江源区医疗保障局“双随机、一公开”检查工作计划

为进一步加强医疗保障基金监管，规范定点医药机构服务行为，强化事中事后监管，根据相关文件要求，结合我区实际，特制定本“双随机、一公开”检查工作计划。

一、工作目标

通过开展“双随机、一公开”检查，随机抽取定点医药机构，随机选派执法检查人员，对医保基金使用、服务规范等情况进行监督检查，及时发现和查处违法违规行为，提高医保基金使用效率，维护参保人员合法权益，确保医保基金安全、合理、有效使用。

二、检查对象及范围

1. 检查对象：江源区内已纳入医保定点管理的医疗机构和零售药店 。

2. 检查范围：公立医疗机构高值医用耗材集中采购行为合规性、对公立医疗机构药品集中采购行为合规性、药品实际购销价格和购销数量、对纳入基本医疗保险基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用、长期护理保险机构使用医疗保障基金行为的监督检查。

三、检查内容

一、公立医疗机构高值医用耗材集中采购行为合规性、1.是否参与高值医用耗材集中带量采购报量情况、不报量或不如实报量情况；2.实际采购进度是否达到序时进度；3.完成高值医用耗材集中带量采购协议量情况；4.网签三方协议情况；5.货款结算情况；6.异常高价采购；7.违规线下采购；8.未按要求备案采购。

二、对公立医疗机构药品集中采购行为合规性的监督检查：1.是否参与药品集中带量采购报量情况、不报量或不如实报量情况；2.完成药品集中带量采购约定采购量情况；3.货款结算情况；4.异常高价采购；5.违规线下采购；6.未按要求备案采购。

三、药品实际购销价格和购销数量：1.企业按照中选价格按照约定采购量足额供应；2.进销存台账。

四、对纳入基本医疗保险基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用：对医保定点医药机构使用医疗保障基金行为的监督检查。

五、 长期护理保险机构使用医疗保障基金行为。

四、检查方式

1. 随机抽取：依托“双随机、一公开”监管平台，从检查对象名录库中随机抽取检查对象，从执法检查人员名录库中随机选派执法检查人员 ，组成检查组。

2. 实地检查：检查组按照检查内容，对定点医药机构进行现场检查，查阅相关资料、账目、病历等，核实医保基金使用和服务行为情况；与相关人员进行询问谈话，了解实际工作中的问题和情况。

3. 数据比对：利用医保信息系统，对定点医药机构上传的医保结算数据进行分析比对，筛选异常数据，作为实地检查的重点线索 。

五、抽查比例和频次

1. 抽查比例：原则上每年对定点医药机构的抽查比例不低于3%，其中对投诉举报多、有严重违法违规记录以及信用等级较低的定点医药机构，适当提高抽查比例。

2. 抽查频次：根据工作实际，每年至少开展1次“双随机、一公开”检查 ；对于发现问题较多或存在重大违法违规行为的定点医药机构，可增加检查频次（90天内不可重复抽查）。

六、工作安排

1. 准备阶段（6月15日前）：完善“双随机、一公开”监管平台中的检查对象名录库和执法检查人员名录库；制定详细的检查方案，明确检查内容、检查标准、检查流程等；组织执法检查人员进行业务培训，学习医保政策法规、检查要点和执法规范等。

2. 检查阶段（6月30日前）：通过监管平台随机抽取检查对象和执法检查人员，生成检查任务；检查组按照检查方案，对定点医药机构进行实地检查，如实填写检查记录表，详细记录检查中发现的问题和情况；收集相关证据材料，确保检查结果真实、准确、可追溯 。

3. 处理阶段（7月30日前）：对检查中发现的违法违规行为，依据相关法律法规和医保服务协议进行处理；责令定点医药机构限期整改，并跟踪整改落实情况；对情节严重的，依法依规给予行政处罚、暂停或解除医保服务协议等处理；将处理结果及时录入监管平台，并向社会公开。

七、工作要求

1. 加强组织领导：成立江源区医疗保障局“双随机、一公开”检查工作领导小组，由局主要领导任组长，分管领导任副组长，相关科室和单位负责人为成员，负责统筹协调检查工作。各成员单位要明确职责分工，密切配合，确保检查工作顺利开展。

2. 严格执法程序：执法检查人员要严格按照法律法规和执法程序开展检查工作，做到公正、公平、公开；检查过程中要规范使用执法文书，收集证据要合法、有效；对检查中发现的问题，要依法依规进行处理，不得随意变通、姑息迁就。

3. 强化纪律监督：检查工作要严格遵守工作纪律和廉政纪律，不得向被检查对象透露检查信息，不得接受被检查对象的礼品、宴请和其他利益；对违反纪律的行为，要严肃追究相关人员的责任。

4. 加强宣传引导：充分利用各种媒体渠道，广泛宣传“双随机、一公开”检查工作的重要意义、检查内容和工作进展情况；及时曝光典型案例，形成有力震慑，营造全社会共同关注和维护医保基金安全的良好氛围 。

江源区医疗保障局

2025年6月11日