

# 探究医保智能化监管和控费审核模式的应用方法

魏丽红

(沙洋县医疗保障服务中心,湖北 荆门 448299)

**摘要:**随着信息时代的到来,医保监管和控费模式也发生了极大的变化。在医保智能化监管和控费审核模式的了解和实现中,为确保审核更精准,需在应用领域就医保智能化监管和控费审核模式的应用方法实现提供必要的医治依据。本文就我国医疗保障制度的现状进行了细致化分析,明确了控费审核模式的应用问题,最终就其应用方法和思路探究提供了解决思路。

**关键词:** 医保;智能化;监管;控费;审核

**[DOI]10.12231/j.issn.1000-8772.2020.35.010**

我国医疗保障制度主要包括职工医疗保障制度和居民医疗保障制度,且不同对象间,在保障群体、保障待遇、审核细则、针对病灶、用药及其报销比例等问题上的规定亦不同<sup>[1]</sup>。随着医疗保障制度的大面积覆盖和推广,民众在最基本的医疗保障中,明确了医疗保障制度服务和推广标准,并在缓解相关工作人员压力中起了一定的作用。尽管如此,在我国当下医疗保障机构中存在的诸多问题,使得人工医疗保障制度监管逐步为时代湮没,而基于医保监管和实现智能化控费审核的研究,已成为当前研究领域的热点议题之一。现就医保智能化监管和控费审核模式的应用方法探究如下:

## 1 医保监管和控费现状

医疗保险基金是民众的“救命钱”,其有效使用直接关乎民生健康。对于医疗保险监管部门而言,通过堵住医疗保险基金流失的“窟窿”和“暗道”,解决医保整治乱象,确保医疗保险基金监管成效最大化,具有重要的意义<sup>[2]</sup>。

当前,在医保监管和控费中,事前预防、事中监管、事后核查诸阶段均出现了不同程度的阻碍。突出表现在预先监管和控费的推进无源可溯,医疗药品与耗材、供应商数量、医疗机构和供应商间均无法明确支出的医保资金额度和资金流向,预先监管、有效控价无法完成。事中监管中处于“门外徘徊”的窘境<sup>[3]</sup>。事后监督中,受患者和医保监管的工作脱轨等影响,导致数据的真实性核查与核定困难重重。

因医疗保障制度和审核的公平性欠缺,抽样调查的传统审核方式在违规报销处理上缺乏严肃性,医院利益的争取及其处方药管理中过多使用昂贵药材,过度检查等骗取高额报销款等问题频现。

在医保系统与医生工作站的对接及其审核工作监管中,对违规行为的抵制力度不足。医疗保障制度监控中,对患者的身体健康状况、生活质量判断、参保人健康检查记录、医疗档案,就诊次数、用药费用、药品种类及数量等信息、服务态度等整体整合能力不足。

## 2 医保智能化监管和控费审核模式解决问题

医保智能化监管的应用,通过架构健全的信息网络,积极主动地进行大面积信息索取与录入;互联网技术的应用,对医疗保障制度进行监管审核、数据化审核,为解决百姓看病贵问题提供了便利。将现代网络智能化融入到医疗保险监管和审核中,更好地肩负起重要的责任意识。通过电子病历智能化监管措施,更好地让医护人员、参保人员和家属更清晰地了解患者病况,提升医保审核效率,确保医疗保险审核更具体化<sup>[4]</sup>。为进一步实现医疗档案的无纸化电子病历,确保办公环境更符合查重要求,自动关联医疗费用和医疗档案,规避参保人异常行为,促进医疗保障资金的合理使用效能。

通过完善审核系统,改变医保审核方式。在信息系统完善上,基于住院次数、用药费用、药品种类及数量等的完善补充,系统筛查出

相关问题记录;从细节上实现查漏补缺,进一步提升审核工作效能。通过统一的审核标准,透明化监管原则,更好地解决人民的医疗需求。

## 3 医保智能化监管和控费审核模式应用方法

要实现医保的主动积极监管,需强化事前、事中、事后全程有效监管,更好地达到疏导拥堵、卡住监管问题、事后有力查处等,整体确保监管首尾相接,整体提升监管效果。具体如下:

### 3.1 追根溯源

药品福利管理(pharmacy benefit management,PBM),主要是由第三方管理组织通过协调药品企业、医院、药店、保险公司、参保人等多方关系,实现药品费用增长控制和医疗服务质量管理。可以理解是针对医保费用控制和医保基金管理提供的一种专业化第三方服务。其中,应用电子医保,从源头上把握医疗机构、医疗用品供货商等进行事前预算、有效预估医保资金支出和流向;事中跟踪监管中,就医疗机构、数据过滤机制、医患矛盾解决等进行全程化监管,从细节化着手,实现精准监管、有效控费;事后强化信息化管理和勇于创新,发挥“互联网+”思维和数据连接平台连贯效应,在信息化管理层面,全面实现医疗保险“一体化”监管成效。

### 3.2 把握关键

完善的知识库和规则体系、完整的药械追溯链条和招采业务积累、先进的大数据分析技术和独立的第三方身份。针对最具代表性的特定医疗耗材进行初期试点,而后在大病、慢性病、特殊病等关键医疗用品中进行综合统计和监管,做好有的放矢。医疗用品配送管理环节,通过建立完整的“购销存”数据平台,更好地实现对监管难、消耗大、价格高的特殊医疗用品进行集中配送,更好地实现“购销存”透明化。

国家的医保资金面临亏空,一些不合理用药、滥用药等行为导致医保费用浪费;全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式。强化以点带面监管新模式,在进出库数据与医疗机构相关数据核对、信息化管理及其实时监测中,更好地把握资金流向,确保医保基金使用更安全。重点跟踪层面,就医保资金监管中的配套数据、配送模式、品种导入、监管范围、监管与控费、医疗保险基金等运行环境也更安全。

### 3.3 智能化解

医保智能化的发展,通过优化监管和控费审核模式,智能化地实现了对医保智能化的审核,在实时监控中,更好地提升了医保资金的智能化运行管理效果;具体的信息化管理方面,为进一步明确临床治疗、优化支付政策、合理用药环节,严格控费并实现智慧化运行。

在智能化监管和控费审核模式(Intelligent supervision and

control fee audit mode)上开展试点工作,进而通过创新监管方式、构筑合宜的信用体系,形成大数据下的医保精准监管。管理层面,以大数据、科技赋能;医保基金使用上,为进一步杜绝和控制欺诈、滥用和浪费现象,强化将当地管理部门的工作作为医保控费审核智能化监管环节的基本解决方案。大数据的驱动环节,“事前、事中、事后全流程”多维变量和层次化分析提供了精细化、专业化和智能化控制效果。由此,构筑 CIS 系统循证医学知识库;以医保支付方式为引导,实现总额预付、按分值付费、按 DRGS 付费、按定额付费等付费方式的规范化;BI 统计分析下,简化医保管理者日常分析工作,提供工作效率、有效辅助主管机构进行决策;为医院与医保经办机构的支付方式、支付标准等要求提供数据支持。

#### 3.4 实践改进

医保智能化监管和控费审核模式的应用,需由医生、护士、计费科室就违规、费用监管、控费审核等进行智能提醒,有效规避医务人员因对医保政策不熟悉等原因而产生拒付费用,使医院蒙受损失等风险。事中控制环节,提供“每晚预审”“医生站出院预审”“医保办出院预审”等智能化监控场景,进一步降低费用拒付风险<sup>7</sup>。智能监管和控费审核中,通过对科室、医务人员、费用项目、各类数据统计分析等进行合理管理,整体为院内管理提供决策依据。还可协助医院进行科室违规、医师违规、项目违规、拒付情况、考核指标进行管理。同时,关于医保违规情况、全院收费项目、费用组成情况全院控制情况提供管理依据。

#### 4 结束语

探究医保智能化监管和控费审核模式的应用方法,是完善医保

智能审核系统,发挥其独特的库存优势,进一步在医保监管和控费审核中,通过追根溯源、把握关键、智能化解、实践改进四层面,进一步实现对医保的精准监管。

#### 参考文献

- [1]周彬,程超,童俊东,等.基于智能审核的医保病种控费模型设计与探索[J].中国医院管理,2019,39(12):61-62.
- [2]张春霖.医保智能化监管和控费审核模式的应用方法探讨[J].继续医学教育,2019,33(09):88-89.
- [3]程晓东.智能化医保监管在医院医保工作的应用[J].南国博览,2019(08):60.
- [4]王红宇,尹国.论医保智能化监管和控费审核模式的应用[J].大医生,2018,3(08):173-174.
- [5]于洪满.医保智能化监管和控费审核模式的应用思路[J].卫生经济研究,2016(02):18-19.
- [6]Where do we stand to oversee the coronaviruses in aqueous and aerosol environment? Characteristics of transmission and possible curb strategies. [J]. Chemical engineering journal (Lausanne, Switzerland: 1996),2020.
- [7]U.S. Attorney Names District Election Officer to Oversee the Handling of Complaints of Election Fraud and Voting Rights Abuses in November 2020 General Election [J]. Department of Justice (DOJ) Documents/FIND,2020.