

山东省医保基金管理平台的构建及应用

山东省医疗保险事业中心

目 录

第一部分 内容摘要.....	1
第二部分 案例正文.....	2
一、 医保基金管理平台建设背景.....	2
（一）省医保中心及医保业务概况.....	2
（二）需要解决的问题.....	3
二、 医保基金管理平台规划设计方案.....	5
（一）设计理念.....	5
（二）建设目标.....	6
（三）流程设计.....	8
（四）主体架构应用.....	10
三、 医保基金管理平台实施成效.....	14
（一）基金管理水平显著提升.....	14
（二）基金运行分析模式实现创新.....	15
（三）医保基金监管时效性有力增强.....	15
（四）医保基金管理成本大幅降低.....	15
四、 医保基金管理平台构建经验总结.....	15
（一）财政部门支持配合是确保工作开展的重要保障.....	16
（二）加强数据共享和开放力度是平台信息化构建基础..	16
（三）信息流、资金流、数据流高度融合是加强内控管理的重要手段.....	16
（四）信息化平台是提升医保基金管理水平的支持..	17
第三部分 附 录.....	18

第一部分 内容摘要

医疗保险基金是医疗保险事业反正在的物质基础,是医疗保障体系建设的重要组成部分,医疗保障体系功能的发挥离不开医保业务的具体经办和医保基金的平稳运行。为提高医保业务经办水平,推进基金精细化管理,充分运用信息化手段提升管理水平,山东省医疗保险事业中心(以下简称“省医保中心”)依据《医疗保障信息平台业财一体化接口规范》(医保网信办〔2021〕1号)《山东省医疗保障局关于做好全省医保基金财务业务数据省级集中有关工作的通知》(鲁医保发〔2019〕74号)等相关要求,开展了山东省医保基金管理平台建设(以下简称“基金管理平台”)。

基金管理平台按照“标准化、信息化、一体化”建设标准,以财务核算系统为中心,与业务经办系统、银行联网系统互联互通,通过搭建业务财务一体化、基金账务处理、基金报表管理、基金金融管控、基金运行分析等子系统,推动医保经办机构与开户银行加快建立医银直联管理机制,促进了财务信息与业务信息的全面融合,实现了全省医保基金数据省级集中管理,切实提高了基金拨付和监督管理效率,为全省医保基金管理工作开展和领导决策等方面提供了有力支撑和可靠依据。

第二部分 案例正文

一、医保基金管理平台建设背景

（一）省医保中心及医保业务概况

省医保中心为 2019 年批复成立的山东省医疗保障局所属正处级公益一类参公事业单位，主要职责是：负责省本级医疗保险、生育保险等社会保险的权益记录、待遇支付、基金管理经办业务；负责省本级离休干部医疗费结算报销；负责省本级定点医药机构协议管理；承担医保信息化建设、运行维护和全省医疗保障基金统计、运行分析工作；负责省本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全省医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。

自成立以来，省医保中心深入学习贯彻党的十九大、二十大精神，坚决贯彻落实党中央、国务院决策部署，按照省委、省政府及省医保局工作要求，坚持以政治建设为统领，不断深化医疗保障制度改革，加快完善医疗保障制度体系，大力提升医疗保障经办和公共管理服务水平。目前省医保中心承担省直 1317 家单位、31 万参保人员医保基金收支管理和经办服务及对各市的业务指导等职责。在医保基金收支管方面，强化医保经办内控管理，确保医保基金平稳运行。截至 2022 年底，全省参加基本医疗保险人数达到 9633.1 万人。每天医保结算量 64.2 万人次、结算费

用 5.9 亿元。全省基金收支余总量 5963 亿元，直接经办基金 116.4 亿元，全部做到准确、规范，医保基金总体运行平稳、稳中有进。

成立以来，省医保中心先后被授予“人民满意的公务员示范单位”“山东省抗击新冠疫情先进集体”“山东省先进基层党组织”“山东省青年创新突击队”“山东省五一劳动奖状”等荣誉称号；2019 年、2020 年连续两年获全国医保系统行风建设评价第 1 名，2022 年 3 月，山东省被评定为全国 2021 年度医保管理服务成效明显的 5 个省份之一，获国务院督查激励专项资金支持。

（二）需要解决的问题

医保经办业务以业务受理为起点，基金拨付为落脚，就医保障为目标。经过“标准化、信息化、一体化”建设，我省医保制定实施统一的标准规范，升级完善医保基金管理系统建设，实现内部业务协同和外部协作，全面提升了全省医疗保障领域公共服务水平。但是在平台构建过程中也存在一定问题：

1.数据标准不统一，无法满足实时集中监管与分析需求。随着医疗保险统筹层次的逐步提高，加强社会保险基金财务管理系统的统一性和规范性，促进科目代码、核算细度统一规范，进而提高财务信息的共享程度已相当迫切。但目前全省现有财务数据分散在各单位、相互独立、各自为战，形成了信息孤岛和数据烟囱，无法满足实时集中监管与分析需求。

2.医保基金管理工作具有特殊性，工作流程和环节复杂。基金管理平台的规划设计充分考虑医保经办及基金拨付业务流程及特点，首先医保基金拨付涉及医保业务系统、基金拨付系统、

商业银行等多个系统的交互，需要做好信息系统对接和转换；其次医保经办服务人群多，资金流水大，涉及环节较多，存在一定的廉政风险和道德风险；最后医保基金作为专项资金，财务管理有严格的安全性要求，因此对数据传输和存储的安全性要求也极高。

3.基金财务数据利用率低，无法及时为领导决策提供数据支持。现有基金财务数据分散存放，数据的汇总仍采用报表汇总的形式，时效性比较差，无法及时对全省医保基金数据进行挖掘分析，无法应用对比、环比、结构、趋势等多种分析方法进行深层次分析。对于基金收入、基金支出、基金结余、预算执行情况等重大指标，无法及时掌握增长趋势和波动规律，不能及时有效为重大决策提供科学依据。

4.财政部、国家医保局等部委要求的两套报表较难实现快速的数据对照并保持口径一致。国家医保局要求各地各级经办机构使用“医疗保险基金报表管理系统”，进行医保基金的预算、月报、季报、年报等数据的采集和汇总分析。同时，财政部要求各级经办机构使用“医疗保险基金报表管理系统”，进行医保基金的预算、执行、决算报表的填报。对于各级经办机构来讲，一方面要满足医保部门的报表填报要求，另一方面也要满足财政部门的报表填报要求。同时，为保证财务工作的严谨性，还要对两套系统的数据进行交叉比对，由于两套系统所使用的软件不统一，较难实现快速的数据对照并保持口径一致。

5.部分市财务系统不能与银行、财政等系统有效衔接，信息

共享优势不能有效发挥。现有财务管理软件基本停留在满足基础会计核算的初始功能，与外部机构，如银行、财政部门等关联较少，对财政部门的对账多数使用手工传递票据的原始方式，部分市对银行传输数据仍采用手工拷贝或者线下加密的落后方式。同时，各市基金管理平台条块分割，与多个部门的系统不衔接，存在管理盲区，不符合信息共享的要求，困扰着基金管理平台建设纵深发展。

二、医保基金管理平台规划设计方案

结合医保业务经办及基金管理特点，从设计理念、建设目标、建设内容等方面对医保基金管理平台进行了梳理和规划。

（一）设计理念

1.适用性。充分适应用户实际情况的要求，适应我省及各地市财务系统集中部署的模式。

2.整体性。着眼于各地信息化建设的整体规划，将统筹区内的医保经办机构作为一个整体，统一规划和综合考虑。

3.共享性。充分考虑共享性的要求，根据各地的组织机构规划及财政部门对数据共享的要求，具有广泛的共享性。

4.安全性。符合国家和地方关于基金财务管理的安全性规范的要求，采取安全机制对数据进行软加密处理。

5.先进性。采用先进成熟的技术和稳定的工具，确保系统的先进性和稳定性。

6.可扩展性。基于险种范围、业务类型等多个方面功能的扩充性需求，有较强的可扩展性。

（二）建设目标

根据我省医疗保障信息化建设统一规划，建立医保基金管理平台系统，按照“数据向上集中、服务向下延伸、强化基金管控、信息资源共享”总体规划，依托国家医保专网和信息交换与共享平台，在数据集中存储、系统互联互通、数据挖掘分析的基础上实现医保基金的科学化、精细化管理。

1.财务管理规范化。按照会计法、社保基金财务会计制度等法规文件，构建基金会计管理体系基石，根据系统内业务办理实际情况，通过对会计科目、会计账务、辅助核算参数等会计基础信息、会计业务办理流程等内容进行统一设定，使凭证录入、审核、记账、结账、更新、调整、制表等会计核算流程规范、数据标准合理统一，从而保障会计信息的规范性、真实性和有效性。

2.账务操作简便化。在不改变下级经办单位的财务核算方式的前提下，预置大量基础信息资料，简化下级单位账务处理操作，延续工作人员操作习惯；通过管理平台，实现单点登陆，统一身份认证；与医保基金财务接口及报表软件系统（CAS）无缝整合，实现财务数据自动提取生成报表数据。

3.数据信息集中化。集成各种财务、计划、管理、规章制度等信息，集中凭证、账务等数据信息，实现财务数据集中存放、财务管理集中设置、流程制度集中管理、信息资源集中共享，全面提高财务管理自动化程度。同时，提供强大的查询分析功能，支持多单位汇总统计与分析，支持报表-总账-明细账-凭证-单据多级联查，数据查询能够由表及里、由粗到细，既能把握总体账务

状况，又能深入细节进行分析，实现对下级医保基金开展监督工作，支持上下级之间基金监督信息的交互。

4.数据分析智能化。通过运行分析系统，对数据进行挖掘分析，实现对全省基金财务数据智能化管理。即可对收入、支出、结余、基金存储类指标、基金预算执行情况、基金预警等进行专题分析，也可采用同比、环比以及地区构成、项目构成等多种分析方法，分析基金收入影响因素、基金支出结构、基金结余支撑能力、基金收入户和支出户流量。通过分析及时掌握基金预算执行情况，针对基金运行过程中存在的问题加以预警，提高基金运行管理效率。通过专门的统计模型和数学分析方法，为宏观决策提供依据和参考结果。通过配置报告模块，自动生成业务经办、基金运行、财务业务疑点分析报告，实现“决策前有依据，决策后有实据”的目标。

5.金融管控电子化。金融管控方案核心建设内容是以医保基金运行为抓手，通过实时查询账套收入户、支出户、财政专户、代发银行等金融机构的交易流水、余额等数据，打通基金收支预算、资金网银划拨、待遇发放到帐确认、基金财务自动记账等环节的管理节点，实现所有医保基金收支全流程监控。

6.基金管理档案电子化。医保基金档案管理电子化是“电子政务”、“资源共享、业务协同”的重要基础建设工作，是提高政府办公效率、提供便捷公共服务的前提。通过科学规划和部署，借助先进的信息技术手段，高效、规范支撑医疗保险财务档案管理和档案共享利用。

（三）流程设计

基金管理平台建设以财务核算系统为中心，与业务经办系统、银行联网系统交互连通，实现财务信息与业务信息的全面融合，对财务预算、决算、核算、分析和控制实行集成化管理，以适应未来基金财务管理工作需要。全省医保基金管理平台在软件部署方面采用实时大集中部署模式，将相关服务器集中部署于省政务云平台。基金管理平台基于 J2EE WEB 方式设计，操作人员通过政务外网统一登录到省数据中心服务器，进行业务处理与数据查询。系统将通过单点登录，进行系统业务功能呈现，实现用户对业务系统高效、友好、易用的应用体验。如图 1:

以基本医疗保险支出业务为例

业财数据转换

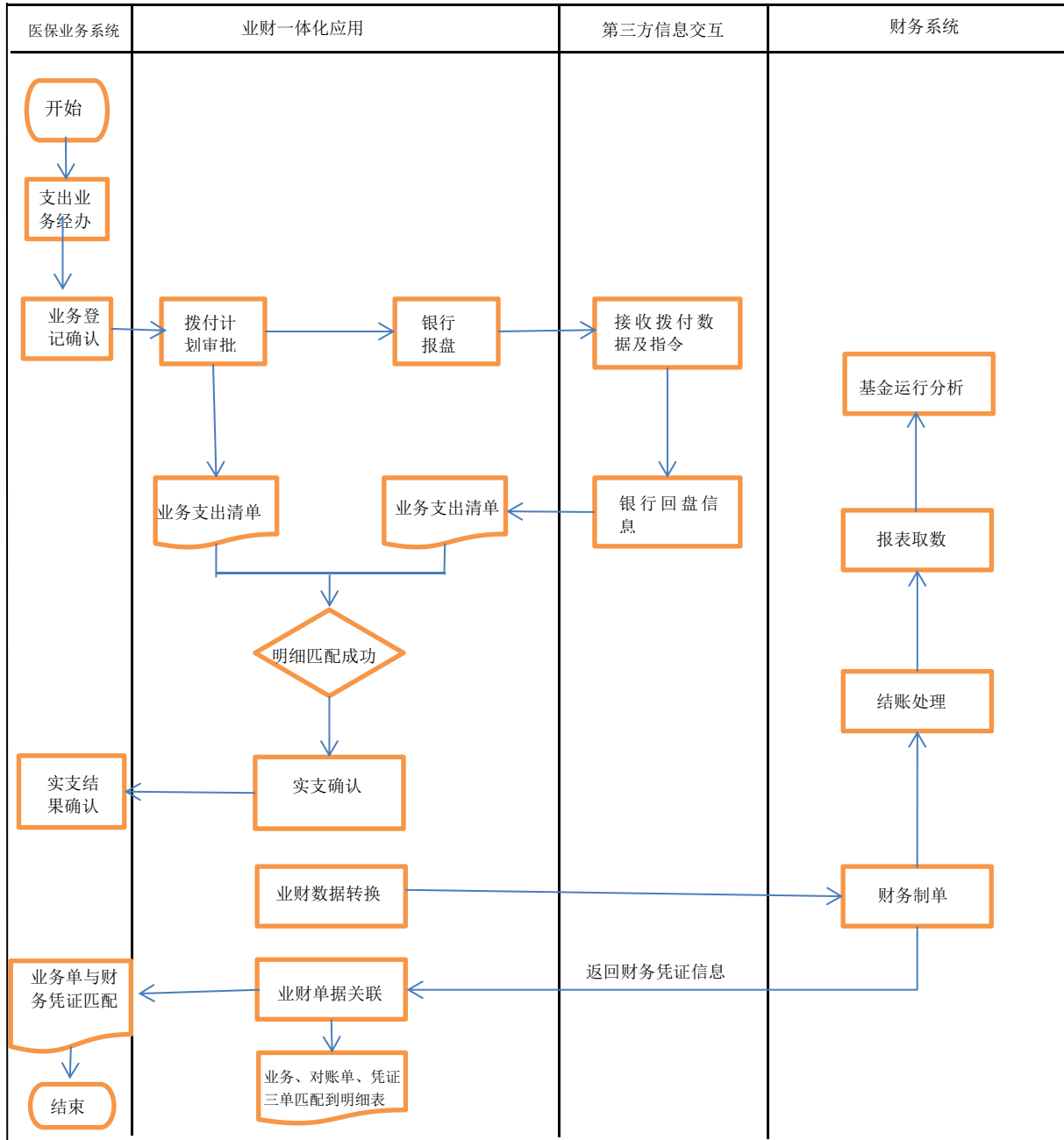


图 1：基金管理平台流程设计示例

(四) 主体架构应用

1.构建业务财务一体化系统，提高数据准确性、高效性。在业务管理系统和财务管理系统之间建立统一规范接口，并且建立一条能互相传递数据以及获取对方系统数据的数据通道，实现各项业务管理系统与财务管理系统的数据共享，将业务系统生成的单位和个人结算数据动态、准确的转移到业务交换库中，通过业务财务一体化系统，将业务交换库中的数据自动传输到账务系统中生成凭证，以减少凭证数据重复录入造成的资源浪费，同时提高数据录入准确性。如图 2:

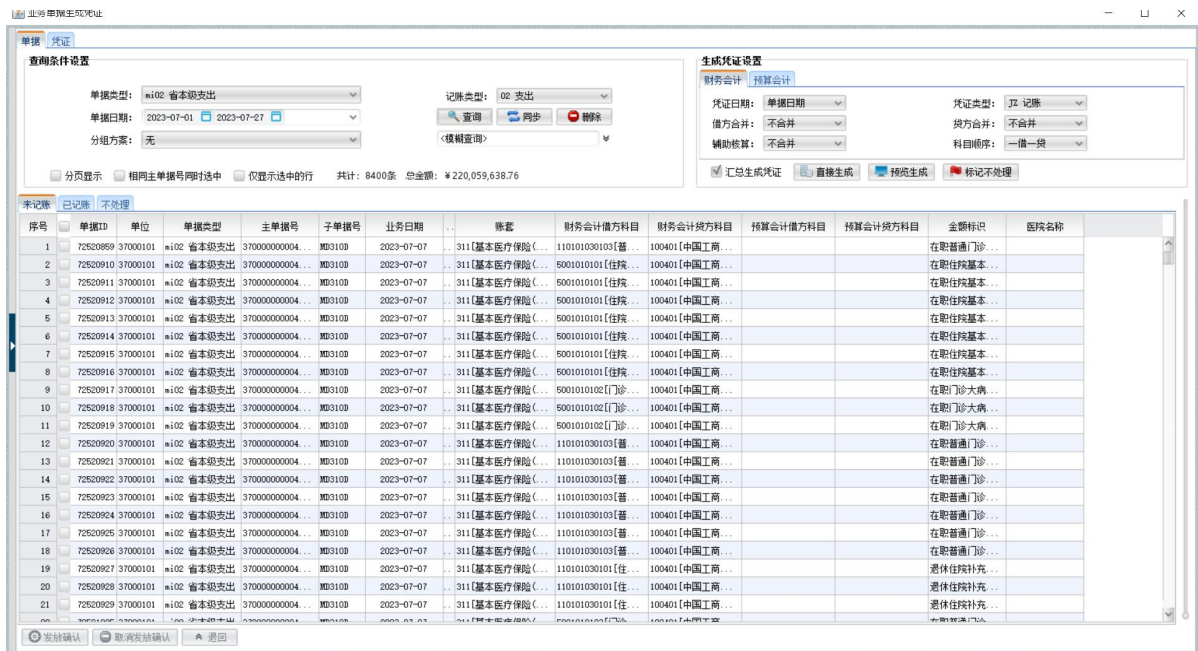


图 2：业务财务一体化系统截图

2.构建基金账务处理系统，实现详细准确账务核算。账务管理系统是财务核算的基础核心模块。通过对会计科目、政府收支科目以及各辅助核算项等基础资料的管理，实现日常财务工作会

计凭证的录入、审核、记账、账簿查询和打印，同时与全省医保业务电子档案系统有机衔接，达到完整财务核算的要求及基本财务辅助控制目标，充分满足基金管理部门财务管理的需要。系统包含以下主要功能：基础资料定义、凭证处理、凭证编制、凭证记账、往来管理、科目账、辅助账、银行自动对账等。如图 3：

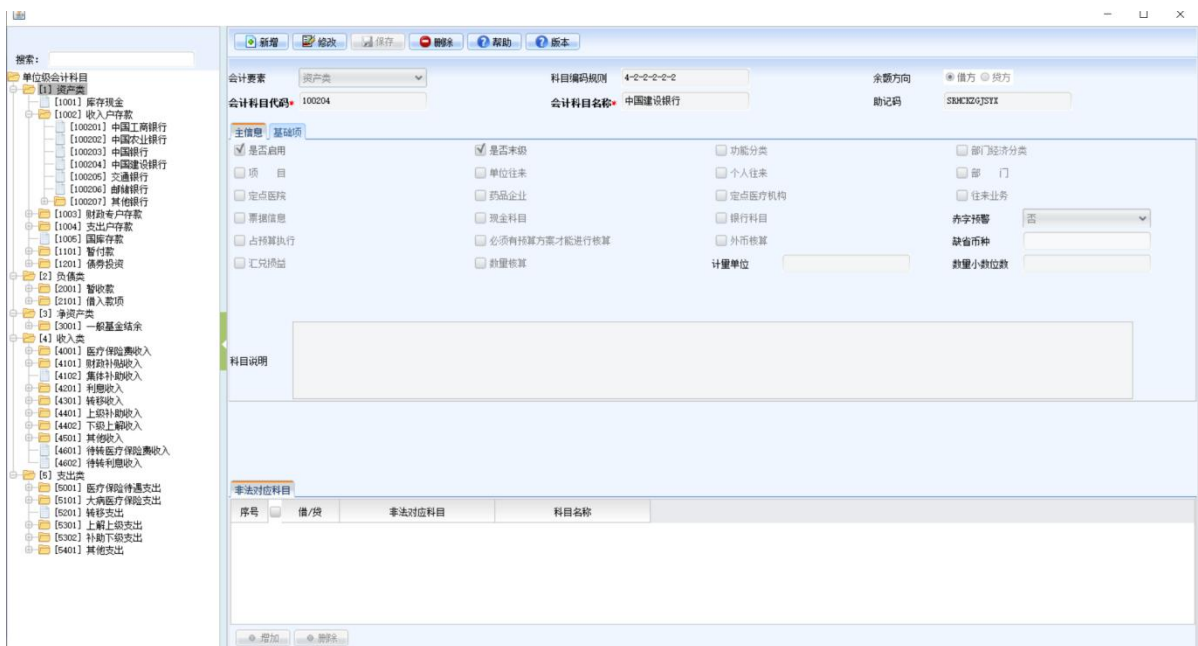


图 3：基金账务处理系统截图

3.构建基金报表管理系统，助力多部门报表数据协同提取。统一建设“医疗保险基金报表管理系统”，采用网络大集中的方式进行部署，各下级单位通过浏览器进行登录（支持平台集成、单位登录等）。通过本系统，将两个部门的数据填报任务，均使用一套软件系统填报、汇总，并按原有标准分别生成国家医保局、财政部要求的数据包文件，分别报送医保和财政部门。如图 4：

2023年月报填报任务 (医保局) - (37000000) 山东省医疗保险事业中心 - 【 -- 财政社保预决算系统】

文件(F) 编辑(E) 视图(V) 公式(O) 数据(D) 报送(S) 帮助(H)

选择期间 (年份/月份) 刷新 更新 保存 打印 插入 删除 导出 导出到 Word 生成上报文件 导入 批量导入(一个文件含多单位) 本表计算 全部重算 本表审核 审核结果 完全审核 收集下级数据 催报 报送情况 汇总 查询 刷新

删除当前表的数据 批注公式处理 退出

封面2023yb 目录2022yb 职工医疗保险月报(不含封闭)20 职工医疗保险月报(封闭)2023yb 居民医疗保险2023yb03 上报表1(不含封闭)2023yb04 上报表2(封闭)2023yb05 上报表3(居民医疗)2023yb06 职工医疗保险二险会计表(本期)

未审核

城镇职工基本医疗保险(含生育保险)基金月报表(基础表)														
单位: 山东省医疗保险事业中心														
2023年06月														
项 目	行号	收入												
		财政补贴		利息收入	其他收入	待转保险费收入	待转利息收入	转移收入	上级补助收入	下级上解收入	合计	待遇支出		
		小计	中央										地方	
甲	乙	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
统筹基金统筹基金	1	1,290,212.39		1,290,212.39	17,531,387.89	1,545,428.92					124,870,657.32	3,117,889.36	636,471,137.50	501,828,751.9
其中:生育保险	2									7.26			25,260,277.43	25,260,198.0
单建统筹基金	3													
个人账户基金	4				848.56	588.39				690,688.55	44,126.10	198,092.98	178,976,487.11	178,733,627.1
合计	5	1,290,212.39		1,290,212.39	17,532,236.45	1,546,017.31				690,688.55	124,914,783.42	3,315,982.34	815,447,624.61	680,562,379.1

注: 1.收支款为当月发生额
 2.医疗保险待转保险费
 3.征缴收入项目下如详
 4.横向校验: 1=2+7+统计结余; 纵向校验: 5=1+3+4;
 5.本表反映除铁路、电
 6.生育保险待遇支出包
 其他说明: 表中黄色显示
 蓝色无“-”

图 4: 基金报表管理系统截图

4.构建基金金融管控系统，实现医保基金资金流全流程管理。以医保基金资金为抓手，将银行的网上银行系统和医保财务软件系统相联接，用户直接通过软件界面，可进行医保业务支付、银行账户信息查询、银行对账三大类服务，并可根据业务需要自行开发定制多个个性化功能，实现所有医保基金收支资金全流程管理，形成资金流、业务流和数据流合一的管理平台。如图 5:

序号	付款方账户	付款方账号	日期	收款方账户	收款方账号	收款方行号	收款方行名	金额	摘要	附言	查询时间	支付状态	支付信息
11	山东普医...	16020016...	20230705	姜明珠	62172116...	10210009...	中国工商...	52...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功
12	山东普医...	16020016...	20230705	孙怀文	62172116...	10210009...	中国工商...	24...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功
13	山东普医...	16020016...	20230705	张海莹	62172116...	10210009...	中国工商...	35...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功
14	山东普医...	16020016...	20230705	王斌	62172116...	10210009...	中国工商...	83...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功
15	山东普医...	16020016...	20230705	孙宪祥	62172116...	10210009...	中国工商...	18...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功
16	山东普医...	16020016...	20230705	张震	62172116...	10210009...	中国工商...	12...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功
17	山东普医...	16020016...	20230705	姜立新	62172116...	10210009...	中国工商...	25...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功
18	山东普医...	16020016...	20230705	温晶	62172116...	10210009...	中国工商...	25...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功
19	山东普医...	16020016...	20230705	肖静文	62172116...	10210009...	中国工商...	31...	个人报销	个人零星...	2023-07-1...	支付成功	成功

图 5：基金金融管控（医银直联）系统截图

5.构建基金运行分析系统，助力决策科学分析水平。利用商业智能技术（BI），对基金财务、业务及相关数据进行收集、管理、挖掘、分析，实现基金分析的统一视图和统一数据规划。基于专题模型建立数据仓库，实现大数据分析，对全省各项医疗保险基金的收入、支出、结余、支出结构、支出趋势、收入来源及转移支付、预算执行等内容进行统一的决策分析，对各种政策的支出结构、支付能力、收入能力进行科学分析。同时，系统支持展现页面导出，全省各市、起始时间及终止时间可自由选择。如图 6:

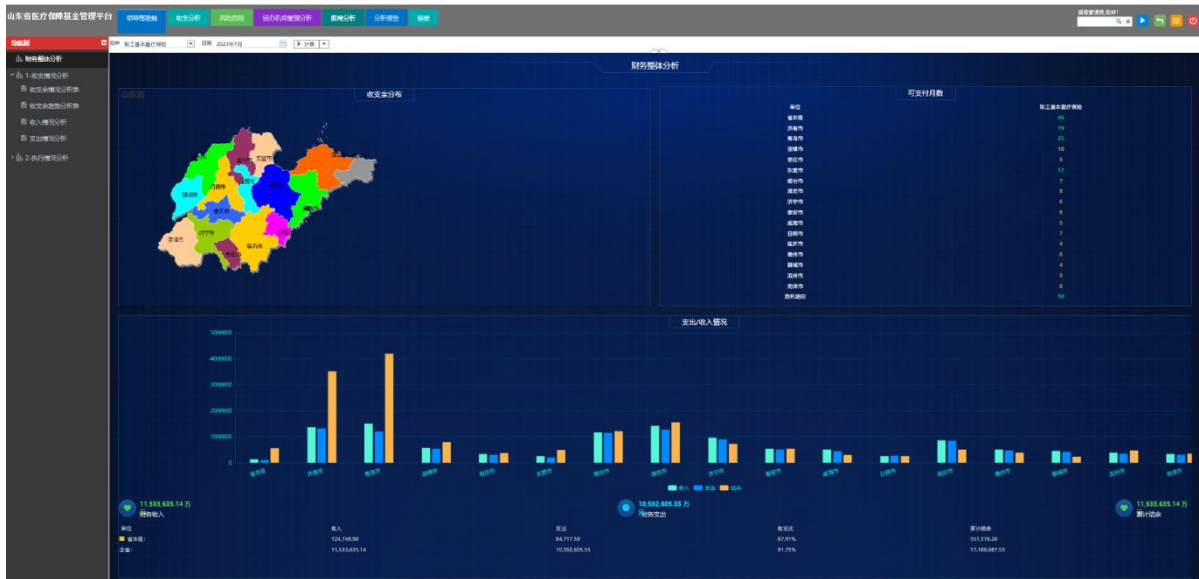


图 6：基金运行分析系统截图

三、医保基金管理平台实施成效

基金管理平台上线运行后，全省医保经办机构使用用户达到 187 家，注册使用人员数量 1138 人，每月平均生成会计记账凭证 17452 张，每月平均登陆使用达到 23502 人次，每天平均并发用户数 199 人次。

（一）基金管理水平显著提升。通过医保基金管理平台建设，实现了医疗保险基金财务数据大集中管理，形成了医保基金征收的“统模式”，并在统筹区范围内规范了基金会计科目体系，实现了医保基金财务系统与业务系统的双向接口衔接，财务系统与业务系统、银行系统高度融合一体化，实现了财务系统与银行系统的后台直连，完善了网银支付手段，全面杜绝了基金支付的线下操作。建立基金收支的银行实时对账机制，提升了基金管理的精准化水平，更加有力加强了基金监管。

（二）基金运行分析模式实现创新。传统的基金分析模式是任务从上至下逐级下发，统计的数据或形成的汇总报告再从下至上依次反馈回去，不但效率低，而且耗时长，手工统计数据容易出现误差。创新后的基金分析模式，执行的职能部门人员只需登录基金分析系统，就能迅速地形成运行分析报告反馈给领导，不但能够实时掌握基金运行状态，也可以通过科学统计的方法，避免手工操作过程所带来的误差。通过数据仓库工具，提供数据的多维分析、钻取和挖掘，为领导提供友好的图形化桌面展现，为充分挖掘历史数据价值、主管部门制定或调整政策等决策过程提供了有力支持。

（三）医保基金监管时效性有力增强。通过对收入、支出、结余等指标进行专题分析，采用同比、环比以及地区构成、项目构成等多种分析方法，可以实时监控收支余变化趋势，重点分析基金收入的影响因素、支出结构、支撑能力、账户资金流量，有效提高了主管单位的监管效率，强化预算控制职能。业务部门同步呈现最新数据，使各业务部门都能掌握基金运行情况，并对基金运行过程中财务异常、大额支出、基金调拨、待遇支付违规违纪等情况进行重点监控，基金监管的手段进一步丰富。

（四）医保基金管理成本大幅降低。基金管理平台基于政务云平台建设，实行省级大集中，采用云架构、虚拟化、双机部署等方式，各统筹区可以直接使用系统，有效减少了各市自建系统的冲动，降低了采购费用，无序建设和重复建设信息系统的情况得以有效遏制，节约了大量国家财政资金。同时，极大提高行政

管理效率，减轻公务服务和基金监管工作的人力成本、物力成本投入，提升了行政管理效率。

四、医保基金管理平台构建经验总结

（一）财政部门支持配合是确保工作开展的重要保障。医保基金管理平台建设涉及多部门、多业务、多系统的协同升级改造，基金管理平台的顺利上线运行离不开财政部门的业务支持配合和建设资金投入。一方面财政部门对基金管理平台业务流转等环节建设指导意见，确保了业务流程科学规范；另一方面财政资金投入发挥了良好的引导和撬动作用，通过引导银行、第三方公司等业务重点向医保基金管理方向聚集，在加强医保服务经办、医保基金监管、内控风险防控等方面形成了强大合力。

（二）加强数据共享和开放力度是平台信息化构建基础。数据大集中的部署模式，各个医保经办机构按照统一的规范、标准生成数据，不但大大提高了数据质量，更有利于实现数据共享，为基金分析奠定数据基础。通过省级集中，省级部门可以实现全省范围内经办、管理、监督全程网上操作，确保财务核算精准、高效。通过加强医保、税务、财政、人社等部门间大数据资源的融合力度，解决医保信息孤岛问题，全面高效筛查医疗保险违法违规行，大大提高了监管监控的针对性和精准度。

（三）信息流、资金流、数据流高度融合是加强内控管理的重要手段。基金管理平台建成以后，基金的信息流、资金流、数据流将在一个平台上运转，待遇发放、资金支付、银行处理、业务对账、凭证生成等财务流程运行完成，工作完成时间缩短至一

个工作日，大跨步地提升了财务核算的工作效率。同时，基金管理平台终结了手工财务核算时代，改变按险种设岗的传统做法，让一个工作人员即可完成本级所辖权限内的全部工作，将财务人员从反复、单调的台面工作解脱出来，转向更为深远的财务分析、预算管理等方面，彻底改变财务工作的重心。

（四）信息化平台是提升医保基金管理水平的支持。通过信息化平台将医保业务经办流程、基金财务记账流程和基金运行管理流程有机协同，实现了医保基金财务数据和业务数据融合，真正做到“事前审核、事中控制、事后检查”相结合的全过程集中监管，为医保业务经办、基金安全运行、风险管理和领导决策分析等提供了系统支撑，全面提高了医保基金管理科学化、高效化、信息化水平。

第三部分 附 录

项目实施过程中依据的相关政策有:

1. 《关于印发<医疗保障信息平台业财一体化接口规范>的通知》(医保网信办〔2021〕1号);

2. 《山东省医疗保障局关于做好全省医保基金财务业务数据省级集中有关工作的通知》(鲁医保发〔2019〕74号)。