

白银市医疗保障局文件

市医保发〔2021〕3号

关于进一步做好定点医疗机构专项治理 “回头看”自查自纠工作的通知

各县区医疗保障局、市级各定点医疗机构：

近日，新闻媒体曝光了安徽省太和县部分定点医疗机构诱导住院、虚假住院等问题，在社会上产生极坏影响，反映出专项治理还不够深入、欺诈骗保形势依然严峻、基层监管责任尚未压实等问题。为提高医疗机构自觉遵守医保政策，杜绝欺诈骗保行为发生，维护医保基金合理有效使用，必须以此为鉴，举一反三，坚决杜绝此类问题，按照国家、省医保局工作要求，全市定点医疗机构在前期专项治理自查自纠的基础上，继续进一步做好定点专项治理“回头看”自查自纠工作。现将有关事项通知如下：

一、提高认识。要提高政治站位，正确认识医保基金监管的重要性和紧迫性。要直接肩负起医保基金监管的第一责任人，增强维护医保基金安全的责任感和使命感，牢牢把好基金使用关口，扎实做好医疗服务工作，守好老百姓“治病钱”、“救命钱”。要切实加强领导，严格按要求落实相关工作。要安排专人负责此项工作，采取得力措施，深入细致开展自查自纠，主动发现自身存在的问题和隐患，下大力气纠正医疗服务过程中违规违法使用医保基金的行为，不断提高医院治理能力和治理水平，确保自查自纠工作取得实效。

二、严肃处理。本着自查从宽，复查抽查、飞行检查从严的原则，对敢于自我暴露问题、积极落实整改，在1月31日前主动退回违规资金的医疗机构，退回部分免于处罚；对故意隐瞒不报、敷衍塞责走过场、在抽查复查或飞行检查中，发现定点医疗机构对自查发现问题仍不整改，自查不彻底、不到位的，未按时足额退回违法违规所得，或仍然存在违法违规使用医保基金行为的医疗机构，要安排重点抽查检查，从严从重直至顶格处理。

三、抓好整改。要针对自查自纠和各级检查中发现的问题，坚持问题导向，深刻剖析原因，认真制定整改措施，举一反三抓好整改，确保存量问题全部整改到位，新的违规问题不再发生。要积极组织职工学习医疗保障基金监管相关法律法规与政策规定，从思想上筑牢安全防线；要建立健全内部管理制度，从制度上杜绝欺诈骗保行为发生；加强医院内部价格行为管理，建立健全切实管用的长效机制，合规合法

使用医保基金。各县区要认真梳理自查自纠发现的问题，分析、总结存在问题的深层次原因，查找出当前医保基金监管工作存在的漏洞，有针对性地完善相关制度，及时补齐短板，进一步规范全市医疗保障工作。

四、落实责任。要加强对自查自纠工作的指导，明确传达基金监管的工作要求。充分用好专项治理“回头看”，积极开展医保基金存量问题专项整治及自查自纠工作，针对发现的违规问题，各定点医疗机构要进行全方位、全口径统计，如实填报违规违法使用医保基金数额，对所发现的违规违法行为立行立改。各县区要全面开展基金监管存量问题“清零行动”，对各级医保部门成立以来经飞行检查、举报线索调查、自查自纠发现但未查处完结或处理处罚未履行到位的问题建立台账，逐项清查，深入分析原因，明确解决措施和办结时限，存量问题原则上于1月31日前全部处理到位。

本次专项治理“回头看”工作结束后，省局将组织开展2021年基金监管飞行检查工作，同时，我局将联合卫健、市场监管等部门对省局未进行飞检的定点医疗机构开展全覆盖检查，对检查中发现的本次自查自纠范围以外的涉嫌骗取套取医保基金的，将根据相关法律法规从严处理，情节严重的移交司法部门。

各定点医疗机构按照违规基金性质（职工医保基金、居民医保基金）分别退回至白银市医疗保障局基金账户。

户名：白银市医疗保障局

开户行：中国农业银行股份有限公司白银白银区支行

账号：27390101040029609-0000000005（居民）

账号：27390101040029609-0000000001（职工）



白银市医疗保障局办公室

2021年1月6日印发