

白沙黎族自治县医疗保障局文件

白医保〔2020〕11号

白沙黎族自治县医疗保障局 关于印发《关于2020年加强医疗保障基金 监管持续严厉打击欺诈骗取医保工作实施 方案》的通知

局机关、县社会保险（医疗保险）服务中心、各定点医疗机构：

现将《关于2020年加强医疗保障基金监管持续严厉打击欺诈骗取医保工作实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

白沙黎族自治县医疗保障局

2020年5月14日



白沙黎族自治县医疗保障局办公室

2020年5月14日印发

白沙黎族自治县医疗保障局

关于 2020 年加强医疗保障基金监管持续 严厉打击欺诈骗取医保工作实施方案

为切实加强我县医疗保障基金监管，深入打击医疗保障领域欺诈骗保行为，不断提高医保障监管能力和治理水平，提升医保基金使用效率，根据《海南省医疗保障局关于印发〈2020 年加强医疗保障基金监管持续严厉打击欺诈骗取医保工作实施方案〉的通知》（琼医保〔2020〕94 号）文件要求，制定本实施方案。

一、目标任务

按照“全覆盖”原则，认真完成省定目标，聚焦医疗保障领域违法违规和欺诈骗保行为，以宣传法规、强化管理、净化环境、震慑犯罪为目的，将所有定点医疗机构、医保经办机构纳入治理对象和范围，在全县掀起声势浩大的专项治理活动，形成医保反欺诈高压态势，实现源头防范，保障医保基金安全。

二、监管对象和重点治理清单

（一）监管对象

定点医疗机构和医保经办机构（含承担城乡居民大病保险经办服务的商业保险公司）（以下简称“两类机构”）

（二）重点治理清单

定点医疗机构：挂床住院、诱导住院、虚构医疗服务、伪造医疗文书票据、超标准收费、重复收费、串换项目收费、

不合理诊疗等违法违规行为。

经办机构：内审制度不健全、基金稽核不全面、履约检查不到位、违规办理医保待遇、违规支付医保费用、虚假参保、虚假缴费、违规拖欠定点医疗机构医疗费用，以及内部人员“监守自盗”、“内外勾结”等行为。

三、行动计划

（一）组织开展打击欺诈骗保集中宣传月活动，落实医保政策法规宣传、医保案例通报及相关宣传报道工作。继续实施《海南省打击欺诈骗取医疗保障基金举报奖励实施细则》，对外公布我县打击欺诈骗保举报投诉电话（27720881），对符合举报奖励条件的案件举报人，要“快奖”、“重奖”，激发社会各界广泛参与医疗保障基金监管的积极性。

（时间安排：4月-12月）

（二）组织开展自查自纠。各定点医疗机构、经办机构对照重点治理清单内容，认真开展自纠自查和整改落实（自查自纠相关数据的起止时间为2018年1月1日-2020年5月31日）深入查找问题，自查自纠结束后于6月5日前将自查报告至县医保局，自查报告要列明自查问题和整改落实情况。（时间安排：5月~6月）

（三）组织开展专项检查。根据“两类机构”的自查问题和整改落实情况，以新出台医保政策落实情况为重点内容，以医保基金使用异常情况为重点对象，着重就医疗收费和耗材政策、医保门诊政策以及虚假就医、购药等方面，结合日常检查情况，选择部分定点医药机构和经办机构开展重

点专项检查。（时间安排：5-10月）

（四）组织开展日常检查。采取“双随机、一公开”的方式，对医疗保险经办机构、全县定点医疗机构开展专业性、针对性检查，确保检查全覆盖。针对不同类型的医疗机构，突出重点，确保日常检查查深、查细、查实。（时间安排：5-12月）

（五）组织委派第三方专业审计机构进行深度检查。每年选择一至两家定点医疗机构，委派第三方专业审计机构进行深度检查。（时间安排：5-12月）

（六）组织多部门联合执法。结合我县开展“行业清源”行动，联合多部门排查整治医疗骗保行为。在开展医保基金监管执法过程中，发现涉嫌犯罪案件，要坚决移送公安部门查处，涉及公立定点医疗机构违规违法行为的同时将案件情况通报纪委监委部门，公安部门在执法过程中发现欺诈骗保案件不需要追究刑事责任，但应依法追究行政责任的，要按规定移交医疗保障行政部门处理。（时间安排：5-12月）

（七）整顿处理总结。对查实的违法违规案例，根据有关规定进行处理。梳理各种违规实例，整理医疗保障违规案例，向社会通报，对违法犯罪行为形成震慑，认真总结专项行动经验做法，固化工作机制和成果。（时间安排：12月）

四、保障措施

（一）统一思想，提高认识。县医疗保障局和医疗保险服务中心要认真学习贯彻落实习近平总书记关于基金监管工作的重要批示指示精神 and 省委、省政府的决策部署，将维

护医保基金安全作为首要工作任务，切实提高政治站位，严肃纪律规矩，把握重点，突破难点，务必保质保量完成今年基金监管各项工作任务。

（二）加强领导，精心组织。本方案印发后，县医疗保障局和医疗保险服务中心要迅速组织学习传达，统一思想认识，熟悉掌握方案实施步骤要求，切实加强组织领导，明确责任分工，指定工作责任心强的同志负责信息统计报送工作，务必于6月5日前将自查报告至县医保局，自查报告要列明自查问题和整改落实情况。（县医保局邮箱：bsxybj@163.com）。

（三）强化任责，抓好落实。全面落实基金监管责任制和问责制，强化廉洁自律、公平公正监管。对忠于职守、履职尽责的，要给予表扬和鼓励；参与检查的相关工作人员，存在内外勾结造成医保基金损失，对定点医疗机构违法违规事实故意隐瞒不进行处理或处理避重就轻，一经检查发现将严格依纪依规对有关当事人进行严肃处理；对涉及公立定点医疗机构违法违规行为，将案情通报所在地纪委监委部门进行问责，涉嫌犯罪的移送司法部门查处，绝不姑息。严禁利用工作之便刁难检查对象，不得因检查影响定点医疗机构的正常工作秩序。