安阳市审计局审计结果公告

（二〇二二年十二月二十六日）

2022 年第 18 号

安阳市本级 2021 年 1 月至 2022 年 9 月医疗保险基金和“三医联动”改革情况专项审计调查结果

根据《中华人民共和国审计法》的规定，安阳市审计局派出审计组,对市本级 2021 年 1 月至 2022 年 9 月医疗保险基金和“三医联动”改革情况进行专项审计调查，对部分县（市、区）、医疗机构进行了必要的延伸调查。现将审计结果公告如下：

一、被审计调查单位的基本情况

（一）安阳市（不含滑县）基本医疗保险参保情况。

截至 2022 年 9 月，安阳市基本医疗保险参保人数 422.66 万人，其中：城镇职工参保人数 60.71 万人，城乡居民参保人数 361.95 万人。享受待遇人数 169.72 万人。

（二）安阳市（不含滑县）医疗保险基金收支规模。

1. 城镇职工医疗保险基金收支情况。

2022 年 1 月至 9 月城镇职工医疗保险基金收入 171774.32 万元，市城镇职工医疗保险基金支出 137492.97 万元，当年结余 34281.33 万元，累计结余 296079.42 万元。

2. 城乡居民医疗保险基金收支情况。

2022年1月至9月城乡居民基本医保收入274814.55万元，城乡居民基本医保支出234305.38万元，当期结余40509.17万元，累计结余300445.73万元。

（三）安阳市“三医联动”改革推进基本情况。

1. 公立医院综合改革情况。2017年7月市所有城市公立医院全部取消药品加成，对实行药品零差率销售造成的政策性亏损进行补助，2019年12月全市公立医疗机构全面取消医用耗材加成，实行“零差率”销售。

2. 县域医共体建设情况。2021年9月市对现有医疗资源进行了有效整合，组建11个紧密型县域医共体，医共体逐步实行行政、人员、业务、药械、财务、绩效、信息等统一管理，为区域内居民提供预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗卫生服务。

3. DRG付费方式改革基本情况。2019年市作为全国首批30个DRG付费方式改革试点城市之一，截至2022年9月，全市29家二级及以上公立定点医疗机构均开展DRG实际付费。

4. 药品和医用耗材带量采购情况。市医保部门坚持“带量采购、招采合一、量价挂钩”原则，落实药品、医用耗材集中带量采购。

二、审计评价意见

审计结果表明：2021年至2022年9月，市医保局及各相关单

位提供的财务资料、业务资料基本真实、有效地反映了医疗保险基金的运行情况。截至2022年9月，市医保部门按规定进行了医疗服务价格调整，降低了大型医用设备检查、检验以及收费标准明显高于省级的项目价格1260项。市卫健部门在推动医改各项工作中取得了积极进展和明显成效，县域医共体运行机制不断完善。但本次审计调查也发现在药品耗材集中带量采购、医保基金收支管理等方面仍存在问题。

三、审计发现的主要问题

（一）药品耗材集中带量采购方面问题。

1. 安阳市有126家医疗机构未完成集中带量采购任务。

2. 安阳市有15家医疗机构大量采购同通用名下高价非中选药品。

3. 医疗机构大量采购和使用其他具有替代性的高价产品。

4. 安阳市有126家医疗机构未按需求真实报量、实际采购量远高于约定量。

5. 安阳市医保中心未及时收回预付医疗机构集中采购医保基金及利息。

（二）公立医疗机构补偿机制和薪酬方面问题。

安阳市医疗机构薪酬制度改革推进缓慢。

（三）医保基金收支管理方面问题。

1. 部分机关事业单位职工医疗保险费未足额缴纳。

2. 龙安区、殷都区未及时拨付基本药物补助资金。

3. 医保基金违规支付结算不应支付的费用。

4. 安阳市有126家定点医疗机构重复、超频次等违规收费多获医保基金。

（四）医保改革措施推进方面问题

1. 总额控费下市六院拖欠药品耗材货款往来挂账。

2. 医保改革措施推进方面的其他问题。

（1）DRG支付方式改革推进缓慢。

（2）实行DRG支付方式改革后，医疗机构管理方式转变不及时，超支挂账现象普遍存在。

四、审计处理情况和建议

针对上述问题，安阳市审计局已依法出具了审计报告，并提出了处理意见和整改建议。要求市医保局、市卫健委以及各医疗机构按照规定认真整改，整改情况及时反馈市审计局。

五、审计发现问题的整改情况

针对审计出的问题，安阳市殷都区、龙安区政府高度重视，加强协调沟通，将基本药物补助资金已拨付到位。其他问题未到整改期限，各被审计单位正在持续整改。

具体整改结果由市医保局、市卫健委向社会公告。