附 件

## 繁峙县医疗保障局党支部

## 关于县委第三巡察组反馈意见的集中整改

## 进展情况报告

县纪委监委：

根据县委统一部署，2024年4月18日至7月20日，县委第三巡察组对医疗保障局党支部进行了常规巡察，并于9月10日反馈了巡察意见。巡察反馈会后，党支部迅速行动，组织开展了巡察反馈问题集中整改工作。截至目前，4方面12项问题已完成整改。现将整改进展情况报告如下：

一、党支部及其班子成员对存在的问题、巡察反馈意见和整改建议的认识和态度

2024年9月10日，县委第三巡察组反馈了巡察意见，实事求是地指出了存在的问题，针对性地提出了意见建议，对加强和改进医保工作具有十分重要的指导意义。医疗保障局党支部迅速召开专题会议，深入学习贯彻习近平总书记关于巡视巡察工作的重要论述，进一步提高政治站位，深化思想认识，自觉站在增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”的政治高度认识巡察反馈意见的严肃性和整改落实的紧迫性，统一了思想认识、明确了整改要求、形成了整改合力。领导班子及成员把巡察整改作为重要政治任务，认真研究落实巡察反馈意见，制定整改方案，成立领导小组，建立健全工作机制，定期听取进展情况报告，及时解决突出问题，推进巡察整改工作。

　　二、党支部和主要负责人组织落实整改情况

根据县委第三巡察组的意见建议和党支部巡察整改专题会议精神，党支部书记薛平同志认真履行巡察整改第一责任人职责，坚持问题导向，以上率下，带头领办重点难点问题，定期调度推动整改工作，全面抓好整改落实。分管领导履行“一岗双责”，落实整改责任，检查督促分管领域和股室整改任务落到实处。

　　（一）加强领导，有序推进

成立由党支部书记、局长薛平同志任组长，纪检委员张明伟、组织委员张永红、四级主任科员王雅婷、魏爱华同志任副组长，各股室负责同志为成员的巡察整改工作领导小组，领导小组下设办公室，张明伟同志兼任办公室主任，具体承担整改综合协调和督办落实工作。

　　（二）分解任务，压实责任

党支部逐条梳理巡察组反馈意见建议，制定巡察整改工作方案和整改“三清单”，明确责任单位、责任人和整改时限，层层传导压力，层层落实责任，层层细化措施，推动整改落实。

（三）分类整改，统筹推进

把巡察整改贯穿工作、学习、教育全过程，边学边改，立即整改，推动巡察整改落实，确保巡察整改成效。对能够立即整改的，立即整改。对需要一定时间解决的问题，明确阶段性目标和措施，限期整改。

三、巡察反馈问题整改的具体进展情况

（一）聚焦贯彻落实党的路线方针政策和党中央、省委、市委、县委重大决策部署情况

1.学习贯彻党的二十大精神和习近平总书记关于医保领域重要指示批示精神不深不实。一是理论学习方法形式单一，学习效果不明显。通过查阅资料、个别谈话发现，医保局党支部学习目标导向、问题导向不鲜明，年初没有制定学习计划，主要依托每月“双日双评”活动开展，遇到什么学什么，仅限于传达原文，不能联系实际或针对存在的问题开展学习，抓学习的深度、常态化学习研讨不足。二是学用结合不紧密。党员干部交流研讨发言材料没有很好地和岗位职责、具体业务工作相结合，没有对照《医疗保障基金使用监督管理条例》要求主动查摆问题，做到立行立改、全面整改，达到提升医保基金使用规范化水平的目的。

　　整改情况：党支部充分利用理论学习中心组集体学习、周一例会集中学习、“支部主题党日活动”“三会一课”等形式，深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想、党的二十大以及党的二十届三中全会精神，先后组织“支部主题党日活动”12次，党支部书记讲授专题党课3次，召开专题组织生活会1次，推动理论学习走深走实。利用“学习强国”“三晋先锋”“山西干部在线学院”等学习平台进行线上学习，提高了党员干部的政治素质、业务素质和理论修养。组织党员干部认真学习习近平总书记关于医保基金监管的重要指示批示精神，对照《医疗保障基金使用监督管理条例》，对照岗位职责，对照业务经办工作，积极查摆问题，认真撰写研讨材料，支部书记、分管领导与股室干部一对一开展谈心谈话，做到学用结合、知行合一，提升了履职水平。

整改结果：已整改，并长期坚持

2.对医疗保障重大决策部署和改革举措推进不够有力，成效不够显著。一是职工门诊统筹政策落实不充分。全县232家定点医疗机构全部开通了职工门诊统筹结算业务，但目前只有18家医疗机构开展了此项业务，占比仅7.8%。2023年全县职工门诊统筹结算19622人次，结算率低于全市平均水平。二是转诊备案政策宣传不到位。根据省市统筹，目前省内转诊不需要办理备案手续，省外转诊可以在手机上通过“山西医保”公众号线上办理备案，但很多拟到异地就医患者仍到医院和政务大厅现场办理转诊手续，转诊政策宣传不到位，群众知晓率低，惠民便民效果不够理想。

　　整改情况：强化政策宣传，深入定点医药机构、经办机构、基层社区，向群众面对面解读职工门诊统筹、异地就医转诊备案政策，提高政策知晓率。利用微信公众号宣传医保政策，提高政策覆盖面。经办窗口陈列宣传折页，张贴宣传资料，营造了浓厚的宣传氛围。设立党员责任区、学雷锋志愿岗，为办事群众排忧解难。加强通报调度，强化业务培训，细化待遇享受流程，职工门诊统筹结算率得到提高。全面落实省内跨统筹区就医“免备案”直接结算，取消跨省非急未转异地就医人员线上备案，优化异地就医结算管理服务，想方设法帮助群众直接结算，住院异地就医直接结算率达到85%以上，医疗保障重大决策部署和改革举措落地生根。

整改结果：已整改，并长期坚持

3.对《医疗保障基金使用监督管理条例》学习宣传不够深入，核心作用发挥不明显。全县“两定”机构履约意识不强，从业人员知法守法意识淡薄，违规使用医保基金行为时有发生。2023年省市飞行检查共发现全县定点医疗机构2021年和2022年违规使用医保基金94.93万元；2021年至2023年县医保中心日常稽核发现“两定机构”违规使用医保基金22.7万元，予以追回。医保红利远未释放，群众就医难、看病贵问题远未得到解决。

整改情况：组织经办机构、定点医药机构认真学习贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》，从业人员知法守法意识得到提升。扎实开展“基金监管同参与，守好群众救命钱”集中宣传活动，有效提升了两定机构和参保群众规范使用医保基金的意识。组织定点医药机构签订《规范使用医保基金行业自律公约》，做出信用承诺，提升了从业人员的履约意识。组织经办机构对定点医药机构履行协议、执行费用结算项目和标准情况开展全面核查，推进专项检查、智能监控、社会监管常态化，有效维护了基金安全。

整改结果：已整改，并长期坚持

4.执行协议监管不到位。一是医疗保险定点医疗机构、定点零售药店服务协议签订不规范。近两年，部分服务协议书中法定代表人或委托代理人、地址、联系电话不填写，仅以公章代替；协议内诊疗项目、管控指标、保证金比例、医疗保障经办机构代码等内容未填写。二是日常监督未达到全覆盖，末端落实跟踪问效不到位，在督促整改“后半篇文章”上有差距，没有打通医保监管“最后一公里”。

整改情况：组织经办机构、定点医药机构认真学习基本医疗保险定点医药机构服务协议文本，规范完善协议内容，强化、细化协议管理。扎实推进常态化监管，监督检查定点医药机构306家，日常稽核、自查自纠、抽查复查实现“三个全覆盖”。加强飞检发现问题的跟踪督办，处罚、整改到位。坚决扛起维护医保基金安全的政治责任，深入开展打击欺诈骗保突出问题专项整治，强化部门联动，发挥监管合力，定点医药机构自查自纠交回违法违规使用医保基金43.2万元，追回、拒付医保基金191.9万元，移送公安机关3人，守好了人民群众的“看病钱”“救命钱”。协同卫健部门组织定点医药机构、经办机构召开“以案为鉴以案促改打击欺诈骗保警示教育会议”，集中学习了国家医保局8月17日关于“山西省严厉打击5家医院涉嫌欺诈骗保问题”的公开报道，观看了8月17日中央电视台新闻频道的专题报道和8月24日《焦点访谈》专题节目，发挥了震慑作用，净化了行业生态。对定点医药机构常态化开展提醒约谈，提升从业人员知法守法意识，树牢底线思维，自觉维护基金安全。

整改结果：已整改，并长期坚持

5.全面实施药品耗材集中采购，协同推进医药服务供给侧改革不够有力。2023年4家公立医院对59种中标药品、8种耗材采购量为零，医保局仅通过电话或者微信进行督促，未深入医院对问题产生的根源进行分析研判，对药品、耗材集采领域可能存在的风险，警惕性不足、办法不多，推动改革的协同高效性不强。

整改情况：药品耗材集中带量采购纳入医保协议管理，完善采购平台管理运用，加强集采中选产品监测分析通报，深入医疗机构调研督导、提醒约谈，强化采购结果考核和运用，国家和省级联盟、“四市联盟”和“市域联盟”集中带量采购中选结果全面落实。医疗集团、中医院、精神病医院落地实施集采药品1098种，采购金额2106.13万元，耗材507种，采购金额216.88万元，药品耗材价格下降，减轻人民群众看病就医负担，同步拨付集采结余留用资金35.58万元，发挥医保基金激励约束作用，促进药品耗材集采可持续推进。

整改结果：已整改，并长期坚持

（二）聚焦群众身边腐败问题和不正之风情况

1.履行全面从严治党主体责任不到位。对清廉机关建设的重要意义认识不深刻，工作推进不扎实，违纪违法案件时有发生。

整改情况：组织党员干部深入学习贯彻习近平总书记关于党的自我革命的重要论述，提高党员干部对清廉机关建设的思想认识，突出党建引领，强化作风建设，推进“清廉医保”创建工作。加强纪律建设，全方位经常性加强党员干部、临时人员、聘用人员的日常管理和纪律教育，常态化开展提醒谈话，增强纪律意识、规矩意识。扎实开展党纪学习教育，组织党员干部认真学习《中国共产党纪律处分条例》，结合工作实际谈思想认识、谈体会感悟，专题交流研讨3次，增强了学习质效。单位办公区域、走廊公共墙体张贴廉洁文化宣传海报，悬挂廉政建设图板，党员干部在潜移默化中受到廉政文化的熏陶，提高了拒腐防变能力。加强家庭家教家风建设，党支部书记讲授廉政家风专题党课，构筑家庭廉洁防线。利用单位微信工作群，及时推送党风廉政建设信息、违纪违法典型案例，教育和警醒干部职工清白做人，干净做事，廉洁从政。

整改结果：已整改，并长期坚持

2.对党风廉政建设工作重视不够，廉政教育抓得不实。医保局党支部开展警示教育、深刻剖析违纪典型案例，注重用身边事教育身边人，让党员干部受警醒、明底线、知敬畏方面发力不足。

整改情况：严格落实全面从严治党主体责任，主要负责人履行第一责任人职责，加强党风廉政建设，强化党纪学习教育，教育党员干部严格遵守党纪党规，认真落实中央八项规定及其实施细则，筑牢思想防线。扎实开展警示教育，组织党员干部学习违纪违法典型案例，参观警示教育基地，以身边事教育身边人，强化警示震慑。党支部书记结合学习体会和实际工作，以《严守党的纪律加强党性修养》为题讲授专题党课，教育引导党员干部加强党性锻炼，严守纪律规矩，知敬畏，存戒惧，守底线。5名四级主任科员以上领导干部观看了以案说法警示片，撰写了心得体会，党性观念和纪律规矩意识得到加强。

整改结果：已整改，并长期坚持

3.为民服务意识不强，便民政策落实有差距。一是村卫生室医保结算率较低，群众医保待遇享受不充分。2024年1至5月份，全县214家村卫生室中，医保结算20笔的有63家，仅达到每月最低结算4笔的要求，占卫生室总量的29%，结算21至50笔的村卫生室100家，占卫生室总量的47%，同时，村卫生室普遍存在医疗水平不高，群众基层就医意愿不强的问题，医疗保障作用难以充分发挥。二是因病致贫、重病患者医疗救助进度缓慢，待遇落实不及时。2024年民政部门推送医保部门三批次219名因病致贫重病患者名单，经医保部门核实201人符合救助条件，截至6月底，审核支付118人，仍有83名患者因未提交申请材料或申请资料不完整被退回等原因没有领到救助资金，医保部门主动服务、上门服务不够。

整改情况：协同医疗集团开展城乡居民门诊统筹政策宣传，提高政策知晓率。对乡镇卫生院医师和村医进行培训，提高服务意识和履职能力。指导基层医疗机构引导患者充分享受待遇，按季度通报调度门诊统筹待遇落实情况。医保结算每月20笔以上的村卫生室179家，占卫生室总量的83.64%，医保结算率明显提升。加强与乡镇分管医保领导的沟通协调，对因病致贫重病患者主动上门服务，宣传解读医疗救助政策，协助办理相关手续。民政部门认定推送的因病致贫重病患者269人，医疗救助202人，救助金额195.1万元，67人因不符合医疗救助条件，已及时告知患者，并做好解释工作，取得群众理解，实现群众满意。

整改结果：已整改，并长期坚持

4.工作中的形式主义问题仍然存在。一是文风不实。通过查阅资料发现，县医保局“三重一大”事项决策制度中出现了党组、党组书记、党组副书记等内容，但实际医保局只有党支部，未成立过党组。二是工作作风飘浮，责任心不强。医保局未制定医保基金年度检查计划，存在以协议代替监管现象，2021年、2022年对“两定”机构检查无台账，2023年虽有检查台账但未有相应的检查通知书、问题台账和整改台账。检查人员在对定点医保零售药店检查时，只注重次数，不注重检查效果，监督检查流于形式。巡察发现，同心堂大药房九部、仁和大药房繁峙二部、启华大药房三部未按规定悬挂“基本医疗保险定点零售药店”标牌，启华大药房三部、同心堂大药房九部无“处方药”“非处方药”明确标识，仁和大药房繁峙二部无“医保支付区”标识。

整改情况：认真贯彻落实整治形式主义为基层减负若干规定，严控文件数量，提升文件质量，加强评估审查。修改完善“三重一大”事项决策制度，严格按制度办事。制定医保基金年度检查计划，统筹安排基金监管工作。坚持依法行政，规范执法行为，建立健全定点医疗机构基金使用监管责任制度，建立日常检查台账，强化监管人员责任意识，压实工作责任。医保定点零售药店按规定悬挂“基本医疗保险定点零售药店”标牌，“处方药”“非处方药”“医保支付区”明确了标识。

整改结果：已整改，并长期坚持

（三）聚焦党组织领导班子和干部队伍建设

1.党建工作责任制落实不到位，党建引领作用发挥不充分。一是组织生活制度执行不规范。医保局党支部2021年度组织生活会无会议签到表、无民主评议、党支部班子和党员测评表、无谈心谈话记录表、无批评与自我批评内容。二是支部班子不健全，2022年10月原宣传委员受到留党察看处分后，支部一直未选举新的宣传委员。

整改情况：认真落实党建工作责任制，严格执行“三会一课”、民主生活会、组织生活会和民主评议党员制度，严肃党内组织生活。2024年11月4日召开巡察整改专题组织生活会，会前认真学习研讨，广泛征求意见建议，深入开展谈心谈话。会中认真查摆，深刻剖析，党员干部开诚布公、坦诚相见，严肃开展批评和自我批评，组织生活会严肃活泼，达到交流思想、解决问题，明确方向的目的，推进了巡察整改工作。向上级党委请示，补选了宣传委员，健全了支部班子，党组织凝聚力、战斗力得到加强。

整改结果：已完成

2.统筹谋划干部队伍建设不够有力。一是审核、稽核力量薄弱，与承担的任务不相适应。医保中心承担着全县298个定点医药机构医保结算业务，但负责“两定”机构医保结算的审核人员仅有3名，且正式职工只有1名，其余2名为借用人员，审核、稽核力量薄弱；经办机构手工零星结算住院报销人员4名，现只剩2名见习人员进行手工结算业务，存在安全隐患和廉政风险。二是专业人才建设与医保稽核要求有差距。专业人才库虽然建立，但实际并未真正运行，稽核股的两名工作人员专业知识缺乏，只能简单检查医疗机构是否存在挂空床等明显的违规行为，对于病历、仪器检查，病理性内容不太清楚，对“两定”机构的重复收费、过度检查、超标准收费等违约行为大部分通过省市医保部门“飞检”发现。

整改情况：支部会议研究决定充实了审核稽核人员，加强了审核、稽核工作的领导。选派审核稽核人员参加忻州市医疗保险审核稽核业务能力提升培训班，到兄弟县市观摩学习，提高了审核稽核人员的业务素质和履职水平。聘请第三方监督检查机构，开展审核、稽核工作。积极协调医疗机构专业人才参与基金监管，整体提升了基金监管能力。

整改结果：已整改，并长期坚持

（四）聚焦巡察整改和成果应用情况

2020年10月，县医保局党支部接受十三届县委常规巡察，但整改工作还不够到位。一是医保局党支部领导班子成员未将抓整改落实工作情况纳入年度述职述廉内容。二是巡察整改常态化有差距。如县医保局2021年建立了医保基金监管执法人员名录库，县人民医院原副院长刘崇义2022年7月因犯罪被判刑，但至今仍在人才库中，未进行动态调整。

整改情况：对十三届县委巡察整改工作“回头看”，支部班子成员对照问题清单立行立改，把抓整改落实工作纳入 年度述职述廉内容。更新了医保基金监管执法人员名录库，聘请25名社会监督员，参与基金监管，充实了基金监管力量。常态化落实巡察整改要求，强化整改结果运用。

整改结果：已整改，并长期坚持

1. 下一步工作打算和措施

通过巡察反馈意见整改落实，医疗保障局党支部进一步增强了落实全面从严治党责任的政治自觉和行动自觉，领导班子和广大党员干部思想上受到警醒，工作上得到鞭策激励，整改工作取得阶段性成效。下一步，党支部将认真贯彻落实县委巡察工作要求，落实县委第三巡察组反馈意见，进一步提高政治站位，强化责任担当，落实管党治党责任，以更高的标准，更严的要求，推进巡察反馈意见整改工作，切实把整改成果转化为推动工作的强大动力，促进各项工作取得新成效。

（一）继续强化整改落实。坚持目标不变标准不降力度不减，对县委第三巡察组反馈的问题进行“回头看”，持续推进整改，确保整改任务不折不扣落到实处。要加强跟踪问效，注重成果转化，确保整改工作取得实实在在的效果。

（二）着力构建长效机制。根据巡察组反馈的问题和意见建议，逐项倒查工作缺失和制度缺陷，加强制度建设，健全工作机制。要强化对巡察整改成果的总结和运用，切实将整改成果转化为管党治党的制度机制，推动全县医保事业高质量发展，确保中央、省委、市委、县委各项决策部署落地落实，人民群众的医保感和幸福感进一步增强。

 繁峙县医疗保障局党支部

2024年11月29日