

《沈阳市医疗保障基金智能监管改革试点工作方案》的图解

实施背景与目的

以国家医疗保障局下发的《关于开展智能监管改革试点的通知》工作要求为指导，通过不断增加监管规则、不断创新监管方式、不断拓展数据维度，立体式、全方位推进智能监管效能显著提升；通过明确事前、事中、事后监管功能定位，不断完善“事前提醒、事中审核”监管功能体系建设，实现监管关口前移，逐步形成以事前、事中监管为主体，以事后监管为补充的监管格局；聚焦重点领域、重点场景，深入研究切实可行的监管手段，形成切实有效的监管机制。沈阳市全力实现“以智能促合规、以监管保安全”的监管目标，打造医保基金监管“标杆地区”。



具体措施



推进“两库”建设

- 不断完善监管知识体系建设。从政策要求、医学知识、机构基础信息库、人员基础信息库、设备基础信息库等方面不断拓展数据维度，丰富知识体量，夯实数据基础。人员信息方面着力构建历次诊断信息库、从业人员信息库、多点诊疗时间对比信息库、死亡人员信息库、交警肇事信息库、慢特病人员信息库、行政处罚信息库、高频次住院人员信息库、高频次门诊购药信息库等；定点医药机构方面着力构建诊疗科目信息库、人员配置信息库、行政处罚信息库、协议处理信息库、欺诈骗保案件信息库、历次违规情况信息库；设备信息方面逐步采集器械设备生产日期、使用期限、型号、用途等基础信息。事前提醒侧重“预警预防”，选用高频、低干扰规则；事中审核侧重“精准拦截”，选用判定标准明确的规则；事后监管侧重“异常排查”，选用复杂、需深度核查的规则。

建强智能监管功能作用

- 聚焦事前、事中、事后监管功能定位，实现事前提醒、事中拒付、事后筛查监管效能。事前提醒接入率要确保二级及以上机构不低于50%，遵从率保证在合理水平；事中审核要实现初审、复核、申诉、处理、反馈全线上办理，审核过程、审核结果可追溯管理，明确违规问题拒付扣款。事后监管要探索异常就医频次、异常入组、异常费用结构大数据分析模型，精准定位问题线索，定期开展数据筛查。

实现重点场景核查监控

- 门诊慢特病、血液透析、康复理疗、精神病院等重点领域场景，围绕实名就医、代开药管理、规范诊疗等开发监控模块，通过人脸识别实现身份核验，对治疗时长、频繁就医的参保人追踪监控，对费用支出高的定点机构开展场景监管。

沈阳市医疗保障局



满足数据归集规定目标

- 不将医疗保障智能监管子系统事前、事中、事后业务数据及时、完整、准确归集到国家医疗保障信息平台。事前提醒归集提醒金额、人次、遵从金额、遵从率等数据；事中审核完整归集疑点数据明细及申诉、复核相关流程节点数据；事后追回归集追回金额、结算处方明细，并在结算处方上作出标识，避免二次追回。

推进试点机构健全监管体系

- 试点定点医药机构要建设成为国家医保局“两库”开发建设、公布公开的“试验田”，以及自查自纠的“标杆”。试点定点医药机构要通过改造3101、3103两个接口实现与医保部门智能监管子系统的对接，对医药服务行为进行实时提醒，并在向经办机构上传医保基金结算单据前进行预审、预警；要及时将事前提醒和事中审核工作中的问题、需改进的规则反馈医保部门，向医保部门提出优化“两库”及工作流程的合理化建议。试点定点医药机构要通过试点工作明显减少违规问题发生，经得起各级检查的实际检验。

沈阳市医疗保障局

实施步骤

筹备启动阶段（2025年8-10月）



- 明确试点实施框架、明确多方责任分工、明确系统建设基准。通过3个月筹备，为试点运行奠定政策、组织、技术、对象四大基础，确保后续能实现“监管关口前移、全流程质效提升”的核心目标。

沈阳市医疗保障局

全面实施阶段（2025年11-2026年11月）



事前提醒（2026年1月）

- 接入覆盖：二级以上定点医疗机构接入事前提醒系统比例超80%，至2026年1月提升至95%以上；逐步拓展至一级及以下医疗机构。
- 遵从与有效性：定点医药机构事前提醒遵从率提高至70%以上，通过定期收集医药机构反馈，优化规则触发逻辑，避免干扰正常临床行为，减少非必要的重复提醒，明确特殊病例豁免流程。

事中审核（2026年1月）

- 疑点检出与拒付：配置专职审核团队，确保可疑单据检出“阳性率”不低于50%；对“明确违规”的医保费用实现直接拒付，无遗漏、无拖延。
- 实现审核流程闭环：建立“线上初审→复核→机构申诉→复审→审批→处理结果反馈”全流程机制，明确各环节办理时限，实现审核过程可追溯、结果可查询，杜绝自由裁量不规范问题。

事后监管（2026年4月启动）

- 数据筛查：根据数据分析结果每季度自主开展1次全量数据筛查，探索大数据分析模型，如异常人次、异常费用、异常入组等分析，精准定位问题线索。
- 闭环管理：核查发现的违规线索，关联至具体结算数据，追回违规基金后在数据上标注“已追回”，避免重复追回。
- 定期评估优化：每3个月开展1次试点成效评估，针对发现的问题（如遵从率偏低、规则误判等）及时调整方案。

沈阳市医疗保障局

- 1.梳理试点经验：总结“两库”维护、全流程监管、场景监控等方面的典型做法，形成可复制的操作指南。
- 2.开展成效评估：对照试点目标，全面核查“两库”应用、事前提醒覆盖、违规行为减少等指标完成情况，形成评估报告。
- 3.上报与推广：按要求向省级医保局报送试点总结，配合国家局开展经验推广，为其他地区提供参考。