酉阳土家族苗族自治县医疗保障局

关于开展医疗保障基金使用自查自纠的通知

酉阳医保发〔2023〕31号

各定点医疗机构：

为深入贯彻落实《重庆市医疗保障局办公室关于开展医疗保障基金使用自查自纠的通知》（渝医保办〔2023〕43号）文件精神，进一步压紧压实定点医药机构和医保经办机构自我管理主体责任，督促定期自查医保基金使用情况，及时纠正使用医保基金不规范行为，切实维护医保基金安全，决定开展医疗保障基金使用自查自纠工作，现将有关事项通知如下：

一、自查自纠时间

2021年1月1日-2022年12月31日期间医保基金使用情况。

二、自查自纠范围和重点

定点医药机构自查自纠范围包括：医保内控管理情况，财务管理情况，药品、耗材集中带量采购执行情况，全国统一的医保信息业务编码应用情况以及医保基金使用过程中涉及的医疗服务行为和收费行为，是否执行实名就医管理规定，核验参保人员医疗保障凭证，按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务，向参保人员如实出具费用单据和相关资料，是否存在分解住院、挂床住院，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，重复收费、超标准收费、分解项目收费，串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施。

重点包括：涉及骨科、心内科、血液净化等领域的高值医用耗材问题；检验检查、康复理疗等领域的违法违规收费问题；诱导、协助他人冒名或虚假就医、购药问题；为参保人员利用其享受医保待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或获得其他非法利益提供便利等问题；历年国家飞检、市级检查发现的区域性、普遍性、比较突出的问题内容。

三、有关要求

（一）提高思想认识。要提高站位、统一思想，将此次自查自纠工作作为强化自我管理主体责任、规范医药服务行为的重要抓手，切实保障医保基金合法合规合理使用，坚决守住医保基金安全底线，实现好、维护好、发展好最广大人民看病就医根本利益。

（二）加强组织实施。从即日起至2023年8月底，集中利用力量开展自查自纠。各定点医药机构要组织力量做好自查自纠，要制定工作方案、细化目标任务、明确职责分工，及时查找问题、整改落实、举一反三，建立健全医保基金管理长效机制。

（三）强化工作督导。要切实履行定点医药机构自我管理主体责任，对自查自纠工作领导不力，自查自纠敷衍了事、避重就轻、隐瞒不报的，及时责令整改，对自查自纠后经现场检查发现的欺诈骗保问题，将依法依规严肃处理。

酉阳自治县医疗保障局

2023年8月11日

（此件公开发布）