

HUAIBEIYIBAO

学习贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》

《医疗保障基金使用监督管理条例》 5月1日起正式实施

■记者 刘星 通讯员 李甲子

本报讯 记者昨日从市医疗保障局获悉,按照国家医疗保障局的统一部署,市医疗保障局4月份在全市范围内广泛开展以“宣传贯彻条例 加强基金监管”为主题的《医疗保障基金使用监督管理条例》(以下简称《条例》)集中宣传月宣传活动。

据介绍,该条例将于5月1日起施行。该《条例》的实施标志着我国医保基金使用的监督管理有了专门的法律

规范,对医保法治化建设具有里程碑意义。《条例》的出台,使得在全国范围内有了统一的遵循、统一的标准和统一的依据。“全面贯彻落实国务院《条例》要求,守好用好老百姓的‘救命钱’,必须坚决严厉打击欺诈骗取医疗保障基金行为。”市医疗保障局工作人员表示。

该条例全文共5章50条,主要内容包括:一是要以人民健康为中心,强化医疗保障服务;二是明确医保行政部

门、经办机构、定点医药机构、参保人等基金使用相关主体职责,规范基金使

用;三是要建立健全政府行政监管、新闻媒体舆论监督、社会监督、行业自律相结合的监督体制,强化与卫健、公安、药监等部门间的协调监管措施;四是细化了法律责任,加大惩戒力度。

此次集中宣传活动以互联网宣传为主、线上线下相结合的方式进行,重

点包括宣传《条例》、欺诈骗取医疗保

险基金举报奖励办法及举报投诉渠道、欺诈骗取医疗保障基金的主要表现形式、打击欺诈骗取医疗保障基金成果等。

查处打击医疗骗保行为,是实现医

保基金安全、维护被保险人合法权益的重要举措,预防和打击医疗机构内外勾结欺诈骗保则具有核心意义。2020年市医疗保障局共检查医疗机构904家次,查处违规医药机构732家次,约谈367家次,暂停和限期整改143家,处理医保医师121人,行政处罚2家2.4万元,追回扣除医保资金377家次7466.47万元,打击欺诈骗保工作取得明显成效。

**取消奖励门槛 提高奖励标准
我市修订《欺诈骗取医保基金行为举报奖励实施细则》**

■记者 刘星 通讯员 李华

300元提高到800元奖励;查实欺诈骗保金额3万元以上5万元以下的,由400元提高到1000元奖励;查实欺诈骗保金额5万元以上的,由查实欺诈骗保金额1%的奖励,最高不超过10万元调整至在奖励1000元的基础上按查实欺诈骗保金额的1%增加奖励金额,最高不超过10万元。另外规定举报人为定点医疗机构、定点零售药店内部人员或原内部人员的,在举报奖励金额基础上增加20%,最高不超过10万元。

据悉,此次出台的举报奖励细则具有三个显著特点:一是取消奖励门槛。规定查实欺诈骗保金额1000元以下的,即给予300元的资金奖励。

二是提高奖励标准。查实欺诈骗保金额1000元以上(含本数,下同)1万元以下(不含本数,下同)的,由200元提高到500元奖励;查实欺诈骗保金额1万元以上3万元以下的,由

举报奖励细则还明确了举报的途径、方式,医保部门受理办理的时间及答复原则,奖励的方式及保密原则,鼓励市、县区医疗保障部门聘请社会监督员对欺诈骗取医疗保

障基金行为进行监督举报。

淮北医保部门全方位开展宣传月活动

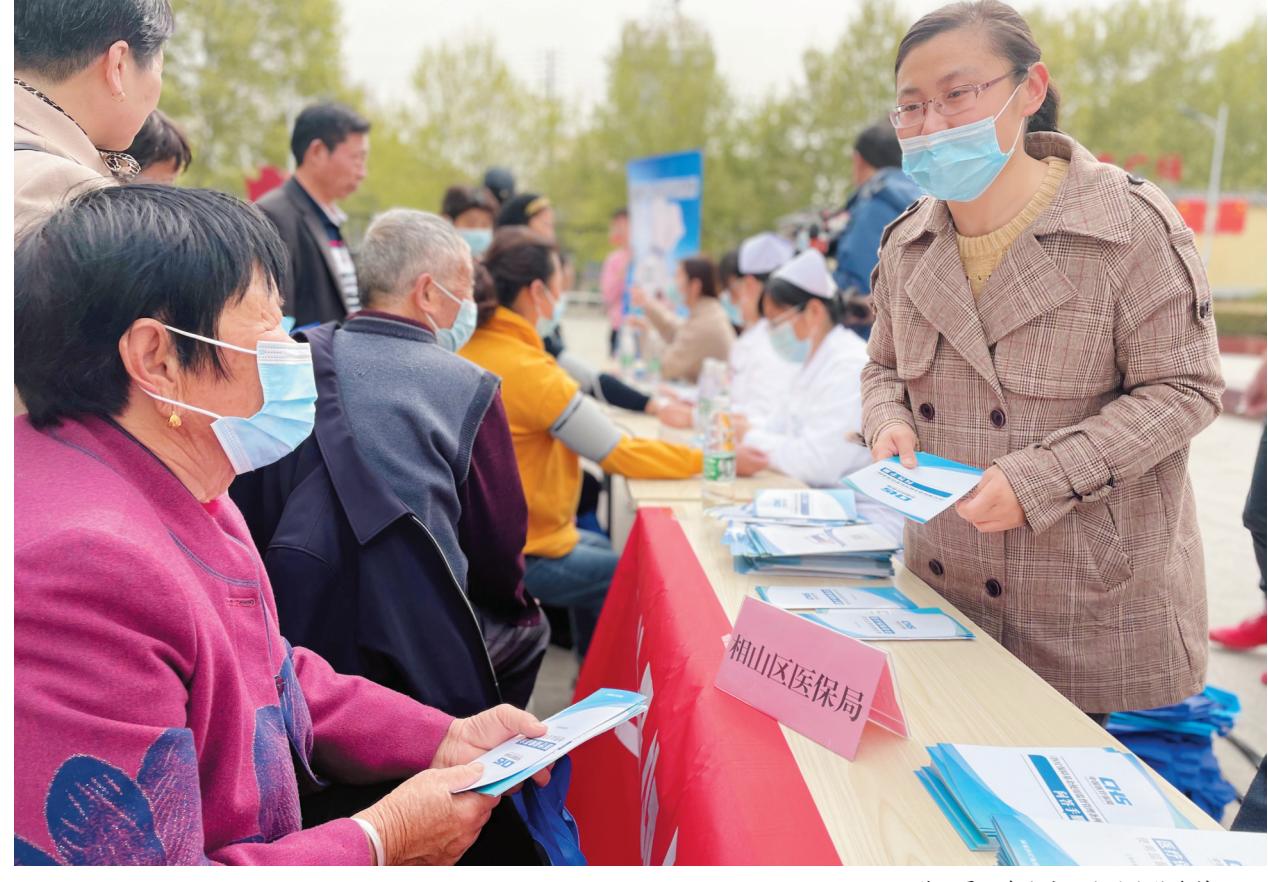
■记者 徐志勤 通讯员 娄宇

本报讯 2021年5月1日,我国医疗保障领域第一部行政法规《医疗保障基金使用监督管理条例》(以下简称《条例》)将正式施行。为深入学习贯彻《条例》,淮北市医保局启动了“宣传贯彻《条例》、加强基金监管”集中宣传月活动。

公布通告“不敢违”。在门户网站公布《关于严厉打击欺诈骗取医保基金行为的通告》,明确定点医药机构、个人违法违规行为的范围,公布举报电话,震慑不法分子,营造全民监管的良好氛围,形成强大的社会舆论攻势。

驻点督察“不能违”。举办全市驻点督察成员和监管人员培训班,解读《条例》及有关医保制度,统一督察流程及相关检查文书,统一标准、统一尺度,确保督察更规范专业。每组进驻医疗机构同时张贴驻点督察公告,设置举报信箱,对督察中发现的问题,不掩饰、不回避、不推诿、不护短,以零容忍的态度坚决打击医保基金违法违规行为。

多维宣传“不愿违”。印发《学习贯彻〈医疗保障基金使用监督管理条例〉暨医保宣传月活动方案的通知》,明确活动主题、活动内容、工作要求。线上通过微信公众号发布图解、案例分析、微视频开展宣传;线下举办新闻发布会,举行医保系统内部全员培训、定点医药机构《条例》培训,利用开放式党



工作人员正在向市民发放宣传资料。

课,开展户外宣传,发放宣传单页700余张,回答现场提问100余人次。同时通

过悬挂横幅、张贴海报、大厅滚动播放

宣传视频,营造全社会参与维护医保基

金安全的良好氛围,确保医保基金安全有效运行。

市基金安全管理中心宣传月活动如火如荼

■记者 刘星 通讯员 何雨

一时间印刷宣传资料,统一发放《条例》宣传片,通知全市定点医药机构把制定的海报张贴在门口醒目位置,宣传片在医院电子显示屏上播放,营造看病群众人人知晓的氛围。及时将宣传活动工作动态通过相关媒体、网站登出,扩大宣传活动影响。

市基金安全管理中心围绕“宣传贯彻条例,加强基金监管”的宣传主题,组织开展点面结合、灵活多样的宣传活动,丰富宣传渠道,多角度宣传方式扩大宣传影响范围。利用报纸、微信公众号等全渠道媒体宣传,开展线下面对面活动。两种宣传模式着力将《条例》充

到群众的认知之中,强化参保群众的维权意识和法制观念。

三个到位。思想认识到位,坚持人民健康为中心,把

维护基金安全作为首要任务;

组织领导到位,成立宣传小组,形成主要领导重点抓、分管领导亲自抓、经办科室具体抓的工作局面;

快速行动到位,随着号声响起,基金安全管理中心

全体人员闻令而动,进入宣传

阵地,迅速掀起宣传月热潮。

同时,以全覆盖、多角度的

强大宣传声势,织密《条例》宣

传网。市基金安全管理中心第

相山区医保局“宣传+警示” 打好宣传贯彻“组合拳”

■记者 刘星 通讯员 张雨露

本报讯 相山区医疗保障局全面落实以“四看四促”为主要内容的新一轮“三个以案”警示教育,认真汲取太和医疗机构骗保案教训,围绕“严厉打击欺诈骗保、守好老百姓救命钱”这一目标,积极组织不同的教育对象,分层次开展《医疗保障基金使用监督管理条例》宣

传贯彻活动,强化教育警示效果。

相山区医疗保障局明确全国医保基金监管集中宣传月主题“宣传贯彻条例、加强基金监管”,加大对专项治理工

作的宣传力度,从2月22日起,每周召开区医疗保障局工作人员集中学习会,重点学习《医疗保障基金使用监督管理条例》、《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》及《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》,提高依法行政能力。坚持对两定机构主要负责人和医保专员进行业务培训,及时线上转发国家、省、市监制的管理条例问答等公开发布的

图文、视频资料及重要讯息,每周开展线上讨论学习不少于1次。制定新增定点医药机构服务协议签订前的业务培训规程,把条例作为首要的政策学习

资料,汇编医保基金监管政策法规,选编典型案例50例,多维度督导辖区医药机构提高行业自律意识。

同时持续开展警示教育。分别于2月26日、3月16日召开医保系统“三个以案”警示教育暨打击欺诈骗保专项整治动员部署会、医疗救助资金专项监督检查会,组织有关人员观看太和医保乱象警示教育片,学习“一条例两办法”等重要文件资料,与“一站式”医疗救助定点医疗机构签订服务协议,安排专项检查。以专项整治和医药机构全覆盖检查为契机,及时对辖

区定点医药机构进行面对面警示教育

教育,并向社会公布举报方式、招募医保基金社会监督员,引导群众主动参与基金监管工作,充分发挥群众监督作用,有针对地扎紧篱笆,提升医药机构自我约束水平。

相山区医疗保障局宣传警示多措并举,打好医保基金使用监管条例宣贯组合拳,扎实推进医保监管工作落细落实。截至2021年4月16日,已检查定点零售药店179家,处理定点医药机构59家,拟追回医保基金16.72万余元,已追回8.5万余元。

杜集区医保局学习宣传不折扣

■记者 徐志勤
通讯员 陈令武

区定点医药机构自觉规范诊疗行

为,主动建立健全医药机构内部监

管制度。

同时,充分利用电视、报纸、微信公众号、政府公开网站等媒体对《条例》和医疗保障相关政策法规进行发布,推送“打击欺诈骗保”等一系列打击欺诈骗保典型案例及宣传动画、举报投诉奖励等内容,构建良好舆论氛围。通过行政服务大厅、定点医疗机构门诊大厅、住院窗口、定点药店等人员密集场所醒目位置张贴宣传海报、发放宣传折页、悬挂宣传标语、摆放宣传资料等方式开展宣

传,在有播放条件的医疗机构循

环播放宣传片,宣传医疗保

障基金监管相关法律法规及政

策、欺诈骗取医疗保障基金行

为举报投诉渠道等内容。

此外,杜集区医疗保障局贴近群众,贴近实际宣传。深入基层,走进街道社区等群众居住集中地,在开放式党校进

行宣传《条例》和医疗保障相关

政策法规,播放群众喜闻乐见、

通俗易懂的宣传片,科学、有效

地宣传医保政策,解答群众疑

关于严厉打击 欺诈骗取医保基金行为的通告

收费:

- 串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施;
- 参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利;
- 将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算;
- 诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药,提供虚假证明材料,或者串通他人虚开费用单据;
- 伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式,骗取医疗保障基金支出的;
- 虚构医药服务项目;

二、个人以下行为属违法违规行

- 为:
- 将本人医疗保障凭证交由他人冒名使用的;
 - 重复享受医疗保障待遇的;
 - 利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物或者获得其他非法利益;
 - 使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的;
 - 通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式,骗取医疗保障基金支出的;
 - 打击欺诈骗保行为,维护医保

基金安全是全社会共同责任!

鼓励公民、法人或其他社会组织积极举报违法违规行为,充分发挥社会监督作用,共同维护医保基金安全。

举报电话:

安徽省医疗保障局 0551-62661181,0551-62242969

淮北市医疗保障局 0561-3046979;

濉溪县医疗保障局 0561-6080019;

相山区医疗保障局 0561-3199565;

杜集区医疗保障局 0561-3365618;

烈山区医疗保障局 0561-4686199。

淮北市医疗保险基金督察联合执法领导小组办公室

2021年4月5日