

襄垣县优化医疗保障服务推进 经办服务下沉实施方案的通知





为深化医保领域“放管服”改革，大力推进医疗保障经办政务服务下沉，推动实现医疗保障经办政务服务省、市、县、镇、村（社区）五级全覆盖，根据《长治市人民政府办公室关于印发长治市优化医疗保障服务推进经办服务下沉实施方案的通知》（长政办发〔2024〕2号）精神，结合全县实际，特制定如下实施方案：



● 一、总体目标

全面建设以县医保经办机构为中心，镇、村（社区）、定点医药机构、厂矿、高校医保便民服务站为网点的服务网络，打造医保经办“15分钟服务圈”。到2025年，全面实现规范统一、上下联动、服务优质、运行高效的省、市、县、镇、村（社区）五级医疗保障经办体系全覆盖。



● 二、明确功能定位，建立多层次医保经办体系

● **县级医保经办机构**负责本级业务经办，下沉镇、村（社区）医保服务站（点）经办政务服务事项，负责对辖区范围内医保服务站（点）的培训指导和监督管理。

● **各镇**设置医保服务站，负责辖区范围内医保政策宣传、咨询，组织参保动员，医保电子凭证（医保码）推广应用等工作，负责下沉医疗保障经办政务服务事项的落实以及县医保局交办的其他工作任务。

● **村（社区）**设置医保服务点，负责辖区范围内医保政策宣传、咨询，组织参保动员，医保电子凭证（医保码）推广应用等工作，为辖区参保人代办各类医疗保障经办政务服务事项以及县医保局交办的其他工作任务。





● 三、明确建设标准，规范基层服务网点设置

人员配置

各镇要明确1名领导分管医保工作，按照本辖区人口规模和工作量，明确至少1名负责医保经办工作的管理人员；各行政村（社区）也要根据服务人口数量至少配备1名医保经办服务人员。按照300元/月的标准对村（社区）医保经办服务人员发放工作补助，相关经费由县财政列入县医保局年度预算解决，由县医保局和各镇根据工作落实情况考核后按年兑现。

办公场所

各镇可依托便民服务大厅设置“医疗保障服务站”，将医保服务窗口统一纳入各镇便民服务大厅统一设置，负责医保经办政务服务下沉事项的经办工作；各行政村（社区）在定点卫生所（室）设立“医疗保障服务点”，依托国家医保服务平台APP、“山西医保”微信公众号等医保自助服务平台以及村医直通车，负责协助参保人查询、代办医疗保障经办政务服务事项，有条件的村（社区）可为行动不便、交通不便等人群提供医保上门服务。

基础设施

各镇要根据医保经办服务下沉事项要求，配备电脑、打印机、复印机、电话、老年人专属服务设施等基本设备及物品配置，确保各镇医保骨干网络专线接通，并顺利接入医保信息系统，确保医保服务站（点）可办事、能办事、办成事。

工作标准

按照“襄垣县XX镇医保服务站”、“襄垣县XX镇XX村（社区）医保服务点”，统一各镇、村（社区）医保经办网点名称，服务窗口向服务对象公开服务事项清单、事项办理服务指南（含事项名称、服务对象、办理材料、办理时限、办理流程、办理方式以及监督电话等），指导网点建立健全首问负责制度、一次性告知制度、限时办结制度、同岗替代制度、信息公开制度以及责任追究等规章制度，不断提升医保经办服务水平。



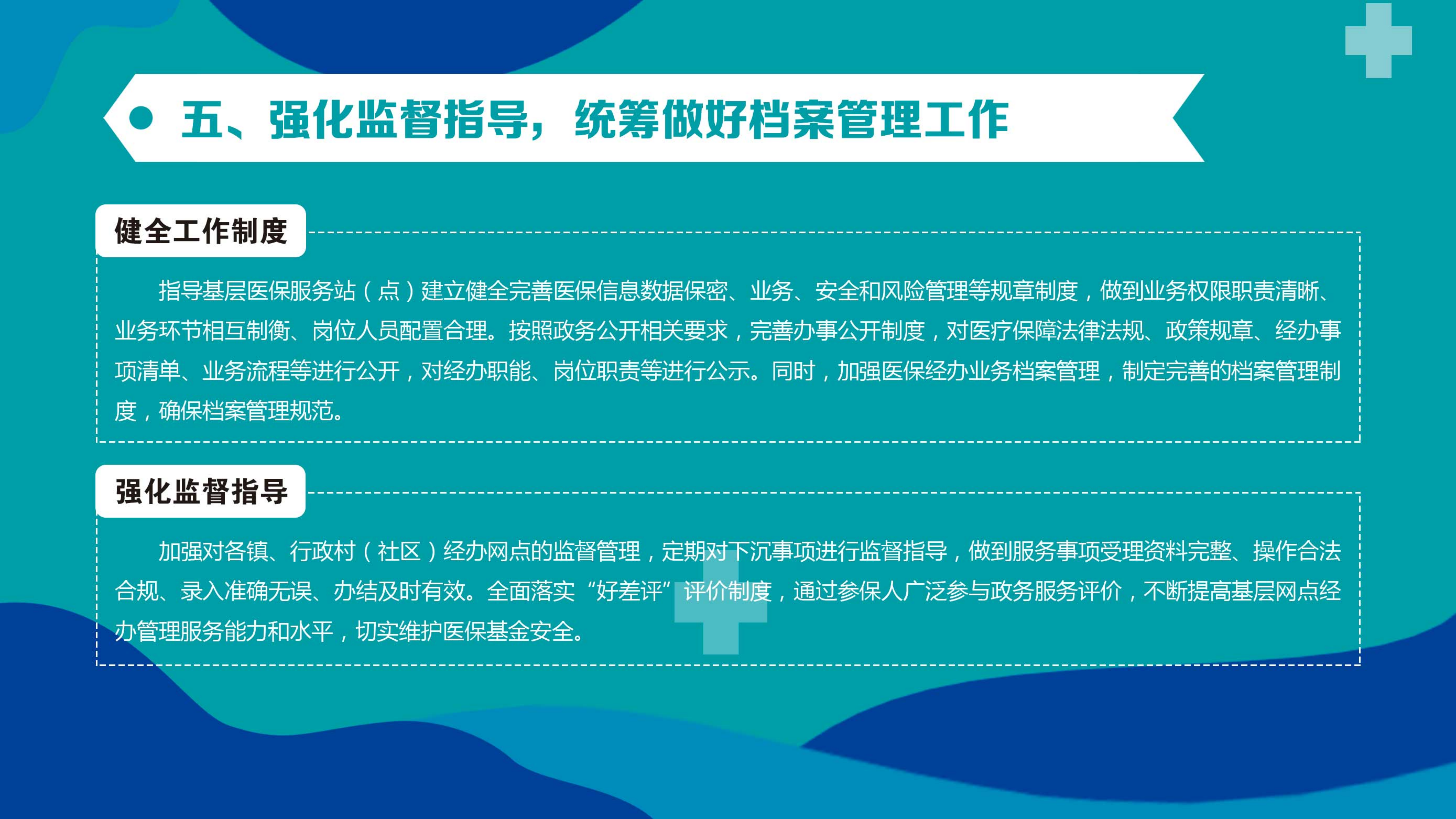
● 四、落实事项清单，提升服务事项办理水平

规范医保政务服务事项工作流程

按照市医疗保障经办政务服务事项清单、办事指南，进一步统一规范我县服务方式，努力为参保人提供全面规范、公开透明、便民高效的医疗保障经办政务服务。严格执行《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办政务服务事项操作规范的通知》（医保办函〔2021〕7号）要求，将操作规范同加强医保信息化建设有效结合起来，通过不断提高信息化办理水平提升服务事项办理效率，优化办理流程，为群众提供便捷化服务。

加强医保经办政务服务下沉事项清单培训

县医保局要制定年度培训计划，加大基层服务站点培训指导力度，培训每年不少于2次，不断提升基层经办服务能力和水平。县医保局制定考核办法，各镇组织对村（社区）经办服务人员进行年度考核，并根据考核结果发放工作补助。



● 五、强化监督指导，统筹做好档案管理工作

健全工作制度

指导基层医保服务站（点）建立健全完善医保信息数据保密、业务、安全和风险管理等规章制度，做到业务权限职责清晰、业务环节相互制衡、岗位人员配置合理。按照政务公开相关要求，完善办事公开制度，对医疗保障法律法规、政策规章、经办事项清单、业务流程等进行公开，对经办职能、岗位职责等进行公示。同时，加强医保经办业务档案管理，制定完善的档案管理制度，确保档案管理规范。

强化监督指导

加强对各镇、行政村（社区）经办网点的监督管理，定期对下沉事项进行监督指导，做到服务事项受理资料完整、操作合法合规、录入准确无误、办结及时有效。全面落实“好差评”评价制度，通过参保人广泛参与政务服务评价，不断提高基层网点经办管理服务能力和水平，切实维护医保基金安全。

● 六、实施步骤

准备阶段

出台《襄垣县镇、行政村（社区）医保经办政务服务事项下沉清单（2024版）》（见附件），明确责任分工、目标任务。

试点先行

按照《襄垣县镇、行政村（社区）医保经办政务服务事项下沉清单（2024版）》要求，至少选取5个镇、20个村（社区）进行试点，首先打造一批医疗保障经办服务示范点，以示范点的规范化建设带动全县医保服务网点建设。

服务下沉

推进试点镇、行政村（社区）医保公共服务标准化、规范化建设，及时接入医保骨干网络，并组织试点镇、村（社区）医保经办工作人员开展岗前培训，到2024年底，确保下沉事项能够下放到位、政策执行到位、服务落实到位。

全面推广

在总结试点经验的基础上，聚焦群众在医保业务办理中的需求，进一步优化五级经办服务模式，并在全县各镇、行政村（社区）推广，确保到2025年底，全面实现全县各镇、行政村（社区）医保服务站点能提供医保经办服务，确保群众就近就便办理医保业务，让人民群众的医保获得感、幸福感、安全感更加可感可及。



● 七、工作要求

提高思想认识

各镇和相关部门要充分认识优化医疗保障服务推动经办服务下沉的重要性和迫切性，切实增强责任感和使命感，充分利用现有机构和人员，切实为群众解决就医购药、办理医保业务不方便、不快捷的问题。

密切协调配合

各镇、行政村（社区）医疗保障工作机构实行双重管理，行政上由各镇、行政村（社区）统一管理，业务上接受县医保局指导。县医保局要加强与各镇、相关部门协作配合，注重信息共享，形成工作合力；要强化工作统筹，协同相关部门开展调研督导，及时协调解决工作中存在的问题，积极引导推动镇村两级落实医保经办服务下沉工作。

强化督查考核

县医保局要定期或不定期开展督导检查，及时通报工作进展情况，总结经验，整改完善，鼓励基层探索创新，树立典型，总结推广先进经验和做法，建立健全长效机制，不断提升医保经办服务工作水平，确保整体工作有序推进、有效落实。各镇要加强对本镇、行政村（社区）医疗保障工作机构日常监督，建立考核管理制度，注重工作实效，全面提升基层医保经办服务能力。