

天门市医疗保障局
天门市公安局
天门市卫生健康委员会文件
天门市人力资源和社会保障局
天门市市场监督管理局

天医保发〔2020〕15号

关于印发《天门市 2020 年度打击欺诈骗取
医保基金专项治理工作方案》的通知

各相关单位：

按照《省医疗保障局转发〈国家医疗保障局关于做好 2020 年医疗保障基金监管工作的通知〉的通知》（鄂医保函〔2020〕8 号）文件要求，为进一步加强医保基金监管，持续保持打击欺诈骗保高压态势，坚决捍卫医保基金安全，经市政府研究，决定在全市范围内再次开展打击欺诈骗取医保

基金专项治理活动，现将《天门市 2020 年度打击欺诈骗取
医保基金专项治理工作方案》印发给你们，请遵照执行。



天门市 2020 年度打击欺诈骗取医保基金 专项治理工作方案

为贯彻落实习近平总书记关于医保基金监管重要指示批示精神和党中央、国务院决策部署，持续巩固打击欺诈骗保专项治理成果，不断强化对欺诈骗保行为的查处力度，着力构建医保基金监管长效体制机制，切实保障我市医保基金运行安全，特制定本方案。

一、工作目标

聚焦医疗保障领域违法违规和欺诈骗保行为，以定点医药机构及医保经办机构为主要检查对象，以住院和门诊服务、药店购药服务为主要检查内容，加大医疗保障反欺诈工作力度，实现全覆盖现场检查，形成高压态势，达到宣传法规、强化管理、净化环境、震慑犯罪的目的，保障医保基金安全。着力健全源头预防、动态监管、失信惩戒相结合的监督和惩防体系，形成服务机构自律、政府依法监管、社会协同监督、司法联动惩处的工作格局。

二、重点任务

结合 2019 年专项治理及日常监管情况，实现全覆盖现场检查，针对以往检查发现违规行为以及有举报线索的案例，开展重点检查。

（一）定点医疗机构

重点治理挂床住院、诱导住院、虚构医疗服务、伪造医疗

文书票据、超标准收费、重复收费、串换项目收费、不合理诊疗及其他违法违规行为。

（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）医保经办机构

重点查处内审制度不健全、基金稽核不全面、履约检查不到位、违规办理医保待遇、违规支付医保费用以及虚假参保、虚假缴费、违规拖欠定点医药机构，以及内部人员“监守自盗”、“内外勾结”等行为。

三、步骤安排及主要措施

第一阶段：动员部署阶段（6月15日前）。制定治理工作方案，成立工作专班，明确责任分工与具体工作要求。召开2020年度全市打击欺诈骗取医保基金专项治理工作动员会。对参与监管人员进行政策轮训，重点培训基金监管法律法规、违法违规典型案例、查处方式方法等，提高监管队伍业务能力。

第二阶段：宣传发动阶段（6月16日至7月16日）。全市各乡镇政府、医保定点医药机构按照要求，对照专项治理检查内容，进行全面自查自纠和整改落实。各乡镇政府负责组织所辖村卫生室的自查自纠工作。

按照《省医疗保障局关于印发2020年医保基金安全集中宣传月活动方案的通知》（鄂医保发〔2020〕34号）要求，以“打击医保欺诈 维护基金安全”为主题，围绕“集中约谈一批、集

中曝光一批、集中兑现一批、集中表彰一批”等宣传重点，开展声势浩大的打击欺诈骗保宣传月活动，充分发挥主流舆论阵地作用，实行多种渠道宣传，深入一线宣传，强化定点医药机构和参保人员法制意识，自觉维护医保基金安全。

第三阶段：专项治理阶段（7月至11月）。专项治理领导小组集中力量，对定点医药机构现场检查实行100%全覆盖，对经办机构、医生和参保人员实行常态化检查。专项治理阶段，组织乡镇医保中心人员对门诊定点医疗机构进行交叉检查，组织定点医疗机构和药店按照问题导向，针对诊疗手段和临床路径不规范、台账不完备、监控设备不到位，以及支付行为是否合规、支付费用是否合法等方面，进行对标对表和自查自纠。对锁定的可疑机构和个人，开展深入细致的调查和检查，查实违规事实。对查实的违法违规案例，根据医疗保障管理有关规定进行处理。同时，依法对违法违规行为进行行政处罚。对涉嫌犯罪的，视情形分别移送公安机关或纪委监委处理。按照省医疗保障局组织安排，配合做好交叉检查，并做好迎接国家、省医疗保障局飞行检查、抽查准备工作。

第四阶段：专业机构复核阶段（11月）。联合会计师事务所、律师事务所、商业保险机构等第三方力量，组成复核小组。对在自查中没有发现问题的、交叉检查中发现问题较多的，纳入复核程序，逐案核查线索，查实查明问题原因。对复核核实问题较多的，要从严从重处理。

第五阶段：处理总结阶段（12月底前）。对查实的违法违

规案例，根据医疗保障管理有关法规进行处理，并及时向社会通报，形成宣传舆论攻势，对违法犯罪分子形成震慑。及时认真总结专项治理中的经验做法，把专项治理期间形成的有效措施制度化、常态化。做好打击欺诈骗保专项治理工作总结、文书、影像资料的搜集整理上报工作。

四、工作要求

（一）加强组织领导。各相关单位要高度重视，明确专人专班，落实工作责任，严格时间节点，统筹实施推进，对行动中发现的问题，要做到不掩饰、不回避、不推诿、不护短，严格依法办事、按规定程序处理，确保完成各项工作任务。

（二）明确责任分工。

市医疗保障局：牵头组织此次专项治理。负责拟定专项治理方案并组织实施，全程跟踪并汇总专项治理情况。具体负责对定点医药机构服务行为和参保人员就医购药行为的检查，负责市外票据的核查工作，对专项治理中发现的违法违规行为实施协议处理、行政处罚，对涉嫌犯罪的，视情形分别移送公安机关或纪委监委处理。

市卫健委：督促医疗机构配合专项治理。参与辖区内定点医疗机构医疗行为的检查。对专项治理中发现的违规医疗机构、违规医务人员依法依规进行处理。

市公安局：办理由公安机关管辖的医保领域刑事案件，会同相关部门加强医保领域行政执法与刑事司法的衔接。

市人社局：配合做好对违规医务人员职称评定的延缓申报，对受到处分的医务人员影响岗位聘用或年度考核结果的情况进行备案。

市市场监督管理局：配合开展对定点零售药店的监督检查。

（三）强化责任落实。全面落实基金监管行政执法责任制和问责制，强化廉洁自律、公平公正监管。对于忠于职守、履职尽责的执法人员，给予鼓励和表扬；对未履行、不当履行或违规履行监管职责的，严肃追责问责；涉嫌违法犯罪的，移送司法机关依法处理。

（四）总结固化成果。加强总结交流，探索构建长效机制，夯实医保基金监管基础。结合国家局在湖北医疗系统诚信体系试点，探索建立严重违规定点医疗机构、定点药店、医保医师和参保人员“黑名单”制度。使医疗体系的诚信建设实现社会化、公共化、自觉化。

附件：天门市打击欺诈骗取医疗保障基金专项治理工作
专班成员

附件

天门市打击欺诈骗取医保基金专项治理工作专班

宣 传 组：王鲜红（医疗保障局）、陈敬威（医疗保障局）

案件办理组：王爱兵（公安局）、朱鸿刚（公安局）、杨海峰（医疗保障局）

现场检查组：

（一）第一小组

1. 牵头人：程家军（医疗保障局）

2. 专班成员：鲁丽（卫健委）、付黎星（市场监督管理局）、刘福斌（医疗保障局）、伍云飞（医疗保障局）

3. 检查范围：竟陵、天门高新园

（二）第二小组

1. 牵头人：邓飞（卫健委）

2. 专班成员：胡丽霞（卫健委）、王阳（市场监督管理局）、殷军霞（医疗保障局）、何隆（医疗保障局）

3. 检查范围：多宝、拖市、张港、蒋湖、蒋场、汪场、渔薪、黄潭

（三）第三小组

1. 牵头人：蒋继兵（市场监督管理局）

2. 专班成员：马尚（卫健委）、李红丹（市场监督管理局）、刘小波（医疗保障局）、龙佳玫（医疗保障局）

3. 检查范围：九真、胡市、皂市、石家河、佛子山、卢市、净潭、杨林

(四) 第四小组

1. 牵头人：沈骏宇（医疗保障局）

2. 专班成员：乔英（卫健委）、马黎（市场监督管理局）、伍云鹏（医疗保障局）、李雄波（医疗保障局）

3. 检查范围：天门工业园、麻洋、横林、彭市、岳口、干驿、马湾、小板

