泉州市医保服务站星级管理规定（试行）

第一章 总则

第一条 为加强医保服务站管理，提升服务质效，结合我市 医保经办服务实际情况，制定本规定。

第二条 本规定所称星级医保服务站是指严格落实医保管理规定，符合我市医保服务站星级建设标准，服务意识强，并通过评定后的医保服务站。

第三条 市医保局负责制定全市医保服务站星级建设标准，指导和监督医保服务站星级评定和管理工作。

市医保中心负责医保服务站星级的评定和日常管理工作。

1. 建设标准

第四条 星级医保服务站从服务规范、队伍建设、监督机制、服务环境、服务制度等五个方面创建，建设内容、评定内容及评分标准等具体内容详见《泉州市医保服务站星级建设标准》（附表）。

第三章 星级评定

第五条 通过在全市范围内开展星级医保服务站创建，加强以标准化、规范化、便民化服务为主要内容的星级医保服务站建设。

星级医保服务站星级划分为5个级别：

按照《泉州市医保服务站星级建设标准》评定得分确定星级，综合评分达到95分（含）以上的为五星级，综合评分达到90分（含）以上、95分以下的为四星级，综合评分达到85分（含）以上、90分以下的为三星级，综合评分达到80分（含）以上、85分以下的为二星级，综合评分达到70分（含）以上、80分以下的为一星级，70分以下不定星级。

第六条 全市医保服务站全部纳入星级评定范围，各医保经办机构按照《泉州市医保服务站星级建设标准》进行考评，将符合星级及以上评定标准的医保服务站于每年6月底前向市医保中心推荐，每年7月至11月为考核评定时间。市医保中心根据各医保经办机构推荐情况，通过实地检查、行风监督员暗访、发放调查问卷等积累数据，获得县级以上表彰可适当加分。三星级以下医保服务站由各县(市、区）医保分中心、直属医保分中心直接确定，并将评定结果报市医保中心备案。对符合三星级及以上医保服务站由各县(市、区）医保分中心、直属医保分中心初评，市医保中心组织复评确定。医保服务站定星后，由市医保中心于次年1月份公布评定结果，统一制作星级标牌、授牌。

第七条 各医保服务站对星级综合评定过程及评定结果有疑议的，可向市医保局反映，由市医保局组织重新复核。

第四章 结果应用

第八条 星级评定结果作为医保服务站及工作人员业绩评定、奖励惩处的重要依据，与当年度考核评先评优挂钩，激发调动医保服务站提升医保综合服务水平。

第九条 星级评定结果与医保经办服务年度考评分数挂钩，一星级医保服务站加1分/家、二星级医保服务站加2分/家、三星级医保服务站加3分/家、四星级医保服务站加4分/家、五星级医保服务站加6分/家。每家医保经办服务机构星级评定累计加分以100分为基数按比例折算成经办服务机构考核指标中加分项得分，但不超过加分项总分值的60%。

第五章 附则

第十条 医保服务站星级建设标准由市医保局根据星级医保服务站评定工作需要适时调整。

第十一条 本规定自发文之日起执行。