|  |  |
| --- | --- |
| 鹿寨县医疗保障局鹿寨县发展和改革局鹿寨县公安局鹿寨县司法局鹿寨县财政局鹿寨县人力资源和社会保障局鹿寨县卫生健康局鹿寨县审计局鹿寨县市场监督管理局国家税务总局鹿寨县税务局 | 文件 |

鹿医保发〔2022〕2号

鹿寨县医疗保障局等十部门关于印发《鹿寨县

落实推进医疗保障基金监管制度体系改革

权责清单》的通知

各乡（镇）人民政府、各有关单位：

为贯彻落实《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）、《广西壮族自治区人民政府办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的实施意见》（桂政办发〔2021〕54号）和《柳州市医疗保障局等十三部门关于印发柳州市落实推进医疗保障基金监管制度体系改革权责清单的通知》（柳医保发〔2021〕36号）文件要求，现将《鹿寨县落实推进医疗保障基金监管制度体系改革权责清单》印发给你们，请认真贯彻执行。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 鹿寨县医疗保障局 |  | 鹿寨县发展和改革局 |
| 鹿寨县公安局 |  | 鹿寨县司法局 |
| 鹿寨县财政局 |  | 鹿寨县人力资源和社会保障局 |
| 鹿寨县卫生健康局 |  | 鹿寨县审计局 |
| 鹿寨县市场监督管理局 |  | 国家税务总局鹿寨县税务局2022年2月18日 |

鹿寨县落实推进医疗保障基金监管制度

体系改革权责清单

为贯彻落实中央、自治区党委、市委和县委“十四五”规划建议确定的改革举措，对标对表县委全面深化改革委员会2021年工作部署要求，进一步落实推进鹿寨县医保基金监管制度体系改革，特制定本方案。

1. 工作目标

## 到2025年底，基本建成医保基金监管制度体系和执法体系，形成以法治为保障，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、主要任务

（一）加强党的领导，明确监管责任

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、国务院，自治区党委、政府，市委、市政府关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的决策部署，坚持和加强党对医保基金监管工作的全面领导，不断完善医保基金监管党建工作领导体制和工作机制。加强医疗保障部门、定点医药机构基层党组织建设，确保党的建设与基金监管同步推进。全面落实基金监管政府属地责任，确保医保基金平稳安全运行。引导和支持行业自律管理，促进医药卫生行业组织发展。定点医药机构要切实落实自我管理主体责任，履行行业自律公约，自觉接受医保监管和社会监督。

（二）加强制度建设，推进体系改革

严格对照权责清单切实履行部门监管责任，不断健全医保基金监管工作机制，进一步推动落实基金监管工作。健全医保基金监督检查制度，推行“双随机、一公开”监管模式。完善医保智能监控制度，推动“互联网+监管”技术运用。健全社会监督、举报奖励制度，促进群众和社会各方积极参与监督。建立信用管理制度，推进医保信用体系建设。建立和完善部门间相互配合、协同监管的综合监管制度，推进部门间信息共享和互联互通，形成监管合力。要加强舆论引导，持续做好医保基金监管宣传工作，动员社会各方共同推进监管制度体系改革，努力营造改革的良好氛围。

（三）创新监管方式，提升监管效能

持续推进第三方力量参与医保基金监管机制，建立健全随机抽查回访制度，加大打击欺诈骗保力度。积极推进“互联网+监管”，不断推进医保监管方式的创新应用，提升监管的专业性、精准性和规范性。

（四）加强综合保障，压实监管责任

各有关部门要不断提高行政执法队伍专业化水平和执法能力，对基金监管给予必要的人、财、物保障。综合运用协议、行政、司法等手段，对医疗保障基金管理使用情况进行全面排查，加大打击欺诈骗保工作力度，确保辖区内不发生区域性、系统性欺诈骗保重大案件。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 重点任务 | 牵头单位 | **配合单位** | **完成时限** |
| 1 | 加强党对医保基金监管工作的领导。完善党建工作领导体制、工作机制和公立定点医疗机构领导班子和领导人员特别是主要负责人监督约束机制。 | **县医保局** | **县卫生健康局、各乡（镇）人民政府** | **持续推进** |
| 2 | 强化医保部门对基金监管的责任，落实政府属地责任和部门监管责任。建立医保基金综合监管协同工作机制，统筹协调基金监管工作。 | **县医保局** | **县发展和改革局、公安局、司法局、财政局、人力资源社会保障局、卫生健康局、审计局、市场监管局、税务局、各乡（镇）人民政府** | **2022年底前** |
| 3 | 健全医疗卫生评估机制和专家支持体系，压实定点医药机构和从业人员自我管理主体责任，建立健全定点医疗机构内部管理机制。 | 县卫生健康局、医保局 | **县人力资源社会保障局、市场监管局** | **持续推进** |
| 4 | 鼓励开展医药卫生行业规范和自律建设，定期要求定点医药机构开展自查自纠工作，自觉接受医保监管和社会监督。 | 县卫生健康局、医保局 | **县人力资源社会保障局、市场监管局** | **持续推进** |
| 5 | 健全医保基金监管综合检查制度，完善医保领域“双随机、一公开”监管机制，加强对民营定点医疗机构的检查监督。通过引入第三方力量协助医保部门对定点医药机构、医保经办机构定期开展检查。 | **县医保局** | **县卫生健康局、市场监管局** | **2022年底前** |
| 6 | **加强大数据应用，强化事前提醒、事中监管，并根据医保系统消费数据对参保人员进行随机抽查回访。** | **县医保局** | **卫生健康局** | **2022年底前** |
| 7 | **完善举报奖励制度，**建立医保基金监管成效有奖征文制度。发挥12345热线和“柳州医保”微信公众号作用，同时要求定点医疗机构在建立的微信公众号及官网上公布举报方式，多种方式畅通投诉举报渠道。 | **县医保局** | **县发展和改革局、卫生健康局** | **2022年底前** |
| 8 | **建立信息报告制度，要求定点医药机构按规定保管并报送财务账目、会计凭证、治疗检查记录、费用明细、药品和医用耗材出入库等医保基金使用有关数据，并对其真实性和完整性负责。** | **县卫生健康局、医保局** | **市场监管局** | **持续推进** |
| 9 | 推进医保信用体系建设，建立定点医药机构和医保人员信用记录、信用评价机制和积分管理制度，创新定点医药机构综合绩效考评机制。 | **县医保局** | **县发展和改革局、卫生健康局、市场监管局** | **持续推进** |
| 10 | 完善部门间相互配合的综合监管制度，建立健全欺诈骗保案件情报沟通、协作查处、信息共享机制和打击欺诈骗保行刑衔接工作机制。 | **县医保局** | **县公安局、卫生健康局、审计局、市场监管局，各乡（镇）人民政府** | 2023**年底前** |
| 11 | 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。 | **县卫生健康局** | **县公安局、审计局、市场监管局、医保局，各乡（镇）人民政府** | **持续推进** |
| 12 | 推动实现政府监管和社会监督的良性互动，建立信息披露制度，完善医保基金社会监督员制度，公布打击欺诈骗保成果及典型案件。 | **县医保局** | **县卫生健康局，各乡（镇）人民政府** | 持续推进 |
| 13 | 推进基金监管行政执法规范化建设，完善定点医药机构协议管理制度和退出机制，落实医疗卫生行业诊疗标准。 | **县医保局** | **县司法局、卫生健康局、市场监管局** | 持续推进 |
| 14 | 加强基金监督检查能力建设，建立健全基金监管执法体系和经办机构内控制度，通过政府购买服务加强基金监管力量。 | **县医保局** | **县人力资源社会保障局、卫生健康局，各乡（镇）人民政府** | 持续推进 |
| 15 | 加大欺诈骗保行为惩处力度，综合运用司法、行政、协议等手段，建立部门联动机制，发挥部门联动处罚作用。 | **县医保局** | **公安局、卫生健康局、市场监管局，各乡（镇）人民政府** | 持续推进 |
| 16 | 对经医保部门查实、欺诈骗保行为特别严重的定点医药机构，卫生健康、市场监管部门应依法作出相应处罚，提升惩处威慑力。 | **县卫生健康局、医保局** | **公安局、市场监管局，各乡（镇）人民政府** | 持续推进 |
| 17 | 加快推进公立医院综合改革，建立健全现代医院管理制度，规范诊疗行为，完善医保支付与招标采购价格联动机制。 | **县医保局** | **县财政局、卫生健康局、市场监管局** | 持续推进 |
| 18 | 强化医联体（医共体）内部管理，按规定设立医保管理部门，配备相关人员和技术装备，紧密型医联体（医共体）内成员单位因医保违法违规行为受到处罚的，牵头单位需要承担相应责任。 | **县卫生健康局** | **县医保局** | 持续推进 |
| 19 | 加强医保基金监管宣传工作，持续开展医保基金监管培训。 | **县医保局** |  | 持续推进 |
| 20 | 加强财政资金保障，通过政府购买服务加强基金监管力量，依照打击欺诈骗保的举报奖励制度相关规定，及时兑现举报人的奖励资金。 | **县财政局** | **县医保局** | 持续推进 |

政府信息公开选项：主动公开