

# **西安市未央区医疗保障局**

## **关于印发《2025年度医保基金“双随机一公开”监督检查工作实施方案》的通知**

局机关各科室、区医保基金监管中心、区医疗保险经办中心、各定点医疗机构和定点零售药店：

经局党组研究，决定在全区开展2025年度医保基金“双随机一公开”监督检查工作，现将《西安市未央区医疗保障局2025年度医保基金“双随机一公开”监督检查工作实施方案》印发你们，请严格按照方案要求，做好贯彻落实。

特此通知。

附件：《西安市未央区医疗保障局2025年度医保基金“双随机一公开”监督检查工作实施方案》



附件：

## 西安市未央区医疗保障局 2025 年度医保基金“双随机 一公开” 监督检查工作实施方案

为进一步规范我区医疗保障服务行为，持续保持打击欺诈骗保行为的高压态势，确保我区医保基金安全平稳运行。按照西安市医疗保障局基金监管工作安排，结合我区实际，特制定本实施方案。

### 一、工作目标

全面推进我区医保领域“双随机 一公开”监督检查工作，完善医保基金监管机制，提高监管效能。进一步增强定点医药机构主体责任意识和自我约束力，逐步实现由政府监管向社会共治的转变。

本方案所称“双随机 一公开”监督检查工作，是指我局依法依规对定点医药机构使用医保基金行为实施监督检查时，采取随机抽取检查对象、随机摇号匹配执法人员，并及时公开抽查情况和查处结果的监管机制。

### 二、抽查事项及时间范围

按照国家和省、市医保局公布的执法事项清单，建立“一单两库”，确定抽查事项，并根据省、市医保部门“双随机 一公开”监管工作要求，对抽查事项实行动态管理。本年度具体项抽查事项如下：

对纳入医疗保障基金（包括基本医疗保险基金、医疗救助基金等）支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督检查。本次检查的重点领域为：一是聚焦心血管内科、骨科、血液透析、康复、

医学影像、临床检验、肿瘤、麻醉，重症医学 9 个领域。二是聚焦虚假就医购药、医保药品倒卖等重点违法违规行为。

**抽查时间范围:** 2023 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日

### **三、抽查对象**

按照一定的比例，抽取我区协议管理的部分定点医药机构进行监督检查。

不纳入本年度抽查对象范围的定点医药机构：2023 年度和 2024 年度已经进行了飞行检查、“双随机一公开”执法检查、专项检查的定点医药机构，停业和未产生医保结算的相关定点医药机构。（具体抽查对象名单详见附件 2）

### **四、抽查比例**

本年度定点医药机构抽查比例具体如下：

1. 全区一级及以上的定点医疗机构 10 家，抽取比例为 30%，抽取数量为 3 家；
2. 全区公立社区卫生服务中心 9 家，抽取比例为 20%，抽取数量为 2 家；
3. 全区已开展门诊统筹业务的定点零售药店 399 家，抽取比例为 10%，抽取数量为 40 家；
4. 全区未开展门诊统筹业务的定点零售药店 423 家，抽取比例为 5%，抽取数量为 21 家。
5. 全区其他定点医疗机构 326 家，抽取比例为 5%，抽取数量为 16 家。

### **五、检查时间**

2025 年 6 月 3 日至 10 月 30 日，开展现场检查工作；

2025年6月15日至11月15日，对检查结果分批次依法惩处，并及时进行公示。

## 六、检查主体

“双随机一公开”监督检查工作由区医保基金监管中心负责组织开展现场检查。按照工作要求，执法全过程记录，档案管理规范，信息及时公开。（具体执法人员名录库详见附件3）

## 七、工作流程

（一）建立“一单两库”，即检查事项清单、检查对象名录库和执法人员名录库。并向社会公开发布。

责任部门：区医保基金监管中心、局办公室

（二）随机抽取检查对象。

依托省医保信息平台或“互联网+监管”等平台进行，采取现场随机抽取的方式，从检查对象名录库中抽取被检查对象，并向社会公布。

责任部门：局综合业务科、局办公室

（三）组建检查组。

由于区医保基金监管中心执法力量现有3人，所以不再采取“随机抽取”方式，直接组成检查组开展检查工作。同时向社会公布。

责任部门：区医保基金监管中心

（四）开展现场检查。

1. 检查组制定具体检查方案，明确检查时间、方式、程序、重点和标准，确定重点检查内容，要主动研判风险，视具体情形提出防控预案。

2. 检查组到达检查现场后，应当向被检查对象出示执法证件并

送达检查通知书，告知其享有的权利和应尽的义务，要求被检查对象配合检查工作，明确现场负责人，及时提供真实、有效、完整的文件、记录、票据、凭证、数据、病历等相关材料，如实回答检查组的询问，并对疑点数据和有关问题作出解释说明、提供证明材料。

3. 现场检查应当至少有2名持有执法证件的检查人员参加。现场检查应当做好文字或者音像记录，记录应当及时、准确、完整、有效，客观真实反映现场检查情况。现场检查应当制作现场笔录，由当事人或者有关人员以逐页签字或者盖章等方式确认。对有关人员进行询问的，检查人员应当制作询问笔录，并经询问对象逐页签字或者捺印确认。

4. 现场检查作出检查结论前，检查组应当向被检查对象反馈检查的有关情况。被检查对象有异议的，可以陈述和申辩，补充相关材料。检查组应当如实记录、认真审核、充分研判、集体决策，妥善进行争议问题处理。

5. 现场检查需增加检查力量、延长检查时间的，或者因特殊情况需中止、取消检查的，检查组应当报局领导审批。检查中发现的重大问题，检查组应当及时向局党组报告。

6. 检查组应当在检查结束时形成检查工作报告。

7. 执法检查人员应及时将检查结果录入“互联网+监管”工作平台。

责任部门：区医保基金监管中心

## （五）依法惩处。

对于本年度“双随机一公开”检查结果，经局党组研究决定，应予立案处理的，启动行政处罚程序；应进行协议处理的，移交区

医保经办中心进行处理；对于超越管辖权限的违法违规行为，按照相关规定移交相关部门。

协议处理或行政处理人员应及时将处理结果录入“互联网+监管”和“信用中国”等平台。

**责任部门：区医疗保障局各相关科室、中心**

#### **(六) 公开公示。**

将抽查情况及处理结果，及时通过我局“微信公众号”等渠道进行公开公示，主动接受社会监督。

**责任部门：局办公室**

### **八、工作要求**

**(一) 加强组织协调，及时完成工作目标。**通过开展“双随机一公开”监督检查，不断提升医保基金监管效能，各科室、中心要加强对“双随机一公开”监管工作的协调配合，确保各项任务顺利完成。

**(二) 强化队伍建设，提升执法能力。**执法队伍的素质能力是落实“双随机一公开”监督检查工作的基础，局机关要加强对检查组的督导检查和业务培训，不断提升执法人员执法水平。

**(三) 规范执法程序，严守工作纪律。**要按照方案要求规范开展执法检查，严格落实执法检查“三项制度”。严格执行廉洁自律的政策规定，检查开始前组织检查人员签署保密和廉洁承诺书，在检查现场醒目位置张贴执法检查“三严禁六不准”（见附件4）。

附件：1. 未央区2025年度医保基金“双随机一公开”监督检查事项清单；

2. 未央区 2025 年度医保基金“双随机 一公开”监督检  
查对象名录库；
3. 未央区 2025 年度医保基金“双随机 一公开”监督检  
查人员名录库；
4. 执法检查“三严禁六不准”。

## 附件 1：未央区 2025 年度医保基金“双随机 一公开”监督检查事项清单

| 序号  | 检查项目  | 检查内容 | 检查方式        | 检查主体        | 检查对象   | 检查依据  |
|---|---|------|-------------|-------------|--------|---|
| 对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督检查，重点聚焦心血管内科、骨科、血液透析、康复、医学影像、临床检验、肿瘤、麻醉，重症医学9个领域。 | (一) 分解住院、挂床住院；<br>(二) 违反诊疗规范过度诊疗、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；<br>(三) 重复收费、超标准收费、分解项目收费；<br>(四) 串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；<br>(五) 为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；<br>(六) 将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；<br>(七) 造成医疗保障基金损失的其他违法行为。   |      | 未央区医保基金监管中心 | 未央区医保基金监管中心 | 定点医药机构 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》<br>县级以上地方人民政府医疗保障行政部门负责本行政区域的医疗保障基金使用监督管理工作。县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗保障基金使用监督管理工作。 |
|   | (一) 未建立医疗保障基金使用内部管理制度，或者没有专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作；<br>(二) 未按照规定保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记录、费用明细、药品和医用耗材出入库记录等资料；<br>(三) 未按照规定通过医疗保障信息系统传送医疗保障基金使用有关数据；<br>(四) 未按照规定向医疗保障行政部门报告医疗保障基金使用监督管理所需信息；<br>(五) 未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息；<br>(六) 除急诊、抢救等特殊情形外，未经参保人员或者其近亲属、监护人同意提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务；<br>(七) 拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况。 |      |             |             |        |   |
|   | (一) 诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据；<br>(二) 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；<br>(三) 虚构医药服务项目；<br>(四) 其他骗取医疗保障基金支出的行为。   |      |             |             |        |   |

附件 2

未央区 2025 年度医保基金“双随机 一公开”监督检查对象名录库

(详见电子表格)

附件 3

未央区 2025 年度医保基金“双随机 一公开”监督检查人员名录库

| 姓名  | 性别 | 工作单位        | 执法证件号码      | 备注 |
|-----|----|-------------|-------------|----|
| 张瑞达 | 男  | 未央区医保基金监管中心 | 27010635029 |    |
| 张海珍 | 女  | 未央区医保基金监管中心 | 27010635002 |    |
| 丁杰  | 男  | 未央区医保基金监管中心 | 27010635003 |    |
|     |    |             |             |    |

## 附件 4

### **执法检查“三严禁”工作要求**

- 一、严禁违反政治纪律和政治规矩。
- 二、严禁违反中央八项规定及其实施细则精神。
- 三、严禁泄露国家秘密、商业秘密和内部信息。

### **执法检查“六不准”工作纪律**

- 一、不准收受被检查对象财物，接受宴请、旅游、娱乐等活动安排。
- 二、不准向被检查对象推销商品、介绍业务等为他人谋取利益。
- 三、不准侵害被检查对象利益，吃拿卡要。
- 四、不准为被检查对象说情打招呼，搞选择性执行和交易。
- 五、不准刁难被检查对象，态度恶劣、简单粗暴。
- 六、不准向被检查对象提出任何与工作无关的要求。

监督举报电话：81628223