

山西省医疗保障局文件 山西省行政审批服务管理局

晋医保发〔2025〕4号

山西省医疗保障局 山西省行政审批服务管理局 关于印发《进一步优化“就医费用报销一件事” 工作方案》的通知

各市医疗保障局、行政审批政务服务管理部门,省医疗保险管理服务中心:

为深入贯彻落实党的二十大和二十届三中全会精神,践行以人民为中心的发展理念,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)要求,为进一步提升医保服务效能,持续推动“就医

费用报销一件事”高质量可持续服务,省医疗保障局会同省行政审批服务管理局制定了《进一步优化“就医费用报销一件事”工作方案》。现印发给你们,请认真贯彻执行。



进一步优化“就医费用报销一件事”工作方案

为进一步方便参加职工和居民医疗保险人员办理“就医费用报销一件事”业务事项,按照《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)要求,结合我省就医费用报销开展情况,特制定本工作方案。

一、工作目标

整合职工医保个人账户家庭共济、异地就医备案、门诊慢特病费用跨省直接结算和医疗费用报销直接结算4项业务,优化线上线下流程,形成统一办事指南。2025年3月10日起推行专区办理,实现跨地区、跨层级无差别受理,提升“就医费用报销一件事”四项业务的办理效率,提升参保群众医保获得感和幸福感。

二、工作内容

(一)明确业务范围。

1、职工医保个人账户家庭共济。用于支付参加医疗保险的近亲属在定点医药机构就医购药个人负担的医疗费用及参加居民医保等的个人缴费。需绑定家庭成员关系,已绑定的无需重复绑定。

2、异地就医备案。我省开通了医保住院异地就医直接结算线上自助备案服务。参保人员可通过山西省政务服务网、国家异地就医备案小程序、国家医保服务平台APP或山西医保微信公众号,填写个人备案信息并签署“承诺书”即可完成备案,无需提交

证明资料,也无需医保经办机构审核,实现“即时申请、即时开通”。备案有效期内无需重复备案。

3、门诊慢特病费用跨省直接结算。按照参保地门诊慢特病规定完成资格认定和异地备案后,可在开通 10 种门诊慢特病跨省直接结算服务的定点医疗机构直接结算门诊慢特病医疗费用。包括高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗、慢性阻塞性肺疾病、类风湿关节炎、冠心病、病毒性肝炎和强直性脊柱炎。

4、医疗费用报销直接结算。包括住院、普通门诊、门诊慢特病及门诊统筹医疗费用在统筹区外定点医药机构直接结算。推进住院省内异地线上手工报销,逐步实现区块链技术支持的线上医疗费用报销直接结算。

(二)优化办理流程和办理渠道。简化就医费用报销流程,统一线上线上办事指南。线上办理:通过山西医保微信公众号、山西省政务服务网、三晋通小程序移动端等平台,建立“就医费用报销一件事”服务专区。线下办理:在医保服务窗口、定点医药机构和各级政务服务大厅提供线下办理服务,做好咨询、导办、帮办。

(三)系统对接和数据共享。完善山西省医疗保障信息平台。加强系统对接,通过现有数据通道实现数据分发和实时上报。医疗保障部门负责事项整合,形成“一件事”申报入口,并完成与山西省政务服务网“高效办成一件事”专区的对接。“一件事”办件信息应及时汇集至省一体化平台。

（四）线上线下融合办理。群众可根据需求选择线上或线下渠道办理业务。线上通过“高效办成一件事”服务专区申请,线下通过医保服务窗口、定点医药机构或政务服务大厅窗口办理,提供首问负责和一次性告知综合服务,确保群众办事顺畅。

三、组织实施

（一）提高思想认识。加强组织领导。各部门需高度重视,统一思想,确保业务办理及时、准确。优化就医费用报销流程,完善系统功能,开展业务培训,确保工作落地。

（二）医疗保障部门职责。组建工作专班。牵头推动各项业务落实,梳理业务流程,规范承诺书等资料。建立服务入口,归集业务办理信息,限时办结并反馈结果。开展宣传与引导。通过多种渠道宣传解读办理流程,提高群众知晓率和满意度。

（三）行政审批政务服务管理部门职责。协助完成系统对接与数据共享,指导政务服务大厅窗口工作,加强业务培训。

