

新密市社会保险局文件

新密社保〔2015〕5号



关于开展定点医疗机构专项检查的通知

各定点医疗机构:

为了加强医保基金的安全,确保医保基金的公平合理使用,保障参保人员的基本医疗权益,根据《郑州市人力资源和社会保障局关于开展定点医疗机构专项检查的通知》(郑人社办[2015]16号)精神,经研究决定,对全市基本医疗保险定点医疗机构执行医疗保险法律法规政策和履行医保服务协议情况,在全市范围内开展专项检查。现将有关问题通知如下:

一、检查时间

2015年4月1日至6月30日。

二、检查对象

全市职工医疗保险和居民医疗保险各定点医疗机构。

三、检查内容

(一)现场检查

1. 是否存在降低入院指征；
2. 检查理疗项目设置和开展情况，建立理疗项目档案；医嘱与病症、检查、收费等是否一致；
3. 实行按项目付费的，重点检查是否存在超范围超剂量用药、过度检查治疗、重复检查等；
4. 是否存在串换项目、将自费项目擅自改为医保项目等违法违规行爲等；
5. 是否存在伪造医疗文书、冒卡（名）就医、挂床住院、空刷社会保障卡套取现金等；
6. 是否存在超限项目、虚构医疗、转嫁收费；
7. 药品药材库存情况是否与账目一致；
8. 违反医保政策和协议约定其他事项。

（二）病历资料检查

每一检查对象抽取住院病历 10 份，进行对照审核。

（三）医疗账目检查

核实医疗保险上传数据和有关药品、药材、医疗耗材、检验检查记录、理疗记录等与各项进货、存货、销售、检查等各项清单账目。

（四）住院病人核实回访

根据病历检查核实住院病人住院情况，并就有关检查、手术、用药、理疗等情况进行回访核实。

四、检查方式

检查分三组（分组名单另发），检查不提前通知，采取名查和暗访等形式，并结合举报投诉情况、全面检查和重点抽查

相结合的方式进行。

五、检查工作要求

(一) 加强组织领导，成立领导小组。当前医疗保险基金支出成为社会舆论的热点，各定点医疗机构要高度重视，充分认识到此次专项检查的重要性和必要性。各定点医疗机构应把此次医疗保险专项检查工作纳入议事日程和督办事项，认真对照检查内容，结合实际制定具体检查实施方案，安排必要的人员和经费，切实把这项检查工作抓细、抓实、抓好。

医疗保险专项检查领导小组名单：

组 长：王钊铭

副组长：赵晓敬 张海彬 李 飞 李超军 崔书瑶

成 员：刘金萍 朱颖红 梅兹理 侯晓丹 王 丽
谢 飞 张焕婷 王柏惠

专项检查领导小组办公室设在局财务科，崔书瑶任办公室主任。

(二) 做好分工协作，加强宣传引导。各相关科室之间要加强沟通协商，相互支持配合，共同做好这次专项检查工作。职工医保管理科、居民医保管理科、社会保险稽查机构、医疗保险数据管理机构等应密切配合、分工协作，确保专项检查顺利完成。此次专项检查的宣传要以正面宣传为主，树立遵章守纪的典型，引导定点医疗机构严格执行医疗保险政策法规，同时，市社保局、市社保稽查大队设立举报电话和信箱（投诉举报电话：60880222、60880210，举报信箱：sbjhdbs@163.com），并在新密市社会保险局网站开设举报投

诉，对举报查实的按照规定予奖励，对重大骗取医疗保险基金行为将在网络、报纸等媒体进行通报。

（二）处理整改到位。各定点医疗保险机构应积极配合，抽取专人负责检查，及时提供有关资料和数据，对拒不配合、弄虚作假，隐瞒问题、无故推诿扯皮、拒绝检查或毁灭证据的，暂停医疗保险服务系统和医保基金拨付。对社会各界举报投诉，有告必查，查实必究。对查实的恶意骗取医保基金、严重违法违规者，严格按照《中华人民共和国社会保险法》、全国人大常委会《关于中华人民共和国刑法第二百六十六条的解释》和人力资源社会保障部、公安部《关于加强社会保险欺诈案件查处和移送工作的通知》（人社部发【2015】14号）等文件规定取消定点医疗机构资格、行政处罚，构成犯罪的，移交司法机关处理，并通过媒体予以曝光。

二〇一五年三月三十一日