

攀枝花市西区医疗保障局

2019 年度法治政府工作报告

区政府：

根据《中共攀枝花市西区区委 攀枝花市西区人民政府关于印发〈攀枝花市西区法治政府建设实施方案（2016—2020 年）〉的通知》（攀西委发〔2017〕1 号）、《攀枝花市西区人民政府办公室关于印发攀枝花市西区人民政府 2019 年度法治政府建设重点工作安排的通知》（攀西府办函〔2019〕23 号），现将我局 2019 年法治政府建设工作情况报告如下。

一、2019 年推进法治政府建设主要举措和成效

（一）严格落实法治政府建设职责。

2019年2月区医疗保障局成立以来，我局认真学习贯彻习近平总书记关于法治政府建设的重要指示，牢固树立“四个全面”战略和“两个维护”思想，落实推进法治政府建设工作主体责任，着力建设法治医保体制。2019年，我局多次组织干部职工深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，提高政治站位，深刻把握上级关于法治政府建设的指导思想、基本原则、战略步骤，充分认识到依法治区、建设法治政府是一项具有基础性、长期性、系统性和开创性的工作。一是组织召开局法治政府建设专题会议，要求把党中央、国务院，省、市、区委、政府法治政府建设有关决策部署落实到医疗保障具体工作中，体现在为民服务的过程中，全面加强医保基金监管，维护群众基本医疗保障权益。二是准确把握法治政府建设决策部署的重要性和必要性，把法制建设不折不扣落实法治事业的各个环节，认真梳理政策制度，深入开展调查研究，全面掌握群众日益增长的医疗保障需求，不断完善医疗保障制度，深化支付方式改革，优化异地就医结算，强化医保基金管理，严厉打击欺诈骗保行为，切实做到依法保障、依法行政。三是认真贯彻落实中共中央、国务院、省委、省政府、市委、市政府、区委、区政府法治政府建设工作安排部署，对照法治政府建设与责任落实工作要求，进一步增强加快建设法治政府的责任感、紧迫感，认真实施“规范执法年”方案。四是深入学习贯彻党的十九大二中、三中、四中全会精神，全面深化医保基金付费方式改革，突出推进医疗保障城乡统筹管理，切实加强医

保基金运行监控，积极优化异地就医结算工作，做好医疗保障事中事后监管信息化，加快医疗服务监控系统建设力度，逐步实现对定点医疗机构、定点零售药店的实时监控和全程监管，确保规范诊疗行为，维护医保基金安全，全面深化法治政府建设责任在医疗保障领域落地落实。

（二）构建有效的法治医保体系和健全决策机制。

2019 年，对全局规范性文件进行认真清理，进一步完善规范性文件制定，加强规范性文件管理，理顺规范性文件报批流程，全面落实规范性文件备案审查等工作。严格落实《重大行政决策程序暂行条例》，完善决策制度，规范决策程序，明确决策主体、事项范围、法律责任的情况，在全区范围内实施的事项均列为重大行政决策事项，都要报请区政府审定后方可组织实施。

（三）落实行执法人员资格审查制度。

组织参加全区 2019 年行政执法人员考试，采取多种方式依法组织开展行政执法人员通用法律和专业法律知识培训，不断提升行政执法人员的理论和实际执法水平。对没有取得行政执法证件的人员不得从事行政执法工作，坚决杜绝无证人员从事行政执法活动。及时更新行政执法人员信息，建立行政执法人员执法档案管理制度。

（四）健全行政执法自由裁量基准制度。

合理确定裁量范围、种类和幅度，对定点医疗机构和医药零售机构监管主要通过“两定”机构签订医药服务协议的方式，

实施管理。在医药服务协议中，明确“两定”机构服务范围、标准、医保支付比例、基金使用规定、购销存记录等多方面义务，划定违规处罚事项、标准、比例等内容。我局内设股室和执法个人均无权擅自调整处罚范围、种类和幅度，落实和执行局党组规定的“法治医保”总要求，消除了个人或股室自由裁量权。

（五）推行行政执法“三项制度”。

2019年，我局高度重视行政执法公示制度执法全过程记录制度重大执法决定法制审核制度在医疗保障领域落实和完善等工作。按照攀枝花市西区依法治区2019年工作要点，深入推进依法行政，将法治建设与业务工作同谋划、同部署，以机构改革为契机，以整合居民基本医疗保险制度为切入点，以严格医疗费用审核为基础，以诚信协议管理为抓手，以高效快捷便民为目标，切实抓好“三项制度”落实。把上级要求落实到具体工作中，结合医保业务直接与群众面对面打交道的工作特点，将“三项制度”融入到窗口服务规范中，使之常态化、制度化，并贯穿窗口服务工作始终，在抓常、抓细、抓长上下功夫，不断提高全区医疗保障法治化水平。

（六）强化和规范事中事后监管。

严格落实《关于加强和规范事中事后监管的指导意见》，加强和规范事中事后监管，提升监管精准化、智能化水平，做到监管全覆盖的情况。按照国家、省、市、区关于加强和规范事中事后监管的指导意见，认真做好“放管服”工作，取消定点药店事

前审批，改为“金保”系统事中、事后监管。积极推进信息化建设，全面执行全省统一的城乡居民医保经办流程。通过信息化手段，改变了监管方式，不断加强和规范事中事后监管，实现在监管中服务，在服务中监管，不断提升监管精准化、智能化水平。2019年，我局不断加强异地就医结算工作，西区新增24家异地社保卡联网刷卡药店。落实基金风险防控工作，统筹推进医保风险防控和基金监管，实现风险防控工作内外一起抓，梳理经办工作风险点并制定防控措施，通过经办工作内部交叉检查，强化对内监管。加强以协议为基础的“两定”机构监管，以“主协议+补充协议”为基本框架，狠抓定点机构服务协议管理，进一步明确双方的权利义务及违约责任，有效提高基金使用效率。2019年4月，开展“打击欺诈骗保、维护基金安全”集中宣传，5月启动医疗保障基金专项治理现场检查，全覆盖西区所有协议医药机构，涉及违规定点零售药店37家次，定点医疗机构19家次，印发检查情况及处理通知，处理违约金22.06万元。

二、推进法治政府建设存在的不足和原因

（一）2019年，我局是2019年机构改革新成立的区政府组成部门，全局编制4人，实有3人，人员不足与工作任务时效性强之间的矛盾比较突出。执法队伍建设有待进一步加强，执法培训不足，依法行政，规范执法的水平有待进一步提高。

（二）医疗保障部门为新组建部门，自上而下的医保系统法律和执法依据建设不完善、不健全，缺乏有效的法律依据和支撑。

三、本部门主要负责人履行推进法治政府建设第一责任人职责情况

（一）建立健全主要负责人负总责机制。

2019 年，我局主要负责人在法治政府建设过程中，讲党性，讲大局，重法律，学宪法，守规矩，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，坚持全心全意为人民服务的宗旨，主动作为，把法治政府建设摆在全局、全系统、全行业工作的中心位置，融入到医疗保障事业的具体工作中，周密部署，协同推进，强化考核，严格奖惩。2019 年，我局主要负责人紧紧围绕区委、区政府中心工作，服务和服从于法治政府建设，切实履行法治政府建设第一责任人职责，脚踏实地把法治政府建设向前推进，把区委、区政府法治政府建设要求贯彻到医疗保障工作的全过程。通过抓思想、抓作风、抓机制、抓机构、抓落实，把全区医疗保障工作统一到法治政府建设上来，依照宪法、法律规定落实医疗保障制度与社会救助制度紧密衔接，认真贯彻执行上级“两不愁三保障”工作要求；认真梳理政策法规，对群众关心的重点问题，社会关注的热点问题，工作中的难点问题，发挥主要负责人示范引领作用，深入开展调研，先后 3 次以普通参保人的身份亲身体验医疗保障服务，发现问题，分析问题，解决问题，进一步健全城乡社会救助体系建设，落实法治医保具体措施，建立了日常工作调度机制，以上率下，集中解决工作中存在的问题，推进“放管服”改革，加强“互联网+医保政务”服务建设，推进医保基金征缴，

落实医疗保障体制改革。

（二）扎实推进“三医联动”。

充分发挥医保的基础性作用，积极推进“三医联动”改革，协同推进紧密型医联体建设，配合推进家庭医生签约服务工作。切实推进按疾病相关分组（DRG）付费方式改革，实施付费方式改革的协调、推进、落实工作，进一步减轻参保人员负担，提高基金使用效率。完成 13 项深化医药卫生体制改革 2019 年度重点工作任务分解。与省、市医保同频共振，及时调整医保目录，及时更新完善药品数据信息库，将更多救命救急的好药纳入医保。推进村卫生室开通医保系统工作，让农村参保群众及时、便捷得到医疗保障服务，5 个村卫生室已开通医保系统。扩大异地就医结算范围，异地联网划卡结算新增 24 家定点零售药店。

（三）持续深化“放管服”改革。

2019 年，我局对医疗保障公共服务事项进行梳理，深入推进简政放权，清理规范各类行政权力、公共服务、涉审中介服务等事项。落实“最多跑一次”改革，聚焦重点领域建立一体化办事规范和办理流程，推行“一窗受理”。6 月 12 日完成城乡医疗救助承接工作，与银行签订“一卡通”服务协议。健全工作机制体制，梳理规范经办流程，做好符合救助人员名单审核，确保救助资金及时、足额发放。8 月实现医疗救助“一单制”结算，实现医疗救助“零等待”。2019 年，救助符合条件的困难人员 7623 人次，支付医疗救助金 389.78 万元。加强医疗救助政策宣传，做

到资助困难群众应参尽参。

（四）加快推进“互联网+政务服务”。

用好西区智慧政务服务平台，加快推进区医疗保障工作与全省一体化政务服务平台对接工作，提高医疗保障公共服务事项网办率。做好“四川医保 APP”“智慧医保 APP”应用推广及相关解答工作，为参保群众提供优质、便捷的服务。

四、2020 年推进法治政府建设的工作安排

（一）进一步推进社会保障制度改革，主动适应经济发展新情况、新形势，以改革创新为动力，以服务群众为宗旨，提升医疗保障公共服务能力，不断完善覆盖城乡的医疗保障体系，继续落实医疗保障制度全覆盖。

（二）提高医疗保障统筹能力，2020 年全区基本医疗保险、大病保险、医疗救助覆盖率达到 100%。基本医保待遇政策全面落实，保障水平整体提升，城乡差距逐步均衡。

（三）进一步增强医疗救助托底保障能力，确保救助对象政策范围内个人自付住院医疗费用按规定给予救助，同时对有特殊困难的对象进一步加大倾斜救助力度。

（四）不断优化医疗保障经办管理服务，突出审核重点，建立分析体系，加强经办审核工作，推进医疗费用结算更加便捷。

（五）切实推进按疾病相关分组（DRG）付费方式改革，实施付费方式改革的协调、推进、落实工作，进一步减轻参保人员负担，提高基金使用效率。

（六）深入开展异地就医相关工作，持续加强异地就医政策宣传。完善进一步优化医保经办流程、内控和监管制度，有针对性地开展专项检查，调查核实举报投诉，强化基金监管，维护医保基金安全。

（七）强化与税务部门的沟通、对接、合作，优化信息系统，提高参保缴费效率，完善医保权益登记分配。

五、其他需要报告的情况

无。

专此报告。

