

国家医疗保障局文件

医保发〔2020〕54号

国家医疗保障局关于坚持传统服务方式与智能化 服务创新并行 优化医疗保障服务工作的实施意见

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

为贯彻落实《国务院办公厅关于切实解决老年人运用智能技术困难的实施方案的通知》（国办发〔2020〕45号），着力解决老年人等群体运用智能技术遇到的困难，切实转变工作作风，强化服务意识，坚持传统服务方式与智能化服务创新并行，不断提升服务质量，努力打造群众满意的医疗保障服务，现提出如下意见：

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，认真落实

党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，坚持传统服务与智能创新相结合，改进传统服务方式，同步促进智能技术在老年人等群众中的普及使用，提高医疗保障服务适老化程度，着力解决参保登记不便捷、老年人等群体线上服务不适用、手工报销不方便、异地就医备案不便利、服务意识和能力有待进一步提升等问题，形成改进提升医疗保障服务的长效机制，切实做好医疗保障服务，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

二、强化服务意识，树立为民服务良好形象

各级医疗保障部门要进一步加强行风建设，及时妥善回应群众关切，在医疗保障系统内形成尊重和关爱老年人等群体的风尚，更好为人民群众提供公平可及、便捷高效、温暖舒心的医疗保障服务。要用心用脑为群众办好事、办实事，带着感情做好每一项医疗保障业务，使服务更加人性化，做到主动服务、微笑服务、满意服务，不断提升服务质量。加强服务礼仪、服务用语、服务态度培训，杜绝出现态度冷漠、敷衍塞责或为难群众的情况。

三、推动服务下沉，加快实现业务就近办理

建立健全全国统一的医疗保障经办管理体系，加快推进医疗保障服务事项下沉到乡镇（街道）、村（社区），打通医疗保障服务“最后一公里”。鼓励各地基层医疗保障服务进驻政务服务综合大厅，加强与税务、人力资源社会保障部门，以及银行

系统等在参保登记缴费等工作中的业务衔接，推进信息实时共享，方便群众参保登记缴费“一站式”办理。加强与医保定点医药机构的协作，鼓励将享受门诊慢特病病种待遇认定、异地就医转诊备案等事项下沉到相应的定点医疗机构，方便群众就医办事。

四、着眼便民利民，落实政务服务事项清单制度

省级医疗保障部门要全面落实《全国医疗保障政务服务事项清单》，加大督导和核查力度，指导本地各级医疗保障部门，严格按照省级医疗保障政务服务事项清单和办事指南提供服务，确保线下、线上逐项落实。加大宣传告知力度，主动接受群众监督。各级医保部门要围绕实施政务服务事项清单制度，聚焦医疗保障民生领域“难点、堵点、痛点”问题，针对参保登记、异地就医备案、门诊慢特病病种待遇认定、医疗费用手工（零星）报销等老年人等群体办理的高频事项，尽快出台一批便民、利民举措。

五、优化服务方式，发挥传统服务方式兜底作用

坚持“两条腿”走路，充分运用老年人等群体熟悉的传统服务方式，保障老年人等群体的基本需求，不得以线上可办理为由拒绝窗口受理，切实发挥传统服务方式兜底作用。加强医保经办服务大厅和窗口管理，合理布局服务网点，配备引导人员，提供咨询、指引等服务，畅通家人、亲友等为老年人代办的线下渠道，满足不会上网、不会使用智能手机老年人等群体的特殊需

要。对年龄较大、行动不便等需要照顾的特殊群体，优化完善无障碍设施，开辟绿色通道，优先办理，并提供预约服务、应急服务，积极推广“一站式”服务。对于老年人等群体自行运用智能化方式不熟练的，现场工作人员应主动协助其操作智能化终端设备。进一步提高医疗费用联网直接结算率，尽量减少手工报销，避免群众跑腿、垫资。

六、避免“数字鸿沟”，提高线上服务适用性

优化网上办事流程，不断提升智能化服务水平，提供更多智能化适老服务。省级医疗保障部门要指导本地各级医疗保障部门加快医保电子凭证和身份证件在就医购药中的应用，通过多种形式加大宣传、培训及推广力度，便于老年人等群体方便应用。推动定点医药机构对使用医保电子凭证及身份证件等介质的接入改造，鼓励在就医场景中应用人脸识别等技术。推广使用国家医保服务平台 APP 亲情账户由亲属代为办理的功能。

七、做好问题排查，尽快制定落实整改方案

省级医疗保障部门要聚焦有些服务方式不能满足老年人需求这一突出问题，立即组织各级医疗保障部门进行摸底排查，梳理是否存在老年人等群体办事难的隐患。对于存在问题的，建立工作台账，明确责任人、时间表、路线图，制定具体措施，服务评价、反馈、整改等流程要与服务提供流程同步制定并落实到位；对于前期传统服务方式已经被取消、被替代的，已经给老年人造成不便的，要立即恢复提供传统服务或建立专用通道；个别地区

对于落实要求有困难的，或传统服务方式确实无法保留的，要写明原因和替代方案，及时上报。相关情况于2021年1月15日前报送国家医疗保障局。

八、强化使命担当，压实监督管理和服务责任

国家医疗保障局将依据《国家医疗保障局关于推进医保政务服务“好差评”制度建设的指导意见》（医保发〔2020〕31号），加强对各地的监督评价，将坚持传统服务方式与智能化服务创新并行、优化医疗保障服务工作作为行风建设专项评价和“好差评”制度建设的重要内容，加强“好差评”评估结果运用，加大明察暗访和曝光力度，通过舆情监测进行个案排查，及时向全系统通报，建立健全综合防范工作机制，对问题严重的地区，将进行约谈、专项督查等，督促问题整改落实。各地医疗保障部门要注重加强对医保系统工作人员的培训、考核、问责，落实首问负责制；对乡镇（街道）、村（社区）承担医疗保障服务的工作人员，要推动加强管理，做到权责清晰；对综合柜员制窗口人员，要压实责任。

各地要畅通投诉举报渠道，广泛收集群众意见，及时解决群众反映的问题。鼓励各级医保部门定期组织开展第三方评估，把医疗保障服务适老化程度纳入评价范围，把老年人等群体满意度评价纳入满意度调查中。对各地区有益做法、典型案例各地要及时进行宣传报道，组织开展经验交流，遇到重大问题要及时上报国家医疗保障局。

联系人： 负文博， 李响

联系电话： 010 - 89061314, 010 - 89061377

传真： 010 - 89061422, 010 - 89061373

邮箱： yunwb@nhsa.gov.cn, pyw@nhsa.gov.cn



(主动公开)

国家医疗保障局办公室

2020年12月28日印发

