

德阳市医疗保障局文件

德医保发〔2022〕9号

德阳市医疗保障局 关于印发《德阳市优化医保领域便民服务 实施方案》的通知

各区（市、县）医疗保障局，经开区社会保障局，各科室，局属各单位：

为认真贯彻落实党中央、国务院关于医保领域便民服务的决策和部署，持续推进落实全市医保领域“放管服”改革，切实解决医保服务领域群众“急、难、愁、盼”问题，全面提升医保经办管理服务能力和水平。根据《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）和《四川省医疗保障局关于优化全省医保领域便民服务的实施意见》

（川医保发〔2021〕17号）精神，经局领导同意，现将《德阳市优化医保领域便民服务的实施方案》印发你们，请抓好贯彻落实。



德阳市优化医保领域便民服务实施方案

为全面落实国、省有关优化医疗保障领域便民服务工作的工作安排和深入部署，聚焦群众就医和医保需求，补短板、堵漏洞、强弱项，推动服务创新，推进我市经办服务“六化”建设落实落地，打造便捷高效、统一规范的医保公共服务体系，不断提升医保服务效能，为群众提供更加贴心暖心服务，增强人民群众的获得感、幸福感和满意度。制定本实施方案。

一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届历次全会精神，纵深推进开展党史学习教育，坚持以人民健康为中心，聚焦改革发展区域协同联动，坚持需求导向、便捷高效、统一规范原则，着眼我市便民医保典范城市建设，创新管理服务方式，提升经办管理能力建设，全面优化我市医保领域便民服务体系。2022年底前，加快推进完善医保服务标准化规范化建设，高质量推进医保经办服务示范窗口建设，做实医保服务“最多跑一次”改革，全面提升医保服务“一网通办”能力，扎实推进实现医保高频服务事项“跨省通办”“区域通办”，推进市、县、乡、村四级经办管理体系建设，实现医保网络全域覆盖。

二、主要任务

(一) 推进医保服务标准化规范化建设。全面执行省医保

经办服务事项清单和办事指南，落实事项名称、事项编码、办理材料、办理时限、办理环节、服务标准“六统一”，并按要求适时调整更新，深入落实服务质量最优、所需材料最少、办理时限最短、办事流程最简“四最”要求，坚决取消法律法规及国家政策要求之外的办理环节和材料。同步统一规范线上办理事项，推动区域协同服务，实现服务事项“跨省通办”。

责任领导：李 乾

牵头科室：窗口服务科

责任科室及单位：住院费用审核科、门诊费用审核科、异地就医科、特殊医疗科、参保登记科、综合科，各区（市、县）医保局

（二）纵深推进医保服务“最多跑一次”改革。在全市推行医保经办服务窗口“综合柜员制”，实行前台一窗受理，后台分办联办。2022年6月底前，市、区（市、县）两级医保经办机构全面实行“综合柜员制”。强化协调对接，积极推进医保经办服务入驻政务服务大厅，并设立医保综合服务窗口。按照省医保经办服务事项清单管理要求，落实部分证明事项告知承诺制。推行医保经办集成服务一体化，积极推动医保经办服务与商业保险一体化服务，巩固完善基本医保、大病保险、医疗救助费用市域范围内“一单制”结算成果，全面落实一次告知、一表申请、一窗办成。落实医保与税务、人社等部门业务衔接，实现居民参保登记缴费“一厅联办”。推进落实跨统筹

区医保关系转移接续工作，实现基本医保关系转移接续服务“网上办”“就近办”。

责任领导：李 乾

牵头科室：窗口服务科

责任科室及单位：住院费用审核科、门诊费用审核科、异地就医科、特殊医疗科、参保登记科、市医保信息中心，各区（市、县）医保局

（三）深入推进“互联网+医保服务”。优化医疗服务，参保群众可自主选择社保卡（含电子社保卡）、医保电子凭证就医购药。积极推进“互联网+医疗服务”，及时将符合条件的互联网医院纳入医保定点管理。按要求落实“互联网+”医疗服务项目和医保支付政策。按照“双号并行”要求，完成我市 12393 医保服务热线与 12345 政务服务便民热线对接，扎实做好专业知识库共享、业务培训，向群众提供应答及时、咨询有效、解决率高的专业化医保服务。

责任领导：李 乾

牵头科室：综合科、市医保信息中心

责任科室及单位：住院费用审核科、门诊费用审核科、异地就医科，各区（市、县）医保局

（四）扎实推进医保政务服务“一网通办”。医保政务服务事项全部纳入省一体化政务服务平台标准化运行和管理，实现“网上办”“掌上办”，实现依申请医保政务服务事项网上

可办率达到 100%，全程网办事项达 85%。及时推进落实高频医保服务事项“跨省通办”“省内通办”，落实异地就医备案等事项“一件事一次办”，及时推进医保便民应用接入国家、省一体化政务服务平台。

责任领导：李 乾

牵头科室：窗口服务科、市医保信息中心

责任科室及单位：综合科、住院费用审核科、门诊费用审核科、异地就医科、特殊医疗科、参保登记科，各区（市、县）医保局

（五）推进医保经办服务就近办理。推动落实乡村医保经办场所和人员，加快推进医保经办服务下沉，将参保登记缴费、信息查询及变更、异地就医备案、零星（手工）报销初审等业务下放乡镇（街道）一级办理，高频医保服务事项逐步下放至村（社区）一级办理。扎实推进医保服务网格化试点，推行基层医保网格化服务管理，依托村（社区）网格员为辖区内网格群众提供医保政策咨询、医保事项代办等服务。将城乡居民“两病”、门诊慢特病认定等与就医过程紧密相关的服务事项下放至定点医疗机构办理。推进医保服务大厅自助服务区建设，方便群众查询及办理基本医保业务。在建成德阳市人民医院、什邡市人民医院、中国农业银行旌阳支行等医保服务站的基础上，积极推广医保与社会第三方力量合作建设一体化医保服务网点。

责任领导：李 乾

牵头科室：窗口服务科、市医保信息中心

责任科室及单位：综合科、住院费用审核科、门诊费用审核科、异地就医科、特殊医疗科、参保登记科，各区（市、县）医保局

（六）持续推进异地就医联网结算扩面。按照国家、省统一安排部署，主动协调对接，加快推进基本医保跨省异地就医直接结算，落实全省统一的异地就医备案。持续扩大异地就医直接结算范围，落实新增定点医药机构同步开通异地就医联网结算，2022 年底前，实现各区（市、县）至少有 1 家定点医疗机构能够提供包括门诊费用在内的医疗费用跨省直接结算服务。推进医保与财政、税务等部门数据共享，推广使用医疗收费电子票据。逐步实现住院、门诊费用线上线下一体化的异地就医结算服务。

责任领导：程必伦、李 乾

牵头科室：异地就医科、财务与基金管理科，市医保信息中心

责任科室及单位：住院费用审核科、门诊费用审核科、异地就医科、特殊医疗科、参保登记科，各区（市、县）医保局

（七）优化定点医药机构协议管理。执行全省统一的医药机构申请医保定点条件和申请材料，并向社会公开，对社会办医疗机构一视同仁。落实省医药机构医疗保障定点评估细则，

统一评估内容、评估规则、评估流程，及时受理医疗机构、零售药店提出的定点申请，并按规定程序组织评估，符合条件的通过双方自愿协商谈判签订服务协议。持续推进成德眉资医保服务协议管理同城化，协调成都、眉山、资阳修订完善成德眉资医疗保障定点服务协议。

责任领导：李 乾

牵头科室：综合科

责任科室及单位：各区（市、县）医保局

（八）深化医保支付方式改革。持续推进完善多元复合支付方式，规范压减医保支付自由裁量权。稳步推进按病种分值付费（DIP）试点，到2023年，全面完成DIP付费方式改革任务。推进完善安宁疗护、家庭病床服务按床日付费政策，推动医保高质量发展。

责任领导：何道钰

牵头科室：医药管理科

责任科室及单位：住院费用审核科、异地就医科、门诊费用审核科，各区（市、县）医保局

（九）完善医保经办管理服务体系。加强基层医保经办服务能力建设，加快推进市、县、乡镇（街道）、村（社区）四级医保经办管理服务体系。推进医保经办服务纳入县乡村公共服务一体化建设，推动完善乡镇（街道）、村（社区）医保经办人员配置，推进乡镇（街道）便民服务中心设立医保服务窗

口，落实村（社区）便民服务室负责办理或代办医保服务事项，进一步提升医保服务可及性。鼓励商业健康保险发展，丰富保险品种，引入信息技术服务机构、商业保险机构、社会服务机构等第三方力量参与医保经办服务。

责任领导：李 乾

牵头科室：窗口服务科、待遇保障与政策法规科

责任科室及单位：各区（市、县）医保局

（十）打造医保经办服务示范窗口。持续推进医保经办服务窗口标准化建设，进一步完善基础设施设备，统一服务标准，加快推进市、区（市、县）医保经办服务标准化窗口全覆盖。高质量新理念推进国家医保经办服务示范窗口、医保基层服务示范点建设。全面推广落实市、区（市、县）医保经办窗口延时服务、预约服务。扎实开展“好差评”制度，强化评价结果运用，完善窗口工作人员考核机制，不断提升窗口工作人员服务质量。对标先进，持续高标准推进全市医保系统行风建设，打造群众满意的医保服务。

责任领导：李 乾

牵头科室：窗口服务科

责任科室及单位：综合科，各区（市、县）医保局

（十一）强化医保服务数据共建共享。积极协调对接，完善国、省统一医保信息平台建设，持续完善 15 项信息业务编码标准化建设。按省上统一安排部署，推进医保信息平台与省一

体化政务服务平台互联互通。推广医保电子凭证运用，推进实现医保政务服务事项“一码通办”。进一步健全医保部门与教育、公安、民政、人社、卫健、税务、乡村振兴、残联等部门信息数据共享交换机制，推进医保政务服务“零材料”办理，加强人员信息比对和动态维护，做实参保基础数据，防止重点人群“漏报”“断保”。

责任领导：李 乾

牵头科室：市医保信息中心

责任科室及单位：住院费用审核科、异地就医科、门诊费用审核科、特殊医疗科、参保登记科、窗口服务科，各区（市、县）医保局

（十二）严厉打击医保领域欺诈骗保行为。强化医保基金全生命周期管理，完善医保行政监管和协议管理机制，切实厘清医保行政监管和协议管理关系。落实医保基金监管监督检查流程，依法严厉打击欺诈骗保行为，加强医保智能监控系统建设，加快建设好“云监控”系统，用好省一体化业务平台医保智能监管子系统，强化医保基金全过程监管，加强对定点医药机构服务行为的规范引导和费用审核，强化就医过程事前、事中监管和药品、医用耗材进销存数据实时监管，事后大数据监管，筛查异常医保服务线索并及时处理，始终保持打击欺诈骗保高压态势，守好群众“保命钱”。

责任领导：周薇

牵头科室：基金监管科、基金核查科

责任科室及单位：各区（市、县）医保局

三、加强组织保障

（十三）全面加强组织领导。各区（市、县）要充分认识深化医保领域“放管服”改革的重要意义，及时向政府领导汇报，争取得到支持。切实加强组织领导，推动部门协调配合，形成工作合力。要进一步细化分解任务，形成任务清单，压实责任，确保各项便民服务措施落实落细。

（十四）统筹优化资源保障。各区（市、县）要切实结合自身实际，统筹优化医保经办机构资源配置，加强履职所需的技术、设备、经费等方面的保障，为乡镇（街道）、村（社区）承接医保业务提供必要的工作条件。要综合考虑参保人员数量、定点医药机构数量等因素，积极争取并推进医保经办队伍建设。进一步提升医保经办队伍专业化能力，加强乡镇（街道）、村（社区）医保经办人员业务培训和指导。

（十五）积极加强宣传引导。各区（市、县）要加大宣传力度，及时把便民服务领域取得的成绩进行多形式、多渠道宣传，扩大知晓率，提高群众的知晓度；及时总结评估医保领域便民服务成果，打造医保服务品牌。要直面民生热点，用心用情回应社会关切，正确引导社会预期，营造医保领域便民服务良好氛围。

信息公开选项：主动公开

德阳市医疗保障局办公室

2022年2月21日印发
