

济宁市兖州区医疗保障局文件

济兖医保发〔2021〕2号

兖州区医疗保障系统 打击欺诈骗保维护基金安全集中治理 秋季攻势行动方案

为持续强化医保基金使用监督管理，深刻汲取央视曝光案例教训，规范医保基金使用，堵塞基金监管漏洞，始终保持基金监管高压态势，根据省市医保局部署要求，结合兖州实际，经研究决定自即日起至9月底，在全区医疗保障系统开展“打击欺诈骗保维护基金安全”集中治理秋季攻势行动，制定工作方案如下：

一、总体目标

坚持问题导向，聚焦媒体曝光案件，聚焦审计反馈的问题，聚焦以往历次医保基金使用情况“双随机一公开”检查发现的违规问题，深入查摆医疗医保基金使用中存在的违规问

题，深入查摆医保基金监管中的薄弱环节，以查促改、以整促管，全面提升全区医保基金监管工作水平，确保医保基金规范合理使用、安全运行。

二、集中治理重点领域

（一）医疗机构。重点查处：分解住院、挂床住院；违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；重复收费、超标准收费、分解项目收费；串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；造成医疗保障基金损失的其他违法行为。

诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据；伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；虚构医药服务项目；其他骗取医疗保障基金支出的行为。

（二）定点零售药店。重点查处聚敛盗刷社保卡、诱导参保人员购买化妆品、生活用品等行为。

（三）参保人员。重点查处伪造虚假票据报销、冒名就医、使用社保卡套现或套取药品、耗材倒买倒卖等行为。

三、集中治理方式

对医疗机构的检查主要采取数据筛查、现场检查方式开展。对定点零售药店将根据“双随机一公开”联合抽查方式开

展部门联合现场检查。

四、工作要求

(一) 高度重视，精心组织实施。区医保局将这次秋季攻势行动作为落实审计整改、督查整改的重要举措，成立以党组书记、局长张景林同志为组长，党组成员、副局长高萌为副组长的集中治理领导小组，局里以基金监管组骨干人员为基础成立医保基金使用监管大队，由医保中心副主任赵春豫兼任大队长，龚宏波、孟凯、张纪峰兼任副大队长，按问题分类抽调相关科室专业人员为成员，开展集中治理和监管工作。各医疗机构也要组建违规问题清查专班，集中骨干力量深入查摆问题。

(二) 要坚持把学习贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》贯穿始终。各医疗机构要持续深入加强领导班子、医保医师、护理人员、医保管理人员教育培训，特别是继续强化对《医疗保障基金使用监督管理条例》培训和贯彻力度，切实增强医疗机构从业人员自觉维护医保基金安全的责任意识。

(三) 要把自查自纠清查监管死角贯穿始终。各协议管理定点医药机构要对照《条例》、物价收费标准、服务项目标准、三大目录省市区各级历次检查发现的问题清单认真开展自查自纠，发现问题及时整改，涉及医保基金支出及时退回，自查工作要实事求是、举一反三，对照问题清单逐一销号。特别是要坚持清理清查全覆盖，注意查摆整改以往检查未涉及，现实执行不规范的问题，以主动态度清除监管死角。

(四) 要强化协作配合打好整体仗。基金监管大队代表行政主管部门开展监督检查，局各科室要全力配合，根据工作需要抽调骨干力量参与检查活动，并及时为现场检查提供数据线索。集中治理行动要强化与相关职能部门协作，需要审计、卫健、市场监管等部门协同的及时进行工作衔接，检查中发现的问题及时向相关职能部门反馈或移交。各医药机构要积极配合集中治理行动，按照检查要求提供相关材料、数据、凭证等。

(五) 要坚持举一反三建立长效机制。各医疗机构要以这次集中治理为契机，细化问题分类，补齐差距短板，建立健全整改落实长效机制，做到查摆问题不惧家丑，深挖问题不留死角。区医保局将采取集中检查、联合检查、突击暗访等手段，加大统筹协调和督促检查力度。秋季攻势行动各项工作基本完成后进行查缺补漏、整改提高，做好整改总结和建立长效机制工作。

济宁市兖州区医疗保障局

2021年9月5日

(此件主动公开)

济宁市兖州区医疗保障局办公室

2021年9月5日印发
