

江西省人民政府办公厅文件

赣府厅字〔2020〕90号

江西省人民政府办公厅关于印发江西省深化医疗保障基金监管制度体系改革实施方案的通知

各市、县(区)人民政府,省政府各部门:

《江西省深化医疗保障基金监管制度体系改革的实施方案》已经省政府同意,现印发给你们,请认真贯彻落实。



(此件主动公开)

江西省深化医疗保障基金监管 制度体系改革的实施方案

为深化我省医疗保障基金(以下简称医保基金)监管制度体系改革,提升医保治理能力,保障医保基金安全,根据《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),结合我省实际,制定本实施方案。

一、总体要求

(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,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神,认真落实国家医保基金监管制度体系改革要求,按照党中央、国务院决策部署和省委、省政府工作要求,推进医保基金监管制度体系改革,加快构建全领域、全流程的基金安全防控机制,坚决打击欺诈骗保行为,维护社会公平正义,不断提高人民群众获得感,促进我省医疗保障事业健康持续发展。

(二)基本原则。坚持完善法治、依法监管,保证基金监管合法合规、公平公正。坚持政府主导、社会共治,开创基金监管工作新格局。坚持改革创新、协同高效,不断提升基金监管能力与绩效。坚持惩戒失信、激励诚信,引导监管对象增强自律意识,营造基金监管良好氛围。

(三)主要目标。到2025年,我省基本建成医保基金监管制度

体系和执法体系,形成以法治为保障,信用管理为基础,多形式检查、大数据监管为依托,党委领导、政府监管、社会监督、行业自律、个人守信相结合的全方位监管格局,实现医保基金监管法治化、专业化、规范化、常态化,并在实践中不断发展完善。

二、健全基金监管制度

(四)健全监管法规制度。贯彻执行国家医保基金使用监督管理条例及其配套办法,加快制订我省医保基金监管相关法规制度。(省医保局负责,省司法厅协同)完善医保对医疗服务行为的监控机制,将监管对象由医疗机构延伸至医务人员,将监管重点从医疗费用控制转向医疗费用和医疗服务绩效双控制。(省医保局负责,省卫生健康委协同)落实医疗卫生行业诊疗标准,推进临床路径管理,落实临床药师制度、处方点评制度,强化临床应用和评价等标准规范运用。(省卫生健康委、省中医药局分别负责)

(五)健全监督检查制度。坚持分类管理与分级负责相结合,统筹做好线上、线下监管和“双随机、一公开”监管,建立和完善日常巡查、专项检查、重点督查、交叉检查、专家审查、飞行检查等监督检查制度。综合采取现场检查和非现场检查等方式,对群众举报投诉、媒体曝光和其他部门移交的线索进行重点检查。探索建立第三方力量驻院巡查制度,协助做好医保日常监督工作。(省医保局负责,省卫生健康委协同)建立和完善政府购买服务制度,积极引入信息技术服务机构、会计师事务所、商业保险机构等第三方力量参与医保基金监管,将购买第三方监管服务纳入政府购买服

务预算管理,推行按服务绩效付费。涉及医保基金违规使用的,按规定退回。(省医保局、省财政厅分别负责)

(六)健全智能监控制度。加强与定点医药机构信息系统联通,推进医保费用直接结算、监管数据直接采集,强化对定点医药机构的事前提醒、事中监管。(省医保局负责,省卫生健康委协同)加强部门间信息共享,按规定依托药品、医疗器械供应企业税务发票共享数据,开展药品、医用耗材进销存实时管理。(省医保局负责,省税务局、省卫生健康委、省中医药局、省药监局协同)针对欺诈骗保行为特点,加强药品、诊疗项目和医疗服务设施等基础信息标准库和临床指南等医学知识库建设,进一步完善智能监控规则。推广应用视频监控、生物特征识别技术,实现医保身份智能核验。推进异地就医、购药即时结算,将异地结算数据纳入监管范围。依据全国统一的技术标准、业务规范,加快构建全省医保智能监控信息系统。(省医保局负责,省卫生健康委、省中医药局、省药监局协同)

(七)健全信用管理制度。加快构建以信用为基础的新型监管机制,推动建立定点医药机构信息报告制度。(省医保局负责,省卫生健康委协同)分类建立定点医药机构、参保人员医保信用记录、信用评价和积分管理制度。创新定点医药机构综合绩效考评机制,将信用评价结果、综合绩效考评结果与预算管理、检查稽核、定点协议管理等相关联。(省医保局、省卫生健康委分别负责)建立医疗保障领域守信联合激励与失信联合惩戒制度,规范守信联

合激励和失信联合惩戒对象名单管理工作。依法依规实施信用分级分类监管,加强对诚信行为的鼓励,对失信行为的公示、预警和惩戒。(省医保局负责,省发展改革委、省卫生健康委、省市场监管局、省中医药局协同)积极开展定点医药机构信用承诺和信用提醒约谈,形成事后惩戒与事前提醒教育并重的信用管理格局。(省医保局负责,省发展改革委协同)

(八)健全综合监管制度。建立和完善部门间相互配合、协同监管的综合监管制度和协同执法工作机制。建立健全打击欺诈骗保行刑衔接工作机制。医疗保障部门负责监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用,规范医保经办业务,依法依规查处医疗保障领域违法违规行为。卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管,规范医疗机构及其医务人员医疗服务行为,落实定点医疗机构医保工作院长负责制。市场监管部门负责医疗卫生行业价格监督检查,药品监管部门负责执业药师管理,市场监管部门、药品监管部门按照职责分工负责药品流通监管、规范药品经营行为。审计部门负责加强医保基金监管相关政策措施落实情况审计监督,督促相关部门履行监管职责,关注各类欺诈骗保问题,并及时移送相关部门查处。公安部门负责依法查处打击各类欺诈骗保等犯罪行为,对移送的涉嫌犯罪案件及时开展侦查。其他各相关部门要大力配合,协同推进改革实施。(省医保局负责,省卫生健康委、省市场监管局、省审计厅、省公安厅、省药监局协同)

(九)健全欺诈骗保惩处制度。综合运用协议、行政、司法等手段,依法依规对欺诈骗保单位和个人从严从重处理。对涉嫌犯罪的案件,依法移交司法机关追究刑事责任。医疗保障部门依法依规加大行政处罚力度。积极发挥部门联动处罚作用,对经医疗保障部门查实、欺诈骗保情节特别严重的定点医药机构,卫生健康、药品监管部门应依法作出停业整顿、吊销执业(经营)资格、从业限制等处罚,提升惩处威慑力。对欺诈骗保情节严重的定点医药机构和个人,纳入失信联合惩戒对象名单,实施联合惩戒。(省医保局负责,省卫生健康委、省市场监管局、省公安厅、省药监局协同)

三、加大社会监督力度

(十)落实举报奖励政策。按有关规定对举报人进行奖励。畅通投诉举报渠道,鼓励公众举报医保基金使用违法违规问题。加强举报人隐私保护,保障举报人信息安全,对打击报复举报人的行为,依法依规严肃处理。(省医保局负责,省公安厅协同)

(十一)营造社会监督良好氛围。建立信息披露制度,经办机构定期向社会公告基金收支、结余和收益情况,接受社会监督。聘请人大代表、政协委员、新闻媒体工作者、医药机构代表、参保人员等担任医保基金监管社会监督员,对定点医药机构、经办机构及工作人员、参保单位(人员)进行广泛深入监督,及时办理社会监督员反馈的意见建议。建立对欺诈骗保典型案例曝光工作机制。探索邀请新闻媒体参与飞行检查、明察暗访等工作机制,实现政府监管与舆论监督良性互动。(省医保局负责)

(十二)强化行业组织自律。积极推动医药卫生和医疗保障行业组织发展,鼓励行业协会开展行业规范和自律建设,制定并落实自律公约,促进行业规范和自我约束。定点医药机构要切实落实自我管理主体责任,完善内部管理机制,履行行业自律公约,自觉接受医保监督和社会监督。(省医保局、省卫生健康委、省药监局分别负责)

四、保障措施

(十三)坚持党的领导。完善基金监管党建工作领导体制和工作机制。督促医疗保障部门、定点医药机构切实加强基层党组织建设,充分发挥党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。完善公立定点医疗机构领导班子和领导人员特别是主要负责人履行基金监管责任的监督考核与执纪问责。(省医保局、省卫生健康委、省中医药局负责)

(十四)强化政府主导。压实政府属地责任和监管责任,充分发挥各设区市人民政府在基金监管法治建设、标准制定、行政执法、信息共享等方面的主导作用,依法监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用,规范医保经办业务。强化医疗保障部门对基金监管的责任,建立健全联席会议制度,统筹协调基金监管重大行动、重大案件查处等工作。(各设区市政府负责)

(十五)统筹推进相关医疗保障制度改革。加强基金运行管理和风险预警,全面实施预算绩效管理。落实医疗保障待遇清单管理制度。完善医保定点医药机构协议管理办法,强化协议条款及

指标约束作用,实行动态管理,完善退出机制。深化医保支付方式改革,聚焦临床需要、合理诊治、适宜技术,加强医保目录、结算等管理,实施更有效的医保支付。(省医保局负责)

(十六)协同推进医药服务体系改革。深化医药服务供给侧改革,增强医保对医药服务的激励约束作用。加快推进公立医院综合改革,建立健全现代医院管理制度,规范诊疗行为。围绕常见病和健康问题,规范推广适宜医疗技术。深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革,加强中选药品、医用耗材采购使用的监管。完善医保支付与招标采购价格联动机制。加强医药行业会计信息质量监督检查,深入开展药品、高值医用耗材价格虚高专项治理。(省医保局、省卫生健康委、省财政厅、省中医药局分别负责)

(十七)加强基金监管能力建设。建立健全基金监管执法体系,加强人员力量,强化技术手段。加大业务培训和行风教育,推进监管队伍专业化、规范化。明确行政监管与经办稽核的职责边界,健全经办机构内控制度,强化内部权力制衡机制。聘请第三方机构对经办机构内控风险进行评估。加强各级财政资金保障,通过政府购买服务加强基金监管力量。(省医保局负责,省财政厅协同)

五、工作要求

(十八)加强协调联动。省医保局要加强对本实施方案的组织协调和督促指导,及时调度推进。发展改革、公安、司法、财政、人力资源社会保障、卫生健康、审计、税务、市场监管、中医药管理、药

品监管等省直部门要依法履行相应职责,落实相关改革任务。国家医保基金监管“两试点一示范”城市要大胆探索,先行先试,切实发挥改革试点示范效应。

(十九)加强组织实施。医保基金监管制度体系改革是深化医疗保障制度改革的一项重点任务,政策性强、社会关注度高。各设区市政府要高度重视,按照统一部署,制定权责清单,明确医保基金监管职责和任务,结合实际抓紧制定切实可行的贯彻实施办法,积极稳妥推进。

(二十)加强宣传引导。各地、各有关部门要采取多种形式宣传加强医保基金监管的重要性,及时总结和宣传推广好经验好做法,广泛动员社会力量共同推进基金监管制度体系改革,为基金监管制度体系改革顺利推进营造良好氛围。

抄送：省委各部门，省纪委办公厅，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省军区，省法院，省检察院，群众团体，新闻单位。

江西省人民政府办公厅秘书处

2020年12月14日印发

