

公立医院医保基金内部控制的问题与对策探讨

黄英 毛晴 胡莹

贵州中医药大学第一附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】：本文针对公立医院医疗保险基金内控管理工作进行深入分析，首先介绍医疗保险基金内部控制的基本含义，并指出我国现有的医疗保险管理工作中存在的问题，然后就这些问题提出一些能够提高医保服务质量及管理工作的建议，以供参考。

【关键词】：公立医院；医保基金；内部控制

1. 前言

在目前社会发展背景下，对于医疗保险的管理是需要非常完善的财务内部控制管理体系才能实现的，为了提升我国医疗保险基金能够安全运行，为人民生活提供更坚实的基础保障，必要加强医疗保险基金的基本使用效率，合理分化责任，强化监督管理系统，创建基本的监管机制。本文结合目前医疗保险发展现状以及医疗保险相关知识，对医疗保险基金内控的重要性及存在的问题进行充分分析，加强内部控制力度，提出完善相关的医疗保险基本财务管理制度的建议和对策。

2. 医疗保险概述及管理问题

2.1 医疗保险基金内控含义

医疗保险基金内部控制指的是医疗保险相关部门为了实现规范化、科学化的财务核算工作，确保公立医院医疗保险基金内部会计信息的完整性及准确性，提升医疗保险基金资产的安全增值，实现公立医院的保险基金健康发展。

医疗保险财务部门及相关的工作人员在进行内控管理的过程中，互相帮助和制约。以责任监督措施为基础，创建健全的内部控制管理机制。医疗保险经办机构的管理技能与制度与实际相关需求及要求响度，能够更好地落实各个部门之间的工作。为了能够有效促进医疗保险基金的稳定快速发展，提高内部会计管理水平及效率也是时代发展的需求，能够满足医疗保险基金发展的内在要求。要想将医疗保险机构的各个部门都参与到工作中，只有让所有的工作人员都能够参与到管理制度的制定过程中，这样才能明确每项工作的实际需求，并根据具体情况制定相关的规定及要求，创建合理科学的管理制度。

2.2 公立医院医疗保险管理工作存在的问题

(1) 医疗保险管理分工不够明确

经过不断的实践发现，医疗保险体制的改革逐渐审图，

在公立医院中医保管理的范围也逐渐增大。在很多公立医院中，通常都是将医保科作为独立专门的科目，其中配备相应的工作人员进行日常工作及相关管理。但是由于医保涉及的方面较为广泛，因此很多公立医院的医保科还有很多岗位没有专业的人员承担，造成医院内部医疗管理工作分工不够明确。对医院内部的科室之间医保工作的管理重叠和管理漏洞等问题进行处理，就是目前公立医院医疗保险基金部门内部急需解决的问题，这也在一方面促使公立医院实际的医保工作中会出现一些医保患者就医困难的现状，导致很多医保患者存在不满的情绪。

(2) 对于医疗保险费用相关的问题控制力度较差

目前我国医疗改革程度不够，但是在这样的背景下有很多公立医院已经取得较好的成就。而仍然会有医院存在不同程度的医保患者就医费用较高，看病难的问题。在公立医院中还存在医保患者只享受基本的医疗保障，很多药品不在医保的范围之内，这样就会造成患者无法承担治疗的费用。医疗费用较高不仅会影响医保工作的管理，还会影响患者的看病情况，造成这样问题的原因主要在于人口老龄化较为严重，医疗水平在提高的过程中，医疗设备及医疗保障制度并没有跟上医疗水平的发展。

(3) 没有相关完善的内控制度及风险评估体系

公立医院在对医疗保险基金进行内控的过程中，制定有效的风险评估体系及相关的管理制度是管理工作的基础和前提，各个医疗结构都有具备自身特色的医疗保险工作流程，在内部控制管理工作中，引进不同程度的管理措施。但是由于设计不合理，相关制度及风控体系不够科学，可行性较差，对于医疗工作管理效果较差，执行力较差等问题，严重影响医疗保险内控管理水平和效率。故创建完善的内控管理制度及风险评估体系是非常必要的，还能满足实际工作需求。

3. 公立医院医保内控管理工作建议

3.1 明确医保基金内部的各项工作职能，建立健全的医保体系

为了能够促进公立医院有序、可持续发展，需要医院根据实际的医疗保险情况及制定改革情况制定发展计划及目标，结合医院的医保管理科室的工作实际情况创建完善的公立医院医保管理体系。在创建医保管理体系的过程中，还可以参考其他医疗保险机构或者其他公立医院的医疗科室的先进工作经验，然后根据自身医院的医保工作实际情况，在医院内部创建一个医保管理体系，以院长、主管院长及医保管理科室共同参与形成的系统。在公立医院创建完善的医疗保险管理体系中，要明确划分医院不同部门的专业职能，实行网格化管理，要求相关工作人员能够按照管理标准及要去执行监管工作，并在监管之后还能有所反馈，针对反馈中提出的问题，进一步落实和整改相关的制度和体系，最终形成闭环管理的模式，提升公立医院的医保管理工作水平，使得医院的医疗保险服务更加人性化和规范化，提升医院的医保水平及质量，使得更多的患者认可医院。在医院的各项医疗保险管理工作中，要严格按照相关的规定及标准执行工作，在实际工作中，要以患者为重心，将医院的医保制度不断完善，为患者提供更优质的医疗保险服务。

3.2 提升医疗服务质量，合理增长医疗费用

通过制定与医院实际情况相符的医疗保险管理相关细则，加强对医院提供的医疗服务管理，严格按照相关标准执行用药、治疗规范，这样能有效提升医疗保险服务水平，还能保障患者的俚语，为公立医院的医疗保险服务发展规避风险，解决医疗服务问题。公立医院提高医疗质量管理，其一是能够在医保管理中鼓励单病种付费，这样方式能够对某一项病症费用的总额进行合理控制，可以有效避免医保基金的利用率。其二是能加强对医保指标的管理，目前根据我国境

内的各大公立医院的医疗保险基金管理年度总结需要，医院的医保科室要每个月核算临床科室产生的费用，并根据各个科室的数据以医保指标的角度进行分析，促进医院的课时与医疗科室之间的合作，确保各个科室的工作严格按照医疗保险相关制度进行，这样医院就能够对医疗费用不合理的问题进行有效地解决。

3.3 创建有效可行的医疗内部财务控制，加强医院医保工作的效率

要想进一步提升公立医院的医疗保险基金管理工作，就要创建切实可行的财务内控制度。首先要建立相关的财务内控制度。在实际的医疗保险内控工作过程中，要以最大程度上对控制职能及管理职能进行量化，为后续绩效考核做基础。其次是制定科学的内控体系。在对医疗保险业务进行分配和明确期间，不能仅仅由个人或者单个部门决定，而是需要所有人参与，共同协作。最后是对控制关键点进行中试。医保相关部门要与授权制度的特征相结合，严格控制费用支付应用及基金权值的应用，将具体的制度落实到各项工作的关键点，利用信息化技术。资金管理等方式提升医院相关部门对于医疗保险工作管理的掌控力度，做好保险基金的发票和报销数据等关键物件的综合管理，提高医疗保险基金内控工作水平及质量。

4. 结语

医疗保险业务是国家政府指派给公立医院的民生服务，与人们的生活及就医有直接关系，有了医疗保险，患者就医就会方便很多，也会缓解一部分的经济压力。故公立医院的医疗保险工作对于解决民生问题有很打帮助，故要加强对公立医院医保基金内控管理水平及质量，明确医院内部与医疗保险相关部门的各项职责，医疗保险管理者做好自己的本职工作，切实为患者提供更加优质的医疗保险服务，为患者解决较大的就医经济问题。

参考文献:

- [1] 杨学鹏. 浅谈医疗保险基金内部控制制度的构建[J]. 财会学习, 2019, No.236(27):251+253.
- [2] 雷志超. 医疗保险基金管理现状和内部控制策略[J]. 新商务周刊, 2019(15):79.
- [3] 吴朝霞. 医疗保险经办机构内部控制系统的构建与完善[J]. 产城(上半月), 2020(6):0003-0003.