

# 中牟县医疗保障局文件

牟医保〔2020〕4号

## 中牟县医疗保障局 关于印发基金监管信用管理办法（试行）的通知

各有关单位：

为加强医疗保障基金监管，规范基本医疗保险定点医药机构及其工作人员医药服务行为，推进信用体系建设，维护医疗保障基金安全，我局制定了《中牟县医疗保障基金监管信用信息管理办法（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。

2020年1月27日



# 中牟县医疗保障

## 基金监管信用管理办法（试行）

### 第一章 总则

**第一条** 为规范基本医疗保险定点医疗机构和定点零售药店（以下简称定点医药机构）及其工作人员的医药服务行为，提高基本医疗保险参保人（以下简称参保人）合理使用医疗保障基金（以下简称医保基金）的自觉性和维护医保基金安全的积极性，推进医保基金监管信用体系建设，确保医保基金安全和使用效率，根据《中华人民共和国社会保险法》等法律法规和规范性文件规定，结合中牟县医保基金监管使用实际情况，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于医保基金监管过程中，对医保基金参与主体信用信息的归集、评价、公示、应用等活动。

本办法所称医保基金参与主体包括提供医保服务的定点医药机构及其医保服务医师、医保服务药师，接受医保服务的参保人。

**第三条** 中牟县医疗保障局（以下简称县医保局）负责监督本县医保基金监管信用体系建设工作，制定本县医保基金监管信用信息管理制度和相关标准，实施对医保基金参与主体信用信息归集、评价、公示、应用等工作。

**第四条** 医保基金监管信用信息管理遵循合法、公正、客观、准确的原则，采取守信激励、失信惩戒、惩戒与教育相结合的管理办法。

## **第二章 信用主体确认**

**第五条** 本办法所称医疗保障基金监管信用主体(以下简称信用主体)主要包括:

(一) 医疗保障定点医疗机构、定点零售药店(以下简称定点医药机构);

(二) 纳入协议管理提供医保服务的医师、药师、技师护士等医疗行业从业人员(以下简称协议管理医(药)师);

(三) 医疗保障参保单位及参保人员;

(四) 其他参与医疗保障活动的单位和个人信用主体应当自觉遵守国家有关法律、法规及规章,加强管理,诚信经营,履行社会责任,提供安全、优质的医疗保障服务。

信用主体应当按照本办法及有关规定,向社会征信主管部门,医疗保障部门及其委托的机构提供相应的数据和资料,配合开展信用评价工作。

**第六条** 县医保局要针对信用主体分类建立医疗保障基金监管信用档案。信用档案内容包括:信用主体类别、机构名称(姓名)、组织机构代码(身份证号码)、机构编码、处理事实、处理依据、处理时间、处理文号、处理类型、信息类

别、是否信息共享、信用情况、录入人、录入时间、失效时间、档案编号等要素。

县医保局履行职责过程中产生或掌握的各类信用主体的失信信息,均应记入信用档案。信用档案应当真实反映信用主体的信用情况。

### 第三章 信用信息归集

**第七条** 医疗保障基金监管信用信息由信用主体的基本信息、正面信息和负面信息构成。机构信用信息的归集以统一社会信用代码作为关联匹配信用信息的唯一标识,自然人的信用信息归集以其有效身份证件号码作为关联匹配信用信息的唯一标识。

**第八条** 信用主体的基本信息包括以下内容:

(一) 定点医药机构、参保单位的单位名称、统一社会信用代码、注册地址单位性质、法定代表人等信息;

(二) 协议管理医(药)师的姓名、身份证号码、执业证件号、执业类别、执业范围、注册地点、职称、任职科室及医保处方权等信息;

(三) 参保人员的姓名、性别、年龄、身份证号码、社会保障卡号码、家庭住址及工作单位等信息;

(四) 应当记入信用档案的其他信息。

**第九条** 信用主体的正面信息包括以下内容:

(一) 各级人民政府及其部门、法律法规授权具有管理公共事务职能的组织按规定程序认定的与诚信相关的表彰、奖励等信息;

(二) 主动举报涉嫌欺诈骗保行为,经医保部门查实的;

(三) 应当记入信用档案的其他正面信息。

**第十条** 信用主体的负面信息根据失信行为轻重程度分为一般失信信息和严重失信信息。

**第十一条** 信用主体有下列行为之一且尚未造成严重后果或重大影响的,应当作为一般失信信息,记入其信用档案:

(一) 定点医药机构及协议管理医(药)师

1. 未认真核验住院参保人员医保就医凭证,造成人证不符医保结算的;

2. 采取分解住院、挂床住院、降低入院标准等方式造成医保基金不合理支出的,采取减免个人自付费用等不正当手段诱导参保人员住院治疗的;

3. 为参保人员提供超出执业登记范围诊疗,并纳入医疗保障基金结算的;

4. 将本院科室承包、出租给个人或其他医疗机构,以本医疗机构名义开展诊疗活动,并纳入医疗保障基金结算的;

5. 向医疗保障监管部门及医保经办机构提供监管信息不真实的;

6. 其他违反医疗保障法律法规、政策及协议约定的行为。

(二) 参保单位及参保人员

1. 参保人员出借本人或持他人医保就医凭证冒名就医,造成医疗保障基金损失的;

2. 参保人员患有轻症疾病频繁住院或多次挂床住院的,

3. 参保单位、参保人员不如实提供相关材料数据的。

**第十二条** 信用主体有下列行为之一,骗取医疗保障基金数额较大或造成严重后果、重大影响的,应当作为严重失信信息,记入其信用档案:

(一) 定点医药机构及协议管理医(药)师

1. 通过虚构医药服务,伪造医疗文书、票据或凭证等方式骗取医疗保障基金的;

2. 盗刷医疗保障身份凭证,为参保人员套取现金,骗取医疗保障基金的;

3. 违反医疗保障身份凭证实名制管理要求,协助办理冒名就医或住院骗取医疗保障基金的;

4. 将应由个人负担的医药费用纳入医疗保障基金支付范围的,串换药品、耗材、物品、诊疗项目等骗取医疗保障基金的;

5. 为非定点医药机构、暂停协议医药机构提供医疗保障基金结算的;



6. 协议有效期内累计 3 次被暂停协议的;
7. 拒绝、阻挠或不配合医疗保障监督检查的;
8. 定点医药机构、协议管理医(药)师的其他严重失信行为。

## (二) 参保单位及参保人员

1. 参保人员伪造就医凭证或病历、医疗费用票据等骗取医疗保障基金的;
2. 参保人员发生不应由医疗保障基金支付的医疗费用,通过提供虚假证明骗取医疗保障基金的;
3. 参保人员转卖或出卖由医疗保障基金支付的药品耗材等牟取利益的;
4. 参保单位、参保人员主观故意提供虚假材料数据的。

## 第四章 信用信息管理

**第十三条** 信用信息管理包括:信用信息的认定、复核和披露。县医保局为信用信息管理主体,根据信用信息对信用主体进行考核并确定信用等级,实行动态清单管理,构建守信激励和失信惩戒机制。

**第十四条** 县医保局在监督检查、经办服务、举报查办等过程中,发现信用主体存在本办法规定失信行为的,应根据其基本信息、认定失信行为的事实依据和对社会的影响,初步确定失信名单。被检查信用主体应主动配合,按要求提供所需资料,不得拒绝检查、虚报、谎报和瞒报。

**第十五条** 县医保局初步确定信用主体存在失信行为的,应以书面形式履行告知义务,同时应当对告知的对象时间、决定、依据和救济渠道进行详细记载。

信用主体对其失信行为有异议的,在接到书面通知后,应当在15日内提交异议申请,县医保局收到书面申请后,在7个工作日内对其失信行为认定情况进行复核,并及时将复核结果反馈给申请人。

信用主体对失信行为无异议,或县医保局对提出的异议陈述和申辩意见不予采纳的,各统筹区医疗保障部门认定后统一记入诚信档案。

**第十六条** 信用主体违反医疗保障法规政策受到行政处罚的,县医保局应当在作出处罚决定后将其纳入失信管理。

**第十七条** 信用主体失信信息自县医保局认定之日起生效,一般失信信息有效期1年;严重失信信息有效期3年。

**第十八条** 县医保局安排专人负责信用信息的归集、上报、发布工作,并对其真实性、完整性和及时性负责。信息审核认定后,每季度首月10日前,在门户网站公布并将严重失信信息报送同级公共信用信息平台管理部门和市医疗保障局。

**第十九条** 鼓励公民、法人或其他组织对医疗保障领域失信行为举报,提供相关线索,经查实的,将被举报方纳入失信管理,并按照相关规定给予举报人奖励。



## 第五章 信用信息应用

**第二十条** 县医保局应建立医疗保障基金监管信用正面、负面清单。将受到县级及以上党委政府、市级以上医疗保障部门表彰、奖励,在本行业内具有示范带动作用,对医疗保障诚信建设有积极推动作用的主体纳入正面清单。有医疗保障失信行为,被解除医保服务协议或移送司法机关处理的信用主体纳入负面清单。

**第二十一条** 对列入医疗保障正面清单的信用主体,医疗保障部门可给予以下激励:

- (一) 在医保系统进行公示宣传;
- (二) 在日常监督检查或抽查中减少检查频次;
- (三) 法律、法规、规章规定的其他激励措施。

**第二十二条** 对列入医疗保障负面清单的一般失信的信用主体,可给予以下惩戒:

- (一) 提示约谈、警示约谈,要求限期整改;
- (二) 向社会公开失信主体失信信息,公示期 1 年;
- (三) 将失信信用主体列为一般监控和监督检查对象,作为日常监督检查或抽查的重点,增加检查频次;
- (四) 法律、法规、规章等规定的其他惩戒措施。

**第二十三条** 对列入医疗保障负面清单的严重失信的信用主体,可给予以下惩戒:

- (一) 列为重点监控和监督检查对象;

(二) 向社会公开失信信用主体失信信息,公示期 3 年

(三) 解除定点医药机构的医保服务协议,被解除协议的医药机构 3 年内不得再申请医保定点;

(四) 强化联合惩戒,将严重失信名单推送至同级公共信用信息平台实施联合惩戒;向纪检监察、组织人事等部门,通报定点医药机构的失信行为,实现从业人员诚信记录与考核、职务职称晋升挂钩。

## 第六章 异议处理

**第二十四条** 信用主体对公示信息内容持有异议的,可在以下情形下提出:

(一) 认为信用信息归集、采集、保存或者提供存在错误、遗漏等情形的;

(二) 认为侵犯其商业秘密、个人隐私和其他个人信息等合法权益的;

(三) 认为失信信息超过公示期限仍未删除的;

**第二十五条** 对县医保局公示信息有异议的,可提出异议信息书面申请;对推送至公共信用信息平台公示信息有异议的,亦可向公共信用信息平台管理部门提出异议申请。并提交以下证据材料:

(一) 异议信息处理申请表。失信主体是机构的,须法定代表人签字并加盖公章。失信主体是个人的,须本人签字。

(二) 资格证明。失信主体是机构的,须提供载有统一社会信用代码的证件(营业执照副本、执业许可证副本等)的原件及复印件;失信主体是个人的,须提供有效身份证原件及复印件。

(三) 异议信息证明。信用信息存在错误、遗漏、超期公示或者侵犯商业秘密、个人隐私等合法权益情况的证明材料。

(四) 信息主体委托代理人申请异议处理的,应提交授权委托书和代理人有效身份证原件及复印件。

**第二十六条** 县医保局自收到异议申请之日起15个工作日内向信用主体书面反馈意见。异议信息经核实确实有误的,应当及时予以更正发布,并在原发布和提供范围内予以公示;异议信息核实无误的,维持原信息。

异议处理期间,不影响失信行为的记录公示与处理。信用主体对异议处理结果仍有异议的,可以依法申请行政复议或者提起诉讼。

## 第七章 信用修复

**第二十七条** 信用修复是指在一定期限内,失信行为主体主动纠正失信行为,消除不良社会影响,符合规定条件,按照规定程序,依申请获准停止失信记录公示和使用维护和重塑信用的行为。

失信信息信用修复包括自然修复和依申请修复。自然修复是指失信信息有效期届满或公示期限届满后自然失效。依申请修复是指失信主体为积极改善自身信用状况,按照规定的条件和程序,向做出失信认定的医疗保障部门提出申请并被确认的行为过程。

**第二十八条** 失信的信用主体已对失信行为进行纠正,按照法律、法规、规章制度履行完毕法定责任或者约定义务,失信行为的不良影响已基本消除,且自失信信息认定之日起至申请信用修复期间未产生新的同类失信信息,可向县医保局提出修复申请。

失信的信用主体应提供完整、真实、合法的信用修复申请材料,并承诺不再发生同类失信行为。

**第二十九条** 失信的信用主体有下列情形之一的,不予以信用修复:

- (一) 被认定为一般失信行为且公示时间未满三个月的;
- (二) 被认定为严重失信行为且公示时间未满六个月的;
- (三) 失信主体信用修复后再发生同类失信行为的;
- (四) 依法依规暂不适宜实施信用修复的其他失信行为。

**第三十条** 失信主体向县医保局提出信用修复申请并提交以下材料:

(一) 信用修复申请表和信用修复承诺书。失信主体是机构的,须法定代表人签字并加盖公章。失信主体是个人的,须本人签字。

(二) 资格证明。失信主体是机构的,须提供载有统一社会信用代码的证件(营业执照副本、执业许可证副本等)的原件及复印件;失信主体是个人的,须提供有效身份证原件及复印件。

(三) 违法违规行为纠正、整改情况的相关证明材料。如参与社会公益事业或志愿服务等有积极提升自身信用水平的行为作为信用修复的佐证材料。

**第三十一条** 县医保局应当在受理信用主体信用修复申请后 10 个工作日内作出处理意见,情况复杂的可以延长最多不超过 30 个工作日。对于符合信用修复条件的予以修复,并进行公示,公示期限为 5 个工作日。

不符合信用修复条件的不予修复,并书面告知公示期满无异议的,按程序及时发布信用修复公告,停止公示其失信记录,报送信用管理部门。

## 第八章 附则

**第三十二条** 本办法所称医疗保障基金,是指城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、生育保险、医疗救助等专项基金。

本办法所称定点医药机构,是指与医疗保障经办机构签订服务协议的医疗机构、零售药店。

**第三十三条** 本办法由中牟县医疗保障局负责解释。

**第三十四条** 本办法自 2020 年 9 月 1 日起施行。

- 附件：1. 异议信息处理申请表  
2. 异议信息处理结果反馈单  
3. 信用修复申请表  
4. 信用修复确认书  
5. 不予信用修复告知书



附件 1:

## 异议信息处理申请表

编号:

申请单位 (人)			
联系人		联系电话及 手机号	
传 真		E-mail	
通讯地址			
异议信息描述			
申请理由 (可附页)	年 月 日 (盖章)		
信用承诺	本人承诺所填写内容和提交相关材料准确, 否则由此产生的相应 后果自负。 签字 (盖章)		
备注			

附件 2:

## 异议信息处理结果反馈单

编号:

申请单位 (人)	
异议信息申请内容	
异议信息处理结果	年 月 日 (盖章)
备注	

附件 3:

## 信用修复申请表

<b>不良 信息 主体 基本 情况</b>	名称	(填写法人单位名称或者自然人名称)		
	统一社会 信用代码	(填写: 自然人填写身份证号)		
	联系电话			
<b>申请 修复 的失 信信 息内 容</b>	认定的失 信信息的 文书文号		认定的失 信主体名 称	
	失信信息 内容描述	xxxx 年 xx 月 xx 日, 因****行为被处以***罚款或者解除协议等 (可提供页面打印件或复印件)		
<b>申请 信用 修复 的理 由</b>	符合《河北 省医疗保 障领域信 用管理办 法》规定条 件(请在□ 打√)	第三十条规定: 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/>		
<p>本单位(本人)声明, 提交的材料真实有效。</p> <p style="text-align: right;">法定代表人(自然人) 签字(盖章)</p> <p style="text-align: right;">申请日期:</p>				

附件 4:

## 信用修复确认通知书

<b>信用信息提供单位基本情况</b>	做出失信信息认定的单位名称		经办部门	
	经办人		联系方式	
<b>申请修复的失信主体</b>	失信主体名称			
	统一社会信用代码（自然人填写身份证号）			
	法定代表人姓名		联系电话	
	申请修复的不良信息的文书文号			
	失信信息内容			
<b>医疗保障行政管理 部门意见</b>	修复条件认定情况	<p style="text-align: center;">经核实，不良信息主体以履行法定责任和义务，社会不良影响基本消除。</p> <p style="text-align: center;">至申请日，不良信息已披露 x 年 x 个月，期间未产生新的记入信用档案的同类不良信息。</p>		
<b>修复处理意见</b>	<p>单位（盖章）</p> <p>年 月 日</p>			

附件 5:

## 不予信用修复告知书

编号:

\_\_\_\_\_:

我局于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日收到你（单位）提交的\_\_\_\_\_申请，经审查，不符合《中牟县医疗保障信用管理办法》\_\_\_\_\_规定，决定不予信用修复。

如不服本决定，可以自收到不予信用修复告知书 5 个工作日内，向\_\_\_\_\_提出异议申请。

单位名称（公章）

年 月 日

经办人:

经办人电话:

