济医保中心发〔2021〕1号

关于坚持传统服务与智能化服务创新并行

推行老年人医疗保障便捷服务

十二条措施的通知

各县（市、区）医疗保障经办机构、济宁高新区人力资源服务中心、太白湖新区社会保障事业服务中心、济宁经济技术开发区人力资源和社会保障服务中心、兖矿集团人力资源服务中心：

根据省医保局《关于坚持传统服务与智能化服务创新并行推行老年人医疗保障便捷服务十二条措施的通知》（鲁医保发〔2021〕1号）文件要求，为充分发挥传统服务方式的兜底作用，进一步提升老年人的获得感、幸福感、安全感，结合我市医保工作实际，制定措施如下：

1. 设置“老年人优先窗口”

各县（市、区）医保服务大厅要设置“老年人优先窗口”，开设老年人办理业务绿色通道，实现优先办理。进一步推行和完善综合柜员制，严格落实AB角工作制，加强业务培训和考核，确保窗口服务人员熟悉医保政策和系统操作，准确顺畅解答咨询问题。

完成时限：2021年1月底前

1. 为老年人提供主动引导服务

各县（市、区）医保服务大厅要配备专门服务引导人员，对前来办理医保业务的老年人主动询问所办业务，按需提供全程陪伴引导，面对面做好政策解读、自助设备操作指导、线上服务操作指导、有关医保表格填写等帮办代办服务，接听咨询电话时要严格落实首问负责制，耐心回答老年人提出的疑问，一次性告知其办理业务所需材料，提供从接待、答疑、受理，到办理、反馈的"一站式”服务，全程做到主动服务、微笑服务、热心服务、满意服务，坚决杜绝出现态度冷漠、敷衍塞责等情况。

完成时限：2021年1月底前

1. 配备老年人专属服务设施

各县（市、区）医保服务大厅要提供“一窗式”“一门式”服务,设置“爱心专座区”，提供轮椅、放大镜、老花镜、饮水机等方便老年人及特殊群体办事的设备和物品。规范办事线路指示标志，制作通俗易懂的宣传折页、办事指南、资料清单等，方便老年人识别和阅读。

完成时限：2021年2月底前

1. 优化门诊慢性病资格确认备案流程

加大老年人纳入门诊慢性病资格审核频次，原则上每季度至少办理一次，鼓励每月办理一次。对恶性肿瘤、尿毒症、器官移植等治疗费用较高的病种，实行随时申报办理。

完成时限：2021年2月底前

1. 完善老年人网上办事服务功能

根据老年人使用习惯，对官方网站、微信公众号、济宁医保小程序等进行适老化改造，简化使用步骤，优化界面交互，增加操作提示。针对老年人常用功能，提供大字版、语音版等服务模块，挂在首页醒目位置，方便老年人获取信息。在医保信息系统中增加授权代理、亲友代办等功能，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，实现老年人授权代办相关医保服务事项。

完成时限：2021年3月底前

1. 提供老年人医保服务“就近办”

充分利用医疗机构和乡镇（街道）、村（社区）医保服务站，进一步推动医保经办服务网络向基层延伸。参保登记、医疗费手工报销、异地安置备案等服务事项下沉到乡镇（街道）、村（社区），门诊慢性病资格认定、转诊转院备案等服务事项延伸到医保协议管理医疗机构。

完成时限：2021年6月底前

1. 推进省内及跨省普通门诊联网直接结算

为解决老年人先行垫付现金再回参保地报销困难，按照国家医保局、省医保局、市医保局统一规划部署，在国家局、省局和我市分别公布的跨省、省内跨市普通门诊联网定点医疗机构就诊时，实现即时联网结算报销。

完成时限：2021年12月底前

1. 大力推广“送药上门服务”

有条件的县（市、区）要以“互联网+医保”服务新模式为切入点和突破口，探索复诊“线上问诊”“线上续方”“线上医保结算”“线下送药上门”一体化服务新模式，充分借助签约家庭医生服务优势，切实解决行动不便老年人就医购药困难问题。

完成时限: 2021年12月底前

九、实现医保个人账户异地支付“一卡（码）通行”

推动省内医保个人账户异地支付定点医药机构全覆盖，方便老年人在省内协议定点医药机构异地就医购药时，通过医保电子凭证、社保卡等介质直接划扣医保个人账户金额“一卡（码）通行”。

完成时限：2021年12月底前

十、提升老年人门诊慢性病患者就医购药便利度

根据老年人门诊慢性病特点和病情需要，长期处方量可放宽到3个月。探索实施老年人门诊慢性病专区管理服务，优化就医审核结算流程,增强服务功能和场景体验，有效减少老年人挂号、就诊、取药、结算排队等待时间。

完成时限：2021年12月底前

十一、实现部分医保服务事项跨省和省内通办

根据国务院办公厅加快推进政务服务“跨省通办”的指导意见和省政府有关要求，基本医疗保险参保信息变更、居民医疗保险参保登记、异地就医备案事项实现跨省、省内通办，方便老年人异地办理有关经办业务。

完成时限：2021年12月底前

十二、完善老年人医保服务应急预案

各县（市、区）医保服务大厅要配备医药箱等应急设施，强化工作人员应急知识培训，细化完善老年人突发问题应急预案，确保老年人发生突发情况时，能及时果断采取有效救护等处理措施。

完成时限：2021年3月底前

老年人是医保全民覆盖的重要人群，是医疗保障的重点服务对象，做好老年人医保服务工作是深化医保公共服务治理的关键抓手。各县（市、区）医保经办机构要提高思想认识，站稳群众立场，坚持换位思考，落实工作责任，加强宣传解读，强化工作措施，及时在办事大厅设置老年人优先窗口，配备专门服务引导人员为老年人提供引导服务，为老年人提供更加周全、更加贴心、更加直接的便利化服务。

省局下发通知将于1月底前对各地市落实情况进行明察暗访，重点督导要求1月底前完成的工作，检查结果记入各市局年终综合考评，并在全省进行通报。市医保中心将建立定期调度制度，各县（市、区）医保经办机构要认真填写并报送工作配档表（见附件1），明确每项工作任务的具体责任科室和责任人。要于每月15日前报送工作调度表（见附件2），第一次报送配档表和调度表的时间为1月20日。

报送邮箱：[jnsybzx@ji.shandong.cn](mailto:jnsybzx@ji.shandong.cn)

报送格式：PDF盖章版及word版

联系电话：2937929

济宁市医疗保险事业中心

2021年1月18日

附件1：

贯彻落实老年人医疗保障便捷服务十二条措施工作配档表

填报单位（盖章）： 填报人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 工作措施 | 具体内容 | 完成时限 | 责任科室 | 责任人 | 联系方式 | 分管领导 | 联系方式 |
| 1 | 设置“老年人优先窗口” | 设置“老年人优先窗口”，开设老年人办理业务绿色通道，实现优先办理。进一步推行和完善综合柜员制，严格落实AB角工作制，加强业务培训和考核，确保窗口服务人员熟悉医保政策和系统操作，准确顺畅解答咨询问题。 | 2021年1月底前 |  |  |  |  |  |
| 2 | 为老年人提供主动引导服务 | 要配备专门服务引导人员，对前来办理医保业务的老年人主动询问所办业务，按需提供全程陪伴引导，面对面做好政策解读、自助设备操作指导、线上服务操作指导、有关医保表格填写等帮办代办服务，接听咨询电话时要严格落实首问负责制，耐心回答老年人提出的疑问，一次性告知其办理业务所需材料，提供从接待、答疑、受理，到办理、反馈的"一站式”服务，全程做到主动服务、微笑服务、热心服务、满意服务，坚决杜绝出现态度冷漠、敷衍塞责等情况。 | 2021年1月底前 |  |  |  |  |  |
| 序号 | 工作措施 | 具体内容 | 完成时限 | 责任科室 | 责任人 | 联系方式 | 分管领导 | 联系方式 |
| 3 | 配备老年人专属服务设施 | 要提供“一窗式”“一门式”服务,设置“爱心专座区”，提供轮椅、放大镜、老花镜、饮水机等方便老年人及特殊群体办事的设备和物品。规范办事线路指示标志，制作通俗易懂的宣传折页、办事指南、资料清单等，方便老年人识别和阅读。 | 2021年2月底前 |  |  |  |  |  |
| 4 | 优化门诊慢性病资格确认备案流程 | 加大老年人纳入门诊慢性病资格审核频次，原则上每季度至少办理一次，鼓励每月办理一次。对恶性肿瘤、尿毒症、器官移植等治疗费用较高的病种，实行随时申报办理。 | 2021年2月底前 |  |  |  |  |  |
| 5 | 完善老年人网上办事服务功能 | 根据老年人使用习惯，对官方网站、微信公众号、济宁医保小程序等进行适老化改造，简化使用步骤，优化界面交互，增加操作提示。针对老年人常用功能，提供大字版、语音版等服务模块，挂在首页醒目位置，方便老年人获取信息。在医保信息系统中增加授权代理、亲友代办等功能，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，实现老年人授权代办相关医保服务事项。 | 2021年3月底前 |  |  |  |  |  |
| 序号 | 工作措施 | 具体内容 | 完成时限 | 责任科室 | 责任人 | 联系方式 | 分管领导 | 联系方式 |
| 6 | 提供老年人医保服务“就近办” | 充分利用医疗机构和乡镇（街道）、村（社区）医保服务站，进一步推动医保经办服务网络向基层延伸。参保登记、医疗费手工报销、异地安置备案等服务事项下沉到乡镇（街道）、村（社区），门诊慢性病资格认定、转诊转院备案等服务事项延伸到医保协议管理医疗机构。 | 2021年6月底前 |  |  |  |  |  |
| 7 | 推进省内及跨省普通门诊联网直接结算 | 为解决老年人先行垫付现金再回参保地报销困难，按照国家医保局、省医保局、市医保局统一规划部署，在国家局、省局和我市分别公布的跨省、省内跨市普通门诊联网定点医疗机构就诊时，实现即时联网结算报销。 | 2021年12月底前 |  |  |  |  |  |
| 8 | 大力推广“送药上门服务" | 有条件的县区要以“互联网+医保”服务新模式为切入点和突破口，探索复诊“线上问诊”“线上续方”“线上医保结算”“线下送药上门”一体化服务新模式，充分借助签约家庭医生服务优势，切实解决行动不便老年人就医购药困难问题。 | 2021年12月底前 |  |  |  |  |  |
| 9 | 实现医保个人账户异地支付“一卡（码）通行” | 推动省内医保个人账户异地支付定点医药机构全覆盖，方便老年人在省内协议定点医药机构异地就医购药时，通过医保电子凭证、社保卡等介质直接划扣医保个人账户金额“一卡（码）通行”。 | 2021年12月底前 |  |  |  |  |  |
| 序号 | 工作措施 | 具体内容 | 完成时限 | 责任科室 | 责任人 | 联系方式 | 分管领导 | 联系方式 |
| 10 | 提升老年人门诊慢性病患者就医购药便利度 | 根据老年人门诊慢性病特点和病情需要，长期处方量可放宽到3个月。探索实施老年人门诊慢性病专区管理服务，优化就医审核结算流程,增强服务功能和场景体验，有效减少老年人挂号、就诊、取药、结算排队等待时间。 | 2021年12月底前 |  |  |  |  |  |
| 11 | 实现部分医保服务事项跨省和省内通办 | 根据国务院办公厅加快推进政务服务“跨省通办”的指导意见和省政府有关要求，基本医疗保险参保信息变更、居民医疗保险参保登记、异地就医备案事项实现跨省、省内通办，方便老年人异地办理有关经办业务。 | 2021年12月底前 |  |  |  |  |  |
| 12 | 完善老年人医保服务应急预案 | 医保服务大厅要配备医药箱等应急设施，强化工作人员应急知识培训，细化完善老年人突发问题应急预案，确保老年人发生突发情况时，能及时果断采取有效救护等处理措施。 | 2021年3月底前 |  |  |  |  |  |

附件2：

贯彻落实老年人医疗保障便捷服务十二条措施工作调度表

填报单位（盖章）： 填报人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 工作措施 | 具体内容 | 完成时限 | 落实情况及进度、创新做法等 |
| 1 | 设置“老年人优先窗口” | 设置“老年人优先窗口”，开设老年人办理业务绿色通道，实现优先办理。进一步推行和完善综合柜员制，严格落实AB角工作制，加强业务培训和考核，确保窗口服务人员熟悉医保政策和系统操作，准确顺畅解答咨询问题。 | 2021年1月底前 |  |
| 2 | 为老年人提供主动引导服务 | 要配备专门服务引导人员，对前来办理医保业务的老年人主动询问所办业务，按需提供全程陪伴引导，面对面做好政策解读、自助设备操作指导、线上服务操作指导、有关医保表格填写等帮办代办服务，接听咨询电话时要严格落实首问负责制，耐心回答老年人提出的疑问，一次性告知其办理业务所需材料，提供从接待、答疑、受理，到办理、反馈的"一站式”服务，全程做到主动服务、微笑服务、热心服务、满意服务，坚决杜绝出现态度冷漠、敷衍塞责等情况。 | 2021年1月底前 |  |
| 序号 | 工作措施 | 具体内容 | 完成时限 | 落实情况及进度、创新做法等 |
| 3 | 配备老年人专属服务设施 | 要提供“一窗式”“一门式”服务,设置“爱心专座区”，提供轮椅、放大镜、老花镜、饮水机等方便老年人及特殊群体办事的设备和物品。规范办事线路指示标志，制作通俗易懂的宣传折页、办事指南、资料清单等，方便老年人识别和阅读。 | 2021年2月底前 |  |
| 4 | 优化门诊慢性病资格确认备案流程 | 加大老年人纳入门诊慢性病资格审核频次，原则上每季度至少办理一次，鼓励每月办理一次。对恶性肿瘤、尿毒症、器官移植等治疗费用较高的病种，实行随时申报办理。 | 2021年2月底前 |  |
| 5 | 完善老年人网上办事服务功能 | 根据老年人使用习惯，对官方网站、微信公众号、济宁医保小程序等进行适老化改造，简化使用步骤，优化界面交互，增加操作提示。针对老年人常用功能，提供大字版、语音版等服务模块，挂在首页醒目位置，方便老年人获取信息。在医保信息系统中增加授权代理、亲友代办等功能，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，实现老年人授权代办相关医保服务事项。 | 2021年3月底前 |  |
| 序号 | 工作措施 | 具体内容 | 完成时限 | 落实情况及进度、创新做法等 |
| 6 | 提供老年人医保服务“就近办” | 充分利用医疗机构和乡镇（街道）、村（社区）医保服务站，进一步推动医保经办服务网络向基层延伸。参保登记、医疗费手工报销、异地安置备案等服务事项下沉到乡镇（街道）、村（社区），门诊慢性病资格认定、转诊转院备案等服务事项延伸到医保协议管理医疗机构。 | 2021年6月底前 |  |
| 7 | 推进省内及跨省普通门诊联网直接结算 | 为解决老年人先行垫付现金再回参保地报销困难，按照国家医保局、省医保局、市医保局统一规划部署，在国家局、省局和我市分别公布的跨省、省内跨市普通门诊联网定点医疗机构就诊时，实现即时联网结算报销。 | 2021年12月底前 |  |
| 8 | 大力推广“送药上门服务" | 有条件的县区要以“互联网+医保”服务新模式为切入点和突破口，探索复诊“线上问诊”“线上续方”“线上医保结算”“线下送药上门”一体化服务新模式，充分借助签约家庭医生服务优势，切实解决行动不便老年人就医购药困难问题。 | 2021年12月底前 |  |
| 9 | 实现医保个人账户异地支付“一卡（码）通行” | 推动省内医保个人账户异地支付定点医药机构全覆盖，方便老年人在省内协议定点医药机构异地就医购药时，通过医保电子凭证、社保卡等介质直接划扣医保个人账户金额“一卡（码）通行”。 | 2021年12月底前 |  |
| 序号 | 工作措施 | 具体内容 | 完成时限 | 落实情况及进度、创新做法等 |
| 10 | 提升老年人门诊慢性病患者就医购药便利度 | 根据老年人门诊慢性病特点和病情需要，长期处方量可放宽到3个月。探索实施老年人门诊慢性病专区管理服务，优化就医审核结算流程,增强服务功能和场景体验，有效减少老年人挂号、就诊、取药、结算排队等待时间。 | 2021年12月底前 |  |
| 11 | 实现部分医保服务事项跨省和省内通办 | 根据国务院办公厅加快推进政务服务“跨省通办”的指导意见和省政府有关要求，基本医疗保险参保信息变更、居民医疗保险参保登记、异地就医备案事项实现跨省、省内通办，方便老年人异地办理有关经办业务。 | 2021年12月底前 |  |
| 12 | 完善老年人医保服务应急预案 | 医保服务大厅要配备医药箱等应急设施，强化工作人员应急知识培训，细化完善老年人突发问题应急预案，确保老年人发生突发情况时，能及时果断采取有效救护等处理措施。 | 2021年3月底前 |  |

|  |
| --- |
| 济宁市医疗保险事业中心 2021年1月18日印发 |