

兰州市医疗保障局

关于印发兰州市医疗保障局 “双随机、一公开”医保基金监管工作 实施方案的通知

局机关各科室、中心：

《兰州市医疗保障局“双随机、一公开”医保基金监管工作实施方案》已经2021年4月13日局长办公会讨论通过，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

- 附件：1. 兰州市医疗保障局“双随机、一公开”医保基金监管工作实施方案
2. 兰州市医疗保障局“双随机、一公开”医保基金监管随机抽查事项清单



附件 1:

兰州市医疗保障局“双随机、一公开” 医保基金监管工作实施方案

根据《国务院办公厅关于推广随机抽查规范事中事后监管的通知》《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》《中共兰州市委兰州市人民政府关于印发〈兰州市深化医疗保障制度改革实施方案〉的通知》等文件精神，结合我市医保基金监管实际，制定兰州市医疗保障局“双随机、一公开”医保基金监管工作实施方案。

一、总体要求

建立“一单两库”的“双随机”抽查机制，即随机抽查事项清单，随机抽查对象库、执法检查人员名录库，大力推广随机抽查，规范监管行为，创新管理方式，强化定点医药机构主体自律、行业自律和社会监督，提高监管效能，维护基金安全。

二、成立“双随机、一公开”工作领导小组

组 长：席应奇 市医保局党组书记、局长

副组长：齐彩虹 市医保局党组成员、市医保服务中心主任

冉一翔 市医保局党组成员、副局长

包永胜 市医保局党组成员、副局长

严发云 市医保局党组成员、副局长

魏雪梅 市医保服务中心副主任

成 员：杨 帆 市医保局办公室主任

马树盛 市医保局基金监管科科长

李东辉 市医保局规划财务和政策法规科副科长

赵 虎 市医保服务中心监督检查科负责人

领导小组下设办公室，办公室主任由包永胜兼任，办公室副主任由魏雪梅兼任。办公室主要负责制定本局“双随机、一公开”医保基金监管工作方案，监督检查工作的统一安排、检查人员调配等。具体实施工作由局基金监管科承担。

三、主要任务

（一）建立“一单两库”

1. 制定随机抽查事项清单。根据法律、法规、规章的规定及权力清单，对法律、法规、规章规定的检查事项，认真编制随机抽查事项清单，逐项明确抽查主体、抽查依据、抽查内容、随机抽查的比例和频次、抽查方式及要求等内容，并实行动态调整。

2. 建立随机抽查对象库。建立被监管对象的主体信息库，并实行动态调整。

3. 建立执法检查人员名录库。建立涵盖局机关及基金监管机构、经办机构具有行政执法资格的执法检查人员名录库，并实行动态调整。探索建立医保基金协助执法人员（临床医师、药师、医保专家、信息技术等专业人员）名录库。

（二）建立“双随机”抽查机制

1. 建立随机抽取程序。依据随机抽查事项清单，通过随机抽

取方式，从随机抽查对象库和执法检查人员名录库中实现随机抽取检查对象和检查执法人员，对随机抽取确定的随机抽查过程做到全程留痕，实现责任可追溯。

2. 随机抽取检查对象。按照检查对象的不同类型，分类按一定比例随机抽取检查对象。被抽检对象 1 年检查 1 次，检查名单向社会公开。

对一般失信单位以及因上年度考核结果被列为本年度检查考核重点对象但未暂停协议的单位，1 年必查 2 次；因上年度考核结果被列为本年度检查考核重点对象且被暂停协议的单位，1 年必查 3 次。以上重点对象在抽检范围内的，抽检次数计入必查次数。

在专项检查、联合检查时，如检查对象在“双随机、一公开”计划中，且计划检查时间相隔较近的，可将“双随机、一公开”检查调整至同时进行，避免重复检查。上级医疗保障部门已列入检查计划的单位，本局不再重复列入。

3. 随机抽取执法检查人员。针对随机抽取的检查对象，根据类型、属地，随机抽取选派相应的执法检查人员，执法检查人员人数应符合相关规定。执法检查人员在检查过程中，应如实记录检查情况，对违法行为应当按照法定程序进行处理。

（四）加强抽查结果的运用

1. 建立与社会信用体系衔接互通机制。对抽查发现的违法行为，要依法依规惩处，形成有效威慑，并结合基金监督信用体系

建设，将随机抽查结果纳入被监管对象的社会信用记录。

2. 建立工作信息公开制度。进一步加大随机执法检查信息公开力度，及时向社会公开执法检查内容、随机抽查事项清单、随机抽查程序、抽查结果，提高职责履行、权力运行的透明度。

四、工作要求

1. 提高重视程度。推广“双随机、一公开”是简政放权、放管结合、优化服务的重要举措。各科室、中心要高度重视，按照工作要求、任务分工、时间节点、工作程序抓好落实。

2. 加大宣传力度。完善和创新“双随机、一公开”工作机制，不断提升事中事后监管效能，使广大被监管对象知晓“双随机、一公开”的义务和权利，使社会公众了解并主动参与监督，营造良好的社会共治舆论氛围。

3. 加强协调沟通。各科室、中心在推行“双随机、一公开”工作中，要加强与上级机关、同级其他部门的沟通和衔接，科学合理确定随机抽查工作安排。

4. 加强信息报送。各科室、中心应做好“双随机、一公开”工作资料收集整理、检查结果的归集报送工作，按照国家监管要求，及时在监管系统填报相关信息。

附件 2:

兰州市医疗保障局“双随机、一公开”医保基金监管随机抽查事项清单

序号	抽查事项	检查对象	抽查内容	事项类别	检查方式	检查部门及实施层级	检查依据
1	对纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用开展监督检查	定点医疗机构	1. 检查医疗保障基金使用情况, 及时纠正医疗保障基金使用不规范的行为。	重点检查事项	现场检查、询问有关人员、书面检查、数据分析等	市医疗保障部门	1. 《中华人民共和国社会保险法》第七十七条第一款: 县级以上人民政府社会保险行政部门应当加强对用人单位和个人遵守社会保险法律、法规情况的监督检查。第七十九条: 社会保险行政部门对社会保险基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查, 发现存在问题的, 应当提出整改建议, 依法作出处理决定或者向有关行政部门提出处理建议。社会保险基金检查结果应当定期向社会公布。 2. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第六条第二款: 县级以上地方人民政府医疗保障行政部门负责本行政区域的医疗保障基金使用监督管理工作。第二十二条: 医疗保障行政部门应当加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督, 规范医疗保障经办业务, 依法查处违法使用医疗保障基金的行为。第三十四条: 医疗保障行政部门应当定期向社会公布医疗保障基金使用监督检查结果, 加大对医疗保障基金使用违法案件的曝光力度, 接受社会监督。
2		定点零售药店	2. 检查造成医疗保障基金损失的违法行为。 3. 检查骗取医疗保障基金行为。	一般检查事项			

抽查方式: 不定向抽查和定向抽查, 不定项抽查的比例应当不低于本辖区检查对象总量的 3%, 定向抽查的比例应当不低于检查对象总量的 10%。
抽查频次根据监管需要确定。

兰州市医疗保障局“双随机、一公开”医保基金监管随机抽查事项清单

序号	抽查事项	检查对象	抽查内容	事项类别	检查方式	检查部门及实施层级	检查依据
3	对医疗保障经办机构管理制度、服务协议订立、履行等情况开展监督检查	医疗保障经办机构	1. 检查业务、财务、安全 and 风险管理制度执行情况。 2. 检查服务协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核及支付等工作职责履行情况。 3. 法定公开事项公开情况； 4. 检查骗取医疗保障基金行为。	一般检查事项	现场检查、询问有关人员、书面检查、数据分析等	市医疗保障部门	1. 《中华人民共和国社会保险法》第七十七条第一款：县级以上人民政府社会保险行政部门应当加强对用人单位和个人遵守社会保险法律、法规情况的监督检查。第七十九条：社会保险行政部门对社会保险基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查，发现存在问题的，应当提出整改建议，依法作出处理决定或者向有关行政部门提出处理建议。社会保险基金检查结果应当定期向社会公布。 2. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第六条第二款：县级以上地方人民政府医疗保障行政部门负责本行政区域的医疗保障基金使用监督管理工作。第十一条第三款：医疗保障行政部门应当加强对服务协议订立、履行等情况的监督。第二十二条：医疗保障行政部门应当加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督，规范医疗保障经办业务，依法查处违法使用医疗保障基金的行为。第三十四条：医疗保障行政部门应当定期向社会公布医疗保障基金使用监督检查结果，加大对医疗保障基金使用违法案件的曝光力度，接受社会监督。

抽查方式：不定向抽查和定向抽查，不定项抽查的比例应当不低于本辖区检查对象总量的 3%，定向抽查的比例应当不低于检查对象总量的 10%。
 抽查频次根据监管需要确定。

兰州市医疗保障局“双随机、一公开”医保基金监管随机抽查事项清单

序号	抽查事项	检查对象	抽查内容	事项类别	检查方式	检查部门及实施层级	检查依据
4	对参保人员享受医疗保障待遇违规情况监督检查(医疗保险稽核)	参保人员	1. 检查违规享受医疗保障待遇,造成医疗保障基金损失的行为。 2. 检查骗取医疗保障基金行为。	一般检查事项	现场检查、询问有关人员、书面检查、数据分析等	市医疗保障部门	1. 《中华人民共和国社会保险法》第七十七条第一款:县级以上人民政府社会保险行政部门应当加强对用人单位和个人遵守社会保险法律、法规情况的监督检查。第七十九条:社会保险行政部门对社会保险基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查,发现存在问题的,应当提出整改建议,依法作出处理决定或者向有关行政部门提出处理建议。社会保险基金检查结果应当定期向社会公布。 2. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第六条第二款:县级以上地方人民政府医疗保障行政部门负责本行政区域的医疗保障基金使用监督管理工作。第二十二条:医疗保障行政部门应当加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督,规范医疗保障经办业务,依法查处违法使用医疗保障基金的行为。第三十四条:医疗保障行政部门应当定期向社会公布医疗保障基金使用监督检查结果,加大对医疗保障基金使用违法案件的曝光力度,接受社会监督。 3. 《社会保险稽核办法》(劳动部令第16号)第二条:本办法所称稽核是指社会保险经办机构依法对社会保险费缴纳情况和社会保险待遇领取情况进行的核查。

抽查方式:不定向抽查和定向抽查,不定项抽查的比例应当不低于本辖区检查对象总量的3%,定向抽查的比例应当不低于检查对象总量的10%。
抽查频次根据监管需要确定。

