

政 风 热 线

县纪委监委
县委宣传部
县政府纠风办
县融媒体中心
热线电话:82367900、69966891

县医保局自2019年成立伊始,始终把打击欺诈骗保作为工作重点,坚持“零容忍”“严监管”“全覆盖”,持续保持打击欺诈骗保的高压态势。日前,县医保局副局长陈少辉就相关问题答公众提问。

问:在医保基金监管体系中,医疗保障部门应当如何发挥主导作用?

答:医疗保障局作为主管部门,应该突出对基金监管的责任,切实发挥监管作用。主要体现在两个方面:一方面直接实施行政监管行为,另一方面通过所属的医保经办机构开展协议管理。主

打击欺诈骗保行为 维护医保基金安全

——县医保局副局长陈少辉就相关问题答公众提问

要措施如下:

1、加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督,规范医疗保障经办业务,依法查处违法使用医疗保障基金的行为。

2、加强与有关部门的信息交换和共享,创新监督管理方式,推广使用信息技术,建立统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障信息系统,实施大数据实时动态智能监控,并加强共享数据使用全过程管理,确保共享数据安全。

3、根据医疗保障基金风险评估、举报投诉线索、医疗保障数据监控等因素,确定检查重点,组织开展专项检查。

4、会同卫生健康、市场监督管理、公安等部门开展联合检查。

5、定期向社会公布医疗保障基金使用监督检查结果,加大对医疗保障基金使用违法案件的曝光力度,接受社会监督。

6、畅通举报投诉渠道,依法及时处理有关举报投诉,并对举报人的信息保密。对查证属实的举报,按照国家有关规定给予举报人奖励。

问:保障医保基金安全离不开打击欺诈骗保行动,那么打击欺诈骗取医保基金有何意义?

答:打击欺诈骗保,目的是为了维护医保基金安全,保障参保人员权益。医保基金是老百姓的“救命钱”,具有“专款专用”的性质,将医保基金视为“唐僧肉”而发生的欺诈骗取行为,最终损害的将是每一个参保人的切身利益。管好医保基金和“大池子”,将百姓的看病钱用在刀刃上,既关乎国家的经济安全,也关乎千家万户的幸福。习近平总书记高度重视医保基金安全,多次作出重要指示批示,要求构建全领域、全流程的基金安全防控机制,管好用好人民群众的“看病钱”“救命钱”。在今年9月15日国务院常务会议审议“十四五”全民医疗保障规划时,李克强总理强调要严厉打击欺诈骗保行为,守护医保基金安全,促进基金有效使用,人人有责。近年来,欺诈骗取医保基金的行为多发频发,严重损害基金安全,损害广大参保人切身利益,必须坚决予以打击。

问:近年来,我县在打击欺诈骗保

方面取得哪些成效?

答:截至今年9月底,共检查了定点医疗机构1047家次,处理定点医药机构768家次,追回基金和加处违约金2397.02万元,暂停医保服务协议46家,解除医保服务协议6家,向公安机关移交涉嫌骗保刑事案件6起,向纪检监察机关移送问题线索1起,对参保人实施行政处罚1起,暂停医保医师资格1起,欺诈骗保多发、频发势头得到初步遏制。

我局连续三年开展以“打击欺诈骗保 维护基金安全”为主题的集中宣传月活动,要求各定点医药机构设立打击欺诈骗保宣传栏,及时公布、曝光违法违规案件,通过医保微信公众号公开行政处罚案件,截至目前,已上报9件典型案例,公开曝光6起典型案例,有效震慑了定点医药机构和参保个人的欺诈骗保违规行为;根据《射阳县欺诈骗取医保基金行为举报奖励实施办法(试行)》,给予4名实名举报人发放举报奖励金,共计6051.22元。

经过打击欺诈骗保专项行动,违规使用医保基金源头治理、医保违规存量问题清零行动,打击“三假”专项整治等一系列检查活动,基金“跑冒滴漏”现象得到初步治理,支出大幅增长的风头得到有效控制,全县医疗市场秩序已有明显改善。

2020年12月,太和县部分医疗机构欺诈骗保事件经媒体报道后,我局高度重视,迅速安排,深刻吸取安徽省太和事件教训,结合医保基金审计反馈问题整改,通过日常巡查、突击检查、重点抽查等多种形式,做到定点医药机构现场检查全覆盖,分层分类实施精准打击。大力整治重复收费、分解收费、超标准收费、套用编码收费等违规行为,重点打击“假病人、假病情、假票据”等“三假”为主的欺诈骗保违法行为,规范执法程序,6月份,我局研究出台《行政处罚(处理)案件集体审理工作制度》,受到省局、市局关注。强化大数据应用,加快建设“智能监管平台”,预计今年年底完成。设立150多人的医保医疗专家库,加大病历审查力度;加强与公安、卫健等多部门协作,加大案件移送力度,推进行刑衔接和信用联合惩戒。

问:哪些行为是欺诈骗保行为?

答:1、涉及定点医疗机构的欺诈骗保行为:虚构医药服务,伪造医疗文书和票据,骗取医保基金;为参保人员提供虚假发票;将由个人负担的医疗费用记入医疗保障基金支付范围的;为不属于医保范围的人员办理医保待遇的;为非定点医药机构提供刷卡记账服务的;挂名住院的,串换药品、耗材、物品、诊疗项目等骗取医保基金支出的。

比如:某医院以“免起付线、包吃住”为幌子接送老人住院,虚假治疗、虚记费用,以此骗取医保基金,以为“天上掉馅饼”,最终锒铛入狱。某卫生院联合不法分子聚敛医保卡,虚构诊断,虚开药品,被取消医保定点资格,并移送司法机关。

2、涉及定点零售药店的欺诈骗保行为:盗刷医疗保障身份凭证,为参保人员套取现金或购买营养保健品、化妆品、生活用品等非医疗物品;为参保人员串换药品、耗材、物品等骗取医保基金支出;为非定点医药机构提供刷卡记账服务的;为参保人员虚开发票、提供虚假发票的。

比如:某连锁药店,为消费者购买米、面、油及保健品提供医保刷卡结算服务,被没收非法所得,并处5倍罚款。

3、涉及参保人员的欺诈骗保行为:伪造医疗服务票据,骗取医保基金;将本人的医疗保障凭证转借他人就医或持他人医疗保障凭证冒名就医;非法使用医疗保障身份凭证,套取药品耗材等,倒买倒卖非法牟利的。

问:国家出台哪些制度保障医保基金安全?

答:医疗保障是最大的民生工程,也是覆盖全民的社会保障制度,因其涉及的医保、医疗、医药关系异常复杂,制度运行的链条相较于其他社会保障更长,特别需要法治保障。2020年2月,《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》作为我国医保领域的纲领性文件,明确提出医保治理法治化、现代化目标和健全严密有

力的基金监管机制的要求;2020年6月,《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》进一步明确了加快推进医保基金监管制度体系改革,构建全领域、全流程的基金安全防控机制,严厉打击欺诈骗保行为的目标任务。今年5月1日施行的《医疗保障基金使用监督管理条例》作为我国医疗保障领域第一部专门的行政法规,为有效实施医保基金使用监管,切实维护医保基金安全提供了基本依据,是我国医保基金管理开始步入法治化轨道的重要标志。《条例》正是在医保基金监管形势严峻的条件下,对近年来反医保欺诈骗保实践的制度化,也是对上述重要政策性文件要求的具体化,是深化我国医疗保障制度改革的重要成果。

问:《医疗保障基金使用监督管理条例》适用范围以及有哪些亮点?

答:《条例》第二条规定“本条例适用于中华人民共和国境内基本医疗保险(含生育保险)基金、医疗救助基金等医疗保障基金使用及其监督管理。”第四十九条规定“职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金使用的监督管理,参照本条例执行。居民大病保险资金的使用按照国家有关规定执行,医疗保障行政部门应当加强监督。”

“据此,基本医疗保险(含生育保险)基金、医疗救助基金等医疗保障基金适用本《条例》;职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助参照本《条例》;居民大病保险资金按照国家有关规定执行。”

《条例》的亮点有以下几点:一是明确了国家医疗保障局作为国务院医疗保障行政部门,主管全国的医疗保障基金使用监督管理工作。强调县级以上人民政府应当建立健全医疗保障基金使用监督管理机制和基金监督管理执法体制。各地的执法能力过去普遍较弱甚至缺失,未来将逐步完善。二是首次提出要求,医疗保障经办机构应当定期向社会公开医疗保障基金收入、支出、结余等情况,接受社会监督。一方面形成公开透明的管理格局,同时也利于专业人士对基金使用采取系统研究和分析,从而提出改进建议。三是强化对定点医药机构的监管,针对定点医药机构,区分不同

违法行为,分别规定了责令改正、约谈有关负责人、责令退回、处以罚款、吊销执业资格、限制从业、给予处分等。特别是对于骗保行为,设定了比较严厉的处罚,除规定责令退回、吊销执业资格等处罚外,还规定了处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款,并针对定点医药机构协议管理的特点,规定了暂停涉及基金使用的医疗服务及期限,以及解除服务协议等。同时,为了压实定点医药机构负责人的管理责任,对定点医药机构因违法造成基金重大损失或者严重不良社会影响的,对其法定代表人或者主要负责人给予5年的限制从业。四是首次对参保人员的违法行为加以系统规范管理,要求参保人员不得利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。参保人员涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查的,医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停医疗费用联网结算。

问:目前,我县基金监管工作面临哪些困难?

答:医保基金使用主体多、链条长、风险点多、监管难度大,监管形势严峻,必须建立健全多层次的全方位监管体系。我们的具体困难是:一方面随着我国全面医保制度的快速推进,基本医疗保险制度保障范围不断扩大,保障水平不断提高,基金支出压力不断加大,医疗保险基金面临风险急剧增加,医疗保障基金监管面临诸多挑战。另一方面是监管信息系统落后,不能对全县所有定点医药机构医保服务行为实施“无盲区”实时在线监管,无法做到事前预警、事中控制,大量问题只能事后溯源倒排,取证难、效率低。同时监管力量严重不足,医保系统从事基金监管工作的只有4人,专业人才缺乏,用传统方式去监管全县500多家医药机构,力量严重明显不足。同时,尚未形成全社会共同关注、支持医保、关心医保基金安全的良好氛围,参保人对医保基金安全意识淡薄,“主人翁”意识不强,对定点医药机构的欺诈骗保行为不予理睬,甚至个别参保人与违规医疗机构形成“利益共同体”,共同套取医保基金。

我县健康促进县创建工作接受“国考”

本报讯(通讯员 吕萌萌)10月14日-15日,国家级健康促进县建设评估专家组一行8人对我县健康促进县建设工作情况进行现场技术评估。省、市卫健委、疾控中心有关领导专家全程陪同。

国家评估组通过观看专题片和听取汇报、现场核查健康场所建设,核实台账资料,走访调查等形式,对我县健康促进县建设工作进行全方位多层次的综合评估。

在健康场所核查环节,评估组分别查看了县港城小学、市民中心、妇幼保健院、海河镇烈士村、射阳港发电公司、千鹤湖公园等6类健康场所的建设现场,并在各现场分别随机抽取5名对象进行健康促进县建设满意度问卷调查。在核实台账资料环节,仔细核对了2018-2020年的健康促进县建设的组织管

理、健康政策、健康场所、健康文化、健康环境、健康人群等6大类建设指标的台账资料,并通过电话随机抽查核实健康促进县效果调查数据的真实性。在查看了健康场所现场,核实了台账资料等工作后,进行了射阳县建设国家级健康促进县评估汇报和反馈。

国家评估组对我县国家级健康促进县建设现场评估情况进行全面反馈。评估组专家

一致认为我县能够严格按照标准要求扎实开展国家级健康促进县建设工作,创建工作氛围浓厚,亮点纷呈,特色鲜明,成效显著;各类创建资料翔实齐全,分类有序,各类健康场所健康元素设计新颖,健康活动丰富多彩,有声有色。同时,也希望我县以此为契机,继续努力,不断创新,注重典型提炼,将健康促进工作进一步推向深入。

一致认为我县能够严格按照标准要求扎实开展国家级健康促进县建设工作,创建工作氛围浓厚,亮点纷呈,特色鲜明,成效显著;各类创建资料翔实齐全,分类有序,各类健康场所健康元素设计新颖,健康活动丰富多彩,有声有色。同时,也希望我县以此为契机,继续努力,不断创新,注重典型提炼,将健康促进工作进一步推向深入。

县医院成功开展颅内动脉瘤介入栓塞术

本报讯(通讯员 张金美)日前,县人民医院神经外科团队在名医工作室专家南京脑科医院马骏教授的指导下,成功完成一例脑血管造影+颅内动脉瘤介入栓塞术。这标志着该院神经外科在该领域逐步走向成熟,为该院创建三级医院及卒中中心奠定坚实的技术基础。

患者是一位59岁的男性,该院头颅MRA提示右侧大脑中动脉动脉瘤,随时有破裂出血的生命危险。在与患者及家属充分沟通后,患者及家属同意脑血管造影+颅内动脉瘤介入栓塞术。术前,该院神经外科团队针对该病人制定了详细的手术计划。

手术开始时,在马骏教授的指导下,该院神经外科、麻醉科、介入导管室等医务人员密切配合,历时两个半小时,成功为患者实施了脑血管造影+颅内动脉瘤介入栓塞术。术后,患者意识清醒,肢体活动正常,无神经功能障碍,安返病房接受后期治疗。

近年来,该院神经外科团队致力于开展和引进新技术、新项目,各亚专业均衡发展。团队两名人员顺利完成神经介入进修,弥补了此项专业的人才空缺。

合德镇 关爱老年人健康

本报讯(通讯员 韩伟)近日,合德镇开展学党史办实事暨关爱老年人健康体检活动,进一步提高老年人的自我健康保健意识,以实际行动体现对老人的关怀。

活动中,该镇辖区内的县三院、合兴卫生院的医护人员为老人逐一检查血糖、血脂、心电图等,认真细致地向老年人既往病史、就多发的慢性病和生活中预防疾病常识进行普及讲解,耐心解答老年人的健康咨询,并对老人们在检查中发现问题提出下一步就医建议。同时,医护人员还结合体检结果和健康状况进行评估,对主动愿意接种和适宜接种新冠疫苗的老人,贴心、细致地做好疫苗接种登记,针对不适宜接种新冠疫苗的老人出具相关证明。

“现在党的政策好,村干部也好,安排车子把我们送到医院进行健康体检,提高我们的保健意识,检查慢性疾病预防,让我们早发现、早诊断、早治疗。开展健康体检活动,真好!”体检结束后,现场的老人纷纷说道。此次健康体检活动不仅为老人们提供了便利的无偿服务,还进一步增强了老年人的保健意识,帮助他们树立健康的生活理念。摸清老年人的身体现状,尽早发现疾病,做到无病早预防,有病早发现,早干预防,从而提高健康水平,改善生活质量,实现预防保健,疾病预防和健康管理工作有效融合。

临海镇卫生院 强化医务人员素质教育

本报讯(记者 李文华 通讯员 李瑜)年初以来,临海镇卫生院强化党史学习教育,不断提升党员的精神修养、专业素养,带动全院干部职工提升服务水平,为群众提供优质的医疗卫生服务。

带动全员学习。该院针对医护人员整体素质有待提高的实际,院党支部每周举行一次学习活动,让干部职工学党史、学技术;深入开展“以病人为中心”的医德医风主题教育,树立病人至上的思想;每个月都邀请县人民医院专家给医护人员讲授医疗专业知识,有计划选送部分医务人员到上级医院进修学习相关业务。

强化素质教育。该院着力转变职工思维模式,练就团队精神,增强协作意识,外科医师平时经常谈心学习,交流思想,并针对手术操作,一起学习手术操作视频,预想手术过程中可能出现的情况,商量如何协调应对;将学习心得汇编成册,组织干部职工进行再学习,举办法制讲座,开展促进医患和谐、降低医疗纠纷的礼仪沟通培训,进一步规范护理人员的行为,提高医护人员的服务水平。

延伸医疗服务。该院结合为民办办实事实践活动,延伸服务意识,开展社会公益与志愿服务活动,实实在在为群众提供服务,使医患关系更加和谐,医院的信誉程度不断上升;为辖区内常住居民建立健康档案电子档,同时在全镇每个村卫生室制作健康教育宣传栏,定时更新内容;开展了10次公众健康咨询活动,举办了8期健康教育讲座活动,使广大群众的卫生知识知晓率得到不断提高。

黄沙港镇卫生院 健康体检赢赞誉

本报讯(通讯员 王荣 李文全)日前,黄沙港镇卫生院医护人员来到东方村对该村60岁以上老年人及糖尿病、高血压患者等重点人群开展免费健康体检活动。

免费体检项目包括血常规、尿常规、血脂、空腹血糖、心电图、血压、脉搏、身高、体重等。医护人员详细了解老年人吸烟、饮酒、体育锻炼、饮食情况,所患慢性疾病的常见症状和既往所患疾病、治疗和目前用药情况,对老年人的健康生活方式和健康状况进行评估并及时为免费体检的服务对象更新健康档案。

为了提高体检质量,该院聘请了县人民医院的有关专家现场坐诊,对村民进行体检结果的告知及用药和健康教育指导,对行动不便无法到现场体检的村民,医护人员会上门到老人家中进行体检。此次健康体检活动促使群众进一步了解健康知识,免费享受到国家基本公共卫生服务项目,增强了群众的健康意识,预防和控制了传染病及慢性病的发生和流行,使辖区百姓真正享受到了政府的这一惠民举措,同时带动了该院的医疗发展。



盘湾镇卫生院将健康知识送进校园

本报讯(通讯员 成麟祥)近日,盘湾镇卫生院组织医务人员走进盘湾小学开展以“三减三健”为主题的健康生活方式宣传活动。

在活动现场,该院医务人员通过悬挂条幅、发放宣传资料、展示生动形象的PPT课件等方式,向同学们讲解健康生活新知识,并现场传授控油控盐控油壶的正

确使用方法。“三减包括减盐、减油、减糖,三健包括健康口腔、健康体重、健康骨骼。”该院相关负责人说。

此次健康教育讲座的开展使该校师生了解了长期高盐、高油、高糖饮食的危害以及日常生活中怎样减盐、减油、减糖,充分认识到“健康第一”的重要性,提高了广大师生的健康意识及预防慢性病的能力。

耦耕卫生院全方位提升医疗质量

本报讯(通讯员 王洪)年初以来,耦耕卫生院在医疗管理、公共卫生服务、疾病防治、基层卫生管理、医保扩面增收等诸多方面着力进行改革,使该院的医疗服务水平实现全面提升。

该院打开了患者食堂通道,让患者有一个舒适的吃饭环境,改变以往患者挤在一起吃饭场景,让患者诊疗放心,生活舒心。

在候诊上,该院实行单向通道制度,要求患者按序排队,实行医疗与预防接种隔离的措施,防止内部

人员走后门,把接种等候的地方分隔成若干个小巷,实行单向通道,排除了插队的可能性;在门禁上,本着安全、方便、有序、便于操作的原则,在每个进出门诊和住院部的大门上用扎带的方式进行管理,防止出现安全事故,帮助及时逃生;在车辆管理上,实行一车一杆的方法,禁止闲杂外来车辆的进入,改变了乱停车的乱象;在考勤制度上,实行灵活机动的原则,特殊岗位进行特殊管理,做到人人有事做、人人想做事,使考勤成为职工的自觉自愿。

