重庆市沙坪坝区医疗保障局

2021年法治政府建设年度报告

2021年，沙坪坝区医疗保障局法治政府建设工作在区委、区政府的坚强领导下，深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，以法治政府建设为目标，强化组织保障、提升依法行政能力水平、坚持科学民主决策、加大医疗保障法治宣传力度，为加快本区医疗保障法治建设提供了坚强有力的法治保障。现将工作情况报告如下：

一、2021年推进法治政府建设的主要举措和成效

（一）树立“执法就是服务”的理念

将以人为本、文明执法贯穿行政检查全过程，按照规定完成柔性执法正负清单，做到惩处和教育和谐结合。加强行政劝导预防、行政告知建议、行政约谈告诫等非惩戒性行政手段的运用，完善行政强制执行工作机制和规范。在执法过程中，认真听取相对人的陈述申辩意见，切实维护其合法权益，从而更好地实现公正执法和执法效果的统一。严格执行突发事件应对有关法律法规，依法实施应急处置措施，制定了《区医保局应急预案制度》，提高依法应对突发事件能力和水平。

在法定范围内给予执法相对人自我纠错空间，以自查促整改，给予相对人主动改正的机会，而不盲目追求处罚。每年专项检查前，以通知形式促进两定机构开展自我排查，对自查中发现的违规行为造成基金损失的，只追回违规本金，免于处违约金。同时对违法情形轻微未造成社会危害、未造成医保基金损失的情形，免于处罚，以教育、整改等非强制性方法，激励市场主体、行政相对人及时自我纠错。

（二）持续优化医保公共服务

1.顺利上线国家医保统一信息平台。为实现医保跨区域、跨层级、跨业务、跨部门、跨系统的信息共享、业务协同和服务融通夯实基础。深化“互联网+医保”服务。

2.进一步提升医保服务质量。全面实现异地就医普通门诊，直接结算，有力减轻异地就医人群“跑腿垫资”负担。

（1）稳步推进DRG支付方式改革试点。我区紧跟全市进度。**一是**组织区人民医院、中西医结合医院2家全市首批DRG付费试点医疗机构开展政策宣贯、病案质量书写等培训工作；**二是**指导区人民医院顺利通过病案质量交叉检查；**三是**指导区人民医院作为全市二级医院代表于5月20日率先通过国家局对重庆贯标的验收，为DRG付费进入实付环节打好基础。（2）不断完善“两病”、医疗救助保障制度。**一是**落实落细“两病”用药保障政策。将“两病”办理权限下放到47家全区定点医院，方便参保人员就近办理；与区卫健委联动，实现“两病”人员信息共享，确保一个不少、一个不漏。截至12月底，我区居民“两病”（高血压、糖尿病）门诊用药保障共办理31394人次，职工“两病”门诊用药保障共办理10815人次。**二是**不断完善医疗救助制度。充分发挥医疗救助托底机制，确保年度救助限额内农村贫困人口政策范围内个人自付住院医疗费用救助不低于70%。我区医疗救助对象实现应享尽享。救助享受对象5.4万人次，救助金额953万元。（3）经办服务方式不断创新。**一是**持续推进综合柜员制。按照“前台综合受理，后台分类审批，窗口统一出件”模式，6月起特病、生育、异地等待遇业务“一窗”受理，逐步推开“参保+待遇”综合窗口，实现所有业务一窗综办。给办事群众打造舒心便捷的服务模式，优化了营商环境。**二是**推进医保服务站建设。已开展第一批医保服务站试运行，下沉个人账户关联、异地就医备案、手工报销等服务事项，实现“多点通办、就近能办、随到随办”，打通服务群众“最后一公里”。**三是**持续优化特病申办模式。特病申办在指定6家医院实行随到随检的模式，受到群众好评。截止12月底，受理特病申办9047人，鉴定合格8908人。

（三）做强医保基金监管，科学公正文明执法

为持续捍卫医保基金安全，推动打击欺诈骗保工作全覆盖、常态化，不断提升人民群众获得感。按照全市基金监管总体工作部署，制定我区《2021年度基金监督检查工作计划》。以基金监管宣传月活动为契机，加大“宣传贯彻条例、加强基金监管”宣传力度，结合《医疗保障基金使用监督管理条例》，建立多部门综合监管机制、医保基金社会监督员制度，实施典型案例定期通报，开展基金存量问题“清零行动”、“三假”“三乱”专项治理、生育津贴自查工作等专项治理行动。追回违规使用医保基金共计900.08万元。在市级多部门联合抽查我区生育保险专项督查中获充分肯定，全区医保基金安全可控。

（四）强化行政执法人员培训

组织执法人员及其他干部职工共计20人参加行政执法资格认证考试，统一持证执法，保证业务能力和水平；定期开展行政执法相关法律和业务培训全年共计180人次，不断提高执法队伍素质；梳理廉政风险点，完善廉政风险防控措施，强化对重点岗位、关键环节的监督，切实健全行政执法队伍内控管理机制。

以每年4月的全国医保基金监管集中宣传月为契机，开展普法宣传活动，采取现场培训、发放宣传资料、播放视频课程等方式，送法“进医院、进药店、进社区”，全方位集中宣传医保政策；每次现场检查结束后，将检查结果及整改建议及时传达给医药机构，促进其及时改正；针对两定机构因内部制度缺失或疏于管理导致的违法违规行为，或者在执法检查中发现的突出问题，采取集中或个别约谈方式，对其宣传法律法规、指出存在问题，督促和帮助其完善制度、整改问题、迅速纠正违法行为。

（五）典型案例通报，加强警示教育

对各级曝光的典型案例及我局执法检查中发现的普遍性问题，及时通报两定机构，使其有则改之无则加勉，切实发挥警示与教育的作用，有效预防同类问题重复发生。

二、2021年党政主要负责人履行推进法治建设第一责任人职责，加强法治政府建设的有关情况

我局把法治工作作为全局工作的重中之重，成立了法治政府建设工作领导小组，由主要领导任组长、分管领导任副组长，各科室负责人为成员，并聘请了常年法律顾问。按照“谁主管谁负责”的原则，明确领导小组及其成员工作职责，主要负责人履行推进法治建设第一责任人职责，为工作落实提供了组织保障。全面落实权责清单、负面清单制度，积极配合市局做好清单的动态调整工作。自觉接受各类监督，紧紧围绕医保工作重点环节建章立制，健全依法行政、依法决策机制，制定了《区医保局关于行政执法机关内部人员干预案件办理的责任追究规定》、《行政执法过程责任追究制度》等系列制度。加强制度建设，规范政务公开行为，健全信息发布制度，确保我局信息发布规范、科学、准确，不断提高政务公开工作水平。

由于国家医保局出台的《医疗保障基金使用监督管理条例》于2021年5月1日正式实施，市医保局于2021年7月出台了《重庆市医疗保障基金监督管理办法》，当时尚未出台配套的具体的行政执法程序、文书等，故我局2021年未开展行政执法。2021年也没有行政复议案件。

三、2021年推进法治政府建设存在的不足和原因

（一）医保监管法治化建设处于起步阶段

伴随医疗保障改革快速推进，医保基金监管法律制度不断出台。国家层面印发了《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号）。今年5月1日，《医疗保障基金使用监督管理条例》（国令第735号）正式实施，并制定了相关配套政策，《重庆市医疗保障基金监督管理办法》已于12月1日正式实施。但医保的行政监管与协议管理之间关系尚待厘清，行政执法与稽核检查边界有待明确，医保监管法治化进程尚处于起步阶段。

（二）队伍专业化素质有待进一步提升

根据国家基金使用监管体系建设目标要求，需依法设置专门的医保基金监管检查执法机构，急需培养一支既精通业务、又精通法律的综合性行政执法队伍，但目前行政管理和法律监管人才储备明显不足，医保基金监管力量与庞大的基金规模和业务量不相适应。

（三）综合监管机制有待进一步完善

综合监管机制虽已初步形成，但各部门综合监管衔接不够顺畅，多部门的信息互通、联合监管、联合惩戒还未能有效运转。例如在医保行政执法与刑事司法衔接方面，欺诈骗保案件移送标准与公安机关受理案件标准不一致。按照重庆市医疗保障局、重庆市公安局《关于做好欺诈骗取医疗保障基金案件移送工作的通知》（渝医保发〔2020〕65号）要求，对涉嫌骗取医保基金5000元以上的，应当移交公安机关。但实际工作中，公安机关有一套严密的程序和标准，对无证据证实涉嫌犯罪的案件不予受理，导致案件移交不一定成立。

（四）信息化建设滞后

我市医保信息系统建设进程滞后，智能监控系统模块欠缺较多，疑点数据分析、数据提取、实时预警、智能监管等功能还不能正常运行。医保监管仍以事后监管为主，需要大量人力进行费用审核及疑点数据分析，实时监管还停留在纸上。

四、2022年推进法治政府建设的工作思路目标举措

（一）依法强化对医保基金的监管

落实习近平总书记对基金监管工作的重要指示批示精神，宣传贯彻落实《医疗保障基金使用监督管理条例》及《重庆市医疗保障基金监督管理办法》，依法实施监督检查，明确行政处罚程序。完善医保基金综合监管机制，不断探索行政执法与刑事司法及纪检监察衔接机制，有效打击欺诈骗保行为，遏制医保领域违法犯罪活动，维护医保基金安全。

（二）提高行政执法人员的职业素养

重视加强行政执法人员的教育培训，不断健全完善教育培训长效机制，大力提高行政执法队伍的能力和水平。切实加强行政机关纪律作风建设，大力强化行政执法人员的为民意识，培养群众观念，改进工作方法，引导执法人员树立“严格执法、热情服务”的观念，努力打造良好的执法环境。

（三）健全医疗保障信用管理体系

建立健全医保定点医药机构信用评价体系，完善考核办法，积极探索医疗机构与医师信用评价制度和积分管理制度，将医保违规行为纳入医药机构法人、相关责任人、医保医师、参保人的个人信用管理。以相关案件处理结果为依据，将性质恶劣、情节严重、社会危害大的医疗保障违法失信行为的责任主体纳入严重失信主体名单并予以曝光，依法依规开展失信联合惩戒。

（四）**加快医保信息化建设步伐**

在全市统一部署下，推进医保智能监控系统建设，针对欺诈骗保行为特点，不断完善药品、诊疗项目和医疗服务设施等基础信息标准库和临床指南等医学知识库，完善智能监控规则，强化事前、事中监管。逐步提升医保智能监管能力，实现基金监管从人工抽单审核向大数据全方位、全流程、全环节智能监控转变。

今后将更加深入贯彻关于法治政府建设的部署要求，全面推行涉企包容审慎监管，打造一流法治营商环境，激发全区市场活力和社会创造力，区医保局将在行政执法中积极转变执法理念，推行柔性执法，让执法既有力度又有温度。