

省医保局将对我市开展医保基金使用情况检查

管好用好“救命钱”， 今年3477万元医保基金被追回

本报讯(牡丹晚报全媒体记者 武 霏) 10月27日,山东省医保局党组成员、副局长郭际水带领检查组来我市检查医保基金使用情况,并召开了菏泽市医保基金使用情况工作动员会(右图),动员各级医保部门、定点医疗机构,以检查促规范、以整改促提升,推进菏泽市医保基金使用规范化、制度化建设。市政府副市长侯婕,省纪委监委驻纪检监察组组长王萌,菏泽市医保局党组书记、局长王铁军等出席。

会上,郭际水表示,会议的主要任务是贯彻落实国家医保局、国家卫生健康委《关于开展医保定点医疗机构使用医保基金行为专项治理工作》要求和年初国家医保局工作部署、省医保局工作安排,采取“2+2”工作模式,由省医保局派出联络员,省市联合,分级分层对菏泽市部分定点医疗机构涉及医保基金的医疗行为及医保基金使用情况进行检查。郭际水要求,各级医保部门要提高政治站位,进一步认清医保基金监管形势,要同心协力,密切配合,全力做好检查工作,要严守纪律规矩,改进工作作风,以零容忍的态度严厉打击各种违法违规行,确保基金安全使用。

侯婕作动员讲话。她表示,医保基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”,管好用好医保基金是党和国家交给我们的重



任务。菏泽市委、市政府一直高度重视医保基金监管工作,今年以来先后部署开展了对精神病院和康复性医院基金安全专项检查行动,和为期半年的全市打击欺诈骗保专项治理行动,从创新完善体制入手,运用大数据分析和医保智能监管系统,努力提高医保基金监管水平和效能。菏泽市各级各相关部门要进一步强化监管职责,依法依规严厉打击欺诈骗保,要强化协作机制,形成齐抓共管的良好格局,要强化建章立制,建立基金监管长效机制,要主动配合检查,抓好省局检查组反馈问题的整改落实。

王铁军作表态发言。他表示,今年以来,我市在全市范围

内先后开展了打击欺诈骗保专项整治行动,已对1630家定点医药机构开展稽核稽查,约谈整改定点医药机构400家,通报批评178家,暂停协议136家,解除协议7家,行政处罚102家,罚款633万元,追回医保基金3477万元,扣减额度1032万元,对37名医保医师进行追责问责,织密了基金监管网络,拧紧了基金支出阀门,取得了明显成效。下一步,全市医保系统将全力配合,直面问题,注重学习,把省局检查组的好经验好做法及时运用到专项整治中,全面提高基金监管能力和水平,为菏泽市医保基金监管工作再上新台阶、开创新局面打下坚实基础。

牡丹区医保局创新出台“新政”

医保医师违规， 要接受“扣分”惩罚

本报讯(牡丹晚报全媒体记者 武 霏) 牡丹晚报全媒体记者获悉,为探索医保监管从医疗机构延伸到医保医师诊疗行为的有效方式,从源头上维护医保基金安全,有效规范医保医师诊疗服务行为,牡丹区医保局创新出台了《牡丹区医疗保障医师考核管理办法》,将对医保医师违规行为实行扣分制度,以此加强医保医疗服务监管。

《办法》规定,对医保医师实行年度积分制管理,每年度初始分值为12分,对经查实确有违规行为的医保医师按规定进行扣分,对累计扣分1至6分的进行约谈,令其限期整改;对累计扣分7至9分的,进行通报批评、暂停医保处方权3个月;对累计扣分10至12分

的,视情节严重程度,暂停医保处方权1-5年。

据介绍,医保基金是保障广大人民群众身体健康和生命安全的救命钱,是维护社会和谐稳定的压舱石,维护好医保基金安全是医保部门的首要职责,而医保医师是医疗服务的提供者,也是医保基金使用的守门人,管好用好医保医师手中的“一支笔”,对防范欺诈骗保、节约医保基金至关重要。为此,牡丹区医保局主动作为、先行探索,出台了该《办法》。

下一步,医保部门与医疗机构将进一步加强沟通协调,充分发挥合力,不断优化医保管理服务模式,共同保障全市人民群众健康、合力服务经济社会发展大局。

菏泽智慧冷城下月竣工

10月28日,在位于市人民南路日兰高速菏泽南出口处的省重点项目菏泽智慧冷城施工现场,施工人员正在鲜活低温配送中心进行涂环氧地坪漆铺设作业。目前,项目一期主体全部完工,幕墙安装、室内外装修等配套安装接近尾声,预计11月份竣工,元旦前投入使用。据悉,项目采用“互联网+供应链物流”的建设理念,融合低温加工、中央厨房、净切菜处理、农产品收储等,解决周边20公里内生鲜供应链,为市民提供新鲜、健康的生活食材。

记者 孙 涛 李保珠 摄

