



“事实证明，与九恒星的合作是医保信息化的一次成功尝试，是在观念和技术上取得的突破性创新，真正做到了让市民满意、让政府放心。”

——上海市医疗保险事务管理中心

九恒星助上海构建安全高效“新医保”

在上海市医保中心银医直联支付与监管系统中，九恒星银医直联产品发挥了核心和基础性的作用，显著提升了医保基金支付和监管的安全性和效率，是智能资金平台在公共服务领域的创造性应用。

1 “大医保”亟需银医直联

上海市医疗保险事务管理中心（以下简称上海市医保中心）承载着上海地区近1900万居民的医疗保险服务。随着国家医保体制的不断调整改革，上海市医保中心所覆盖的人群从2001年的302万人扩充至2008年的1173万，基金总量从66亿猛增至232亿，资金结算覆盖全市4000余家医疗机构，医保中心所经办的服务项目、费用支付总量和支付难度也与日俱增。

2007年，上海市医保中心与医疗机构间的基金结算、和银行的划拨、复核等主要通过计算机支付系统来进行，依靠手工来逐张打印银行统一格式的票据并进行流转，无法对数据批量打印和传输。人工操作很容易发生票据位置打错、重复打印、漏打等情况，票据作废率较高，而且打印后需专门安排两名工作人员互审才能支付。面对每月多达5000多笔、共计20亿元且需集中在4天内完成的结算工作，不仅医保中心人手紧缺，而且合作的上海银行也时常加班加点才能完成。

另外，对于各级医疗机构而言，由于医保基金从申请到结算及审核需二十多个工作日，无法实时划转到账，造成各级医院需为患者垫付大笔的医疗费用，现金流时常处于紧张状态，这种状况极大地影响了医疗机构的正常运营，制约着医疗机构技术投入水平的提升。

面对这种状况，上海市医保中心领导层深深感到，亟需更加安全、高效的医保基金支付方法，才能适应不断扩展的业务需要，提升全市的医保服务水平，促进社会发展。

上海市医保中心认为，新的支付办法应该帮助中心达成如下目标：

- 1、强化监控措施以确保医保基金安全；
- 2、提供规范、高效、优质的医保经办服务；
- 3、全面优化中心管理职能，积极适应新医保体系的发展需要。

由于医保基金支付手段的变革关系到近1900万上海市民的日常生活和全市医疗机构的正常运转，对信息系统的安全、稳定性和产品方案的适用性、成熟度有着很高的要求，从2005年开始，上海市医保中心与上海银行开展了为期一年多的调研和可行性论证，经过认真比较和综合考查，最终决定基于九恒星独家专利的银企直联系统来开发建设银医直联支付与监管系统，并于2007年底报请原市医保局审批通过。

上海市医保中心相关负责人表示，之所以选择该银医直联系统，是因为九恒星是中国资金管理的领先企业，在企业资金管理信息化领域有着丰富的经验，其银企直联系统已在百余家集团企业、30多家财务公司成功应用，并与全国20多家银行的总行建立了直联，产品成熟度较高，其安全性和稳定性已经接受过诸多案例企业的考验，可扩展性也毋庸置疑。



2 牵手九恒星构建“数字神经网络”

2007年，上海市医保中心与上海银行及北京九恒星科技股份有限公司等共同组成项目组，正式开始项目建设。九恒星派出了拥有丰富项目建设经验的专业团队，与合作伙伴一起制定了缜密的实施方案，并提供了相关测试和改造服务。

银医直联支付与监管系统的核心是九恒星银医直联系统，它包括了BDEX（银行数据交换机、BankPortal_Console（管理控制台）、BankPortal-Service和基财系统接口四个模块。BDEX与银行进行对接和数据交换，完成资金转账、账户查询、余额同步等功能；BankPortal_Console是银行交易的集中控制模块，完成同银行交易的审批流程，医保中心通过此系统可以发起资金的调拨等交易；BankPortal-Service是银医直联的中间件平台，提供银行交易的标准接口，方便医保中心使用该系统进行二次开发；基财系统接口与医保中心基金财务支付系统实现无缝对接，确保支付数据在传递过程中的安全。

借助银医直联支付与监管系统，上海市医保中心的资金管理系统与上海银行的会计大机系统实现了无缝衔接，各区县医保中心的医保基金现金结算专户也被纳入进来，这样市医保中心操作人员可通过系统终端实现市区两级基金账户信息的实时查询、集中划付、日常结算和账务信息下载等功能。此外，该系统还与上海市人保局社保基金实时监控系统紧密相连，市人保局和市医保中心都能够及时掌握各区县医保机构的收支情况。

为确保基金支付的安全性，银医直联支付与监管系统采用了双重防护措施：支付与监管系统的客户端与基金管理财务系统间的划付经过数据安全加密并通过专线传输至银行大机；资金管理系统与基金管理财务系统间设置网闸设备来确保内外网间的物理隔离，在解决网络隔离的同时使用数据“摆渡”的方式实现两个网络之间的信息安全交换。这样就有效防范了支付数据在公网传输中的丢失风险，确保了支付数据的绝对安全。

依托银医直联支付与监管系统，上海市成功构建起从市人保局到市医保中心再到各区县医保中心的三层监管架构，形成了覆盖全市的医保数字神经网络。

3 多方共赢“和谐新医保”

自2008年9月系统正式投入运行以来，经过一年多正常运转，截止到2009年10月，共支付各类医保基金52,162笔，金额290.50亿元，支付到账准确率高达100%，项目实施取得圆满成功，获得良好的社会效益和经济效益。据此，上海市医保中心评估认为，银医直联支付与监管系统顺利达成了既定目标。

依托银医直联支付与监管系统，上海市实现了对医保基金支付流向的全程实时监控。通过银医直联系统进行的每一笔交易都具有唯一的编码，医保基金财务管理系统的原始支付数据和银行账户变动信息之间能够方便地实时比对。在合法权限下，管理人员只要在电脑前轻轻点鼠标就能实时、准确地了解每一笔基金的流向、流量和流速。这样就保证了上海市医保基金始终处于可控状态，确保了医保基金的安全、封闭运行。目前，该系统在实际运行中的支付与监控成功率均达到100%。

借助该系统，上海市医保中心极大地提高了工作效率，提升了为民服务的功能。由于以电子数据代替了纸质银行票据，依靠网络快速传递和银行大机的实时交易，医保基金得以大批量的快速划转，基金支付周期从原来的7个工作日缩短到3个工作日。中心发出支付指令后，其划拨的资金可即时到达账户开设在上海银行的定点医疗机构和区县医保中心账户，在其他银行开设账户的定点医疗机构通过跨行交易能次日到账。这样定点医疗机构的资金周转压力得到了极大缓解，上海市医保经办业务的服务水平得到了进一步提高。

更重要的是，银医直联支付与监管系统的成功搭建使上海医保中心在基金结算支付操作流程上完全实现了计算机控制，极大减轻了日常工作量，原来集中打印票据的时间缩短了3—4个工作日，这样医保中心的结算部门可将有限的人力用于加强医保基金的管理、基金财务分析以及对区县业务人员的工作指导等方面，加强和完善内部管理与控制。

而对于上海银行来说，银医直联支付与监管系统同样体现了较高的业务价值。此前，由于医保基金集中支付的要求，银行不得不经常安排工作人员加班加点，实施银医直联后有效降低了银行的人力成本，取得了显著的经济效益。

作为全国首家实现医保基金实时网络支付的省级社会保险经办机构，上海市医保中心银医直联支付与监管系统为贯彻落实新医改的政策精神树立了创新性典范，得到了上级政府和广大市民的一致好评。在2009年12月的“银医直联支付与监管系统项目评估会”上，人力资源和社会保障部有关领导和天津、江苏、浙江等省市医保经办机构的负责人充分肯定了该项目的创新和实用价值，认为该项技术不仅是医保经办机构应用IT技术的成功先例，并将对提升公共服务机构的效能产生深远影响。

