

郴政办函〔2022〕132号郴州市人民政府办公室关于印发《郴州市省市共建五级医保经办体系试点工作实施方案》的通知

索引号：763261399/2022-3524229

文号：郴政办函〔2022〕132号

统一登记号：

公开方式：主动公开

公开范围：面向社会

信息时效期：

签署日期：2022-11-17

登记日期：2022-10-18

所属机构：

所属主题：

发文日期：2022-11-17

公开责任部门：郴州市医保局

郴政办函〔2022〕132号

郴州市人民政府办公室

关于印发《郴州市省市共建五级医保经办体系
试点工作实施方案》的通知

各县市区人民政府，市政府各工作部门，中省驻郴各单位：

《郴州市省市共建五级医保经办体系试点工作实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

郴州市人民政府办公室

2022年10月17日

郴州市省市共建五级医保经办体系试点工作 实 施 方 案

为推进省市共建五级医保经办体系试点工作，构建统一的医疗保障经办管理服务体系，根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《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）、《湖南省医疗保障局关于同意开展省市共建五级医保经办体系试点工作的批复》，结合我市实际，制定本实施方案。

一、工作目标

全面建设以省级经办机构为统领，市级经办机构为中心，县级经办机构为阵地，乡镇（街道）医保服务站为枢纽，村（社区）医保服务点为网底，定点医药机构、金融机构、学校、工业园区、大型厂矿、湘赣边区域及外出务工集中地服务点为延伸的服务网络，打造医保经办“15分钟服务圈”。2023年底前，全面实现规范统一、上下联动、服务优质、运行高效的省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）五级医疗保障经办体系全覆盖。

二、基本原则

(一) 政府牵头、多方参与。坚持把政府主导与医保经办体系建设相结合，既要发挥政府主导作用，坚持规范统一建设，又要积极发挥部门单位协同作用，形成共同参与医保经办体系建设的工作格局。

(二) 聚焦需求、便民高效。聚焦群众在医保业务办理中的“急难愁盼”问题，强化医保基层经办能力建设，推进服务高效化、智能化，实现“数据多跑路、群众少跑腿”。

(三) 示范先行、整体提升。针对建立“上下贯通，纵横连接”医保经办体系进行大胆探索，既要选准选好医保服务示范点进行重点突破，又要坚持统筹全局，有效整合资源，打造特色亮点，全面推进医保经办服务水平整体提升。

三、主要任务

(一) 全面建成多层次医保经办体系

1.建立省级规范、市级推动、基层提供服务的多层次医保经办体系。在省级规范指引下，市级负责制定清单、培训指导、督促落实，县级负责本级业务经办、网点建设、培训指导网点业务办理，乡镇（街道）以咨询类、宣传类、简便类办件和群众日常办理需求量较大事项为主，村（社区）以宣传类、代办类为主，各类延伸服务网点以自助类、代办类为主。

2.探索完善基层接收、市级归集、省级管理应用的多层次医保需求反馈系统。扎实推进基层信息采集能力建设，各级经办机构以群众需求为导向，建立信息反馈台账，基层经办窗口负责收集、市级经办机构负责汇总、省级经办机构负责研究，建设上下联动、科学民主的“回应型”医保经办需求决策体系。

(二) 扎实推进医保经办服务下沉

1.深化医保经办政务服务“放管服”改革。按照医保经办“15分钟服务圈”建设要求，做好向上衔接、横向统筹和对下指导，重点针对乡镇（街道）、村（社区）两级，积极推进医保网络阵地建设。依托乡镇（街道）社会事务办公室，将医疗保障事务纳入社会事务办公室重要工作内容，将医保服务窗口纳入乡镇（街道）政务服务大厅统一设置，设立“医疗保障服务站”，负责医保经办政务服务下沉事项的经办工作；在各行政村、社区党群服务中心（便民服务站）设立“医疗保障服务点”，负责协助做好参保登记查询、异地就医备案等医保经办政务服务下沉事项的经办工作。

2.实现医保服务网络基层全覆盖。实现乡镇（街道）、村（社区）服务点医保服务网全覆盖，指导乡镇（街道）、村（社区）服务点使用“基层服务平台”为参保群众提供医保服务；实现基层医疗机构医保信息系统全覆盖，并将符合准入条件的村卫生室全面纳入医保协议范围，确保普通（两病）门诊在基层医疗机构及时结算报销。

(三) 创新推行医保经办服务多领域延伸

1.拓宽服务网点。利用各行业的资源优势，构建多元化医保服务网点。按照“有专窗、有专人、有标识、有标牌、有设备、有系统、有制度、有清单”的“八有”标准，在定点医院（含乡镇卫生院）、定点药店、村卫生室、合作金融机构、工业园区、大型厂矿、学校（含高校医务室）、湘赣边区域及外出务工集中地等建立各具特色的延伸网点，切实提升医保经办服务的可及性。

2.延伸服务半径。将医保政策咨询、待遇查询、医保电子凭证推广、参保缴费、异地就医备案、转诊转院、门诊慢特病受理、新生儿参保登记等高频经办服务事项延伸至定点医药机构医保服务网点；将医保政策咨询、参保缴费、待遇查询、医保电子凭证推广、异地就医备案等代办类经办服务事项延伸至金融机构、厂矿企业、湘赣边区域及外出务工集中地医保服务网点，切实提高群众办事的便捷性。

(四) 强化医保经办服务规范化建设

1.规范医保服务点建设。规范化建设医疗保障服务站点，加强窗口标准化建设，完善基础设施配备，公布流程制度，统一标识标牌和服务事项权限，为群众提供更好的办事环境和办事体验。

2.规范医保经办事项。根据医保经办服务事项名称、事项编码、办理材料、办理时限、办理环节、服务标准“六统

一”要求，对群众申请事项一次性告知、一表单申请、一窗口办成，实现服务质量最优、所需材料最少、办理时间最短、办事流程最简。

3.规范医保服务标准。各级医保经办服务机构（网点）落实首问责任制、一次性告知制、限时办结制、窗口无否决权等服务机制。做好“来有迎声、问有答声、怨有歉声、办有回声、走有送声”的“五声”文明规范服务，打造“办事不求人、高效便捷、暖心顺心”的医保服务环境。

（五）建立以需求为导向的经办模式

1.推进智慧医保建设。各级医保经办服务机构（网点）至少开通窗口、网络、电话、移动终端4种服务渠道。做好医保平台公共服务场景推广应用，根据不同的场景应用需求选择“基层服务平台”“单位网厅”“湘医保”APP、微信公众号及小程序等开展医保服务，有条件的地区可配备自助机、IOT等设备，推动更多医保服务事项实现“掌上办”“网上办”“自助办”。开展“医保电子凭证”推广应用，实现医保业务“码上办”。推进信息化标准化工作，优化医保业务标准管理与流程再造，探索多层次医疗保障“一站式”“一单制”结算解决方案。

2.实现医保经办与政务一体化。打通医保经办业务与政务一体化交换共享平台的对接应用，实现数据互联共享，统一公共服务入口和身份认证，利用“政务一体化平台”，实现医保经办服务“一网通办”“市域内就近通办”。同步在“郴心办”APP及微信小程序上加载医保服务内容，打造“郴心办”城市综合服务APP，为群众、企业提供更便捷的移动终端集成服务；将医保服务接入市、县、乡、村政务服务终端，实现设备使用集约高效，自助服务办理便捷。积极推动“出生一件事”协同办理，深入推进“公民就医一件事”改革。

3.推行“综合柜员制”经办模式。在市县两级医保经办窗口实行“前台综合受理、后台分类办理、统一窗口出件”的“综合柜员制”经办模式，实现医保业务“进一扇门，取一个号，排一次队”通收通办。

4.提高医保服务适老化程度。坚持传统服务方式与智能化服务创新并行，各级医保经办窗口设置“老年人优先窗口”，配备老年人专属服务设施，完善老年人医保服务应急预案，大力推广上门服务，探索推进定点医疗机构“床旁”结算，持续提升老年人医保服务便捷度。

5.推行医保上门服务模式。有条件的村（社区）可提供医保上门服务，探索村组党员为代办员，入户宣传政策、收集业务资料，为行动不便、交通不便等人群提供参保缴费、代购药品等医保服务。

（六）加强医保经办队伍建设

1.配强基层服务经办人员。各乡镇（街道）要明确医疗保障工作分管领导，确定1名乡镇在编人员为医保专干；村（社区）要明确1名“两委”成员为医保专员，可与社保协理员为同一人。乡镇（街道）要严把经办人员选用关，县级医保部门负责指导并组织医保专干（员）进行岗前培训。

2.加强医保业务培训。按照建设“公平医保、法治医保、安全医保、智慧医保、协同医保、清廉医保”要求，着力打造与新时代医保公共管理服务要求相适应的高素质专业化医保经办队伍。各级医保部门要制定年度培训计划，逐级开展业务学习培训，培训每年不少于2次，对新招录人员的岗前培训率达100%。

（七）维护医保基金安全

1.健全内控管理制度。加强医疗保障经办管理服务机构内控管理建设，落实协议管理、费用监控、稽查审核责任，提高经办管理服务能力和效率，切实维护医保基金安全。各级医保经办机构和服务站点要建立完善医保信息数据保密制度，建立健全业务、财务、安全和风险管理制度，做到业务权限职责清晰、业务环节相互制衡、岗位人员配置合理。常态化落实内部控制的监督与检查，实现事前、事中、事后的全方位监督。广泛开展医保管理经办人员、参保人员医疗保障证明事项告知承诺，依法依规实施守信联合激励和失信联合惩戒。

2. 加强政务信息公开和档案管理。各级医保经办机构和服务站点应按照政务公开相关要求，完善办事公开制度，对医疗保障法律法规、政策规章、经办事项清单、业务流程等进行公开，对部门职能、岗位职责等进行公示。同时，应加强医保经办业务档案管理，制定完善的档案管理制度，确保档案管理规范，依托全生命周期电子档案子系统，实行业务档案电子化管理。

3. 加强医保经办行风建设。全力创建“清廉医保系统”，深入开展整治“庸懒散”提振精气神专项行动，全面落实“好差评”评价制度。建立完善行风建设工作体系和常态化机制，开展行风建设专项评价工作，采取综合评定、体验式评价和群众满意度调查相结合的方式，收集、分析参保群众对医疗保障服务的意见和建议，对行风建设中存在的短板和问题，及时予以整改。

四、实施步骤

(一) 启动实施（2022年10月）。出台工作方案，明确工作任务和要求，明确市、县、乡、村及服务网点办理事项。各级医保部门要统筹建立联点包干督导机制，并依托网格化管理制度对医保经办服务体系建设和实际开展情况进行定期督导、跟踪、指导、通报，确保事项下放到位、政策执行到位、服务落实到位。各县市区要结合工作实际，细化方案，做好启动工作。

(二) 试点先行（2022年11月）。各县市区自行选取乡镇（街道）、村（社区）或延伸服务网点进行试点，择优申报医疗保障服务示范点。2022年11月底前全市乡镇（街道）、村（社区）医保服务站点100%能提供医保经办服务，符合条件的村卫生室100%能开通医保结算。根据经办点布局情况，实现各领域医保服务延伸网点应设尽设，打造“15分钟服务圈”，满足群众就近办事需求。

(三) 示范带动（2022年12月）。对县市区医保经办服务体系建设进行试点总结，打造一批医疗保障服务示范点，形成成功经验向全市推广。根据医保经办服务体系建设试点完成情况，结合医疗保障服务示范工程建设，通过评选评估确定医保经办服务体系建设先进试点县市区并予以奖励。

(四) 全面推广（2023年）。在总结试点县市区成功经验的基础上，聚焦群众在医保业务办理中的需求，全面推广经办服务体系建设，确保群众就近就便办理医保业务，享受医保惠民政策，形成可推广、可复制的郴州经验。

五、保障措施

(一) 加强组织领导。各级各部门要充分认识共建五级医疗保障经办服务体系的重要性和迫切性，切实增强责任感和使命感，充分利用现有机构和人员，切实为群众解决就医购药、办理医保业务不方便、不快捷的问题。各级政府要在本地医疗保障工作协调小组下设立工作专班，形成政府统一领导、部门密切配合的工作推进机制。

(二) 明确责任分工。各级医保、卫生健康、民政、财政、人社、行政审批服务、税务、教育、金融管理等部门要加强联动，密切协作，注重信息共享，形成合力。市医保部门负责五级医保经办服务体系建设全过程的指导、协调和督办，积极争取省级医保部门指导和支持；市卫生健康部门负责配合医保部门整合资源，推进医保经办服务进定点医院、乡镇卫生院、村卫生室，推动基卫3.0系统在村（社区）卫生室全面上线应用，做好基卫3.0系统与医保平台的接口改造和贯标落地；市民政部门负责督促指导县级民政部门统筹本辖区内低收入家庭认定和困难人员的信息共享工作；市财政部门负责统筹安排医保经办体系建设必要的工作经费；市人社部门负责指导制作和发放社会保障卡，协同推进社保卡在医疗保障领域的开发和应用，与医保部门就医疗保险信息系统运行和维护等方面加强协商，互通社会保险基金监管信息；市行政审批部门负责统筹推进乡镇（街道）、村（社区）基层电子政务外网全覆盖，协助做好医保平台与市“一次办结”政务服务平台业务对接，指导医保平台数据汇集、共享、交换及应用；市税务部门负责依法依规及时足额征收医保费，会同医保部门做好资金对账和欠费催缴工作；市教育部门负责推进医保经办服务进学校，指导督促学校做好医保政策宣传及配合有关部门做好

在校学生城乡居民医保费征缴工作；市金融管理部门负责推进医保经办服务进银行、商业保险公司等金融机构；各县市区政府是本地区医保经办服务体系建设的责任主体，负责落实对辖区医保经办服务体系建设工作的属地责任。

（三）强化经费保障和考核管理。各级政府要将医保经办服务体系建设和城乡居民医保参保缴费工作列入综合绩效考核内容。各级财政应统筹安排必要的工作经费，保障医保经办体系建设可持续发展。鼓励各县市区探索建立村（社区）医保专员劳务报酬机制，保证基层医疗保障公共服务机构正常运行。强化对各县市区五级经办体系建设的考核管理，对医保经办服务体系建设工作成效明显、群众满意度高的县市区予以奖励。

附件：1.郴州市推进省市共建五级医保经办体系建设工作专班成员名单

2.郴州市医保经办政务服务下沉事项清单

附件1

郴州市推进省市共建五级医保经办体系

建设工作专班成员名单

组长：黄峥嵘 市政府副市长

副组长：段外宾 市政府副秘书长

柳媚 市医保局局长

成员：廖庆庆 市教育局副局长

刘敏 市民政局副局长

鲁军 市财政局总会计师

黄斌 市人社局副局长

肖和平 市卫生健康委副主任

侯青松 市政府金融办副主任

袁向华 市医保局副局长

杨铭 市行政审批服务局副局长

骆雄 市税务局总经济师

工作专班办公室设在市医保局，由柳媚同志兼任办公室主任，组织专门人员成立工作小组，负责创建日常工作。专班成员因岗位变动需要调整的，由相应人员自然递补。

附件2

郴州市医保经办政务服务下沉事项清单

一、乡镇（街道）医保服务站经办政务服务事项（16项）

1.灵活就业人员增加登记

2.灵活就业人员减少登记

3.城乡居民参保登记

4.特殊补助人群参保登记

5.城乡居民医保缴费（代收代缴）

6.医疗保险关系转出（出具《参保凭证》）

7.参保人员参保信息查询

- 8.门诊医疗救助申报
- 9.住院医疗救助申报
- 10.符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴
- 11.灵活就业人员参保信息变更登记
- 12.异地安置退休人员备案
- 13.异地长期居住人员备案
- 14.常驻异地工作人员备案
- 15.异地急诊人员备案
- 16.医保电子凭证激活

二、村（社区）医保服务点经办政务服务事项（13项）

- 1.灵活就业人员增加登记
- 2.灵活就业人员减少登记
- 3.城乡居民参保登记
- 4.特殊补助人群参保登记
- 5.城乡居民医保缴费（代收代缴）
- 6.医疗保险关系转出（出具《参保凭证》）
- 7.参保人员参保信息查询
- 8.灵活就业人员参保信息变更登记
- 9.异地安置退休人员备案
- 10.异地长期居住人员备案
- 11.常驻异地工作人员备案
- 12.异地急诊人员备案
- 13.医保电子凭证激活

三、定点医药机构医保服务点经办政务服务事项（12项）

- 1.参保人员参保信息查询
- 2.异地长期居住人员备案
- 3.常驻异地工作人员备案
- 4.异地急诊人员备案
- 5.异地转诊人员备案
- 6.住院费用报销
- 7.门诊费用报销
- 8.医保电子凭证激活
- 9.转诊转院
- 10.门诊慢特病受理
- 11.生育登记
- 12.新生儿参保登记

四、学校（含大中专院校）医保服务点经办政务服务事项（8项）

- 1.城乡居民参保登记
- 2.参保人员参保信息查询
- 3.异地安置退休人员备案
- 4.异地长期居住人员备案
- 5.常驻异地工作人员备案
- 6.异地急诊人员备案
- 7.异地转诊人员备案
- 8.医保电子凭证激活

五、村卫生室、合作金融机构、厂矿企业、湘赣边区域及外出务工集中地医保服务点经办政务服务事项（12项）

- 1.灵活就业人员增加登记
- 2.灵活就业人员减少登记
- 3.城乡居民参保登记
- 4.参保人员参保信息查询
- 5.医疗保险关系转出（出具《参保凭证》）
- 6.灵活就业人员参保信息变更登记
- 7.异地安置退休人员备案
- 8.异地长期居住人员备案
- 9.常驻异地工作人员备案
- 10.异地急诊人员备案
- 11.异地转诊人员备案
- 12.医保电子凭证激活

各医疗保障服务站点需严格按照《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知》《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办政务服务事项操作规范的通知》及医保经办政务服务下沉事项清单的要求，推动医疗保障服务标准化规范化建设，做到业务事项办理规程全市一盘棋，经办服务下沉事项可视运行情况调整、扩展。

文档附件：

[郴政办函〔2022〕132号 关于印发《郴州市省市共建五级医保经办体系试点工作实施方案》的通知.docx](#)

扫一扫在手机打开当前页



打印

分享：



相关文章

» 【音频解读】关于《郴州市省市共建五级医保经办体系试点工作方案》的解读

2022-10-19

» 【图文解读】郴政办函〔2022〕132号郴州市人民政府办公室关于印发《郴州市省..

2022-10-19



[网站地图](#) | [网站帮助](#) | [联系我们](#)

主办单位：郴州市人民政府办公室

联系电话：0735-2368507

 湘公网安备：43100202000023号

承办单位：郴州市政务服务中心

备案/许可证编号：湘ICP备13003667号

网站标识码：4310000046

