

寿县卫生健康委员会

关于开展紧密型县域医共体内医保 专项督查工作的通知

县医院紧密型县域医共体、县中医院紧密型县域医共体：

根据《寿县人民政府办公室关于印发寿县紧密型县域医共体建设实施方案（试行）的通知》（寿政办〔2019〕23号）、《关于加强医共体医保基金管理工作的通知》（寿医保〔2020〕22号）、《关于进一步规范紧密型县域医共体内医疗机构县内结报工作的通知》（寿卫健〔2020〕54号）及《关于印发〈寿县卫健系统新一轮深化“三个以案”警示教育实施方案〉的通知》（寿卫健组〔2021〕10号）等文件精神，为了解紧密型县域医共体内医保工作开展情况及“三个以案”警示教育落实情况，加强紧密型县域医共体内医保基金监管，深入推进新一轮“三个以案”警示教育工作，按照县领导批示要求，经委党组会议研究，决定开展紧密型县域医共体医保专项督查工作，现将相关事项通知如下：

一、督查单位

寿县县医院紧密型县域医共体和寿县中医院紧密型县域医共体牵头单位及各成员单位（含民营医疗机构）。

二、督查内容

1. 在院患者住院情况：是否存在挂床住院、虚假住院和诱导住院等现象。

2. 诊疗规范执行情况：是否存在过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务等违反诊疗规范现象。

3. 医疗服务价格执行情况：医保目录匹配是否准确，是否存在重复收费、超标准收费、分解项目收费等现象。

4. 紧密型县域医共体双向转诊绩效考核工作开展情况：成员单位是否设立转诊办公室及负责转诊人员、是否存在上转指征把握不严或恶意转诊等现象、是否及时兑现转诊绩效考核奖励到个人；医共体牵头单位是否设立转诊办公室及负责转诊、考核等人员，是否按要求及时考核并兑现转诊绩效考核奖励到成员单位；是否存在兑现成员单位“50+N”病种转诊患者绩效奖励的情况等。

三、督查组织

本次督查由委体改办、委监察室牵头，由委相关领导任组长，从县医院、县中医院抽调相关人员并邀请县医保局派驻县域医共体医保基金监管督导员参加，组成两个督查组开展督查工作。具体分组如下：

第一组 组长：黄纯茂

成员：黄丹丹、黄梅霞、刘明宇、高多俊、

李玉清、胡金婷、时晓筠

派驻县医院医共体医保基金监管督导员：李东、陈开霞
负责县医院紧密型县域医共体内各医疗机构及县中医院。

第二组 组长：梁廷权

成员：洪璐璐、王安静、张大松、张有松、
曾德兵、童海波、许艳

派驻县中医院医共体医保基金监管督导员：于峰、李光艳
负责县中医院紧密型县域医共体内各医疗机构及县医院。

四、督查方式

本次督查现场“四不两直”方式督查，通过现场查看、调阅资料等方式进行督查。对于存在问题，现场反馈并下发整改问题清单。

五、时间安排

2021年7月19日-7月31日完成对全县紧密型县域医共体牵头医院及各成员单位督查。

六、相关要求

一是提高工作认识。此次督查情况计入医共体牵头医院2021年度紧密型县域医共体综合绩效考核及乡镇卫生院2021年度紧密型县域医共体内部绩效考核结果内。同时对于督查问题较多的成员单位（含民营医疗机构）由医共体牵头

单位根据相关文件在审核医保报销材料时予以核减拒付，请各单位务必高度重视，并认真配合好本次督查。

二是及时上报材料。督查组现场下达《寿县紧密型县域医共体内医保督查整改问题清单》，被督查单位要对照下达的问题清单，认真落实整改任务，规范填写上报《寿县紧密型县域医共体内医保督查整改措施和责任清单》和《寿县紧密型县域医共体内医保督查整改落实情况反馈》并按要求时限及时报送相关整改材料。

三是落实疫情防控措施。参加本次督查人员前14天内如有新冠肺炎疑似症状、疫情严重地区人员接触史、疫情严重地区驻留史或其他任何疑似情况的，需提前报告。督查过程中，各督查人员务必严格遵照被督查单位疫情防控要求，同时做好个人防护，戴好口罩。

- 附件：1. 寿县紧密型县域医共体内医保督查现场督查表
2. 寿县紧密型县域医共体内医保督查整改问题清单
3. 寿县紧密型县域医共体内医保督查整改措施和责任清单
4. 寿县紧密型县域医共体内医保督查整改落实情况反馈



附件 1:

寿县紧密型县域医共体内医保督查现场督查表

被督查单位（盖章）:

单位主要负责人（签字）:

督查项目	现场督查情况
1.在院患者住院情况	系统住院: 人 实际在院: 人 挂床住院: 是 否 虚假住院: 是 否 诱导住院: 是 否 分解住院: 是 否
2.诊疗规范执行情况。	过度诊疗: 是 否 过度检查: 是 否 分解处方: 是 否 超量开药: 是 否 重复开药: 是 否 其他: _____
3.医疗服务价格执行情况。	医保目录匹配准确: 是 否 重复收费: 是 否 超标准收费: 是 否 分解项目收费: 是 否。
4.紧密型县域医共体双向转诊绩效考核工作开展情况	成员单位: 是 否 设立转诊办公室: 是 否 有负责转诊人员: 是 否 上转指征把握不严: 是 否 恶意转诊: 是 否 及时兑现转诊绩效考核奖励到个人: 是 否; 医共体牵头单位: 是 否 设立转诊办公室: 是 否 有负责转诊人员: 是 否 有负责考核人员: 是 否 及时兑现转诊绩效考核奖励到成员单位: 是 否; 存在兑现成员单位“50+N”病种转诊患者绩效奖励: 是 否
5.其他问题	

督查人员:

督查时间: 年 月 日

附件 2:

寿县紧密型县域医共体内医保督查整改问题 清单

被督查单位（盖章）:

单位主要负责人（签字）:

项目	内容
督查的基本情况	包括督查主体、时间、地点、对象等基本要素
存在的主要问题	
意见建议	
督查人员签名及日期	签名：年 月 日
备注	

注：此表由督查组填写，作为整改意见书附件下发至被督查单位。

附件 3:

寿县紧密型县域医共体内医保督查整改措施和 责任清单

被督查单位（盖章）:

督查基本情况	包括督查主体、时间、地点、对象等基本要素			
整改措施主要内容	时限	牵头单位及责任 人员	配合单位及责任 人员	责任追究 措施
	X 年 X 月 X 日 前整改到位	XX 科室 XXX	XX 科室 XXX	
整改单位主要 负责人签名	签名: 年 月 日			

注：此表由被督查单位填写，自收到《督查整改问题清单》后 10 天内上报。

附件 4:

寿县紧密型县域医共体内医保督查整改落实 情况反馈

项目	内 容
督查事项	
督查时间	
存在的主要问题	
整改落实情况	
是否按期完成	如未按期完成整改任务，需说明原因
整改单位 (盖章)	单位主要负责人签名 年 月 日
备注	

注：此表由被督查单位填写，自收到《督查整改问题清单》后1个月内上报。