

持续开展打击欺诈骗保专项整治行动

去年追回1.1亿元百姓看病钱

晚报讯 昨天上午,市医保局联合市检察院、市公安局举行以“安全规范用基金 守好人民‘看病钱’”为主题的新闻发布会,介绍上年度开展打击欺诈骗保专项整治的有关情况及今年工作打算。2022年,我市持续在全市范围开展打击欺诈骗保专项整治行动,全年追回违规费用、违约金、行政罚款共计1.1亿元,在全省医保基金监管考核中连续两年进入第一方阵。

去年,市医保局在日常监督检查全覆盖的基础上,会同公安、检察、卫健、市监等部门,聚焦基层定点医疗机构、医养结合机构内设定点医疗机构、社会办定点医疗机构、居家照护服务机构,以及篡改肿瘤患者基因检测结果、血液透析骗取医保基金、医保卡违规兑付现金等重点领域,深入开展了打击定点医疗机构涉嫌“假病人”“假病

情”“假票据”“假服务”等“四假”欺诈骗保专项整治,共暂停和解除服务协议213家,移交司法、纪检线索204条,办理行政处罚案件42件。

此外,市医保局还通过“医保微课堂”等方式,组织机关和全市基金监管工作人员进行《条例》再解读,邀请司法骨干、律师分层级进行行政执法培训,常态化开展医保普法宣传,夯实基金监管的基础;主动曝光典型案例1369例,按期办结国家、省举报线索6条,发挥社会监督作用,发放举报奖励8.6万元,营造自觉维护基金安全的良好氛围。

发布会上,市医保局通报了10起违法违规使用医保基金的典型案例,向首批15名市本级医疗保障社会监督员发放了聘书,并呼吁广大市民积极行使医保基金监督权,共同维护医保基金安全。 记者何家玉

诱导住院、违规结算、冒名就医……

多起骗取医保基金典型案例被通报

晚报讯 昨天,我市通报多起违法违规使用医保基金的典型案例,涵盖定点医药机构、医保医师、参保人员等各类主体,涉及虚假住院、冒名就诊、串换药品等违法违规行为,分别受到协议处理、暂停医保服务、取消医保服务资质、行政罚款、追究刑事责任等处理。

诱导住院低标准住院

去年10月,海门区医保部门查实,海门复海医院存在诱导住院、低标准住院、过度治疗等违法行为,造成医保基金损失153339.35元。

处理结果:追回违规费用153339.35元;处违约金122000元;解除医保服务协议;记医院信用记分40分;移送公安机关处理。

违规结算医保外费用

去年11月,如东县医保部门查实,如东于港医院在2020年1月至2022年5月期间,存在将美容义齿医药费用纳入医保基金结算的违法行为,造成医保基金损失39908.07元。

处理结果:责令退回违规费用39908.07元;处1倍罚款39908.07元;暂停涉案医保医师张某医保服务1个月并记信用记分6分。

分解住院过度医疗

去年8月,启东市医保部门查实,启东市新城医院存在分解住院、过度医疗和将超过医保支付标准的医疗费用列入医保基金结算等违规行为,造成医保基金损失15808元。

处理结果:追回违规费用15808元;处1倍违约金15808

元;记医院信用记分2分;暂停涉案医保医师倪某某医保服务1个月并记信用记分6分;记涉案医保医师陈某某信用记分2分。

协助他人冒名就医

去年4月,如皋市医保部门查实,如皋世博口腔门诊有限公司2021年6月至2022年5月期间,协助参保人员程某使用他人医疗保障凭证登记就医,造成医保基金损失5950元。

处理结果:责令如皋世博口腔门诊有限公司暂停责任诊室医保服务6个月;处2倍罚款11900元;认定如皋世博口腔门诊有限公司为严重失信。

药品进销存不符

今年1月,南通市医保部门查实,康天泰诊所存在异常刷卡、记账与实际不符、违反物价规定收费、药品进销存不符等违规服务行为,造成医保基金损失25825.6元。

处理结果:追回异常刷卡相关费用3458.6元,并处违约金10000元;追回记账与实际不符的相关费用3115元、违反物价规定收费的相关费用7830元、药品进销存不符的相关费用10026元、违反处方管理规定开具处方的相关费用1396元,并处1倍违约金22367元;暂停诊所医保服务1个月;记诊所信用记分6分。

虚构医药服务项目

去年12月,海门区医保部门查实,村医顾某某2020年6月至2020年12月在海门区滨江街道村卫生室工作期间,违

规刷取死亡人员社会保障卡,虚构医药服务项目,造成医保基金损失3389.16元。

处理结果:责令退回违规费用3389.16元;处2倍罚款6778.32元;解除顾某某的医保医师服务资质;认定顾某某为一般失信。

多开药品转手倒卖

去年2月,通州区医保部门查实,参保人曹某2020年10月至2021年5月期间隐瞒每日服药剂量多开药品,转手倒卖累计获利42972.00元,造成医保基金损失69854.06元。

处理结果:责令退回违规费用69854.06元;改变医疗保险费用记账结算方式6个月;移送公安机关处理。

隐瞒亲属受伤事实

如皋市医保部门查实,如皋市参保人员李某于2020年7月因交通事故受伤,经公安机关认定,事故另一当事方承担事故全部责任,李某无责任。李某因事故住院治疗,女儿黄某为其办理住院手续时,向医院隐瞒李某因交通事故致伤的事实,虚构走路摔倒与他人无关的受伤原因,造成医保基金支付了应由第三人负担的医疗费用38770.69元。

2021年12月,如皋市医保部门将该案移送公安机关处理。调查期间,黄某主动退回医保基金38770.69元。

处理结果:2022年2月,如皋市人民法院依法作出判决,黄某犯诈骗罪,判处有期徒刑一年三个月,缓刑一年六个月,并处罚金人民币10000元。

记者何家玉



CFP供图

市四院神经内科:沪通接轨 足不出户享受同城化服务

前不久,南通四院神经内科正式搬迁扩容。漫步在宽敞明亮的病房,聆听着医护们温馨的问候,享受来自上海名医的治疗,市四院神经内科带来的就医体验感和获得感进一步提升。同时,也最大程度缓解了神经内科“一床难求”的局面。

“在上海华山医院找专家看过后,专家推荐我来南通四院就诊,离家近、来回方便、少折腾,在这里一样能看到华山医院专家!”几天前出院的陆伯伯作为受益者之一,道出了就诊的经历

和感受。经过治疗,他原本僵硬的左上肢已经能正常活动,并向四院神经内科的医护们竖起了大拇指。

原来,陆伯伯在一年前因为脑外伤导致左侧肢体偏瘫,经过康复锻炼后可以自主行走,但左上肢一直不能活动。4个月前,陆伯伯在家忽然出现左侧面部及四肢抽搐的症状,在外院辗转治疗多次仍未好转。来到上海华山医院就诊时,神经内科专家建议他到南通市第四人民医院住院治疗。在市四院住院治疗期间,华

山医院神经内科专家王开颜定期来查房巡诊,为陆伯伯定制精准科学的治疗方案,陆伯伯症状明显缓解,于近日出院。

“南通市四院聘请了上海华山医院的专家坐诊,让神经内科疑难疾病患者不出南通就能看到上海名院名家,享受同质化的诊疗服务。”市四院神经内科主任王郁介绍,南通市第四人民医院神经内科是我市神经病学领域起步最早的科室之一,也是南通市临床重点专科。正常开展卒中一级、二级预防,溶栓治疗,

抗栓治疗,抗凝、降纤治疗,快速康复治疗,开展脑血管造影、血管介入诊疗。

在提升自身技术的同时,科室积极接轨上海名院,与复旦大学附属华山医院联合建立癫痫病诊疗中心,开展癫痫药物治疗及浓度检测、基因检测、生酮饮食治疗、视频长程脑电图监测等;与上海交通大学医学院附属瑞金医院联合建立帕金森病诊疗中心,开展帕金森病药物、康复、手术筛选评估等综合治疗。

“这次搬迁是神经内科新

的起点,我们将以此为契机,奋发向上,进一步提升业务水平,优化服务质量,扩大服务范围,不断开展新技术、新项目,擦亮市级临床重点专科这块品牌,强化沪通合作,造福通城百姓。”王郁说。

王怡

