附件1

甘肃省就医费用报销“一件事”办事指南

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 牵头部门 | | 甘肃省医疗保障局 | | | 联办机构 | | 无 | | | | | | |
| 服务对象 | | 自然人 | | | 办件类型 | | 承诺件 | | | | | | |
| 法定办结时限 | | 3个工作日 | | | 承诺办结时限 | | 2个工作日 | | | | | | |
| 咨询投诉方式 | | 电话：0931-2912393 | | |  | |  | | | | | | |
| 联办效能 | | | | | | | | | | | | | |
| 单办件  办理时间 | | 3个工作日 | | | 一事联办  办理时间 | | 2个工作日 | | | | | | |
| 单办件  跑动次数 | | 2次跑动 | | | 一事联办  跑动次数 | | 1次跑动 | | | | | | |
| 单办件  递交材料 | | 5份材料 | | | 一事联办  递交材料 | | 3份材料 | | | | | | |
| 单办件  办理环节 | | 5个环节 | | | 一事联办  办理环节 | | 3个环节 | | | | | | |
| **基本信息** | | | | | | | | | | | | | |
| 事项名称 | 就医费用报销一件事 | | | | 事项类型 | | 公共服务 | | | 服务对象 | | 自然人 | |
| 办件类型 | 承诺件 | | | | 到场次数 | | 0次或1次 | | | 必须现场办理原因说明 | | 需现场提交本人有效证件办理结算 | |
| 权力来源 | 法定本级行使 | | | | 承诺办结时限 | | 2个工作日 | | | 法定办结时限 | | 3个工作日 | |
| 适用对象说明 | 职工医保个人账户家庭共济办理仅支持在甘肃省内参保人员 | | | | 行使层级 | | 省、市、县级 | | | 事项审查类型 | | 串并联办理 | |
| 涉及的  内容 | 职工医保个人账户家庭共济办理、基本医疗保险参保人员异地就医备案、五种门诊慢特病费用跨省直接结算、医疗费用报销直接结算 | | | | 实施主体性质 | | 法定机关 | | | 委托部门 | | 无 | |
| 联办机构 | 无 | | | | 网办深度（等级） | | 全程网办（Ⅳ级） | | | 自然人主题分类 | | 参保人员 | |
| 中介服务事项名称 | 无 | | | | | | | | | | | | |
| **受理条件** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 职工医保个人账户家庭共济办理，需满足下列条件：   1.在甘肃省参保的城镇职工、城乡居民  2.家庭共济账户用于本人、配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女；  二、基本医疗保险参保人员异地就医备案  1.提供有效身份证件  2.异地就医登记备案表  3.异地长期居住证明材料、转诊证明、个人承诺书  三、五种门诊慢特病费用跨省直接结算  1.异地就医备案人员  2.提供参保人员有效身份证件  四、医疗费用报销直接结算  提供参保人员有效身份证件 | | | | | | | | | | | | | |
| **法定依据** | | | | | | | | | | | | | |
| 职工医保个人账户家庭共济办理 | 政策依据 | 《甘肃省人民政府办公厅关于印发甘肃省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知 》（甘政办发〔2021〕111号、《关于进一步做好职工基本医疗保险门诊共济保障工作的通知》甘医保函〔2023〕246号 | | | | | | | | | | | |
| 发文机关 | 甘肃省人民政府办公厅 甘肃省医疗保障局 | | | | | | | | | | | |
| 实施日期 | 2023年1月1日 | | | | | | | | | | | |
| 条款内容 | 第十六条：个人账户主要用于支付参保人员在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内自付费用，可以用于支付参保人员本人及其配偶、父母、子女、在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用。 | | | | | | | | | | | |
| 基本医疗保险参保人员异地就医备案 | 政策依据 | 关于印发《甘肃省医疗保障经办政务服务事项清单（2023版）》的通知（甘医保发〔2023〕68号） | | | | | | | | | | | |
| 发文机关 | 甘肃省医疗保障局 | | | | | | | | | | | |
| 实施日期 | 2023年7月31日 | | | | | | | | | | | |
| 政策内容 | 办理异地就医备案需提供的办理材料：1.有效身份证件 2.异地就医登记备案表 3.异地长期居住证明材料、转诊证明、个人承诺书 | | | | | | | | | | | |
| 五种门诊慢特病费用跨省直接结算 | 政策依据 | 国家医保局办公室、财政部办公厅《关于开展部分门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点工作的通知》（医保办函〔2021〕4号）、甘肃省医疗保障局《关于开展部分门诊慢特病相关治疗费用异地直接结算的通知》（甘医保函〔2022〕46号） | | | | | | | | | | | |
| 发文机关 | 国家医疗保障局办公室 甘肃省医疗保障局 | | | | | | | | | | | |
| 实施日期 | 2021年底 | | | | | | | | | | | |
| 政策内容 | 高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊治疗、透析、器官移植抗排异治疗(肾移植抗排异治疗、骨髓移植抗排异治疗、心移植抗排异治疗、肝移植抗排异治疗、肺移植抗排异治疗和肝肾移植抗排异治疗)等5种门诊慢特病病种实现跨省直接结算 | | | | | | | | | | | |
| 医疗费用报销直接结算 | 政策依据 | 关于印发《甘肃省医疗保障经办政务服务事项清单（2023版）》的通知（甘医保发〔2023〕68号） | | | | | | | | | | | |
| 发文机关 | 甘肃省医疗保障局 | | | | | | | | | | | |
| 实施日期 | 2023年7月31日 | | | | | | | | | | | |
| 政策内容 | 医疗保障经办机构与定点医疗机构结算参保人员持医保凭证就医、购药发生的应由医疗保障基金支付部分的费用 | | | | | | | | | | | |
| **联办事项** | | | | | | | | | | | | | |
| 事项名称 | | | 办件类型 | 受理部门 | | 审批结果类型 | | 审批结果名称 | 是否支持物流快递 | | 审批结果样本 | | 办事指南 |
| 职工医保个人账户家庭共济办理 | | | 公共服务类（即办件） | 省、市、县医保经办部门 | | 无 | | 无 | 无 | | 无 | | 点击前往 |
| 基本医疗保险参保人员异地就医备案 | | | 公共服务类（即办件） | 省、市、县医保经办部门 | | 无 | | 无 | 无 | | 无 | | 点击前往 |
| 五种门诊慢特病费用跨省直接结算 | | | 主动服务类 | 定点医药机构 | | 无 | | 无 | 无 | | 无 | | 点击前往 |
| 医疗费用报销直接结算 | | | 主动服务类 | 定点医药机构 | | 无 | | 无 | 无 | | 无 | | 点击前往 |
| **服务成效** | | | | | | | | | | | | | |
| 减时间 | | | 通过“一网受理”，多部门协同办理，减少群众等待时间，事项累积办理时间由将近3个工作日减少至不超过2个工作日。 | | | | | | | | | | |
| 减跑动 | | | 通过协同办理、全流程办理、申请人不用不同部门跑，跑动次数大大减少，跑动次数由2次减少至“最多跑1次”，甚至“零跑动”。 | | | | | | | | | | |
| 减材料 | | | 通过“多表合一，一表申报”，并结合数据共享和电子证照应用，大幅精简需要提交的证明材料，相同的不重复提交，一般情况下申请人需要提交的证明材料从5份减至3份。 | | | | | | | | | | |
| 减环节 | | | 通过整合办事事项，重塑办事流程，申请人办事环节由目前的5个业务环节减少至3个环节。 | | | | | | | | | | |
| **常见问题** | | | | | | | | | | | | | |
| 问：职工医保个人账户家庭共济为什么跨省无法办理？ | | | | | | | | | | | | | |
| 答：目前，职工医保个人账户家庭共济办理仅支持省内办理。 | | | | | | | | | | | | | |