

新形势下进一步加强医保基金监督管理的分析

陈海峰

(吉林省梅河口市医疗保险经办中心 吉林 梅河口 135000)

【摘要】伴随着社会经济的快速发展和市场机制的逐渐成熟,人们的日常经济收入也在不断上升,生活水平得到了很大改善。而作为保证人们身体健康与就医质量的医疗保障体系,也在此发展背景下变得越来越完善。同时,在新医疗改革的背景下,各级医保机构实现了共同监督,医院医保基金的管理开始得到了强化,在全面落实城乡居民医保、学生医保以及城市医保的背景下,医保基金的使用量不断增加。然而在医保基金监督管理过程中依然存在诸多问题。对此本文结合新形势下医保基金监督管理工作难点进行分析,并提出加强监督管理的有效措施。

【关键词】医保基金监督管理; 医疗服务; 违规行为; 监督管理水平

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6261.2021.06.1403

通常情况下,医保监管工作与支付制度存在密切的关联,监督管理是支付过程中不可缺少的配套方法。在我国全民医保制度快速推进的环境下,基本医疗制度的保障范围正在不断扩大,从以往的千万城镇职工上升到了当前城乡全体居民,保障水平明显提升,当前收支平衡的统筹原则正不断被打破。这也使得医保基金的支出压力变得越来越大。因此,新形势下如何加强医保基金的监督与管理,将直接影响着医疗保险制度的健康运行。

一、新形势下医保基金监督管理工作的难点

(一) 违规核实难度较大

新形势下,医院针对医保基金的监督管理工作开展依然存在很多问题。而医疗行为具有较强的专业技术特点,特别是医院各个部门在提供医疗服务期间所体现的治疗行为十分复杂,很难进行准确的界定,很多违规行为都隐藏地较好。比如多数患者的流动性较强,并且在缺少准确认知的影响下无法区分正规治疗与违规行为的差别,所以也很难进行核查取证,导致医保基金监督管理部门在实际工作开展过程中很难做好自己的职责^[1]。

(二) 实际监督管控困难

从医疗机构角度分析来看,很多医护人员的绩效都与医疗服务收益存在紧密关联,这也就导致部分医生出现医疗检查不合理和处方乱开的情况。与此同时,很多医院在传统管理中都为了调动医生的积极性,建立了服务绩效这一激励机制,而从医保患者角度来看,因为药品消费专业性不同以及急于治愈的心理,导致他们对药品缺少理性的选择认知,选择能力欠缺。而正是因为这样,部分医生会对药品情况刻意隐瞒,导致医保基金监管工作难度较大。

(三) 违规界定无法统一

正是因为很多违规行为具有一定的隐秘性和多样性,所以导致目前医疗机构中的医保基金在使用过程中缺少对医生医疗服务行为的判断,监管重点也扩展到了医生医疗服务行为方面,对监管精细化和科学化水平提出了更加严格的要求,进而导致医疗机构医保基金的使用监管在缺乏定量标准的前提下很难控制。

二、新形势下加强医保基金监督管理的有效策略

(一) 加强医保基金监督管理合规使用意识

为了从源头上提高医保基金监管的质量与效果,则必须不断加强医保基金规范使用的意识宣传,特别是对于医保基金监管部门、物价管理部门和医务质量控制部门要进行重点培训,将国家下达的医保基金监督管理制度文件内容作为主要教育内容,以此来加强医疗人员和参保人员能够形成合规的医保基金使用意识^[2]。另外,医保机构管理部门也要从国家层面入手,促使医院在开展医保基金管理工作中能够有法可依。

(二) 提高医院预算监督管理水平

在医院医保监督管理部门开展基金规范化管理工作中,

一定要结合现代化方法来提高监督管理质量。将事先预防检查、事中监督以及事后审核作为核心,建立完善的信息化系统,并配合科学规范的管理流程。这样一来就可以对医疗服务的整个过程进行监管,实现实时监控。另外,在建立统一的疾病代码库、医用材料数据库以及项目关联数据库的前提下,能够形成完善的医疗服务监督管理控制专业数据库体系,通过应用大数据技术来保证每个节点数据库都能够共享互联,进而将医保基金管理渗透到医生、药房以及患者等多个层面当中,以此来提高医疗机构的整体服务水平。

(三) 施行多部门联合执法监管

在此过程中,必须要由纪检监察部门起到带头作用,卫计委、药监部门以及工商审计等相关部门参与其中,构建多个部门来对定点医药机构展开联动监管^[3]。在各部门联合打击努力下,可以加大医疗保险违规案件的处理力度。针对严重侵害医保基金安全的违法乱纪行为,必须要通过法律法规进行严惩,充分发挥出法律的重要作用,打击医疗保险欺诈行为。在此基础上,还要将涉及医疗保险诈骗的个人账户资金案件进行移送,全部上交到司法机关进行法律追究。

(四) 优化医保基金监管政策的法律法规

为了更好地落实医保基金监管工作,必须要从国家层面来强化法律法规,严格落实相关政策,确保医保基金监管能够有法可依。在此过程中,首先要提高医疗保障立法的进程,以此来减少违规问题的出现。其次,还要根据社会保险法的相关规定,制定出基本的基金监管条例,制定过程中可以根据保险法的相关要求,制定出科学合理的监管条例。最后,还要积极研究并制定反欺诈法,针对骗取或套用医疗保险基金的行为给予严厉的惩罚,让人们能够认识到医保基金违规使用的严重性,进而减少违法行为的出现,保证医疗基金可以得到合理使用。

结束语

综上所述,现如今,我国医保基金监督管理工作的实际开展效果并不理想,部分违规违法行为时有发生。这些违规行为不仅出现在医疗机构当中,同时也会有很多参保人出现违规操作的情况,甚至还会出现多人联合骗保的行为。这就意味着加强医保基金监督工作质量十分关键。对此,必须要提前了解当前医疗机构医保基金管理工作的开展现状和影响因素,要正视医保服务工作中的难点与违规行为,不断提高医疗工作人员的服务水平和职业素质,在配合大众监督的前提下,努力提高医保基金监管工作的效率。

参考文献

- [1] 王小燕. 新形势下医保基金监管策略[J]. 今日财富, 2021(19): 229-231.
- [2] 张圣楠. 医保基金监管模式的探究与创新[J]. 中国产经, 2021(10): 58-59.
- [3] 赵景云. 新形势下进一步加强医保基金的监督管理策略研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(07): 175-176.