

2023年医保内部稽核工作计划表 医保内 控稽核工作计划(汇总5篇)

时间过得真快，总在不经意间流逝，我们又将续写新的诗篇，展开新的旅程，该为自己下阶段的学习制定一个计划了。相信许多人会觉得计划很难写？这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。

医保内部稽核工作计划表 医保内控稽核工作计划篇 一

为将*时所学关于社会保障的知识加以实践，增强理解、认识，我院组织大三年级劳保05- 班学生在乌鲁木齐市社会保险管理局实习。

二、实习内容

(一) 装订封皮

初来乍到无法进行业务操作，王老师就交给我们做会计凭证封皮并装盒的工作，这样处在大厅内一个隔离区的位置，做完手中的事可以注意业务员们的操作，熟悉程序的各个环节。

她先示范了一遍，并填好一张封皮做样本让我们统一规格。

我犯了轻视任务的错误：以为只是简单的涂抹胶水、盖章（数字、凭证类、单位）很容易，结果是盖错数字、盖错位置、粘的封皮不整齐、看起来非常粗糙，真是手忙脚乱、漏洞百出。王老师过来检查时窘得我满脸通红，一身是汗。她没有批评我，只是语重心长地说，不要急躁，细致、认真是工作所必需的。

这样，4月份一共9本会计凭证我们花了一天半的时间才完工，

暗松一口气，也对工作有了新的认识并产生敬畏之情。

（二）整理档案盒

下一个任务是整理会计凭证的档案盒。

因为搬家的缘故，档案盒在柜内散乱无序，不利于查找□xx年（会计凭证规定保存期限）的凭证分列在几十个柜子里，王老师和我们俩一起爬上爬下的，汗流浹背，满身尘土。

整理档案时我发现在 99 —xx年间□xx年以前的凭证，每本都较薄，每年盒数较少□xx年以后凭证都在20本左右，说明办理社会保险的单位、个人增多了，社会保险发展的很快，正逐步完善。

（三）填写业务委托书

“壹贰叁肆伍陆柒捌玖拾零”是会计、出纳经常要写的汉字，填写银行的业务委托书时，需填写委托日期、业务类型、汇款方式、委托人、收款人、金额（大小写）、用途这些内容，不经意间，错误就留在了委托书上，等银行将有问题的单子返回来时才发现，有写错收款人的，如：将“义乌市”写成“义务市”；有错别字的，如：将“肆”写成“四”；有金额未按要求顶头写，留下空格的（为防止有人任意篡改金额）；还有将“用途”栏的内容写入“附加信息栏”中的。填起来容易，纠错可是件麻烦事：不仅需要重新写一份正确的，还得让出纳再跑一趟银行。

耐心、细心真不像说的那么简单，必须时时刻刻严格要求自己才行。

医保内部稽核工作计划表 医保内控稽核工作计划篇

二

以《^v^社会保险法》为指导思想，以《社会保险稽核办法》为行动指南，通过采取稽核手段，维护参保人员的合法权益，实现应保尽保，应收尽收，准确、完整记录个人账户，确保医疗保险待遇按时足额发放。

（一）加强宣传、提高认识

《^v^社会保险法》的发布实施是进一步健全和完善社会保险法制体系，维护参保人员合法权益，确保社会保险费应收尽收的重要举措。为顺利开展医疗保险稽核工作，采取多种形式，大力宣传社会保险法律法规和政策，及时将参保人员信息进行公示，让参保人员真正了解到自己的参保情况，实行社会监督。

（二）建立机构，精心组织

为了充分发挥社会保险稽核的功能和加大稽核检查力度，根据社会保险业务经办流程的规定，我局成立了稽核小组，并配备了一名兼职人员从事稽核工作。

建立稽核例会制度。稽核工作每月召开一次例会，对医疗保险稽核查出的情况进行分析研究，提出整改意见，督促落实整改。组织稽核业务培训，提高服务意识、规范业务管理、实现稽核工作的日常化、规范化、制度化。

二、目标、要求

通过开展稽核工作，全面准确地掌握全县参保人数、缴费工资及基数等基本情况，规范经办业务，加强基金管理，确保基金安全，准确、完整记录参保人员个人账户，及时办理退保和退休手续。

三、稽核的范围、内容、时间

（一）稽核范围：医保局业务股室、各行政、事业、企业参保人员。

（二）稽核内容：

1、查验基本信息

（1）参保人员。各行政事业以及企业参保人员与信息管理系统人员基本信息是否一致。

（2）缴费人员。参保缴费人员缴费年度、缴费工资等与信息管理系统信息是否一致。

2、资格认证

（1）对全县参保待遇领取人员进行领取资格认证，对不符合享受医疗待遇条件的要认真清理。如发现有冒领医疗待遇的欺诈行为，应及时追回，有违法行为的将提交有关部门依法处理。

（2）稽核时间为不定期稽核。稽核工作以书面稽核与实地稽核同时进行，每年11底全面完成书面稽核和实地稽核工作，完成对稽核问题的整改工作，结案归档，进行工作总结。如遇特殊情况，将进行专项稽核。

四、设立举报制度

为了切实维护参保人员的合法权益，我局设立了举报信箱和投诉电话，欢迎广大参保人员如实地反映问题，我局接报后将据实查处，按程序办理。（举报电话：）

五、内部稽核

根据医疗保险业务流程的规定和实际需要，开展内部稽核，检查各股室、业务环节是否按规定和业务流程办理业务，程序是否合法，有无违规现象，简化手续，便民办事，业务材料和各类台账及时整理移交归档。

六、归档、总结

按照稽核业务流程，在规定期限内及时办结，整理好各类卷宗和台账，及时整理装订，移交归档，做出稽核总结，改进和完善稽核工作。

县医疗保障局待遇享受认定条件

1、用人单位及其职工按照规定缴纳医疗保险费的，自缴纳医疗保险费的次月起，职工可以享受基本医疗保险待遇；未缴纳医疗保险费的，职工不能享受基本医疗保险待遇。

2、用人单位按照有关规定申请缓缴医疗保险费的，在批准的缓缴期内，职工不停止享受基本医疗保险待遇。

3、应当缴纳而未缴纳医疗保险费的用人单位及其职工，在足额补缴医疗保险费后，职工方可继续享受基本医疗保险待遇。

4、未缴纳医疗保险费的，职工不能享受基本医疗保险待遇。

5、如参保人员有死亡的需用人单位提供该人员的死亡证明书方可办理待遇终止；如个体参保人员死亡的由医保局与社保局在本年年底核对人员信息确定已死亡的在由其家属提供死亡证明方可办理。

医保内部稽核工作计划表 医保内控稽核工作计划篇三

医保基金稽核工作是基金监管的基本手段，是打击欺诈骗保

的基础工作。为充分发挥医疗保障基金的社会效益，维护参保人员的合法权益，保证医疗保障制度安全运行，杜绝欺诈、恶意骗取医疗保险基金等违规行为的发生，根据国家、省、市有关规定，特制订本方案。

一、指导原则

以新时代中国特色社会主义思想为指导，着眼于以人民健康为中心，在全区以定点医疗机构和紧密型县域医共体牵头单位基金专用账户检查抽查为重点的稽核工作，以零容忍的态度坚决打击医保领域欺诈骗保行为，织密扎牢医保基金监管的制度笼子，充分发挥医保基金最大效益，确保广大参保人“救命钱”安全高效、合理使用，推动医疗保障事业高质量发展，不断提高人民群众医疗保障待遇获得感。层层压实责任，形成了以基金监管股为“中枢”，其他业务股室为“两翼”的医疗保障稽核管理运行机制，促进提升欺诈骗保行为监督管理成效，切实防范欺诈骗保行为。

二、稽核对象

全区各协议医疗机构。

三、稽核内容

- 1、由基金监管股归口管理所有的问题线索。每季度的最后两周定为专项稽核周，通过日常稽核、专项稽核的方式，进一步加大打击欺诈骗保行为的力度，切实提高我区医疗保障监管工作的规范化水平。
- 2、结合医保稽核内容和重难点，开展定期理论学习培训、交流经验，熟练掌握相关法规政策，通过练内功、强素质，着力提高检查人员能力素质，解决检查过程中遇到的棘手问题。
- 3、对定点医疗机构稽核采取“听、查、看”的方式。分类施

策，利用大数据筛选、现场抽查病历、查看在院患者、电话随访、调取系统信息等检查方法，重点检查定点医疗机构服务协议的情况，检查其是否存在挂床住院、分解住院、多收费乱收费、过度检查、过度治疗、弄虚作假、冒名顶替等行为。

四、严明工作纪律

稽核过程中，要严格遵守法律法规，依法依规开展检查，规范监管检查和协议管理行为，不断推动监管工作信息公开透明。要严格遵守廉洁纪律的相关规定，严禁利用工作之便刁难检查对象，不得收受检查对象的财物和宴请，不得影响正常工作秩序。

医保内部稽核工作计划表 医保内控稽核工作计划篇四

为将*时所学关于社会保障的知识加以实践，增强理解、认识，我院组织大三年级劳保05-1班学生在乌鲁木齐市社会保险管理局实习。

二、实习内容

(一)装订封皮

初来乍到无法进行业务操作，王老师就交给我们做会计凭证封皮并装盒的工作，这样处在大厅内一个隔离区的位置，做完手中的事可以注意业务员们的操作，熟悉程序的各个环节。

她先示范了一遍，并填好一张封皮做样本让我们统一规格。

我犯了轻视任务的错误：以为只是简单的涂抹胶水、盖章(数字、凭证类、单位)很容易，结果是盖错数字、盖错位置、粘的封皮不整齐、看起来非常粗糙，真是手忙脚乱、漏洞百出。

王老师过来检查时窘得我满脸通红，一身是汗。她没有批评我，只是语重心长地说，不要急躁，细致、认真是工作所必需的。

这样，4月份一共19本会计凭证我们花了一天半的时间才完工，暗松一口气，也对工作有了新的认识并产生敬畏之情。

(二) 整理档案盒

下一个任务是整理会计凭证的档案盒。

因为搬家的缘故，档案盒在柜内散乱无序，不利于查找，15年(会计凭证规定保存期限)的凭证分列在几十个柜子里，王老师和我们俩一起爬上爬下的，汗流浹背，满身尘土。

(三) 填写业务委托书

“壹贰叁肆伍陆柒捌玖拾零”是会计、出纳经常要写的汉字，填写银行的业务委托书时，需填写委托日期、业务类型、汇款方式、委托人、收款人、金额(大小写)、用途这些内容，不经意间，错误就留在了委托书上，等银行将有问题的单子返回来时才发现，有写错收款人的，如：将“义乌市”写成“义务市”；有错别字的，如：将“肆”写成“四”；有金额未按要求顶头写，留下空格的(为防止有人任意篡改金额)；还有将“用途”栏的内容写入“附加信息栏”中的。填起来容易，可是件麻烦事：不仅需要重新写一份正确的，还得让出纳再跑一趟银行。

耐心、细心真不像说的那么简单，必须时时刻刻严格要求自己才行。

(四) 协助制作会计报表

渐进月末，办业务的人激增，每天都有许多个人帐户转移基

金需要做配置，还要录入大量记账凭证的信息。月底，进行月结后还要制作当月会计报表。王老师忙里偷闲教我们利用计算机进行电算化制作会计记账*整的操作。

1. 进入“用友入记账凭证”的界面，先按手中所持业务信息录入简明而清楚的摘要，然后按会计分录选会计科目，并在相应的会计科目的借方和贷方录入金额。最后，在检查各个要素准确无误后，按一下保存并打印出记账凭证，和相应的原始凭证钉在一起。

2. 进入“用友入记账凭证审核”界面，在“标记”处输入当月1—30日“已审核”，弹出当月所有已审核凭证信息，按照凭证编号顺序，依据金额核对已审核的电子凭证。上百个数据毫无章法地列在屏幕上，要核对日期、数据，再输入相对应纸质凭证的编号，对着电脑屏幕上的数据，眼睛都不眨地找，不一会眼睛发酸、模糊，甚至连鼠标下的数据都看不见，把数据从头找到尾，再从尾找到头，反复几遍才觅到它的踪影。做完一份报表的核对，整个人疲惫不堪，当时就感慨会计的工作真辛苦，因为社保受理的业务越来越多，相应的会计工作量也与日俱增。

与王老师协作的时候发现她工作很严谨，整理*整、票据规范，对数据保持高度敏感性。凭证若是有问题，哪一本有空缺，她心里都有一本帐，有很高的职业素养。

(五) 结算岗体验

想象中，*机构里的公务员各个都很清闲，“喝茶看报”，在社保局完全不同，领导、业务员、协管员进了单位的门就没有一刻是闲着的。每月20日以后要做月结，而人员流动性强的单位(如餐饮等服务业)，一般在每月10日后才能确定人数，更多的单位是拖到月末才交社保金。临近月末，还没到上班时间，门外就围了很多人，中午已经到了休息时间(14:00-15:30)，可大厅里还排着长队，吃完午饭基本就开

始办理业务了。

财务室不很忙的时候，罗局就安排我协助结算岗的工作，譬如：提前撕好发票，盖上结算专用章、转帐收讫(或现金收讫)章。排队的人特别多时，可以让他们先填好支票头信息，并核对已填信息，发现错误立即告诉待办人员让他们即使更换支票，以此提高工作效率、节约双方时间。

可谓“心急

医保内部稽核工作计划表 医保内控稽核工作计划篇五

(一)医疗机构。

1. 以医保政策要求、医保付费方式等为借口，拒绝、推诿病人。
2. 医疗服务项目设定不规范，医保支付价执行不到位，收费情况不公示，超标准收费，重复收费，分解收费，串换项目收费，收费清单不提供，人卡核对把关不严。
3. 治疗和检查记录不全，药品、耗材进销存台账不真实、不完整。
4. 以虚假宣传、违规减免、免费体检、免费住院、赠送礼品、返还现金等方式诱导参保人员住院。
5. 降低入院标准、冒名住院、挂床住院、分解住院、叠床住院等。
6. 违反诊疗规范，过度检查、过度用药、过度治疗。
7. 串换药品、耗材、物品、诊疗项目等。

8. 将应当由第三人负担的医疗费用纳入医保基金支付范围。
9. 虚增医疗服务、伪造医疗文书和票据，为参保人员提供虚假发票，超医保支付范围(限定)结算，为非定点医药机构提供刷卡结算服务。
10. 套取、骗取医保基金的其他行为。

(二) 定点零售药店。

1. 不按处方管理规定配售药品，超量出售药品，药师在岗制度落实不到位，药品(医用材料、器械)与其他商品未划区摆放。
2. 为参保人员虚开发票、套取现金提供帮助。
3. 使用医保卡购买化妆品、生活用品等，盗刷医保卡个人账户资金为药店会员卡充值。
4. 超医保支付范围(限定)结算，为非定点医药机构提供刷卡结算服务。
5. 串换药品(医用材料、器械)，相关“进销存”台账未建立或数据不真实。
6. 套取、骗取医保基金的其他行为。