

# 黑龙江省医疗保障基金监督管理条例

(2022年12月22日黑龙江省第十三届人民代表大会常务委员会第三十九次会议通过)

## 黑龙江省第十三届人民代表大会常务委员会公告

第59号

《黑龙江省医疗保障基金监督管理条例》已由黑龙江省第十三届人民代表大会常务委员会第三十九次会议于2022年12月22日通过,现予公布,自2023年4月1日起施行。

黑龙江省人民代表大会常务委员会  
2022年12月26日

### 第一章 总则

**第一条** 为了加强医疗保障基金监督管理,保障基金安全,促进基金有效和可持续使用,维护公民医疗保障合法权益,根据《中华人民共和国社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关法律、行政法规,结合本省实际,制定本条例。

**第二条** 本条例适用于本省行政区域内医疗保障基金筹集、运行、经办、使用的监督管理。

本条例所称医疗保障基金,包括基本医疗保险(含职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、生育保险)基金、医疗救助基金等。

**第三条** 医疗保障基金监督管理应当坚持依法监管、协同高效、公开便民、保障安全的原则,实行政府监管、社会监督、行业自律和个人守信相结合。

**第四条** 县级以上人民政府应当加强对医疗保障基金监督管理工作的领导,建立健全医疗保障基金监督管理机制和执法体系,加强人员力量,强化技术手段,建立医疗保障基金监督管理联席会议制度,协调解决医疗保障基金监督管理工作中的重大问题,按照财政事权与支出责任相适应原则,将所需工作经费纳入本级财政预算。

**第五条** 县级以上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监督管理工作。

县级以上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监督管理工作。

**第六条** 本省基本医疗保险基金实行市级统筹,逐步实行省级统筹。

医疗救助基金与基本医疗保险基金的统筹层次应当相协调。

**第七条** 医疗机构、药品经营单位(以下统称医药机构)等单位和医药卫生行业协会应当加强行业自律,规范医药服务行为,促进行业规范和自我约束,引导依法、合理使用医疗保障基金。

### 第二章 基金筹集

**第八条** 县级以上人民政府医疗保障行政、财政、税务等部门应当制定基本医疗保险全民参保计划,依法实施全民参保。

县级以上人民政府医疗保障行政部门、税务部门和医疗保障经办机构应当加强管理,优化服务,提升参保缴费服务便利化水平。

医疗保障经办机构负责基本医疗保险的参保登记。

**第九条** 职工基本医疗保险费用由用人单位和职工按照规定共同缴纳。无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员参加职工基本医疗保险的,由个人按照规定缴纳基本医疗保险费。

城乡居民基本医疗保险实行个人缴费和政府补贴相结合。

职工生育保险费用由用人单位按照规定缴纳,职工不缴纳生育保险费。

医疗救助基金来源包括公共财政预算、彩票公益金、捐赠资金、基金利息收入和按照规定可以用于医疗救助的其他资金。

**第十条** 用人单位应当按照规定办理职工基本医疗保险登记,如实申报缴费基数、缴费数额,依法自行申报、按时足额缴纳基本医疗保险费,非因不可抗力等法定

事由不得缓缴、减免。

**第十一条** 用人单位参保缴费时不得有下列行为:  
(一)不按照规定办理职工基本医疗保险参保登记或者变更手续;  
(二)瞒报职工工资总额或者参保人员信息;  
(三)出具虚假劳动人事关系证明;  
(四)截留或者挪用参保人员缴纳的职工基本医疗保险费;  
(五)欠缴职工基本医疗保险费;  
(六)违反基本医疗保险管理规定的其他行为。

**第十二条** 职工、城乡居民应当依法参加基本医疗保险,缴纳基本医疗保险费,不得重复参保。

特困人员、低保对象、孤儿、事实无人抚养儿童等医疗救助对象参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分,按照政策规定可以由医疗救助基金给予补贴。

**第十三条** 县级以上人民政府医疗保障行政、财政、税务部门和医疗保障经办机构应当加强参保缴费宣传,加大对在校学生、灵活就业人员等重点人群的宣传和服务力度。

县级以上人民政府其他有关部门在各自职责范围内配合做好重点人群参保缴费服务工作。

**第十四条** 税务部门应当依法按时足额征收基本医疗保险费,通过信息共享平台和及时准确向医疗保障经办机构反馈征收信息。

**第十五条** 基本医疗保险费收入由税务部门及时全额缴入国库,由财政部门划转至社保基金财政专户。

### 第四章 经办管理

**第二十四条** 医疗保障经办机构应当规范并向社会公开经办程序,提高经办效率,完善异地就医直接结算机制,推进联网结算,提供标准化、规范化、便利化的医疗保障经办服务。

**第二十五条** 医疗保障经办机构应当建立健全业务、财务、安全和风险管理制度,做好服务协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核及支付等工作,定期聘请第三方机构对内控风险进行评估,并按照年度向社会公开医疗保障基金的收入、支出、结余等情况,接受社会监督。

**第二十六条** 医疗保障经办机构应当完善医疗保障服务定点申请、专业评估和动态管理等机制,并通过协商谈判与定点医药机构签订服务协议,约定服务项目、支付方式、结算和拨付时限、医疗服务监督管理、信息系统管理等内容,明确违反服务协议的行为及其责任。

医疗保障经办机构应当于签订服务协议之日起十五日内向社会公布服务协议名称、名称、地址等信息。

**第二十七条** 医疗保障经办机构应当按照服务协议的约定,及时结算和拨付医疗保障基金;服务协议没有约定或者约定不明的,应当在定点医药机构申报之日起三十个工作日内结算和拨付医疗保障基金。

鼓励医疗保障经办机构向定点医药机构预付部分医疗保障基金。

**第二十八条** 医疗保障经办机构应当完善核算制度,对定点医药机构上传的医药费用信息实行初审、复审两级审核,逐步通过医疗保障信息系统实现医药费用审核全覆盖。

**第二十九条** 医疗保障经办机构应当建立定期对账制度,按月进行业务与财务对账,以及与财政部门、税务部门、银行、定点医药机构对账,确保医疗保障基金与相关各方数据准确、一致。

**第三十条** 医疗保障经办机构应当对定点医药机构每年至少开展一次履行服务协议情况的稽核检查。

**第三十一条** 医疗保障经办机构应当制定定点医药机构考核管理办法,对定点医药机构实行年度考核,并根据考核结果实施激励和惩戒。

### 第五章 使用管理

**第三十二条** 职工基本医疗保险个人账户可以用于支付下列费用:  
(一)参保人员在定点医疗机构或者定点零售药店发生的政策范围内自付费用;  
(二)参保人员及其配偶、父母、子女在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用,在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用;  
(三)参保人员的配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险个人缴费。

职工基本医疗保险个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身或者养生保健消费等不属于基本医疗保险保障范围的支出。

**第三十三条** 支持定点医疗机构按照规定开展远程诊疗、在线复诊、处方线上流转等互联网医疗服务。

定点医疗机构开展互联网医疗服务所产生的相关费用,属于医疗保障基金支付范围的,由医疗保障经办机构按照规定进行结算和拨付。

**第三十四条** 定点医药机构应当按照落实医疗保障基金使用自我管理主体责任,按月检查本单位医疗保障基金使用情况,及时纠正医疗保障基金使用不规范的行为。

**第三十五条** 定点医药机构及其工作人员应当执行实名就医和购药管理规定,核验参保人员医疗保障凭证,按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务,向参保人员如实出具费用单据和相关资料。

**第三十六条** 定点医药机构应当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,并及时通过医疗保障信息系统全面准确传输参保人员处方信息、费用明细、出入院信息、医疗保障基金结算信息等医疗保障基金使用有关数据。

**第三十七条** 公立定点医疗机构为参保人员提供诊疗服务,应当执行国家、省、自治区和统筹地区有关医疗服务、药品、医用耗材的医保支付标准等规定,并按照医疗服务价格项目和收费标准相关规定进行收费;未经依法批准的项目不得收费。

非公立医疗机构与医疗保障经办机构签订服务协议的,其医疗保障支付标准按照同级别公立医疗机构医疗保障支付标准执行。

**第三十八条** 定点医疗机构应当建立院内药品配备与医保药品目录调整联动机制,在满足临床需要的前提下,优先配备和使用医保目录药品,不得以医保总额控制、医疗机构用药目录数量限制、药占比等名义限制相关药品的配备使用。

合理使用的国家医保谈判药品,不纳入卫生健康部门对定点医疗机构的药占比、次均费用等考核指标范围。

**第三十九条** 定点医药机构应当按照国家和省有关药品、医用耗材集中采购的规定,规范药品、医用耗材采购行为,真实记录“进、销、存”等情况,及时结算支付货款,并完成集中带量采购中选产品约定采购量。

医疗保障行政部门、医疗保障经办机构应当做好集中带量采购医疗保障基金预付工作。

**第四十条** 本省在药品、医用耗材集中采购中推进医疗保障基金与医药企业直接结算。

**第四十一条** 定点医药机构及其工作人员不得有下列行为:  
(一)分解住院、挂床住院;  
(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;  
(三)重复收费、超标准收费、分解项目收费;  
(四)串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施;  
(五)诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药;  
(六)造成医疗保障基金损失的其他违法行为。

定点医药机构及其工作人员以外的单位或者个人,不得协助他人以欺诈骗取医保基金。

**第四十二条** 定点医药机构违反服务协议使用医疗保障基金的,医疗保障经办机构可以督促其履行服务协议,并按照服务协议约定采取下列处理方式:  
(一)约谈法定代表人、主要负责人或者实际控制人;  
(二)暂停或者不予拨付费用;  
(三)不予支付或者追回已经支付的违规医保费用;

(四)中止相关责任人员或者所在部门涉及医疗保障基金使用的医药服务;

(五)要求支付违约金;

(六)中止或者解除服务协议。

医疗保障经办机构违反服务协议约定的,定点医药机构可以要求医疗保障经办机构纠正违约行为,或者提请医疗保障行政部门协调处理、督促整改。

**第四十三条** 参保人员应当持本人医疗保障凭证就医、购药,并主动出示接受查验。参保人员有权要求定点医药机构如实出具费用单据和相关资料。

参保人员应当妥善保管本人医疗保障凭证,防止他人冒名使用。因特殊原因需要委托他人代为购药的,应当提供委托人和受托人的身份证明。

参保人员应当按照规定享受医疗保障待遇,不得重复享受。

参保人员有权要求医疗保障经办机构提供医疗保障咨询服务,对医疗保障基金的使用提出改进建议。

**第四十四条** 参保人员不得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。

定点医药机构不得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。

**第四十五条** 医疗保障经办机构、定点医药机构等单位及其工作人员和参保人员等人员不得通过伪造、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,或者虚构医药服务项目等方式,骗取医疗保障基金。

### 第六章 监督检查

**第四十六条** 县级以上人民政府医疗保障行政部门应当加强对医疗保障经办机构、定点医药机构以及其工作人员、参保人员及医疗救助对象等涉及医疗保障基金使用管理情况的监督检查。

**第四十七条** 县级以上人民政府医疗保障、卫生健康、中医药、市场监督管理、财政、审计、公安等部门应当分工协作、相互配合,建立沟通协调、案件移送等机制,共同做好医疗保障基金使用监督管理工作。

县级以上人民政府医疗保障行政部门可以会同卫生健康、中医药、市场监督管理、财政、公安等部门开展联合检查。

**第四十八条** 县级以上人民政府医疗保障行政部门应当依托医疗保障信息系统,建立医疗保障基金智能监控系统,运用大数据技术,加强医疗保障基金使用事前违规提醒、事中违规审核、事后违规线索筛查,提高医疗保障基金监管效能。

**第四十九条** 县级以上人民政府医疗保障行政部门可以聘请符合条件的信息技术服务机构、会计师事务所、商业保险机构等第三方机构和专业人士协助开展检查。

**第五十条** 任何组织和个人有权对侵害医疗保障基金的违法违规行为进行举报、投诉。

县级以上人民政府医疗保障行政部门应当畅通举报投诉渠道,依法及时处理有关举报投诉,并对举报人的信息保密。对查证属实的举报,按照国家有关规定给予举报人奖励。

**第五十一条** 县级以上人民政府医疗保障行政部门应当定期向社会公布医疗保障基金监督检查结果,依法对违法违规使用医疗保障基金的典型案例公开曝光,并接受社会监督。

**第五十二条** 省人民政府医疗保障行政部门应当建立医疗保障信用管理制度,对参保单位、参保人员、定点医药机构及其医保医师、药师、护士、技师等从业人员实施分级分类信用管理,开展医疗保障信用评价,并将信用评价结果与预算管理、检查稽核、服务协议管理等相关联,推送至公共信用信息平台,依法依规实施守信激励和失信惩戒。

**第五十三条** 单位和个人在医疗保障活动中违反《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十条、第四十一条第二款规定情形之一,且县级以上人民政府医疗保障

行政部门给予行政处罚的,应当认定为严重失信。

法律、行政法规、省级地方性法规和国家另有规定的,依照其规定执行。

**第五十四条** 对严重失信行为,县级以上人民政府医疗保障行政部门可以采取下列惩戒措施:  
(一)按照规定公开失信信息,公示期三年;

(二)未被解除服务协议的,将失信定点医药机构列为重点监控和监督检查对象,增加检查频率;

(三)向行业主管部门及其他相关部门通报定点医药机构的失信行为;

(四)法律、行政法规、省级地方性法规和国家规定的其他惩戒措施。

**第五十五条** 医疗保障行政部门应当定期对其行政执法人员进行执法能力培训。

医疗保障经办机构应当按照国家和省的有关规

定,做好定点医药机构医疗保障政策、管理制度、支付政策、操作流程的宣传培训,提供医疗保障咨询、查询服务。

**第五十六条** 县级以上人民政府医疗保障行政部门应当建立医疗保障基金社会监督员制度,聘请人大代表、政协委员、参保人员代表和新闻媒体代表等担任社会监督员,参与医疗保障基金监督活动。

**第五十七条** 县级以上人民政府应当将医疗保障基金预算执行情况纳入政府上一

年预算执行情况报告,接受同级人民代表大会及其常务委员会监督。

### 第七章 法律责任

**第五十八条** 违反本条例规定,医疗保障、卫生健康、税务等行政部门工作人员未履行医疗保障基金监督管理职责,或者有其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊行为的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第五十九条** 违反本条例规定,医疗保障经办机构未依法履行经办职责的,由县级以上人民政府医疗保障行政部门责令改正,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第六十条** 违反本条例规定,侵占、挪用医疗保障基金的,医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员和参保人员等人员骗取医疗保障基金或者造成医疗保障基金损失的,按照《医疗保障基金使用监督管理条例》有关规定处理。

违反本条例规定,医疗保障经办机构、定点医药机构以外的单位骗取医疗保障基金的,由县级以上人民政府医疗保障行政部门责令退回,处以骗取金额二倍以上五倍以下罚款。

**第六十一条** 违反本条例规定,定点医药机构及其工作人员以外的单位或者个人,协助他人以欺诈骗取医疗保障基金的,由县级以上人民政府医疗保障行政部门责令退回,对单位处以骗取金额一倍以上三倍以下罚款,对个人处以五千元以上二万元以下罚款。

**第六十二条** 违反本条例规定,定点医药机构未核验参保人员医疗保障凭证,或者未如实出具费用单据和相关资料,或者将应当由医疗保障基金支付的费用由参保人员承担的,由县级以上人民政府医疗保障行政部门责令改正;拒不改正的,处以三千元以上一万元以下罚款。

### 第八章 附则

**第六十三条** 法律、行政法规对医疗保障基金监督管理另有规定的,依照其规定。

**第六十四条** 职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助、离休人员医疗统筹等医疗保障资金使用的监督管理,参照本条例执行。

城乡居民大病保险资金、长期护理保险资金的使用按照国家有关规定执行,县级以上人民政府医疗保障行政部门应当加强监督。

**第六十五条** 本条例自2023年4月1日起施行。

## 龙江制造逐梦星辰大海

(上接第一版)在航空航天领域,新材料的应用是航空技术发展和进步的最重要推动力之一。东轻作为大飞机国产机翼壁板唯一合格供应商,一直将国产大飞机材料研发生产作为“一号工程”,统筹计划、周密部署、精准施策,在高合金化大规格锻件的制备技术和多级强韧化热处理技术方面取得了一系列突破,材料的综合性能达到了国际先进水平。

### 转型升级实现高端跃升

逐梦蓝天,微视苍穹的梦想代代相传,而在这漫漫征途上,我们的脚步始终不曾停下。在圆满完成一项又一项国家交付任务的同时,企业也在谋求转型升级,走在行业前沿。

前海天鹰(哈尔滨)钛业有限公司精密塑性成形中心主要承揽某型号生产任务研制。走进塑性成形车间,映入眼帘的是一排排整齐摆放的工艺设备和忙碌的“生产工人”,挥动着手臂,正在进行焊接工作。据介绍,这是为了满足公司型号任务新引进的智能焊接设备,依托PLC控制系统,通过机械手焊钳,能够实现产品自动焊接、电极自动修磨,全程无需操作人员干预,降低弧光和烟尘对操作人员的伤害。

前不久,海鹰钛被认定为黑龙江省“智能工厂”。这只是我省航空航天产业转型升级的一个缩影。2022年,省工信厅推进骨干企业加快数字化转型步伐,中国航发东安538车间、实力航空数控加工制造车间等3个车间被认定为省级数字化车间,航天海鹰钛合金锻件智能工厂、东轻高铝铝合金材料产业化智能制造工厂被认定为省级智能工厂,鑫华航空进入工信部2022年新一代信息技术与制造业融合发展试点企业公示名单。5户航空航天企业被评为工信部专精特新“小巨人”企业,21户航空航天企业被评为省级专精特新“中小企业”,1户企业被评为省级单项冠军企业。东轻高性能铝合金预拉伸板被认定为国家第七批制造业单项冠军产品。

### 加快产业集群发展

一家企业“智慧”的不断进阶,筑牢了产业集群化发展的基石。以东轻和中国航发东安为核心的钛铝产业基地,其铸造技术国内领先、国际先进,是国内唯一的大型航空镁铝合金铸造产品研制生产基地。航空工业哈飞是国内唯一同时具备直升机和固定翼机设计研发制造能力的企业,中国航发东安是国内最大的国产全系列直升机传动系统、发动机传动系统专业化研制生产基地。

省工信厅也在积极谋划强化协作配套共建产业链供应链,逐项研究航空工业哈飞和中国航发东安配套企业和配套项目,全方位多角度推动航空产业链供应链本地化率提升。2022年1月-10月,航空工业哈飞新增省内配套企业14家,中国联通、哈尔滨瀚霖科技等14家本地航空配套企业成为中国航发东安合格供应商。推动航空工业机载公司哈飞集成交付中心落地哈尔滨,集成交付中心建成后预计配套额可超过40亿元。

当前全省航空航天产业具有规模以上工业企业30户,重点监测的12家航空航天规模以上工业企业1-10月份营收为201亿元,12个5000万元以上项目正在建设,计划总投资超百亿元。

党的二十大报告指出,坚持把发展经济的着力点放在实体经济上,推进新型工业化,加快建设制造强国、质量强国、航天强国、交通强国、网络强国、数字中国。实施产业基础再造工程和重大技术装备攻关工程,支持专精特新企业发展,推动制造业高端化、智能化、绿色化发展。

长空万里,使命千钧;振翅高飞,逐梦苍穹。我们相信龙江航空航天产业定会阔步奔向更广阔的星辰大海。

## 冰雪经济,树立产业新标杆

(上接第一版)2022年,省委省政府在供给、产业、服务、监管上多维发力,培育冰雪产业新动能,打造冰雪经济新增长点。编制了《黑龙江省冰雪经济

发展规划(2022-2030年)》,出台了《黑龙江省支持冰雪经济发展若干政策措施》,提出建设“冰雪之地也是金山银山”先行区和后冬奥国际化冰雪经济示范区的新战略、新构想,着力构建冰雪体育区、冰雪文化、冰雪装备、冰雪旅游“四大产业”支撑的现代冰雪经济体系,积极探索“龙江特色”向“金山银山”实践转化的冰雪产业发展路径。

目标既定,笃行不怠。今冬,我省以“冰雪之冠·童话龙江”为主题,推出三大冰雪旅游主题产品、五个重点冰雪旅游城市、十条冰雪旅游精品线路、十五个冰雪旅游必到必游地,并远赴厦门、贵阳等10个重要客源地推广龙江冰雪,全力构建冰雪旅游高质量发展新格局。

在哈尔滨举行的国际冰雪经济合作论坛上,诸多黑龙江企业与国内外先进企业深度合作,以冰雪装备、技术、经验为契合点,携手冲刺千亿级冰雪产业市场。我省星光数字冰雪综合体等5

个项目完成签约,总签约额29.8亿元。目前,已有4个项目落地实施。此外,总投资3.8亿元的哈尔滨冰雪运动装备制造产业园项目一期工程已验收合格并交付使用;总投资约6.5亿元的齐齐哈尔冰雪装备产业园项目园区建设正在推进中……

2022年,我省冰雪产业规模增速明显,全省冰雪重点产品、重要业态推陈出新,呈现出冰雪智慧供应链、产品价值链、产业配套链、产业生态链等多链融合促进全域创新的态势。

**自我突破 点燃冰雪经济新引擎**

公开数据显示,我国冰雪运动参与人数已达3.46亿人。3亿人上冰雪,蕴藏着巨大的消费市场,黑龙江冰雪产业不断自我突破,积极引领大众生活新风尚。

“黑龙江省是中国最早开发冰雪、运营冰雪的省份。作为中国冰雪第一大省,始终走在冰雪经济发展前列。作为‘三亿人参与冰雪运动’的核心区,黑龙江冰雪运动的群众参与与度居全国之首。”中国旅游景区协会专家委员会景区投融资专家崔玉范告诉记者,在黑

龙省委省政府的大力支持下,黑龙江各级政府 and 旅游企业积极借助黑龙优势,在开发多元化高质量冰雪产品、谋划产业融合、促进冰雪经济可持续发展等方面都做出了有益的探索。

“黑龙江省具有悠久的冰雪文化发展史,发展冰雪经济产业的理念和思路具有多元多维的优势。”中国旅游景区协会专家库专家刘继祥认为,经过多年的投入与迭代,黑龙江冰雪产业已从单一的冰雪景观演变为多元的产业链条,已从单体的冰雪景观、冰雪游乐园演变成冰雪文化与经济、政治、生态、艺术相融合的冰雪经济复合体,已形成了冰雪体育、冰雪文化、冰雪装备、冰雪旅游“四大产业”全产业链发展态势。

黑龙江冰雪产业研究院院长张贵海表示:“黑龙江冰雪经济发展到了一个关键期,也到了提档加速期。特别是哈尔滨、七台河同时荣获‘奥运冠军之城’殊荣,为龙江冰雪经济发展创造了新机遇。”

新年伊始,黑龙江各地人气不断聚集,消费市场持续升温。站在新风口,龙江冰雪经济正借势腾飞,阔步向前!