

106名医师被纪委点名

医师未见患者开药就是“骗保”？

本
报
注
册

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静 尹晗）“就诊人不主动说明是代开药，医师有啥责任？”这名网友的打抱不平，来自于一则报道。

日前，中央纪委国家监委网站发布题为《监督故事 | 没见到就诊人，他为何给刷了医保卡》文章，直指违规刷取的医保基金事件。

文章提到，2018年至2020年，河南省开封市尉氏县有106名乡镇卫生院医生及村医因审核把关不严，在没有见到患者的情况下，违规为其报销医保基金，导致县医疗保障局违规支付服刑人员陈某科等135人医疗保险费合计1.77万元。最终，该县纪委监委建议县卫健委对辖区内党员身份的26名医生和村医批评教育，对辖区内非党员身份的80名医生及村医通报批评。

那么，医师是否应该觉得委屈？核实就诊人的医保信息，是否是医师责任？在情与法之间，医保基金的合理使用该何去何从？

针对这些问题，《医师报》邀请多位业内专家，共同探讨问题的答案。

核实医保信息是必要流程

“代开药肯定是不合规的。”中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院）医保处处长操乐勤指出，随着医保监管形式的日益多样化，此类问题已经被写入《医疗保障基金使用监督管理条例》（以下简称《条例》），明确患者不得利用自己的医保待遇获取其他非法利益。

根据《条例》，如果个人以骗取医保基金为目的，采取将本人的医保凭证交由他人冒名使用、重复享受医疗保障待遇、利用享受医保待遇的机会转卖药品等方式，骗取医保基金，将暂停其医疗费用联网结算3至12个月，并处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款。

除此之外，《条例》中首次具体明确参保人员的义务，要求参保人员应当持本人医疗保障凭证就医、购药，并主动出示接受查验。定点医药机构及其工作人员应当执行实名就医和购药管理规定，核验参保人员医疗保障凭证，按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务。

至于核验的任务具体由谁来负责，《条例》并没有明确。“从诊疗常规来看，对就诊人核实医保信息是就诊的必要流程。”操乐勤表示，医师在诊疗过程中有义务对就诊人医保信息进行核实，护士在就诊人住院全过程有义务对

医保信息进行核实，如患者本人办理住院，收费员也有义务对其医保信息进行核实。

但在实际操作中，仅凭借肉眼核实身份并不能完全保证就诊人与其医保信息完全一致。操乐勤说，在面对患者身份信息作假、双胞胎互用医保卡等情况时，医师的确难以准确分辨其医保卡的真实性。



图源/淄博医疗保障

“代开”现象屡见不鲜

“村民拿着家属的医保卡来了，说是替患者代拿，都三里五村、乡里乡亲的，驳了人家面子，怪不好意思哩。”“俺当时想着村民看病抓药，一次也花不了多少钱，他拿谁的医保卡就用谁的，没成想……”中央纪委国家监委网站发布的文章记录了医师“喊冤”的理由。而“代开”的情况，的确广泛存在，《医师报》发起的调研中，68%医生表示在临床工作中，为长期随诊的慢病患者开药或开具《诊断证明书》。也不乏有医生因此受到处罚。

2019年，厦门大学附属第一医院肿瘤内科主任医师徐彤曾因为一位自2012年确诊为食管恶性肿瘤（Ⅲ期鳞癌）的“老患者”家属开具《诊断证明书》，被法院处以罚款人民币5万元。近日，《医师报》记者再次就此事联系了徐彤的代理律师、国浩律师（大连）事务所梁剑兵。对方表示，徐彤因不服厦门市中级人民法院的判决，向福建省厦门市人民检察院提出了监督申请。但2022年12月15日，福建省厦门市人民检察院一封《不支持监督申请决定书》将徐彤打回了原点。

北京某三级甲等肿瘤专科医院一位不愿透露姓名的医师告诉

《医师报》记者，患者因路途遥远、行动不便、额外花销等原因不能或不愿去医院面诊，而选择找亲属为其代开药或《诊断证明书》的现象屡见不鲜。“从法律角度，医师有权也理应拒绝患者此类要求。但从人情角度出发，面对随诊多年的慢病患者的恳求，医生很难简单地说不。”该医师也提醒，在为患者家属开具《诊断证明书》时，应事先与患者进行电话或视频沟通，核实患者家属的身份信息，进行登记以留作证据，并在《诊断证明书》上注明“代开”字样，以最大程度避免法律风险。

“每次都去医院开证明、开药，我就要被公司开除啦！”一名慢病患者向《医师报》记者诉说，自己的病情需要长期规范化治疗，而疾病的特殊性又让她在职场中具有“难言之隐”，因此，找自己的亲属代开药，是慢病患者群体中司空见惯的现象。这不仅可以帮助他们更好地处理治疗与工作之间的关系，还能帮助他

们更好地回归社会。

今年已是90岁高龄的沈爷爷家离医院较远，且由于患病原因行走不便。因此，沈爷爷每次检查后，拿报告、取药等都由女儿代劳。沈爷爷说：“对于我们年龄较高的患者来说，既经不住往返医院的舟车劳顿之苦，又害怕耽误治疗，只得请家属代劳，医师往往也会‘网开一面’。”

患者有需求，医师有心帮忙，如何让“合情”的事情“合法”？梁剑兵建议，相关行政主管部门、行业主管部门、行业学协会对何为“亲自诊查、调查”制定相应解释、标准或明确规范。既规范医师的执业行为，也使患者得到最大获益。

医保卡只能本人使用？

“代开”的情况似乎无法避免。而这次106名医师被纪委点名，是否就意味着“代开”根本行不通？

并不是。《条例》规定，因特殊原因需要委托他人代为购药的，应当提供委托人和受托人的身份证明。“医疗机构还会要求受托人提供委托人以往就诊门诊病历或出院诊断证明。因此若是首诊，患者本人要到医院就诊。”操乐勤表示，按照流程，定点医药机构要认真核准委托人及受托人的身份信息，售药后出具医保结算凭证，医保结算凭证应由受托人签字确认。值得一

提的是，在此情况下，受托人必须使用委托人的医保卡代其开药。也就是说，个人医保卡里的钱只能用于本人看病拿药，不能给其他人包括家人使用。

这一情况从2021年开始有所改变。当年4月，国务院办公厅《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（以下简称《意见》）发布，正式拉开关系到3.54亿职工医保参保人利益的职工医保门诊共济改革大幕。其中提到，要适当拓宽使用范围，允许家庭成员相互共济使用个人账户。自《意见》发布后，虽然进度有所不同，但全国多地都在加快医保共共济改革推进速度。

家庭共济 减轻多方压力

医保家庭共济模式的到来，意味着利用个人账户资金为家庭成员代开药的行为已经获得医保端认可。前提是参保人员按照规定办理个人账户家庭共济备案，由此才可共济使用其个人账户。操乐勤提到：“共济对象用自己的医保电子凭证或社保卡就医，先享受本人的医保待遇后，剩余个人负担的医疗费用可以使用备案职工的医保个人账户资金来支付。”

在家庭共济模式下，医保个人账户的使用范围被大大拓宽。中国社科院经济研究所研究员、公共经济学研究室主任王震解释道：一方面，家属可

以用职工的个人账户看病拿药，比如爸爸是职工医保，儿子是居民医保，儿子去看病，其中的自付部分可以用爸爸的个人账户支付；另一方面，家属参加居民医保的个人缴费部分可以使用职工的个人账户，比如爸爸是职工医保，儿子参加居民医保需要缴费，可以用爸爸个人账户中的钱。

适用范围还拓宽在第三方面。国务院政策例行吹风会上，国家医保局待遇保障司负责人樊卫东提到，在定点药店购药、购买医疗器械、购买医用耗材，都可以用家庭成员职工医保个人账户支付。

可以说，家庭共济模式好处之一，是在家庭层面有效地把财务风险分散，也使得医师和医疗机构的监管与核实任务有所减轻。但相比于将这一繁杂任务压在医师肩膀上，操乐勤更希望以引入人脸、指纹识别等智能化系统方案，政策层面、管理部门等共同努力，以真正实现就诊人与医保信息完全匹配，保障医保基金安全的目的。

扫码
阅读
相关
报道