

威海市医疗保障局文件

威医保发〔2019〕54号

威海市医疗保障局 关于印发《威海市医疗保障经办服务事项办事 指南（试行）》的通知

各区市医疗保障局、国家级开发区人力资源和社会保障局，南海新区党群与人力资源部：

根据省医保局《关于印发〈山东省统一医疗保障经办服务办事指南（试行）〉的通知》（鲁医保发〔2019〕71号）要求，市局编制了《威海市医疗保障经办服务事项办事指南（试行）》（以下简称《办事指南》），全市统一实施。现印发给你们，并提出如下意见，请认真遵照执行。

一、提高认识，狠抓落实

实行医疗保障经办事项名称、经办方式、经办流程、申报材料

料、办理时限、服务标准“六统一”是推动新形势下医保经办服务工作上档升级的重要措施，也是省局和市局确定的重点工作，各区市要高度重视，加强组织领导，细化工作措施，扎实有序推进，确保10月底前全面实施。

要认真对照《办事指南》，对现行经办服务事项内容和运行机制等进行梳理，凡与规定的格式要求不一致的，尽快调整完善。要通过各种载体和新闻发布会等渠道，大力宣传解读，切实方便群众取阅、查询和使用等。同时要指定专门科室和人员负责《办事指南》管理工作。今后，各区市需完善的经办事宜，应先向市经办机构提出需求，经审核备案后由市里统一调整。

要不断创新服务方式。优化实体大厅窗口服务，加强服务大厅硬件建设，推进窗口优化整合，推行分类综合柜员制服务模式，统筹实体、网上、掌上、热线、基层“五个一窗”建设和管理，加快实现全领域无差别“一窗受理、分类审批、一窗出件”，合理调整经办资源配置，推动服务网点合理布局，探索在街道、社区等基层设立医保工作站。大力推动网上办事。加快业务平台升级改造，完善现行各项服务渠道，全面实现网上办、掌上办、就近办、异地办。提高信息共享水平。加强与公安、民政、人社、市场监管、卫健、税务等部门的信息共享，能够从共享信息平台获取的数据，不得再要求办事群众提交书面材料。涉及多部门联合办理的事项，一律实现网上“一链办理”。要创新服务形式，积极推行自助办理、各级医保经办机构、委托代办等服务方式，大力推行预约服务、应急服务等便民措施，提供店小二和保姆式服务。

要始终以人民群众满意与否作为各项经办服务工作的出发

点和落脚点，着力建立健全服务质量及满意度测评机制，多渠道听取服务对象和专家意见建议，定期开展经办服务满意度调查，切实改进工作作风，树立医保部门良好形象。

二、调整部分政策和经办流程

（一）门诊慢性病。

根据省局统一规定，将现行门诊慢性病办理时限和待遇享受起始时间调整为：职工门诊慢性病和居民特定门诊慢性病随时申报、即时办结，办结后次日享受待遇；居民普通门诊慢性病随时申报，每季度审核办理一次（其中，贫困人口即时办结），办结后次日享受待遇。同时，参保人员申请门诊慢性病待遇资格时，原则上凡可提供一级及以上协议定点医疗机构近3个月检查、化验结果的，不再重复诊断、检查、化验。

（二）异地就医。

1.长期异地居住。参保人员按规定办理异地居住登记备案手续后，可在居住地和参保地同时享受医保待遇，年度费用累计计算。异地居住人员由居住地转外就医的，应由居住地具备转院资格的定点医疗机构出具转诊意见，并通过电话（传真）、电子邮件、手机APP等形式报参保地医保经办机构备案。

2.异地急诊（意外伤害）转住院联网备案。参保人员在异地突发急危症或意外伤害住院的，应于3日内通过电话（传真）、电子邮件、手机APP等形式向医保经办机构备案；提供诊断证明且经审核确认符合急诊（意外伤害）和联网结算条件的，经办机构可为其办理联网结算手续。

3.异地就医人员申请手工报销医疗费用时，属于非意外伤害

情形的，原规定的须提供“住院病历复印件”一项，调整为提供“出院纪录（诊断证明）”即可。属于意外伤害情形的，须提供住院病历复印件、第三方赔付材料（或个人书面承诺书）。

三、加强监督检查，确保实施效果

为加大《办事指南》实施工作的力度，省局将聘请第三方独立机构不定期地对各市工作情况进行抽查评估，根据评估情况，年底对16市排名，对排名后3位的，将对各市进行约谈，并将排名结果反馈各市政府。市局也将建立相应的督查机制，采取各种形式，对各区市进行督导和检查，对行动迟缓、工作不力的区市予以通报批评，对推诿扯皮、问题频发，对全局工作造成影响的，将严肃处理。各经办机构和定点医疗机构要高度重视，强化学习培训，规范经办行为，优化服务措施，为参保对象提供更加优质高效的服务。



威海市医疗保障局
2019年10月1日

威海市医疗保障局办公室

2019年10月1日印发
