

莆田市人民政府办公室文件

莆政办规〔2022〕9号

莆田市人民政府办公室关于印发莆田市贯彻 落实福建省优化医保领域便民服务 十二条措施实施方案的通知

各县（区）人民政府（管委会），市直有关单位：

经市政府研究，现将《莆田市贯彻落实福建省优化医保领域便民服务十二条措施的实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

莆田市人民政府办公室

2022年10月31日

（此件主动公开）

莆田市贯彻落实福建省优化医保领域 便民服务十二条措施的实施方案

为进一步推进我市医保领域“放管服”改革，打造高效便民的医保服务体系，提升我市医保服务水平，认真贯彻落实《福建省医疗保障局关于印发福建省优化医保领域便民服务十二条措施的通知》（闽医保〔2022〕12号），结合我市实际，制定本实施方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，坚持以人民健康为中心的发展思想，深化医保领域“放管服”改革，增强服务意识，创新管理方式，强化能力建设，打造高效便民的医保服务体系，持续提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。

二、主要措施

（一）完善医保经办管理体系

1. 加强经办能力建设。构建全市统一的医保经办管理体系，实现市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖。2022年底前全市所有乡镇（街道）便民服务中心明示医保服务岗位，配备1-2名医保服务专兼职工作人员，在所有村（社区）工作人员中安排1-2名人员兼任医保协理员，负责基本医保政策宣传解答和部分医保业务的办理。

责任单位：各县（区）人民政府（管委会），市医保局，市委编办〔以下任务均需各县（区）人民政府（管委会）落实，不再列出〕

（二）下放部分医保经办服务业务

2. 逐步下放经办权限。2022 年底前，下放部分医保服务事项由医保服务专兼职工作人员和医保协理员办理。将参保登记、信息查询及变更、异地就医备案、零星（手工）报销初审等基础业务下放乡镇（街道），由医保服务专兼职人员办理。村（社区）医保协理员负责基本医保政策宣传解答、城乡居民医保参保发动和组织、推广医保电子凭证激活和应用，采集和动态更新城乡居民参保信息即人口增减、户籍变更情况。今后，根据基层医保服务机构业务承接情况，逐步扩大下放医保经办业务范围。

3. 强化业务培训督导。各县（区）医保部门负责组织对辖区内乡、村两级医保服务专兼职工作人员和医保协理员开展医保政策及经办业务的培训指导，有条件的县（区）可组织经办人员到县（区）医保经办机构进行跟班学习、跟岗培训，并定期开展实地督导和跟踪服务，优化人员素质，提高经办水平，更好地方便办事群众。

4. 落实信息安全责任。落实医保信息安全主体责任，对医保信息系统实行专网专线，专机专用，专人负责，各县（区）医保部门与具体经办人员签订网络安全协议，定期抽查，确

保信息安全。对违反信息安全规定的，依法追究责任人。

责任单位：市医保局、税务局

（三）推进医保服务标准化规范化

5. 规范医保经办服务。落实全国医保经办服务“六统一”及全省医保经办服务“五级十五同”，统一医保政务服务事项和办事指南，并适时调整更新，全面实施清单制度，所有事项制定统一标准，做到同一办理事项同步梳理同时公布，实现在不同区域、不同层级审批流程“一把尺子量到底”“一碗水端平”。

6. 提高热线服务质量。加强 12345-2（医保）服务热线座席人员队伍建设，做好 12345 热线医保知识库更新维护工作，提高医保热线接听率和服务质量，打造一支高效、专业的在线医保政策宣传队伍，充分发挥服务热线政策咨询、宣传阵地功能，提高医保政策普及率，努力为群众排忧解难。

7. 建设标准服务窗口。按照医保经办服务窗口标准化建设有关要求，实现市、县（区）医保经办服务窗口标准化建设全覆盖。2022 年底前对市、县（区）医保经办服务窗口和驻医院医保服务站进行标准化配置，在显著位置设置医保服务标识、政策宣传栏，营造良好的医保办事环境，提升群众办事体验。

责任单位：市医保局

（四）推行医保经办服务就近办理

8. 增设医保服务渠道。不断完善优化驻医院医保服务站管理和标准，在全市二级及以上医保定点医院设立医保服务站经验基础上，通过政府购买、沟通协商等方式扩大在其他定点医疗机构建立医保服务站。鼓励引入商业保险机构、社会服务机构等第三方服务参与医保经办服务。

9. 推进服务就近办理。拓展自助服务功能，依托“党建+”邻里中心设置自助服务区，将医保高频事项下沉社区。对接政务服务自助系统，上线标准化医保便民事项。依托定点医药机构现有自助服务终端，指导定点医疗机构做好医院自助终端医保服务改造工作，增加医保自助服务功能。持续推进适老化改造，提供终端代人办、带人办服务，方便参保群众。

责任单位：市医保局、卫健委，各相关单位

（五）推进医保经办服务网上办理

10. 拓展线上服务渠道。依托全国一体化政务服务平台，通过省网上办事大厅、闽政通 APP、福建医疗保障微信小程序、莆田医疗保障微信公众号等公共服务平台，实现医保经办服务“掌上办”“网上办”“一网通办”“跨省通办”。将全省通办的医保政务服务高频事项规范对接到省网上办事大厅。加强省网上办事大厅莆田医保分厅建设，及时对办事指南进行动态调整维护。

11. 探索实现“视频办”。在保护参保人员基本信息和数据安全的前提下，探索将医保经办服务“网上办”延伸为可

语言交流、带人文关怀的“视频办”，逐步实现从“最多跑一次”变为“一次都不跑”，不断提高政务服务质效和便民程度。

责任单位：市医保局

（六）深化医保服务“最多跑一趟”改革

12. 完善服务“综合柜员制”。在医保经办服务“全城通办、一窗受理”的基础上，完善医保经办服务窗口“综合柜员制”，持续推进政务服务“省内通办”“跨省通办”“异地代收代办”“多地联办”工作，为异地办事群众提供精准便捷的医保“心服务”。鼓励基层医保经办服务进驻政务服务综合大厅。

13. 推行告知承诺制。持续“减证便民”，以企业和群众诚信守诺为重点，针对直接面向企业和群众依申请办理的政务服务事项，全面推行证明事项告知承诺制，方便企业和群众办事创业，解决企业和群众办证多、办事难、多头跑等问题，打造“办事不求人、审批不见面、最多跑一次”和“全程服务有保障”的政务服务新环境。

14. 优化“一站式”服务。加强与人社、税务、银行等单位业务衔接，不断优化群众参保登记缴费“一站式”联办服务。探索与商业保险业务联通，在确保信息安全基础上，实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助与商业保险理赔数据共享。

责任单位：市医保局、人社局、卫健委、税务局，莆田

银保监分局

（七）推进“一件事”集成套餐服务改革

15. 优化再造审批流程。加强部门业务衔接，进一步优化出生、企业开办、退役士兵、企业职工退休等各项“一件事”集成套餐线上线下服务，实现一次告知、一表申请、一窗办成。

责任单位：市医保局、审改办，各相关部门

（八）优化医保关系转移接续和异地就医结算

16. 简化医保转移接续。根据省基本医保关系转移接续规定，简化基本医保关系转移接续材料，依托省级转移接续经办平台，力争 2022 年底前实现省内职工医保关系无纸化转移、职工医保关系和个人账户同步转移；对接全国一体化政务服务平台，实现转移接续“跨省通办”，缩短经办时限。

17. 推进跨省直接结算。扩大跨省异地就医直接结算范围，推动已开通跨省异地就医住院结算的定点医疗机构，同步开通跨省异地就医普通门诊结算；2022 年底前将跨省异地就医定点医疗机构范围扩大到流动人口较多的乡镇、工业区、开发区所在地定点医疗机构；鼓励新增定点医疗机构同步提供跨省直接结算服务。

责任单位：市医保局

（九）优化定点医药机构协议管理

18. 规范统一协议管理。公开医药机构申请医保定点的条

件、材料和办理流程，落实统一的协议管理经办服务操作规范，对社会办医药机构和公立医疗机构一视同仁、平等对待，依申请将符合条件的医药机构纳入医保定点范围。推广定点医药机构网上签约，进一步提高协议管理效率。落实全省统一的定点医药机构费用结算流程。科学制定监测考核指标，规范定点医疗机构诊疗行为，杜绝推诿患者、过度服务或服务不足等不规范行为。

责任单位：市医保局、卫健委

（十）拓展医保电子凭证应用

19. 推进电子凭证激活。充分利用医保服务窗口、定点医药机构、微信公众号、新闻媒体等多种渠道，开展医保电子凭证激活和应用宣传，快速提升参保人员对医保电子凭证的认知度和使用度，发挥医保电子凭证方便快捷、应用丰富、安全可靠等优势，不断提升医保服务水平。

20. 拓展电子凭证应用。巩固和提升定点药店医保电子凭证扫码购药应用，推进定点医疗机构医保电子凭证在建档、挂号、就诊、检查检验、取药、取报告、结算等就医环节全流程应用，定点医疗机构自助服务机应全部支持医保电子凭证扫码结算，提高医保电子凭证扫码结算率。

责任单位：市医保局、卫健委、数字办

（十一）打击医保领域欺诈骗保行为

21. 规范医保行政执法。执行国家、省医保行政执法程序

规定，贯彻落实省医保局医保领域行政处罚裁量权办法，规范行政执法自由裁量权。严格执行《福建省医疗保障行政处罚程序暂行规定》等规定，依法严厉打击欺诈骗保行为，维护基金安全，保护公民、法人和其他组织的合法权益。

22. 健全综合监管机制。加强经办机构建设，落实协议管理、费用监控、稽核审核责任，推行对辖区内医疗保障领域各类主体监管全覆盖。采取自查自纠与现场检查相结合、日常监管与专项检查、飞行检查相结合、全面覆盖与随机抽查相结合的方式，严厉打击欺诈骗保行为。加强部门联合执法，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任。

23. 强化人员信息比对。加强与人社、民政、卫健、公安等部门间信息共享，强化参保人员信息比对和动态维护，切实做好退休、死亡和服刑人员参保信息及时变更。

责任单位：市医保局、卫健委、公安局、民政局、司法局、人社局、市场监管局

（十二）强化医保数据信息支撑

24. 强化数据共享应用。按照“全域数字化、全市一张图”和省医保信息化工作相关要求，通过数据汇聚共享平台推进医保业务信息与税务、民政、卫健、公安等部门的数据共享应用。依托省级医保信息平台，推动医保电子凭证结算、医保线上支付、药品双通道等惠民政策落实。

25. 全面推进编码应用。全面推进 15 项国家医保信息业务编码标准贯标应用，定点医疗机构应全面应用国家医保业务标准编码，规范上传医保结算清单，定点药店做好国家医保业务标准编码维护和规范使用。建立常态化编码动态维护机制，实现医保系统、定点医药机构和各业务环节统一编码。

责任单位：市医保局、卫健委、税务局、民政局、公安局、数字办

三、工作要求

（一）加强组织领导。各级各部门要深刻认识优化医保领域便民服务的重大意义，加强组织领导，建立健全信息共享机制，强化各相关机制衔接，形成工作合力；要开展工作督导，层层压实责任，形成上下联动、齐抓共管的工作格局，确保各项举措落到实处。各级医保部门要强化医保经办人员培训，为乡镇（街道）、村（社区）承接下放业务提供必要的业务培训指导。

（二）优化资源保障。各县（区）人民政府（管委会）应认真履行属地责任，按照本实施方案，在乡镇（街道）便民服务中心和村（社区）医保服务点配备开展医保业务办理所需的工作场地和相应的设施设备，配备医保服务专兼职工作人员，在所有村（社区）工作人员中安排人员兼任医保协理员，保障基层医保服务窗口（网点）的正常运转，落实基层医保便民服务作用。

（三）积极宣传引导。各级各部门要及时总结评估医保领域便民服务有效做法，持续优化流程、简化手续、提高效率，方便参保群众享受医保服务。要加大宣传力度，积极回应社会关切，广泛凝聚社会共识，营造医保领域便民服务良好氛围。

本实施方案自印发之日起施行，有效期五年。

抄送：市委、市人大常委会、市政协办公室。

莆田市人民政府办公室

2022 年 11 月 1 日印发
