

首席记者 叶龙杰

医保飞行检查,这是一条优化之路

近日,国家医保局印发《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》,将于5月1日开始实施。其实,人们对医保飞行检查早已不陌生,由于其开展的随机、突然性,让诸多医疗机构时刻处于准备迎检的状态中。此次印发的《暂行办法》进一步规范了飞行检查行为,强化了飞行检查工作机制,明确要使飞行检查进一步成为医保部门主动发现问题、严打欺诈骗保、净化医药环境的有效工具和重要利器。在对这项工作给予更大期待的同时,有关各方也提出,与之相关的优化工作,不可或缺。

积极的成效

不发通知、不打招呼、不听汇报、不用陪同接待,是飞行检查有别于常规检查的重要特征。国家医保局成立以来,已经连续几年开展这项工作,成为医保基金监管的一把利剑。借鉴国家层面的做法,各省份、地市也对辖区范围内定点医药机构、医保经办机构及其工作人员、商业保险承办机构及其工作人员、参保人员等涉及医疗保障基金使用行为开展监督检查。

国家“建机制”“揭盖子”“做示范”,各省“建队伍”“查底子”“做推广”,医保飞行检查已经在国内常态化开展,通过一条一条逐日增加的行程路线,编织了一张守护医保基金安全的网络。例如,天津市医保局抽调医保系统骨干,采取突击行动,集中辖区、交叉进入飞检区域进行检查;安徽省采取“四不两直”和“明查暗访”形式深入定点医疗机构开展飞行检查;海南省通过购买服务方式,委托第三方专业机构对省内二级、三级定点医疗机构和各级医保经办机构实施“事前不打招呼、直奔现场”的飞行检查。飞行检查工作势如破竹般在医保基金监管工作中开展起来。

数据显示,2022年,国家医保局组织飞行检查24组次,检查23个省份的定点医疗机构48家、医保经办机构23家,查出涉嫌违法违规资金9.8亿元。各省飞行检查定点医疗机构2756家,发现并追回违法违规使用医保基金22.9亿元。

“综合运用协议管理、行政处罚、行刑衔接、行纪衔接等方式,依法对各类违法违规使用医保基金行为进行了严厉打击。各省份针对飞行检查发现问题深挖细查并举一反三开展检查,确保问题整改全面彻底,不留盲区死角。”国家医保局表示,联合财政、卫生健康、市场监管、中医药等部门共同组建飞行检查队伍,凝聚各方共识,汇集多方力量,实施联合检查,创新走出了综合监管新路子。

以江苏省徐州市为例,“自2020年以来,徐州市共迎接了6批次各种任务专项的飞检考验,被检查定点医疗机构涵盖了从三甲综合医院到乡镇卫生院等各级医疗机构,检查发现的违规行为多集中于违反诊疗项目收费政策,未发现欺诈骗保行为。”徐州市医保基金监管中心党支部书记、主任李焱表示,徐州市将下辖各县(市)、区的交叉互查作为年度例行工作,每年组织两次,已实现对二级以上医疗机构的全覆盖。

李焱多次作为工作人员参加国家飞检检查。“加上省级飞行检查,异地案件办理等工作,总共参加近20次。”他表示,各地市医保基金监管队伍工作能力通过飞检工作的不断锤炼得到了有效提高,从既往程序、证据、法治意识不强,检查不出问题,到目前检查行为分工有序、行为规范、成效显著。定点医疗机构既存在的简单的违反医保目录管理要求的违规行为已经得到了有效治理,大多数定点医疗机构内部已形成重视医保基金监管工作的机制措施,对于医保部门印发的负面清单、布置的工作要求能积极落实。

多重的影响

《医疗保障基金使用监督管理条例》的颁布实施,以及飞行检查工作的全面推进,“明目张胆”的骗保行为得到了有效遏制,但基金监管总体形势依然严峻,部分骗保行为由台前转入幕后,手段更隐蔽,造假更专业,作案手段不断迭代翻新,查处难度逐渐加大。

守护医保基金安全,医保飞行检查只是其中的一种手段。国家医保局指出,飞行检查侧重于点、专项整治侧重于线、日常监管侧重于面。《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》进一步扩大了启动检查的情形和形式,强调了对违法违规使用基金行为实施综合打击,确保飞行检查能够精准、快速、彻底撕开“问题口子”,实现“点上开花”,既发挥飞行检查震慑和打击作用,又通过及时揭露普遍性、典型性、苗头性、领域性等问题,促进基金监管工作的“点线面”结合,有效推动构建全方位、多层次、立体化的基金监管体系,从而不断提高基金使用效率,切实维护医保基金安全。

“飞行检查由上级医疗保障行政部门统一组织、异地派员、交叉检查、临时通知、直奔现场,不仅可以有效避免当地领导打招呼,本地医保工作人员泄密,而且可以帮助地方查办关系户,实现当地医保基金监管的破冰。”一位参与过医保飞行检查的专家表示,飞行检查工作的推进,逐渐暴露了一些需要予以重视并改进的不足。比如,查与改的衔接还不够紧密,满足于检查发现问题,帮助研判原因,建立长效机制有所欠缺;医保基金监管复合型人才较为缺乏,专业检查能力水平有待提升等。

李焱认为,《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》对启动飞行检查的情形进行了明确,国家和省级医疗保障部门根据年度计划和基金运营的重大风险,舆情对地方开展飞行检查,地方根据职责开展智能监控、专项检查、举报查专等常规监管工作。“基金监管工作最重要的经验就是总结和落实。飞检工作结束并不意味着工作任务结束,无论是飞检实施部门还是迎检单位,都要对检查工作梳理总结,以每次飞检为契机及时形成负面清单并开展本地区专项检查工作,确保飞检效益最大化。”

有专家认为,飞行检查在产生维护医保基金安全正面效益的同时,也极易在社会产生负面观感,尤其是个别知名医疗机构被查处,容易在社会上造成波动的情绪。“推进医保飞行检查常态化开展,确保效益最大化,不能不重视背后的多重影响。”

沉默的一方

患者是演的,诊断是假的,病房是空的……跟常规检查相比,医保飞行检查发现的个别问题,经新闻报道进



在安徽省合肥市庐阳区大杨镇清源社区一药店,医保宣传员张贴医保监管宣传画。 冬生摄

一步放大后,一次次戳中社会敏感的神经。不愿多谈医保飞行检查,是许多医疗机构的心态。

“国家级、省级、市级飞检都经历过,除此之外,还有各种各样的检查,比如财政部门组织的医保基金检查、审计部门开展的专项审计、公安部门开展的检查等。”在某省会城市,一家大医院的医保工作负责人表示,大大小小的眼睛盯在医院身上,推进医保基金规范使用的同时,也让医院有疲于应对之感。

这位负责人回想起,省内某医生因涉嫌严重违法被查处,“这起极端事件引发了患者对医务人员的不信任,尽管是不同的医院,但一些患者会将认知扩大到全体医务人员身上。当医生开处方、做检查时,这些患者就会表现出不信任感,反问‘你不是那类医生吧’”。强烈的不信任感一旦产生,犹如刀片瞬间将医患双方划开。

“确实,医务人员对各项医保基金检查会感到压力。一方面是工作繁忙,另一方面是法律知识储备、心理准备不足,尤其担心一旦查出问题,经媒体报道发酵,降低社会的认可感。”在另一省份,某大医院相关人士坦言,面对医保飞行检查,医院往往是沉默的一方。“如果是蓄意骗保,那么是绝对要查的;但如果是因为新技术、新项目没有对应的医疗服务价格,无奈当中只能套用相近的项目呢?面对处罚,医院对一些情况不景气,但也没办法。”

作为一项备受关注的工作,医保飞行检查需要更多的探索,达成更多的共识以实现优化。多位接受采访的医务人员在肯定医保飞行检查积极成效的同时,也提出飞行检查不能“一查了事”,应持续收集临床医务人员反馈的正当合理意见,并有针对性调整相关政策。

近日,湖南省人民医院医疗部副主任黄茜就为一位消化道肿瘤患者的治疗苦恼着。这位患者的病灶十分狭窄,根据医生的意见,只能使用儿童型号的支架用于治疗。“成人型号的支架根本放不进去。这就出了难题,如果按照支架使用规范,该患者就无法接受治疗;如果根据临床实际使用,又涉嫌违规。”黄茜表示,在征求院内专家的意见后,决定按照临床的意见开展治疗,同时进行备案,以备后续跟医保部门进行沟通。“医生当时就说‘如果算我违规,那么我也认了。’”

有部分医保现有规定脱离临床实

际的情况,并不鲜见。浙江省人民医院医保物价办公室主任朱佳英介绍,根据浙江省医疗服务收费规定,静脉输液操作费1天只能收取1次,否则就算违规。“现实当中,经常出现一个科室的患者因治疗需要转到其他科室的情况,比如从普通病房转到ICU,同样会涉及静脉输液操作。这种情况下,后一个科室的输液操作无法收费,护士的劳动价值也就无法体现。”

让医务人员感到困惑的是,无论是飞行检查、专项检查还是日常监管,经常出现检查人员拿着十几年前制定的医疗服务项目价格、收费规定、药品说明书来对照检查。尽管医务人员屡次说明、频频呼吁改革,有关各方也认识到完善精细化管理办法的必要性,但相关规定的修改往往“看不到希望、听不到定音”。

“比如药品说明书里的适应证,往往是很多年前制定的。经过实践,一些药品的适应证早已有所拓展,并有了临床指南和专家共识。但由于说明书未作修改,在飞行检查中相关的治疗就可能被判违规。”朱佳英坦言,经过沟通,医保部门往往也能酌情处理,然而要解决问题,根本还在于医保相关规定要与时俱进调整。

工作的合力

医务人员的困惑,无法完全靠一部《医疗保障基金飞行检查管理暂行办法》就能解决。

有篇论文研究了2017年—2019年江苏省某地区的医保违规问题。这篇论文发现,医保违规问题既表现为“部分医院内部管理不规范,存在过度用药、过度治疗,或将不属于医保基金支付范围的医药费用纳入医保结算”,也存在“医疗服务项目价格执行说明规定不明确”“医疗机构对医保政策认知不足”等原因。

这篇论文认为,当地在制定医疗服务项目价格政策时,缺少对部分项目内涵和外延的具体规定,以及医保支付的数量、范围等方面的具体执行标准。如物理康复治疗中,可见光治

疗、偏振光照射、紫外线治疗、激光治疗、光敏治疗的计价单位均为“每个照射区”,直流电治疗、低频脉冲电治疗、微波治疗等计价单位均为“每部位”,但对于“照射区”“部位”并没有明确定义,导致医院在实际操作计费时并不统一。

一篇名为《三级公立医疗机构医保违规行为及原因分析》的论文指出,申报项目收费可能与医保目录、医疗服务项目目录更新不及时有关。这种违规行为主要集中在一些特殊检查治疗、康复治疗、中医服务、新技术项目中,如无收费标准的“手术负压引流”“伤口负压辅助愈合治疗”进行收费。这些服务项目未纳入医保报销范围,医务人员为减轻患者负担,有时串换成允许收费报销的类似医疗服务项目。

当前,围绕着医保飞行检查,有关各方积极“备考”。多位医务人员向记者表示,所在医院自上而下形成了高度重视的氛围,各种会议强调医疗行为规范、收费规范,不要存在侥幸心理;各种培训、自查自纠常态化开展;一旦发现违规行为,全院通报、处罚、扣奖金,当典型抓。

“有一次,我们迎来飞行检查,检查组中的某位专家对涉嫌违规的医疗行为进行现场讲解,帮助医生分析问题所在。当时,有医生就表示‘就是需要一个您这样的专家来给我们理清思路’。”黄茜表示,医务人员的初心始终是尽最大努力保障人民健康,这一点是跟医保飞行检查同向的,医院肯定也会积极主动配合。“另一方面,我们也期待,在发现问题的同时,能更关注如何解决。比如,通过搭建知识库、数据库,将共识转化为政策,进一步帮助医务人员跨越认识的盲区误区,进而更好地实现合理诊疗。”

“飞行检查不单是医保部门的事情,卫生健康部门也应过程参与、结果参与,将检查结果纳入卫生监督、行风建设、绩效考核的体系中。卫生健康、医保的目标是一致的,都是为了管好老百姓的救命钱,让老百姓有更多的健康获得感。”江苏省淮安市卫生健康委副主任刘近祺表示,医保飞行检查是深化医改的一个组成部分,与之相关的各部门都应发挥主观能动性,积极地推进。此中,也要注意发挥各级医改领导小组办公室的统筹协调作用,深化“三医联动”改革,在医务人员长久呼吁的医疗服务价格调整、财政投入等工作上形成更大的合力,以系统的方案来更好保障人民的健康。

飞行检查大事记

自2019年起,国家医保局正式启动医疗保障基金飞行检查工作。历年主要成果——

2019年,国家医保局共组织61个飞行检查组赴30个省份,对177家定点医疗机构进行检查,共查出涉嫌违法违规金额22.32亿元。

2020年,国家医保局共组织61个飞行检查组赴全国各省份开展现场检查,飞行检查组共现场检查定点医疗机构(含医养结合机构)91家、医保经办机构56家、承办城乡居民医保和大病保险的商业保险公司40家,共查出涉嫌违法违规资金5.4亿元。

2021年,国家医保局组织开展飞行检查30组次,检查定点医疗机构68家、医保经办机构30家,查出涉嫌违法违规资金5.58亿元。

2022年,国家医保局组织飞行检查24组次,检查23个省份的定点医疗机构48家、医保经办机构23家,查出涉嫌违法违规资金9.8亿元。当年5月印发的《国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于开展2022年度医疗保障基金飞行检查工作的通知》明确,通过抽签方式确定参检和被检省份,检查时间范围为2020年1月1日以来,由此被媒体称为医保飞检“倒查两年半”。

2023年全国医疗保障工作会议提出,加大飞行检查力度,各级飞检力争实现辖区全覆盖。

链接

2020年7月印发的《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》提出——

建立健全监督检查制度。推行“双随机、一公开”监管机制,建立和完善日常巡查、专项检查、飞行检查、重点检查、专家审查等相

结合的多形式检查制度,明确检查对象、检查重点和检查内容。规范启动条件、工作要求和工作流程,明确各方权利义务,确保公开、公平、公正。建立部门联动机制,开展联合检查,形成监管合力。积极引入信息技术服务机构、会计师事务所、商业保险机构等第三方力量参与医保基金监管,建立和完善政府购买服务制度,推行按服务绩效付费,提升监管的专业性、精准

性、效益性。

推进行业自律管理。积极推动医药卫生行业自律发展,引导和支持其在制定管理规范和技术标准、规范执业行为和管理服务、促进行业自律等方面更好发挥作用。定点医药机构要全面落实自我管理主体责任,建立健全医保服务、人力资源、财务、系统安全等内部管理机制,履行行业自律公约,自觉接受医保监管和社会监督。

统筹推进相关医疗保障制度改革。深化医保支付方式改革,加强基金预算管理和风险预警。建立医疗保障待遇清单管理制度,确定基本保障内涵,厘清待遇支付边界,明确政策调整权限。加强医保对医药和医药的激励约束作用,强化统筹地区监管职责,优化基金监管工作基础。

协同推进医药服务体系改革。深化医药服务供给侧改革。加快推进公

立医院综合改革,建立健全现代医院管理制度,规范诊疗行为。围绕常见病和健康问题,规范推广适宜医疗技术。不断完善以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制,完善医保支付与招标采购价格联动机制。加强医药行业会计信息质量监督,深入开展药品、高值医用耗材价格虚高专项治理。



扫码观看相关评论