南通市医疗保障局文件

通医保办发〔2020〕63号

转发《江苏省医疗保障局关于建立江苏省医疗保障经办政务服务评价工作机制的通知》的通知

各县（市）、区医疗保障局：

现将《江苏省医疗保障局关于建立江苏省医疗保障经办政务服务评价工作机制的通知》（苏医保发〔2020〕92号）转发给你们，请认真贯彻落实。

南通市医疗保障局

2020年11月3日

（此件公开发布）

江苏省医疗保障局文件

苏医保发〔2020〕92号

江苏省医疗保障局关于建立江苏省医疗保障经办政务服务评价工作机制的通知

各设区市医疗保障局：

根据《国家医疗保障局关于加强医疗保障系统行风建设的通知》（医保发〔2019〕50号）、《江苏省医疗保障公共服务专项治理年工作方案》（苏医保发〔2020〕13号）要求，为加快落实江苏省医疗保障经办政务服务事项清单、办事指南等经办政务服务规范，建立健全激励和约束机制，全面提升医疗保障经办政务服务水平，提高参保单位和参保人员满意度，建立江苏省医疗保障经办政务服务评价工作机制。现将相关事项通知如下：

一、评价对象及范围

评价对象为全省各设区市及其所辖县（市、区）医保经办机

构、医保经办服务窗口。评价范围为各设区市落实《江苏省医疗保障经办政务服务事项清单》、《江苏省医疗保障经办政务服务事项办事指南》、《江苏省医疗保障公共服务文明用语规范》等医保经办政务服务各项工作规范情况，群众对经办政务工作的满意度、经办服务环境等相关工作。

二、评价类型及内容

评价类型分为医疗保障经办政务服务综合评定、体验式评价、群众满意度测评等3部分。

医疗保障经办政务服务综合评定重点针对医疗保障经办政务服务事项清单和办事指南的组织落实情况进行评价。包括加强医疗保障经办政务服务工作组织领导、推进经办政务服务事项清单和办事指南落实、经办政务服务事项清单和办事指南培训工作、重点工作的落实与推进等内容（见附件1）。

体验式评价重点针对经办场所各项具体业务办理医保经办人员服务态度、质量、效率及医保经办服务场所环境设施进行评价。包括经办服务事项清单的11大类32子项医保经办政务服务事项的线上线下办理材料、办理时限、办理渠道、办理环节等内容，经办服务大厅环境体验，经办服务规范体验，经办服务咨询体验等内容（见附件2）。

群众满意度重点针对评价对象提供的医疗保障经办政务服务开展满意度测评。包括医保关系转移接续，异地就医备案，门

诊慢特病待遇认定，医疗费用零星报销等内容（见附件3）。

三、评价组织实施

医疗保障经办政务服务评价工作由省医疗保障局组织，采取“四不两直”方式，不定期开展评价。每轮评价工作采用计分制，满分为100分，其中医疗保障经办政务服务综合评定30分、体验式评价50分、群众满意度测评20分（可根据具体工作重点适当调整每轮评价内容和分值）。

经办政务服务综合评定由省局根据各市医疗保障经办政务服务落实情况打分换算得出。体验式评价和群众满意度测评由省局从各市抽取经办业务骨干或委托第三方开展评价，通过实地体验各地经办政务服务、现场向参保群众发放调查问卷打分得出。

四、评价结果应用

每轮评价工作结束后，省局将根据评价结果，按评价得分高低进行排序，并将评价过程中发现的经验做法、典型案例、问题及不足向各市通报。

省局将建立重点问题挂牌督办整改制度，对完成整改的问题经省局验收合格后进行消号管理，对未完成的挂牌督办，跟踪整改。

年终根据各轮评价得分及综合情况，形成全年各市医保经办政务服务评价综合排名，对前5名的市进行表扬。对评价年度内被中央、省媒体，国家医保局，群众举报经查实存在重大问题的

设区市，不列入表扬范围。

附件：1. 医疗保障经办政务服务综合评定表

2. 医疗保障经办政务服务体验式评价表

3. 医疗保障经办政务服务满意度测评调查问卷

江苏省医疗保障局

2020年10月26日

（此件公开发布）

附件 1

医疗保障经办政务服务综合评定表

序号	评价指标	评价内容	分值	评分标准	得分
1	加强医疗保障经办政务服务工作组织领导	成立医疗保障经办政务服务工作专班，主要负责同志任第一责任人；召开月度专班工作会议。	5	未成立专班或主要负责同志未任第一责任人，扣 1 分；未召开月度会议，或无会议记录，扣 1 分。	
2	推进经办政务服务事项清单和办事指南落实	根据《关于印发全省医疗保障经办政务服务事项清单和办事指南的通知》要求，制定工作方案；明确工作推进的时间表、路线图、责任人，按序时进度全面组织实施。	5	未制定工作方案，扣 3 分；无明确时间节点，扣 1 分；无责任人，扣 1 分。	
3	医疗保障经办政务服务事项清单和办事指南培训工作	对所辖县（区）医保经办机构及其窗口工作人员进行江苏省医疗保障经办政务服务事项清单和办事指南培训。	10	未进行全员培训的，扣 5 分；未对基层经办窗口工作人员进行全员培训的，扣 5 分。	
4	重点工作的落实与推进	国家、省医保局部署的重点工作落实与推进。	10	未完成一项重点工作扣 2 分，扣完为止。	

附件 2

医疗保障经办政务服务体验式评价表

项目	序号	指标	具体内容	评价结果
经办服务大厅环境体验（共5项，10分）	1	服务地点查询	是否能查询到医保经办机构的办公地点；公布的办公地点地址是否准确	A.非常准确（2分） B.不准确（0分）
	2	服务大厅指引	服务大厅是否有明确的指引标志；是否有工作人员指引，遇到困难是否有工作人员协助。	A.非常齐全（2分） B.一般（1分） C.都没有（0分）
	3	服务大厅设置	服务大厅地面是否整洁、干净； 设施是否配置齐全（自助查询机、休息区、饮水区、老花镜、意见箱等）	A.非常齐全（2分） B.比较齐全（1分） C.都没有（0分）
	4	柜面设置	服务柜面设置是否合适（标识是否清晰、明显，明亮度、高度是否合适等）	A.非常规范（2分） B.比较规范（1分） C.不规范（0分）
	5	宣传材料	在大厅能够通过墙上展板、宣传折页等形式轻松获取医保政策有关资料、办事指南等	A.容易获得（2分） B.一般（1分） C.没有（0分）
经办服务规范体验（共7项，11分）	6	工作时间	工作人员有无工作时间不在岗	A.否（2分） B.是（0分）
	7	服务态度	工作人员服务态度是否端正（热情、礼貌、耐心等）	A.服务态度非常好(1分) B.服务态度良好(0.5分) C.服务态度差（0分）
	8	工作规范	医保经办人员服务及着装是否规范	A.非常规范（1分） B.不规范（0分）
	9	综合柜员制	实行“进一扇门、取一个号、一窗通办、一站服务、一次办好”的综合柜员制服务模式	A.是（1分） B.否（0分）
	10	排队时间	办理一项业务需要排队多长时间 备注：排队时间短（小于10分钟）；排队时间较长（10-30分钟）；排队时间过长（大于30分钟）	A.排队时间短（2分） B 排队时间较长（1分） C.排队时间过长（0分）
	11	办理效率	材料齐全时，办理一项业务跑一次是否可以完成	A.是（1分）B.否（0分）
			材料不齐时，经办人员是否一次性告知所需补齐的资料	A.是（1分）B.否（0分）
	12	投诉渠道	是否有便捷的投诉和意见反馈渠道	A.有便捷渠道（2分） B.有渠道不便捷（1分） C.没有（0分）

经办服务咨询体验（共3项，9分）	13	咨询热线设置及接通率	是否设置了咨询热线且能够查询到；接通率高低	A.咨询便捷（2分） B.一般（1分） C.不便捷（0分）
	14	工作人员专业能力	经办人员对咨询问题回答是否准确，对4个示例问题进行询问，并分别进行打分： （1）门诊慢特病病种待遇认定。城镇职工参保人员如何进行门诊慢特病病种认定申请？需要准备哪些材料？到哪里去申请？一般多久可以享受待遇？ （2）医保费用手工报销。需要准备哪些资料，什么时候可以办理，交接资料后多长时间报销款可以到账，可否由他人代办，他人代办需要准备哪些资料？ （3）异地就医备案。参保人因病需要去外地治疗，在哪里可以办转诊手续？需要准备什么材料？回来后去哪里报销？需要准备什么材料？大概多长时间能拿到钱？ （4）基本医保关系转移接续。基本医保关系转移接续如何办理？需要准备什么材料？办理方式有哪些？多长时间可以办结？	A.专业能力高，回答准确（5分） B.专业能力一般，回答基本准确（2分） C.专业能力差，回答不准确（0分）
	15	整体评价	对于本次电话咨询服务过程是否满意？	A.非常满意（2分） B.一般（1分） C.非常不满意（0分）
经办业务体验式检查（共32项，70分）	16	基本医疗保险参保和变更登记—（一）单位参保登记	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）统一社会信用代码证书或单位批准成立的文件（实现联办建立登记的企业可不提供） （2）《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章） 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	17	基本医疗保险参保和变更登记—（二）职工参保登记	1、是否擅自增减以下办理材料： （1）在职职工：《城镇职工基本医疗保险参保登记表》（含增加、中断、终止、恢复、在职转退休）（加盖单位公章） （2）灵活就业人员：有效身份证件 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	18	基本医疗保险参保和变更登记—（三）城乡居民参保登记	1.是否擅自增减以下办理材料：有效身份 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。

	19	基本医疗保险参保和变更登记—（四）单位参保信息变更登记	1.是否擅自增减以下办理材料： 有效身份《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章） 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	20	基本医疗保险参保和变更登记—（五）职工参保信息变更登记	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）单位申请：信息变更表 （2）个人申请：有效身份证件 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	21	基本医疗保险参保和变更登记—（六）城乡居民参保信息变更登记	1.是否擅自增减以下办理材料：有效身份 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	22	基本医疗保险缴费基数申报—参保单位缴费基数申报	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）《基本医疗保险缴费基数申报表》（加盖单位公章） （2）人员缴费明细或职工工资发放花名册 2.是否在5个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	23	基本医疗保险参保信息查询和个人账户申领—（一）参保单位参保信息查询	1.是否擅自增减以下办理材料：单位有效证明文件 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办、自助办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	24	基本医疗保险参保信息查询和个人账户申领—（二）参保人员参保信息查询	1.是否擅自增减以下办理材料：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办、自助办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。

	25	基本医疗保险参保信息查询和个人账户申领—（三）基本医疗保险参保个人账户一次性支取	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）因死亡清退的提供继承人身份证、银行卡账户信息，通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书 （3）主动放弃参加职工基本医疗保险的，需提供主动放弃基本医保关系的情况说明； （4）一次性领取养老金人员进行清退的，需提供社保出具的养老金核定表 2.是否在10个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	26	基本医疗保险关系转移接续—（一）出具《参保凭证》	1.是否擅自增减以下办理材料： 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办、自助办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	27	基本医疗保险关系转移接续—（二）转移接续手续办理》	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）《参保凭证》（含电子《参保凭证》） 2.是否不超过20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	28	基本医疗保险参保人员异地就医备案—（一）异地安置退休人员备案	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）居住证明或个人承诺书 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办、自助办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	29	基本医疗保险参保人员异地就医备案—（二）异地长期居住人员备案	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）居住证明或个人承诺书 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办、自助办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	30	基本医疗保险参保人员异地就医备案—（三）常驻异地工作人员备案	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）异地工作证明材料（参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、工作合同任选其一或个人承诺书） 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办、自助办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。

	31	基本医疗保险参保人员异地就医备案—（四）异地转诊人员备案	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）具有转诊资质的参保地定点医疗机构出具的转外就医证明 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办、自助办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	32	基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇核定—（一）基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）病历资料或检查资料 2.是否即时办结（医院端办理） 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	33	基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇核定—（二）特药待遇备案	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）经诊断医院确认的疾病证明材料（检验报告、出院小结、门诊病历等） 2.是否即时办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	34	基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销—（一）门诊费用报销	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）医院收费票据 （3）门急诊费用清单 （4）处方底方或病历资料 2.是否在10个工作日，特殊情况不超过20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	35	基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销—（二）住院费用报销	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）医院收费票据 （3）住院费用清单 （4）诊断证明或出院小结 2.是否在10个工作日，特殊情况不超过20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	36	生育保险待遇核准支付—（一）产前检查费支付	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）医院收费票据 （3）费用清单 （4）诊断证明或出院小结 2.是否在10个工作日，特殊情况不超过20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。

	37	生育保险待遇核准支付—（二）生育医疗费支付	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）医院收费票据 （3）费用清单 （4）病历资料 2.是否在10个工作日，特殊情况不超过20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	38	生育保险待遇核准支付—（三）计划生育医疗费支付	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）医院收费票据 （3）费用清单 （4）病历资料 2.是否在10个工作日，特殊情况不超过20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	39	生育保险待遇核准支付—（四）生育津贴支付	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）病历资料 2.是否在10个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	40	生育保险待遇核准支付—（五）一次性营养补助	1.是否擅自增减以下办理材料： 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2.是否在10个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	41	医疗救助对象待遇核准支付—医疗救助对象手工（零星）报销	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 （2）基本医保、大病保险报销后的结算单、定点医疗机处方底方或定点药店购药发票 2.是否在10个工作日，特殊情况不超过20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办、掌上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	42	医药机构申报定点协议管理—（一）医疗机构申报定点协议管理	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）医疗机构营业执照或事业单位法人证或民办非企业单位登记证、执业许可证 （2）申报医保定点协议管理申请表 2.是否在20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。

	43	医药机构申报定点协议管理—（二）零售药店申报定点协议管理	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）零售药店营业执照、药品经营许可证； （2）申报医保定点协议管理申请表 2.是否在20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	44	医药机构申报定点协议管理—（三）定点医药机构基础信息变更	1.是否擅自增减以下办理材料： （1）变更后的医疗机构营业执照或事业单位法人证或民办非企业单位登记证、执业许可证、由相关行政主管部门提供的《准予变更登记通知书》等 （2）定点医药机构基础信息变更备案登记表 2.是否一般变更及时办结，需要现场核实不超过5个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	45	定点医药机构费用结算—（一）基本医疗保险定点医疗机构费用结算	1.是否擅自增减以下办理材料： 根据定点医药机构与经办机构签订的协议执行 2.是否在20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	46	定点医药机构费用结算—（二）基本医疗保险定点零售药店费用结算	1.是否擅自增减以下办理材料： 根据定点医药机构与经办机构签订的协议执行 2.是否在20个工作日办结 3.是否开通窗口办、网上办办理渠道	共2分，对照《清单和办事指南》明确的32项业务，检查台账，重点核实掌上办、网上办、自助办等线上办理情况，达标率100%，得2分，达标率每降低10%，扣减0.2分。
	47	重点业务体验式检查	医保费用手工报销、门诊慢特病病种待遇认定、异地就医备案、医疗保险转移接续等业务办理体验（采取抽查台账资料的方式进行评价，每项业务抽查1-2份台账资料，根据《全省经办政务服务事项清单和办事指南》，对流程标准、材料精简、渠道健全、时限缩减等进行逐项对照）	共8分，每项业务满分2分，对照流程标准、材料精简、渠道健全、时限缩减4个指标，均达标为非常理想，每项得2分，3个以上达标为较为理想，每项得1分，少于3个达标为非常不理想，得0分。

附件 3

医疗保障经办政务服务满意度测评调查问卷

一、基本信息（请勾选回答）

1.您是为自己或家人办理业务还是作为经办人员为单位职工或街道（乡镇）居民办理业务：

A. 为自己或家人　B. 为单位职工　C. 为街道（乡镇）居民

2.需要办理业务的参保人员的职业是：

A. 党政机关人员　B. 事业单位人员　C. 企业人员　D. 农民
E. 离退休人员　F. 学生　G. 其他

3.需要办理业务的参保人员的类型是：

A. 城镇职工　B. 城乡居民　C. 未参保　D. 其他

4.您此次来办理什么业务:

A. 参保登记　B. 参保信息变更　C. 医保关系转移接续
D. 参保缴费　E. 查询打印参保信息　F. 就医备案
G. 手工报销　H. 医疗救助业务　I. 门诊慢特病病种待遇认定
J. 其他_____

二、医保经办政务服务评价（请勾选回答，非常满意 10 分，满意 7 分，一般 5 分，不满意 3 分，很不满意 1 分）

1. 您对医保经办政务服务大厅的整体环境与设施的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

2. 您对经办服务人员的服务态度和业务水平的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

3. 您对基本医保关系转移接续办理流程及办理时限的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

4. 您对门诊慢特病病种待遇认定办理流程及办理时限的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

5. 您对医保费用手工报销办理流程及办理时限的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

6. 您对异地就医备案办理流程及办理时限的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

7. 您对经办部门提供办事指南的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

8. 您对经办机构或人员的咨询服务、投诉反馈或处理的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

9. 您对医保经办政务服务办事网点设置和自助服务设施的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

10. 您对医保经办政务服务事项网上办理或手机办理的评价

A. 非常满意　B. 满意　C. 一般　D. 不满意　E. 很不满意

三、医保其他服务评价

1.工作人员是否一次性告知您所需准备的材料，不存在让您重复提交材料的情况？

A. 是　B. 否

2.您是否接受过医疗保障经办政务服务的相关宣传？

A. 是　B. 否

3.您是否清楚自己应当享受的医疗保障待遇？

A. 是　B. 否

4. 您认为医保经办机构哪些地方还需要改进？（可多选）

A. 经办人员业务水平　B. 经办人员服务态度　C. 网上服务

D. 增加自助办理设备　E. 办理业务手续繁琐　F. 慢病资格审批备案

G. 手工零星报销　H. 异地就医审批备案

I. 办事指南不清楚或不方便获得　J. 咨询问题找不到渠道或回答质量差

K. 其他，请简述_____

抄送：各设区市医疗保障经办机构

江苏省医疗保障局办公室　　2020年10月27日印发

南通市医疗保障局办公室　　2020年11月3日印发