

# 凤凰县医疗保障局文件

凤医保〔2023〕9号

## 凤凰县医疗保障局 关于2023年度法治政府建设年度报告

中共凤凰县委：

2023年以来，凤凰县医疗保障局坚持以习近平新时代中国特色社会主义法治思想为指导，全面落实县委、县政府法治工作建设安排部署，认真履行法治工作建设职责，结合医保工作实际，推进医保法治工作高质量发展。现将相关工作情况报告如下：

**一、法治学习纳入学习第一议题，提高法治工作政治自觉。**  
将法治学习内容纳入党组会议、全体干部会议学习的第一议题开展学习活动，做到及时传达县委、县政府法治建设工作要求，全面落实县委常委会、县政府常务会学法精神，及时组织并带

头学习的《信访工作条例》《安全生产法》《道路交通安全法》《未成年人保护法》等相关法律法规。制作法治建设工作专栏，将禁毒、信访、反邪教、平安建设等相关要求纳入其中。聘请县司法局、县应急管理局、专职律师，组织全体干部学习信访、禁毒、行政诉讼等法规要求，推动干部形成依法行政、依法服务的思想认识。将法治建设工作制度编入《2023年凤凰县医保局工作手册》，干部遵法守法情况纳入《凤凰县医保局干部岗位量化积分平时考核办法》，对干部进行月积分，季定等，年综合，推动干部形成学法守法执法行动自觉。

## **二、依法执法作为第一要求，提高医保管理法制化水平。**

组织干部 12 人参加县司法局组织的法制培训，安排 9 名干部参加省州医保执法交叉检查，10 多名干部参加省州法制建设培训，单位 43 人具有执法资格证。组建 10 人专门执法队伍，落实基金基层综合监管试点。及时依法依政策处理 6 起群众关于医保的来信来访答复和省长、州长信箱，以及行政审批局、信访局交办的信访事项，答复县人大代表关于医保个人缴费标准年年增涨的建议。对 2018 年医保打击欺诈骗保涉及原凤凰苗医院、原凤凰同济为民医院的法院判决后续事项进行依法处理，及时听取律师意见和法院意见，将两个医院在医保局还有的应付未付金额，向法院提交公函，由其到医保局追缴两个医院骗保资金，再返还凤凰医保基金账户。苗医医院所有后续事项全面依法处理完结。

## **三、遵守政策规定作为第一标准，保障群众医保合法权益。**

落实医保专网连通到村、医保力量配备到村、医保经办指导到村、医保干部联系到村、医保宣传贴近到村，全县建立县乡村等三级、乡镇卫生院村卫生室等两卫医保联动工作机构，实现医保服务村级一门式办理、县外一网式办理、政务中心一站式办理、企业医保一单式办理、住院购药一证式办理。全县村级经办代办 14 个镇本级和 256 个村共完成办件 1113 件，全县镇本级实现办件 16 个，办年率为 94.1%，村（社区）实现办件 254 个，办件率为 98.9%。打造县政务中心医保窗口零星报账 3 个工作日拨款到账服务品牌，全面提升群众医保获得感。特别是明确专人负责大厅报账业务，包含保险公司承办的大病保险、零星报账的审核管控。2023 年全县居民医疗费用为 31840.63 万元，其中政策范围内费用为 26275.43 万元，基本医疗报销 16181.12 万元，大病保险 630.48 万元，医院一站式结算医疗救助 784.74 万元。治疗总费用报销比例为 55.6%，政策内费用报销比例为 67.4%；困难人口总费用报销比例为 74.1%，政策内费用报销比例为 86.6%。逐月将一般群众医疗自负总费用 2 万元以上人员和困难人群自负总费用 7000 元以上人员名单发乡村振兴局、民政局及各乡镇，开展可能因病返贫人员核查。对可能因病返贫的一般群众纳入“三类人群医疗救助”，困难人群则开展医疗再救助。1-8 月共医疗救助或再救助 82 人，金额 114 万元。

**四、基金监管综合试点作为法治建设第一窗口，打造依法行政新亮点。以创建湖南省医保基金基层综合监管试点工作为**

契机，推动法制政策建设落地落实。组织“规范安全用基金、守好群众看病钱百日”宣传活动，落实监管投相对独立的集中统一办公。集中组织宣传培训会3天6场次，走进全县17个乡镇、190个村（社区）、33家医院、42个学校（学区）、114个县直单位、54家企业、19个破产改制企业全面开展宣传，制作小视频27期，发放宣传小卡片2万张、小纸杯10万个、小扇子10000把、小提袋60000个，全面提高医保政策知晓率。对所有协议医院、药店开展监管执法检查，按照《基金使用监督管理条例》的规定和依法行政相关法律要求，按“三随机两公开”的要求，系统性开展检查，突出执法主体、程序、实体合法性，落实“执法三公开”制度和查处裁量权相关规定。目前依法处罚12万元，进一步规范医保基金监管。县城乡居民、城镇职工医保基金账户余额分别为1.6亿元、2.9亿元，依法管理保障了基金安全平稳运行。



凤凰县医疗保障局办公室

2024年1月12日