

新疆维吾尔自治区医疗保障局办公室

关于统筹开展医药机构医保业务 应用接口改造工作的通知

地、州、市医疗保障局：

为进一步做好医保信息化标准化工作，全面深化医疗保障信息平台应用，不断提升医保服务支撑能力，有效实现更高效的数据交互与共享，结合 2024 年国家医保局重点工作任务阶段建设成效，我局将统筹安排各定点医药机构有序对全区医保码全流程应用、电子处方流转、移动支付、药品追溯码、电子结算凭证、一码付等 6 个业务应用接口进行改造，现将有关通知如下：

一、主要任务

（一）医保码全流程应用

1.具体要求

落实医保码就医购药“一件事”，推动持医保码更便捷就医购药，按标准完成信息系统改造并接入医保码，支持使用医保码办理相关业务。

2.工作内容

按照《医疗保障信息平台电子凭证技术规范》《新疆维吾尔自治区医疗保障信息平台定点医药机构接口规

范》相关要求，定点医疗机构做好 14 个业务全流程应用场景（挂号、住院建档、入院登记、缴纳预缴金、问诊、预约检查、检查、治疗、结算、取药、取报告、打印票据和清单、病例材料复印、诊间核验身份）的医保码接入改造工作，定点零售药店做好 4 个业务全流程应用场景（药店购药、下载外购处方、特殊门诊、药师审核处方）的医保码接入改造工作，确保可以使用医保码办理相关业务。

3.改造完成期限

2024 年 10 月 31 日。

4.改造完成标准

实现医保码全流程应用数据上传，自治区医疗保障信息平台可查询到相关数据。

（二）电子处方流转

1.具体要求

推动定点医药机构接入自治区医保部门统一部署的电子处方流转平台，实现医保电子处方流转和移动支付。

2.工作内容

按照《医保电子处方中心与定点医疗机构端数据交互规范》《医保电子处方中心与定点医药机构接入规范》《医疗保障信息平台电子处方中心技术规范》相关要求，完成医保电子处方相关接口改造工作。其中，电子处方上传相关接口包括：【7101】电子处方上传预核验、【7102】

电子处方医保电子签名、【7103】电子处方上传、【7104】电子处方撤销、【7206】电子处方审核信息上传、【7207】药品销售出库明细上传、【7208】药品销售出库明细撤销等接口。电子处方查询相关接口包括：【7105】电子处方信息查询、【7106】电子处方审核结果查询、【7107】电子处方取药结果查询、【7108】电子处方审核结果通知、【7109】电子处方结算结果通知、【7202】电子处方线上流转查询、【7211】电子处方药品目录查询等接口。其余接口包括：【7201】电子处方线下流转授权、【7203】电子处方二维码解码、【7204】电子处方下载、【7205】电子处方信息核验、【7209】药品配送信息同步、【7210】药品配送签收确认等接口。

3.改造完成期限

2024年10月31日。

4.改造完成标准

定点医疗机构配合统筹区所属医保部门提交验收材料，完成验收流程。

（三）移动支付

1.具体要求

对符合移动支付接入条件的定点医疗机构，鼓励申请接入医保移动支付，向参保人提供便捷可靠的医保移动支付服务。

2.工作内容

按照《医疗保障信息平台医保移动支付技术规范》《新疆维吾尔自治区医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》相关要求，完成移动支付相关接口改造工作。其中，涉及接口包括：【6101】解析医保电子凭证二维码、【6201】费用明细上传、【6202】支付下单、【6203】医保退费、【6204】医保订单信息同步、【6205】银行卡支付下单、【6301】医保订单结算结果查询、【6302】医保结算结果通知、【6401】费用明细上传撤销等接口。

3.改造完成期限

2024年10月31日。

4.改造完成标准

定点医疗机构配合统筹区所属医保部门提交验收材料，完成验收流程。

（四）药品追溯码

1.具体要求

加快推进医保药品耗材追溯码信息采集落地见效，实现在入库环节和发药环节均上传药品追溯信息至自治区医保信息平台。

2.工作内容

按照《新疆维吾尔自治区医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》相关要求，完成药品追溯相关接口改造，并上传医保药品追溯码信息。其中，定点医疗机构医保药品耗材追溯信息采集接口包括：【3505】商品销

售、【3505A】商品销售 A、【3506】商品销售退货接口、【3506A】商品销售退货接口 A。定点零售药店医保药品耗材追溯信息采集接口包括：【2102】药店结算接口、【2102A】药店结算 A、【3505】商品销售、【3505A】商品销售 A、【3506】商品销售退货接口、【3506A】商品销售退货接口 A 等接口。

3.改造完成期限

2024 年 9 月 30 日。

4.改造完成标准

实现药品追溯码数据上传，自治区医疗保障信息平台可查询到相关数据。

（五）电子结算凭证

1.具体要求

推动定点医药机构通过两定接口上传医疗收费电子结算凭证，实现业务流程持续优化、业务经办效率不断提高、用户体验有效提升。

2.工作内容

按照《医疗保障信息平台定点医药机构接口规范医疗收费电子结算凭证分册》，完成医疗收费电子结算凭证接口改造工作。其中，涉及接口包括：【4901】上传电子结算凭证、【4902】查询上传结果、【4903】上传电子结算凭证基本信息、【4904】查询医疗机构电子结算凭证基本信息上传结果、【4905】医疗机构重新上传

电子结算凭证信息、【4906】医疗机构上传电子结算凭证信息、【4907】医疗机构上传电子结算凭证信息结果查询、【5501】查询电子凭证状态等接口。

3.改造完成期限

2024年9月30日。

4.改造完成标准

实现医疗费用电子结算凭证数据上传，自治区医疗保障信息平台可查询到相关数据。

（六）一码付

1.具体要求

推动定点医药机构接入一码付业务流程，简化医保码缴费操作流程，提升参保患者就医体验感，实现参保人在线下支付看病买药费用时，仅需一次医保码展码即可同时完成医保结算及个人现金缴纳的费用支付功能。

2.工作内容

按照《医疗保障信息平台医保码一码付建设方案》《新疆维吾尔自治区医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》的相关要求，完成一码付相关接口改造工作。

其中，涉及改造接口包括：获取付款凭据、用户一码付状态查询、支付下单等接口。

特别说明：

（1）医保结算接口（费用明细上传、预结算、医保结算、医保退费）不变，仍沿用线下接口即可。

(2) 收单机构、对账流程不变，即一码付收单机构由定点医药机构原收单机构负责，对账流程不变。

(3) 根据一码付接口规范开发“获取付款凭据”接口，根据业务需求选择是否开发“用户一码付状态查询”接口。

3.改造完成期限

2024年11月30日。

4.改造完成标准

定点医药机构配合统筹区所属医保部门提交验收材料，完成验收流程。

二、责任分工

(一) 医疗保障部门。自治区医保局对6个业务应用接口改造工作的监督指导和技术支撑；统筹区所属医保部门要做好相关业务应用改造工作的上下对接和统筹规划。

(二) 定点医药机构。按照自治区医保局相关部署要求，各定点医药机构结合自身信息化建设实际情况，通过开发接口与相应业务应用有序完成接口改造和验收任务，持续做好将相关数据通过接口上传至自治区医疗保障信息平台的工作。

三、工作要求

(一) 加强组织领导

各地医保部门要高度重视，加强组织领导和协调配

合，充分发挥协议管理作用，压实主体责任，督促指导辖区内定点医药机构按照规范要求进行医保接口的改造工作，做到应改尽改；要始终坚持免费服务、自主选择的原则，对辖区内符合接口接入条件并合规接入的定点医药机构，在统一接口接入服务过程中，不得以任何名义收取任何费用和指定信息平台的运行维护供应商；要切实履行管理职责，加强医保信息平台安装接入、运行维护等环节的监督、管理和指导，确保定点医药机构接入医保信息平台有序、公平。

（二）落实跟踪问效

自治区医保局定期对接口改造完成情况进行统计分析，对改造完成情况较差或虚报改造完成情况的区县医保部门进行通报；各地、州、市医保局要进行接口改造周调度工作，每周一上报自治区医保局接口改造周进度表；要严查捆绑垄断现象，严禁各级医保部门及负责医保信息平台的承建商、运营商以任何形式干预、障碍医保信息平台安装接入、运行维护，坚决杜绝各种直接或变相垄断性捆绑行为发生。

（三）做实沟通反馈

接入单位在医保信息平台接入、使用过程中，可根据自身实际，自主选择与医保对接的有关信息系统的运行和维护供应商；在推进相关业务应用接口改造升级过程中，要强化技术交流与培训学习，针对接口改造或升

级中出现的技术问题，应及时通知各定点医药机构 HIS 厂商，不断改进和完善相关业务应用。

联系人：苏凯 0991-8885858

附件：医保业务应用接口改造进度表

自治区医疗保障局办公室
2024年8月15日



附件

医保局医保业务应用接口改造周进度表

2024年X月X日-2024年X月X日

机构类型	接口家数	药品追溯码	电子处方流转	医保码全流程应用	移动支付	电子结算凭证	一码付
定点医疗机构	总数 (家)						
	已完成改造 (家)						
	正在改造 (家)						
定点零售药店	总数 (家)						
	已完成改造 (家)						
	正在改造 (家)						