郓城县就医费用报销“一件事”工作实施方案

郓医保发〔2025〕3号

为加快推进我县医保领域“高效办成一件事”改革，进一步提供更高效、更便捷的医保线上线下服务，提升群众和企业获得感，根据《国务院办公厅关于印发<“高效办成一件事”2024年度新一批重点事项清单>的通知》(国办函〔2024〕53号)，《山东省医保局关于印发<全省医保系统开展“规范落实年行动”推动“高效办成一件事”实施方案>的通知》（鲁医保发〔2024〕6号），《山东省医保局关于印发<山东省就医费用报销“一件事”工作实施方案>的通知》（鲁医保函〔2024〕66号）和菏泽市人民政府办公室《关于做好“高效办成一件事”新一批重点场景的通知》等文件要求,围绕就医费用报销“一件事”,结合我县实际，制定如下工作实施方案。

一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十届三中全会精神和习近平总书记关于医疗保障工作重要指示批示精神，根据省医保局提出的在全省医保系统开展“规范落实年行动”推动“高效办成一件事”工作要求，拓展、优化医保服务，坚持问题导向和目标导向相结合，以群众“视角”考量，将多个关联的“单项”整合为“一件事”集成化服务场景，实现办事方式多元化、办事流程最优化、办事材料最简化、办事成本最小化，通过细化事项信息梳理业务流程、发布办事指南、拓展线上渠道等工作，全面推进就医费用报销“一件事”,持续深化医保服务能力提升和优化医保领域营商环境，增强群众就医的便捷度、满意度、获得感和幸福感。

二、事项范畴

就医费用报销“一件事”依托国家和省医疗保障信息平台，实现数据互联互通、业务协同、区域共享，实现“一件事、一次办”,就医费用报销“一件事”包含的事项为：

1.职工医保个人账户家庭共济办理；

2.基本医疗保险参保人员异地就医备案；

3.参保地医疗(生育医疗)费用直接结算；

4.省内及跨省医疗异地直接结算；

5.基本医疗保险参保人员医疗费用手工(零星)报销；

6.门诊慢特病病种待遇认定；

7.其他可以纳入的事项。

三、工作任务

(一)一次告知。加强省市县统筹、多级联动，依托国家医疗保障信息平台、“爱山东”政务服务平台、“手机视频办医保”信息系统整合服务事项办理要素，优化业务流程，精简办事材料严格执行首问负责制和一次性告知等制度规定，实现医保部门、工作站点和医疗机构联动办理。

(二)一张表单。在线下办理时统一“就医费用报销一件事”联办申请表单，将相关事项的内容进行整合，合并相似字段，形成综合申请表，避免申请人重复填写信息。申请人只需一次填写统一制式的申请表单,按照线上材料共享、线下统一分发的方式，实现“一次提交、多次复用”。

(三)一个入口。在线上渠道统一开设“就医费用报销一件事”专区，线下通过大厅经办窗口等服务渠道办理，参保群众可根据实际需求自主选择“一件事”涉及的事项。

(四)一域通办。加强信息系统支撑，市域内各级医保经办机构同步获取受理信息和办理情况，即时办结事项当场办结，推送办结事项申办材料由受理地推送至参保地进行联动审批，实现“就医费用报销”服务事项市域内无差别受理。

四、工作要求

(一)加强组织领导。就医费用报销“一件事”是一项惠民利民工程，我县高度重视，并建立分工明确、权责清晰、统一高效、信息共享的联办机制，明确专人负责，加强业务协同，强化信息实时推送、接收和流转，形成工作合力。

(二)建立工作机制。我县医保部门积极对接行政审批、大数据等部门，共同开展工作，及时发现工作中存在的问题，制定相应的改进措施，强化督导调度。

(三)做好宣传引导。要加大宣传力度，拓展宣传渠道，确保参保群众了解就医费用报销“一件事”的相关情况。要广泛宣传典型经验和做法，不断提高社会知晓度、认可度和满意度。

(四)拓展服务事项。要坚持问题导向，对参保群众办理频率高、办理量大、多次反映的服务事项，加强重视，持续拓展服务事项。以“手机视频办医保”为载体，不断推进“精简流程、线上办理、协同联动”的就医服务新模式，推动经办服务线上线下深度融合、优势互补，持续提升参保群众满意度。

郓城县医疗保障局

2025 年 3 月 25 日

（此件公开发布）