

泉州市医疗保障局文件

泉医保〔2023〕85号

泉州市医疗保障局转发 福建省医疗保障局办公室关于 实施医保服务十六项便民措施的通知

各县（市、区）医保分局、市医疗保障基金中心：

现将《福建省医疗保障局办公室转发国家医疗保障局办公室关于实施医保服务十六项便民措施的通知》（闽医保办〔2023〕8号）转发给你们，并提出如下工作要求，请一并抓好贯彻落实。

一、切实抓好便民措施落实到位。各县（市、区）医保分局、市医保中心要提高政治站位，认真对照《国家医疗保障局办公室关于实施医保服务十六项便民措施的通知》要求，全面梳理十六项便民措施的具体内容、办理要求，逐项对照检查，对尚未落实

的便民措施，要明确责任分工，压实工作责任，明确完成时序，确保 2023 年 8 月 31 日前全面落实到位。各地落实情况于 2023 年 9 月 5 日前书面报市医保中心参保待遇与经办业务科。

二、健全完善市医保便民各项措施。各县（市、区）医保分局、市医保中心要认真对照 2022 年度全省医疗保障系统行风建设专项评价中发现、指出的问题，对标对表查找差距，聚焦群众就医和医保需求，不断优化完善服务措施，全面提升服务质量。

（一）加强医保服务标准化规范化建设。各县（市、区）医保分局、市医保中心要认真执行国家统一的窗口标准规范，统一经办场所设置，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”，及时优化业务管理流程和内控制度，及时清理取消非清单事项。全面落实一次性告知制、首问责任制、限时办结制，以保障群众办好医保为主线，落实容缺受理承诺制度。

（二）推行经办服务就近办理。各县（市、区）医保分局在实现乡镇（街道）便民服务点全覆盖基础上，要全面推进医保服务事项下沉至村（社区），并做好业务指导和管理。有条件的县（市、区）要在医保便民服务点、定点医药机构设置自助服务区，建设定点医药机构各类自助服务终端模块，延伸拓展医保服务。同时，在确保参保人员基本信息和数据安全的前提下，积极探索将医保经办服务“网上办”延伸至“视频办”。

（三）加快推进医保电子支付场景建设。各县（市、区）医保分局、市医保中心要积极推动所属医保定点医药机构医保电子

凭证和移动支付场景建设，全面推进定点医药机构电子凭证就医环节全流程应用。各医保经办机构要全面配置电子凭证多功能读卡器，要主动与当地行政服务中心商请支持在办事服务大厅使用电子凭证取号，提高参保群众办事效率。

三、积极创建医保惠民暖心服务品牌。各县（市、区）医保分局要根据《泉州市医疗保障局关于印发提升医疗保障服务创建惠民暖心品牌活动实施方案的通知》（泉医保〔2023〕48号），结合属地情况，积极拓展延伸服务，提供窗口延时、周末无休、帮办代办等服务，努力打造医保惠民暖心服务品牌。要加大宣传力度，积极回应社会关切，营造医保便民服务良好氛围。

泉州市医疗保障局

2023年7月21日

（此件主动公开）

福建省医疗保障局办公室转发 国家医疗保障局办公室关于实施医保服务 十六项便民措施的通知

闽医保办〔2023〕8号

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，省医疗保障基金中心：

现将《国家医疗保障局办公室关于实施医保服务十六项便民措施的通知》（医保办发〔2023〕16号）转发给你们，并就有关事项通知如下，请一并贯彻落实：

一、切实抓好便民措施落实工作。各地要切实提高站位，全面落实国家局十六项便民措施，在日常工作中不断巩固提升，尤其是对下沉至乡镇（街道）、村（社区）的服务事项办理情况，各地要做好业务指导和管理，确保我省各级医保经办机构 and 人员将便民措施落实到位。

二、进一步提升我省便民措施。要结合我省实际，进一步提升以下便民措施，于2023年8月底前一并落实到位。

（一）优化医保关系转移接续。在国家提出的优化医保关系转移接续措施的基础上，进一步推进省内线下通办工作，实现参保人可自主选择省内医保经办机构窗口就近申报办理，不受转入地及转出地限制。

(二)拓展医保自助查询渠道。省级医保部门通过医保专网，提供标准的医保自助服务页面，各地医保部门应鼓励有条件的银行营业网点、社区服务中心、定点医疗机构及零售药店等服务场所在其自助服务设备上接入医保自助服务，方便群众查询医保信息，进一步扩大医保服务可及性。

三、积极探索创新服务措施。各统筹区要注重挖掘本地区的特色和优势，通过调查研究、“好差评”评价结果、12345 热线诉求、信访投诉等渠道，广泛听取意见建议，探索本地创新服务措施。要及时梳理总结本地成效显著的便民措施，积极向省局报送经验材料，省级将择优推广，促进全省医保服务水平全面提升。

福建省医疗保障局办公室

2023 年 6 月 16 日

国家医疗保障局办公室关于实施医保服务 十六项便民措施的通知

医保办发〔2023〕16号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，扎实开展主题教育，办好为民实事，为参保群众提供便捷、高效、优质的医保经办服务，推出首批十六项医保服务便民措施，现就有关事项通知如下：

一、目标要求

全面贯彻落实党的二十大精神，坚持以人民为中心的发展思想，坚持把为民办实事作为主题教育的重要内容，从方便群众办事的角度简化手续、精简材料、压缩时限、创新服务模式，打通医保经办政务服务的堵点和难点，在便民服务上出实招，分批次推出医保服务领域便民措施：全面实施一批医保服务便民措施，加快推进一批经验成熟、成效显著的便民举措，试点探索一批医保创新服务方式，最大限度方便群众，不断提升群众的幸福感、获得感、安全感。

二、主要任务

（一）优化医保关系转移接续。

1. 简化手续。取消基本医保跨省转移接续中出具《基本医疗保险参保凭证》和《基本医疗保险关系转移接续联系函》材料的要求。

2. 缩短办理时限。基本医保跨省转移接续时间由原来 45 个工作日压缩为 15 个工作日。

3. 参保人不再需要转入地、转出地两边跑，可自主选择在线上办理或到转入地和转出地经办机构窗口就近办理，并可随时在网上申请并查询办理进度。

（二）简化异地就医备案流程，提升异地就医结算服务。

4. 方便群众多渠道办理异地就医备案。参保人员可在国家医保服务平台 APP、国家异地就医备案小程序等线上渠道申请办理异地就医备案手续。

5. 跨省异地长期居住人员登记备案后，未申请变更备案或参保状态未发生变更的，备案长期有效。备案有效期内可在就医地多次就诊并享受跨省异地就医直接结算服务。

6. 参保人员住院前未办理异地就医备案的，可在定点医药机构指引下申请办理登记备案手续，出院结算前完成登记备案的，跨省联网定点医疗机构应提供跨省异地就医直接结算服务。

7. 发生急诊抢救时，参保人员未办理异地就医备案的视同已备案，允许参保人员按参保地异地急诊抢救相关待遇标准直接结算相关门诊、住院医疗费用。

8. 跨省异地就医参保人员出院自费结算后按规定补办备案手续的，可以按参保地规定申请医保手工报销。

9. 参保人员申请异地就医备案时，直接备案到就医地市或直辖市等，并在备案地开通的所有跨省联网定点医疗机构享受住院费用跨省直接结算服务。

10. 允许跨省长期居住人员在备案地和参保地双向享受待遇。跨省异地长期居住人员备案有效期内确需回参保地就医的，也可以在参保地享受医保结算服务。

11. 具备高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析和器官移植术后抗排异治疗 5 种门诊慢特病资格的参保人员可在开通相关门诊慢特病跨省联网定点医疗机构，享受相关治疗费用跨省直接结算。

（三）推行医保经办服务“一窗通办”。

12. 推进医保经办服务窗口“综合柜员制”，窗口前台不分险种、不分事项、一窗受理、一站式服务，后台分办联办快办，让群众进一扇门、取一个号、在一窗办。

（四）推进高频服务事项“网上办”。

13. 方便参保群众、参保单位网上办事。依托医保服务平台“个人网厅”“单位网厅”实现参保登记、参保信息变更等医保领域高频服务事项“网上办”，提高网办率。

（五）开通多种渠道满足群众医保信息查询需要。

14. 参保群众可在国家医保服务平台 APP、网厅或地方医保服务平台进行个人缴费记录、个人医保账户、跨省异地就医结算服务、医保药品目录等信息查询。

15. 在医保经办大厅和有条件的银行营业网点、社区服务中心、定点医疗机构及零售药店等场所设立医保自助区，方便群众查询个人缴费、账户余额等群众关注的医保信息。

（六）方便群众就医购药。

16. 推动实现医保电子凭证在就医购药全流程应用。参保群众不需持实体卡，凭医保电子凭证二维码或刷脸就可以看病买药。

三、组织实施

（一）加强组织领导。要深刻领会为民办实事是推动主题教育落实落地的重要举措，明确职责分工、健全工作机制，排出时间表，抓好落实，确保2023年8月底前在便民服务上取得新突破新成效。

（二）加强调查研究。要广泛听取参保群众和社会各界的意见，有针对性地开展调研，采取有效措施，回应群众期待，满足群众合理需求。

（三）加强监督评价。要建立落实医保便民措施质量评估制，开展满意度评价，及时发现问题，及时整改。

（四）加强总结推广。要认真梳理本地区医保经办成效显著的便民措施，总结推广便民服务的做法。积极探索医保创新服务，形成可复制可推广的经验。

国家医疗保障局办公室

2023年5月25日

泉州市医疗保障局办公室

2023年7月21日印发
