

完善医保定点医疗机构管理的思考

湖北省郧西县医保中心 金汉鹏 李赋明 王勇

时间: 2010-03-09

来源: 中国社会保障网

【字号:   】 【我要纠错】 【Email推荐 】 【收藏】 【打印本页】 【评论】 【关闭】

湖北省郧西县自2000年建立基本医疗保险制度以来,初步建立了以基本医疗保险为主体,大病医疗保险、补充医疗保险等为补充的多层次医疗保险体系。截止目前,城镇职工、城镇居民医保覆盖率已达90%以上,遍布城乡28家定点医院和17家定点药店形成的医疗服务网络为全县8万多名参保人员提供了不同层次的医疗服务,基金运行比较平稳,保持了收支平衡、略有结余的良好势头。随着医疗保险制度改革不断深入,医疗保障覆盖面的不断扩大,如何强化定点医疗机构医疗服务管理,确保基金安全运行,是摆在医保部门面前的一道重要课题。

一、当前定点医疗机构管理中存在的主要问题及原因

医疗保险基金的支出是通过定点医疗机构对参保患者的医疗服务来实现的。近年来,我们发现少数定点医疗机构在对参保患者的医疗服务中,不能严格遵循医保政策。主要表现为分解住院、放宽入院指征、挂床住院、不合理检查和治疗、冒名顶替、串换药品、转嫁收费等现象,加重了患者自费负担,加大了医保基金支付压力。产生上述问题的主要原因是:

一是受经济利益驱使。定点医疗机构为了增加本单位的经济收入,与医护人员自身的工资、奖金直接挂钩,而损害参保人员的合理医疗需求,误导消费,增加医保人员的经济负担。

二是由于参保人员不完全了解掌握目前的医保政策、用药范围等相关规定,很难对医院形成一定的群众监督机制,给上述情况的产生造成可乘之机。

二、提高定点医疗机构监管质量的措施

通过对定点医疗机构管理存在问题及原因的分析,根据医保改革的具体实践,在定点医疗机构的管理上必须采取以下措施:

(一)规范医疗行为,严把协议关。医保部门与定点医疗机构签订的医保服务协议是规范定点医疗机构医保服务行为,落实基本医疗保险药品、诊疗项目、医疗服务设施标准3个目录,具有法律效力的文本:

一是细化管理项目。明确定点医疗机构对医保患者就医的每一个环节要求,从医疗服务项目设施范围、诊疗项目管理到用药管理,服务质量到费用控制,费用支付到争议处理等都要细化,并明确界定,保证协议执行。

二是量化管理指标。对可以量化的管理项目,在协议中制定量化指标,如基本医疗保险药品目录内药品的备药率、用药率、个人自负率、大型检查阳性率、人均住院费、床日费和人均住院天数、转诊率及费用的具体指标都应列入协议。

(二)健全监管机制,严把考核关。对定点医疗机构医疗服务的监管,既要靠医疗保险管理部门和社会的监督管理,也要靠定点医疗机构建立自身的约束机制,使之自觉地进行自我管理。

一是医保监管包括日常检查、特殊项目审批、医疗费审核和就医实时监控。实施医保监管要做到制度化、规范化,住院医疗管理应做到“一跟踪、两核对”,“一跟踪”是指病人治疗过程的跟踪监督,“两核对”是指病人入院时的人证核对和出院时的费用核对,对医生治疗和用药合理性进行全过程分析监督。

二是严格监督考核机制。在细化协议的基础上,医保管理部门应在日常管理中,严格将考核结果与定点医疗机构准入和退出机制挂钩;严格执行定点医疗机构信用等级制度,对考核得分高的定点医疗机构通过媒体进行宣传,引导病人到服务质量好、医疗价格低的医疗机构就医。

(三)完善结算办法,严把费用支出关。医疗费结算是医疗保险管理的重要手段之一,合理有效的结算办法可以调动医疗机构的积极性,使医保基金发挥最大的效益:

一是严格医疗费用的审核报销。医疗保险费用的报销支出管理是个关键环节,在费用审核方面,应严格

执行“三个目录”，认真审核各项费用和收费价格，做到合理检查、合理治疗、合理用药。

二是严格特殊检查、治疗、用药的审批。建立“三特”双审制度。参保患者进行“三特”治疗时，除定点医院的医保科审批外，还要报医保经办机构备案。

三是严格异地安置人员医疗费用的报销。根据实际情况，对常年异地居住的退休人员或驻外工作半年以上的参保人员，可在居住地选择一至三家不同级别的定点医疗机构，按照本县住院相同待遇规定进行报销。

(四)完善医保监督信息网络，实行实时监控。由医疗保险监督机构工作人员，利用计算机网络监控系统，实现对医疗消费信息的实时监控：

一是设立医疗机构药品、检查、手术等收费项目库，库中的所有项目为医保支付范围，超出该范围的项目由患者自费，这样可以防止部分医疗机构将非医保支付范围项目纳入医保结算系统，杜绝不合理收费。

二是信息网络可以根据医保规定做相应的程序设定，对于超出医保规定的项目医保不予支付。

(五)建立长效监管工作机制。医保经办机构作为定点医疗机构医疗服务行为的管理方，应加强与其建立良好的互助合作关系，争取工作上的相互配合与支持。

一是建立定点医疗机构座谈会制度。通过召开定点医疗机构座谈会来定期反馈医保服务信息、数据及合理化建议。方便定点医疗机构掌握第一手资料，加强自身管理。

二是建立舆论监督机制。利用新闻媒体，对定点医疗机构医疗中的不规范行为予以曝光，促使定点单位能够引以为戒。同时，加大政策宣传力度，使广大参保人员充分了解医保政策和就医的各项规定，加强对定点医疗机构服务行为的监督，自觉克服不合理的医疗需求。

(六)加强医保队伍的建设。医保经办人员既是定点医疗机构管理政策的执行者，又是服务者，工作人员的综合素质直接关系到对定点医疗机构的管理效果。因此，要牢固树立管理就是服务的思想，不断增强服务意识。着眼于整体素质和能力的提高，不断加强业务学习和政策培训，提高识别医保欺诈行为的敏锐性和洞察能力，为做好医疗管理工作奠定坚实基础。

随着医药卫生体制改革的深入，定点医疗机构的管理以及整个医疗保险管理工作一定能在不断完善、不断提高的过程中进入一个全新的阶段，在郧西县经济发展中更好地发挥医疗保险的“安全网”和“减震器”作用。

编辑：杜圆圆

【 】 【发表评论】

相关新闻：

- [文登市城镇居民医疗保险的实践与思考\(2007-08-29\)](#)
- [关于我国医疗社会保险制度改革的思考\(2007-04-20\)](#)
- [高校学生医疗保险制度改革模式与对策\(2007-09-14\)](#)
- [关于我国医疗社会保险制度改革的思考\(2007-04-20\)](#)

免责声明：

中国社会保障网对任何包含于或经由本网站，或从本网站链接、下载，或从任何与本网站有关信息服务所获得的信息、资料或广告，目的是为公众提供资讯，服务社会公众，不声明也不保证其内容的有效性、正确性或可靠性。

任何单位或个人认为通过我们的内容可能涉嫌侵犯其合法权益，应该及时向我们书面反馈，并提供身份证明、权属证明及详细侵权情况证明，我们在收到上述法律文件后，将会尽快移除被控侵权内容。

以上声明之解释权归中国社会保障网所有。

[关于我们](#) | [联系方式](#) | [招贤纳士](#)

中国社会保障论坛组委会秘书处 版权所有
京ICP备：05004171号