

淮安市医疗保障局文件

淮医保发〔2020〕104号

关于印发《淮安市医保信用监管实施方案》的通知

各县（区）医保局、淮安经济技术开发区人社局，市医保中心、市医保稽核服务中心：

现将《淮安市医保信用监管实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

（此件公开）



淮安市医保信用监管实施方案

为进一步贯彻落实《国务院关于加强和规范事中事后监管的指导意见》（国发〔2019〕118号）《国务院办公厅关于加快推进社会信用体系建设构建以信用为基础的新型监管机制的指导意见》（国办发〔2019〕35号）《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号）以及《省政府关于加强和规范事中事后监管的实施意见》（苏政发〔2020〕59号）《江苏省关于建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度的实施意见》（苏政发〔2018〕23号）等文件精神，完善医保信用体系建设，强化医保信用管理，营造良好信用环境，结合淮安医保实际，制定本实施方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实习近平总书记对医保工作的重要指示精神，坚持以人民健康为中心，把维护医保基金安全作为首要任务，持之以恒强化医保基金监管，转变监管理念，创新监管模式，夯实监管基石，完善监管体系，全方位多维度提升基金监管工作效能，营造“守信光荣、

失信可耻”的行业氛围，为医保事业健康可持续发展提供坚实的保障。

二、目标任务

全面推进医保信用体系建设，加强定点医药机构、医保医师、参保人等医保信用监管，开展跨部门联合奖惩工作，到 2022 年，医保信用制度体系更加完善，全过程信用监管机制基本建立，信用奖惩机制进一步健全，医保基金监管各环节风险得到控制，医保监管水平和效率明显提高，形成全社会严格依法使用医保基金的氛围，从源头上维护医保基金安全。

三、工作措施

（一）完善医保信用监管制度。修订完善《淮安市医保信用管理试行办法》等信用监管制度，结合信用管理具体实践，大力推行医保信用承诺、信用报告、信用审查、分类分级监管等制度，进一步夯实全市医保信用监管体系。

（二）营造医保诚信氛围。结合打击欺诈骗保集中宣传月活动，采用多种形式，围绕“诚信医保”开展宣传活动，加大对守信行为的表彰和宣传力度，营造守信光荣的舆论氛围；及时通报违背医保诚信要求的典型案例，形成失信惩戒的震慑效应；动员社会力量广泛参与社会监督，发挥社会监督的作用。

（三）创新优化监管模式。完善统一医保信用监管标准，开展覆盖医保全领域全类别的信用+综合监管工作，将信用监管与

“双随机一公开”、重点监管、专项整治等相结合，按照信用等级实施分类监管；加强对失信行为的披露和曝光，有效约束失信行为；加快大数据、在线监测等新技术在信用监管中的应用。

（四）强化医保信用管理。贯彻落实医保信用、失信惩戒等办法，出台医保医师管理制度，建立医保医师名录库，实行名录和编码管理，对其履行医保诚信服务协议情况进行考核，考评结果与定点医疗机构考核挂钩，鼓励定点医疗机构强化对医务人员的管理和约束。对违规的医保服务人员，根据违规情节及性质，可暂停其医保医师资格。

（五）建立健全联动奖惩机制。推进医保信用监管多部门联动，建立运转高效、规范有序的多部门联合监管机制。对违法违规、严重违反协议规定的机构和个人，纳入信用“黑名单”；加强对失信行为的记录、公示和预警，对列入信用“黑名单”的，与信用平台对接，通过多部门联合惩戒，实现“一处违规，处处受限”；推动失信行为信息共享、结果互认，对列入红名单的诚信医药机构和个人给予奖励或鼓励，真正起到守信激励作用。

（六）推进信用信息公开公示及修复。建立医保信用信息共享和公开机制，要求信用主体对信息真实性公开作出信用承诺；建立医保信用修复机制，明确修复主体、对象、程序以及各类信用信息公示期限，畅通信用修复渠道，丰富信用信息修复方式，

鼓励信用主体通过作出信用承诺、接受专题培训、提交信用报告等方式开展信用修复，并依法依规及时处理失信信息。

（七）规范“医邮e贷”等信用产品应用。针对定点医药机构需求，在确保数据安全的前提下，经申请企业授权后，由银行综合其医保信用核定授信额度，给予申请主体低息率、无抵押的信用贷款。将贷款授信额度与医保结算数据相挂钩，有机融入医保管理和服务等相关信息，发挥医保数据的应用价值，进一步规范“两定机构”服务行为，为破解定点医药机构融资难题、提升守信激励示范效应、推进信用社会建设贡献力量。

四、实施步骤

（一）启动阶段（2020年12月）

成立医保信用监管领导小组，强化组织领导，明确工作职责；完善医保信用监管制度，及时、准确向信用管理部门报送全市各类医保信用信息，采取各种方式，加大媒体宣传力度，营造“守信激励失信惩戒”的氛围。

（二）实施阶段（2021年1月-12月）

建立完善医保信用管理制度，出台医保信用体系建设文件，建立以定点医药机构、医护人员、参保人为信用主体的评价、奖惩办法，建立覆盖全市的信用信息数据库，逐步形成跨部门、多渠道联管机制和信息共享机制。

（三）总结提升阶段（2022 年 1 月-12 月）

巩固前期医保信用监管工作成效，完善和总结信用体系建设推进机制、实施流程和制度措施，进一步梳理、整合信用监管工作举措，提炼工作经验，建立信用体系建设长效化、常态化信用监管工作机制。

五、保障措施

（一）加强组织领导，强化责任落实。建立医保信用监管领导小组，统筹协调我市医保信用体系建设工作，明确工作职责，制定规章制度，构建工作网络，建立工作协调机制，推动信用监管工作落实。

（二）创新监管方式，提升工作效率。创新监管方式，综合运用智能监控等手段加大对医保基金的监管力度。将政府监督、社会监督、舆论监督和行业自律有机结合起来，注重强化横向协同以及市、县纵向联动，以信息化手段支撑和保障信用监管方式，提升工作效率。

（三）加强宣传引导，营造守信氛围。充分利用政府公共信用信息平台、电视、报纸、广播、网络媒体、折页、海报等途径以及新闻发布会等形式，加大对医保领域联合惩戒工作宣传力度，通报医保信用典型案例。

淮安市医疗保障局办公室

2020 年 11 月 30 日印发
