

我国采取“互联网+监管”新模式,改进监管技术手段,“用互联网的方式解决互联网的问题”,建设全国校外线上培训管理服务平台。

国家发改委:超三千万市场主体完成第一期公共信用综合评价

本报讯 记者何玲报道 日前,国家发改委就宏观经济运行情况举行新闻发布会。国家发改委政研室副主任、委新闻发言人孟玮介绍了关于社会信用体系建设进展情况。孟玮表示,国家发改委组织国家公共信用信息中心、第三方机构深入推进对全量市场主体进行公共信用综合评价,目前已完成3313万余家市场主体第一期试评价。同时,持续开展上市公司、托幼等重点领域行业评价。“信用中国”网站公布了第四期涉天然气领域评价结果,为开展信用监管提供了重要支撑。

此外,孟玮还介绍了信用修复、信息共享、联合惩戒、重点领域专项治理等方面的进展情况。

一是发布可承担信用修复专题培训任务和出具信用报告的机构名单。按照《关于进一步完善“信用中国”网站及地方信用门户网站行政处罚信息信用修复机制的通知》要求,近日,国家公共信用信息中心发布第一批可承担信用修复专题培训任务的13家信用服务机构名单和第一批可为信用修复申请人出具信用报告的62家信用服务机构名单。

二是加强信用信息归集共享。截至6月底,全国信用信息共享平台归集总量持续增长,累计归集各类信用信息368.83亿条。“信用中国”网站公示行政许可信息1.26亿条,行政处罚信息3935万条。

三是强化失信联合惩戒。自2013年10月实施失信被执行人名单信息公开制度起,截至6月底,全国法院累计发布失信被执行人名单1443万人次,累计限制购买飞机票2682万人次,限制购买动车高铁票596万人次,437万失信被执行人慑于信用惩戒主动履行法律义务。

四是推进重点领域专项治理。近日,中办、国办印发《关于进一步弘扬科学家精神加强作风和学风建设的意见》,明确指出严肃查处违背科研诚信要求的行为,在晋升使用、表彰激励、参与项目等方面“一票否决”。国家发改委发布第十六批涉金融领域黑名单共计415个,包括严重失信债务人、非法集资个人、非法集资企业和其他严重违法名单。

民政部:对三类能履行而不履行抚养责任父母失信惩戒

本报讯 记者吴限报道 近日,民政部、最高人民法院、最高人民检察院、教育部、公安部、财政部等12部门联合印发了《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的意见》(以下简称《意见》)。

在民政部举行的事实无人抚养儿童政策专题新闻发布会上,民政部有关负责人指出,对那些能够履行而不履行抚养和监护责任的父母,必须给予失信的联合惩戒。这是督促父母切实履行应有的职责,来保护儿童的基本权益。《意见》根据有关规定,主要对三类人员实行失信惩戒。

第一类是恶意、故意弃养孩子的父母,这类父母是有条件抚养孩子的前提下,不履行抚养和监护的责任;第二类是长期不与家庭和孩子联系的父母,这一类的情况我们经常在一些新闻媒体的报道当中可以看到;第三类是采取虚报、隐瞒、伪造等手段骗取保障的资金、物资和服务的父母及其监护人。

这位负责人指出,对这三类人员依法联合惩戒,有利于教育引导和警示失职父母依法履行责任的义务,有利于督促失联父母及时与家庭联系,有利于保证各方面的资助支持不折不扣的落实到事实无人抚养儿童身上。这些措施不是唯一的处罚措施,如果以上三类人员违反了儿童保护的法律法规,还将同时受到相关法律法规的制裁。

《中国信用》编辑部
责任编辑:刘梦雨
新闻热线:(010)56805031
监督电话:(010)56805167
电邮:crd_xyzhg@163.com

医保基金“保卫战”剑指欺诈骗保

□ 本报记者 刘梦雨

“长沙市宁乡精神病医院将非精神病患者纳入精神病单病种包干结算,违约金高达35万多元,虚开医嘱、虚传药品,违约金54万余元。根据相关规定,将追回违规单病种包干相关费用,并处五倍拒付。医院弄虚作假问题,移交当地卫健委处理,其他涉及违法违规违纪问题,报长沙市纪委监委处理。”7月15日,湖南省医疗保障局通报了5家在2019年度打击欺诈骗保专项检查中被查实存在问题的医疗机构,其中1家将被暂停医保协议,4家限期整改并追回相关违法所得。

医疗保障基金是老百姓的“救命钱”,包括职工和城乡居民基本医疗保险、生育保险、医疗救助等专项基金。一段时期以来,个人和医疗机构欺诈骗保的现象屡见不鲜,骗保手段花样翻新、层出不穷。但与此同时,打击骗保的社会共识逐步达成,不管是医疗机构还是参保人,都开始意识到要远离骗保,加强自律,并主动监督和举报,“不想骗、不敢骗、不能骗”的社会氛围正在形成。

“骗保术”令人瞠目结舌

数据显示,截至2018年底,我

国基本医疗保险参保人数为13.45亿人,其中职工基本医疗保险参保人数3.17亿人,城乡居民医保参保人数10.28亿人(含新农合1.3亿人),参保覆盖面稳定在95%以上,是世界上最大的医疗保障网。只有有效管理完善这张巨大的医疗保障网,才能进一步释放其效益和红利,不断提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。

今年6月,新华社相关报道揭露,一些医疗机构病床只有10张,“住院人数”却有136人;一年“被检查”8次,有7次是假的;1000多元钱的小手术做到一半,手术台上的人被告知有生命危险,结果加价到两万多元;有人去世已有5年,但还在人间两次报销“住院费”……种种医疗机构的“骗保术”令人瞠目结舌。

现实生活中,分解收费,套用项目收费,挂床住院,串换药品、耗材和诊疗项目以及诱导参保人员住院,虚构医疗服务,伪造医疗文书票据等欺诈骗保现象频发,引起社会普遍关注。

究其原因,记者发现,可归结于医疗行业的“内因”和监督力度的“外因”。“内因”在于医疗行业是一个信息不对称的行业,一些无良医生让患者“一感冒头疼,就做核磁共振、CT、B超”“小病当大病

医”,特别是一些经营不善、病源不多的小医院,将创收与医生收入挂钩,也就打起了医保基金的主意。“外因”在于监督力度不够。记者了解到,有些市县只有一名监管人员;数据没有联通和互认,难以审核每一笔结算数据的合理性,做不到精准、精细化监控;执法手段欠缺,没有专门执法队伍,只能按照协议来管理;处罚力度不够;综合监管制度有待建立。

多措并举守卫医保基金

去年5月,国家医保局成立,职责之一就是监督管理相关医保基金。同年9月,国家医保局会同有关部门联合开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动,医保基金保卫战就此打响。

湖北省医保局与中国诚信信用管理公司签署战略合作协议,在全国首次引入第三方信用管理机构开展医保信用体系建设。湖北省医保信用体系建成后,将实现参保人、医疗机构、药店与相关信息都将纳入到信用数据库中,进行动态监管,并通过大数据进行违法违规预警。被纳入“黑名单”的定点医院、定点零售药店,或被取消定点资格;“不诚信”参保人可能遭到拒赔。

湖南省医保局制定下发了《湖南省开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动方案》,以住院和门诊服务、药店购药服务为主要检查内容,在全省范围开展了为期4个月的打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动。湖南省不仅实施医疗保障部门基金监管“一把手”负责制,而且实施协议机构自查自纠“一把手”负责制,自查自纠工作不力,或将导致“一把手”被问责,甚至影响“乌纱帽”。

今年7月,《大连市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励办法实施细则(试行)》发布,对举报内容进行了明确,具体涉及定点医院及其工作人员8种欺诈骗保行为,包括虚构医药服务,伪造医疗文书票据,骗取医保基金的;为参保人员提供虚假发票的;将由个人负担的医疗费用记入医保基金支付范围的等。奖励金额根据举报证据与违法事实查证结果分为3个奖励等级,奖励金额最高10万元。

……

数据显示,截至2018年末,各地共检查定点医药机构27.2万家,查处违法违规违法机构6.63万家,其中解除医保协议1284家,行政处

罚1618家,移交司法机关127家;各地共核查存在疑似违规行为的参保人员242万人,暂停医保卡结算8283人、行政处罚77人、移交司法机关487人,共追回医保资金10.08亿元。

打击骗保还须“治本”

“下一步,我们将持续堵漏洞、强监管、重惩处、严震慑,指导地方持续开展欺诈骗保专项治理;积极推进医疗保障智能监控示范点建设工作,提升基金监管信息化、智能化、高效化水平……”近日,国家医保局对十三届全国人大二次会议第4584号建议的答复中如是写到。

国家医保局成立一年的时间里,针对欺诈骗取医疗保障基金,一系列密集的政策措施可谓“组合拳”出击——

截至今年6月,国家医保局共通报三批24起欺诈骗取医保基金的典型案例,高压态势不减。

去年12月,国家医保局办公室、财政部办公厅印发《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》,鼓励社会各界举报欺诈骗取医疗保障基金行为,加大对欺诈骗保行为的打击力度,切实保障医疗保障基金安全。

今年4月,国家医保局公布《医疗保障基金使用监管条例(征求意见稿)》,明确对医疗保障基金使用实行严格监管,旨在规范医保基金监督管理,保障基金安全,提高基金使用效率,维护医疗保障相关主体合法权益。同时,也意味着首部医保基金监管方面的法规即将出台。

今年6月,国家医保局发布《关于开展医保基金监管“两试点一示范”工作的通知》,明确17个城市成为基金监管信用体系建设试点,侧重在建立基金监管信用评价指标体系,建立定点医药机构动态管理机制,推进行业自律,推进联合惩戒等方面进行试点。

对于下一步如何更好地管理医保基金,不少业内人士建议充分运用信用监管手段。武汉市政协委员何静就提出了打击欺诈骗保行为的五点建议,呼吁应该以当前打击欺诈骗保专项行动为契机,从源头解决问题,从法制、体制、机制层面入手“治本”。其中包括建立完善监督举报制度;与征信系统联网,列入失信名单;建立医保信息共享平台;推进基金监管法制建设;对医保功能政策进行多方面宣传等。



医疗保障基金是老百姓的“救命钱”,一段时期以来,个人和医疗机构欺诈骗保的现象屡见不鲜,骗保手段花样翻新、层出不穷。但与此同时,不管是医疗机构还是参保人,都开始意识到要远离骗保,加强自律,并主动监督和举报,“不想骗、不敢骗、不能骗”的社会氛围正在形成。



江苏宿迁:织好村级医疗卫生服务“网底”

近年来,江苏省宿迁市通过“实施村居卫生室标准化建设,提高设备配备标准,提升医疗服务水平,加强乡村医生队伍建设,大力推进家庭医生签约服务”等措施,持续提升村居卫生机构服务水平和质量,不断改善群众就医环境,增强群众满意度和获得感,织好基层医疗卫生服务“网底”。图为宿迁市宿豫区新庄镇杉荷园社区卫生室医生关宗卫在给家庭医生签约群众检查身体。新华社记者 李春鹏 摄

面对新问题 信用不妨先“管起来”

□ 本报评论员 王淼

有一些悲剧其实完全可以避免。

淳安失联女童章子欣被证明遇害了。警方在通报犯罪嫌疑人梁某华、谢某芳时表示,两人诈骗行为已持续多年。如果这种多年从事诈骗的人员能够早一点受到监管,比如不能购买高铁票了,小子欣或许不会受害。

珠海27岁女律师助理陈某烧炭自尽。在清理遗物时,陈某母亲吴女士发现,月薪仅3000多元的陈某,名下却有14张信用卡,经

查实授信额度超过77万元,合计欠款总额达到87万多元。如果对信用卡“滥发”的现象早点限制,陈某“借”不到钱,负债的雪球也许滚不了那么大了。

信用监管本身就是个新生事物,但它面对的是一个更加花样翻新的世界,有些新的社会不诚信现象,还没来得及纳入法律监管范畴,就已经产生了严重的社会危害。这种情况,信用监管不妨先来管起来,起码让危害的程度得到控制。

比如说,媒体最近报道的高校付费刷课现象,就反映了学习空间

从传统课堂转移到线上出现的新问题,一些高校学生通过“刷课代理”,购买了“代学网课、代考试”的一条龙“刷课”服务,轻松拿到了高分。《中国青年报》报道称,湖北校媒日前面向部分高校百名学生随机做了一项问卷调查,有66%的大学生表示会通过“朋友介绍刷课平台、淘宝上搜索购买、高校供需撮合平台QQ群、挂机”等方法进行刷课。从这样的报道中,我们可以看出,很多不诚信现象已经让人们“习以为常”了,任其发展下去,不但使得原来的教学创新失去原有的意义,而且会让诚信在这些同学心里贬值,败坏

校园风气。加大监管,将有不良记录的同学列入网络选课“黑名单”完全是应有之义,甚至进一步加大惩处力度也不为过。

虽然这样的“黑名单”不是严格信用监管意义上的“黑名单”,但从走上社会之前,让他们对规范有所敬畏还是非常必要的。曾国藩认为,治军宁可失之以严,不可失之以宽。面对各种各样的新的失信现象,及早、严肃地进行监管,对个别犯下无心之过的人似乎有些近情理,但“小过不改,大恶形焉”,相信随着诚信社会建设的不断深入,这种“防小过成大恶”的做法一定会得

到更多的理解。

近日,国务院办公厅印发的《关于加快推进社会信用体系建设构建以信用为基础的新型监管机制的指导意见》指出,运用大数据主动发现和识别违法违规线索,有效防范危害公共利益和群众生命财产安全的违法违规行为。“让守信者处处受益,失信者寸步难行”绝不是空洞的口号,更需要各有关监管部门从一个一个小小的失信抓起,主动担当,因为每一次及时的监管,都可能是一次挽救,都可能是一个改变。我们希望,在将来不再听到“诈骗行为已持续多年”这样的新闻。