

赣府厅字〔2020〕90号

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。

2020年12月11日

（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

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

[https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=11\\_4848](https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=11_4848)

