

索引号:	11220000MB19566296/2020-02421	分类:	委员提案、其他;议案、函
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2020年05月22日
标题:	关于对省政协十二届三次会议第206号提案的答复意见		
发文字号:	吉医保函〔2020〕24号	发布日期:	2020年05月29日

【B】

【主动公开】

## 关于对省政协十二届三次会议第206号提案的答复意见

吉医保函〔2020〕24号

王红艳委员:

您在省政协十二届三次会议是提出的《关于加快医疗保障立法的建议》已收悉,经认真研究,现答复如下:

党的十九大报告提出要“按照兜底线、织密网、建机制的要求,全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系”和“完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度”。医疗保障制度是社会保障制度体系的重要组成部分,是实施“健康中国”战略的重要支撑体系,而医疗保障的改革发展必须以医疗保障法制建设为支撑。我们完全赞同您提出的加快医疗保障立法的建议,这不仅是我们医疗保障局的重要任务,也是维护人民健康的重要使命。

### 一、关于落实上级部门强化医疗保障有关精神

今年1月份,省政府印发了《关于全面推进医疗保障市级统筹的意见》(吉政发〔2020〕3号)(以下简称《意见》),提出了进一步规范政策制度,健全待遇保障、筹资运行、医保支付和基金监管运行机制,完善医药服务供给和医疗保障治理,全面做实市级统筹,实现医保基金市级统收统支的目标。为贯彻落实《意见》精神,我局组织全体干部专题学习了《意见》全文,同时,围绕《意见》提出的工作目标,我局在年度目标责任中制定了年底前实现城乡居民基本医保和大病保险基金市级统收统支的工作任务,此项工作已列入省政府重点工作目标责任制,并将写进2020年省政府工作报告中,目前,正在起草《城乡居民医疗保险市级统筹基金财务管理工作的通知》,下步将印发全省组织实施。此外,我局还从制定提高城乡居民医保政府补助标准,落实城乡居民医保相关政策、经办管理服务、管理信息系统统一,出台深化医疗保障制度改革的指导意见,落实国家待遇清单管理制度,健全重特大疾病医疗保险

制度，完善医疗救助制度等方面开展工作，推动多层次医疗保障制度体系的完善，不断提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。

## 二、关于加快医疗保障立法进程

您提出的“制定出台适应当前形势切实可行的地方性法规和相关制度、办法，规范医疗保障执法行为，解决无法可依的窘境。”确实是我们当前急待解决的问题。立法是一项系统的工作，最基本的条件是国家要出台相关的上位法，而我们目前所缺少的正是能够遵循的上位法。2019年，国家医疗保障局在回复全国人大代表《关于加快医疗保障立法进程的建议》时，提出要通过设立立法目标、制定长期规划来推动立法进程，逐步构建起医疗保障法律规范体系。结合我省实际，我们正着手起草向省人大提出加快推进医疗保障立法的建议，同时积极开展政策法规清理工作，为下一步的立法做好前期准备工作。此外，省司法厅对医疗保障立法工作也给予了高度重视，明确表示可以提前介入，参与到我们的立法起草工作中。待国家医疗保障立法后，我省将尽快启动地方立法工作，推动医疗保障法规规章尽快出台。在现有情况下，为规范行政执法行为，我们重点推进了行政执法“三项制度”工作，印发了《吉林省医疗保障系统全面推行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实施方案》，指导各级医疗保障部门规范行政执法行为，完善行政执法公示制度，提升行政执法能力和水平，切实维护人民群众合法权益。

## 三、关于尽快梳理撤消相关法律规制

您提出的“要尽快理顺执法主体和职能，保证执法的连续性”我们非常赞同。在医疗保障局成立之初，我们就制定了政策文件“梳理、清理、调整”的三年规划，目前工作已经见到了成效。2019年，我们系统梳理了自1998年国家建立城镇职工基本医保制度起迄今，与医疗保障职能相关的法律法规、部门规章及规范性文件429部，并从中筛选出国家和省与医疗保障工作关系较为密切的政策文件260部，编印了总计约80万字的《医疗保障法律法规及政策文件汇编》。今年，我们按照工作计划，正在组织对医疗保障领域的政策文件进行清理，并提出保留、修改、失效或废止的意见。为确保文件清理工作专业、规范，我们特意聘请了具有专业资质的第三方立法评估机构配合开展工作。目前，清理工作正在有序推进中。

## 四、关于推动医疗保障工作依法开展

（一）积极推进依法行政。省医疗保障局自2018年挂牌成立以来，始终把医保法治化建设作为推动医保高质量发展的重要保证，不断提升医保法治化建设水平。围绕《吉林省委、省政府关于贯彻〈法治政府建设实施纲要（2015-2020）〉的实施意见》，在依法行政方面重点推进了以下几项工作：一是系统梳理了权责清单，按照“职权法定、权责一致、公开透明、便民高效”原则，组织全省开展了权责清单梳理工作。通过自下而上逐项审核确定权责事项编码、名称、类型、依据、行使层级及责任事项等内容，最终形成了《行政权力和责任基本信息表》《行政权力和责任清单》的“一表两单”，有效推进了行政权力依法、公开、规范、高效运行，切实做到了“清单之外无审批”。二是围绕

基金监管，制定了《吉林省医疗保障局行政执法事项清单》，统一了行政处罚流程图、行政执法文书样式、行政执法规范用语，为规范行政执法行为打下了良好的基础。三是印发了《吉林省医疗保障局规范性文件管理办法（试行）》，建立了规范性文件合法性审查工作机制，对文件的制发提供了法治保障，确保了政策制定程序合法。四是建立了法律顾问制度，专门聘请了律师事务所为法律顾问，有效解决了涉及的法律问题广泛、复杂的实际。

（二）坚决维护基金安全。自 2019 年开始，全国医疗保障部门开展了轰轰烈烈的打击欺诈骗取医保基金行动。我省也积极行动，印发了《吉林省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）》，鼓励社会各界举报欺诈骗取医疗保障基金行为。组织全省开展了打击欺诈骗保宣传月活动，通过全省范围内的大规模宣传活动，营造良好的社会氛围，使全社会各方面力量都积极参与其中。此外，组织全省医疗保障领域的骨干及各级医疗专家对全省“两定”机构进行了督导检查，及时发现并遏止了欺诈骗取医保基金行为，维护了人民群众的切身利益。

（三）全面优化政务服务。为转变工作作风，增强服务意识，我局先后两次对全省政务服务事项进行了梳理。按照“六统一”（统一事项名称、统一事项编码、统一办理材料、统一办理时限、统一办理环节、统一服务标准）的原则和“四最”（服务质量最优、所需材料最少、办理时限最短、办事流程最简）的要求，通过对事项名称、办理材料、服务对象、受理条件、办理时限及流程等方面进行统一，进一步规范了服务行为，提升了服务效能。在此基础上，积极打造“以信息化为支撑、服务方式多样化、管理服务一体化”的新型医保经办服务格局，推进“智慧医保”公共服务平台建设，逐步扩展“网上经办”“掌上经办”业务范围。目前，网上服务大厅已覆盖全省 13 个市级统筹地区，支撑跨省异地就医直接结算等 30 多项业务。覆盖全省的手机 APP 应用和微信公众平台已全面上线运行，可以实现信息查询、参保缴费、转诊转院、异地就医、诊间支付和定点机构结算等多项业务的“零跑动”，极大地方便了参保群众。截至目前，全省医保经办服务事项实现了“零跑动”占比 60%以上，“最多跑一次”占比 90%以上。

下一步，我们会始终坚持“以人民为中心”的工作理念，贯彻落实国家及吉林省委、省政府的路线方针政策，加快推进医疗保障的立法进程，努力开创医保法治建设新局面。

感谢您对吉林医疗保障工作的理解和支持。

吉林省医疗保障局

2020 年 5 月 22 日

（此件主动公开）