

沈丘县医疗保障局

沈丘县医保局 2022 年

“双随机、一公开”抽查工作计划

为切实做好 2022 年沈丘县“双随机、一公开”监管工作,规范事中事后监管,提升医保基金监管效能,根据省、市、县相关部门的工作要求,结合我县医保工作实际,特制定本工作计划:

一、抽查时间

2022 年 1 月 1 日至 12 月 31 日

二、随机抽查对象及重点检查内容

抽查对象:

全县定点医疗机构和定点零售药店

重点检查内容:

《周口市定点医疗机构自查自纠问题清单(2022 年)》

《周口市定点零售药店自查自纠问题清单(2022 年)》

三、随机抽查要求

(1) 按照全覆盖原则,从检查对象名录库按照抽查比例、通过随机抽取方法确定检查对象。

(2) 事项抽查工作由局基金监管股牵头,稽核中心有关科室配合。

四、检查人员组成

(1) 检查人员：采取从执法检查人员名录库随机抽取和责任科室指派（专门业务人员）相结合方式产生，检查组至少包括1名责任科室人员、1名持有行政执法证检查人员。

(2) 产生办法：执法检查人员从《沈丘县医保局执法人员名录库》随机抽取，以覆盖抽查事项对应责任科室的人员为准；未能覆盖的由相关科室指派，并相应调整检查人员。

五、检查方法步骤

(1) 工作准备。检查工作由组成的检查组组长为主负责组织实施。集中组织检查人员业务培训。提前向检查对象发出通知。

(2) 实施检查。检查工作实施中，应向检查对象出示工作证件，说明检查事项及其依据，告知权利义务。采取现场检查为主，现场检查、书面资料与网络稽核相结合方法，按照检查对象逐个开展以专项检查为主要方式的检查方法，及时准确收集相关证据材料，并制作相应的检查文书或者记录。检查过程中发现严重违纪、违法行为，及时移交县纪委监委、公安机关。

六、工作要求

(一) 加强组织领导。医保局主要领导对医保行政执法随机抽查工作要亲自抓，分管领导要具体抓，具体业务科室负责完成。根据本实施计划确定的抽查工作任务和目标，相

应调整充实执法检查力量。要加强对抽查工作的组织部署和督促指导，确保抽查工作顺利开展。

（二）强化责任落实。要明确工作进度要求，落实责任任务，强化对医保基金监管行政执法随机抽查工作的监督管理。要认真落实双随机抽查工作制度，细化推进随机抽查的任务和步骤，确保此项工作落到实处，抓出成效。

七、监督抽查结果公布

抽查工作结束 20 个工作日内，由医保局进行公示，接受社会监督。

附件：1

《周口市定点医疗机构自查自纠问题清单（2022 年）》

附件：2

《周口市定点零售药店自查自纠问题清单（2022 年）》



序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
108		一般违规（无资质收费）	无核医学科，收取23项医学项目	
109		欺诈骗保行为（诱导住院）	通过虚假宣传、赠送礼品、住院返利等方式诱导参保人员住院	
110	医药服务	欺诈骗保行为（虚构医药服务）	篡改肿瘤患者基因检测结果、虚构血液透析行为骗取医保基金	
111		欺诈骗保行为（盗刷）	盗刷医保卡，为参保人员购买保健品、化妆品、生活用品等非医疗物品提供便利	
112		欺诈骗保行为（套标）	主观故意将医保基金，未采购相关耗材套用编码收费	
113		欺诈骗保行为（占用）	主观故意将专家会诊费、劳务费转换为耗材报销	

序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
86		一般违规(串换诊疗项目)	碘伏消毒外阴串换为阴道灌洗上药	
87			气压治疗串换为运动疗法	
88			C型臂透视串换为X线机模拟定位收费	
89			干涉波治疗仪使用串换为超声波治疗	
90			将脑电仿生电刺激仪串换为超短波治疗	
91			下肢关节康复器治疗串换为关节松动训练收费	
92			智能肢体康复机开展被动和主动康复训练串换“等速肌力训练”费用	
93			新生儿在红外线操作台处置时,串换为“红外线治疗”	
94			骨折治疗仪串换为射频电疗	
95			D-二聚体的酶联免疫检测法串换为胶体金快速检测法收费	
96			未改造病房四人间及以上接三人间收取费用	
97	医药服务	一般违规(串换服务设施)	三通道心电图检查串换为十二通道心电图检查	
98			一次性使用组织闭合夹串换为负压引流装置	
99			雾化吸入器串换为压缩雾化吸入	
100			TDP治疗仪串换为中药物熏、穴位贴敷	
101			将相关部门确诊的职工病纳入基本医疗保险报销(砂眼等)	
102			催产素滴注引产术限支付职工生育保险,医保基金报销	
103			将限工伤保险的药品纳入医保报销(例如:盐酸氨基葡萄糖胶囊)	
104			住院期间使用的药品,按照国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录表使用范围进行审核,禁止出现超量开药、重复开药等违规行为	
105			超声刀辅助操作、微创解剖系统等限支付三级医院三四级手术	
106			人工膝关节表面置换术、人工全髋关节置换术等限制类技术无资质	
107		一般违规(无资质收费)	无精神科和精神科执业医师,开展3115诊疗项目并报销	

序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
65			腹腔镜手术同时收取人工气腹术、胸腔镜手术同时收入人工气腹术	
66		一般违规（分解收费）	甲状腺手术患者收取喉返神经探查术费用	
67			将角膜、房角、虹膜、晶体拆分离取频域前节OCT费用，将视网膜、黄斑、视乳头等拆分离取频域后节OCT费用	
68			中药煎剂制剂（药典）串换或中药饮片、中草药（甲类）	
69			中药房自制粉剂包装收取中药硬膏贴敷	
70		一般违规（串换药品）	将鹿瓜多肽注射液（目录外）串换成复方青黛注射液（乙类）	
71			将曲克芦丁脂蛋白水解物串换成曲克芦丁注射液	
72			以药串药：将医保目录外药品串换为目录内药品进行医保结算	
73			乙类耗材避光输液器串换为甲类耗材	
74			河冲式导管冲压器串换为硬管板	
75	医用敷料	一般违规（串换医用耗材）	蓝盾凡丁棉（目录外）串换为甲类耗材	
76			将3m胶带串换为外国定材料	
77			将医保支付耗材（压力延长管、三联三通、环柄三环注射器、鞘管、一次性双头吸氧管、特殊尿管等）串换为自费项目	
78			避振耐震清血术串换为心脏耐震清血术	
79			器械训练串换为腹腔镜腹腔镜缝合训练	
80			普通针刺加烤灯串换为温针	
81			红外线治疗串换或红光治疗	
82		一般违规（串换诊疗项目）	产后康复综合治疗串换为射频治疗	
83			局部麻醉加基础麻醉串换为全身麻醉	
84			将电磁式碎石串换为波电式碎石收费	
85			全身麻醉中普通气管插管串换为特殊方法气管插管未收费	

序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
42			创面面积未达标收取大换药、中换药费用	
43			数字化摄影计价单位为张，实际按部位收取	
44			低频脉冲治疗计价单位为部位，实际按次收费	
45			无散瞳眼底照相计价单位为次，实际按单眼收取	
46			气压治疗计价单位为每肢体，实际按气囊数量收费	
47			小针刀计价单位为每个部位，实际按压痛点个数收费	
48			冷热湿敷计价单位应为次，实际按小时收费	
49			病房加床按四人间费用全额收取	
50			金额收取麻醉麻醉费用	
51			微量泵三小时后来减半收费	
52		一般违规（超标准收费）	超范围使用非DEHP输液器（非DEHP输液器使用范围：循环系统药物、抗肿瘤药物、脂溶性药物），且无减收1元	
53	医药服务		非危重患者收取床边心电图加收费用	
54			超范围使用选择性视觉项目，选择视觉支付1-3岁婴幼儿	
55			无等速肌力训练器械收取等速肌力训练费用	
56			无适应症进行体外反搏治疗，计费次数大于实际次数	
57			护理费、诊查费、床位费收取时间超过住院天数	护理费超过住院天数2天为违规
58			中医定向透药疗法只用电极片，病程记录无辨证施治、治则、部位、方法、组方等	
59			放血疗法无穴位记录；电针、温针、灸法均无穴位描述	
60			非ICU新生儿或婴儿，收取新生儿特殊护理（喂养）	
61			剖宫产同时收取人工破膜术等	
62			无滴电子肠镜同时行无痛电子胃镜，肠镜未减半收费	先顺产后行剖宫产同时收费不视为违规
63			经宫腔镜手术同时收取宫颈扩张术费用	
64		一般违规（分解收费）	一次挂号尿和留置导尿（第一天外）同时收取	

序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
20			患者均收取 I 级护理，且住院期间内护理级别无变化	
21			患者住院期间内每天收取 24 小时氧气吸入	
22		一般体检 (连续诊疗)	多项同类项目同时进行时，例如中药热奄包治疗、中药封包治疗等，收费次数与医嘱不一致	
23			同一患者同一天使用物理治疗项目，如红光治疗、红外线治疗、微波治疗、光敏治疗等两种以上	
24			非困难气道患者收取特殊方法气管插管术费用	
25			入院患者均同时收取心脏运动分析、心脏彩色多普勒超声、组织多普勒显像 (TDI)、左心功能测定费用	
26			患者均收取常规心电图检查 (十八导联) 费用	
27			电子胎心监测和电子胎心连续监测同一时间重复收取	
28		一般体检 (连续检查)	常规筛查类并开具糖耐量试验测定、甲胎蛋白测定、肿瘤标志物测定、糖化血红蛋白测定、甲功五项等	
29			甲型肝炎抗体测定、幽门螺旋杆菌抗体测定作为常规检查	
30	医药服务		无指征测定基础代谢率	
31			住院病人做乙肝六项检查，多收乙型肝炎表面抗原测定	
32			血液灌流同时收取血液透析费用	
33			心电图监护同时收取心率监测	
34			特级护理患者同时收取引流管护理费用	
35			急诊监护重复收取床位、诊查费等费用	
36			全身麻醉同时收取普通气管插管术	
37		一般体检 (重复收费)	气管切开护理同时收取吸痰护理	
38			无痛胃肠镜、无痛胃镜同时收取麻醉费、项目所含药品费用	
39			急诊留观、床位费同时收取护理费	
40			新生儿护理与一般护理 (口腔) 同时收费，新生儿护理项目内涵已包括口腔护理操作	
41			中医肛肠项目 (含麻醉、药物) 同时收取麻醉费用	

附件2

河南省定点零售药店自查自纠问题清单

序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
2	内部制度	医疗保障基金使用内部管理制度建立执行情况	查看机构文件： 1、是否设置专业机构或人员负责医疗保障基金使用管理 2、是否建立有相关医疗保障基金使用内部管理制度 3、是否建立健全相应的考核评价体系	1、定点零售药店应成立医疗保障基金使用内部管理制度 2、定点零售药店有2名熟悉医疗保障法律法规和相关制度规定的专（兼）职医保管理人员负责管理医保费用 3、考核评价体系健全、考核目标科学合理、考核效果显著
3		财务凭证、药品出入库记录	查看相关资料： 1、是否按照规定保管财务账目等 2、药品出入库记录是否符合药店实际销售情况	参照定点医疗机构服务协议
4		内部培训和自查	1、开展医疗保障基金相关知识、政策的培训 2、定期抽查本单位医疗保障基金使用情况	查看培训记录，检查结果是否落到实处
5		自觉接受社会监督	向社会公开药品费用、费用结构等信息，接受社会监督	无公开信息，则责令整改
6	信息公开	主动向医疗保障行政部门报告医疗保障基金使用监督管理信息	定时向医疗保障行政部门报告医疗保障基金使用监督管理信息	
7		通过信息系统及时报送相关数据	按照规定通过医疗保障信息系统报送医疗保障基金使用有关数据	通过系统提取相关数据进行校验
8		配合专项检查、飞行检查等活动	配合医疗保障部门检查、及时真实提供情况	检查时提供所需材料确保真实、有效
9	工作配合	配合费用审核等日常工作	配合医疗保障部门开展医保费用审核、稽核检查、绩效考核等工作	按照规定提供相关资料，不得拒绝、阻挠或不配合经办机构开展必要监督检查
10		积极参加医疗保障部门的有关活动	参加由医疗保障部门组织的宣传和培训	
11	资料提供	定点零售药店相关证件	药品经营许可证、药师执业资格证等	现场核验上述证件

序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
12	资料提供	检查所需资料	检查时间段内的服务协议、相关药品、进销存数据、盘点表、购药小票等	严禁伪造、变造、隐匿、涂改、销毁进销存数据等有关资料，上列行为将按《医疗损害责任使用监督管理条例》处理
13			营业时间内无药师在岗	
14			医保管理人员向购药人出售药品时未履行核对购药人身份证件的程序	
15			未设立特定药品专柜，发放和回收、销毁特定药品时未登记造册（定点特定药品零售药店）	
16			检查药品销售系统与医保结算系统同一时节点的结算数据不一致	
17		一般违规	医保结算价格与药品标价不一致	
18	药品服务		药品进销存不符或进销存无药品采购信息，医保结算系统有该药品结算记录	
19			未向处方销售处方药或未按规定管理处方	
20			大额处方在录入医保结算系统时分解为多个小额处方销售	
21			无正当理由拒绝为参保人员提供医保结算服务的，或拒绝提供医保刷卡结算凭证的	
22		欺诈骗保行为（虚开发票）	为参保人员虚开发票、提供虚假发票	
23		欺诈骗保行为（盗刷）	盗刷医保卡，为参保人员购买营养保健品、化妆品、生活用品等非医疗物品提供便利	

序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
11		大型仪器设备	甲、乙类大型设备清单、配置批复文件及固定资产清单	现场核查，设备实际使用数和名单是否一致
12	资料提供	检查所需资料	检查时间段内的服务协议、相关药品、诊疗目录及文件、门慢门特购药等相关登记、进销存数据等	严禁伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料，上列行为将按《医疗损害责任管理办法》处理
13		集中采购中选产品及非中选产品（指同通用名药品或者同类医用耗材，下同）采购使用情况	1. 从医院信息系统调取集中采购中选产品及非中选产品的采购使用数据进行分析 2. 医疗机构是否按信息系统设定优先推荐中选产品，是否加强处方审核和调配 3. 定点医疗机构应完善内部考核办法和激励机制，促进临床医师和药师人员合理用药，鼓励优先使用中选产品	1. 医疗机构应确保完成约定采购量，完成后仍应优先使用中选产品 2. 采购周期内中选产品采购量不得低于非中选产品采购量
14	集中采购	同类可替代药品采购情况	按照国家和我省集中采购药品可替代品种范围，从医院药房信息系统调取集中采购执行前后，可替代范围药品的采购数据进行对比分析	可替代范围药品的采购数据同比无明显异常增长。（参考前三年的同比增长率）
15		集中采购中选产品回款情况	从省医药采购平台或省医药集中采购监测平台数据进行统计分析	按照集中带量采购有关规定及时结算货款
16		明显高于市场价格最低价采购的情况	在省医药采购平台对比不同医疗机构采购同一生产企业、剂型、规格的同一种药品的价格，筛选超过全省最低采购价2倍以上的医疗机构	筛选采购价超过同一药品平台最低采购价2倍的，视为明显高于最低价采购的情况
17		违规线下采购情况，线上采购可以满足需求仍开展线下采购的情况	调取医疗机构入账记录，与平台采购订单对比分析，筛选出违规线下采购情况	医疗机构药品和高值医用耗材全部实现线上采购
18		一般违规（挂床住院）	参保患者在住院期间长时间离开医院或实际未进行相关诊疗	
19	医药服务	一般违规（分解住院）	非急危重症患者出院日以相同疾病诊断办理入院；服务协议中明确日间时间按协议执行	

2022年河南省定点医疗机构自查白纠问题清单

序号	检查项目	检查内容	具体事项	备注
1	内部制度	医疗保障基金使用内部管理制度建立执行情况	1、是否按求设置专业或相关机构、人员负责医疗保障基金使用内部管理制度 2、是否建立有相关医疗保障基金使用内部管理制度 3、是否建立健全相应的考核评价体系	1、定点医疗机构成立医疗保障基金使用内部管理制度 2、定点医疗机构配备专(兼)职医保管理人员, 100张床位以上的医疗机构应设内部医保管理部门, 安排专职工作人员 3、考核评价体系健全、考核目标科学合理、考核效果显著
2		财务凭证、医学文书及药品、耗材出入库记录	1、是否按照规定保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记录、药品、耗材出入库记录等 2、药品和医用耗材出入库记录是否符合记账数量	参照《医疗机构医用耗材管理办法(试行)》、《国务院办公厅关于印发治理高值医用耗材改革方案的通知》(国办发〔2019〕37号)、《定点医疗机构服务协议》
3		内部培训和自查	1、开展医疗保障基金相关制度、政策培训 2、定期检查本单位医疗保障基金使用情况	查看培训记录、检查结果是否落到实处
4		自觉接受社会监督	向社会公开医保费用、费用结构等信息, 接受社会监督	无公开信息, 则责令整改
5	信息公开	主动向医疗保障行政部门报告医保基金使用监督管理信息	定时向医疗保障行政部门报告医保基金使用监督管理信息	
6		通过信息系统及时报送相关信息数据	按照规定通过医疗保障信息系统报送医保基金使用有关数据	通过系统提取相关数据和HIS系统数据进行校验
7		配合专项检查、飞行检查等活动	配合医疗保障部门检查、及时真实提供情况	检查时提供所需材料确保真实、有效
8	工作配合	配合费用审核等日常工作	配合医疗保障部门开展医保费用审核、稽核检查、绩效考核等工作	按照规定提供相关资料, 不得拒绝、阻挠或不配合经办机构开展必要监督检查
9		积极参加医疗保障部门的相关活动	参加由医疗保障部门组织的宣传和培训	
10	资料提供	定点医疗机构执业许可证等	医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证、医师执业资格等	现场核验上述证件