

安府办发〔2024〕10号

**安岳县人民政府办公室  
关于印发安岳县进一步加强医疗保障基金  
使用监督管理八项措施的通知**

各乡镇（街道）人民政府（办事处），安岳经开区管委会，县级相关部门：

经县政府同意，现将《安岳县进一步加强医疗保障基金使用监督管理八项措施》印发你们，请认真贯彻落实。

安岳县人民政府办公室

2024年11月11日

# 安岳县进一步加强医疗保障基金使用 监督管理八项措施

为进一步做好医保基金监督管理工作，全面贯彻落实国家、省、市医保基金监管工作的决策部署，切实扛牢维护基金安全的政治责任，根据《医疗保障基金使用监督管理条例》《国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》相关规定，结合我县实际，特制定本措施。

## 一、加强常态化监督检查

县医疗保障局不定期对定点医疗机构、定点药店、特药药店、村（社区）卫生室、诊所等纳入医保支付范围的医保经办机构的医疗服务行为和医疗费用使用情况进行监督检查，从严落实医疗费用初审、审核、复审、稽核、审签的待遇审核制度，完善基金拨付录入、复核、审核三级审核机制。依法查处住院频繁病例、门诊统筹涨幅过快、多人集中刷卡等医保领域违法违规行为。严格落实联席会议制度，医保、纪委监委、公安、卫健、市场监管等部门相互配合，建立线索通报、案件移送、联合行动、研判会商等工作机制，加强“行刑”衔接机制，同向发力，一案多查、一案多处、齐抓共管，共同打击医保基金欺诈骗保行为。县纪委监委持续跟进案件办理进度，对涉案金额较大的公立医疗机构开展调查，对失职渎职人员严肃追责问责。

## 二、持续规范医疗服务行为

县卫生健康局加强医护人员业务培训和法律法规培训，定期

组织开展医疗专业培训指导，落实 18 项医疗质量安全核心制度，定期开展培训考核，建立病历、处方分析点评制度，每月通报及公示不合理检查、不合理治疗、不合理用药等医疗行为，持续提升我县医护人员执业能力。依法对全县医疗机构诊疗行为开展监督检查，有效杜绝过度检查、过度治疗、过度用药、降低指征入院、分解入院、不规范使用中医理疗等行为。对发现问题拒不整改或整改不到位的，将对医疗机构负责人进行约谈，对涉事机构、相关责任人严肃查处。

### **三、加强药械质量渠道检查**

县市场监督管理局、县医疗保障局、县卫生健康局建立联合机制，加强医疗卫生行业价格监督检查和药品质量监管，依法检查药品来源，依法打击非法采购药品、“回流药品”、药品乱收费现象。每季度召开药品风险研判及医保资金监管工作会，不定期开展联合检查，加大对药品的质量监管。建立执法办案互通渠道机制，及时共享医保定点零售药店非法套取医保基金等相关监管数据，并依据法定职责会同相关部门开展联合惩戒，促使医药机构遵纪守法，医药服务行为规范安全，确保医保基金使用合理高效。

### **四、加强特困人员就医管理**

县民政局、县医疗保障局严格按照《四川省特困人员救助供养工作规程》关于“特困人员就医”的规定，出台我县特困人员就医细则。强化民政服务领域集中供养机构和集中供养人员管理，提高特困人员的医疗服务保障服务水平，确保特困人员生病能得到及时有效医治。对违反规定随意入院、降低指征入院的，

一经查实，按照《医疗保障基金使用监督管理条例》《成德眉资医保服务协议》等规定严肃处理。

## **五、严厉打击医保违法行为**

县公安局牵头开展打击医保基金欺诈骗保专项行动，实施专案专办，强化情报研判。充分依托大数据平台等信息手段，及时聘请第三方专业鉴定机构进行检查、鉴定，完善违法犯罪证据链条，坚持深挖彻查，打准打狠，彻底摧毁犯罪网络，斩断非法利益链条。深化与检察院、法院等部门协作，适时提请县检察院对案件进行提前介入，参加公安机关对于重大案件的讨论，对案件性质、收集证据、适用法律等提出意见，切实推进医保骗保刑事案件办理规范化、专业化、系统化，共同提升案件办理质效。

## **六、强化属地监管责任**

将医保基金监管纳入综合监管体系，充分发挥乡镇（街道）在医保基金监管、行政执法、信息共享等方面的主导作用，共同推进依法治理、综合治理。教育引导参保人员规范使用医保凭证，合理求医购药，从源头上杜绝“无病就医，小病住院”等滥用医保基金的行为，及时发现制止并上报“医疗机构诱导住院，过度诊疗”等违规行为。加强属地医药机构的日常巡查监督频次，努力构建政府监管、社会监督、行业自律和个人守信相结合的医保基金监管新格局。

## **七、推进医药机构自主监管**

县医疗保障局、县卫生健康局、县市场监督管理局通过举办政策业务培训班、建立常态化宣传机制、不断拓展宣传渠道，增

强群众法治意识，着力营造严厉打击欺诈骗保的高压舆论氛围。压紧压实县域医共体牵头医院在医保基金监管中的作用，推行牵头医院医保管理人员下沉服务，推动定点医药机构建立健全医保管理内控制度，规范设置内部医保管理部门，全面、准确、及时上传相关数据至医保系统。做好就诊患者和购药人员医保身份核验、医保目录适用认定、记录和检查检验报告存档等工作。建立医疗保障违规行为自查自纠制度，医疗机构要对患者出院结算时医保政策执行情况自查，发现不合理的及时整改。鼓励并促进公立医疗机构、民营医疗机构、零售药店、医师、护士行业协会制定自律公约，鼓励全体医务人员签订承诺书。

## **八、推行社会力量监管**

鼓励社会各界参与医保基金监督工作，县医疗保障局聘请人大代表、政协委员、保险机构、新闻媒体工作者和群众代表担任社会监督员，对定点医药机构、经办机构、参保人员的医保基金使用行为进行广泛深入监督，实现政府监管与社会监督的良性互动、同向发力。进一步畅通电话、网络、来信来访等投诉举报渠道，规范受理、检查、处理、反馈流程，不断提高举报案件办理质量。认真落实举报奖励制度，确保及时、足额兑现奖励资金，加强查办案件的曝光力度，持续调动全民参与监督医保基金使用的积极性。

信息公开选项：主动公开

---

安岳县人民政府办公室

2024年11月11日印发

---