

汝州市医疗保障局

关于开展规范使用医保基金行为专项治理 全覆盖检查的通知

医保经办机构、各定点医药机构、承办医保业务的商业保险公司：

为深入贯彻党中央、国务院及省局关于加强医保基金监管工作决策部署，落实基金监管工作任务要求，严厉打击医保领域违法违规行为，保障人民群众的合法权益，根据近期省医保局和平顶山市医保局基金监管工作会议要求，我局决定开展规范使用医保基金行为专项治理检查。现将有关事项通知如下：

一、工作目标

按照省医保局、平顶山市医保局基金监管工作要求，我市在2022年实现对医保经办机构、定点医药机构和承办医保业务的商业保险公司等监管对象“三个全覆盖”：一是日常稽核全覆盖；二是继续开展自查自纠全覆盖；三是医保行政部门抽查复查全覆盖。通过开展“三个全覆盖”，有效督促日常稽核和自查自纠工作深入开展，确保日常稽核和自查自纠工作不走形式、不走过场；通过抽查复查全覆盖，有效打击医保领域违法违规行为，确保形成打击欺诈骗保的强力震慑，净化医保基金运行环境，不断提升人民群众医疗保障的获得感和幸福感。

二、工作任务

（一）日常稽核全覆盖

市医疗保障局稽核中心负责组织实施日常稽核全覆盖。要组织对定点医药机构履行医保协议、执行费用结算项目和标准情况开展核查。

（二）自查自纠全覆盖

医保经办机构、各定点医药机构和承担医保业务的商保公司要继续全面开展自查自纠。

（三）抽查复查全覆盖

市医疗保障局基金监管科负责组织实施抽查检查全覆盖，层层压实责任，确保上下联动、同频共振、形成合力。

三、具体工作安排

（一）日常稽核

稽核中心要于10月底前完成对定点医药机构的全面核查，对重点机构要现场检查。

（二）自查自纠

相关单位自查自纠工作要持续开展，市医保局对未发现问题的定点医药机构将纳入重点检查范围。

（三）抽查检查

1. 抽查检查时间及范围

（1）抽查检查时间：8月中旬至10月底。

(2) 抽查检查范围：医保经办机构、各定点医药机构、承办医保业务的商业保险公司 2020 年 1 月 1 日至 2021 年 12 月 31 日内医保基金使用管理情况（含职工医保、居民医保、异地就医医保）。

2. 抽查检查对象及方式

抽查检查对象为医保经办机构、各定点医药机构、承办医保业务的商业保险公司。

(1) 汝州市辖区内定点医院（含乡镇卫生院、社区卫生服务中心）全部纳入抽查范围。抽查数量原则上是三级医院抽查 1 家，二级医院抽查 2 家，一级及未定级公立医院抽查 3 家，一级及未定级民营医院抽查 3 家。2019 年医保局成立以来被国家、省、市飞检、交叉检查已检查的对象，不再列入本次抽查对象。但是对上级批示件、信访件和发现的问题线索等一并纳入本次抽查检查。此次检查以医院 HIS 数据提取分析为主，结合调取相关资料为辅，必要时进驻现场进行检查。

(2) 乡镇卫生院、社区卫生服务中心要组织对辖区内村级定点医疗机构履行协议、执行费用结算项目和标准情况开展全面核查，对辖区内重点机构开展现场检查。对查出的涉及医保基金损失的案件，及时移交局基金监管科。

(3) 我局对定点零售药店同样采取随机抽查和排查问题线索相结合的方式开展（现场抽查比例不低于 10%）。

(4) 医保经办机构和承办医保业务的商业保险公司全部纳入此次检查。

四、工作要求

(一) 坚决扛起政治责任，提高政治站位。各被查单位领导要高度重视，进一步提高政治站位，加强组织领导，明确责任分工，全力配合此次检查，必须保证所提供的相关资料信息的真实性和完整性，严格按照时间要求落实好各项检查任务。

(二) 严格规范检查程序，坚持依法依规。要严格依法依规组织检查，遵守检查程序，规范检查文书，落实检查全过程记录。对检查中发现的问题要事实清楚、依据充分、证据确凿。同时做好检查文书、证据材料、影像资料等相关资料的留存。

(三) 树立良好工作作风，严守工作纪律。工作人员要规范约束自身行为，要切实严明政治纪律，严守政治规矩，坚持廉洁自律，严禁利用工作之便刁难检查对象。坚决杜绝有线索不核查、有案件不查处、系统内外勾结等行为。对涉嫌失职、渎职人员依法依规严肃追责。

