重庆市潼南区医疗保障局

关于2023年法治政府建设情况的报告

区委全面依法治区办：

根据《中共重庆市潼南区委全面依法治区委员会办公室关于报送2023年度法治政府建设情况的通知（潼委法办白头〔2024〕1号）》文件要求，现将我局法治建设工作推进情况汇报如下：

1. 本单位法治建设推进情况

（一）加强领导，健全机构

**1.提高政治站位。**学习贯彻落实习近平法治思想，学习贯彻党的二十大精神，学习关于全面依法治国，推进法治中国建设的一系列战略部署，学习贯彻习近平总书记《论坚持全面依法治国》、在中央全面依法治国工作会议上的重要讲话精神，将习近平总书记关于法治建设的重要指示精神作为理论学习中心组集体学习的重要内容。

**2.压实工作责任。**成立了以局长为组长，其他班子成员为副组长，各科室负责人为成员的领导小组。确保普法培训有序开展。我局以“医保大讲堂”、三会一课、理论学习中心组学习为依托，采取个人自学、集中研学、交流访学、法治测试等多种方式方法，面向局机关及局属各单位全体干部职工有计划有步骤的开展了法律、法规、条例等系列宣传培训，并取得了一定的实效，近几年，我局坚持定期组织干部职工学法用法，从各方面保证普法教育宣传工作有效开展，我们坚持学习了《习近平谈治国理政》、《中华人民共和国行政处罚法》、《中华人民共和国行政强制法》、《中华人民共和国行政许可法》、《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》、《医疗保障基金使用监督管理举报处理暂行办法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》等一系列法律法规、政策，不断将法治思想融入到工作当中，更好发挥法治固根本、稳预期、利长远的保障作用。

**3.加强学习宣传。**开展法律法规、政策等培训，加强学习宣传。截至目前，累计开展医药机构宣传培训110余场次，培训相关人员3000余人次。结合每年4月“打击医保欺诈骗保”集中宣传月、“12.4国家宪法日”等契机，开展国家宪法、民法典、医保法律法规宣传进基层活动，有效推动形成学法、知法、守法、用法的良好法治环境。

**4.强化法律支撑。**为进一步加强依法治区工作，经党组研究同意，聘请曾勇律师事务所为我局提供法律顾问，全年审查合同和招标文书1件，进一步强化法律支撑。

（二）规范管理，完善制度

**1.**有序推进学法用法。认真组织全体干部职工学法用法，认真完成法治理论考试，完成旁听庭审年度任务。2023年局领导参与全区法治理论知识学习考试随机抽考，其他干部职工全员参与网考，通过系统学习提升全局干部职工法治理论素养和法治工作能力。

**2.加强执法队伍建设**。对全局干部职工持有执法证情况进行全面清理，组织未办理执法证、换证的10名干部职工参加全区行政执法人员资格培训，成绩合格率100%，均拿到执法资格证；通过培训提高法治素养，干部职工都能严格按照政策办事，做到了行政程序公开、行政行为合法。

**3.规范执法文书**。对全局在依法行政过程中通用文书、行政检查、行政处罚、行政强制、行政奖励、行政复议六类文书办理的程序，特别是对规章、政策性文件的起草、送审程序等，都严格依法拟办、审核、审定、审批，依规定程序办理。每项医保工作都明确了法律依据，每个执法人员都清楚自己的执法责任。

（三）依法履职，推进发展

**1.医保定点逐步规范**。全区共有定点医药机构713家，其中公立医院28家、民营医院16家、社区卫生服务站6家、门诊部4家、诊所75家、村卫生室283家（乡村医生781人）、药店301家；长期护理保险定点机构3家。根据渝社险发〔2016〕38号文件规定，结合我区实际，按照自愿申请、资料受理、实地查看、多方评估、集体研究、协议备案、协商签约、联网结算、业务培训9个工作环节进行准入资格管理。严准入，对新增定点机构严格准入条件把关，重核查，对定点机构实行“回头看”，对在申请时达到要求，事后不严格落实的，经查实整改不到位的坚决取消定点资格；抓动态，定点工作“从重准入向重管理转变”，建立可进可出的动态管理机制，坚决防止“一定定终身”，建立医保定点举报奖惩制和“黑名单”制，对纳入“黑名单”的，三年内不得申请医保定点。

**2.总额预算清算合理。**对总额控制机构支出我们年初下达预算，年终进行清算。在预算下达时，充分借鉴周边区县的先进经验，结合我区的实际，与财政、卫健会商，科学提出预算下达方案，实行全区一盘棋，采用“基数+因数”的方法，年终清算时坚持用好、用活医保基金，本着最大支持医疗事业发展的原则，由区财政、卫健、医保共同研究制订清算方案，政府审定后实施。

**3.经办服务优质高效。**落实医保服务事项“马上办、网上办、就近办、一次办”，落实一次性告知制、首问负责制、“好差评”制，推行“一窗综办”，工作运行更加规范有序。充分利用“互联网+医保”的信息技术，依托迁移投用的全国统一的医疗保障信息系统建设，实行异地就医电话备案即时结算。协议定点医疗机构实行患者住院补偿“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”，实现了基本医保、大病保险、医疗救助信息的互联互通、共享共用，广大患者报销难、报销慢的问题得到全面解决。

**4.狠抓医保行风建设。**一是强化日常监督评价考核。建立健全医保服务行风建设专项评价机制，落实经办服务窗口服务评价手段，主动接受服务对象的现场评价和监督。二是开展医药领域腐败问题集中整治。我局组织召开集中整治相关会议8次，开展“以案四说”“以案促改”警示教育2次，开展廉政约谈10次，对重点科室、重点人员开展廉政教育、谈心谈话150余人次，参加卫健部门组织的集中整治工作推进会1次、通气会、周例会2次、视频会2次，对30余家医药配送企业廉政约谈2次；对全体职工开展医药领域腐败问题集中整治个人自查自纠2轮；对关键岗位、关键人员等干部职工开展以权寻租等腐败问题自查，未发现职工利用职务身份为个人牟取利益等腐败现象。

**5.保持打击欺诈骗保高压态势。**今年以来，我局将打击“欺诈骗保”作为首要任务，严惩医保违规行为。一是联合6部门开展打击欺诈骗保专项整治行动，聚焦骨科、心内、检查检验、血液净化、康复理疗等重点领域，对医保基金使用排名靠前以及出现异常增长的重点药品、耗材可能存在的欺诈骗保行为，对“假病人”“假票据”等重点欺诈骗保行为，进行严厉打击，同时购买第三方服务，协助开展专项核查，提供专业技术支撑。目前已专项核查了29家医疗机构，初步查出违规费用163.62万元；组织全区医药机构召开市级飞行检查入场启动会，抽取排名靠前的2家医疗机构和1家药店，初步查出违规费用24.99万元。二是及时筛查发现各类可疑线索，严整易发多发腐败问题。目前核查出市保局下发的聚集刷卡、虚假住院和死亡人员疑点数据6065条，查实违规套取居民门诊统筹费用机构13家，追回医保基金1.2万元。查实6家村卫生室与无门诊统筹结算资格的药店配合违规套取门诊统筹基金，挽回基金损失并追缴违约金11.7万元。联合卫健委、公安局等多部门数据共享，对死亡人员疑点数据初步比对核查出714条。三是开展空床、挂床住院等违法违规违约行为的专项整治行动。通过现场检查、走访回访询问参保人，对在床率低于80%的定点医疗机构负责进行警示约谈并督促整改，确保整改工作取得成效。四是积极协同配合，整治医疗乱象及其腐败问题。我局配合卫健委、市场监管等部门实时交换与共享违规违约处理信息，实现联合惩戒，实施有效监督，与遂宁、铜梁开展三地联合检查、交叉检查。

二、存在的问题

2023年，我局虽在法治政府建设、依法行政、普法治理等方面取得了一定成绩，但与上级的期望与人民群众的要求仍有一定差距，主要表现在：一是思想上重视程度不够高。还存在实用主义的认识，与自己有关的法多学，与自己无关的法少学或者不学，专门组织学习法律法规的时间较少，对有关法律法规深入了解不够，缺乏系统的普法学习安排，二是监管体系不健全。目前，我区有医保参保人员73.5万人，现有定点医疗机构400余家，定点药店300余家，其中村卫生室283家，从业乡村医生700余人，执业人员零散分布，基金监管点多面广，服务模式、业务流程复杂多样，仅靠医保部门监管难度很大。三是我局基金监管人手少。无执法机构，尤其缺乏相关专业人才。影响执法效率和水平。

三、下步工作计划

（一）持续加强法治宣传教育。通过普法学习教育，着重培养法治思想，增强法制观念，树立法律权威，提升法律素质，切实增强学法用法自觉性，加快“法治医保”建设，不断完善医疗保障制度体系，稳步提高医疗保障治理体系和治理能力现代化水平。

（二）健全监管体系。从上到下组建一套监管体系，充分依托乡镇（街道）等基层管理力量推行网格化监管，层层压实镇街及村居网格监管责任，形成全覆盖的监管网络体系，消除镇街及以下监管盲点；同时利用好外聘法律顾问，充分发挥其法律专业能力，提高法律风险防控能力。

（三）充实专业人才。调整基金监管现有运行体制，优化现有基金监管力量，充实加强信息学、会计学、医学、法学等专业人才配备，争取设置医疗保障部门行政执法机构和专业执法队伍。

（四）创新普法宣传形式和载体。推动法治宣传教育创新，坚持法治宣传教育与法治实践相结合，充分利用好报社、电视台、网站、融媒体中心等方式广泛宣传医疗保障法律法规，通过宣传典型案例、特例，使法治医保观念深入人心。

重庆市潼南区医疗保障局

 2024年1月25日