

杜集区医疗保障局关于开展定点医疗机构 自查自纠工作的通知

各定点医疗机构：

为持续巩固医保基金监管“全覆盖、无禁区、零容忍”高压态势，促进基金监管从治标向治本方向转变，按照国家、省、淮北市医疗保障局《关于做好2020年医疗保障基金监管工作的通知》和《淮北市医疗保障局关于印发〈2020年全市打击欺诈骗保专项治理工作方案〉的通知》要求，自5月份起，开展定点医疗机构自查自纠工作，现将有关事宜通知如下：

一、自查自纠相关数据起止时间

自查自纠相关数据的起止时间为2018年1月1日至2020年5月31日。

二、自查自纠工作标准

《安徽省医疗保障局关于印发〈2020年全省打击欺诈骗保专项治理工作方案〉的通知》中明确规定的定点医疗机构自查自纠标准，即是否存在超标准收费、重复收费、分解收费、串换项目收费；虚增医疗服务、伪造医疗文书票据；超医保支付范围（限定）结算；挂床住院、诱导住院、不合理住院、不合理诊疗及其他违规违纪违法行为。

三、自查自纠完成时限

（一）建立整改台账阶段

区医疗保障局指导辖区内定点医疗机构开展自查，并要求各定点医疗机构按照省、市局专项治理工作标准建立自查自纠专项治理工作台账。

（二）逐项整改阶段

各级定点医疗机构对照省、市局标准逐项梳理，将存在的问题按要求列入自查自纠专项治理工作台账，逐项整改，经相关医务人员、科室主任、医保办主任、分管院长和医疗机构负责人签字确认后，逐个销号。

（三）总结报告阶段

1. 医疗机构对自查自纠发现的问题整改到位后，向区医保局报送专项治理台账和工作报告（完成时限：6月5日前）。

2. 区医疗保障局将本地区开展自查自纠情况报告报送市医保局（完成时限：6月10日前）。

四、相关要求

（一）统筹安排工作进度。各定点医疗机构要结合我市打击欺诈骗保专项治理工作方案要求，压实相关责任，认真组织开展自查自纠工作，规范有序稳步推进。

（二）主动退还违规费用。各定点医疗机构要对列入自查自纠专项治理工作台账的问题，逐项计算违规费用，主动退还违规医保资金。

（三）开展检查抽查。此次自查自纠工作结束后，市、区医疗保障局将组织开展对定点医疗机构自查自纠情况的

检查抽查，凡自查认真、纠正及时的，仅对自查出的违规资金依法依规进行收缴，不做放大处理；对自查自纠马虎应对，在检查抽查阶段被发现的问题，将按照上级文件要求进行顶格处理，同时依法依规依纪，将相关责任单位和责任人移交纪委监委和相关部门处理。

杜集区医疗保障局

2020年4月30日