

# 计算机网络系统在医疗保险中的应用及有效监控

王婕

(承德市医疗保险基金管理结算中心 河北 承德 067000)

**[摘要]** 医疗保险政策的不断优化下,对各类医疗配置提出更高的要求,传统医保体系必须厘清医院机构、参保人员、医保机构之间的关系,做到精准性数据核算,提高业务处理能力。基于此,文章以医疗保险特征为切入点,阐述医疗保险领域全面运用计算机网络系统的价值,并对计算机网络系统在医疗保险中的应用及监控模式进行研究。

**[关键词]** 计算机网络系统; 医疗保险; 监控

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.07.193

## 引言

新医改政策的不断推进下,对医院内部各项管理业务提出更高的诉求,不同部门也整转变管理理念、工作方式,应对医疗事业的改革诉求。医疗保险制度针对资金流转工序,将原有医、患之间的费用结算,逐渐转变为医、患、保险机构的关系,有效提高费用核算的精准性。但是此类费用结算工序的增设,需要多个部门机构对患者的诊治费用进行核算,庞大的工作业务量,极易产生业务处理问题,无法凸显出数据业务的精确性,加大医院机构的运行负担。在计算机网络系统的支撑下,搭载网络平台,建设医疗保险信息化系统,可实现数字化的体系建设,高效率处理平台内部各类信息,规避数据信息传输不对称、数据核算误差等问题。依托于信息系统,便可实现基于核心数据的多节点、同步化处理,降低业务人员的工作压力,为医疗事业的开展奠定坚实基础。本文则是针对计算机网络系统在医疗保险中的应用及监控进行探讨,仅供参考。

## 一、医疗保险特征论述

医疗保险工作隶属于保险业务范畴,涉及注意事项较为繁杂,例如参保人员的利用、医疗政策的下达等,每一项信息及相关业务处理,必须严格遵循规章制度,确保保险受理的精确性。受限于医疗事业各项业务的处理诉求,以及与民生行业的关联性,在业务处理过程中,逐渐形成了以规范制度、医疗体系、民生诉求为影响的业务处理特征。

首先,医疗保险业务范畴覆盖面较大。繁杂的人员参保形式以及区域内现行的医疗调控制度、收费基准等,将造成业务处理工作的冗余性问题,例如,农村合作医疗保险、城镇医疗保险等,每一项医疗制度的建设与落实,必须契合到参保人员的实际诉求中,针对体制政策、规划项目等,保证医疗体量可以维系基层保险业务处理需求的。从工作任务来讲,近年来参保人员数量的激增,加大基层人员业务的处理量,此过程则需要寻求新的管控机制,针对综合性、复杂性的数据信息进行逻辑性、有序性表述,做到技术与业务相对接,提高数据处理的精确性。

其次,医疗保险业务数据量较大。医疗保险业务在处理过程中需要针对不同参保人员设定处与身份信息相匹配的个人账户,然后在账户中记录参保人员的基本信息以及各类医疗消费

信息,此类数据所保存的实现是永久性的,造成医疗保险的数据库将随着参保人员数量增多而产生数据溢出的风险。大容量的数据信息将拉低医疗保险业务处理系统的工作效率,此时则需要计算机技术建设处更为完整的信息化管理系统,针对各类数据进行模块化处理,保证子系统与主系统之间的操作协调性提高数据信息的传输效率。

最后,医疗保险对数据信息的传输基准较为严格。从人们的利益角度来看,医疗保险中各类数据信息的资源处理形式,间接决定参保人的各项权益,需要在具体业务处理期间针对每一类数据信息进行分析,确保数据核算的精准性。但是在复杂的就医环境下,参保人员自身的缴费信息以及各类救助形式出现变动的情况,整个信息体系也将随之变动,需要医疗保险工作人员针对内部各类支付信息以及资源利用信息进行严格管控,确保每一项操作工息可以真实反映出用户内部的信息以及利益变动情况,增强数据处理效率。

## 二、医疗保险领域全面运用计算机网络系统的价值

计算机网络系统在医疗保险行业中的应用真正实现了以计算机技术以及信息化平台为基准的多层次化数据处理,通过主系统与各个模块子系统之间的对接,保证医疗保险中各类费用结算以及数据信息传输的精准性,且平台本身的自动化操控功能,极大降低业务人员的工作量,针对不同类别的项目处理工序进行简化。医疗保险系统信息化的实现可以达到本质层面的数据简化,针对用户所形成的各类项目费用信息进行自动化处理,降低繁琐的处理工序,真正在医院医保人员以及保险机构之间形成一个数据融通体系。医疗保险工作人员在处理某一类信息时,可以在信息化系统中输入相应的用户信息便可以执行一系列的权限操作,保证数据集成化应用全面显示出参保人员的各项信息,有利于费用结算,增强日常工作效率。例如,参保人员在医院就诊以后支付费用,此类审核期通过信息化系统将各类票据信息同步上传到系统中,依据缴费金额自动生成报销额度,简化医院及医保部门的费用结算机制,真正实现数据的集成化处理,推动医保政策的落实。

## 三、计算机网络系统在医疗保险中的应用及有效监控

医疗保险工作具有综合性特点,需要将参保人员在参与就诊及治疗过程中产生的所有费用项目进行分析,确保每一类

数据信息核算的精确性,伴随着参保人员数量的不断增多,增加原有信息系统的运行压力。在计算机网络系统的应用与实现下,依据强大的数据整合与运算功能,提高数据处理效率,替代保险业务人员对各项数据信息进行检测与判定,规避数据传输及运算所产生的风险问题。

### (一) 医疗保险目录的同步实现

计算机网络系统处理数据信息时,具有共享性、实时性的特点,医疗保险信息化的实现,依据计算机网络可以实现组网对接,将医院机构与保险机构通过计算机网络实现精准对接,两者之间的信息互通,可及时调用参保人员的各类信息,保证数据处理的实效性。一方面,医院机构以医疗保险机构所提供报销信息为基准,将各类医疗设施、药品等其他患者可能参与到的经济项目同步数据。通过对医疗保险目录的更新,确保医院在执行医疗救助时,采用可报销的医药产品,减轻患者的经济负担。另一方面,医院在发展过程中,需要对各类医疗用品、设备、技术等进行更新,其所产生的间接费用,可以由地方职能部门通过政策修正,同步到医疗保险机构中,并对相应的项目目录进行调整与更新,确保数据更改的同步性。两者之间的协同处理,确保数据信息在流通过程中,真正作用于主体系统之中,在不同部门之间起到协同处理的效果,增强数据信息的处理质量,为参保人员提供更为全面的数据服务。在计算机网络系统的应用下,真正突破机构行政之间的阻隔,利用信息平台实现数据资源的同步,增强数据信息的对接性。

### (二) 模块化功能下的核算机制

原有的医疗保险结算模式具有复杂性,需要针对医院机构、参保人员、医保机构之间进行逐一认证,整个核算周期较长,且此过程中需要患者自行交付前期所有的诊疗费用,待医院与医保机构针对患者的各类医疗票据划定完应当承担的保险金额时,返还到患者手中。在前期,如果患者不具备就诊支付能力时,将产生救治不及时的问题。同时,保险机构人员在核对票据过程中,需要针对每一类资金交易项目进行手工审核,增加工作量且容易出现核对误差的问题。计算机网络系统的应用,建立一体化数据处理系统,针对患者的每一项就诊信息进行分析与界定,通过在医院机构与医保机构之间构设出数据同步平台,按照网络系统所支撑的函数算法,对患者就诊过程中产生的各类费用信息进行模块化处理,在信息化平台的数据同步显示下,可令两个机构同时得出就诊费用中的可报销项目,医保机构可直接在患者的个人账户中扣除,如果其中存在不可报销的费用项目,则需要核算与结算处理。此外,信息化平台的建设下,可将医生信息与患者信息同步上传到数据平台中,确保患者在诊疗期间产生的所有信息进行整合及综合显示,为后续业务管理工作的开展提供数据支撑。从医院角度来

看,此类模块化的数据处理功能,可以有效降低工作人员的业务量,且依据内部系统的自主优化功能,同步分析出各项资金的损耗点,辅助工作人员进行决策处理,提高实际结算水平。

### (三) 数据实时监控,提高对账效率

计算机网络系统在运行过程中,针对系统运行功能,设定出相对应的管理机制,按照数据化处理架构,对医疗过程中产生的各类日志信息进行查证。工作人员在开展业务时,则可以利用系统将患者在医疗期间的信息上传道医保部门,确保数据管控的精确性。在数据监控方面,可以按照医院各项运营流程中的数据信息作为实际检测基准,按照系统自处理功能对平台内部的数据进行比对,令日志信息本身所具备的各类属性可以同步到部门的子系统中,在信息共享性的作用下,可令工作人员及时明晰到不同操控环节之间存在的信息误差问题,起到数据纠错的效果。此外,基于计算机网络系统实现的数据监控功能,可针对整个操控平台的数据传输路径以及各类信息的存储路径予以确认,保证网络系统运行的安全性,规避黑客攻击以及病毒侵袭等,防止参保人员隐私泄露问题,其所起到的数据处理及调控作用,可深化计算机网络系统及信息平台的应用效能,加快医疗改革政策的落实。

### 结语

综上所述,计算机网络系统与医疗保险体系的结合,构设出信息化管理平台,将患者就诊信息全过程输入到信息系统中,令医院机构、医保机构同步了解到患者诊治过程中的费用消耗,并核算出予以报销的款项,同步到患者缴费工序中,降低患者的经济负担。为此,在后续发展过程中,必须深化医疗政策,采用先进的技术及管理理念,全面提高医疗事业的信息化运作能力,为患者提供更为优质的医疗服务。

### 参考文献

- [1] 韩胜芝. 建设中国特色全民医疗保险体系的构想[J]. 国际公关, 2020(09): 6-7.
- [2] 张谦, 顾建钦, 赵要军, 王菊珍, 袁向东, 苗豫东. 复合系统视角下我国医疗——医保系统发展协同性分析[J]. 中国医院管理, 2020, 40(01): 27-29.
- [3] 尚丽. 医院信息系统与医保网络系统衔接的相关研究[J]. 信息记录材料, 2019, 20(02): 74-75.
- [4] 张敬菁, 胡金宏, 李光英. 计算机信息系统在医疗保险中的应用分析[J]. 中国新通信, 2018, 20(23): 101.
- [5] 徐昆. 商业健康保险与医疗大数据对接交互系统研究[J]. 金融理论与实践, 2018(07): 103-108.

### 作者简介:

王婕(1974-10),女,满,河北省承德市,中级职称,本科,电子工程。