内蒙古自治区医疗保障局关于引入第三方机构协助开展基金监管的管理办法

（征求意见稿）

第一章 总 则

**第一条** 为加强对自治区医疗保障基金第三方机构的监督管理，规范第三方服务行为，根据《医疗保障基金使用监督管理条例》和《国务院办公厅关于推进医疗保障基金制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号）等要求，结合自治区实际，制定本办法。

**第二条** 医疗保障部门负责制定对第三方机构管理的相关政策和技术要求，对提供服务的第三方机构进行日常监督管理，并通过现场检查、抽查核查、考核评价等方式对第三方机构的落实情况进行评估。

**第三条** 医疗保障行政部门和经办机构引入第三方机构协助开展医疗保障基金监管，均适用本办法。

**第四条** 对第三方机构的管理遵循依法依规、行业自律、社会监督的原则。

1. 第三方机构的引入

**第五条** 本办法所称第三方机构，是指通过公开招标或政府购买服务方式择优引入，通过合同形式提供与医保基金监管相关服务的会计师事务所、律师事务所、信息技术公司、保险公司、医疗数据分析机构等。

**第六条** 与第三方机构依法签订委托服务合同，明确委托事项、责任义务、权责边界、保密义务、考核标准、相互监督制约措施及双方履行责任所需条件，并设立违约责任追究、仲裁调解及赔偿补偿机制。

**第七条** 医疗保障系统工作人员不得为企事业单位或其他生产经营者指定或推荐第三方机构；不得参与由企事业单位或其他生产经营者组织的医保基金监管方面的各类评审。

1. 第三方机构的资质要求

**第八条** 第三方机构应具有符合医保基金监管的相关知识库和医疗、法律、审计、保险等领域的技术专家，具备相关工作经验等条件，内部管理和监督制度健全完善，能提供服务所必需的设施。应具有独立承担民事责任的能力，具备相关行业资质和信用记录。

**第九条** 第三方机构应在网络平台及服务场所明显位置公开机构基本情况、资质能力、信用信息和业务信息，包括受表彰和受处罚信息、服务标准、服务期限、服务质量、违约责任等信息，主动接受社会监督。

**第十条** 第三方机构从业人员应当依法取得资格资质，严格按照资格资质许可的从业范围、从业类型、从业内容、从业等级开展服务。执行回避制度，无利益冲突。

1. 第三方机构的职责

**第十一条** 第三方机构应当严格落实医疗保障法律法规规章要求，严格遵守国家和自治区相关技术标准、业务规范，科学、独立、客观、公正开展服务。

**第十二条** 第三方机构提供医保基金监管服务应当坚持问题导向、目标导向、任务导向，选择最佳可行、成熟可靠的监督检查技术，监督检查方案应当经过专家论证。

**第十三条** 按照“谁出具谁负责、谁签字谁负责”要求，第三方机构应当建立健全质量控制、审核管理制度，对所出具的具有证明作用的数据、结果、结论的真实性、准确性负责，对所提供的服务质量负责。

**第十四条**  第三方机构应当严格遵守国家保密规定和委托合同中约定的保密义务。

第五章 第三方机构的权利

**第十五条**  第三方机构开展医保基金监管服务不受任何组织及个人的干扰影响。第三方机构可以书面、视频等形式如实记录干预信息，并及时向有关部门举报。

**第十六条** 医疗保障部门建立医保数据安全共享机制，第三方机构在授权范围内按照最小必需原则申请和使用医保数据，用后及时交回或在医保部门监督下销毁。

第六章 对第三方机构的监督管理

**第十七条** 各级医疗保障部门通过统计调查、投诉收理、审核年度报告、核查资质认定信息等方式加强对第三方机构的监督管理。

**第十八条** 各级医疗保障部门应当责令存在违法违规行为的第三方机构改正违法违规行为，并将其违法违规、守信和失信等信息及时报告自治区医疗保障局。

**第十九条** 公民、法人和其他组织有权对第三方机构进行监督，发现第三方机构及其从业人员有违反医疗保障法律法规、行业规范或有关规定要求的，可以通过信函、“12345”热线或各级医疗保障局官方网站等渠道进行举报、投诉。

第七章 对第三方机构的追责问责

**第二十条** 第三方机构应按照有关法律法规和标准及合同要求，承担相应的法律责任和合同约定的责任。不得借医疗保障部门名义私自开展监督检查及在监督检查中推销产品。

**第二十一条** 第三方机构及其工作人员存在违反诚信行为的，依照有关规定进行处理。

1. 附 则

**第二十二条** 本办法由自治区医疗保障局负责解释。

**第二十三条** 本办法自印发之日起施行。