# 《关于建立健全医疗保障基金使用监管长效机制的实施方案（征求意见稿）》的说明

日前，为堵塞医保基金监管漏洞，维护医保基金安全，经市委、市政府同意，淮南市医疗保障局起草了《关于建立健全医疗保障基金使用监管长效机制的实施方案（征求意见稿）》（以下简称《实施方案》）。

一、《实施方案》出台的必要性

医保基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”，是维护社会平稳运行、解决群众疾病医疗后顾之忧的“压舱石”。党中央、国务院高度重视医保基金监管工作，先后出台《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》和《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》，对医保基金监管工作作出了顶层设计，明确指出必须始终把维护基金安全作为首要任务，织密扎牢医保基金监管的制度笼子。省委、省政府认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，出台了《安徽省人民政府办公厅关于建立健全医疗保障基金使用监管长效机制的若干意见》（皖政办〔2021〕9号），以坚决态度、扎实部署、有力行动，严厉打击各类欺诈骗保行为。

二、《实施方案》的总体要求

概括地说，就是坚持“一个指导”，即坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导；推动“六个结合”，即坚持行政监管与协议监管相结合、医保部门常态监管与相关部门联合监管相结合、传统方式监管与智能监管相结合、长效机制建设与专项整治相结合、强化主体责任与构建信用体系相结合、全链条监管与全方位服务相结合；认真开展“五查”，即对欺诈骗保问题严处快查、全面清查、深挖彻查、回头倒查、人事同查；实现“一个目标”，即实现对医保基金使用全过程、全周期、全链条、全系统、全方位监管，推动形成以法治为保障，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、多层次监管格局，切实维护医保基金安全，管好用好人民群众“看病钱”“救命钱”，不断提高人民群众获得感、幸福感、安全感。

三、《实施方案》的主要内容

《实施方案》分别从强化医保部门常态监管机制，大数据智能监管机制，相关部门联合监管机制，医药机构自主监管机制和社会力量协同监管机制5个方面，提出24条具体举措，明确了责任部门。

一是通过严格定点协议管理、强化医保医师管理、坚持全覆盖检查、开展飞行检查、组织交叉互查、注重清底彻查、强化专项整治、加强监管力量、实施驻点监督、实行联系督导10项措施，强化医保部门常态监管。

二是通过建立统一的智能监控系统和实行大数据筛查监管2项措施，强化大数据智能监管。

三是通过明确部门监管职责、推进部门信息共享、常态开展部门会商、建立案件移送制度、推行医保信用监管、探索异地协同监管6项措施，强化相关部门联合监管。

四是通过推动医药机构加强自我管理、推进医药卫生医保行业自律2项措施，强化定点医药机构自主监管。

五是通过实行举报奖励制度、聘请社会监督员监督、借助第三方力量监管、定期曝光典型案例4项措施，强化社会力量协同监管。

四、《实施方案》的保障措施

《实施方案》提出了强化组织领导、加强行业党建、加强宣传培训、严肃责任追究4个方面组织保障措施。

一是强化组织领导。其中明确要求省、市、县三级政府成立由政府负责人任组长，相关部门负责人参加的维护医保基金安全领导小组，统筹协调基金监管重大行动、重大案件查处等工作。

二是加强行业党建。要求各级医保、卫生健康部门和医药机构要切实做到抓党建促医保基金监管、抓党建促医疗服务规范、抓党建促基金合理使用，力戒形式主义、官僚主义，不断强化为人民服务的宗旨意识，共同管好用好医保基金。

三是加强宣传培训。要求对医保系统、定点医药机构和广大参保群众开展广泛深入的宣传培训，推动形成全社会共同关心、支持、参与医保基金监管的浓厚氛围。

四是严肃责任追究。要求对有线索不核查、有案件不查处甚至包庇隐瞒、内外勾结，造成医保基金重大损失或恶劣社会影响的机构和个人严肃追责问责。