

服务好不好,全市都瞧瞧

威海市社保经办综合柜员制现场交流会在文登召开

本报文登9月5日讯(记者姜坤 通讯员 李宁 王艳) 8月30日,威海市社保经办综合柜员制现场交流会在文登召开,威海市和各区市社保中心相关负责人参加了会议。会议对文登区社保综合柜员制试点情况和社保综合柜员业务下沉办理情况等进行了现场观摩和推广交流。

当日,与会人员首先参观了文登区社保服务大厅的综合柜员窗口,整齐划一的无障碍办事窗口、标志性的微笑服务、办理流程的通畅都给与会人员留下了深刻的印象。随后与会人员又来到泽头镇社会保障服务中心和岛集社区社会保险综合柜员业务经办进行了现场观摩考察,作为村、镇一级的社保服务部门,是社保服务的最前沿,是最贴近老百姓的一步,社保综合柜员业务的下沉给附近村民带来了最大的实惠,与参保人员息息相关的60项业务在镇办基层平台就可办理,有些业务老百姓不需要出村就能通过下沉到村里的社区社会保险综合柜员窗口进行办理。在随后召开的现场工作交流会议上,威海市社保中心相关负责人对推进社保综合柜员制工作进行了强调部署和文件精神传达,文登区社保中心对文登区社保综合柜员制试点情况进行了经验介绍和汇报交流,各区市社保中心也对社保综合柜员工作开展情况进行了探讨交流。

社保综合柜员制是威海市人社局在大力推进“放管服”改革和人社公共服务“三

化”建设基础上试行的一项新的经办模式。文登区自2017年1月开始模拟上线,4月份正式启动。自实施以来,按照威海市社保中心的统筹部署,重新理顺经办架构,梳理规范业务流程,完善业务系统信息,全力推进经办模式由专管员制向柜员制的转变。极大地提高了经办服务效率,方便了群众办事,真正实现“一窗口”办事,切实打通服务百姓的“最后一公里”。

自从文登区推行综合柜员制以来,以往喧嚣拥挤的社保服务大厅,开始变的“空荡荡”:前台经办人员由原来的20多人压缩到12人,办事群众由以往人山人海排起的队伍长龙,变成现在即来即办,基本无需排队等候。为了推行综合柜员制,文登区社保中心彻底打破了原有科室职责的界限,将中心内部16个科室进行重组优化,形成了“1+4”的经办服务模式,“1”即正在推行的综合柜员制(区),“4”指内控审核、基金支付、基层平台、信息技术四大支撑平台。综合柜员区负责所有前台即时业务的办结和后台限时业务的受理,负责异常业务的疏导;内控审核目前有征缴、退休、医疗、工伤四个后台小组,根据授权对前台柜员经办业务、传递信息进行审核、处理、监督和控制;基金支付负责对柜员业务开展提供基金拨付服务,数据审核和预警分析;基层平台主要负责对村镇、企业、医院、药店等协议单位的日常管理、基层业务经办和相关数据信息上报;信息技术方面主要是对综合柜员业务全程提供无缝覆

盖、保姆式的技术服务支撑。经过调整,所有前台事务性业务由原来各科室窗口“多头受理”、“流水作业”变为综合柜员区“一口受理”、“一站式办理”。按经办流程将经办业务分类归并为112项大厅前台即时办结业务,19项前台受理、后台审核办结业务和60项镇办基层平台经办业务,优化再造,归并了一批繁琐的重复性手续,取消一切没有法规依据的证明和盖章环节,实现保费征缴、待遇审核、基金管理等环节集中管理,办事环节压缩了30%以上,办理时限也压缩了近三分之一,最高压缩达15天。

在推进综合柜员制的过程中,文登区社保中心还充分发挥“互联网+”的引领作用。在数据建设方面,打造数据共享、运行高效的信息化经办保障体系。结合全民参保登记入户调查和社保历史数据质量整理,同时开展详实的查漏补缺工程和档案电子化工程,截止目前,已完成8万条企业养老保险和4.6万条医疗保险的数据整理工作,完成历史档案扫描62446本,建立了准确统一的社保信息数据库。在业务办理方面,积极拓展“线上+线下”经办服务模式,全力把互联网、自助终端、移动终端等现代化信息技术服务端打造成社会保险综合柜员的前台,为群众提供多元化的经办服务模式。在全区镇办、医院、重点村居和部分规范药店共安装了200台自助终端机,居民可以就近通过这些自助终端机进行缴费、查询、打印缴费



凭证等业务。目前全区80%的企业通过互联网网上大厅办理业务,全区80多万人次通过手机APP直接办理资格认证、社保缴费、信息查询业务。

社保综合柜员业务的成功下沉办理则主要得益于文登区社保中心在建设综合柜员制模式时推行的“一横一纵”工作。“一横”是指横向打通区域间一体化经办协同工作障碍。打破原有行政区划和经办层级对经办服务的限制,依托全市统一的协同工作平台,通过大数据中心实现信息共享、校验核对,使威海市内的办事群众部分户籍地、参保地和居住地,可就近在任何平台窗口提交社保业务,实现了各项社保业务“同城通收通办”。“一纵”是指纵向推动社保综合柜员业务向基层下沉。实现市、区两级社保经办通畅的基础上,全力

提升镇、村经办效能,派人长期去镇、村进行综合柜员制工作指导。去年至今,我区对17处镇办服务大厅进行了升级改造,软硬件设施大为改善,有80余名工作人员在镇办专职从事社保工作,将60项与群众密切相关的参保信息查询、居民养老医疗参保缴费、社保待遇资格认证等业务下沉到镇办社会保障服务、中心社区,就近通收通办,真正让城乡群众在家门口就能享受到方便快捷的经办服务。

与会人员纷纷表示通过对文登区社保中心的社保综合柜员制试点情况的现场观摩和交流了解,他们获取了很多宝贵的经验,也会让他们少走弯路,这也给下一步全面推行社会保险业务经办综合柜员制和社会保险业务快速办结制度提供可靠保证,能够更好地为参保人员服务。

工伤保险长期待遇标准上调

本报文登9月5日讯(记者姜坤 通讯员 林波) 为切实保障一级至四级工伤职工和工亡职工供养亲属的基本生活,自2017年1月1日起,一级至四级工伤职工伤残津贴、生活护理费和工亡职工供养亲属抚恤金标准有所调整,8月31日前调整到位,确保待遇发放到相关人员手中。

调整后,对符合条件的一级至四级工伤职工,伤残津贴每人每月分别按195元、185元、175元、165元标准增加。生活护理费以2016年度威海市职工月平均工资4809.75元为基数,生活护理费按照生活完全不能自理、生活大部分不能自理、生活部分不能自理三个不同等级支付,其标准分别增加175.96元、140.77元、105.58元。供养亲属抚恤金调整后,配偶每人每月增加69元,其他供养亲属每人每月增加51元,孤寡老人或者孤儿在上述标准的基础上每人每月再增加20元。

据了解,本次调整范围为2016年12月31日前,企业、事业单位、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织和有雇工的个体工商户,以及已纳入工伤保险制度实施范围的公务员和参照公务员法管理的事业单位、社会团体的工作人员中,领取伤残津贴的一级至四级工伤职工,经批准领取生活护理费的工伤职工和领取供养亲属抚恤金的工亡职工供养亲属,调整上述三项待遇所需费用,已参加工伤保险的,由

工伤保险基金支付;未参加工伤保险的,由用人单位支付。

相关链接

工伤保险对职工有什么好处

- 1.劳动者个人无须缴纳工伤保险,用人单位为劳动者缴纳所有工伤保险费;
- 2.劳动者遭遇工伤时,在进行工伤认定和劳动能力鉴定后,可以直接向社会保险机构申请工伤待遇,无须和用人单位直接交涉;
- 3.工伤保险待遇由社会保险基金统筹,劳动者申请工伤待遇有社会保险基金作为保障,劳动者没有后顾之忧;
- 4.工伤保险实行无责任补偿原则,用人单位为了自身的整体利益也会注意工伤事故的发生,从而保护劳动者的健康和生命安全。

工伤职工可以享受的工伤保险待遇有哪些?

- 1.治疗工伤的医疗费用和康复费用;
- 2.住院伙食补助费;
- 3.到统筹地区以外就医的交通食宿费;
- 4.安装配置伤残辅助器具所需费用;
- 5.生活不能自理的,经劳动能力鉴定委员会确认的生活护理费;
- 6.一次性伤残补助金和一至四级伤残职工按月领取的伤残津贴;
- 7.终止或者解除劳动合同时,应当享受的一次性医疗补助金;

8.因工死亡的,其遗属领取的丧葬补助金、供养亲属抚恤金和因工死亡补助金;

9.劳动能力鉴定费。

单位须30天内申请认定

根据《工伤保险条例》规定,职工发生事故伤害或者按照职业病防治法规定被诊断、鉴定为职业病,所在单位应当自事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起30天内,向社会保险行政部门提出工伤认定申请。

如果用人单位没有在规定时间内为职工申报工伤,职工或者其近亲属、工会组织可以自事故伤害发生之日起一年内,直接向社保部门提出工伤认定申请。用人单位逾期未提出工伤认定申请的,如果职工被认定为工伤或者视同工伤的,在提出工伤认定申请前发生的符合条例的工伤待遇等费用全部由用人单位承担。

申请工伤认定所需资料

申请工伤认定有三项必备材料:一是工伤认定申请表;二是职工与用人单位存在劳动关系或者是存在事实劳动关系的证明材料;三是医疗诊断证明或者职业病诊断证明书或是职业病鉴定书。

为了调查工伤事故,除上述三种材料之外,社保部门会根据事故情况要求申请人提供其他可以证明参保人发生工伤事故经过的证据材料,比如证人证词、监控视频、记录照片、上下班考勤记录等。

医保开始执行

新版国家药品目录

本报文登9月5日讯(记者姜坤 通讯员郭明) 9月1日起,全省基本医疗保险、工伤保险和生育保险统一执行2017年版《国家药品目录》等文件确定的36种谈判药品,药品通用名、药品分类、剂型和限定支付范围等按照国家规定执行。

山东省2017年版基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录发布前,《山东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2010年版)》中的药品,已纳入2017年版《国家药品目录》的按照国家规定执

行;未纳入2017年版《国家药品目录》的,暂按原规定执行,待山东2017年版药品目录发布后,按新规定执行;2017年版《国家药品目录》删除的品种不再执行。

对在山东大病保险支付范围现已纳入2017年版《国家药品目录》和国家确定的36种谈判药品的药品,实行过渡期政策,按原规定执行到2017年12月31日。对经大病保险支付后的个人自付部分,再按乙类药品政策规定由基本医疗保险基金予以补助,确保参保人员实际待遇水平不降低。

