

# Research on the Implementation of Medical Security Archives Management in the New Era

Xiaoxia Wu

Haixing County Medical Security Bureau, Cangzhou, Hebei, 061200, China

## Abstract

With economic development, reforms in the medical security system have deepened significantly. The management of medical records directly impacts service quality and credibility, serving as crucial documentation for healthcare administration. This paper conducts an in-depth analysis of challenges encountered in medical record management regarding institutional standardization, digital transformation, and security protection. Based on the unique characteristics of healthcare services, we propose targeted implementation strategies for modern medical security record management. These measures aim to drive the establishment of standardized management systems, promote full-process digitization of medical records, and strengthen security frameworks within healthcare authorities. The findings provide practical references for advancing medical security development.

## Keywords

Medical security; Medical records; Implementation exploration

## 新时代医疗保障业务档案管理实施探究

吴晓霞

海兴县医疗保障局, 中国·河北 沧州 061200

## 摘要

随着经济的发展,新时代医疗保障制度的改革不断深入,业务档案的管理水平能够直接影响医保的服务质量和公信力,是医保工作的重要凭证。本文将深层次地去分析当前医保业务档案在制度规范、数字化转型以及安全防护等方面遇见的问题,根据医保业务的特性,有针对性地制定新时代医疗保障业务档案管理的实施路径,推动医疗保障局构建标准化管理制度、推进业务档案的全流程数字化并强化医疗保障局安全体系的建设,为推动医保事业发展提供实践参考。

## 关键词

医疗保障; 业务档案; 实施探究

## 1 引言

医疗保障业务档案是医保经办机构在参保登记、待遇审核、费用结算、基金监管等流程工作中形成的具有保存价值的文字、图表、电子数据等历史记录,其维护参保人的合法权益还是规范医保基金使用的法律凭证,随着我国医疗保障制度进入新时代,医保的业务规模也逐渐扩大,业务档案数量在不断增长,加大了医疗保障局管理的难度。本文将深层次地分析新时代医疗保障业务档案管理的内涵与特征,并分析当前所面临的问题,有针对性地提出优化方案,推动医保事业的长远发展。

## 2 新时代医疗保障业务档案管理的内涵与特征

### 2.1 核心内涵

新时代医疗保障业务档案管理的核心是满足参保人的需求,该业务档案管理是建立在数字化的基础上,以制度规范为保障并对医保业务的全流程档案进行收集、整理、存储、利用、保管等流程,这一过程不仅要保证档案的真实性、完整性、安全性还要支撑档案在医保流程中发挥的重要作用,从而推动医疗保障事业高质量发展。

### 2.2 时代特征

#### 2.2.1 管理范围的全域性

新时代医保覆盖的人群非常广泛,从城镇职工、居民扩展到农民工、新业态从业者等多种群体,业务的类型也从基本的医疗保障延伸到大病保险、医疗救助、长期护理保险等多层次体系,档案内容包含参保的信息、诊疗的记录、费用的明细、基金的收支等多个方面,形成全链条档案体系,医疗保障业务档案的管理范围实现全领域的覆盖。

【作者简介】吴晓霞(1986-),女,中国河北沧州人,本科,中级统计师,从事档案管理研究。

### 2.2.2 技术应用的数字化

随着医保电子凭证、在线结算、智能审核等数字化服务的普及，电子医疗保障档案的占比大幅度提升，纸质档案与电子档案共同管理已经成为医疗保障的常态，这对档案管理从“以纸质为核心”向“电子为主、纸质为辅”转型发起了挑战。

### 2.2.3 服务需求的便捷性

参加保险的群众对电子医疗保险服务的需求越来越高，朝着更便捷的方向发展，这使档案管理打破地域的限制和部门的分割，从而推动实现医疗保障业务档案管理跨地区、跨部门的档案共享。

### 2.2.4 安全要求的严苛性

医保档案中包含个人的身份证号、病历的信息以及银行账户等敏感数据，一旦泄露可能会危害到个人的权益以及社会的稳定。针对此种情况，国家实施《中华人民共和国个人信息保护法》《中华人民共和国数据安全法》，对档案数据的采集、存储、传输等流程都提出了强制约束，医疗保障业务档案的安全防护从被动防御升级为积极主动地去防控。

## 3 新时代医疗保障业务档案管理的现实问题

### 3.1 制度体系不健全，标准化建设滞后

目前，新时代医疗保障业务档案的管理主要依据《社会保险业务档案管理规定（试行）》（2009年），但该规定并没有针对新时代医保业务的新形态去设定明确的分类标准和保管期限。不同地区自行制定的管理办法差异较大，比如，一些省份将异地就医的备案材料保管期限定为10年，而有些省份的设定却是5年，从而引起档案移交等问题。医保经办机构内部的管理模式往往很分散，档案的收集缺乏统一的引领部门，容易出现重复归档或者漏归档等问题。根据某省医疗保障局的调研，基层经办的机构中有38%的档案都存在“同一业务多部门进行了存档、关键信息不一致”的情况，这大大增加了档案利用的纠错成本并且多数地区没有将档案的管理纳入医保工作的考核体系，这会导致基层机构出现业务重复办理、对档案管理不重视等情况的出现。例如，一些经办人员为追求结算的效率，对参保凭证、费用清单等重要材料不重视，不能够及时整理归档，等到后续审计或者维权需要时，经常出现“档案遗失”“信息不全”等问题。

### 3.2 数字化转型缓慢，技术应用存在短板

虽然电子档案已经得到《中华人民共和国电子签名法》法律效力的认可，但有些地区在医保行政的复议、司法的诉讼中依旧要求提供纸质的档案原件，这会导致出现电子档案有备份却不使用的情况。例如，在2023年某省处理的医保纠纷案件中，72%的经办机构需要同时提供电子和纸质的档案，这增加了医疗保障局的管理成本。医疗保障业务档案管理出现系统建设碎片化的问题，各地医保信息平台大多都采用“省级统筹、市县分散建设”的管理模式，档案管理系

统与参保登记、结算支付等业务系统数据不能做到有效结合。根据某地级市数据显示，医保档案系统与结算系统的数据同步延迟长达24小时以上，这会导致档案查询结果与实际业务状态出现偏差，从而影响服务的准确性。一些地区在数字化加工方面并不规范，为了赶进度，对纸质档案的扫描较为随意，不能完全按照标准来进行著录、标引和质检，从而引起电子档案可以看但不能使用，例如，某县医保局扫描的10万份门诊费用档案中，因为扫描分辨率的不足、关键信息的模糊，大概有23%的档案不能通过关键词检索，从而失去了数字化的意义。

### 3.3 安全防护薄弱，风险防控能力不足

医疗保障档案系统出现重应用、轻安全的问题，有些医疗保障局只注重实际的应用，但忽略了安全方面的问题，一些基层的机构使用没有加密的U盘传输档案数据或者在没有涉密的网络存储敏感信息。同时，医疗保障档案管理的灾备机制并不完善，多数地区没有建立档案数据的异地灾备中心，仅仅依靠本地服务器的存储。比如，在2024年某省遭遇的洪灾中，大概有3个县的医保档案服务器受到损坏，大约1.2万份的历史档案数据永久丢失。医疗保障档案系统隐私保护的技术滞后，档案中的个人敏感信息不能够做到脱敏处理，比如艾滋病患者的诊疗记录，普通查询人员甚至可以直接获取用户完整的信息，根据调研显示，83%的参保人对医疗保障局采集和滥用医保档案信息依旧抱有怀疑的态度，这反映出隐私保护与档案利用之间的矛盾依旧不能得到有效解决。

### 3.4 人才队伍建设滞后，专业能力不足

基层的医疗保障档案管理机构普遍存在一人担任多个职位的现象，并且档案管理人员大多是兼职，没有进行系统的档案学以及信息安全知识的培训。比如，某县医保局45名工作人员中，只有1人接受过档案的专业培训，从而引起了档案分类、记录等基础工作不规范。工作人员对区块链、大数据等技术的应用能力掌握度不高，不能满足医疗保障局对数字化转型的需求。例如，某地级市在推进档案区块链存证时，因工作人员不清楚哈希值校验的技术，出现没有察觉上传档案被修改的问题，从而影响了档案的可信度。

## 4 新时代医疗保障业务档案管理的实施路径

### 4.1 构建标准化制度体系，夯实管理基础

国家医疗保障局应该带头引领修订《社会保险业务档案管理规定》，要明确新时代医保档案的分类标准（如新增“互联网诊疗档案”“医保电子凭证档案”类目）、保管期限（短期10年、中期30年、长期永久）以及归档的要求。同时，一定要结合地方的实际去制定实施细则。例如，针对人口流动频繁的省份，可以适当的延长异地就医档案的保管期限到15年，保障人民权益的追溯需求，还可以推行“统一领导、分级负责”的管理模式，例如，可以让省级医疗保

障部门设立档案管理中心,主要负责统筹规划,市县经办机构指定专职的档案员,负责日常收集、整理,而业务科室则落实“经办即归档”的责任制,将档案的质量纳入绩效的考核中。新时代医疗保障业务档案管理应该完善考核与监督制度,将档案管理纳入医疗保障的年度考核体系,并设置“档案完整率”“电子归档率”“安全事故率”等核心指标,考核结果要与经费的拨付、评优评先相关联。同时,医疗保障局应该引入第三方审计机构,每两年开展一次档案的专项审计,对发现的问题限制日期进行整改,形成考核、反馈、改进的良性循环。

#### 4.2 推进全流程数字化转型,提升管理效能

省级医疗保障的部门应该联合司法、档案管理部门出台《医保电子档案法律效力认定办法》,要明确电子档案与纸质档案具有相同且相等的效力,可以作为行政、司法程序的证据使用。医疗保障局可以制定《医保档案数字化加工规范》,要明确扫描分辨率(不低于300dpi)、著录项(如参保号、业务类型、办理时间)、质检标准(差错率 $\leq 0.5\%$ )。对于历史的纸质档案,可以采用“专业机构外包+全程监理”的管理模式进行数字化加工,加工完成后要通过档案管理部门进行验收,合格后才可入库。例如,山东省通过标准化的加工,使历史档案的数字化率从2020年的45%提升至2024年的92%,检索效率提升10倍以上。

#### 4.3 构建全链条安全防护体系,保障数据安全

在安全体系方面,医疗保障局可以实行最小权限的原则,根据经办人员、审核人员、管理人员的分级来设置档案访问的权限,涉及到医保人员隐私方面的敏感信息需要经过严格的审批才可以查询,比如精神疾病的诊疗记录。另外,医疗保障局可以采用加密存储、脱敏处理、水印追踪等数字化技术,有效避免医保人员信息数据的泄露。例如,北京市医保档案系统通过权限分级和脱敏处理,2024年数据泄露的事件相比较2020年下降了87%。省级统筹地区应该建设至少2个异地灾备中心,采用实时同步与定时备份模式,保证档案数据做到零丢失。医疗保障局还可以每季度开展档案安全的应急演练,模拟数据泄露、服务器宕机等场景,检验

应急处置流程的有效性,同时,医疗保障局可以建立公安、医保、档案的联动机制,对违规泄露档案信息的行为依法追责,形成安全的震慑。

#### 4.4 加强人才队伍建设,提升专业素养

医疗保障局可以按照适合的标准来配备档案管理的人员,并将其纳入医疗保障系统专业的技术岗位管理,享受相应的职称待遇,从而稳定人才队伍。针对不同岗位的人才的工作特性来制定相应的培训方案,针对基层人员,可以开展档案基础的业务培训,比如分类、著录、保管等方面,针对管理人员,可以开展数字化转型与安全防护的培训,比如电子档案系统的操作、数据加密的技术等方面,每年可以组织跨省交流学习,借鉴先进地区的经验,还可以与高校档案学专业、信息技术企业合作,共同建立产学研用的基地,联合培养对医保业务和档案管理掌握度都很高的复合型人才。同时,医疗保障局还可以邀请档案数字化、网络安全领域的专家,为系统建设和安全防护技术支持方面提供有效的建议与解决方案。

### 5 结论与展望

新时代医疗保障业务档案管理是一项系统的工程,需要从制度、技术、人才、安全等多个维度出发,要想推动实施新时代医疗保障业务档案管理需要全面落实构建标准化的制度体系、推进全流程的数字化转型、强化全链条安全防护等优化措施,从而提升档案的管理效能。未来,随着人工智能、区块链等技术的深入应用,医保档案管理将向数字化趋势的方向发展,在发展的同时,需要注意技术应用带来的伦理风险,要平衡档案利用与隐私保护之间的关系,推动实现医疗保障业务档案管理路径有效实施。

#### 参考文献

- [1] 国家医疗保障局. 医疗保障基金使用监督管理条例[Z]. 2021.
- [2] 张敏,王浩. 数字化转型背景下社会保险业务档案管理创新研究[J]. 档案学通讯, 2022(3):89-95.
- [3] 浙江省医疗保障局. 浙江省医疗保障业务档案管理办法(试行)[Z]. 2022.