# 纪委监委加强对医保基金监管工作的监督

来源：网络 作者：浅语风铃 更新时间：2024-06-29

*纪委监委加强对医保基金监管工作的监督深入贯彻习近平总书记关于“坚决查处医疗机构内外勾结欺诈骗保行为，建立和强化长效监管机制”重要指示精神，始终心怀国之大者，清醒认识医保基金战略性作用和欺诈骗保行为的极端危害性，在常态化疫情防控中加强医保基金...*

纪委监委加强对医保基金监管

工作的监督

深入贯彻习近平总书记关于“坚决查处医疗机构内外勾结欺诈骗保行为，建立和强化长效监管机制”重要指示精神，始终心怀国之大者，清醒认识医保基金战略性作用和欺诈骗保行为的极端危害性，在常态化疫情防控中加强医保基金监管监督工作，进一步加大查处医疗机构内外勾结欺诈骗保问题力度，有效维护人民群众切身利益。

以强监督促进强监管，推动筑牢基金防线。坚守“监督的再监督”定位，着力发挥监督保障执行和促进完善发展作用，印发《关于开展医保骗保专项监督实施意见》，成立专项监督领导小组，重点对3大类20个方面的问题开展专项监督;市委常委、市纪委书记、市监委主任周计伟到市医保局进行专题调研，就做好医保基金监管工作，尽快建立长效监管机制提出要求;召开全市欺诈骗保查处工作推进会，持

续督促医保等部门切实履行行业监管职责，分类分层次做好监管。纪检监察机关对监管部门权钱交易、失职渎职等违纪违法问题深挖细查，坚决斩断欺诈骗保的“利益链”“关系网”。创新监督手段，建成了太原市医保智能监控室及医保语音热线，在基金监管、费用监控、稽核审查等方面发挥枢纽作用。完善制度保障，督促医保部门提高发现问题的能力，全市定点医药机构监督检查率、医疗费用初审率、移交线索办结率实现三个100%。监督医保部门认真落实《太原市医疗保障局医疗保险基金监管工作方案》，强化内控建设，实现执法全过程留痕和可回溯管理、重大执法决定法制审核全覆盖，确保监督检查公开公平公正。督促监管单位落实党风廉政建设主体责任，全

面推行医疗保障系统人员“十不准”，出台《2024年全市医疗保障系统行风建设工作方案》，在全省医保系统行风建设督导检查中太原位居第一。

以抓重点带动抓全局，推动有效解决问题。坚持问题导向和科学思维，抓住公立医院和公职人员这两个重点监督监察对象，分类分层次厘清了属地管理和属事责任，进一步释放加大查处力度的凌厉攻势，震慑效应初显。截至目前，纪检监察机关共开展监督检查68次，处置问题线索16件。其中：谈话函询7件，初核14件，已转立案4件。党纪处分5人，政务处分4人，组织处理3人。留置1人，移送司法机关1人。移送公安机关处置2件。从目前查办的情况来看，市属公立医院骗保问题集中表现为将非定点外检医保报销问题;基层骗保问题主要表现为乡卫生院违规套取医保补贴、社区服务站为非定点医药机构提供记账服务以及药店员工为参保人员转移医保资金等问题。体检式住院、挂床住院问题在非急危重症参保人员中表现突出，公职人员特别是离退休人员多有涉及。对此，市纪委监委对现有的查办件倒排工期统筹推进，全面梳理信访举报、监督检查、专项审计中发现的问题，压实医院纪委、派驻纪检监察组和基层纪委监委的监督责任，重点解决基层发现内外勾结欺诈骗保问题线索不多、典型案例少的问题，着力纠治对专项监督贯彻不力的问题，对作风漂浮、敷衍塞责等形式主义问题严肃问责。

以严查处助推严治理，推动净化行业生态。坚持“三不”一体推进，边查处、边整治、边总结，举一反三推动以案促改，通过改制度、改作风、改治理，抓实责任链条，推动形成主体责任、监管责任、监督责任三个责任贯通协同的医保基金监督格局和治理合力。建立问题线索通报机制。医保、卫生健康、公安、市场监督等部门对发现的骗保问题线索，涉及其他部门的，及时相互通报;涉及部门单位和党员干部、公职人员作风腐败问题的线索，按照实事求是、应移尽移原则及时移送纪检监察机关。形成联合监督检查机制。对重点问题、重点线索、重点案件，由纪检监察机关，医保、卫生

健康、公安、市场监督等部门，依据各自职责联合监督查处，既对医疗机构欺诈骗保行为依法依规作出处罚，又对背后的作风腐败问题严肃处理追责。完善问题协作整改机制。要求监管部门在抓好自身职责范围内问题的同时，重点从体制机制层面推动整改落实。市纪委监委对医疗机构内外勾结、欺诈骗保等腐败和作风问题的突出表现，如何建立和强化长效监管机制等方面问题作为今年的调研课题开展专题调研，着力从治理体系和治理能力现代化上推动整改。把严打作为一项长期任务，对欺诈骗保行为，尤其是恶意欺诈骗保案件，严查严处严厉打击，对全市3746家定点医药机构开展现场检查，对1600家定点医药机构违规行为进行了处理，暂停医保服务8家，解除医保服务2家，追回基金本金及违约金3190余万元。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找