

徐州市医疗保障局文件

徐医保发〔2023〕61号

关于全面推广使用医保业务综合服务 终端等有关事项的通知

各县（市）、铜山区、贾汪区医疗保障局，市医保中心、市医保监管中心，各医保定点医药机构，各有关单位：

为深入推进医保信息平台便民服务应用落地增效，持续提升参保群众就医购药体验，加强医保基金智能监管，根据国家医保局《关于实施医保服务十六项便民措施的通知》（医保办发〔2023〕16号）、省医保局《关于开展医保码应用提升专项行动的通知》（苏医保函〔2023〕215号）、市医保局《关于进一步推进医保电子凭证推广应用的通知》（徐医保函〔2023〕21号）等部署要求，现就在全市范围内全面推广使用医保业务综合服务终端等有关事项通知如下：

一、目标任务

医保业务综合服务终端（III类，以下简称刷脸设备）是

指符合国家医保局《医保业务综合服务终端技术规范（V2.1）》，经国家管理部门检测认证合格的用于处理医保业务的智能设备。通过全面推广使用刷脸设备，进一步提升医保电子凭证（以下简称医保码）激活率和使用率，达到省局激活率90%、结算使用率50%的考核要求，丰富应用场景，提高使用水平；以刷脸设备使用为突破口，一体推进医保码全流程应用、医保移动支付、电子处方流转等便民服务措施落地落实；依托刷脸设备功能进一步加强医保基金智能监管，确保医保基金安全。

二、工作内容

（一）加强配备

全市医保定点医药机构按要求自主采购经国家医保局检测认证的刷脸设备（过检设备信息可至国家医保服务平台<https://fuwu.nhsa.gov.cn/nationalHallSt/#/solicit-opinions/>查询），在收费窗口、自助区域等按标准规范完成设备布放、接口改造和终端接入，支持定点医药机构通过通信运营商、金融机构等第三方渠道采购配备，提高布放接入效率。鼓励有条件的定点医药机构结合应用场景（诊间结算、家庭医生随访等）配备一定数量的手持式刷脸设备。

2023年12月10日前，全市一级及以下定点医疗机构、定点零售药店完成刷脸设备采购配备并投入使用；12月15日前，全市二级及以上定点医疗机构完成刷脸设备采购配备并投入使用。前期已配备使用刷脸设备的定点医药机构，要切实提高实际使用效能，必要时可增加配备数量。

（二）推广使用

全市医保定点医药机构要加强对刷脸设备使用便捷性、规范性的宣传引导，坚持“应配尽配”、“应用尽用”原则，围绕老人、儿童等重点人群，以推广使用刷脸设备为主要抓手，全力提升医保码激活率和使用率，全面实现参保群众刷脸就医、刷脸结算。推进刷脸结算成为一级及以下定点医疗机构、定点零售药店的主要结算方式。发挥刷脸设备医保身份识别新渠道作用，开展实名就医校验、规范代刷卡（代购药）行为等，提升医保基金智能监管水平。

（三）深化应用

鼓励定点医药机构围绕刷脸设备开发完善相关功能，实现刷脸设备在建档挂号、报到签到、诊间核验、开药取药、检查检验、报告查询、缴费结算等就医购药全场景的广泛应用。深化推广刷脸设备在电子处方流转功能方面的使用。各级医保部门指导各级医保经办机构、“15分钟医保服务圈”等配备使用刷脸设备，拓展优化医保经办服务办理方式和渠道。

（四）保证安全

加强刷脸设备规范接入、运行监测等全流程管理。各定点医药机构及有关单位严格按照《关于加强医保业务综合服务终端管理工作通知》（医保网信办〔2020〕23号）等规定，配备使用通过国家检测认证的刷脸设备，确保配备使用和日常管理平稳、安全、高效。使用不合格、不符合规范的刷脸设备导致信息泄露和资金损失的，使用单位须依法承担相应责任。

三、有关要求

(一) 加强组织领导

各级医保部门要高度重视刷脸设备推广使用工作，将其作为医保便民服务和门诊统筹改革背景下强化医保基金监管的重要举措，作为推进提高医保码激活使用的重要手段，加强组织领导，成立工作专班，压实工作责任，定期通报进展，加快推进刷脸设备在全市推广应用。

(二) 加强引导督促

各级医保部门要坚持属地管理原则，积极鼓励引导，强化调度督促，推进将刷脸设备配备使用情况与定点医药机构协议管理、考核评价等挂钩。医保码激活使用、刷脸设备配备使用情况已纳入本年度对定点医药机构的年度绩效综合评价指标。

(三) 加强分工落实

各级医保信息管理部门负责部署刷脸设备安装接入和接口改造指导工作。基金监督部门负责依托刷脸设备加强医保基金监管，挖掘基金监管有关场景的实际应用。医保经办机构负责加强对定点医药机构配备使用情况的引导和督促，推动刷脸设备配备使用落地落实。

四、其他事项

医保码激活使用、医保移动支付、电子处方流转等医保信息平台便民服务应用工作已纳入全省医保管理服务督查激励考核指标，全市各级医保部门、各定点医药机构要引起高度重视，统一思想认识，切实抓好省局《关于开展医保码

应用提升专项行动的通知》(苏医保函〔2023〕215号)贯彻落实，为参保群众提供更加便捷、高效、优质的医保服务。

1.各定点医药机构要按规定场景落实医保码就医的全流程应用，结合刷脸设备配备使用、医保码“亲情账户”功能等，聚焦“一老一小”，采取针对性、差异化策略宣传引导，精准提升医保码激活率和使用率。支持定点医药机构充分发挥医保码功能，创新探索在身份认证、支付结算、医保码与支付码融合等方面的应用场景。

2.各定点医药机构要严格按照时间节点和工作要求完成医保码接口升级和全流程应用改造、医保移动支付、电子处方流转等信息化建设任务，切实提高实际使用水平，优化系统配置和业务流程，加强同医保部门的沟通联系，及时解决实际使用过程中出现的问题，提高参保群众获得感和满意度。

3.支持各地、各定点医药机构在符合规定、安全可靠、平稳有序的前提下，积极探索创新在推进医保信息平台便民服务应用中的工作举措，对成熟有效的经验做法，适时采取实地调研、通报简报、媒体宣传、召开现场会等方式进行推广。引导定点医药机构依托医保“诊后付”平台提供信用就医服务，进一步提升群众就医的便捷性、可及性。



(此件依申请公开)



徐州市医疗保障局办公室

2023年11月20日印发