

织密基金监管网 共筑医保防护线

□记者 姜琰 李倩 陶秋凤

医疗保障是重大的民生工程、民心工程,关乎人民群众健康、关乎社会和谐稳定,维护医保基金安全人人有责。为进一步守好、用好群众的“救命钱”“看病钱”,4月6日上午,“织密基金监管网、共筑医保防护线”主题宣传活动在市第一人民医院主院区举行,上百名医护人员在签名墙上作出郑重的书面承诺,包括市一院临床诊疗组组长、科室主任、医疗专家和病区护士长等。



医保支付改革

释放惠民效应

活动现场,志愿者通过张贴宣传海报、发放宣传折页、设置咨询台等方式,在惠民、便民、利民的同时,让群众熟知国家及地方举报投诉渠道、打击欺诈骗保举报办法,鼓励和发动群众积极主动参与医保基金监管。

近年来,我市进行了一系列医保改革,在药品耗材、招标采购等方面,取得了良好效果,让市民真正得到了

实惠。特别是在医保支付改革方面,实行了DRG(按疾病诊断相关分组付费)医保基金支付方式改革,并取得了显著实效。截至2022年1月底,我市医保基金支付正式实施按DRG(疾病诊断相关分组)付费3个月以来,市区25家二级以上定点医疗机构与2020年第四季度相比,平均每月住院医疗费用减少2100万元,下降7.44%;患者次均费用减少1293.77元,下降

9.83%;平均出院人数增长586人,上升2.66%。

“市一院积极响应,派出了很多专家参与这项改革。”市医疗保障局党组书记、局长范建江表示,从DRG支付开始,一个季度下来,支付改革取得了很好的效果,去年全年市一院医保基金结算率达到百分之百。这是医保支付发生改革,给医院带来的实实在在的效果。

用好医保基金

事关千家万户

“作为我市龙头医院,要做好示范和带头作用。在医保基金规范使用方面,要做好表率作用和带头作用。必须严格遵守医疗规范,确保合理用药、合理治疗、合理检查,同时要量化指标,降低药占比、耗占比,确保医保基金的安全。”市第一人民医院党委书记查文章表示,一定要用好老百姓的“救命钱”“看病钱”,因为医保基金关系到患者及其家属,关系到千家万户。

活动期间,相关人员签订了《定点医疗机构医保医师防范欺诈骗保承诺书》,本次活动中推动全社会共同关注、支持、参与打击欺诈骗保工作,强化定点医药机构和参保人员法治意识,营造全社会关注

并自觉维护医疗保障基金安全的良好氛围。

活动中,市一院普外科副主任医师许永华表示,“作为一名临床医生来讲,要坚决杜绝虚构服务、虚记费用、盗刷医保卡等有损基金安全的违

法违规行为,做到因病治疗,合理用药、合理检查、合理治疗、合理收费,营造风清气正的医保服务环境,全力维护医保基金安全,切实加强防范和打击骗取医保基金行为,同时自觉接受社会各界监督。”

打击欺诈骗保

筑牢安全防线

“近年来,我们始终把维护医保基金安全作为首要任务,一方面加大医保政策和法律法规的宣传力度,引导行业自律,加强行业规范,引导定点医疗机构规范医疗服务行为,做到因病施治、对症治疗。”市医保局基金监管处处长陈军表示,“另一方面加强部门联动,联合市场监管、卫生健康、公安部门等严肃查处违法违规使用医保基金的行为,严厉打击欺诈骗保,筑牢基金安全防线,不断增强人民群众在医疗保障领域的幸福感、获得感。”

据了解,一位身患尿毒症15年的建湖患者吴某在长期看病吃药中寻得“商机”,利用尿毒症患者医保报销比例高倒卖药品的行为触犯了法律。去年,这起诈骗医保基金案件被我市警方成功侦破,一个倒卖药品的15人团伙因此落网。

“我们要有情怀、有担当、有能力,准确研判新形势,深入把握高质量发展新要求,把参保群众当亲人看、把群众小事当大事办。”范建江说,我市将进一步坚持以人民为中心的发展思想,全面深化医疗保障制度改革,促进待遇政策更稳、管理服务更精、改革创新更实,扎实推动制度规范水平、基金使用效率、安全监管能力、公共服务质量显著提升,“为盐城勇当沿海地区高质量发展排头兵提供更加充实、更有保障、更可持续的医疗保障。”



本版图片 龚骏 摄影