

张掖市医疗保障局文件

张医保发〔2024〕14号

张掖市医疗保障局 关于印发《张掖市医疗保障服务领域 推动“高效办成一件事”工作实施方案》的通知

各县区医疗保障局，局属各单位、机关各科室：

现将《张掖市医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”工作实施方案》印发给你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。



(公开属性：主动公开)



抄报：省医疗保障局，省医疗保障服务中心。

张掖市医疗保障局办公室

2024年5月7日印发

张掖市医疗保障服务领域 推动“高效办成一件事”工作实施方案

为深入贯彻落实党中央国务院和省委省政府决策部署，按照《国家医疗保障局关于在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”的通知》《甘肃省医疗保障局关于印发甘肃省医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”工作实施方案的通知》要求，推动医疗保障服务领域重点事项落实落细，进一步优化全市医保服务，打造张掖医保“高效办成一件事”品牌，提升张掖医保经办服务标准化、规范化、便利化水平，制定本实施方案。

一、指导思想

以习近平总书记关于政务服务工作重要指示批示精神为指导，把医保服务领域扎实推动“高效办成一件事”作为全市医保系统学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神的重要举措，同时作为纵深推进“三抓三促”行动的具体举措，进一步优化政务服务、提升行政效能，自觉将“高效办成一件事”理念融入医保工作全过程、各方面、各环节，用便捷、人性、创新的医保服务暖民心、得人心、赢支持，托举全民医保获得感、幸福感、安全感，为医疗保障事业高质量发展提供有力保障。

二、任务目标及具体措施

紧盯群众、企业、医药机构办事“堵点、痛点、难点、卡点、淤点”，根据国家和省医疗保障局2024年重点事项清单和落实“高效办成一件事”相关通知要求，结合我市实际，进一步细化具体措施和责任单位，全面优化提升医保服务质量水平，在全市医保领域真正实现办事方式多元化、办事流程最优化、办事材料最简化、办事成本最小化，最大程度利企便民。到2024年底，全面实现11项重点事项落地见效。

（一）落实新生儿“出生一件事”联办

任务目标：新生儿可凭户籍或出生医学证明办理医保参保，生育医疗费用可“一站式”报销，不需要到多个部门跑腿、多次提交材料。

具体措施：对相关工作流程进行梳理优化，进一步明确所需资料，积极对接省医保服务中心和信息中心，建议完善全省医保政务服务事项，依托政务服务平台及政务服务数据共享平台，实现系统间关联和数据共享。

完成时限：省医保信息平台完成系统对接、测试，实现新生儿“出生一件事”联办。

（二）落实职工“退休一件事”联办

任务目标：配合养老经办机构开展职工办理退休手续，可通过信息共享联办，不需要到多个部门跑腿、多次提交材料。

具体措施：与人社部门协商确定参保人员办理退休所需材料

信息（如退休审批时间、待遇执行日期、退休金额等）；积极对接省医保服务中心和信息中心，依托政务服务平台及政务服务数据共享平台实现系统间关联和数据共享。

完成时限：省医保信息平台完成系统对接、测试，实现职工“退休一件事”联办。

（三）落实社保卡和医保码就医购药“一件事”

任务目标：支持社会保障卡就医购药。推动持医保码更便捷就医购药，实现移动支付，缩短排队就医购药时间。

具体措施：制定医保码推广应用政策宣传实施方案，持续推进医保码线上线下就医全流程应用。向省局提出优化医保公共服务平台应用建议和需求，不断提高医保公共服务能力，做好医保码就医购药系统支撑，提升群众就医购药便捷性。

完成时限：1-12月。

（四）实现医疗救助对象资助参保免申即享

任务目标：享受资助参保政策的医疗救助对象，集中参保缴费期内在困难身份认定地参保的，根据相关部门提供的身份标识直接享受基本医保参保财政补助和医疗救助资助，不需要申请，也不需要先全额缴费再发放财政补助。

具体措施：符合条件的全额资助对象按照当年居民医保个人缴费标准实行全额免征代缴，个人无需缴费；符合条件的定额资助对象实行差额征缴，按照当年居民医保个人缴费标准扣除相应资助标准的差额进行缴费；具有多重身份的资助对象，按照就高

不重复的原则实行资助。通过信息系统及时将低收入人口特殊身份信息推送至税务部门，配合做好参保资助工作落实。

完成时限：4月10日前完成2024年城乡居民基本医疗保险延长缴费期内资助参保工作；4-9月完成动态新增低收入人口资助参保工作；9-12月完成2025年城乡居民基本医疗保险集中缴费期内资助参保工作。

（五）缩短“生育津贴审核支付”办结时限

任务目标：经办机构自收到申请之日起10个工作日内办结生育津贴审核支付。

具体措施：对工作流程进行梳理优化，积极对接省医保服务中心和信息中心，建议完善全省医保政务服务事项，进一步精简所需资料，缩短办结时限。

完成时限：1-12月。

（六）实现线上办理“职工医保个人账户家庭共济”

任务目标：职工医保个人账户家庭共济可线上办理。

具体措施：积极宣传推广医保公共服务平台应用，编制并发布各类事项办理操作流程，推进医保各类查询服务事项“网上办”“掌上办”“一件事一次办”，进一步完善医保APP等线上平台功能，提供便捷线上办理渠道。

完成时限：1-12月。

（七）提供参保信息查询服务

任务目标：有至少一种途径提供参保缴费状态、待遇享受、

转移接续办理进度、职工医保个人账户、年度报销情况等查询服务。

具体措施：积极部署自助查询服务终端，扩大查询服务应用场景，参保人员可在经办大厅综合柜员窗口自行查询。推进医保各类查询服务事项“网上办”“掌上办”“一件事一次办”。持续优化完善医保信息平台公共服务平台各项查询功能，增加待遇享受确切时间等事项查询服务。

完成时限：5月底前，全面完成综合柜员窗口设置。10月底，完成自助终端查询服务系统建设。

（八）门诊慢特病跨省费用直接结算病种扩围

任务目标：在现有5个病种门诊慢特病跨省费用直接结算基础上增加病种。

具体措施：按照省医保局统一部署和安排，在现有5个门诊慢特病跨省直接结算的基础上，开通其他门诊慢特病病种跨省直接结算；门诊慢特病所有病种省内异地就医直接结算无需备案；加大对就医地医药机构监管；对符合异地就医直接结算的参保人员做到应结尽结；持续加大政策宣传，不断提高参保群众门诊慢特病异地就医政策知晓率。

完成时限：1-12月。

（九）破产企业医保缴存信息核查联办

任务目标：企业破产时，可通过信息共享联办，不需要到多个部门跑腿、多次提交材料。

具体措施：整合业务资源、优化办事流程，打通数据壁垒，做好接口改造。积极对接省医保服务中心和信息中心，做好相关部门系统对接和数据推送，待完成接口改造，实现企业破产信息查询“一件事一次办”。

完成时限：省医保信息平台完成系统对接、测试，实现破产企业医保缴存信息核查、共享联办。

（十）缩短医药产品挂网办理时限

任务目标：在省级医保部门指导下，省级集采机构受理核验企业提交的药品和医用耗材挂网申请，纳入省级集采平台，开通网上采购资格，全流程服务在15个工作日内完成。

具体措施：按照省医疗保障局、省公共资源交易中心《甘肃省药品和医用耗材招采管理子系统服务指南（1.0版）》，不断提升全市药品和医用耗材集中采购服务质效，为医疗机构和药品生产、配送企业提供更加便捷高效的医保服务。常态化用好省药品和医用耗材招采管理子系统功能模块，进一步规范全市药品和医用耗材集中采购工作。

完成时限：4-12月。

（十一）定点医疗机构医疗费用合规结算

任务目标：及时向定点医疗机构结算合规医疗费用，帮助定点医疗机构缓解运营压力。

具体措施：梳理定点医疗机构医保费用结算过程，优化月预结算流程，精简医保费用申报资料，缩短审核结算拨付时间，根

据全省医保政务服务事项清单规定时限，及时与定点医疗机构结算合规医疗费用。

完成时限：1-12月。

三、工作要求

（一）统一思想认识，加强组织领导。各单位要高度重视在全市医保服务领域推动“高效办成一件事”工作，将落实相关工作举措作为年度工作重点，与纵深推进“三抓三促”行动、提升作风建设紧密结合，加强组织调度，亲力亲为抓好落实，紧盯时限要求倒排工期，确保按时完成各项重点工作。

（二）结合实际情况，鼓励探索创新。各单位要坚持目标导向、问题导向，举一反三，根据本地实际探索增加本地事项，及时解决工作中发现的突出问题，力争重点领域、重点事项取得更大突破。在工作推动过程中，及时将经验做法上报市局，通过多渠道进行宣传推广，实现“一地创新、多地复用”。

（三）加大落实力度，提升服务效率。各单位要全面提升服务效率“高效办”，对医保领域有关政策文件、经办事项、系统流程全面进行再梳理、再精简、再优化，力争用最近的服务、最快的速度、最少的环节、最简的材料，最大限度减少服务对象办事时间和办事成本，扎实推动实现关联事项集成办、容缺事项承诺办、异地事项跨域办、政策服务免申办。

（四）强化督查指导，确保工作实效。各单位要自我加压，层层靠实责任。市医保局将建立工作月调度机制，各单位于每月

20日前，向市领导小组办公室报送本月重点事项推动情况（附件3），市医保局将定期通报各县工作落实进展，适时开展专项督查督导。

- 附件：1. 张掖市医疗保障局“高效办成一件事”领导小组成员名单
2. 张掖市医疗保障局“高效办成一件事”重点事项责任清单
3. 2024年度张掖市医保服务领域“高效办成一件事”重点事项推动表

附件 1

张掖市医疗保障局 “高效办成一件事”领导小组

- 组 长：滕开岩 市医保局局长
- 副组长：罗春生 市医保局党组成员、副局长
- 保长业 市医保事务中心主任
- 组 员：郭兴鹏 市医保事务中心副主任
- 蒋亚琴 市医保局待遇保障科科长
- 王爱萍 市医保局医药价格和招标采购科科长
- 申 瑞 市医保事务中心综合科科长
- 陈 艳 市医保事务中心经办服务科科长
- 李国文 市医保事务中心基金结算科科长
- 陈开胜 市医保事务中心稽核内控科科长
- 屈 韬 市医保事务中心财务统计科科长
- 赵文兵 市医保事务中心信息科副科长

领导小组办公室设在市医保事务中心综合科，具体负责全市医保服务领域“高效办成一件事”工作月调度和日常事务。

附件 2

张掖市医疗保障局“高效办成一件事”重点事项责任清单

序号	对象	服务事项	服务内涵	牵头科室	配合科室	责任领导	责任人
1	参保人员	落实新生儿“出生一件事”，集成化办理医保参保和生育医疗费用报销	新生儿可凭户籍或出生医学证明办理医保参保，生育医疗费用可“一站式”报销，不需要到多个部门跑腿、多次提交材料。	医保事务中心 经办服务科	医保事务中心 信息科	保长业	陈艳
2		落实职工“退休一件事”联办	配合养老经办机构开展职工办理退休手续，可通过信息共享办，不需要到多个部门跑腿、多次提交材料。	医保事务中心 经办服务科	医保事务中心 经办信息科	保长业	陈艳
3		落实社会保障卡和医保码就医购药“一件事”	支持社会保障卡就医购药。推动持医保码更便捷就医购药，实现移动支付，缩短排队就医购药时间。	医保事务中心 信息科	医保事务中心 基金结算科	保长业	赵文兵
4		实现医疗救助对象资助参保免申即享	享受资助参保政策的医疗救助对象，集中参保缴费期内在困难身份认定地参保的，根据相关部门提供的身份标识直接享受基本医保参保财政补助和医疗救助资助，不需要申请，也不需要先全额缴费再发放财政补助。	待遇保障科	医保事务中心 信息科	罗春生	蒋亚琴
5		“生育津贴审核支付”10个工作日内办结	经办机构自收到申请之日起10个工作日内办结生育津贴审核支付。	医保事务中心 经办服务科	医保事务中心 基金结算科、 财务统计科	保长业	陈艳
6		实现线上办理“职工医保个人账户家庭共济”	办理个人账户家庭共济可线上办结。	医保事务中心 信息科	医保事务中心 经办服务科	保长业	赵文兵

序号	对象	服务事项	服务内涵	牵头科室	配合科室	责任领导	责任人
7	参保人员	提供参保缴费状态、待遇享受、转移接续办理进度、职工医保个人账户、年度报销情况等查询服务	统筹区有至少一种途径提供参保缴费状态、待遇享受、转移接续办理进度、职工医保个人账户、年度报销情况等查询服务。	医保事务中心 信息科	医保事务中心 经办服务科	保长业	赵文兵
8		门诊慢特病跨省费用直接结算病种扩围	在现有5个病种门诊慢特病跨省费用直接结算基础上增加病种。	医保事务中心 基金结算科	待遇保障科、 医保事务中心 稽核内控科	保长业	李国文
9	用人单位	企业破产时，企业医保缴存信息核查与相关部门有关核查共享联办	企业破产时，可通过信息共享联办，不需要到多个部门跑腿、多次提交材料。	医保事务中心 经办服务科	医保事务中心 信息科	保长业	陈艳
10	医药企业	医药产品挂网办理时间压缩至15个工作日内	在省级医保部门指导下，省级集采机构受理核验企业提交的药品和医用耗材挂网申请，纳入省级集采平台，开通网上采购资格，全流程服务在15个工作日内完成。	医药价格和招标采购科	医保事务中心 信息科	罗春生	王爱萍
11	定点医药机构	及时与定点医疗机构结算合规医疗费用	及时向定点医疗机构结算合规医疗费用，帮助定点医疗机构缓解运营压力。	医保事务中心 基金结算科	医保事务中心 财务统计科、 信息科	保长业	李国文

序号	对象	服务事项	服务内涵	工作进展	存在的问题及下一步工作举措
6		实现线上办理“职工医保个人账户家庭共济”	办理个人账户家庭共济可线上办结。		
7	参保人员	提供参保缴费状态、待遇享受、转移接续办理进度、职工医保个人账户、年度报销情况等查询服务	统筹区有至少一种途径提供参保缴费状态、待遇享受、转移接续办理进度、职工医保个人账户、年度报销情况等查询服务。		
8		门诊慢特病跨省费用直接结算病种扩围	在现有5个病种门诊慢特病跨省费用直接结算基础上增加病种。		
9	用人单位	企业破产时，企业医保缴存信息核查与相关部门有关核查共享联办	企业破产时，可通过信息共享联办，不需要到多个部门跑腿、多次提交材料。		
10	医药企业	医药产品挂网办理时间压缩至15个工作日内	在省级医保部门指导下，省级集采机构受理核验企业提交的药品和医用耗材挂网申请，纳入省级集采平台，开通网上采购资格，全流程服务在15个工作日内完成。		
11	定点医药机构	及时与定点医疗机构结算合规医疗费用	及时向定点医疗机构结算合规医疗费用，帮助定点医疗机构缓解运营压力。		

注：自2024年5月起报送。

