



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

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

国办发〔2020〕20号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

医疗保障基金（以下简称医保基金）是人民群众的“看病钱”、“救命钱”，党中央、国务院高度重视医保基金安全。基本医疗保险制度建立以来，覆盖范围不断扩大，保障水平稳步提升，对维护人民群众健康权益、缓解因病致贫、推动医药卫生体制改革发挥了积极作用。特别是在抗击新冠肺炎疫情过程中，及时出台有关政策，把新冠肺炎诊疗救治纳入医保基金支付范围并预付部分资金，确保患者不因费用问题影响就医、收治医院不因支付政策影响救治，体现了我国社会主义制度的优越性。但也要看到，受监管制度体系不健全、激励约束机制不完善等因素制约，医保基金使用效率不高，欺诈骗保问题普发频发，基金监管形势较为严峻。为全面提升医保治理能力，深度净化制度运行环境，严守基金安全红线，经国务院同意，现就推进医保基金监管制度体系改革提出如下意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，按照党中央、国务院决策部署，加快推进医保基金监管制度体系改革，构建全领域、全流程的基金安全防控机制，严厉打击欺诈骗保行为，维护社会公平正义，不断提高人民群众获得感，促进我国医疗保障制度健康持续发展。

（二）基本原则。坚持完善法治、依法监管，保证基金监管合法合规、公平公正。坚持政府主导、社会共治，开创基金监管工作新格局。坚持改革创新、协

同高效，不断提升基金监管能力与绩效。坚持惩戒失信、激励诚信，引导监管对象增强自律意识，营造良好氛围。

（三）主要目标。到 2025 年，基本建成医保基金监管制度体系和执法体系，形成以法治为保障，信用管理为基础，多形式检查、大数据监管为依托，党委领导、政府监管、社会监督、行业自律、个人守信相结合的全方位监管格局，实现医保基金监管法治化、专业化、规范化、常态化，并在实践中不断发展完善。

二、明确监管责任

（四）加强党的领导。坚持和加强党的全面领导，不断完善医保基金监管党建工作领导体制和工作机制。督促医疗保障部门、定点医药机构切实加强基层党组织建设，充分发挥党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。完善公立定点医药机构领导班子和领导人员特别是主要负责人监督约束机制，加强对其履行政治责任、基金监管责任的监督考核与执纪问责，筑牢监管底线。

（五）强化政府监管。充分发挥政府在基金监管法治建设、标准制定、行政执法、信息共享等方面的主导作用，依法监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，规范医保经办业务，依法查处违法违规行为，严格法律责任，加大处罚力度。强化医疗保障部门对基金监管的责任，切实发挥监管作用。建立由医疗保障部门牵头、有关部门参加的基金监管工作机制，统筹协调基金监管重大行动、重大案件查处等工作。制定权责清单，明确医保基金监管职责。

（六）推进行业自律管理。积极推动医药卫生行业组织发展，引导和支持其在制定管理规范和技术标准、规范执业行为和管理服务、促进行业自律等方面更好发挥作用。定点医药机构要切实落实自我管理主体责任，建立健全医保服务、人力资源、财务、系统安全等内部管理机制，履行行业自律公约，自觉接受医保监管和社会监督。

三、推进监管制度体系改革

（七）建立健全监督检查制度。推行“双随机、一公开”监管机制，建立和完善日常巡查、专项检查、飞行检查、重点检查、专家审查等相结合的多形式检查制度，明确检查对象、检查重点和检查内容。规范启动条件、工作要求和工作流程，明确各方权利义务，确保公开、公平、公正。建立部门联动机制，开展联合检查，形成监管合力。积极引入信息技术服务机构、会计师事务所、商业保险机构等第三方力量参与医保基金监管，建立和完善政府购买服务制度，推行按服务绩效付费，提升监管的专业性、精准性、效益性。

(八) 全面建立智能监控制度。加快推进医保标准化和信息化建设,严格落实政务信息系统整合共享要求,做好与原有相关系统的衔接,加强部门间信息交换和共享,避免重复建设。建立和完善医保智能监控系统,加强大数据应用。加强对定点医疗机构临床诊疗行为的引导和审核,强化事前、事中监管。针对欺诈骗保行为特点,不断完善药品、诊疗项目和医疗服务设施等基础信息标准库和临床指南等医学知识库,完善智能监控规则,提升智能监控功能。开展药品、医用耗材进销存实时管理。推广视频监控、生物特征识别等技术应用。推进异地就医、购药即时结算,实现结算数据全部上线。加快建立省级乃至全国集中统一的智能监控系统,实现基金监管从人工抽单审核向大数据全方位、全流程、全环节智能监控转变。

(九) 建立和完善举报奖励制度。统筹地区及以上医疗保障和财政部门应当建立并不断完善医疗保障违法违规违约行为举报奖励制度,依照相关规定对举报人予以奖励。畅通投诉举报渠道,规范受理、检查、处理、反馈等工作流程和机制,加强隐私保护,切实保障举报人信息安全。完善举报奖励标准,及时兑现奖励资金,促进群众和社会各方积极参与监督。

(十) 建立信用管理制度。建立定点医药机构信息报告制度。建立医药机构和参保人员医保信用记录、信用评价制度和积分管理制度。创新定点医药机构综合绩效考评机制,将信用评价结果、综合绩效考评结果与预算管理、检查稽核、定点协议管理等相关联。加强和规范医疗保障领域守信联合激励对象和失信联合惩戒对象名单管理工作,依法依规实施守信联合激励和失信联合惩戒。鼓励行业协会开展行业规范和自律建设,制定并落实自律公约,促进行业规范和自我约束。

(十一) 建立综合监管制度。适应医保管理服务特点,建立和完善部门间相互配合、协同监管的综合监管制度,推行网格化管理。推进信息共享和互联互通,健全协同执法工作机制。对查实的欺诈骗保行为,各相关部门要按照法律法规规定和职责权限对有关单位和个人从严从重处理。建立健全打击欺诈骗保刑衔接工作机制。医疗保障部门负责监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用,规范医保经办业务,依法依规查处医疗保障领域违法违规行为。卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管,规范医疗机构及其医务人员医疗服务行为。市场监管部门负责医疗卫生行业价格监督检查,药品监管部门负责执业药师管理,市场监管部门、药品监管部门按照职责分工负责药品流通监管、规范药品经营行为。审计机关负责加强医保基金监管相关政策措施落实情况跟踪审计,督促相关部门履行监管职责,持续关注各类欺诈骗保问题,并及时移送相关部门查处。公安部门负责依法查处打击各类欺诈骗保等犯罪行为,对移送的涉嫌犯罪案件及时开展侦查。其他有关部门按照职责做好相关工作。

(十二) 完善社会监督制度。鼓励和支持社会各界参与医保基金监督,实现政府监管和社会监督、舆论监督良性互动。建立信息披露制度。经办机构定期向社会公告基金收支、结余和收益情况,接受社会监督。建立医保基金社会监督员制度,聘请人大代表、政协委员、群众和新闻媒体代表等担任社会监督员,对定点医药机构、经办机构、参保人员等进行广泛深入监督。主动邀请新闻媒体参与飞行检查、明察暗访等工作,通过新闻发布会、媒体通气会等形式,发布打击欺诈骗保成果及典型案例。

四、完善保障措施

(十三) 强化医保基金监管法治及规范保障。制定医疗保障基金使用监督管理条例及其配套办法。完善定点医药机构协议管理制度,建立和完善定点医药机构动态管理和退出机制。完善医保对医疗服务行为的监控机制,将监管对象由医疗机构延伸至医务人员,将监管重点从医疗费用控制转向医疗费用和医疗服务绩效双控制。出台并落实医疗卫生行业诊疗标准,逐步开展临床路径管理,完善并落实临床药师制度、处方点评制度,强化临床应用和评价等标准规范运用。

(十四) 加强医保基金监督检查能力保障。加强基金监督检查能力建设,建立健全基金监管执法体系,加强人员力量,强化技术手段。理顺医保行政监管与经办协议管理的关系,明确行政监管与经办稽核的职责边界,加强工作衔接。落实经办机构协议管理、费用监控、稽查审核工作责任。建立健全经办机构内部控制制度,定期聘请第三方机构对经办机构内控风险进行评估,筑牢基金监管内控防线。加强各级财政资金保障,通过政府购买服务加强基金监管力量。保障医药机构提供医疗保障服务所必需的人员、设备和相关设施。

(十五) 加大对欺诈骗保行为的惩处力度。综合运用司法、行政、协议等手段,严惩重罚欺诈骗保的单位和个人。严格落实全国人大常委会关于欺诈骗保行为的立法解释,对涉嫌犯罪的案件,依法移交司法机关追究刑事责任。医疗保障部门依法依规加大行政处罚力度。积极发挥部门联动处罚作用,对经医疗保障部门查实、欺诈骗保情节特别严重的定点医药机构,卫生健康、药品监管部门应依法作出停业整顿、吊销执业(经营)资格、从业限制等处罚,提升惩处威慑力。对欺诈骗保情节严重的定点医药机构和个人,纳入失信联合惩戒对象名单,实施联合惩戒。

(十六) 统筹推进相关医疗保障制度改革。深化医保支付方式改革,加强基金预算管理和风险预警。建立医疗保障待遇清单管理制度,确定基本保障内涵,厘清待遇支付边界,明确政策调整权限。加强医保对医疗和医药的激励约束作用,强化统筹地区监管职责,优化基金监管工作基础。

(十七) 协同推进医药服务体系改革。深化医药服务供给侧改革。加快推进公立医院综合改革，建立健全现代医院管理制度，规范诊疗行为。围绕常见病和健康问题，规范推广适宜医疗技术。不断完善以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，完善医保支付与招标采购价格联动机制。加强医药行业会计信息质量监督检查，深入开展药品、高值医用耗材价格虚高专项治理。

五、工作要求

(十八) 加强组织领导。地方各级人民政府要充分认识推进医保基金监管制度体系改革的重要性，加强领导、统一部署、协调推进。医疗保障行政部门是医保基金监管的主要负责部门，发展改革、公安、司法、财政、人力资源社会保障、卫生健康、审计、税务、市场监管、银保监会、中医药管理、药品监管等部门依法履行相应职责，协同推进改革。要加强信息交流，实现联动响应，推进综合监管结果协同运用。

(十九) 建立工作机制。各省级人民政府要建立激励问责机制，将打击欺诈骗保工作纳入相关工作考核。要强化责任担当，积极主动发现问题，依法依规严肃查处问题，对欺诈骗保行为零容忍，公开曝光典型案例。切实落实监管职责，做好工作衔接，确保人员到位、责任到位、措施到位。

(二十) 做好宣传引导。各地区各有关部门要大力宣传加强医保基金监管的重要意义，动员社会各方共同推进监管制度体系改革，结合实际创新监管方式方法，对有效的监管方法和模式，及时总结推广。要加强舆论引导，积极回应社会关切，广泛宣传先进典型，努力营造改革的良好氛围。

国务院办公厅

2020年6月30日