

湖南省医保局日前公布一批医院存在违规使用医保基金的行为,并对相关医院进行了处罚。

目前,一些医院存在不规范使用医保基金的行为;也有个别医院存在恶性欺诈骗保的行为。医保基金监管无禁区,如何守护好老百姓的“救命钱”?“新华视点”记者展开了调查。

# 如何守好医保基金“安全阀”?

## 一些医院违规使用医保基金

2023年上半年,湖南省医保局对中南大学湘雅医院等部属、省属公立医院进行检查发现:湘雅医院在医疗服务行为收费方面存在对价格政策执行有偏差的不规范行为,按照现行医保基金监管法律法规和政策,属于一般违规行为。

同批被检查出存在类似问题的还有湖南省中西医结合医院、湖南省康复医院。

记者从湖南省医保局了解到,有医务人员对于《湖南省现行医疗服务价格项目目录(2022)》等理解不充分,出现违规使用医保基金的行为。

比如,医院医务人员在给患者做肠镜过程中发现患者有肠息肉,在切除肠息肉的同时,收取肠镜费用和肠息肉切除费用。按照湖南省现行目录规定,收取了肠息肉切除费用,不应再同时收取肠镜费,这属于一般违规使用资金行为。

“湘雅医院每年使用医保基金总量达20多亿元,医保部门用2周时间查实其违规使用医保基金98万多元,约占年度医保基金使用比例的万分之四。”湖南省医保局副局长张棉长说,事后,湘雅医院主动退回违规收取费用。

专家介绍,相较于一般性违规使用

医保基金,通过重复收费、过度医疗等形式的欺诈骗保行为更为恶劣。

近期,安徽省芜湖市一患者家属反映,被芜湖市第二人民医院超收医疗费。记者从安徽省医保局及芜湖市了解到,经核查,举报涉及的15个问题中有10个问题基本属实,芜湖市第二人民医院存在过度诊疗、过度检查等问题,涉及违规医疗总费用21.82万元,其中违规使用医保基金18.7万元。

目前,芜湖市医保局先行按协议进行处理:一是全额追回违规使用的医保基金,并按30%顶格扣罚违约金56074.41元;二是约谈医院有关负责人,责令其立

即整改;三是分别移交公安、卫健部门进一步核查处理。同时,针对芜湖市第二人民医院的行政处罚程序正在进行中。

专家表示,对医院违法违规使用医保基金问题,医保部门一般有两种处理方式。一种是协议处理,即上述多条处理措施,这种方式特点是迅速及时,有利于医保基金尽快止损。另一种是行政处罚,一般视问题性质处医保基金损失金额的1至5倍罚款不等,这种方式特点是惩戒性强,但因需要履行立案、现场检查、完整收集证据、法制审核、处罚前告知等程序,处理时效性较低。

## 欺诈骗保有哪些“花样”?

国家医保局成立以来,采取飞行检查、专项整治、大数据监管、社会监督等多种举措加强医保基金监管。今年1月至10月,全国医保部门共检查定点医药机构67.5万家,处理违法违规机构30.3万家,追回医保相关资金136.1亿元。

业内人士指出,个别地方在医保基金安全意识、监管手段等方面仍相对滞后,存在医保基金“跑冒滴漏”现象,骗保行为也更为隐蔽。

记者调查发现,个别医疗机构通过过度医疗、挂床住院、串换药品、诱导患者等形式,实施欺诈骗保。

——过度医疗、超量开药。在采取药品零加成等政策解决以药养医等问题后,有的定点医疗机构通过不合理检查、用药等方式推高医疗费用,造成患者看病贵,也增加了医保支出负担。

——挂床住院、虚假治疗。个别医疗机构将不符合入院条件的患者收治入

院,挂床报销门诊费用,甚至虚构治疗、空挂住院。据国家医保局公布的地方骗保典型案例,哈尔滨七彩康复医院2022年9月至2023年3月期间存在挂床住院、超范围执业、伪造医疗文书等行为,涉及违规使用医保基金149万余元。

——串换药品、巧立名目。个别医疗机构利用医用耗材品规繁杂等“钻空子”,进行串换套取、超标准收费等,也有医疗机构对患者基因检测结果进行篡

改,诱导无指征患者使用靶向药等。

——诱导患者、医患串通。个别医疗机构用体检、回扣返现等方式诱导参保人住院,借机进行骗保。2021年7月,河南省商丘市睢县医保局工作人员在审核患者异地就医材料时,发现本地个别居民在漯河市临颍县北徐孝养医院的住院材料涉嫌病历造假。经查,该院通过免费食宿、车接车送的方式诱导病人住院,伪造患者病历骗取医保基金。

## 守护好医保基金需多方发力

总体来看,随着各级医保局检查督导不断深入,医疗机构医保基金的使用日益规范。为进一步守好医保基金“安全阀”,既要借助智能化手段,也要加强监管队伍建设,提高医保基金安全意识。

受访专家普遍认为,完善医保基金监管,需要借助信息化手段,变“发现问题、事后处罚”为“监管关口前移、提前预警”。

据介绍,今年1月至10月,全国通过医保智能审核和监控,已拒付、追回资金20.5亿元;运用大数据模型筛查虚假住院等违规行为,全国医保系统查实并追回资金1.2亿元。

湖南省长沙县医保局局长唐锋等基层医保部门负责人说,基层医保部门人手有限,面对医疗机构众多,应借助信息化手段,实现基金监管向大数据全方位、

全流程、全环节智能监控转变。

例如,当医保部门通过智慧医保系统发现医生同时录入“血细胞分析”“血红蛋白测定”时,就会提醒医生是否存在重复收费的可能,同时发送给医院管理者。

中国社科院公共经济学研究室主任王震说,医保监管政策性、专业性强,一些不合理甚至违规违法行为不易识别,

且不少骗保行为手段隐蔽,但当前不少地方医保监管专业人员匮乏,没有专业的执法队伍,难以形成持续震慑,“建议建设专职的监管队伍,持续提高监管执法能力”。

一位三甲医院院长建议,守护好医保基金也需要考虑其使用效率,促进医保、医疗、医药科学联动,推动实现医保基金科学使用。新华社北京12月7日电



黄河壶口瀑布现冬季冰挂彩虹

近日,受降温天气影响,位于秦晋峡谷中段的黄河壶口瀑布出现冬季冰挂美景,冰挂在阳光的照射下层层叠叠,晶莹剔透,彩虹也为冬日的壶口瀑布添上了美丽的色彩。图为黄河壶口瀑布现冬季冰挂彩虹美景。中新社 发

## 吉林发现一处超大型含钾岩石矿床

### 刷新了国内含钾岩石矿床资源量规模纪录

新华社长春12月7日电(记者马晓成)近日,吉林省地质矿产勘查开发局对外宣布,发现一处超大型含钾岩石矿床,认定资源量12.52亿吨,这一规模刷新了国内含钾岩石矿床资源量规

模纪录。

据了解,该超大型含钾岩石矿床的发现,是“吉林省集安市花甸镇钓鱼村含钾岩石矿勘探”项目取得的成果。项目由吉林省地质矿产勘查开发

局所属第四地质调查所承担实施,目前已取得矿产资源储量评审备案。

我国是典型缺钾国家,已探明的钾资源储量仅占世界储量2%左右。据吉林省地质矿产勘查开发局专业人

士介绍,含钾岩石矿用途广泛,多用于化工、陶瓷、玻璃、耐火材料、饰面石材等,该项目的开发可充分利用矿石资源,拉动当地经济增长,具有显著社会效益。