

济宁市人民政府办公室文件

济政办发〔2022〕11号

济宁市人民政府办公室 关于印发济宁市推进医疗保障基金监管制度 体系改革实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，济宁高新区、太白湖新区、济宁经济技术开发区、曲阜文化建设示范区管委会（推进办公室），市政府各部门、单位，各大企业，各高等院校：

《济宁市推进医疗保障基金监管制度体系改革实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

济宁市人民政府办公室

2022年11月11日

（此件公开发布）

济宁市推进医疗保障基金监管制度体系改革 实施方案

为深入贯彻落实《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号）、《山东省人民政府办公厅关于印发贯彻落实〈国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见〉任务分工方案的通知》（鲁政办发〔2021〕15号）精神，管好用好医疗保障基金（以下简称医保基金），提升医保治理能力，深度净化制度运行环境，严守基金安全红线，特制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和二十届一中全会精神，按照党中央、国务院和省委、省政府及市委、市政府决策部署，以保障人民健康为中心，构建全领域、全流程的基金安全防控机制，严厉打击违法违规和欺诈骗保行为，维护社会公平正义，不断提高人民群众获得感。

（二）基本原则。坚持完善法治、依法监管，保证基金监管合法合规、公平公正。坚持政府主导、社会共治，开创基金监管工作新格局。坚持改革创新、协同高效，不断提升基金监管能力

与绩效。坚持惩戒失信、激励诚信，引导监管对象增强自律意识，营造良好氛围。

（三）主要目标。到 2025 年，基本建成以法治为保障，信用管理为基础，多形式检查、大数据监管为依托，党委领导、政府监管、社会监督、行业自律、个人守信相结合的全方位监管格局，实现医保基金监管法治化、专业化、规范化、常态化，并在实践中不断发展完善。

二、明确监管责任

（一）加强党的领导

1. 坚持和加强党的全面领导，不断完善医保基金监管党建工作领导体制和工作机制。督促医疗保障部门、行业主管部门、定点医药机构坚持党的建设与医保基金监管同步推进，切实加强基层党组织建设，充分发挥党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。完善公立定点医药机构领导班子和领导人员特别是主要负责人的监督约束机制，在履行政治责任、基金监管责任等方面加大监督考核与执纪问责力度。（责任单位：市纪委监委机关、市委组织部、市卫生健康委、市医保局；完成时限：长期坚持）

（二）强化政府监管

2. 落实各级政府属地监管责任，加强医保基金监管制度建设、标准制定、行政执法，依法监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，强化医疗费用和医疗服务绩效双控制，依法查处违法违规行为。（责任单位：市医保局；完成时限：长

期坚持)

3. 建立各级由医保部门牵头，相关部门共同参与的医保基金监管联合工作机制，按照各部门权责清单，落实医保基金监管职责，统筹协调基金监管重大行动和重大案件查处。(牵头单位：市医保局，责任单位：市发展改革委、市公安局、市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市市场监管局、济宁银保监分局、市税务局；完成时限：2022年12月底前)

(三) 落实医药机构主体责任

4. 强化定点医药机构在规范医疗服务行为、合理使用医保基金和执行医保政策法规的主体责任。定点医药机构和执业人员自觉接受医保监管和社会监督。(牵头单位：市医保局，责任单位：市卫生健康委、市市场监管局；完成时限：长期坚持)

5. 完善定点医药机构医保管理必需的人员、设备和相关设施配置，提高医保窗口服务水平。建立医保基金使用管理自查自纠机制，规范医疗服务行为，加强对药品耗材采购、使用、结算以及医疗服务项目设施设立、收费的管理。(牵头单位：市医保局，责任单位：市卫生健康委、市市场监管局；完成时限：2022年12月底前)

6. 健全定点医药机构医保服务管理监督考核体系，建立起较为完善的医保基金使用内部管理制度体系。(牵头单位：市医保局，责任单位：市卫生健康委、市市场监管局；完成时限：2022年12月底前)

（四）推进行业自律管理

7. 支持定点医药机构协会、医保医师协会等行业组织发展，制定行业服务标准、行为规范和行业评价体系，加强行业指导和实践运用。（牵头单位：市医保局，责任单位：市卫生健康委、市市场监管局；完成时限：长期坚持）

三、推进监管制度体系改革

（五）建立健全监督检查制度

8. 健全对定点医药机构、医药企业、参保人员、医保经办机构、第三方承办机构分类管理和分级负责的监督检查制度；完善日常巡查、专项检查、飞行检查、重点检查、专家审查制度，重点检查社会投诉举报、媒体曝光等损害群众利益的问题。（牵头单位：市医保局，责任单位：市财政局、市卫生健康委、市市场监管局、济宁银保监分局、市税务局；完成时限：2022年12月底前）

9. 强化部门协同执法，全面推行定点医药机构“双随机、一公开”监管。医疗保障部门负责监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，依法依规查处医疗保障领域违法违规行为；卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管，规范医疗机构及其医务人员医疗服务行为；市场监管部门按照职责分工负责医疗卫生行业价格监督检查、执业药师管理、药品流通监管、规范药品经营行为。完善政府购买服务制度，引入第三方力量参与医保基金监管，推行按服务绩效付费。（牵头单位：市

医保局，责任单位：市财政局、市卫生健康委、市市场监管局、济宁银保监分局、市税务局；完成时限：长期坚持）

（六）全面建立智能监控制度

10. 统一全市基本医保药品、诊疗项目、医疗服务设施目录；建设全市统一的定点医药机构医保智能监控系统，建成市县两级监控平台。推广应用身份认证、视频监控、大数据筛查分析、互联网监管等信息技术手段，加强对医保定点医药机构价格收费、药品耗材购销存、医疗服务行为、处方流转和异地就医联网结算等实时监控。（牵头单位：市医保局，责任单位：市卫生健康委、市市场监管局、济宁银保监分局；完成时限：2022年12月底前）

11. 完成医保信息系统与全市各级定点医药机构信息系统的对接，实现事前提醒、事中预警、事后审核全方位、全流程、全环节监管。（牵头单位：市医保局，责任单位：市卫生健康委、市市场监管局；完成时限：2022年12月底前）

（七）建立和完善举报奖励制度

12. 畅通投诉举报渠道，鼓励自然人、法人和非法人组织举报欺诈骗保行为，对查证属实的举报依照规定给予最高10万元的奖励。（牵头单位：市医保局，责任单位：市财政局；完成时限：长期坚持）

（八）建立信用管理制度

13. 分类建立定点医药机构、医药企业、医保医师（药师、护师）和参保人员的医保信用管理制度，强化守信激励、失信约

束。实行医保信用评价与日常检查、医保费用总额预算、医保协议管理、综合绩效考核结果挂钩。建立失信医药机构、医保医师（药师、护师）、参保人员约谈制度，依法依规实施失信联合惩戒。（牵头单位：市医保局，责任单位：市发展改革委、市市场监管局、济宁银保监分局、市税务局；完成时限：2022年12月底前）

（九）建立综合监管制度

14. 综合依托司法、行政、协议等方式，以零容忍态度严厉打击医疗保障领域欺诈骗保行为，严惩重罚欺诈骗保的单位和个人。加强部门联动，对经医保部门查实存在欺诈骗保问题的定点医药机构，由卫生健康、市场监管部门依法作出处理。建立健全执法案件线索向纪检监察机关和司法机关移送制度，强化监督执纪问责，完善打击欺诈骗保行刑衔接机制，公安部门对涉嫌犯罪案件及时开展立案侦查、追缴涉案资金。（牵头单位：市医保局，责任单位：市纪委监委机关、市发展改革委、市公安局、市卫生健康委、市市场监管局、济宁银保监分局、市税务局；完成时限：长期坚持）

（十）完善社会监督制度

15. 建立医保基金社会监督员制度，聘请社会各界代表担任社会监督员，对医保基金使用和医疗行为进行监督。（责任单位：市医保局；完成时限：2022年12月底前）

16. 相关部门按照职责依法依规向社会公开医保基金收支、结余、收益情况；积极探索建立定点医药机构医药费用、药品耗

材采购价格、医疗服务价格、人均住院天数、次均住院费用、违规失信等信息披露制度。（牵头单位：市医保局，责任单位：市卫生健康委；完成时限：长期坚持）

四、创新基金监管机制

（十一）健全医保协议管理

17. 完善医保定点管理办法，将医保协议纳入行政协议管理，强化定点申请、专业评估、协商谈判、协议订立、协议履行、协议处理的全流程监督，开展定点医药机构协议履行绩效评价。医保经办机构（基金稽核机构）依照协议约定，开展医保基金使用日常或专项稽查审核，根据定点医药机构违约行为的性质和情节，依法依规予以处理。涉嫌欺诈骗保的，移交行政部门处理。（责任单位：市医保局；完成时限：2022年12月底前）

（十二）明确行政监管和稽查审核职责边界

18. 充实各级医保基金稽查审核力量，厘清医保基金行政监管与经办管理、稽查审核的职责边界，落实稽查审核在医保费用审核、智能监控、信用评价、协议处理等方面的工作职责。（牵头单位：市医保局，责任单位：市委编办、市司法局、市人力资源社会保障局；完成时限：长期坚持）

（十三）强化基金预算约束

19. 科学编制医保基金年度收支预算，加强预算执行监督，完善基金收支平衡机制，实行基金中长期精算，有效防范基金运行风险。强化医疗保险费征收管理，依法开展医保基金监管相关

政策措施落实情况跟踪审计。（牵头单位：市医保局，责任单位：市财政局、市审计局、市税务局；完成时限：长期坚持）

（十四）完善内控管理机制

20. 健全医保经办机构内部岗位设置、业务运行、基金财务、信息管理、风险预警等内部管理制度。加强医保系统密钥权限管理，确保操作权限、管理权限和审计权限相对独立。（责任单位：市医保局；完成时限：长期坚持）

21. 完善医保基金稽查审核制度，加强对医保基金征缴、拨付、待遇结算、异地就医费用等重要环节的稽查审核。（牵头部门：市医保局，责任单位：市税务局；完成时限：2022年12月底前）

五、完善保障措施

（十五）强化医保基金监管法治及规范保障

22. 贯彻落实《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规，规范监管权限、程序、裁量标准等。落实行政执法信息公示、全过程记录和重大执法决定法制审核制度。落实医疗卫生行业诊疗标准、临床医师制度和处方点评制度，推进临床路径管理，促进医保基金合理合规使用。（牵头单位：市医保局，责任单位：市司法局、市卫生健康委；完成时限：2022年12月底前）

（十六）加强医保基金监督检查能力保障

23. 建立健全医保基金监管执法体系，加强执法人员配备，强化执法技术手段，开展监督检查能力培训，推进监管队伍专业

化、规范化建设。按照财政事权和支出责任划分原则，加强各级财政资金保障，通过政府购买服务加强基金监管力量。（牵头单位：市医保局，责任单位：市委编办、市财政局、市司法局；完成时限：长期坚持）

（十七）加强组织领导

24. 各县（市、区）政府（管委会）要高度重视医保基金监管工作，加强领导、统一部署，依法推进医保基金监管制度改革。建立激励问责机制，依法依规严肃查处问题，守好人民群众的“保命钱”“救命钱”。医疗保障部门是医保基金监管的主要负责部门，相关部门依法履行相应职责，形成监管合力。加强舆论引导，加大典型案例曝光力度，积极回应社会关切，营造维护医保基金安全的良好氛围。（牵头单位：市医保局，责任单位：市发展改革委、市公安局、市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市市场监管局、济宁银保监分局、市税务局；完成时限：长期坚持）

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市监委，市法院，市检察院，济宁军分区。
各民主党派市委（总支部），市工商联。

济宁市人民政府办公室

2022年11月11日印发
