关于印发《芜湖市医疗保障信用管理办法

（试行）》的通知

## 芜医保〔2022〕32号

各县市区医保局，经开区人社局，三山经开区医疗卫生局，局机关各科室（中心），各定点医药机构：

为加强医保社会信用体系建设，现制定《芜湖市医疗保障信用管理办法（试行）》，印发给你们，请遵照执行。

芜湖市医疗保障局

2022年4月25日

芜湖市医疗保障信用管理办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为推进“信用芜湖”建设，提升我市医疗保障信用管理水平，促进医保事业健康、可持续发展，营造诚实、自律、守信、互信的信用环境，根据安徽省医疗保障局关于印发《安徽省医疗保障信用管理办法（试行）》的通知要求及芜湖市信用体系建设需求，制定本暂行办法。

第二条 本市行政区域内医疗保障领域信用主体的信用承诺、评价、奖惩、共享、修复和监督管理等适用本办法。

第三条 本办法所称信用主体分为机构和个人两类。

（一）机构类信用主体

**1．**基本医疗保险定点医疗机构；

**2．**基本医疗保险定点零售药店；

**3．**承办医疗保障经办业务的第三方机构；

**4．**参与药械集中采购的医药生产和流通企业；

**5．**参保单位；

**6．**其他参与医疗保障活动的机构。

（二）个人类信用主体

**1．**提供医疗保障服务的医师、护士（师）、药师等专业从业人员；

**2．**参保人员；

**3．**其他参与医疗保障活动的个人。

第四条 信用主体应当自觉遵守国家有关法律、法规、规章、规范性文件等规定和协议约定，规范医疗保障参与行为，积极向医疗保障部门及其委托的机构如实提供相应的数据和资料，配合开展信用管理工作。

第五条 医疗保障信用管理应当遵循合法公正、公开透明、分级分类、动态调整、共建共享的原则，维护信用主体的合法权益，不得损害国家和社会公共利益，不涉及国家秘密、商业秘密和个人隐私。

第二章 信用承诺

第六条 医疗保障信用承诺，是指信用主体在知晓医疗保障相关法律、法规、规定和协议后，以规范形式向社会作出公开承诺，违法失信后将按承诺接受约束和惩戒。信用承诺将纳入信用主体的信用档案，通过“信用中国（安徽芜湖）”网站等渠道公示，接受社会监督。

第七条 信用承诺主要内容包括：

（一）信用主体遵守国家和地方医疗保障相关法律、法规、规章和协议规定。

（二）发生违反前款规定之失信行为，依照相关条款给予约束和惩戒，并依法承担相应责任。

（三）自觉接受政府、社会公众、新闻舆论的监督，积极履行社会责任。

（四）承诺内容向社会公开。

第三章 信用档案

第八条 医疗保障信用档案由信用主体的基础信息、守信信息和失信信息构成。

基础信息：是指可用于识别信用主体的身份、能力、经历等特征的信息。机构类信用主体包括单位名称、单位性质、执业范围、法定代表人、统一社会信用代码和注册登记（备案）内容等基础信息，以统一社会信用代码作为标识；个人类信用主体包括姓名、居民身份证号码、医保卡、执业信息和注册信息等基础信息，以身份证号码作为标识。

守信信息：县级以上人民政府及其部门、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；法律、法规、规章等规定应当记入用档案的其他守信信息。

失信信息：信用主体在医疗保障领域违反有关法律、法规、规章或服务协议等，受到县级及以上医疗保障部门及其授权委托的机构处理；涉及医疗保障领域的纪检、公安、司法、市场监管等相关部门处理的失信信息；经相关部门认定的其他相关失信信息。

第九条 信用主体的基础信息、守信信息可由信用主体申报。信用信息提供方需对所提供信息的真实性、完整性、准确性和时效性负责，不得隐匿、虚构、篡改。信用主体配合医疗保障部门及其委托的机构做好信息抽查核实工作，对校验不通过、错误、变更的信息进行核对修改。

第十条 信用主体的失信信息由各级医疗保障行政部门通过开展日常监督检查、各类执法检查和督查活动、以及群众举报、书面及网上投诉等调查，依据不良行为事实确定，对信用主体的失信信息进行系统录入、审核、确认等程序完成信用信息的归集。

1. 信用评价

第十一条 市级医疗保障部门组织制定各类信用主体的评价办法，明确信用主体评价的指标体系或行为规范、评分标准、信用等级等内容。

第十二条 医疗保障部门对各类信用主体，结合主体自身特点和医保基金监管重点，建立信用评价模型，按照各类信用主体信用信息归集情况及评价办法分别开展评价。

第十三条 信用等级评定动态更新，记分在一个周期年度内累加计算，期末分数重置后进入下一周期。

第十四条 机构类信用主体信用评价结果进行公示，公示期为5个工作日。

第十五条 对信用评价结果有异议的，应在公示期限内以书面方式向评价机构提出申诉，说明理由并提供相关证明材料。评价机构自收到书面申诉及相关证明材料之日15个工作日内完成复核，并反馈意见。

第十六条 医疗保障行政部门应将信用评价结果形成信用报告并记入信用档案，向社会公布，接受社会监督。

1. 信息公开

第十七条 各级医疗保障行政部门应当建立健全信用信息公开制度，及时公开信用主体的信用信息。

第十八条 公开医疗保障信用主体信用信息不得危及国家安全、公共安全、经济安全和社会稳定，不得泄露国家秘密，不得侵犯商业秘密和个人隐私。

第十九条 以下信用评价信息由市医疗保障部门统一发布。

（一）机构类信用主体的医疗保障信用评价结果；

（二）信用等级为差的信用主体名单；

（三）严重失信名单。

第二十条 医疗保障信用主体的信用信息公开期限：

（一）基本信用信息长期公开；

（二）守信信息公开期限一般为1年；

（三）不良信息公开期限一般为6个月至1年，并不得低于相关行政处罚期限。

第二十一条 有关单位或个人应当依法使用信用信息，不得使用超过公开期限的不良信用信息。对信用主体进行失信联合惩戒，法律、法规、规章另有规定的，从其规定。

第二十二条 医疗保障部门应当通过提供网站查询方式为信用主体提供实时查询服务，或根据信用主体的要求，为其提供信用信息的查询服务。

1. 信用奖惩

第二十三条 对信用等级好（守信）的信用主体，医疗保障部门可给予以下激励：

（一）在各级医疗保障部门官方网站进行公示宣传；

（二）对机构类信用主体，在日常监督检查或抽查中减少检查频次，提高医疗保障基金预拨付额度等措施；

（三）对个人类信用主体，提供信用就医、容缺受理服务等措施；

（四）法律、法规、规章等规定的其他激励措施。

第二十四条 对信用等级差（失信）的信用主体，医疗保障部门可给予以下惩戒：

（一）警示约谈，要求限期整改；

（二）在医疗保障部门官方网站向社会公开机构类信用主体失信信息；

（三）将机构类失信信用主体列为重点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）依托集中采购平台向采购方提示风险信息；

（五）个人类信用主体中的医务人员暂停医保服务资格，参保人员暂停医疗费用联网结算资格；

（六）法律、法规、规章等规定的其他惩戒措施。

第二十五条 探索建立医保严重失信行为联合惩戒机制。对造成医保基金重大损失、危害人身安全，且情节特别严重、社会影响特别恶劣的严重失信主体，纳入社会联合惩戒对象名单，依法依规实施惩戒措施。

1. 信用共享

第二十六条 通过信用评价管理子系统与信用中国（安徽芜湖）平台有效对接，将医保信用信息数据纳入市社会法人及自然人信用信息基础数据库，确保信息及时更新和推送，与其他政府职能部门的监管信息形成跨部门、多渠道的信息整合平台及联动管办机制。

1. 信用修复

第二十七条 建立信用修复制度，引导和督促失信主体积极主动改正医疗保障失信行为，消除不良影响，重塑主体信用。

1. 监督管理

第二十八条 医疗保障部门、评价机构及其工作人员，应当依法履职，确保信息安全，规范受理、检查、处理、反馈等工作流程。对徇私舞弊、玩忽职守、篡改信息或以其他违法方式，损害信用主体合法权益的相关责任人，按照有关规定给予党纪、政纪处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二十九条 各级医疗保障行政部门应当建立异议信用信息申诉与复核制度，公开异议信用信息处理部门和联系方式。信用主体对信用信息及其变更等存在异议的，可以向认定该信用信息的医疗保障行政部门提出申诉，并提交相关证明材料，认定部门应对异议信用信息进行核实，并及时作出处理。

1. 附 则

第三十条 本办法由市医疗保障局负责解释。

## 第三十一条 本办法自2022年6月1日起施行。