

西安市医疗保障局文件 西安市财政局

市医保发〔2022〕1号

西安市医疗保障局 西安市财政局 关于转发《构建县镇村三级医保经办服务体系 优化基层医保经办服务的意见》的通知

各区（县）人民政府、开发区管委会：

为贯彻落实党中央、国务院关于人民群众便捷高效医疗保障服务的决策部署，加强我市医疗保障公共管理服务能力建设，经市政府同意，现将省医保局、省财政厅《关于印发<关于构建县镇村三级医保经办服务体系优化基层医保经办服务的意见>的通知》（陕医保发〔2021〕57号）转发你们，并结合我市实际，提出以下意见，请一并贯彻执行。

一、高度重视，构建医保服务网络

医疗保障是一项政策性强、惠及面广的工作，关乎人民群众的切身利益。针对目前我市在镇村两级医保服务网络不健全、信息化建设滞后、服务效能薄弱的情况，必须采取措施以适应当前医保改革发展工作需要。

根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》“构建全国统一的医疗保障经办管理体系，大力推进服务下沉，实现省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖”，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）“依托乡镇（街道）服务站完善基层医保经办服务体系”和省医保局、省财政厅《关于印发〈关于构建县镇村三级医保经办服务体系优化基层医保经办服务的意见〉的通知》（陕医保发〔2021〕57号）要求，在全市打造“医保+网格化”模式，建立以市医保经办机构总负责，区（县）医保经办机构为中心，乡镇（街道）医保服务站为枢纽，村（社区）医保服务室为网底的四级联动医保服务网络。各区（县）人民政府、开发区管委会要高度重视基层医保机构和队伍建设，努力推动医保经办服务向基层拓展，打通医保经办服务“最后一公里”，提升人民群众获得感、幸福感、安全感。

二、明确职责，推动医保经办工作落实

各区（县）人民政府、开发区管委会要结合本辖区工作实际，依托乡镇（街道）、村（社区）便民服务中心现有人员和设施，设置医疗保障服务站（室）。统一镇村两级医保经办服

务机构名称，乡镇（街道）为“医疗保障服务站”，村（社区）为“医疗保障服务室”。统一设置标牌、标识，统一设置服务窗口，做到场所固定、人员到位、标识明显。严格执行国家和省市医保经办服务清单，按照经办服务事项名称、事项编码、办理材料、办理时限、办理环节、服务标准“六统一”和服务质量最优、所需材料最少、办理时限最短、办事流程最简“四最”要求，提供精准化、精细化服务，不断提升医保服务效能。

各乡镇（街道）要有1名领导班子成员具体分管医保工作，乡镇（街道）医保服务站配备不少于2名医保专干，村（社区）医保服务室配备1名医保专（兼）职人员（人口较多的村（社区）可以配备2名），实行双重管理，行政上由乡镇（街道）、村（社区）统一管理，业务上接受医保部门指导。

三、优化服务，确保工作取得实效

各区（县）人民政府、开发区管委会要大力推动医保经办服务下沉，发挥乡镇（街道）、村（社区）医保经办服务的作用，将更多医保经办高频事项下放，实现医保业务“门口办”“马上办”。对符合门诊特殊病及“两病”政策的老弱病残特殊群体，主动提供上门帮代办服务。在普及“智慧医保”同时，保留传统服务方式，满足老年人群体需求。

全市要进一步提升信息化建设水平，推进更多医保服务事项网上办、掌上办，大力推动一体化政务服务体系建设，畅通乡镇、村级基层经办服务网络平台，强化信息共享。与金融机

构、定点医药机构及其他相关部门加强协同配合，拓展服务渠道，形成工作合力，为群众提供更加高效快捷的服务。

各级医保部门要积极宣传引导，勇于实践、守正创新，不断完善医保经办管理和公共服务体系，努力营造全社会关注、支持医保发展的良好氛围，发挥建设健康中国的积极作用。



陕西省医疗保障局、 陕西省财政厅文件

陕医保发〔2021〕57号

陕西省医疗保障局 陕西省财政厅 关于印发《关于构建县镇村三级医保经办服务 体系优化基层医保经办服务 的意见》的通知

各市（区）医保局、财政局：

为贯彻落实党中央、国务院关于为人民群众提供便捷高效医疗保障服务的决策部署，按照省委、省政府《关于深化医疗保障制度改革的若干措施》（陕发〔2021〕16号）要求，加强医疗

保障公共管理服务能力配置和经办服务队伍建设，推动经办服务高效便民，打通为人民服务“最后一公里”，扎实推进“我为群众办实事”实践活动走深走实，现将《关于构建县镇村三级医保经办服务体系优化基层医保经办服务的意见》印发你们，请认真贯彻执行。在执行过程中，遇有重大情况及时请示报告。



关于构建县镇村三级医保经办服务体系 优化基层医保经办服务的意见

为贯彻落实党中央、国务院关于为人民群众提供便捷高效医疗保障服务的决策部署，认真执行省委、省政府《关于深化医疗保障制度改革的若干措施》（陕发〔2021〕16号），推动医保经办服务下沉，实现省、市（区）、县（市区）、乡镇（街道）、村（社区）服务网络全覆盖。践行党史学习教育“我为群众办实事”活动要求，有效衔接乡村振兴，打通医保经办服务“最后一公里”，提高医保经办服务质量。现就构建县镇村三级医保经办服务体系优化基层医保经办服务提出以下意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，按照党的十九大报告提出的“兜底线、织密网、建机制”要求，认真贯彻落实《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）和《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）精神，坚持以人民健康为中心，增强服务意识，创新服务方式，深化医保服务“最多跑一次”改革，加快推动医保经办服务末端延伸与便捷利民，切实提高医保服务质量，构建高效便民的医保服务体系，持续提升人民群众获得感、幸福感、安全感。

(二) 基本原则。坚持需求导向，聚焦群众在医保经办服务办理中的“急、难、愁、盼”问题，强化基层医保经办服务能力建设，推进医保经办服务纳入公共服务一体化建设。下沉经办业务范围，优化经办服务流程，补齐经办服务短板，提供更加贴心暖心的服务。坚持便捷高效，推动服务创新与互联网、大数据等信息技术深度融合，推进经办服务扁平化、高效化、智能化，让数据多跑路、群众少跑腿，方便群众办事。坚持统一规范，对医保经办服务职责、服务事项、服务流程强化规范和管理，推动医保经办服务标准化、规范化，不断提升服务效能。坚持因地制宜，考虑本地区经济社会发展水平，不简单照搬照抄，不搞“一刀切”，结合自身特点，因地制宜、吸收借鉴、科学设计。

(三) 工作目标。落实《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），完善医保经办服务管理体系，推行医保服务事项“最多跑一次”，持续深化“放管服”改革，通过服务下沉“就近办”、数据联通“快捷办”、综合授权“一窗办”、无卡就医“码上办”和特殊业务“暖心办”大力推进医保服务向基层延伸。以人性化为导向、制度化为保障、标准化为基础、信息化为支撑，2021年底前打造示范样板，在全省范围内加快构建以乡镇（街道）医保服务站为枢纽，村（社区）医保服务室为节点的医保经办服务体系，2022年底前实现全省县镇村三级医保经办服务全覆盖。

二、主要任务

(四) 加强基层医保经办服务体系建设。规范机构建设，依

托乡镇（街道）、村（社区）便民服务中心现有人员和设施，设置医保服务站（室）。统一镇村两级医保经办服务机构名称，乡镇（街道）为“医疗保障服务站”，村（社区）为“医疗保障服务室”。统一设置标牌、标识，统一设置服务窗口，做到场所固定、人员到位、标识明显。明确工作职责，对乡镇（街道）、村（社区）两级医保经办服务工作职责进行细化明确，实行双重管理，行政上由乡镇（街道）、村（社区）统一管理，业务上接受医保部门指导。

（五）推动基层医保经办服务标准化规范化。严格执行国家和全省医保经办服务清单，根据经办服务事项名称、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，梳理各项医保政策，完善经办服务种类、扩大经办服务范围。按照服务质量最优、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。对群众申请经办事项实行一次告知、一表申请、一窗办成，切实解决群众医保报销申请材料繁、手续杂等问题。提供精准化、精细化的便捷高效服务。

（六）深化医保服务“最多跑一次”改革。推进县（区）级医保经办服务进驻政务服务综合大厅，加强同人力资源与社会保障、税务、银行系统等部门的业务衔接，方便群众参保登记缴费“一站式”联办，实现群众最多跑一次。

（七）推行医保经办服务就近办理。大力推动医保经办服务下沉，发挥乡镇（街道）作为服务城乡居民的区域中心作用，将

医保政策宣传、参保动员、医保报销台账管理、参保群众门诊慢病申请、贫困人口医疗救助申请、医保扶贫政策落实、参保登记、参保信息更改、异地备案等医保经办业务下沉延伸至乡镇（街道）、村（社区）。实现医保业务“门口办”“马上办”。对符合门诊特殊病及“两病”政策的老弱病残特殊群体，主动提供上门帮代办服务。在普及“智慧医保”实现“码上办”的同时，保留传统服务方式，满足老年人群体需求。

（八）打造医保经办服务标准化窗口。加强医保经办服务窗口标准化建设，完善基础设施设备，统一服务标准，全面落实一次性告知制、首问负责制、限时办结制。落实好“好差评”制度，加强结果运用，开展创先争优，加强医保经办服务窗口行风建设，开展体验式评价和群众满意度调查。加快推进全省县（区）以上医保经办服务标准化窗口全覆盖，为群众提供更好办事环境和办事体验。

（九）开展基层医保经办业务人员培训。要将基层医保经办业务人员培训纳入年度培训计划，分批次、逐层级开展经办服务业务培训。强化对医保政策理解掌握，熟悉业务办理流程和标准，提高业务办理能力。在为群众提供优质高效服务过程中，及时掌握群众需求，当好意见收集的“调查员”。提供政策咨询，把医保政策宣传到位、解释清楚，当好政策普及的“宣传员”。简化办事流程、提高服务水平，当好人民群众的“服务员”。

三、加强组织保障

（十）强化组织领导。充分认识构建医保经办服务体系，推

进医保领域“放管服”改革的重要性，作为实施乡村振兴战略、开展“我为群众办实事”活动重要抓手，成立专门机构加强组织领导。认真研究制定工作计划、目标和措施。与各相关部门加强协同配合，强化信息共享、机制衔接，形成工作合力。细化分解任务，层层压实责任，确保落细落实。

(十一) 固定办公场所。推进医保经办服务进驻县(区)政务服务大厅，设立医保业务专区(专柜)。利用好乡镇(街道)、村(社区)便民服务中心资源，乡镇(街道)便民服务中心设立医疗保障服务站，村(社区)便民服务中心设立医疗保障服务室，保证医保经办业务基本场地要求。

(十二) 落实人员保障。合理编配与参保人员数量、工作任务相匹配的医保经办服务力量，明确相关岗位人员职责权限，确保工作落实。

(十三) 落实经费保障。各级财政部门要合理安排预算，保障县镇村三级医保经办服务机构正常运转。

(十四) 积极宣传引导。各级医保部门要主动宣传医保政策，报道改进服务主要举措，反映医保改革最新动态。提高社会认知度和群众知晓率，努力营造全社会关心、关注、支持医保发展的良好氛围。注重广泛收集意见建议，不断改进方法，提升效能，充分发挥医保工作在增进人民福祉，建设健康中国的积极作用。

