

寓管理于服务 以系统为支撑 打造全程、实时、智能、精确的医保监控体系



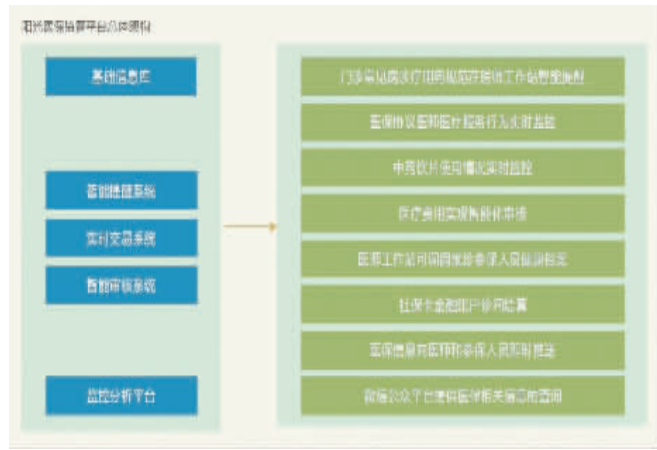
▲ 市民在市人社局医保咨询窗口了解政策情况

◀ 市民在市人社局行政服务大厅办理医保业务

“1318” 支起整体架构

在总结上海、天津、杭州等地先进经验基础上，我市结合自身实际，经过融合创新，形成了具有宁波特色的阳光医保监管平台建设基本思路：按照“阳光医保、规范医疗、控费控药”的要求，依托信息系统功能提升，把监管触角从事后向事前、事中前移，监管重心向医保医师转移，实现监管方法的精确化、监管手段的智能化、监管渠道的多样化和监管效果的社会化，进而构建起一个覆盖医疗服务全过程的实时、智能、精确的医保监控体系。

建设1个库（基础信息库）、3个系统（智能提醒系统、实时交易系统、智能审核系统）、1个平台（监控分析平台）。实现“8大功能”（门诊常见病诊疗用药规范在医师工作站智能提醒；医保协议医师医疗服务行为实时监控；中药饮片使用情况实时监控；医疗费用智能化审核；医师工作站可查阅就诊参保人员就医电子档案；社保卡金融账户诊间结算；医保信息向医师和参保人员即时推送；公众服务平台提供医保相关信息查询）。



阶段性建设取得四项突破

基本建成阳光医保监管平台系统。系统由13个功能模块组成，以基础信息库为支撑，以智能提醒、实时交易、智能审核应用系统为核心，以监控分析平台为手段，初步实现了对医疗服务行为的全程、实时、智能、精确监控。

初步建立统一的医保管理标准。一是基础信息库基本建成。医保药品商品名标准目录库（全库17.3万条，日常应用5.13万条）和医保医疗服务项目标准库建成并应用；定点医疗机构信息库和医保医师信息库不断完善，实行了统一登记备案；筛选了恶性肿瘤、糖尿病等11种疾病特征信息，为25.3万参保人员建立了就医电子档案库。二是制定了一系列管理标准。修订了医保付费管理规范和定点医疗机构管理办法，制定了阳光医保监管平台总体技术方案及监管平台接口规范、药品商品名目录标准库管理、医保医疗服务信息设置及新版疾病分类与代码应用等一系列管理标准。

构建了多元化的医保监管体系。一是监管触角向医师延伸。启动实施“协议+积分+考核+培训”的医保医师管理制度，对定点医院医保医师实行协议化管理，现已将鄞州二院等

3家定点医院医师纳入管理范围，并建立了相应的医保医师信息档案库。二是委托第三方机构对部分医保定点零售药店执行医保规定、为参保人员提供服务等方面情况开展了审计检查。三是建立中药饮片动态监控机制。依托阳光医保监管平台，通过对饮片费用、味数、贵重药材用量等信息进行同质比较，及时发现违规线索。

提供了个性化的医保信息服务。一是通过社保卡金融账户诊间结算，病人在医师工作站就能完成医疗费用的支付结算，既方便病人就医，也减少医院收费窗口排队压力，目前已在李惠利医院、第二医院试点，试点银行为建设银行和中国银行。二是通过提供医疗服务信息推送和提醒服务，使参保人员掌握更多的基础信息，为医师合理、科学诊治提供了帮助，试点医院和医师反响良好。目前7类智能提醒共在8家定点医院发生13.4万余条，通过智能提醒，有8家医院医生接受提醒约9000余条。已开通的服务有参保人员缴费补缴、参保人员医保关系转入、综合减负、金融账户诊间结算和医保医师注册提示等11项短信服务。

“大数据” 支撑四大特点

目前我市阳光医保监管平台系统已在首批12家医院上线试运行。该系统主要有4大特点：“全程、实时、智能、精确”。

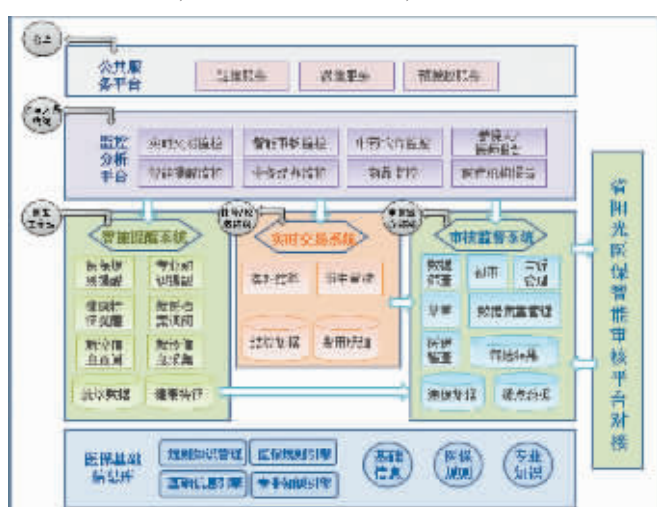
“全程”体现在：就诊时，可向医生提供参保病人近期及当天的就诊记录、用药情况等；诊疗中，可对医生常见病诊断、超量配药等诊疗用药行为进行有效提醒；就诊后，监控人员可以通过智能审核、监控分析平台进行跟踪分析。

“实时”体现在：对诊疗过程中产生的信息进行实时采集、实时上传、实时审核；对费用结算中有明确特征的违规行为进行实时控制；对智能提醒内容、医疗费用实时交易、监控等数据实时动态滚屏监控。

“智能”体现在：运用诊疗用药规范、就医档案、审核规则知识等基础数据，实现智能化提醒和审核。（智能提醒由系统按“绿色、黄色、红色”三类自动给予提示、警示、违规提醒；智能审核是由系统按照审核规则自动筛选出疑点数据并自动分类为“违规费用、发医院核查和待核查”三类数据，违规费用类数据由系统直接扣款，发医院核查类数据由医院补充资料、提出申诉，待核查类数据由审核人员进行核实）。

“精确”体现在：通过对大数据的整合、统计分析，精确监控医保服务行为。比如，可按医院、科室、医师、病种、费用、时间、参

保人员等类别进行统计分析，形成排行、趋势、环比、同比、平均、分布等分析报告，从差异性中发现问题，实现精确监控。



结束语

建设阳光医保监管平台是我市深化医保领域改革的一项重要举措，是人社部门探索创新医保医疗服务监管方式的一次有益尝试。建设阳光医保监管平台是一项综合性的系统工程，需要多个部门的支持配合，需要医、保、患的协同推进，需要全社会的共同关注。我市阳光医保监管平台建设目前还处于起步阶段，需要持之以恒地深入推进，下步我市将

认真贯彻落实人社部《关于进一步加强基本医疗保险医疗服务监管的意见》，进一步加大工作力度，在全面落实各项试点任务上下功夫，在构建监管平台建设长效机制上下功夫，在全市范围全面推广应用阳光医保监管平台，积极推动我市医保工作更上一个新台阶，为我市医改深入推进奠定坚实基础。

相关链接

各方反响

浙江省副省长熊建平：宁波的医保系统在原有基础上有了很大提升，医保监管从监管功能、监管力度、大数据的使用、跟医疗系统就诊的有机结合等方面都有了很大提升。宁波把各地好的做法作了综合，并有创新，很有特色，效果很好。一是系统功能更全，个性化特征非常强，为下一步工作开展打下了基础。二是监管更有针对性、有效性，从事后监管前移到事中、事前监管。三是智能化程度高，对各种医疗行为进行自动分级、提醒，有生命力。

宁波市人民政府发展研究中心研究员农贵新：我市对于阳光医保监管平台的探索，是一项极具创新意义的信息化工程、改革工程、民生工程。人社部门以全面深化改革、转变政府职能为抓手，从管理模式向服务模式推进，以信息化手段解决监管难题，这项探索是以最低管理成本达到最大管理效果的一项重要探索，将通过保障医保基金的平衡运作和资金的可持续发展，从而保障全民医保的有效推进。

宁波市医疗中心李惠利医院纪检书记杨洁：自人社局开展阳光医保监管平台建设以来，主动送服务给医院、医生，将监管从事后向事前、事中前移，医院避免了超量开药、错误用药、患者重复开药等常见问题。医生反映智能提醒功能的开通不仅没有干扰医生的诊疗，还能帮助医生把关，提供相关知识信息，延伸服务。智能审核系统启用后，能确保审核的统一性、准确性，审核效率明显提高，能使我们医院及时发现问题，及时有针对性地进行改正完善，减少了医院的扣款，保障了医院的利益。

鄞州人民医院院长翁国斌：“阳光医保监管平台上线后，在医生工作站推出了病人健康特征、诊疗项目限用、剩余药量等智能提醒服务，可以帮助临床医生快速了解病人存在有哪些慢性病，起到了规范诊疗、合理检查、合理用药的作用；避免了医生不必要的扣款；杜绝了参保人有骗保意向，或是病人点药的现象，真正起到了保护临床医生的作用。”

鄞州人民医院五官科医生任东：“今年，人社部门推出了阳光医保监管平台，很好地把握了医保监管与服务融合在一起，如在医生工作站的智能提醒系统，可以帮助医生全面、及时掌握参保病人的健康情况，可以更好地帮助医生对症治疗、规范医疗，提高医疗服务水平。”

参保人员郑先生：“今年人社部门推出了社保卡金融账户诊间结算服务，非常好！看病费用可以在医生这里结算，不用再到处排队窗口排队，以前排队交费要耽搁很多时间，现在比之前方便多了。”

阳光医保监管平台首批12家试点医院：宁波市第一医院、宁波市第二医院、宁波大学医学院附属医院、宁波市医疗中心李惠利医院、宁波市妇女儿童医院、宁波市第六医院、宁波市鄞州人民医院、宁波市北仑区人民医院、宁波市第九医院、宁波市鄞州区第二医院、镇海区龙赛医院、江东区白鹤街道社区卫生服务中心。

参保规模、定点规模、就医规模

参保规模：截至2014年8月底，全市城镇职工参保人数达到361.5万，居民医保参保人数达到105.1万人，新农合参保人数246万，城乡各类参保（合）人员总数达到712.6万。

定点规模：目前市级医保系统已覆盖1500家定点医疗机构和定点零售药店。

就医规模：日均就诊人次达到12万人次，日均发生医疗费用2979万元，医保实时交易系统日交易量达50万笔，年结算资金达100亿元。

智能提醒项目

智能提醒项目目前主要有7大类：门诊常见病诊疗用药规范提醒（现有“上呼吸道感染”、“腰椎间盘突出症”、“沙眼”、“前列腺增生”等4个），疾病健康特征信息提醒（高血压、糖尿病等11种），频繁就医、近期就诊记录、剩余药量、药品超量、药品限用等。



签订医保医师服务协议



社保卡金融账户诊间结算