

# 福建省医疗保障局文件

闽医保〔2022〕12号

---

## 福建省医疗保障局关于印发福建省优化 医保领域便民服务十二条措施的通知

各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省直相关部门：

为贯彻落实国家医保局《关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号），经省政府同意，现将《福建省优化医保领域便民服务十二条措施》印发给你们，请认真贯彻执行。

福建省医疗保障局

2022年1月25日

# 福建省优化医保领域便民服务十二条措施

为贯彻落实国家医保局《关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号），进一步推进我省医保领域“放管服”改革，提升我省医保服务水平，现制定如下措施。

**一、完善医保经办管理体系。**2022年底前，所有乡镇（街道）便民服务中心应明示医保服务岗位，配备医保服务专兼职工作人员；在村（社区）工作人员中安排人员兼任医保协理员，负责基本医保政策的宣传解答等。

**责任单位：**各设区市人民政府、平潭综合实验区管委会，省医保局、省委编办（以下任务均需各设区市人民政府和平潭综合实验区管委会落实，不再列出）

**二、下放部分医保经办服务业务。**2022年底前，将参保登记缴费、信息查询及变更、异地就医备案、零星（手工）报销初审等基础业务下放乡镇（街道）由医保服务专兼职人员办理，鼓励有条件的统筹地区充分发挥村（社区）医保协理员的作用，办理医保基础业务。

**责任单位：**省医保局

**三、推进医保服务标准化规范化。**落实全国医保经办服务“六统一”及全省医保经办服务“五级十五同”，统一医保政务服务事项和办事指南，并适时调整更新。全省医保政务服务热线整体

并入各地 12345 热线，加强医保知识库建设。加强医保经办服务窗口标准化建设，2022 年底前实现全省县区以上医保经办服务标准化窗口全覆盖。

责任单位：省医保局

**四、推行医保经办服务就近办理。**增设医保服务渠道，规范县区以上公立医院医保服务站建设、管理和服务标准，通过政府购买、协商等方式扩大在其他定点医疗机构建立医保服务站。对接政务服务自助系统，上线标准化医保便民事项，建设定点医药机构各类自助服务终端、综合服务终端服务模块，持续推进适老化改造，提供终端代人办、带人办服务。

责任单位：省医保局、省卫健委

**五、推进医保经办服务网上办理。**依托全国一体化政务服务平台，通过省网上办事大厅、闽政通 APP、福建医保微信公众号等公共服务平台，实现医保经办服务“掌上办”“网上办”“一网通办”“跨省通办”。在保护参保人员基本信息和数据安全的前提下，探索实现“视频办”。将全省通办的医保政务服务高频事项规范对接到省网上办事大厅。加强省网上办事大厅地市医保分厅建设，依托各地政务 APP 等拓展服务渠道。

责任单位：省医保局

**六、深化医保服务“最多跑一趟”改革。**2022 年底前，推行医保经办服务窗口“综合柜员制”，鼓励基层医保经办服务进驻

政务服务综合大厅。加强与人社、税务、银行等单位业务衔接，方便群众参保登记缴费“一站式”联办。有条件的地区探索基本医疗保险、大病保险、医疗救助与商业保险业务联通。全面推行证明事项告知承诺制，持续“减证便民”。

责任单位：省医保局、省人社厅、省卫健委、省税务局、厦门市税务局、福建银保监局、厦门银保监局

**七、推进“一件事”集成套餐服务改革。**门诊慢特病病种待遇认定，城乡居民医疗保险、大病保险、医疗救助“3+N”报销，以及出生、企业开办、退役士兵、企业职工退休等事项，实行“一件事”套餐，实现一次告知、一表申请、一窗办成。进一步优化已落地“一件事”套餐的线上线下服务。

责任单位：省医保局、省审改办，各相关部门

**八、优化医保关系转移接续和异地就医结算。**完善基本医保关系转移接续政策，简化材料寄送，2022年底前实现省内职工医保关系无纸化转移、职工医保关系和个人账户同步转移；对接全国一体化政务服务平台，实现转移接续“跨省通办”，缩短经办时限。扩大跨省异地就医直接结算范围，凡已开通跨省异地就医住院结算的，同步开通异地就医普通门诊结算。2022年底前将跨省异地就医定点医疗机构范围扩大到流动人口较多的乡镇、工业区、开发区所在地定点医疗机构。

责任单位：省医保局

**九、优化定点医药机构协议管理。**公开医药机构申请医保定点的条件、材料和办理流程，落实统一的协议管理经办服务操作规范，对社会办医药机构和公立机构一视同仁、平等对待。推广定点医药机构网上签约，进一步提高协议管理效率。加快推进全省统一的定点医药机构费用结算流程。科学制定监测考核指标，规范定点医疗机构诊疗行为，杜绝推诿患者、过度服务或服务不足等不规范行为。

责任单位：省医保局、省卫健委

**十、拓展医保电子凭证应用。**加快推进医保电子凭证激活和应用工作，建设全省统一的医保收银台，支持信用支付等新型支付方式，提供医保基金和自费费用混合支付能力。支持与“福建码”等协同应用，实现相关医保服务，依托闽政通和医保移动支付提供线上结算服务。

责任单位：省医保局、省数字办、省经济信息中心

**十一、打击医保领域欺诈骗保行为。**研究制定规范我省医保领域行政处罚裁量权的办法，修订《福建省医疗保障行政处罚程序暂行规定》等文件，依法严厉打击欺诈骗保行为。落地应用医保智能监管子系统，实现与医院信息系统全面对接。强化参保人员信息比对和动态维护，实现退休、死亡和服刑人员信息及时变更。加强部门联合执法，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任。

责任单位：省医保局、省卫健委、省公安厅、省民政厅、省司法厅、省人社厅、省监狱管理局、省药监局

**十二、强化医保数据信息支撑。**分期建设省级医保信息平台，建设省级医保电子凭证中心、移动支付中心、处方流转中心的医保云服务支撑体系以及全省医保工作端服务信息系统。在定点医药机构落地应用医保信息业务编码标准，建立常态化编码动态维护机制，实现医保系统各业务环节统一编码。建立医保部门与财政、税务、医院、保险等有关单位数据共享应用机制。

责任单位：省医保局、省卫健委、省财政厅、省税务局、省数字办、省经济信息中心，各相关部门

信息公开类型：主动公开

---

抄送：国家医疗保障局。

---

福建省医疗保障局办公室

2022 年 1 月 26 日印发

---