

# 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

基金使用相关主体责任,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,重点包括宣传《条例》、欺诈骗取医疗保障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药机构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

**本报讯** 为鼓励举报、严厉打击欺诈骗取医疗保障基金违法行为,确保医疗保障基金安全,根据《医疗保障基金使用监督管理条例》和省医疗保障局、省财政厅下发的《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励的实施办法》,近日,市医疗保障局联合市财政局重新修订并印发了我市《欺诈骗取医保基金行为举报奖励实施细则》(以下简称举报奖励细则)。

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

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。三是细则所规定的欺诈骗保行为与今年刚出台的《医疗保障基金使用监督管理条例》所表述的行为一致。

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。

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。

## 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》宣传月活动,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、市监管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,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,有针对性地扎紧篱笆,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到实处。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。

## 关于严厉打击 欺诈骗取医保基金行为的通告

医保基金是广大参保群众的“救命钱”,维护医保基金安全是各级医保部门的首要政治任务,直接关系到广大参保群众的切身利益。为进一步加大医保基金监管力度,严查重处欺诈骗保行为,根据国家、省统一部署,决定在全市开展为期一年的打击欺诈骗保专项治理行动。现就有关事项通告如下:

**一、定点医药机构(定点医疗机构、定点零售药店)以下行为属违法违规行**

1. 分解住院、挂床住院;
2. 违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务;
3. 重复收费、超标准收费、分解项目

收费;

4. 串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施;
5. 为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;

6. 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;
7. 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;
8. 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;
9. 虚构医药服务项目;

**二、个人以下行为属违法违规行**

- 为:**
1. 将本人医疗保障凭证交由他人冒名使用的;
  2. 重复享受医疗保障待遇的;
  3. 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;
  4. 使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的;
  5. 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。

**三、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

### 杜集区医保局学习宣传不打折扣

■ 记者 徐志勤 通讯员 陈令武

**本报讯** 为进一步加强医疗保障基金监管,坚决打击欺诈骗保行为,宣传贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》,提高经办机构、定点医药机构、参保单位和参保人员的法律意识,在全社会营造维护医保基金安全的良好氛围,杜集区医疗保障局于2021年4月在全区范围内开展“宣传贯彻条例 加强基金监管”为主题的集中宣传月活动。

按照《学习宣传贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》活动方案》要求,杜集区医疗保障局召开专题会议进行安排部署,制定工作方案,明确工作目标、工作安排、工作要求,并成立以党组书记、局长为组长的

领导小组,确保此次宣传月活动成效。要求辖区内112家定点医药机构定期组织医务人员学习《医疗保障基金使用监督管理条例》及医保相关法律法规和各种政策,充分认识到医疗保障可持续发展的必要性,认真贯彻落实相关政策,引导全

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讲《条例》和医疗保障政策法规,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,解答群众疑问。