

筛出7万人次违规 避免“跑冒滴漏”

崂山区打造医保基金“数智监管”新模式 实现对基层医药机构的全方位监管

在数字化时代的浪潮中,崂山区秉承创新驱动发展战略,探索“互联网+大数据+基金监管”应用,实施基金使用全链条监控,通过对机构、医师、患者的全要素管理,将移动监管、远程监控、大数据筛查等多场景应用数据整合,形成了崂山特色的医保“数智监管”新模式。



崂山区对住院患者进行“人脸识别”。

检,通过智能化手段提升了监管效率与质量。

对患者和医师“人脸识别”

针对“冒名住院”“虚假住院”“挂床住院”等欺诈骗保行为,崂山区引入人脸识别技术,实施医保不见面远程监控。通过“互联网+图像比对+活体检测+实时定位+大数据筛查”技术相结合,实现对全区住院机构的远程查房和医保医师的全辖区、全覆盖远程监管。

今年截至11月底,崂山区监管覆盖辖区内开展住院查房医疗机构21家,共下发日常检查及突击检查任务

420余次,签到总人次约19.22万,服务应用整体签到执行率高达99%;开展医师签到医疗机构126家,共下发签到任务330余条,每月定期将签到数据与机构上传的结算数据进行比对分析,确保诊疗服务主体和医保结算真实性,对“非医保医师开药”“营业时间无医保医师在岗”“医师挂证”等行为起到有力震慑作用,进一步规范了医保医师基金使用行为。

崂山区每天上下午各设置一次常规查房任务,要求护士每日按时给患者“扫脸签到”;每周设置一次突击查房任务,发起“云稽查”,检查挂床住院、空床住院、冒名住院等问题,对欺诈骗保行为实时动态监控。借助该

系统,足不出户45分钟可核验完全区21家机构的住院患者,有效提升监管效能。

同时,崂山区要求医保医师每天在医保结算前进行“扫脸签到”,对医保违法违规行实时动态监控。定期将医保医师“人脸识别”签到结果与机构上传的结算数据进行比对分析,确保诊疗服务主体和医保结算的真实性。截至目前,共比对医师签到信息2万余条,对签到失败的机构要求其提供当日医师在岗证明并进行核对,无法提供的不予支付;对签到失败率较高的机构,抽取当日结算病历进行重点审核,目前共抽审病历18家次275份,追回违规资金8500元。

“智能筛查”违规问题

通过与第三方合作,崂山区引入医保大数据“智能盒子”,对医疗机构医保大数据进行深度智能筛查,降低人工审核压力,提升审核效能。通过数字可视化和大数据分析技术,精准锁定违规费用。建立“共性+个性,点面相结合”的筛查机制,对辖区内医疗机构共性问题及不同医疗机构的个性化问题进行精准筛查,实现了大数据应用与效果跟踪的全数字化、智能化升级,进一步提升医保监管效能,有效防止了医保基金的流失。截至今年11月底,崂山区通过该技术已完成对9家医疗机构的数据筛查,初步筛出违规约7万人次,违规金额达400多万元,避免医保基金的“跑冒滴漏”。

观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 首席记者 张译心

“智慧巡检”基层医药机构

记者了解到,面对基层医药机构监管的复杂性,崂山区通过引入第三方“系统+服务”模式,打造了全域覆盖的“基层医药机构巡检数字地图”,实现了对基层医药机构的全方位、高精度监管。通过智慧化移动监管平台,实现了检查全过程的数字化升级,通过“一键导航、定位打卡、服务记录与实时上传”,构建了全闭环动态检查和追踪反馈机制,确保监管问题的及时发现与解决。今年,通过智慧巡检新手段,崂山区完成了对辖区内380家基层医药机构的数字化巡

八旬老人心脏骤停 调度员“隔空救援”

青岛急救协同救治上演“生命接力赛” 成功挽回患者生命

本报12月10日讯 12月6日6时40分许,一名八旬老人在家中突发呼吸心跳骤停,紧急情况下,家属拨打120急救电话求助。青岛市急救中心通讯调度科与市第九人民医院急救站、急诊科紧密协作,无缝衔接,上演了一场惊险万分的“生命接力赛”,最终成功挽救患者生命。

接到求助电话后,市急救中心调度员杨佳琪快速受理,果断派车。得知患者是一名八旬老人,且呼吸不正常后,杨佳琪立即应用呼吸诊断工具监测呼吸:“患者的呼吸如何?我们来检测一下她的呼吸,确保她的呼吸正常。我说开始,您就仔细观察她的呼吸,每次她的胸部有起伏你就告诉我,现在开始……”在杨佳琪的电话指导下,家属很快冷静下来,并配合调度员一起监测患者呼吸。确定患者是无效呼吸后,杨佳琪立即远程指导家属进行心肺复苏操作:“请您一定坚持住,不要放弃,救护车已经在路上。仔细听好,我来教您怎么做胸外按压……”“按照我的频率,我说一下,您压一下,1、2、3、4……”在调度员的指导下,呼救者对患者及时开展了现场急救。



急救中心调度员工作现场。

6时48分,市第九人民医院急救站的出诊人员赶到现场。护士张兆全立即接手进行胸外按压,医生王滨则迅速检查患者的生命体征。发现患者呼之不应,存在叹气样呼吸,口腔内有大量白色分泌物,大动脉未触及搏动,心电图监护显示室颤。

面对紧急情况,医生王滨立即给予

非同步200焦电除颤。除颤后,患者的心律变为室性异搏心律。医护人员继续进行胸外按压,并给予肾上腺素1毫克肌肉注射,同时清理呼吸道并建立静脉通路。经过约2分钟的按压和救治,患者的口唇颜色逐渐由苍白变为红润,呼吸得到改善,颈动脉搏动恢复,心电图监护提示房颤律,外周血氧饱和度达到

92%,血压为120/60mmHg,生命体征得到显著改善。

为进一步为患者提供后续救治,出诊车组决定就近将其转至市立医院西院区(市第九人民医院),并在转运过程中通知急诊科做好抢救准备。到达医院后,接诊团队已提前等候在急诊门口,平稳交接后立即给予补液、纠正电解质紊乱、营养神经等对症处理。目前,患者的意识逐渐恢复,生命体征趋于平稳,并已收住院进行系统诊疗。

在院前急救环境下,调度对心搏骤停的快速识别并及时启动心肺复苏,是后续开展接替急救的基础;出诊车组到达现场后的专业规范救治,是患者能否复苏的核心;院前院内的绿色通道,是事关患者预后的关键,三者紧密联系,环环相扣,缺一不可。

青岛市急救中心利用信息化工具,全力打造智慧急救,不断提高调度电话指导精度,提升现场专业急救质量,提速院前院内绿道衔接,扎实推进“上车即入院”急救模式,全力为岛城市民提供高质高效的院前急救服务。

(观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者 璩骊儒)