

洛改办发〔2023〕4号



关于印发《洛阳医疗保障服务标准化 试点工作方案》的通知

市直相关部门，各县区党委改革办、医疗保障局：

现将《洛阳医疗保障服务标准化试点工作方案》印发给你们，请认真组织实施。

中共洛阳市委全面深化
改革委员会办公室
2023年6月28日

洛阳医疗保障服务标准化试点工作方案

根据国家标准化管理委员会、国家医疗保障局《关于下达 2023 年度社会管理和公共服务综合标准化试点（医疗保障领域）项目的通知》，我市为全省唯一国家级医疗保障服务标准化试点城市，为确保试点工作的顺利开展，特制定本工作方案。

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，全面贯彻党的二十大精神，坚持以人民健康为中心，聚焦群众就医和医保需求，深化医保领域“放管服”改革，加强医疗保障领域标准化、规范化建设，大力推动服务下沉，积极延伸服务网络，健全市、县、乡、村医保公共服务体系，提高基层医保经办服务水平，打造更加高效优质便捷可及的医保服务体系，持续提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。

二、工作目标

以标准固化流程、规范行为、评估质量、提升水平，把打造标准化试点与医保经办各项业务工作结合起来，统筹规划推进。建立完善医保经办标准体系，探索创新服务方式和内容，提升服务质量，满足人民群众对医保公共服务便捷

性、可及性的需求。加快构建全市统一的医保经办管理体系，实现市、县、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖，通过建标准、建平台、优服务、提效能，全面提升医保经办服务标准化、规范化、便捷化水平。

三、主要任务

1. 完善医保经办标准体系。将医保服务标准化与流程再造深度融合，全面梳理医保服务事项清单，按条目方式逐项细化，明确各级医保经办机构服务事项，实现经办服务事项名称、事项编码、办理材料、办理时限、办理环节、服务标准“六统一”，并适时调整。按照服务质量最优、所需材料最少、办理时限最短、办理流程最简“四最”要求，建立一整套以公共服务标准为核心，以管理和保障标准、监督与评价标准为支撑，覆盖医保服务全过程的标准体系。

2. 建设标准化医保服务网点。大力推动医保经办服务下沉，根据基层便民服务中心（站）标准化建设有关要求，依托乡镇（街道）便民服务中心、村（社区）便民服务站和卫生服务机构，加强医保服务标准化建设，完善基础设施设备，统一服务标准，开通经办窗口、网络、电话、移动终端4种服务渠道，推动医保经办服务更加统一、高效、优质、便捷。积极拓展延伸服务，与税务、银行网点、医疗机构等开展合作拓展医保自助办理网点，方便群众查询及办理基本医保经办业务。

3. 推进窗口服务标准化。加强各级医保服务窗口标准化建设，严格落实一次性告知制、首问负责制、限时办结制，积极推进“一门引导、一窗受理、一站服务、一次办结”综合窗口建设。各县区督促指导乡镇（街道）、村（社区）合理配置医保服务工作人员，完善医保服务网络专线的接入及有关设施设备的配置，加强对医保服务工作人员的业务培训，全面落实各级医保经办服务事项清单，确保各项医保服务下沉到位。鼓励有条件的地区配备高拍仪、刷脸仪、自助查询机等设备。

4. 建设智慧医保服务系统。依托市 12345 政务服务热线系统，积极推进“AI 人工智能+大数据分析+医保服务”的智慧医保服务体系，建设医保“能能”智能客服系统，将市、县（区）两级医保对外公共服务热线归集整合，实现“一号受理”；建设统一的医保政策知识库，实现“一库支撑”；提供 7*24 小时不间断的 AI 语音咨询服务，实现文本即时自动回复，探索视频办服务渠道，实现服务“一键直达”。以“洛阳医保微信公众号和洛快办 APP 为载体”，拓展洛阳医保“云服务”功能，实现 80%以上医保服务事项“网上办”“掌上办”“不见面办”；打造医保两定管理服务“云台”，实现定点准入资料云申请、定点现场验收结果云传输、定点协议云签约、定点医保服务信息云推送；建设医保移动支付+线上处方流转系统，实现门诊就医药店取药线上处方流转+移动支付；接入

医保基金违规使用线上投诉举报平台，发动社会力量参与医保基金监管全过程。

5.构建监督评价标准体系。建立完善医保经办服务质量评价标准，强化评价结果运用，推进我市医保服务水平全面提升。完善服务评估长效机制，健全“好差评”服务制度，改进评价方式，拓宽评价渠道，定期通报评价结果，对经办服务工作情况不定期开展抽查评估，及时评价服务成效，为群众提供更好办事环境和办事体验。

四、实施步骤

（一）宣传培训阶段（2023年7月前）。

1.明确创建标准化试点工作领导小组机构、职责，各部门配备专（兼）职标准化工作人员，制定完善的创建标准化试点工作方案，建立标准修订、培训、监督检查、以及标准化考核奖惩、持续改进的工作机制。

2.召开创建标准化试点工作动员大会，对创建工作进行安排部署。

3.邀请专家授课、培训，组织工作人员学习落实医疗保障服务领域国家和河南省现行标准，牢固树立标准化管理理念；各县区医保经办机构全面启动医保服务标准化建设工作，将基层医保服务标准化建设工作纳入市委市政府考核评价体系。

（二）标准体系建设完善阶段（2023年10月底前）。

1. 建立标准体系框架。对接国家、省医保局，以及市标准化管理部门，进一步梳理工作流程、拟定标准体系框架，建立覆盖市、县、乡镇（街道）、村（社区）的洛阳医保服务标准体系。

2. 完成智能客服系统、“智慧医保”服务平台建设，实现80%以上医保服务事项可以“网上办”“掌上办”“不见面办”。

3. 按照“六统一”的建设标准，建立覆盖市、县、乡镇（街道）、村（社区）的洛阳医保服务网点，积极拓展延伸服务，与税务、银行网点开展合作拓展医保自助办理网点。

（三）监督检查阶段（2023年11月底前）。对市医保中心集中开展内部审核工作，对标准化实施情况进行检查、指导和督导。全面启动对县区医保经办标准化工作完成的检查考评，实现基层医保标准化服务网点全覆盖，落实医保经办服务下沉事项清单。

（四）项目实施运行阶段（2024年6月底前）。编制形成覆盖洛阳医疗保障服务全流程的各项标准；通过日常改进、持续改进、评价后改进、改进后跟踪评价等方式方法，不断提高试点标准化工作的质量和水平。

（五）项目自查提升阶段（2024年9月底前）。持续改进相关标准实施并改进标准体系，打造洛阳市医疗保障服务标准品牌，总结工作亮点、特色，建立一整套可复制的标准化工作模式。

（六）项目总结验收阶段（2024 年 12 月底前）。组织各相关部门对标准化建设试点工作进行全面总结，按照《社会管理和公共服务标准化试点实施细则（试行）》有关要求，开展试点工作自评。按程序提出验收申请，对医保服务标准化试点工作完成情况进行评估。

五、有关要求

（一）强化组织领导。成立由市政府分管领导任组长的领导小组，加强对全市医保服务标准体系建设、县区标准化网点建设推进的统一指导，协调推进医疗保障服务标准体系建设和试点建设各项工作。试点各相关单位切实提高思想认识，建立工作机制，明确工作职责，强化人员保障，确保试点工作落实落细。

（二）优化资源保障。各县区要对照本方案，做好组织协调工作，优化各级便民服务中心资源配置，加强医保服务履职所需的设备、经费等方面的保障。乡镇（街道）便民服务中心应由 1—2 名专职人员负责医保经办工作，保障医保经办队伍相对稳定。村（社区）便民服务站应明确 1 名两委成员具体负责医保经办工作。

（三）强化督导检查。市领导小组加强对试点工作的指导监督，将各县区医保服务标准化建设工作推进情况作为对县区绩效考核的重要指标，定期组织对试点总体进展、标准落实和实施效果开展督查指导、考核通报，确保试点工作有

序推进。各县区要建立调度机制，定期研究推进试点工作。

（四）做好培训宣传。各级医保部门作为牵头部门，成立工作专班，细化分解任务，层层压实责任。要做好医保服务标准化宣传和政策解读，加强人员培训，强化监督问责，推进医保经办队伍专业化、规范化，确保医保服务标准化建设落到实处、取得实效，全面提升医保经办服务水平。

附件：1. 洛阳医疗保障服务标准化试点工作领导小组成员名单；

2. 洛阳市基层医保服务事项清单；

3. 洛阳市基层医保经办服务场所建设标准。

附件 1

洛阳医疗保障服务标准化试点 工作领导小组成员名单

组 长：王国辉 市人民政府副市长

成 员：李 春 市医疗保障局党组书记

王 颖 市医疗保障局局长

吉建宾 市市场监督管理局局长

李安民 市政务服务和大数据管理局局长

张丽霞 市财政局副局长

张 晓 市卫生健康委员会副主任

马志荣 市社保中心主任

张建设 市市场监督管理局副局长

杜卫松 市医疗保障局副局长

陈 静 市医疗保障服务中心党委书记

周巧芳 市医疗保障服务中心主任

领导小组全面负责全市医疗保障服务标准化试点工作，制定试点工作方案，统筹协调、解决试点建设过程中的问题。主要职责是：贯彻国家标准化工作的法律、法规、方针和政策；组织实施国家标准、行业标准、地方标准；负责监督检查试点实施标准的情况；对有关部门标准化工作进行指

导。

领导小组下设办公室，办公室设在市医保局，负责医疗保障服务标准化试点的协调与推进等日常工作，李春、王颖兼任办公室主任。

附件 2

洛阳市基层医保服务事项清单

序号	事项名称	办理 层级	办理 时限	办理 环节	办理 方式	办理材料
一、乡镇（街道）便民服务中心服务事项（86 项）						
1	单位参保登记（新参保登记）	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 营业执照或统一社会信用代码证书； 2. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）。
2	单位参保登记（暂停参保）	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 营业执照或统一社会信用代码证书 2. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）。
3	单位参保登记（注销登记）	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 营业执照或统一社会信用代码证书； 2. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）。
4	职工参保登记（单位职工新增）	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件； 2. 《职工基本医疗保险参保登记表》（加盖单位公章）。
5	职工参保登记（单位职工中断）	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件； 2. 《职工基本医疗保险参保登记表》（加盖单位公章）。
6	职工参保登记（单位职工终止）	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1.有效身份证件； 2.《职工基本医疗保险参保登记表》（加盖单位公章）。
7	职工参保登记（1-6 级残疾军人身份信息维护）	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 有效身份证件； 2. 伤残等级有关材料； 3. 《职工基本医疗保险参保信息变更表》（加盖单位公章）。
8	职工参保登记（灵活就业人员新增）	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件； 2. 《职工基本医疗保险参保登记表》。

序号	事项名称	办理层级	办理时限	办理环节	办理方式	办理材料
9	职工参保登记（灵活就业人员中断）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件； 2. 《职工基本医疗保险参保登记表》。
10	职工参保登记（灵活就业人员终止）	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场 办理	1. 有效身份证件； 2. 《职工基本医疗保险参保登记表》。
11	单位参保信息变更登记（非关键信息变更）	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场 办理 网上 办理	1. 营业执照或统一社会信用代码证书； 2. 《基本医疗保险单位参保信息变更表》（加盖单位公章）。
12	单位参保信息变更登记（单位银行账户信息维护）	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场 办理 网上 办理	1. 营业执照或统一社会信用代码证书； 2. 《基本医疗保险单位参保信息变更表》（加盖单位公章）。
13	职工参保信息变更登记（非关键信息变更）	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件； 2. 《基本医疗保险职工参保信息变更表》。
14	职工参保信息变更登记（职工银行账户信息维护）	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件； 2. 《基本医疗保险职工参保信息变更表》。
15	参保单位参保信息查询（基本信息查询）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	单位有效证明文件。
16	参保单位参保信息查询（参保信息查询）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	单位有效证明文件。
17	参保单位参保信息查询（单位缴费信息查询）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	单位有效证明文件。
18	参保单位参保信息查询（单位参保证明打印）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	单位有效证明文件。

序号	事项名称	办理层级	办理时限	办理环节	办理方式	办理材料
19	参保人员参保信息查询（基本信息查询）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	单位有效证明文件。
20	参保人员参保信息查询（参保信息查询）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	单位有效证明文件。
21	参保人员参保信息查询（个人缴费明细查询及打印）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	单位有效证明文件。
22	参保人员参保信息查询（视同、转入信息查询）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
23	参保人员参保信息查询（个人参保证明打印）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
24	个人消费记录查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
25	个人账户变动查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
26	医保电子凭证上传	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
27	医保电子凭证激活	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
28	出具《参保凭证》	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。

序号	事项名称	办理层级	办理时限	办理环节	办理方式	办理材料
29	医保关系转入申请	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
30	医保关系转出申请	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
31	账户共济管理（家庭信息维护、查询）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
32	账户共济管理（家庭成员信息维护、查询）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
33	账户共济管理（家庭成员账户绑定、解绑）	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
34	异地安置退休人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1. 有效身份证件； 2. 《河南省异地就医登记备案表》。
35	异地长期居住人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1. 有效身份证件； 2. 《河南省异地就医登记备案表》。
36	常驻异地工作人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1. 有效身份证件； 2. 《河南省异地就医登记备案表》。
37	异地转诊就医人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1. 有效身份证件； 2. 具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料。
38	异地急诊抢救人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1. 有效身份证件； 2. 就诊医疗机构开具的符合医疗规范的急诊诊断证明。

序号	事项名称	办理 层级	办理 时限	办理 环节	办理 方式	办理材料
39	其他临时外出就医人员备案	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 承诺书。
40	门诊重特大疾病待遇享受信息 查询	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
41	门诊慢性病待遇享受信息查 询	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
42	门诊特定药品待遇享受信息 查询	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
43	居民门诊两病待遇认定	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 医疗机构开具的确诊病种诊断 证明。
44	居民就医定点医疗机构登记	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理	有效身份证件。
45	居民门诊两病待遇享受信息 查询	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
46	门诊慢性病费用报销	全市 通办	3个 工作 日	申请- 受理	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 门(急)诊费用总清单; 4. 处方。
47	门诊重特大疾病费用报销	全市 通办	3个 工作 日	申请- 受理	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 门(急)诊费用总清单; 4. 处方。
48	门诊特定药品费用报销	全市 通办	3个 工作 日	申请- 受理	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 门(急)诊费用总清单; 4. 处方。
49	门诊急抢救费用报销	全市 通办	3个 工作 日	申请- 受理	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 门(急)诊费用总清单; 4. 处方。

序号	事项名称	办理层级	办理时限	办理环节	办理方式	办理材料
50	门诊统筹费用报销	全市通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 门(急)诊费用总清单; 4. 处方。
51	住院费用报销(本地)	全市通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 费用总清单; 4. 诊断证明或出院证。
52	住院费用报销(异地)	全市通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 费用总清单; 4. 诊断证明或出院证。
53	个人零星报销单据打印	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理	有效身份证件。
54	个人就诊信息查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
55	个人结算信息查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
56	产前检查费支付	全市通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 费用清单; 4. 待遇申请表; 5. 符合规定的离职女职工需要提供无业承诺书。
57	生育医疗费支付	全市通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 费用清单; 4. 待遇申请表; 5. 符合规定的离职女职工需要提供无业承诺书。
58	计划生育医疗费支付	全市通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 费用清单; 4. 待遇申请表; 5. 符合规定的离职女职工需要提供无业承诺书; 6. 病历资料。

序号	事项名称	办理 层级	办理 时限	办理 环节	办理 方式	办理材料
59	生育津贴支付	全市 通办	3个 工作日	申请- 受理	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 申请表; 3. 病历资料。
60	一次性生育补助金支付	全市 通办	3个 工作日	申请- 受理	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 费用清单; 4. 待遇申请表; 5. 符合规定的男职工需要提供配偶无业承诺书; 6. 病历资料。
61	生育并发症医疗费支付	全市 通办	3个 工作日	申请- 受理	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 费用清单; 4. 待遇申请表; 5. 符合规定的离职女职工需要提供无业承诺书; 6. 病历资料。
62	计划生育津贴支付	全市 通办	3个 工作日	申请- 受理	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 医院收费票据; 3. 费用清单。
63	生育津贴结算单打印(个人)	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理	有效身份证件。
64	生育津贴结算单打印(单位)	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理	单位有效证明文件。
65	城乡居民参保登记(一般新增)	县区 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。
66	城乡居民参保登记(大学生参保)	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。
67	城乡居民参保登记-父母未参加统筹区内基本医疗保险的新生儿参保	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 医学出生证明; 3. 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。
68	城乡居民参保登记-父母至少一方参加统筹区内基本医疗保险的新生儿参保	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 医学出生证明; 3. 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》; 4. 父或母参加我市基本医疗保险的参保证明。

序号	事项名称	办理层级	办理时限	办理环节	办理方式	办理材料
69	城乡居民参保信息变更登记 (关键信息变更)	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 《基本医疗保险城乡居民参保 信息变更登记表》。
70	城乡居民参保信息变更登记 (非关键信息变更)	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 《基本医疗保险城乡居民参保 信息变更登记表》。
71	城乡居民参保登记(统筹区 内跨区县流动)	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 《城乡居民基本医疗保险参保 登记表》。
72	医疗救助人员登记	县区 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 有关部门认定的有效证件。
73	居民特殊缴费核定	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 有关部门认定的有效证件。
74	城乡居民医疗保险费退费	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 缴费凭证。
75	城乡居民银行账户信息维护	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 办结	现场 办理 网上 办理	有效身份证件。
76	城乡居民参保登记(暂停参 保)	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理 网上 办理	1. 有效身份证件; 2. 《城乡居民基本医疗保险参保 登记表》。
77	城乡居民参保登记(终止参 保)	全市 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 《城乡居民基本医疗保险参保 登记表》。
78	全额资助参加居民医保	县区 通办	即时 办结	申请- 受理- 审核- 办结	现场 办理	1. 有效身份证件; 2. 有关部门认定有效证件; 3. 《城乡居民基本医疗保险参保 登记表》。

序号	事项名称	办理层级	办理时限	办理环节	办理方式	办理材料
79	定额资助参加居民医保	县区通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理	1. 有效身份证件; 2. 有关部门认定有效证件; 3. 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。
80	医疗救助对象门诊救助费用报销	县区通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件、医保卡; 2. 医院收费票据; 3. 处方; 4. 费用清单。
81	医疗救助对象住院救助费用报销	县区通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件、医保卡; 2. 医院收费票据; 3. 诊断证明; 4. 费用清单。
82	低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病患者等人员首次门诊费用报销	县区通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件、医保卡; 2. 医院收费票据; 3. 处方; 4. 费用清单; 5. 依申请救助人员申请表。
83	低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病患者等人员首次住院费用报销	县区通办	3个工作日	申请-受理	现场办理	1. 有效身份证件、医保卡; 2. 医院收费票据; 3. 诊断证明; 4. 费用清单; 5. 依申请救助人员申请表。
84	离休干部异地长期居住人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 《河南省异地就医登记备案表》。
85	离休干部转诊转院备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料。
86	离休干部减员登记	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 《职工基本医疗保险参保登记表》（加盖单位公章）。

序号	事项名称	办理 层级	办理 时限	办理环节	办理方式	办理材料
二、村（社区）便民服务站服务事项（36项）						
1	参保单位参保信息查询 （基本信息查询）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	单位有效证明文件。
2	参保单位参保信息查询 （参保信息查询）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	单位有效证明文件。
3	参保单位参保信息查询 （单位缴费信息查询）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	单位有效证明文件。
4	参保单位参保信息查询 （单位参保证明打印）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	单位有效证明文件。
5	参保人员参保信息查询 （基本信息查询）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	单位有效证明文件。
6	参保人员参保信息查询 （参保信息查询）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	单位有效证明文件。
7	参保人员参保信息查询 （个人缴费明细查询及打印）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	单位有效证明文件。
8	参保人员参保信息查询 （视同、转入信息查询）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
9	参保人员参保信息查询 （个人参保证明打印）	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
10	个人消费记录查询	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
11	个人账户变动查询	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
12	医保电子凭证上传	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
13	医保电子凭证激活	全市 通办	即时 办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。

序号	事项名称	办理层级	办理时限	办理环节	办理方式	办理材料
14	异地安置退休人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场指导 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 《河南省异地就医登记备案表》。
15	异地长期居住人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场指导 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 《河南省异地就医登记备案表》。
16	常驻异地工作人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场指导 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 《河南省异地就医登记备案表》。
17	异地转诊就医人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场指导 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料。
18	异地急诊抢救人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场指导 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 就诊医疗机构开具的符合医疗规范的急诊诊断证明。
19	其他临时外出就医人员备案	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场指导 网上办理	1. 有效身份证件; 2. 承诺书。
20	门诊重特大疾病待遇享受信息查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
21	门诊慢性病待遇享受信息查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
22	门诊特定药品待遇享受信息查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
23	居民门诊两病待遇享受信息查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
24	个人零星报销单据打印	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理	有效身份证件。
25	个人就诊信息查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
26	个人结算信息查询	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
27	生育津贴结算单打印(个人)	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理	有效身份证件。

序号	事项名称	办理层级	办理时限	办理环节	办理方式	办理材料
28	生育津贴结算单打印(单位)	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理	单位有效证明文件。
29	城乡居民参保登记(一般新增)	县区通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1.有效身份证件; 2.《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。
30	城乡居民参保登记(大学生参保)	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1.有效身份证件; 2.《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。
31	城乡居民参保信息变更登记(关键信息变更)	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1.有效身份证件; 2.《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》。
32	城乡居民参保信息变更登记(非关键信息变更)	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	1.有效身份证件; 2.《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》。
33	城乡居民参保登记(统筹区内跨区县流动)	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1.有效身份证件; 2.《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。
34	城乡居民银行账户信息维护	全市通办	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理	有效身份证件。
35	城乡居民参保登记(暂停参保)	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理 网上办理	1.有效身份证件; 2.《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。
36	城乡居民参保登记(终止参保)	全市通办	即时办结	申请-受理-审核-办结	现场办理	1.有效身份证件; 2.《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。

附件 3

洛阳市基层医保经办服务场所建设标准

规范场所设置	统一名称标识	1. 场所标志：乡镇（街道）便民服务中心、村（社区）便民服务站应在适当位置设置医保服务明显标志，标志名称“中国医疗保障”，长方形横向，蓝色发光字，按照《中国医疗保障官方标识使用管理办法（暂行）》规范使用。 2. 窗口标志：乡镇（街道）便民服务中心、村（社区）便民服务站医保服务窗口应有医保服务明显标识，标识名称为“医保综窗”或“社保医保综窗”。 3. 服务标志：服务大厅按照方便和引导服务对象办理医疗保障事项的原则，设置规范统一、标识明显、指示清晰的导向性或功能性标志。
	统一场所设置	1. 设置医保服务窗口，符合集中式、开放式的工作环境要求，为办事群众提供“一门进、一站式”服务。 2. 室内设置医疗保险政策宣传栏，定期更新相关医保政策；乡镇（街道）便民服务中心、村（社区）便民服务站医保工作职责、服务事项、办事流程、规章制度等应悬挂墙壁。
	统一系统设备	1. 乡镇（街道）便民服务中心应设置统一开放式办公柜台，配备计算机、打（复）印机、高拍仪、电话等办公设备，以及自助申报、查询设备；配备评价仪；村（社区）便民服务站应配备计算机、打（复）印机等必要设备。 2. 统一配备必要的引导台、意见箱、休息座椅、咨询电话、饮水机、应急药箱、公共伞架、办事指南等便民设施设备及用品。
规范人员配置	统一经办队伍	1. 乡镇（街道）便民服务中心应明确 1-2 名人员专门负责医保经办工作，保证医保经办队伍的相对稳定。 2. 村（社区）便民服务站应明确 1 名两委成员负责本村（社区）医保经办工作。 3. 县（区）医保部门对乡镇（街道）、村（社区）医保经办人员实行台账式管理，根据工作需要开展医保经办人员业务培训，直至达到上岗的要求。
规范服务事项	统一职责范围	1. 经办业务服务职能：根据本级医保服务事项清单，提供窗口办理服务。同一事项的名称、编码、类型、受理条件、申请材料、办理时限原则上做到统一。 2. 动态调整服务事项：根据乡镇（街道）和村（社区）群众医疗保障经办服务需求，本着“能放必放、应放尽放”的原则，将能下放的医疗保障经办事项全部下放，对于不能下放的事项做好政策解释宣传和帮办代办服务。
	统一经办标准	1. 实现“六统一”：各级经办服务事项以便民为原则，统一经办事项名称、统一经办方式、统一经办流程、统一申办材料、统一办理时限、统一服务标准。 2. 做到“四最”：在确保基金安全的情况下实现：提交材料最少、办事流程最简、办理时限最短、服务质量最优。

规范管理运行	规范管理体制	1. 市级医保部门：负责各级医保服务事项的确定、流程优化等业务监督指导； 2. 县区级医保部门：负责医保服务事项的落实和指导管理； 3. 基层便民服务中心（站）：负责日常运行管理。建立健全场所使用、经办服务、人员管理、绩效考核等制度体系，用制度管人管事。
	规范办理模式	1. 推行“一窗受理、一次办结”：完善并落实首问负责制、限时办结制、帮办代办制等制度，坚持传统服务与智能创新相结合，线上办理与线下办理相结合。 2. 加强信息化建设：完善网办业务流程，提升网办便捷度，提升智能技术在基层尤其是老年人等群体中的普及和使用程度。
	规范信息公开	1. 公开服务事项清单：事项清单应包括事项名称、办理范围、办理时限、办理材料、办理流程等。 2. 公开服务指南：服务指南应包括事项名称、服务对象、办理方式、办理流程、申办材料、办理时限、查询方式、监督电话、办理流程图等要素。
	规范投诉处理	基层便民服务中心（站）应公开投诉意见箱和投诉举报电话等，确保渠道畅通。医保部门负责服务中心（站）投诉受理处置工作，要公平公正、合法合规，将处理结果及时向投诉人和被投诉人反馈。
规范服务行为	规范服务语言	1. 工作人员应使用普通话接待服务对象，规范服务用语，杜绝服务禁语。 2. 接待服务对象要微笑热情，来有迎声，问有答声，走有送声。 3. 时刻保持办公电话畅通，应答时应首先问候，然后报出服务平台名称。
	规范服务形象	1. 工作人员要着装得体，不得奇装异服、浓妆艳抹。 2. 坐姿要端庄、文雅，不得有跷二郎腿等不雅动作。 3. 与他人说话不得做出指指点点等失敬于人的小动作。
	规范服务纪律	1. 认真遵守国家法律法规，严格遵守作息时间。严格执行考勤和请销假制度，按时上下班，不迟到、早退，工作时间不擅自离岗、串岗。 2. 严格遵守工作纪律。严禁在办公区说笑打闹、大声喧哗；严禁乱串岗位、扎堆聊天；严禁在工作时间吃零食、玩手机；严禁议论服务对象及传播流言蜚语；严禁在办公电脑上操作与工作无关的行为。 3. 严格执行党纪政纪和廉洁自律各项规定，忠于职守，廉洁勤政，杜绝吃拿卡要等不良行为发生。
	规范服务制度	1. 服务准备做到“三提前”：提前检查好信息系统或硬件设施；提前准备好业务材料及相关印章；提前到达岗位进入工作状态。 2. 服务咨询做到“四告知”：告知所提申请是否符合政策规定；告知办理相关业务所需手续；告知办理业务的流程；告知办理业务的时限，并指导服务对象填写有关申请资料。 3. 服务受理做到“不推诿”：对服务对象符合规定的的需求即时受理，对手续不全或不符合规定的做好政策解释说明，不得以任何借口推诿、搪塞服务对象。 4. 服务办理做到“不积压”：在业务办理的各个环节，按岗位职责和时限要求及时办理。对存有特殊情况的服务对象，应按“急事急办，特事特办”原则，实行点对点服务、重点服务和一条龙服务。 5. 服务结果做到“不出错”：严格执行业务经办规程和服务标准，力争每个环节不出差错。

