

美国基本医保委托经办管理制度研究及其对我国的启示[△]

朱梓荣*, 颜建周, 邵蓉[#](中国药科大学国家药物政策与医药产业经济研究中心, 南京 211198)

中图分类号 R951 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2020)15-1793-06

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2020.15.01

摘要 目的:为完善我国医保委托经办管理制度提供参考。方法:通过分析我国医保委托经办管理模式的问题,并研究美国基本医保委托经办管理中的承包商具体类型、职责分工及其特色,提出完善我国相应管理制度的建议。结果与结论:我国医保委托经办管理存在公平经办竞争机制尚未建立、社保基金运行管理缺乏监管机制、政府角色不明确且缺乏经验、不完善的监管机制可产生后续问题、委托经办管理制度是否提高医保管理效率仍然具有不确定性等问题。美国基本医保委托经办管理的方式是引入第三方管理。美国医疗照顾与医疗救助服务中心雇佣的承包商主要包括医保管理承包商、区域方案廉政承包商、综合错误率测试计划审查承包商与统计承包商、补充医学审查承包商、合格的独立承包商等,其中医保管理承包商居于核心地位。各承包商在处理医疗索赔、预防医保欺诈、审查付款正确性、评估医疗记录、处理上诉申请方面有明确分工,各司其职。这种委托管理模式极大地降低了政府工作压力,提高了医保管理运营效率,推动了整个制度不断完善。建议我国在医保管理工作中应扩大社会经办管理范围、明确政府与社会资源责任、引入多种类型社会经办机构、构建全面有效的绩效监督管理体系,以提高我国医保治理现代化水平。

关键词 医保委托经办管理;现状与问题;美国;承包商;启示

Study on Commission Management System of Basic Medical Insurance in the United States and Its Enlightenment to China

ZHU Zirong, YAN Jianzhou, SHAO Rong (National Drug Policy and Medical Industry Economy Research Center, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for improving commission management system of medical insurance in China. METHODS: By analyzing the problems of commission management system of medical insurance in China, studying the specific types, responsibility division and its features of basic medical insurance contractors in the United States, the suggestions were put forward for improving corresponding system in China. RESULTS & CONCLUSIONS: There are some problems in the entrusted management of medical insurance in China, including that the fair competition mechanism has not been established; the operation and management of social security fund lacks of supervision mechanism; the role of the government is unclear and inexperienced; the imperfect supervision mechanism causes follow-up problems; it is still uncertain whether the entrusted management system can improve the efficiency of medical insurance management. In the United States, the way of entrusted management of medical insurance was to introduce the third-party management. The contractors employed by the Centers for Medicare and Medicaid Services in the United States mainly included medical insurance contractor, zone program integrity contractor, comprehensive error rate test review contractor and statistical contractor, supplemental medical review contractor, qualified independent contractor and so on, among which medical insurance contractor was in the core position. Each contractor had a clear division of labor in handling medical claims, preventing medical fraud, reviewing the correctness of payments, evaluating medical records and handling appeals. This mode greatly reduced the work pressure of the government, improved the efficiency of medical insurance management and operation, and promoted the continuous improvement of the whole system. It is suggested that China should expand the scope of social agency management, clarify the responsibilities of government and social resources, introduce various types of social economic organizations and establish a complete and effective performance supervision and management system in order to improve the modernization level of China's medical insurance governance.

KEYWORDS Commission management of medical insurance; Situation and problems; The United States; Contractors; Enlightenment

△ 基金项目:国家社会科学基金重大项目(No.15ZDB167);中国药科大学“双一流”学科创新团队建设项目(No.CPU2018GY39)

* 硕士研究生。研究方向:医药政策与法规。电话:025-86185084。E-mail:19850850622@163.com

通信作者:教授,博士生导师,博士。研究方向:医药政策与法规。电话:025-86185084。E-mail:shaorong118@163.com

医保经办管理体制是我国医保制度建设的重要内容^[1]。随着全民医保的不断推进,医保经办管理工作量日益增加^[2],然而我国医保执行层面“重制度、轻管理”,

基层监管力量不足^[3],因此利用社会力量提供医保管理服务,即采用医保委托经办管理模式成为我国很多地区的选择。社会经办机构参与医保治理,体现了“共建共享、多元参与、以先进技术为支撑”的现代化医保治理理念^[4],其中商业保险机构是社会经办机构的主要类型。我国尚处于医保委托经办管理模式发展初期,由于缺乏相关的管理经验,面临着缺乏公平竞争机制与监管机制、职责不清、参保人员消息泄露等问题^[5]。美国基本医保委托社会经办机构管理发展较早,经验较为丰富,因此笔者在本文中对美国经办机构的类型、精细化的职能分工、监管方式进行分析,旨在为完善我国医保委托经办管理制度提供参考。

1 我国医保委托经办管理模式探索及存在问题

21世纪初,河南、江苏、广东等地为解决卫生系统经办能力不足的问题,开始尝试将部分业务交由商业保险公司经办^[6]。2012年,国家发展和改革委员会等六部委联合下发《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》^[7],指出利用商业保险机构的专业优势,支持商业保险机构承办大病保险。自此,全国多个省市开始了基本医保委托商业经办的积极探索。2016年《“健康中国2030”规划纲要》中再次提出未来应逐步引入社会力量参与医保经办^[8]。基本医保委托社会经办已在全国各地不同程度地开展,影响范围较大,但在我国仍处于发展初始阶段,各地根据自身情况形成了一些独具特色的委托经办管理模式^[9]。我国医保委托经办管理模式见表1。

表1 我国现有的医保委托经办管理模式

Tab 1 Existing commission management mode of medical insurance in China

模式	特点	代表地区
基金管理型模式	商业保险公司只收取保费,承担管理服务的责任,不承担基金支付风险	江苏江阴、河南新乡
保险合同型模式	将医保基金直接拨付给商业保险公司,保险公司自负盈亏	福建厦门

无论采用哪种模式,政府部门通过竞争性招标选择社会经办机构,社会经办机构受政府委托进行医保报销、结算、审核等业务,“征、管、办”相分离制约的机制能够有效预防人情支付及骗保事件的发生。在我国某些地区,委托经办管理的模式在提高医保运行效率与质量、降低医保经办成本等方面取得了一定成效^[9]。基本医保与商业保险合作能够发挥各自优势并产生互补效应^[10]。但目前医保委托经办管理模式仍面临着以下问题:一是我国尚未建立起公平经办竞争机制,市场竞争主体较少,容易造成独家经办垄断^[11];二是对社保基金的运行管理缺乏监管机制,商业保险公司若业务范围不断扩大,其依托于自身市场占有率,可能要求提高委托管理费或由此产生难以监管的问题,从而导致服务质量难以保证,出现推诿、欺诈等现象^[12];三是政府角色不明

确,政策稳定性较差,政府缺乏委托管理经验,在实际中出现的共同管理经办事宜未做到权责分明^[6];四是不完善的监管机制产生的后续问题,具体表现为参保人员信息泄露等;五是委托经办管理制度本身能否提高医保管理效率仍然具有不确定性^[13]。上述问题在一定程度上制约了我国医保委托经办管理模式的发展。

2 美国基本医保委托经办管理实践与经验借鉴

美国医保体系主要包括公立医保和私人医保,公立医保(本文以公立医保代表美国基本医保)主要包含联邦政府统一管理的面向老年人的医疗保健计划(Medicare)和各州政府管理的面向贫困者的医疗救助计划(Medicaid)^[14]。公立医保多采用按服务付费的支付方式(Fee for service, FFS)^[15]。医疗照顾与医疗救助服务中心(Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS)负责两大医疗计划的运营管理。

美国是世界上医疗保障体系市场化程度最高的国家之一。在FFS中每年都会发现数十亿美元的不当付款,故根据相关社会保障法案的授权,CMS雇用了多种类型的承包商来衡量、预防、识别和纠正这些不正当的付款^[16],即美国基本医保由政府进行筹资主办,但政府本身不负责实际管理,具体事项管理由商业保险机构即基本医保承包商承办。委托第三方管理医保是美国基本医保管理体系的一个显著特征。政府与商业保险机构以及商业保险机构之间相互协调制衡,推动着美国医保体系的良性运转。

2.1 承包商类型及职能分工

承包商承担着美国基本医保管理的具体事项。CMS雇用的承包商主要包括以下类型:医保管理承包商(Medicare administrative contractor, MAC)、区域方案廉政承包商(Zone program integrity contractor, ZPIC)、综合错误率测试计划审查承包商(Comprehensive error rate test review contractor, CERT RC)与统计承包商(CERT statistical contractor, CERT SC)、补充医学审查承包商(Supplemental medical review contractor, SMRC)、合格的独立承包商(Qualified independent contractor, QIC)等^[16]。其中,MAC居于核心地位。美国基本医保承包商类型见图1。

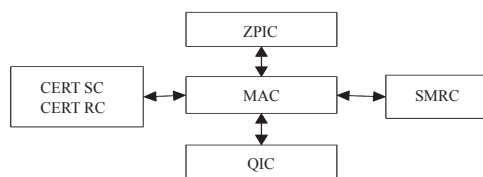


图1 美国基本医保承包商类型

Fig 1 Types of basic medical insurance contractors in the United States

2.1.1 处理医疗索赔 自1966年 Medicare 设立,商业保险机构就开始帮助处理医疗索赔,最初这些私人医保公司被称为 A 部分财政中介机构(Fiscal intermediaries, FI)和 B 部分承运人。2003年,根据《医疗保险处方药改进和现代化法案》和《联邦采购条例》,CMS 设立 MAC 代替 FI 和 B 部分承运人^[17]。

MAC 是 CMS 与医疗保健服务提供者之间沟通的桥梁,通过公开竞标成功的 MAC 主要处理由医院、医师和其他医疗专业人员提交的医疗索赔请求,并按照医保规则条例进行付款,包括识别和纠正少付或多付的情况。此外,MAC 还有以下职责:制定和核算医疗索赔保险费用的支付;招收医疗服务供应商进入 FFS;处理医疗服务提供者偿付服务,审计机构供应商的成本报告;确定各个地区的基本医保覆盖范围等。截至 2020 年初,MAC 共有 16 个管辖区,由 7 家私人保险公司负责^[18]。

CMS 与 MAC 的合同有严格的绩效标准,并且通过各种程序来衡量绩效,包括现场监督、数据审查、质量保证审查及独立审计。随着 CMS 不断采取公开竞争的方式选择 MAC,承包商的技术、方法、能力和以往表现成为十分重要的评估因素^[19]。CMS 实施与绩效相关的质量保证监督计划(Quality Assurance Surveillance Plan, QASP)和奖金计划(Award Formula, AF)。QASP 计划的目的是确保委托经办的服务质量、进行合同管理以及向政府提供承包商在质量、数量、时效性方面的表现。CMS 向公众公开针对 MAC 的评价指标及衡量标准,以保证其工作的透明度,如 2018 财年 CMS 针对 MAC 共有 130 个评价指标^[20],主要涉及 MAC 上诉、审计与赔偿、客户服务、索赔处理、债务管理等 11 个领域。在 2015—2018 财年,对于 MAC 的平均 QASP 评分总体呈现积极上扬的趋势^[21],表明 MAC 提供着高质量的管理服务,详见图 2。

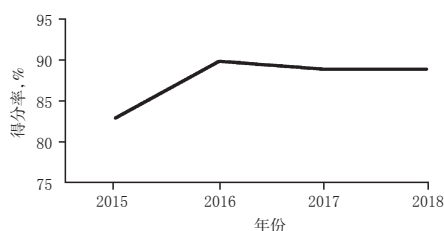


图 2 2015—2018 财年 MAC 的平均 QASP 得分率

Fig 2 Average QASP score rate of MAC in fiscal year 2015-2018

AF 计划是为激励 MAC 提供更好的服务而设立的。CMS 与 MAC 的合同形式为“成本+奖励”,即提供额外奖金激励,若超额完成,承包商可获取奖励费用。CMS 在决定如何分配奖励费用时会考虑多种因素,如承包商当前和过去的综合表现。根据表现评估,承包商未

必能获得全部标准的奖励费用,所获得的总奖励费用数额取决于每个奖励费用指标以及承包商针对每一个指标所做出的表现。

2.1.2 预防医保欺诈 1999 年, CMS 开始雇用计划保障承包商以支持 Medicare, 防止医保欺诈并促进医疗服务提供商遵守 CMS 付款标准。2009 年, CMS 将计划保障承包商职责转移至 ZPIC, ZPIC 在 CMS 拥有的一整套用于预防医保欺诈、浪费及滥用行为的方案中发挥着重大作用,其通过与 CMS 签订合同履行以下职责:通过剖析医疗记录,识别出支付不当的索赔,识别潜在的欺诈、浪费和滥用事件,并针对每种情况采取适当的措施;调查欺诈指控,并在可靠的证据下,采取适当的行政措施等^[22]。

ZPIC 采取调查的步骤如下:首先,确定潜在的审计目标;其次,在收集足够的证据后,对供应商的计费算法和行为进行评估(此环节, ZPIC 还将核实医师、护士、医师助理等专业人士执照以及审查供应商与承包商之间的通信文件);最后, ZPIC 决定评估结果的具体含义——计费错误、潜在欺诈、浪费或滥用。如果没有欺诈证据, ZPIC 通常只将其视为多付款项,并将此事提交给 MAC, 以便采取进一步行政行动。如果存在欺诈证据,则案件将转交给联邦监察长办公室(Office of Inspector General, OIG)和美国司法部(Department of Justice, DOJ)。因此,对医疗服务提供者而言,其底线就是不希望 ZPIC 将文件移交给 OIG 和 DOJ。

2.1.3 审查付款正确性 由于工作量较大等原因, MAC 在处理索赔中容易产生错误付款的情况,因此需要对 MAC 处理索赔的正确性进行审查。1996 年,美国卫生与公共服务部(Health and Human Services, HHS)首次计算了 Medicare FFS 的不当付款率;2003 年, CMS 正式负责不当付款率的测算,通过实施综合错误率计划(Comprehensive Error Rate Testing, CERT)以确定 MAC 处理医疗索赔的准确性,该计划通过选择 Medicare 提交的约 50 000 件索赔的分层随机样本计算全国不当付款率以及特定的承包商和医疗服务的不当付款率^[22]。不当付款率不是“欺诈率”,而是对不符合 Medicare 要求付款的一种衡量指标。

CERT 计划由两个承包商管理,即 CERT SC 和 CERT RC。CERT SC 决定如何进行抽样并计算不当付款率。CERT RC 要求医疗服务提供者提交医疗记录,并审查所选索赔和相关医疗记录是否符合基本医保覆盖范围、编码和计费规则。每年 11 月, HHS 会在其官网上发布不当付款率, CMS 随后以年度 Medicare FFS 不当付款报告的形式发布更详细的不当付款率信息,公众可获得 CERT 计划发布的所有公共报告^[23]。2019 财年 Medi-

care FFS 不当付款率为 7.25%，不当付款为 289.1 亿美元^[24]，其中最主要的原因是医疗文件不足，详见图 3。

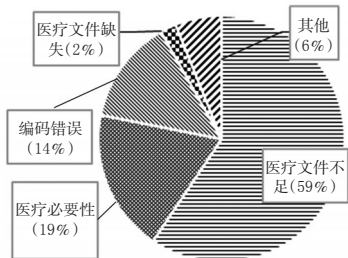


图 3 2019 财年不正当付款的错误原因

Fig 3 Error reasons of improper payments in fiscal year 2019

2.1.4 评估医疗记录 在 CMS 确定的审查范围内，SMRC 根据法律法规以及编码指南进行全国范围内的医学审查，通过评估医疗记录，确定是否按照承保范围、编码、付款和计费方式进行计费，旨在降低不当付款率并提高 Medicare 和 Medicaid 计划的医疗审核效率。医学审查的重点是 OIG、CMS、政府问责办公室确定的联邦医保索赔问题内部数据分析、CERT 计划、专业组织分析报告等。SMRC 还可能按照 CMS 的指示开展其他特殊项目，以保护 Medicare 基金安全使用。

SMRC 通过向医疗服务供应商发送请求，以获取进行医学审查的索赔文件。这些请求应符合《健康保险携带和责任法案》(Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 的隐私规则，该规则允许发布有关治疗、付款和医疗保健操作的信息。医疗服务提供者必须根据要求相关提供文件，以支持根据《社会保障法》第 1833 条提出的医保服务要求^[25]。

在发现任何不当付款和不符合文件要求情况后，SMRC 必须将情况通知 CMS。MAC 可以通过标准的多付款项追回流程启动索赔调整和/或多付款项赔偿行动。如果医疗服务提供者认可 SMRC 的调查结果，则应遵循标准的多付款项追回流程；如果医疗服务提供者不认可 SMRC 的调查结果，则可与 SMRC 举行自愿性讨论和教育会议 (D&E)，该会议主要是提供了平台供 SMRC 与医疗服务提供者进行沟通。

2.1.5 处理上诉申请 医疗服务提供者若不满 MAC 决定，有权对 Medicare 付款决定提出上诉，上诉程序可分为 5 个级别^[26]，详见图 4。

由上述流程可知，QIC 主要负责 Medicare FFS 的第 2 级上诉，如果 MAC 驳回重新裁定的请求或上诉人仍然不认可 MAC 的裁定结果，可向 QIC 提起上诉。具体包括对行政记录进行独立审查，重新考虑由医师或其他卫生保健专业人员对医疗必要性问题进行审查。若经由 MAC 驳回后的请求，可再向 QIC 提起上诉，QIC 的决定

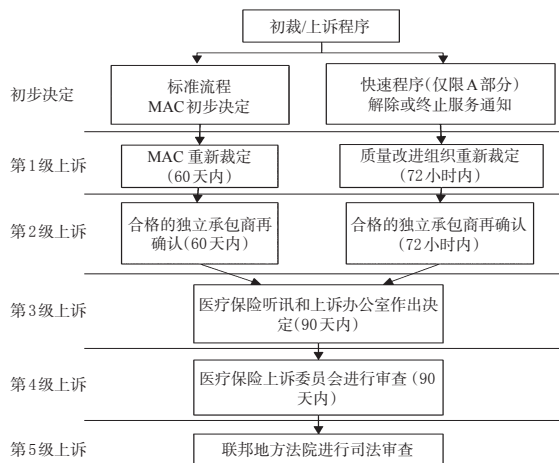


图 4 Medicare FFS 上诉流程

Fig 4 Appeal process of Medicare FFS

具有约束力，当事人无需提起进一步审查或上诉。若是经由 MAC 审核但不满 MAC 裁定结果，当事人可向 QIC 提起上诉，QIC 驳回后可要求医保听训和上诉办公室 (Office of Medicare Hearings and Appeals, OMHA) 进行进一步审查。

2.2 美国基本医保委托经办的特色

美国的基本医保承包商在美国卫生服务领域发挥着不可或缺的作用，这种委托管理模式在运营机制、职责分工、绩效监督等方面都具有鲜明的特色。

首先，私人保险公司等社会力量的参与极大程度地降低了政府工作压力。基本医保报销管理工作十分繁重，若只依靠政府进行报销管理，容易导致服务效率低下。引入私人保险公司帮助政府处理医保索赔等事项，可以充分发挥私人保险公司在风险管理、效率控制、保险精算等方面的优势，同时政府充当制度设计者及私人医保公司的运营监管者，可使基本医保真正造福公民。

其次，美国政府与私人部门职责分工明确、各司其职，极大提高了基本医保管理运营效率。政府主要负责制度设计及监督管理，而日常索赔及审查等内容交由私人部门完成。在此基础上，私人部门又有着进一步精细分工，包括处理日常索赔、预防医保诈欺、医保索赔后续审查、不当付款率测算以及上诉复议等工作，精细化分工极大地促进了整个医保报销管理的工作向着更加高效、透明、可溯源的方向发展。

最后，完整的针对承包商的监管体系推动了整个制度不断完善发展。MAC 在美国基本医保管理审核过程中居于核心地位，针对 MAC 的绩效监督、资金奖励、报告公开制度共同推动着 MAC 优化管理，同时其他承包商的审查工作会对 MAC 产生一定制约作用。因此，美国的整个承包商管理系统体现的是互相制衡以及透明公开的监管方式，鼓励承包商向公众提供更好的服务，

也有助于树立良好的政府形象。

3 美国基本医保承包商制度对我国的启示

3.1 扩大社会化经办管理探索范围

在我国全民医保推进过程中,不断增加的医保管理工作量及对更高质量服务的追求对我国扩大社会化经办管理探索范围提出了需求,但因在探索中出现的职责不清、监管难度大等问题致使我国未完全放开医保业务。美国基本医保委托经办管理制度制定初期同样面临缺乏委托经办管理经验的困境,随着不断总结,美国已拥有成功的医保管理经验,在提高基本医保管理效率、节约成本方面起着重大作用。

我国强调进一步激发市场活力,加快完善社会主义市场经济体制^[27],这为引入市场竞争机制和委托经办管理模式的构建提供了良好的基础。同时,部分已开展相关探索的地区,其成功经验可供其他地区借鉴并根据各自的实际加以推广。因此,在明确政府定位的前提下,我国应构建政府主导的多元共治机制,积极推动政府购买商业医保服务,扩大社会化经办管理的探索范围,鼓励更多的商业保险公司参与医保管理工作,勇于将社会机构的资本与专业优势、效率和灵活性引入医保管理服务中来,促进我国医保体系的健康长远发展。

3.2 明确政府与社会资源各方责任

在美国基本医保管理体系中,政府与社会资源分工明确、权限明晰,有力保障了社会医保体系的健康运行。政府部门通过签订合同与商业保险公司达成协议,合同中明确规定了双方应承担的责任与义务。目前我国有基金管理型和保险合同型两种委托经办管理模式,在不同的模式中政府和社会力量责任不同,但由于我国政府缺乏委托管理经验,容易出现共同管理经办事宜的现象,未实现权责分明。因此,在结合地区实际情况选定委托模式后,首先需要明确政府和社会资源双方的责任:政府主要负责整体医保运行规则制定、社会机构资质审核、确定经办服务范围与购买机制并对社会经办机构进行严格绩效管理,且不应经常进行政策重大调整,以免影响保险公司经办的稳定性与持续性;社会经办机构应严格按照政府设定的规则行事,提高专业化经办能力,增强使命感和责任心。双方应各司其职,共同推进我国医保体系的建设和完善。

3.3 引入多种类型的社会经办机构

美国基本医保的第三方管理机构类型众多,不仅包括审核报销机构 MAC,还设有预防医保欺诈、付款正确率审查、医疗记录评估等各类承包商对索赔工作进行后续审查,激励 MAC 提供更高质量的服务,降低不当付款率。美国的承包商管理体现着权力的互相制衡,能有效防止出现某一方权力过大,造成难以监管的局面。目前

我国尚存对委托经办管理中出现的商业保险公司权力过大、难以管理的担忧,因此需要采取一定规避措施。

通过引入多种类型的社会经办机构,建立起商业保险公司之间相互制衡的约束机制是进行权力制约的措施之一,同时,精细化的业务分工能帮助提高医保管理效率。因此,我国应引入多元化经办机构,经办机构类型应包括医保索赔审核、业务审计核查等部门,专业化的业务审计核查部门可以一定程度地减少索赔审核错误及权力寻租事件的发生,有效减轻政府审核监督压力、提高其监管效率。

3.4 构建全面有效的绩效监管体系

CMS 对于 MAC 工作进行相应的绩效监督,以切实保证承包商能按照合同履行职责与义务。绩效管理是提高管理效率的重要工具之一^[28],但目前我国尚未构建起对商业保险公司有效的绩效监管机制。

我国正努力推动实现医保治理体系和绩效管理的现代化^[29-30],政府对绩效管理有着较为丰富的经验,这种经验可以应用于对社会经办机构的管理中。政府部门应通过为社会经办机构设立绩效考核指标建立起激励约束机制,促使社会经办机构始终将提高服务质量与效率放在首位。除加强绩效监管外,政府需严格把控社会经办机构经营资质与准入条件,完善监督与退出机制,规范服务购买与竞争机制;增加公众认知度与参与度,鼓励普通民众积极提出问题,促进商业保险公司提升经办能力。

4 结语

美国基本医保承包商管理制度较为成熟,其运行机制、职责分工、监管模式对完善我国医保管理模式具有较大借鉴意义。结合目前医保治理现代化的需要,我国应扩大社会化经办管理探索范围,明确各方职责分工,引入多种类型经办机构并加强绩效监管,以深化医疗体制改革,推进“健康中国”建设。

参考文献

- [1] 张晋.全民医保目标下医保的经办管理现状与改进对策[J].中国市场,2017(19):114-115.
- [2] 唐霁松.医保经办管理与与时俱进的几点意见:基于建立“四更”全民医保推进健康中国建设的思考[J].中国医疗保险,2016(12):30-35.
- [3] 符美玲,陈登菊,肖明朝.从医保服务医师制度看临床医师角色转变[J].中国医院,2018,22(8):33-35.
- [4] 王琬,詹开明.社会力量助推医保治理现代化研究[J].社会保障评论,2018,2(1):82-91.
- [5] 徐雄勇.我国社会医疗保险委托经办管理研究[D].成都:西南财经大学,2013.
- [6] 李吏,华迎放.医保委托商业经办管理问题探析[J].中国

- 劳动,2015(7):8-12.
- [7] 国务院.关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见[EB/OL].(2012-08-31) [2020-02-20].http://www.gov.cn/gzdt/2012-08/31/content_2214223.htm.
- [8] 林嘉,曹克奇.我国基本医保经办机构的法律地位与制度完善[J].中国医疗保险,2017(8):12-15.
- [9] 李燕,陈玉文.我国商业保险经办政府委托医疗保障管理服务模式的问题及建议[J].中国药事,2011,25(10):973-975.
- [10] 杨灿.我国商业保险机构参与社会医疗保险的管理模式分析[D].广州:广东财经大学,2016.
- [11] 熊茂友.我国医保如何“创新经办管理”[J].中国财政,2016(12):52-53.
- [12] 李红宽,罗遐.大病医疗保险与商业保险融合发展研究[J].卫生软科学,2018,32(10):58-62.
- [13] 华迎放,王艳艳.大病医保委托经办的协议管理:“经办”好大病保险[J].中国人力资源社会保障,2016(11):34-37.
- [14] 李春厚,龙微月,刘阳,等.美国医疗保险承包商管理对我国基本医保经办管理的启示[J].中国卫生经济,2018,37(12):113-116.
- [15] 顾昕,郭科.从按项目付费到按价值付费:美国老人医疗保险支付制度改革[J].东岳论丛,2018,39(10):79-87.
- [16] Centers for Medicare & Medicaid Services. *Electronic submission of medical documentation (ESMD)* [EB/OL]. (2019-10-29) [2019-11-05].<https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Computer-Data-and-Systems/ESMD/Downloads/RC-Implementation-Guide-NET-for-AR2019070.pdf>.
- [17] Centers for Medicare & Medicaid Services. *Medicare administrative contractors* [EB/OL]. (2019-12-12) [2020-02-05].<https://www.cms.gov/Medicare/Medicare-Contracting/Medicare-Administrative-Contractors/Medicare-Administrative-Contractors>.
- [18] Centers for Medicare & Medicaid Services. *Medicare administrative contractors (MACs) as of June 2019* [EB/OL]. (2019-12-12) [2020-02-05].<https://www.cms.gov/Medicare/Medicare-Contracting/Medicare-Administrative-Contractors/Downloads/MACs-by-State-June-2019.pdf>.
- [19] Centers for Medicare & Medicaid Services. *Award of medicare administrative contractor (MAC) contract for jurisdiction 5* [EB/OL]. (2019-08-12) [2020-02-05].https://www.cms.gov/Medicare/Medicare-Contracting/Medicare-Administrative-Contractors/Downloads/AB_MAC_Jurisdictions/Jurisdiction_5/Jurisdiction-5-J5-Award-Fact-Sheet_September-2019.pdf.
- [20] Centers for Medicare & Medicaid Services. *MAC performance compliance* [EB/OL]. (2019-11-15) [2020-02-05].<https://www.cms.gov/Medicare/Medicare-Contracting/Medicare-Administrative-Contractors/MACPerformanceCompliance>.
- [21] Centers for Medicare & Medicaid Services. *QASP overall* [EB/OL]. (2019-12-17) [2020-02-05].<https://www.cms.gov/Medicare/Medicare-Contracting/Medicare-Administrative-Contractors/QASP-Overall>.
- [22] Linesparker. *Zone program integrity contractor (ZPIC) investigations and ZPIC audits* [EB/OL]. (2018-12-13) [2020-02-05].<https://www.lilesparker.com/areas-of-practice/zone-program-integrity-contractor-zpic-investigations-audits/>.
- [23] Centers for Medicare & Medicaid Services. *Complying with medical record documentation requirements* [EB/OL]. (2017-04-10) [2020-02-05].<https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNProducts/Downloads/CERTMedRecDoc-FactSheet-ICN909160.pdf>.
- [24] Centers for Medicare & Medicaid Services. *2019 Medicare fee-for-service supplemental improper payment data* [EB/OL]. (2019-11-18) [2020-02-05].<https://www.cms.gov/files/document/2019-medicare-fee-service-supplemental-improper-payment-data.pdf>.
- [25] Centers for Medicare & Medicaid Services. *Supplemental medical review contractor (SMRC)* [EB/OL]. (2019-11-13) [2020-02-05].<https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Monitoring-Programs/Medicare-FFS-Compliance-Programs/Medical-Review/SMRC>.
- [26] Centers for Medicare & Medicaid Services. *Fee-for-service appeals amounts CY2019* [EB/OL]. (2020-01-16) [2020-02-05].<https://www.cms.gov/Medicare/Appeals-and-Grievances/OrgMedFFSAppeals/Downloads/Flowchart-FFS-Appeals-Process.pdf>.
- [27] 国务院.中共中央 国务院关于新时代加快完善社会主义市场经济体制的意见[EB/OL].(2020-05-18) [2020-05-29].http://www.gov.cn/zhengce/2020-05/18/content_5512696.htm.
- [28] 陈亮.我国政府绩效管理的现状分析及优化[D].济南:山东师范大学,2014.
- [29] 吕国营.论权责清晰与医保治理体系现代化[J].中国医疗保险,2019(12):28-30.
- [30] 宋沐珊.我国政府绩效管理转型[J].中国管理信息化,2019,22(21):186-187.

(收稿日期:2020-03-06 修回日期:2020-06-01)

(编辑:刘明伟)