附件

|  |
| --- |
| 2024年度医保“高效办成一件事”事项清单 |
| 序号 | 工作目标 | 工作内容 | 服务对象 | 服务事项 |
|
| 1 | 一、全面加强医保服务渠道建设 | （一）实现线下办事“一门受理” | 参保单位参保人员 | 全面完成建设“15分钟医保服务圈”全省民生实事，巩固提升医保基层服务网点覆盖率，提供更加全面的医疗保障经办服务。 |
| 2 | （二）实现线上办事“一网通办” | 参保人员 | 持续做好线上办理“职工医保个人账户家庭共济”并即时办结。 |
| 3 | 参保单位参保人员定点机构 | 持续提升医保服务事项网办率，统一全省线上服务渠道的办理事项与办理标准，实现从网上可办向好办易办转变。 |
| 4 | （三）实现企业和群众诉求“一线应答” | 参保单位参保人员定点机构 | 建立医保服务问题督办通报机制，定期形成“医保服务民声摘报”，按照“收、转、督、核、办”流程，把问题化解在基层。 |
| 5 | 二、全面深化医保服务模式创新 | （四）实现关联事项集成办 | 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。 |
| 6 | 参保人员 | 落实职工“退休一件事”联办。 |
| 7 | 参保单位 | 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。 |
| 8 | （五）实现异地事项跨域办 | 参保人员 | 稳妥有序扩大门诊慢特病跨省费用直接结算病种范围。 |
| 9 | 参保人员 | 持续推广“视频办”“线上办”“寄递办”等服务，推动实现异地事项跨域办。 |
| 10 | （六）实现经办服务免申办 | 参保人员 | 持续落实医疗救助对象资助参保免申即享。 |
| 11 | 三、全面强化医保服务数据赋能 | （七）持续加强新技术全流程应用 | 参保单位参保人员 | 全面提升医保智能客服平台功能，提升线上智能客服应答能力，优化智能问答、智能搜索、智能导办等服务，真正实现医保业务的远程办，推动新技术在办事服务具体场景中的应用。 |
| 12 | 四、全面推动医保服务扩面增效 | （八）增强帮办代办能力 | 参保单位参保人员 | 建立健全医保政务服务帮办代办机制，主动为办事群众和企业提供服务。推广“上门办”“帮代办”“自助办”等服务。 |
| 13 | （九）丰富公共服务供给 | 医药企业 | 医药企业药品赋码审核时间压缩至10个工作日。 |
| 14 | 医药产品挂网办理时间压缩至15个工作日。 |
| 15 | 参保人员 | 持续完善全民参保，巩固扩大参保扩面成果。 |
| 16 | （十）拓展增值服务内容 | 参保人员 | 持续落实社会保障卡和医保码就医购药“一件事”。实现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。深化国家信息平台应用，进一步拓宽医保码数字化应用场景，推动智慧医保“先医后付”便民服务提质扩面。 |
| 17 | 定点机构 | 及时与定点医疗机构结算合规费用。 |
| 18 | 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。借助“待遇画像”“待遇计算器”“待遇主动推送”等工具，让群众轻松了解自己的医保权益。 |
| 19 | 五、全面夯实医保服务工作基础 | （十一）健全医保服务标准体系 | 参保单位参保人员定点机构 | 制定2024版全省医保政务服务事项清单，压缩办理时限，将“生育津贴审核支付”时长压缩至10个工作日，完善操作规范、服务指南及业务受理指南，推进参保登记、待遇核定给付、关系转移接续、异地就医等业务规范化、标准化。 |
| 20 | 参保单位参保人员 | 制定全省医保基层服务网点建设标准，加强基层服务网点标准化管理，完善基层服务网点基础设施设备，统一服务标准。 |