

济南市医疗保障局文件

济医保发〔2024〕2号

济南市医疗保障局 关于印发《关于深入推进医疗保障基金 智能审核和监控工作实施 方案》的通知

各区县（功能区）医疗保障部门，局机关各处室，市医疗保险事业中心，市医疗保险基金稽核中心，各定点医药机构：

《关于深入推进医疗保障基金智能审核和监控工作实施方案》已经2024年第1次局长办公会研究通过，现印发你们，请认真贯彻执行。

济南市医疗保障局

2024年3月15日

（此件公开发布）

关于深入推进医疗保障基金 智能审核和监控工作实施方案

为贯彻落实《山东省医保局转发〈国家医保局关于进一步深入推进医疗保障基金智能审核和监控工作的通知〉的通知》（鲁医保发〔2023〕52号）要求，加快推进国家医保信息平台智能监管子系统（包括：在定点医药机构端使用的事前提醒功能，在经办机构端使用的事中审核功能，以下简称“国家智能监管子系统”）落地应用，结合我市实际，制定如下实施方案：

一、基本原则

（一）统一领导，分级负责。全市医保基金智能审核和监控工作在市医保局党组统一领导下，按照定点医药机构管辖权限，由市、区医保部门分别负责。

（二）存量升级，增量直通。原有定点医药机构按照时间要求分期分批对接国家智能监管子系统接口；新增定点医药机构直接开通国家智能监管子系统功能。国家智能监管子系统功能启动前，原有智能监管系统继续使用，定点医药机构按要求准确完整上传数据。

（三）同步启动，压茬推进。在“先启动事中审核功能，后启动事前提醒功能”“事前提醒功能先接入二级及以上医疗机构，后接入其他医药机构”的总体路径下，坚持先易后难、压

在进行、同步推进，成熟一个接入一个，确保在规定时间内完成国家智能监管子系统对接和应用工作。

（四）动态管理，持续完善。建立知识库、规则库（以下简称“两库”）评估反馈和动态更新机制，按照不同定位、互为补充的原则，结合工作实际定期分析维护和更新事前预警和事中审核规则及参数、阈值，不断提升智能审核和监控引擎运行效率和结果的精准性。

二、总体目标

2025 年底，规范化、科学化、常态化的智能审核和监控体系基本建立，“两库”建设应用、智能审核、反欺诈大数据智能监测分析更加成熟完善，信息化、数字化、智能化全面赋能医保审核和基金监管，形成经办日常审核与现场核查、大数据分析、全场景智能监控等多种方式的常态化监管体系，确保基金安全、高效、合理使用。

1. 2024 年 5 月 1 日起，各级医保经办机构使用国家智能监管子系统全面开展事中审核工作，各定点医药机构同步使用。

2. 2024 年 5 月底前，全市二级及以上定点医疗机构完成国家智能监管子系统事前提醒接口对接。

3. 2024 年 10 月底前，全市一级及以上定点医疗机构和定点零售药店完成国家智能监管子系统事前提醒接口对接。

4. 2024 年 12 月底前，定点医药机构基本完成国家智能监管子系统事前提醒接口对接，智能审核和监控数据准确上传国家

医保信息平台。

三、主要任务

(一)加强“两库”本地化建设。在国家和省“两库”框架体系下推进“两库”同步更新和全市本地化应用，结合实际增补规则和知识，设定参数、指标、阈值、应用场景等。健全规则、知识上线发布的管理机制。加强各类规则应用情况统计，及时跟进评估应用效果，对于“假阳性率”较高的规则，及时修改对应的知识点，调整参数、阈值，实用性不强的规则及时停用。

(二)优化智能审核和监控流程。智能审核和监控基本工作流程包括数据采集传输、数据比对、违规筛查、明细审核、调查核实、违规处理、评估分析等环节。事前提醒重点对医药服务行为进行实时监测，并在向经办机构上传医保基金结算单据前进行预审、预警；事中审核重点对医疗服务行为发生后至经办机构完成结算前实施过程控制，经办机构在该过程中对定点医药机构上传的医保基金结算单据进行审核，对“明确违规”费用直接拒付，对发现的疑点问题，及时反馈至定点医药机构，由其进行申诉，经沟通反馈后确定的违规费用予以拒付。

(三)推动定点医药机构开展事前提醒。定点医药机构应强化医保基金使用主体责任，按要求对接国家智能监管子系统事前提醒接口，对医保基金结算单据在申报前进行预审、自查，对医务人员违反政策限定和不合理检查、诊疗、用药行为实时

提醒,引导医务人员自觉遵守临床诊疗规范和医保管理政策,依法合规、合理规范开展医疗服务和计费收费,切实降低违规风险。

(四)强化经办机构全面开展事中智能审核。各级经办机构使用国家智能监管子系统审核定点医药机构申报的费用,实现医保基金支付智能审核全覆盖。健全智能审核和监控提示疑点问题的核查处理机制,加强与定点医药机构沟通反馈,完善违规资金拒付和追回流程,确保违法违规问题得到有效处理。

(五)拓展智能监控应用场景。做好门诊共济保障机制改革定点医药机构监管,推动定点零售药店按要求上传药品“进销存”数据、医保费用支出明细等信息。加强 DRG/DIP 支付方式下医保基金智能审核和监控,对高靠分组、低标入院、分解住院、转嫁费用等监管规则的研究和利用。开展异地就医与本地就医诊疗行为及费用数据的比对分析,强化异地就医基金监管。

四、方法步骤

(一)制定实施方案(2024年3月中旬)。发布《济南市医保局深入推进医疗保障基金智能审核和监控工作实施方案》,成立推进医保基金智能审核和监控工作领导小组、工作专班,按照目标任务和时间要求,倒排工期、稳步推进。(责任单位:综合协调专班)

(二)系统运维招标(2024年3月中旬)。做好智能审核与监管系统需求汇总收集与论证,细化具体任务,开展系统运

维商政府采购工作。（责任单位：技术保障专班）

（三）制定系统对接技术方案（2024年3月底前）。在省局发布的接口规范基础上，根据我市定点医药机构信息系统实际研究制定本市系统对接技术方案。（责任单位：技术保障专班、“两库”建设专班）

（四）动员部署（2024年4月初）。按照工作要求和任务分工，各级医保部门分别召开定点医药机构动员会议，做好宣传培训工作。（责任单位：综合协调专班、技术保障专班）

（五）“两库”本地化建设（2024年4月底）。在国家智能监管子系统首批上线规则基础上，结合我市现有事前提醒、事中审核规则，按照互补衔接的原则，对“两库”进行本地化改造。（责任单位：“两库”建设专班）

（六）系统启用（2024年5月初）。4月底前完成对国家智能监管子系统功能的测试、调试，对各级医保经办机构和定点医药机构开展业务培训。5月1日起正式上线启用国家智能监管子系统。（责任单位：技术保障专班、“两库”建设专班）

（七）事前提醒接口对接（2024年12月底前完成，分步实施）。2024年4月各定点医药机构启动接口对接工作，按照总体目标中确定的时间要求，分期分批完成各级各类医药机构接口对接工作。（责任单位：工作指导专班、技术保障专班）

（八）评估考核。（2024年底开始，逐年实施）2024年底考核工作完成情况。自2025年起，每月汇总运行数据，定期通

报各区县定点医药机构对接使用情况。

五、工作要求

(一)加强组织领导。市局成立推进医疗保障基金智能审核和监控工作领导小组，由局主要领导任组长，其他党组成员任副组长，机关各处室负责人、市医保中心领导班子成员、市医保稽核中心及各区县医保部门主要负责人为成员，领导小组下设综合协调、“两库”建设、技术保障、工作指导四个专班，负责加强对智能审核和监控工作的科学设计、组织领导和督导检查，推进各项任务有序、高效、高质量完成。

(二)明确职责分工。市医保局基金监督管理处牵头抓总，机关各处室、市医保中心、市稽核中心协同配合，统筹推进“两库”建设应用和系统落地，加强对系统应用情况的调度，强化事后监管。医保经办机构要采取有效措施，激励定点医药机构主动对接国家版智能监管系统，将系统对接情况纳入定点医药机构协议管理，及时评估反馈“两库”应用效果，共同推进“两库”优化迭代。其中，市医保中心负责用好智能监管子系统开展事中审核；市稽核中心负责加强事前预警系统、定点药店“进销存”上传的日常管理与调度。信息化建设部门做好系统建设运维、数据支撑和大数据专区建设等工作。

(三)强化督导检查。将智能审核和监控应用成效，纳入各区县年度基金监管综合评价指标。定点医药机构系统对接使用及运行情况与年度协议考核挂钩，对态度消极、工作不落实、

没有按时完成建设任务的定点医药机构，采取约谈机构主要负责人、列入重点检查对象、暂停结算、扣减质量保证金等措施，督促落实自我管理主体责任。

（四）注重宣传引导。各级医保部门做好衔接配合，强化沟通互动，及时解决工作中遇到的问题。及时提炼典型做法和有效经验，适时总结推广，提高全市智能监控工作成效。加大政策宣传解读力度，强化与定点医药机构沟通对接，主动回应社会关切，营造全社会关注并自觉维护医保基金安全的良好氛围。

附件：推进医保基金智能审核和监控工作领导小组成员名单
及工作专班任务分工

附件

推进医保基金智能审核和监控工作 领导小组成员名单及工作专班任务分工

一、推进医保基金智能审核和监控工作领导小组

组 长：刘航英 市医保局党组书记
阮师漫 市医保局局长

副组长：彭 鑫 市医保局党组成员、副局长
王 伟 市医保局党组成员、医保中心主任
王 东 市医保局党组成员、副局长
殷圣勇 市医保局党组成员、副局长

成 员：夏 天 市医保局办公室负责人，医保中心综合处处长
孙 军 市医保局规划财务和法规处处长
王 波 市医保局待遇保障处处长
李 晓 市医保局医药服务管理处处长、一级调研员
于洪英 市医保局价格和招标采购处处长、一级调研员
颜芙蓉 市医保局基金监督管理处处长
徐少甫 市医保局机关党委（组织人事处）专职副书记（处长）
米良川 市医保中心副主任、一级调研员

李学强 市医保中心副主任、一级调研员
丁保山 市医保中心副主任、一级调研员
张 葵 市医保中心副主任
许天炜 市医保中心党总支专职副书记
李天然 市医保稽核中心主任
刘效利 历下区医保局党组书记
汪颖春 历下区医保局局长
徐志军 市中区医保局党组书记
尹 娜 市中区医保局局长
王 超 槐荫区医保局党组书记、局长
毕江涛 天桥区医保局党组书记、局长
陈 卫 历城区医保局党组书记
高桂丽 历城区医保局局长
罗 晓 长清区医保局党组书记
尹文文 长清区医保局局长
张宏伟 章丘区医保局党组书记
费玉萍 章丘区医保局局长
张瑞刚 济阳区医保局党组书记
韩爱萍 济阳区医保局局长
蔡 珂 莱芜区医保局党组书记
刘 斌 莱芜区医保局局长
王仕春 钢城区医保局党组书记、局长
张修伟 平阴县医保局党组书记、局长

白奎升 商河县医保局党组书记、局长
姜荣鹏 高新区社会事务部党组成员、副部长
张永芹 南山区管委会医保部门负责人
陈 健 先行区医保部门负责人

二、工作专班成员及任务分工

(一)综合协调专班。负责对整个项目建设进行管理、协调，统筹推进各项工作任务落实，牵头制定实施方案和任务清单，开展动员部署，做好项目评估验收等；加强对系统应用情况的调度，制定国家智能监管子系统对接和应用考核指标，通报各区县和医疗机构的对接和应用情况。

负责人：王 东 市医保局党组成员、副局长

成 员：夏 天 市医保局办公室负责人，医保中心综合处处长

孙 军 市医保局规划财务和法规处处长

颜芙蓉 市医保局基金监督管理处处长

许天炜 市医保中心党总支专职副书记

李天然 市医保稽核中心主任

赵 鹏 市医保中心信息统计处处长

王作森 市医保局基金监督管理处二级调研员

褚兴鲁 市医保局办公室二级主任科员

龚 艳 市医保稽核中心副主任

(二)“两库”建设专班。按照智能审核和监控工作要求，

准确把握“两库”建设重点，统筹“两库”本地化建设与应用，对接上级对口业务部门完成业务协同，合理确定上线规则和相关指标、阈值，做好本地规则库体系的管理，维护知识库中规则对应知识点的准确性、完备性。制定“两库”管理办法，提出业务需求并确认，组织有关处室（单位）进行测试、培训等。

负责人：颜芙蓉 市医保局基金监督管理处处长

成 员：包丹丹 市医保局待遇保障处三级调研员

董秀云 市医保局医药服务管理处三级调研员

潘柳欣 市医保局医药价格和招标采购处副处长

韩 东 市医保局基金监督管理处副处长、二级调研员

王宜民 市医保中心住院待遇服务处副处长

陈士勇 市医保中心门诊待遇服务处副处长

褚智幸 市医保中心定点医药机构服务处副处长

戴海鹰 市医保中心异地就医服务处三级调研员

赵 倩 市医保中心支付复核处四级调研员

于艳梅 市医保稽核中心专技六级

（三）技术保障专班。制定技术对接方案，培训指导定点医药机构开展接口改造与对接，做好系统建设运维、数据支撑和大数据专区建设等工作。

负责人：孙 军 市医保局规划财务和法规处处长

成 员：赵 鹏 市医保中心信息统计处处长

鞠 峰 市医保局规划财务和法规处三级调研员
赵联征 市医保局规划财务和法规处四级调研员
张 腾 市医保局基金监督管理处一级主任科员
陈少华 市医保中心信息统计处三级主任科员
史 诺 市医保中心信息统计处干部

(四) 工作指导专班。负责指导各区县和市管定点医疗机构开展国家智能监管子系统的对接和应用工作。设立四个指导组，实行组长负责制。具体分工如下：

第一指导组

组 长：彭 鑫 市医保局党组成员、副局长
副组长：孙 军 市医保局规划财务和法规处处长
 丁保山 市医保中心副主任、一级调研员
成 员：黄 奔 市医保中心生育保险待遇服务处处长
 高云霞 市医保中心医保支付复核处处长
 黄 勇 市医保中心异地就医服务处处长
 鞠 峰 市医保局规划财务和法规处三级调研员
 赵 倩 市医保中心医保支付复核处四级调研员
 (联络员)

负责指导市中区、槐荫区、天桥区、南部山区国家智能监管子系统的对接和应用工作。负责督促山东中医药大学第二附属医院、山东电力中心医院、山东黄河河务局山东黄河医院、山东中医药大学附属眼科医院(山东施尔明眼科医院)、山东省第二人民

医院（山东省耳鼻喉医院）、山东第一医科大学附属肿瘤医院、山东省眼科医院、山东省南山医院、山东省立第三医院、山东第一医科大学附属省立医院、山东第一医科大学附属职业病医院（山东省职业病医院）、济南市按摩医院、济南监狱医院对接国家智能监管子系统事前提醒接口等工作。

第二指导组

组长：王 伟 市医保局党组成员、医保中心主任

副组长：王 波 市医保局待遇保障处处长

李学强 市医保中心副主任、一级调研员

成 员：吴 宇 市医保中心个人权益服务处处长

左延林 市医保中心救助与保健服务处处长

赵 鹏 市医保中心信息统计处处长

赵联征 市医保局规划财务和法规处四级调研员

王宜民 市医保中心住院待遇服务处副处长（联络员）

负责指导历城区、莱芜区、钢城区、章丘区国家智能监管子系统的对接和应用工作。负责督促济南市第二妇幼保健院、济南市第八人民医院、济南市第二人民医院、济南市第七人民医院、济南市第三人民医院、广安门医院济南医院（济南市中医医院）、山东省康复医院、济南市第一人民医院、山东第一医科大学第三附属医院、济南市中西医结合医院、济南市人民政府机关门诊部、济南市人民医院、山东大学第二医院对接国家智能监管子系统事前提醒接口等工作。

第三指导组

- 组 长：王 东 市医保局党组成员、副局长
- 副组长：张 葵 市医保中心副主任
- 李天然 市医保稽核中心主任
- 成 员：颜芙蓉 市医保局基金监督管理处处长
- 甘 露 市医保中心长期护理保险服务处处长
- 许丽伟 市医保中心基金财务处处长
- 陈少华 市医保中心信息统计处三级主任科员
- 于艳梅 市医保稽核中心专技六级（联络员）

负责指导历下区、长清区、平阴县、起步区国家智能监管子系统的对接和应用工作。负责督促济南市精神卫生中心、山东中医药大学附属医院、山东省血友病诊疗中心、山东大学齐鲁医院、山东省口腔医院（山东大学口腔医院）、济南市儿童医院（山东大学附属儿童医院）、中国人民解放军联勤保障部队第九六零医院、济南市第四人民医院、济南医院、济南市妇幼保健院、济南市第五人民医院、济南市优抚医院、济南市皮肤病防治院、济南市民族医院对接国家智能监管子系统事前提醒接口等工作。

第四指导组

- 组 长：殷圣勇 市医保局党组成员、副局长
- 副组长：李 晓 市医保局医药服务管理处处长、一级调研员
- 米良川 市医保中心副主任、一级调研员
- 成 员：王 东 市医保中心住院待遇服务处处长

李 彬 市医保中心门诊待遇服务处处长

徐立丽 市医保中心定点医药机构服务处处长

史 诺 市医保中心信息统计处干部

陈士勇 市医保中心门诊待遇服务处副处长(联络员)

负责指导高新区、济阳区、商河县国家智能监管子系统的对接和应用工作。负责督促山东第一医科大学附属皮肤病医院、山东第一医科大学附属内分泌与代谢病医院、山东第一医科大学附属颈肩腰腿痛医院(山东省医学科学院颈肩腰腿痛医院)、山东省妇幼保健院、山东省精神卫生中心、山东省公共卫生临床中心、山东省中医药研究院附属医院、济南市机关医院、山东省千佛山医院、山东省荣军总医院、济南市中心医院、济南市口腔医院、中国人民武装警察部队山东省总队医院对接国家智能监管子系统事前提醒接口等工作。