# XX县开展打击医疗保险欺诈骗保专项行动方案

来源：网络 作者：风华正茂 更新时间：2024-07-15

*XX县开展打击医疗保险欺诈骗保专项行动方案根据《XX省人民政府办公厅关于开展打击医疗保险欺诈骗保专项行动的紧急通知》（X政办明电〔2024〕XX号）精神，为严厉打击欺诈骗保，全面整顿规范医疗保障运行秩序，切实加强医疗保障基金监管和安全，按市...*

XX县开展打击医疗保险欺诈骗保专项行动方案

根据《XX省人民政府办公厅关于开展打击医疗保险欺诈骗保专项行动的紧急通知》（X政办明电〔2024〕XX号）精神，为严厉打击欺诈骗保，全面整顿规范医疗保障运行秩序，切实加强医疗保障基金监管和安全，按市政府要求，县政府决定在全县范围内开展打击医疗保险欺诈骗保专项行动，结合我县实际，特制定本方案。

一、工作任务

坚决打击医疗保障领域违法违规和欺诈骗保行为，严厉惩处欺诈骗保的组织者和参与者，严格医保基金管理，堵塞监管漏洞。利用一个半月的时间，集中对全县定点医疗机构开展专项行动，形成打击医疗保障领域欺诈骗保的高压态势，规范医疗服务行为，切实维护医保基金安全，维护人民群众的切身利益。

二、检查范围和内容

（一）检查范围：主要是对全县城镇医保和新农合全部定点医疗机构医疗服务行为和医保（新农合）基金支付使用开展检查，特别是对以往有违法违规行为的医疗机构。

（二）检査内容：重点是骗取、套取医保基金的行为。

包括：1.通过虚假宣传、诱导参保人员住院等行为；2.留存、盗刷、冒用参保人员社会保障卡等行为；3.人证不符、恶意挂床住院、虚构医疗服务、伪造医疗文书或票据行为；4.协助参保人员开具药品用于变现行为；5.虚记、多记药品、耗材、诊疗项目等行为；6.串换药品、器械、诊疗项目等行为；7.分解收费、超标收费、重复收费、套用项目收费等违规收费行为；8.不合理诊疗和其他违法违规及欺诈骗保等行为；9.医疗服务行为和医保基金支付使用存在的问题和漏洞。

三、工作步骤

（一）全面排查阶段（11月15日－11月20日）。

运用医保

数据分析、智能监控、群众举报、明察暗访等手段，对定点医疗

服务机构医保（新农合）基金的支付使用情况进行深入分析，掌握疑点信息，锁定检查对象。

（二）集中检查阶段（11月21日-12月20日）。

结合智能监控筛查疑点、投诉举报线索，彻查定点医疗机构在医疗服务过程中违法违纪行为，特别是将有组织欺诈骗取医保基金的违法犯罪行为列为打击重点，集中检查，不留死角。

（三）依法处理阶段（12月21日-12月25日）。

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。对违反医保服务协议的，严格按协议违规条款处理，对医疗机构主要负责人和违规参保人员进行约谈训诫教育；对违法医疗机构依法给予行政处罚，解除服务协议；对违法个人勒令退回骗取的医保基金，并处以罚款；涉嫌犯罪的，依法移送公安机关；对不作为、慢作为、乱作为等违纪问题，有责必究，严肃问责；对涉嫌贪污贿赂、失职渎职等职务违法犯罪的，依法移送纪委监委。认真总结专项行动成果，整理违法违规案例，公开曝光，形成强大宣传舆论氛围。

四、工作要求

（一）加强组织领导。

县政府成立XX县开展打击医疗保险欺诈骗保专项行动领导小组，领导小组下设办公室，办公室设在县人社局，负责协调开展专项行动，成立两个专项行动联合检查组，对城乡定点医疗机构进行全面排查。有关部门要强化领导，主要负责同志负总责，分管负责同志牵头抓总，按照全市模式同步开展专项行动，人力社保、卫计、公安、市场监管、审计等部门分工合作，紧密配合，抽调人员组成专门工作队伍，全面深入开展检查工作。人力社保部门负责制定具体工作方案并组织实施，人力社保、卫计部门对检查中发现的违法违规行为严肃处理、处罚；涉嫌犯罪的，视情形移送公安机关或纪委监委处理；进一步规范医疗机构医疗服务行为，督促医疗机构配合专项行动，对于存在问题的医疗机构勒令停业整改，性质严重的依法吊销营业执照，对涉嫌违法违规的医务人员依法取消行医资格。公安部门要依法受理有关部门移送的欺诈骗保等涉嫌犯罪案件线索并立案侦办。市场监管部门要全面彻查药品耗材供销存情况，为专项行动提供有力的技术支撑。

（二）加大排查打击力度。

加大对欺诈骗保案件的打击力度。强化医疗服务行为的监管和约束，强化医保基金监督管理，对已发现涉嫌犯罪线索的，要迅速依法移送公安机关立案；对已立案侦查的，要集中力量，迅速查实；对已经侦结的案件，要尽快移交检查审判机关审理，从严从快惩处。设立举报投诉电话，及时受理及时查处。

（三）加强工作协调调度。

医保部门要认真落实周报告制度，每周四17时前向市人力社保局报送专项行动进展情况，重大情况及时上报。要组织开展定点医疗机构集中警示教育，加强宣传力度，利用新闻媒体和政府网站公开举报电话，形成浓厚工作氛围，震慑违法犯罪行为。县政府将适时组织有关部门开展督导。

（四）建立长效机制。

坚持依法打击与源头治理并重，对发现的问题要认真剖析，举一反三，严查医保基金监督管理

中存在的问题短板。加强对经办服务关键岗位、重点环节的日常监督，弥补医保经办管理环节存在的漏洞。完善医保基金监管工作制度，强化审计工作，及时发现、严肃查处违法违规行为，维护医保基金安全完整。

相关部门要在开展医保基金大检查的同时，还要对城镇企业职工基本养老保险基金、城乡居民基本养老保险基金、机关事业单位基本养老保险基金、失业保险基金、工伤保险基金等管理使用情况进行全面排查，针对排查中发现的问题和漏洞，提出加强监督管理具体措施。并将排查情况报县政府。

XX县打击欺诈骗保专项行动举报投诉电话：

县人社局：XX（医保）

县卫计局：XX（新农合）

附件：XX县开展打击医疗保险欺诈骗保专项行动领导小组组成人员名单

附件

XX县开展打击医疗保险欺诈骗保

专项行动领导小组组成人员名单

领导小组成员

组  长：XX 县长

副组长：XX 县委常委、常务副县长

XX 副县长

成  员：XX 县人力社保局局长

XX 县卫计局局长

XX 县公安局副局长

XX 县市场监管局副局长

XX 县审计局副局长

领导小组办公室

主  任：XX 县人力社保局局长

成  员：XX 县人力社保局副局长

XX 县医疗保险管理中心主任

XX 县新型农村合作医疗管理中心主任

检查组

组  长：XX 县医疗保险管理中心副主任

XX 县市场监管局药品监督股股长

XX 县公安局内保大队大队长

XX 县新型农村合作医疗管理中心副主任

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！