId | | S1 | R | 病人ID，病人院内唯一ID，一般为患者病案号 |  |
| ShospitalizedNum | | S1 | R | 住院号 |  |
| diagnosisTreatment | | S1 | R | 诊治经过 |  |
| medicalAbstract | | S1 | R | 事件摘要 ，或指入院情况 |  |
| dmissionDiagnosis | | S1 | R | 入院诊断，有多个诊断，请合并如下格式 ：1、冠心病 2、糖尿病 |  |
| dischDiagnosisName | | S1 | R | 出院诊断，有多个诊断，请合并如下格式 ：1、冠心病 2、糖尿病 |  |
| dischargeDepartmentCode | | S1 | R | 出院科室编码 |  |
| dischargeDepartmentName | | S1 | R | 出院科室名称 |  |
| dischargeStatus | | S1 | R | 出院情况 |  |
| dischargeOrder | | S1 | R | 出院医嘱 |  |
| treatMentInfo | | S1 | R | 处理意见，如果有全量结构信息则可为空 |  |
| dischargeDiagnosis | | S1 | R | 出院记录，病历非结构化，传全量 |  |
| isfile | | L | R | 是否已经归档 |  |
| wardshipStartDate | | DT | O | 重监病房入住日期，入住重症监护病房的不能为空 | DT14 |
| wardshipEndDate | | DT | O | 重监病房离开日期 | DT14 |
| diseaseList | |  | R | 出院记录诊断信息列表 | 多节点 |
| row | diseaseCode | S3 | R | 诊断代码 | 引用值域目录 |
| diseaseName | S1 | R | 诊断名称 |  |
| diagnosticType | S3 | R | 诊断类型 | 引用值域目录 |
| isTcmDiagnosis | L | R | 是否中医诊断 | T/F |
| maindiagnosis | L | R | 是否主要诊断 | T/F |
| diagnosticsCode | S1 | R | 诊断医生编码 |  |
| inHosDoctorName | S1 | R | 诊断医生姓名 |  |
| complication | | S1 | R | 并发症，默认：暂无 |  |

## 住院病案首页

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| diseaseList | |  | R | 疾病信息列表，多节点 |  |
| row | diseaseCode | S3 | R | 疾病代码 | 引用值域目录 |
| diseaseName | S1 | R | 疾病名称 |  |
| diagnosticType | S3 | R | 诊断类型 | 引用值域目录 |
| isTcmDiagnosis | L | R | 是否中医诊断 | T/F |
| maindiagnosis | L | R | 是否主要诊断 | T/F |
| diagnosticsCode | S1 | R | 诊断医生编码 |  |
| inHosDoctorName | S1 | R | 诊断医生姓名 |  |
| operationList | |  | O | 手术信息列表，多节点 |  |
| row | operationCode | S1 | R | 手术编码 |  |
| operationName | S1 | R | 手术名称 |  |
| operationTime | D | R | 手术日期 | D8 |
| operationTreatment | S1 | R | 手术经过 |  |

## 检验结果

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| page | S1 | R | 页数，默认第1页 |  |
| perpage | S1 | R | 获取条数，默认100 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| labNum | | S1 | R | 申请单号 ，一次检验或者检查单的单号 |  |
| deptNum | | S1 | O | 申请科室代码 |  |
| labFlow | | S1 | R | 检验记录流水号 ，医院内部一次检验的唯一 标识。如果此流水号重复上传，平台将自动更新原始记录 |  |
| barcode | | S1 | R | 条码号，医院检验项目条码号；如多个项目使用同一个条码，则多条记录可以传同一个条码号 |  |
| deptName | | S1 | O | 申请科室 |  |
| applyDoctorCode | | S1 | O | 申请医生工号 |  |
| applyDate | | DT | R | 申请日期 | DT14 |
| reportDate | | DT | R | 报告日期 | DT14 |
| entryName | | S1 | R | 检验项目名称 |  |
| entryNum | | S1 | R | 检验项目代码 |  |
| labType | | S1 | R | 检验类型 |  |
| assayDetail | |  | R | 检验明细列表，多节点 |  |
| row | itemNum | S1 | R | 项目代码 |  |
| itemName | S1 | R | 项目名称，检验项目是微生物时，此处填写微生物名称。项目中细目名称，例：白细胞数、红细胞数。 |  |
| numVal | N | R | 数值结果，描述性数字结果 | N..8,3 |
| txtVal | S1 | R | 字符结果，描述性文字结果 |  |
| pnFlag | S1 | R | 是否正常，不在参考值范围之内视为不正常。 |  |
| reference | S1 | R | 参考值，数值形式正常返回，阴性、阳性结果的也需要返回。 |  |
| medcode | S1 | O | 药敏代码 |  |
| sensitivity | S1 | O | 敏感度 |  |
| bacteriostatDiameter | S1 | O | 抑菌直径 |  |
| microorganismName | S1 | O | 微生物名称，微生物检验必填 |  |
| cultureResult | S1 | O | 培养结果，微生物检验必填 |  |
| antibioticName | S1 | O | 抗生素中文名称，微生物检验必填 |  |
| antibioticQualitativeResult | S1 | O | 抗生素定性结果，微生物检验必填 |  |
| antibioticQuantitativeResult | S1 | O | 抗生素定量结果，微生物检验必填 |  |
| specimen | | S1 | R | 标本类型，血、尿、便、分泌物等 |  |
| confirmDate | | DT | O | 审核日期 | DT14 |
| reportDoctorCode | | S1 | O | 报告医生工号 |  |
| reportDoctorName | | S1 | O | 报告医生 |  |
| confirmDoctorCode | | S1 | O | 审核医生工号 |  |
| confirmDoctorName | | S1 | O | 审核医生 |  |
| total | | S1 | R | 总条数 |  |

## 检查结果

### 请求消息模型

| **请求参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| page | S1 | R | 页数，默认第1页 |  |
| perpage | S1 | R | 获取条数，默认100 |  |

### 响应消息模型（成功）

| **响应参数** | **参数类型** | **可选项** | **参数说明** | **格式要求** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| medicalNum | S1 | R | 就诊流水号，患者在院一次就诊的唯一标识 |  |
| labNum | S1 | R | 申请单号，一次检验或者检查单的单号 |  |
| labFlow | S1 | R | 检查结果流水号，医院内部一次检查的唯一 标识。如果此流水号重复上传，平台将自动更新原始记录 |  |
| deptNum | S1 | R | 申请科室编码 |  |
| deptName | S1 | R | 申请科室名称 |  |
| applyDoctorCode | S1 | R | 申请医生编号 |  |
| applyDoctorName | S1 | R | 申请医生姓名 |  |
| applyDate | DT | R | 申请日期 | DT14 |
| examinResultName | S1 | R | 检查项目名称 |  |
| siteName | S1 | R | 检查部位名称 |  |
| findings | S1 | R | 检查结果所见 |  |
| suggest | S1 | R | 检查结果建议 |  |
| result | S3 | O | 检查结果 | 引用值域目录 |
| dlagNose | S1 | R | 临床诊断 |  |
| examinDeptNum | S1 | R | 检查科室编码 |  |
| examinDeptName | S1 | R | 检查科室名称 |  |
| examinDoctorCode | S1 | R | 检查医生(技师)编号 |  |
| examinDoctorName | S1 | R | 检查医生(技师)姓名 |  |
| examinDate | DT | R | 检查日期 | DT14 |
| reportDoctorCode | S1 | R | 报告医师编号 |  |
| reportDoctorName | S1 | R | 报告医师姓名 |  |
| reportDate | DT | R | 报告日期 | DT14 |
| confirmDoctorCode | S1 | O | 审核医师编号 |  |
| confirmDoctorName | S1 | O | 审核医师姓名 |  |
| total | S1 | R | 总条数 |  |

# 消息示例

## 挂号排班表查询

### 请求消息

|  |
| --- |
| <req>  </req> |

### 响应消息（成功）

|  |
| --- |
| <res>  <success>AA</success>  <msg>成功</msg>  <data>    </data>  </res> |

### 响应消息（异常）

|  |
| --- |
| <res>  <success>AE</success>  <msg>响应结果描述</msg>  </res> |