

互联网诊疗背景下医院门诊线上费用对账问题的改善措施

龙吟

深圳市龙华区中心医院

DOI:10.12238/ej.v8i8.2823

[摘要] 在当前互联网诊疗快速发展的背景之下,医院门诊线上费用对账工作能够有效保障资金安全。当前,在《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》等政策推动下,医院已构建智能挂号、电子处方流转、医保实时结算等全流程线上服务体系。但是线上对账工作存在退费与单边账问题,医保交易与HIS脱节,医疗票据管理不足,为此,本文提出门诊线上费用对账工作的改进思路,建立实时交易状态同步机制,开发智能退费系统,实施退费分级审批、风险准备金制度,运用自动化对账工具,保持医保-HIS数据一致性,以此促进医院财务系统的高效开展。

[关键词] 门诊对账; 单边账; 医疗票据; 医保交易

中图分类号: F840.684 文献标识码: A

Improvement Measures of Hospital Outpatient Online Expense Reconciliation under the Background of Internet Diagnosis and Treatment

Yin Long

Longhua District Central Hospital, Shenzhen

[Abstract] Under the background of the rapid development of Internet diagnosis and treatment, the online expense reconciliation of hospital outpatient service can effectively guarantee the safety of funds. At present, under the promotion of policies such as Opinions on Promoting the Development of "Internet+Medical Health", the hospital has built a whole-process online service system such as intelligent registration, electronic prescription circulation and real-time medical insurance settlement. However, there are some problems in online reconciliation, such as fee refund and unilateral account, medical insurance transaction is out of touch with HIS, and medical bill management is insufficient. Therefore, this paper puts forward an improved idea of online outpatient fee reconciliation, establishes a real-time transaction status synchronization mechanism, develops an intelligent fee refund system, implements fee refund grading approval and risk reserve system, and uses automatic reconciliation tools to maintain the consistency of medical insurance -HIS data, so as to promote the efficient development of hospital financial system.

[Key words] outpatient reconciliation; Unilateral account; Medical bills; Medical insurance transaction

当前互联网技术已经逐渐渗透到医疗领域之中,对医疗门诊收费工作产生了重要的影响,极大地便捷了传统门诊收费工作。当前各大医疗积极探索构建“互联网+医疗”的管理模式,对传统的医疗收费方式进行有效革新,充分运用互联网技术的优势,优化门诊线上费用对账工作。门诊线上费用对账工作较为繁琐,对医疗整体财务工作的开展也具有重要的影响。从当前医院实际工作现状来看,当前医院门诊线上费用对账工作的开展存在着一定的问题,不利于医院医疗工作的高效开展。为此,当前医院及时对门诊对账工作进行有效改良,以优化的财务工作促进门诊工作的高效开展。

1 当前医院互联网诊疗发展的现状

在《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》《互联网诊疗管理办法》等政策的指导之下,当前医院在门诊收费管理中,积极加强线上线下服务融合的有效融合。医院在门诊管理中,建立智能挂号,接入省级号源池,实现三甲医院号源互通。开通肿瘤MDT多学科会诊、慢性病复诊等12类专科服务,构建电子处方,对接DTP药房,支持冷链药品同城3小时达。广东省省率先实现线上诊疗费用医保实时结算,医保已经覆盖87%常见病种。当前很多三甲医院已经建立门诊智能系统,患者在就诊过程中,可以在系统中每日上传舌象与皮肤照片,系统自动生成毒性分级报告,减少60%线下复诊需求。肺癌患者是人们普遍较为关注的恶性肿瘤,治疗依从性对疾病管理具有重要作用,为此当前医院

积极建立用药依从性管理平台,利用智能药盒+用药提醒APP,有效延长了晚期肺癌患者中位生存期^[1]。但是当前医院内部系统与支付平台之间的数据接口可能存在差异,数据同步不及时,出现部分数据丢失情况。对账过程中有数据整理、匹配等大量的人工操作,容易出现操作失误,对账结果不够准确。由于对账流程繁琐,有多个环节与部门,对账效率不足。以下为北京某肿瘤专科医院线上门诊相关数据,见表1。

表1 北京某肿瘤专科医院线上门诊相关数据

指标/年份	2023 年	2022 年
线上挂号收入占比	7.74%	6.86%
线上挂号数量占比	13.76%	11.90%

2 门诊线上费用对账的作用

线上支付有HIS系统、第三方支付平台(微信、支付宝)、银行等多方接口对接,接口参数错误、网络传输故障可导致资金差异,线上费用对账能够保证医院财务系统中的收入记录与实际收到的线上支付金额完全匹配。在线上门诊财务中,患者充值指令重复发送导致扣费一次但充值两次的短款问题,支付平台未绑定医院账户导致资金沉淀在开发商账户的长款风险。对账可及时发现此类问题,避免医院资金流失与患者信任危机。第三方支付退费存在延时,支付宝退费需24小时受理,若HIS系统未同步冲红操作,易导致医保误判“重复报销”或财务单边账。对账能快速定位未冲红票据,保证资金流转闭环。在对账工作中,医院能够及时发现因系统错误、人为失误导致的财务漏洞,以此维护医院的财务安全。线上费用对账能够保证患者支付的每一笔费用均有据可查,避免患者因费用问题产生疑虑。根据《公立医院开展非银行网络支付业务的指导意见》,医院需每日核对HIS、支付平台、银行三方数据。医保部门要求电子票据加盖国密标准签章,否则批量驳回报销申请。税务稽查中重复票据号可能被认定为虚开发票。长期未处理的资金差异会导致“应收医保款”与“实际到账金额”偏差。HIS预期支付金额与实际医保返回金额因报销比例计算错误产生的差额,当日发起、次日结算等跨期交易导致账期错位虚增收入,因此门诊费用对账工作能够有效解决此类问题。

3 当前门诊线上费用对账过程中存在的问题

3.1 出现已缴费患者的退费问题

在实际对账过程中,出现门诊线上退费问题,患者端原路退回失败,患者银行卡已注销/冻结,代码R01,支付平台账户停用,代码R02。原账户信息与支付平台登记不一致,用户修改银行卡未同步更新。第三方支付通道接口返回报错,显示账户不可用,出现微信/支付宝风控拦截。患者无法在线上平台查询退费状态,系统仅显示“处理中”,未触发短信、公众号通知,患者反复致电财务部门核实。医院财务系统异常,账实不符HIS系统显示“退费成功”,但银行流水未实际扣减,跨系统数据不同步,医院账目

出现“已冲账记录被错误回滚”的情况。面临资金滞留风险,退费失败资金积压在“待处理款项”科目,代码FX003,存在跨会计周期挂账风险,月末未清退款项影响财务报表^[2]。

3.2 面临单边账问题

医院门诊对账过程中出现单边账问题,患者利用微信、支付宝等渠道缴费后,银行与第三方平台显示扣款成功,但因网络中断、系统故障等问题,HIS系统未收到交易结果通知,形成“银行有记录、医院无记录”的单边账。患者在自助机缴费后,HIS系统未生成收费记录,无法执行医嘱与退费工作。退费请求因接口故障未能送达银行与第三方平台,HIS系统显示“退费成功”,但实际资金未原路返回,医院账目虚减而患者未收到退款。单边账导致资金积压在“待处理款项”科目,HIS系统显示收入10万元,第三方平台实际到账9.5万元,0.5万元差异挂账在“其他应付款—单边账”科目中。会计期末未及时处理单边账使得财务报表数据失真,银行流水已扣款但HIS未入账,影响当期收入确认。HIS系统按“电子发票生成时间”对账,第三方支付平台按“交易完成时间”对账,时间差超过一定时间时,交易无法自动匹配。银行与第三方平台扣减手续费的方式与HIS系统预设规则冲突,出现对账金额偏差,微信支付收取0.6%手续费,但HIS系统未同步扣减逻辑。单边账触发患者二次缴费,需人工核验退费,流程复杂耗时。

3.3 医保交易与his不一致的问题

HIS系统中录入的诊疗项目、药品或耗材未同步更新至医保目录,医保编码变更未及时体现,医保系统拒绝报销。HIS显示“密闭式静脉留置针(单价4.2元)”已收费,但医保系统因目录中无此编码而判定为自费项目,患者实际报销金额减少。HIS系统记录的数量、单价与医保审核结果不一致,HIS中多计一次检查项目,形成对账差额。HIS记录某患者进行3次血常规检查,医保系统仅认可2次,超出医保限额,因此HIS账目多出1次费用,约20元。系统按默认规则计算医保报销金额,但未实时获取患者个人医保账户余额与地区报销政策变动情况,由于起付线调整,实际结算金额有所差异。某地医保起付线由800元上调至1000元,HIS系统未更新,对自费部分多扣200元,患者投诉率激增。HIS调取的患者参保地、险种类型等医保信息与医保平台返回数据不匹配,交易被拦截。HIS中患者参保地显示为“A市”,但因患者未办理异地就医备案,医保系统识别为“B市”。医保平台显示患者职工医保状态正常,HIS误判为“居民医保停保”。HIS登记的身份证号、姓名与医保系统记录存在错别字或号码误差,医保交易失败。

3.4 互联网诊疗服务中医疗票据问题

HIS生成的电子票据因接口超时未推送至配送平台,患者收不到票据,错误代码为E202。系统显示“已开票”,但配送平台无记录。患者利用医院APP、第三方配送平台等不同渠道多次购药,电子票据分散在多个系统,无法合并打印,报销材料不完整。药品退货后,原电子票据未及时冲红,红冲处理超72小时,医保系统误判为“重复报销”。

4 互联网诊疗下医院门诊线上费用对账问题的改善措施

4.1 严格把控退费的各项流程

在医院门诊收费系统中, 建立交易状态同步机制, 利用互联网技术保证HIS系统、第三方支付平台、银行系统的交易状态实时同步。在退费指令传输中增加双向确认协议, 支付平台返回“指令接收回执”和“执行结果回执”, 超时未响应自动触发预警, 预警代码为F001。原路退回失败时, 自动触发备用通道规则引擎, 资金退至患者实名认证的备用账户, 账户进行活体认证与银行卡四要素验证, 也可退至医院监管账户, 患者线下办理身份核验后划转, 患者留存生物特征, 进行身份证件影像。账户接入央行支付系统(CNAPS), 支持7×24小时实时退费, 避免节假日资金滞留。在门诊资金管理, 进行退费分级审批与风险控制, 系统自动审核≤500元的小额退费, 同一患者30日内退费≤3次。超过500元的大额退费采取财务主管与审计专员双签批的人工复核。建立48小时响应机制优化门诊账户的异常处理。系统自动生成工单并分配责任人, 超时未处理升级至上级。异常退费资金暂存至银行共管账户, 每日生成《异常资金监控清单》, 纳入挂账时间、原因分类等相关信息。区块链资金追踪系统记录每一笔退费资金的流转路径, 节点包含HIS、支付平台、银行。实时监测资金在途时间, 超48小时未到账自动触发预警。按线上收入规模的5%计提风险准备金, 垫付因系统故障导致的紧急退费^[3]。

4.2 及时处理门诊费用单边账目

为了应对银行门诊单边账的问题, 检查从各个业务系统中提取的账户余额、交易记录等相关数据。对数据进行格式化、排序、去重等操作, 引入自动化对账系统, 实现银行账户余额与业务系统中余额的自动对比, 及时发现差异。每30分钟执行一次全量扫描, 生成《差异清单》, 推送责任人。对银行门诊账户进行监控, 监控银行接口响应时间, API>500ms即触发告警。在门诊交易中, 首次失败5分钟内自动重发交易指令, 二次失败转人工核查。单边账处理中, 若原交易流水号丢失, 利用时间+金额+患者ID组合检索补单。面对手续费差异情况, 调用银行费率API重新计算, 生成调账凭证。医院财务人员实时关注银行网银下载对账单, 及时发现账单与HIS数据不匹配的情况。

4.3 保持医保交易与his相一致

利用互联网技术实时数据同步, 采用互联网技术实现HIS与医保系统的数据交互, 挂号、结算、退费等交易状态实时同步。HIS调用医保数据时, 接收医保中心返回的结算结果, 避免因网络延迟导致的数据不一致。门诊线上收费管理中, 纳入DRG/DIP支付规则、药品目录限制等医保政策, HIS在开单时自动校验医保。医保控费系统可实时更新政策规则, 1小时内完成适配。将医院药品、诊疗项目与医保中的药品、诊疗、病种进行对比, 纳入新增字段的医保编码。HIS中“密闭式静脉留置针”在医保目录中具有唯一编码, 避免因编码脱节导致报销失败。每日定时同步医保目录变更数据, 纳入新增限制药品、价格调整等信息, 利用时间戳筛选增量更新内容。将HIS与医保交易流水号、金额、时间等信息进行对比, 保持两者信息对等。提前48小时预判超医保限额开药、重复收费等情况, 实时展示单边账发生率>0.05%等异常指标。建立48小时响应机制, 自动生成工单并分配责任人。退费失败时, 资金暂存至银行共管账户, 每日生成《异常资金监控清单》。采取“医院编码+日期+UUID”的规则形式, 统一交易流水号生成规则。

5 结束语

互联网诊疗的深化为医疗服务带来了较大的便利, 也对门诊线上费用对账提出了更高要求。当前医院对账管理中, 积极优化管理措施, 有效解决退费失败、单边账、医保脱节等问题, 促进资金流转全程可控。推动医保支付规则与HIS动态适配, 扩大线上服务报销范围。当前医院门诊线上费用对账中, 持续改进, 逐渐从“被动对账”工作转变为“主动风控”, 促进互联网诊疗高质量发展。

[参考文献]

- [1]王妹, 贾末, 张静, 等. 医院门诊收入智慧对账系统设计研究[J]. 中国总会计师, 2024, (05): 98-100.
- [2]李钢, 孙家林. B 医院: 创新支付模式下的聚合对账研究与应用[J]. 新理财, 2024, (01): 40-45.
- [3]周合荣. 加强对医院门诊收费处资金内控管理的实践与探究[J]. 纳税, 2020, 14(08): 99-100.

作者简介:

龙吟(1990—), 女, 汉族, 湖北咸宁人, 大学本科, 中级会计师(现聘助理经济师), 财务收入对账工作, 深圳市龙华区中心医院。