

江苏省医疗保障局文件

苏医保发〔2020〕97号

江苏省医疗保障局关于加强医疗保障 定点医药机构信用信息管理工作的通知

各设区市医疗保障局：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5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）提出的“建立医疗保障信用体系”的要求，切实加强定点医药机构信用信息管理，不断健全医疗保障信用体系建设，现就加强定点医药机构信用信息管理有关事项通知如下：

一、充分认识信用信息管理的重要性

加强定点医药机构信用信息的归集、共享、交换和应用等信用信息管理工作，是加快推进医疗保障领域信用体系建设重要的

基础性工作，对建立健全医疗保障基金监管信用管理制度，构建以信用为基础的医疗保障新型监管机制，实现全方位监管具有积极作用。各地要加强定点医药机构信用信息管理，依据信用状态实施差异化监管，引导定点医药机构诚信守法、合理合规提供医药服务，切实发挥信用监管在医保基金监管中的作用。

二、明确信用信息的主要内容

定点医药机构信用信息是指各级医疗保障部门在履行职责过程中形成的与定点医药机构信用状况相关的信息。信用信息包括基础信息、失信信息和其他信息等三类信息，基础信息主要包括定点医药机构名称及统一社会信用代码等信息、法定代表人（负责人）姓名及身份证号码等信息；失信信息主要包括行政处罚（协议处理）决定书文号、违法违规类别、违法违规事实、处罚（处理）依据、处罚（处理）决定日期、公示截止日期、失信严重程度等信息；其他信息主要包括处罚（处理）机关名称及数据来源等信息。

三、切实加强信用信息的管理

（一）及时归集信用信息。各地应依据《江苏省医疗保障定点医药机构失信行为惩戒暂行办法》（苏医保规〔2019〕2号）规定，在行政处罚决定书或协议处理决定书作出后7个工作日内完成失信等级认定工作。按照“谁认定、谁归集”原则，及时归集定点医药机构失信信息，并按照当地信用部门要求将失信信息

推送至政府公共信用信息平台。

（二）加强信用信息公开。各地应在局门户网站开辟信用公示专栏，公示本级机构认定的定点医药机构失信信息，做到“应公开、尽公开”，一般失信信息公示期为 1 年，严重失信信息公示期 3 年。

（三）严格信用修复程序。各地应在收到定点医药机构提出信用修复书面申请后的 10 个工作日内进行审核，对通过审核的失信定点医药机构进行信用修复，并通过局门户网站进行公示。信用修复后，原始失信信息应当转为档案保存。

（四）提升信息管理水平。加强医疗保障信用信息管理信息化建设，根据国家和省医疗保障信息化建设总体部署要求，加快建设信用评价管理系信息系统，实现失信信息全流程管理，为信用信息运用提供支撑。建立完善信用信息安全管理机制，工作人员在信息记录、归集、共享、使用和管理等程序中，应采取有效的安全保密措施，确保医疗保障信用信息安全。

四、推进落实信用信息应用

各地要以信用认定结果为依据，采取差异化的监管措施。对信用状况好的定点医药机构，以自我管理为主、“双随机”抽查为辅，合理降低抽查比例和频次；对信用状况一般的定点医药机构，以实施“双随机”抽查为主要措施，执行常规的抽查比例和频次，加强必要的监管；对一般失信的定点医药机构，要增加检

查频次，在检查时要表明态度，让失信定点医疗机构感受到失信带来的不便；对严重失信的定点医药机构，实施重点监管，加大检查力度，增加检查频次，提高打击欺诈骗保的震慑力；对失信联合惩戒对象名单中的定点医药机构，解除服务协议，3年内不得申请医保定点资格，其法定代表人或主要负责人、实际控制人等3年内不得从事医保定点管理活动。

五、强化信用信息管理的组织保障

各地要加强定点医药机构信用信息管理工作，应指定专人负责信用信息采集和更新，并对定点医药机构信用信息的真实性负责。省局将各地信用认定情况纳入基金监管工作完成情况通报内容，并组织开展信用认定核查工作，对定点医疗机构有失信情形而未开展失信认定的予以通报。

各地医疗保障行政部门在省级信用评价管理系统建设完成前，于每月专项治理数据统计时，同步报送信用认定情况及定点医药机构失信信息；省级信用评价管理系统建设完成后，应在5个工作日内通过平台报送信用信息。

江苏省医疗保障局

2020年11月4日

（此件公开发布）

江苏省医疗保障局办公室

2020年11月5日印发
