

# 浅谈医疗保障基金运行分析制度

闫嘉伟

河北省承德县医疗保障局

DOI:10.12238/ej.v3i6.590

**[摘要]** 自二零一八年起,医疗保障基金就不在单单指的是以医疗保险基金了,除了基本的职工医疗保险基金与基本居民医疗保险之外,生育保险以及医疗救助金等一些专项资金也包含在医疗保障基金之内。在二零一九年四月,国家医保局就已经正式公布了我国《医疗保障基金使用监管条例》,虽然还是征求意见稿,但这也意味着我国首部关于医疗保障基金运行监管的法律法规即将出台。

**[关键词]** 医疗保障;基金;运行制度

**中图分类号:** R197.1 **文献标识码:** A

医疗保障基金还有一个俗称,在民间医疗保障基金与养老金、失业金、医疗救助金以及生育保险金一同被称为广大群众的“救命钱”。管好医疗保障基金、用好医疗保障基金就是对广大人民最大的保障;而且这对维护我国社会稳定、构建和谐社会有着十分重要的意义。实行医疗保障金可以从根本上解决人民看病难、看大病更难的客观问题。因此,为了有效提升广大人民群众的健康水平,我国的社会保障制度是必须要完善的。

## 1 当前医疗保障基金运行中存在的主要问题

### 1.1 定点医疗机构管理制度不健全

现阶段,很多的定点医疗机构都严重的存在着管理制度不健全的现象。例如,针对某一些入院治疗或者是出院的患者在身份确认上没有严格把关,个别定点医疗机构甚至还出现了“挂床”的违规行为;还有的定点医疗机构针对一些患者出入院、转院的核定标准掌控不规范、不严格。对于一些不符合住院标准的患者却收住治疗,小病大养的现象一直都在滋生蔓延;对于一些本该在医院住院治疗的,却盲目的放大其医疗需求,违规操作将其转往北京或者是上海等一些三级医院治疗,这样一来就极大的增加了医疗保障基金的不必要支出<sup>[1]</sup>。

1.2 医疗保障基金的征缴率低,社会覆盖面不广

据有关调查显示,现阶段我国的医疗保障基金的使用者多为财政供养人员,而普通群众仅仅占到一小部分,出现这种现象的原因主要有四个:其一,社会上一些收益较好的企业却没有被纳入到征缴范围之内,未缴或者是欠缴,所以导致人民未能享受到医疗保障基金;其二,部分单位对我国医疗保障基金的运行存在着一定的顾虑和认知偏差,征缴医疗保障基金的积极度不高,导致大部分的医疗保障基金都未能筹集到款项;其三,一些企业效益不景气,无力参保。这些原因都致使大部分的人民都没有个人的医疗保障基金账户,从而既形成医疗保障基金的覆盖率不广<sup>[2]</sup>。其四,因居民医保和职工医保是两个独立的险种,所以国家对于居民医保征缴要求也不像职工医保那么严格;但现阶段,在居民医保征缴中还是存在着很大的问题,其中就是青壮年这一群体其参保积极性不高,他们觉得自身的身体非常状况良好,不同于老年人一样容易生病,所以就存在着侥幸心理而不参保。

## 2 规范医疗保障基金运行的建议

### 2.1 加大宣传力度

在新形势背景下,为了能够很好的适应医疗保障事业面临的新环境与新任

务,我国的医疗保障局起草了《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》以及《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》,虽然二者现还是征求意见稿,但“两个定点”起草的最终目的就是为了可以规范我国医疗机构和零售药店的医疗保障定点管理,切实提升我国医疗保障基金的使用效率,因为只有这样才能为参保人员提供最优质的医药服务。因此,各医疗保障基金管理部门就必须加大“两个定点的管理力度”,没有管理方针就制定管理方针,管理方针不完善就完善管理方针。除此之外,医保管理部分还需要对“两个定点”医保办的负责人进行相应的业务培训,而且还要将我国有关医疗保障基金的相应政策、配套文件以及处理流程等,一一印发至各个参保单位,要求各参保单位必须要张贴在最为醒目的位置上,保证人人都可以知晓。同时,要合理的运用媒体来加大对医疗保障基金政策以及相关制度的宣传力度,通过相关知识的大力宣传,广大参保人员就可以清楚的指导如何正确使用社会保障卡。也要设立相应的举报渠道,以此来规范各定点单位的行为,从源头上预防一系列违规行为的发生<sup>[3]</sup>。

### 2.2 加强医疗保障基金的监管,规范资金的运行

如果我们想要很好的保证医疗保障基金的顺利运行,那么就必须要组建一

个医疗保险监督组织,组织成员可以由相关主管部门、缴费单位以及有关专家组成。医疗保险监督组织机构负责定期发布一些医疗保障基金的实时运行情况,从而可以使医保资金做到阳光运作,能够坦然的接受社会大众的监督。我国的财政部门或者是审计部门也要定期的对各医疗定点机构进行全面的检查与监督,有效避免漏洞堵塞、以防违规报销费用的现象发生。各个地区的政府部门应承担起统揽全局、协调各方的责任,针对财政部门和审计部门审查出的问题,及时的展开会议寻找有效的解决办法。各地的财政也应对各医疗保障基金管理机构的每月所需要的资金进行预算,这样才能给予其相应的保证。当然财政部门也可以根据自身的实际情况,适当的加大对民生的投入,确保财政补贴可以贴补到位,这样才能进一步的激发广大群众的参保自觉性。

### 2.3 建立并健全医疗保障基金管理机构与医疗定点机构的衔接机制

管好用好医疗保障基金才是对广大人民利益的保障,因此各定点医疗机构必须要建立完善的医生岗位职责制度,对每一位医保人员都要认认真真的审查,核查其身份。在实际的工作中应坚持原则秉公办事。针对一些手续不齐全的病人,应责令其限期补全,这样才能为其病历档案。对于一些医疗定点机构的业务医保管理机构要经常性的进行核查,有问题的要及时指出,让其改正。可以采取红黄绿评分制度来对医疗机构的业务进行评比,对于一些亮红灯的医疗定点机构进行谈话,如果业务质量还是不达标,那么就要对其取消定点资质;针对一些业务质量较好的机构进行相应的奖励。对违规单位要加大惩处力度,严格实行

谁管理谁负责的制度,以此来规范其运作。只有医疗定点机构与医疗保障基金管理部门进行密切的配合与合作,严格执行医疗保障基金运行制度,才能有效的确保医疗保障基金的安全运行<sup>[4]</sup>。

### 2.4 实施网络化管理

随着互联网技术的快速发展,各个行业和领域中都在广泛的应用着互联网技术,因此,我们也能够充分利用互联网平台来实现医疗保障基金的网络化管理。各大医疗保障基金的管理机构可以与各医疗定点机构实现现代化管理。这样一来,不仅可以在很大程度上减少一些复杂的程序,有效的提升管理效率;而且各医疗保障基金管理机构还能够直接通过互联网信息系统,对各个医疗定点机构的药品价格、收费项目等信息数据进行相应的调出和审阅;与此同时,通过互联网平台,医保管理机构还可以实时的对门诊病人和住院病人进行全面监控,针对一些有疑点或者是不明确的费用及时的进行电话回访查账,核实实际情况;这样能够在一定程度上有效预防和避免出现套骗医疗保障基金的情况发生,杜绝了在医疗保障基金运行过程中可能会出现的管理漏洞。

### 2.5 加强队伍建设,提升服务水平

为了切实的保证医疗保障基金的运行,各医保管理机构应加强建设。在日常工作中,应逐步的充实人员。除业务人员之外,在医疗保障基金的管理工作中还应配置一些专业的人才,例如一些精通医学、财务管理以及计算机等方面的人才,这样才能够很好的为医保管理工作的顺利开展提供一定的保障。在工作中其他一些业务人员也应不断的去加强自身的政治理论学习,以此来提升自身的综合素质与服务意识;在实际工作中应

坚持原则,并同时提升自身的业务技能。而各大医疗定点单位也要不断的提升自身的医疗服务质量,在实际工作中必须要能够做到规范治疗、贯彻执行各省市的医保政策;除此之外,还要长期坚持合理检查、对症治疗的医疗宗旨。针对入院治疗的病人要严格把关身份,避免出现分解住院人次以及挂床等严重违规的情况发生;只有这样我们才能真正成为让群众满意、参保人员放心的医院,才能为国民营造一个十分良好的就医环境。

## 3 结束语

总而言之,如果我们想要很好的使用与妥善管理医疗保障基金,那么就必须要切实的解决掉医疗保障基金在运行中存在的问题,并严格执行国家相关政策,这样才能创造出一个医患保三方统一和谐的局面。在社会保障制度中医疗保障基金运行制度占据着重要地位,医疗保障基金运行制度对我国国民的身体健康以及社会经济的良好发展起着十分重要的作用,因此,我们必须要贯彻执行医疗保障制度。

### [参考文献]

- [1]肖雪颖.浅谈宏观经济波动对城镇居民医保基金运行的影响[J].知识经济,2019,(19):37-38.
- [2]张耀新.医疗保障基金管理体制的变迁及评价分析[J].知识经济,2019,497(13):36-37.
- [3]刘婷.浅谈如何加强城镇人民医疗保险基金的风险防控[J].现代经济信息,2018,(16):65-65.
- [4]蔡明荣.浅析医保基金先行支付及代位追偿机制[J].时代金融,2018,696(14):217+219.