附件3

甘肃省医疗保障经办政务服务办事指南

（试行）

为深入贯彻落实党中央、国务院深化“放管服”改革的决策部署，加强医疗保障系统行风建设，建立统一规范的医疗保障经办政务服务事项清单制度，依据《中华人民共和国社会保险法》《社会救助暂行办法》《城乡医疗救助基金管理办法》等政策法规，参照国家医疗保障局《全国医疗保障经办政务服务事项清单》制定本医疗保障经办政务服务办事指南。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心的发展思想，深入贯彻“放管服”改革要求，努力适应新时代中国特色医疗保障制度发展需要，从更好地保障和改善民生出发，以改进医疗保障公共服务为导向，建立全省医疗保障经办政务服务清单制度，制定并发布我省医疗保障经办政务服务办事指南，进一步转变工作作风，规范服务方式，提升服务效能，增强服务意识，通过提供全面规范、公开透明、便民高效的医疗保障经办政务服务，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

二、基本原则

（一）不忘初心，强化使命担当。提高政治站位，把制定、发布、实施政务服务办事指南作为践行习近平总书记以人民为中心的发展思想，进一步深化“放管服”改革的重要举措，深刻领会制定政务服务办事指南的重要意义，切实提供优质、便捷、高效的政务服务，持续推进医疗保障经办政务服务工作，打通中国特色医疗保障制度落地的最后一公里，让群众办事更加透明高效、舒心顺心。

（二）因地制宜，聚焦问题解决。针对当前医疗保障经办政务服务领域存在的办事流程不够简化规范、参保转移接续和手工报销手续繁琐且时间周期长、异地就医备案不够便捷、经办服务体验不够理想等问题，对照我省清单和指南认真摸底排查，立行立改，切实提升服务质量和水平。

（三）坚守底线，坚持便民高效。以服务事项清单和本指南作为医疗保障经办服务的最底线，进一步精简办理材料、简化办理流程、缩短办理时限，大力推行一次告知、一表受理、一次办好，鼓励探索“承诺制”和“容缺受理制”，坚决取消不必要的环节和手续，切实提升医疗保障经办服务标准化水平，打造群众满意的医疗保障经办政务服务。

三、政策法规依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）

（二）《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部、国家医保局令第41号）

（三）《国务院办公厅关于建立政务服务“好差评”制度提高政务服务水平的意见》（国办发〔2019〕51号）

（四）《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）

（五）《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部令第16号）

（六）《关于印发<外国人在中国永久居留享有相关待遇的办法>的通知》（人社部发〔2012〕53号）

（七）《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）

（八）《人力资源和社会保障部 财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120号）

（九）《国家医保局 财政部关于切实做好2019年跨省异地就医住院费用直接结算工作的通知》(医保发〔2019〕33号 )

（十）《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》(医保办发〔2019〕33号）

（十一）《关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）

（十二）《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》（国医保电〔2018〕14号）

（十三）《社会救助暂行办法》（国务院令第649号）

（十四）《城乡医疗救助基金管理办法》（财社〔2013〕217号）

（十五）《甘肃省劳动厅关于印发<关于城镇职工医疗保险制度改革中若干问题的意见>的通知》（甘劳发〔1999〕第205号）

四、医疗保障经办政务服务事项及办事指南

（一）基本医疗保险参保和变更登记

**1.单位参保登记**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**经相关部门批准成立的用人单位，含新参保、暂停参保、注销登记、单位拆分、合并、分立等。

**（3）办理渠道：**参保地医疗保障经办机构政务服务窗口办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结­

**（5）办理材料：**

①单位成立信息：

《统一社会信用代码证书》或单位批准成立的文件或通过查询市场监管部门“五证合一”数据获取用人单位信息；

②《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）。

**（6）办理时限：**

①5个工作日

②即时办结：通过查询市场监管部门“五证合一”数据获取信息

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**2.职工参保登记**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**新参加医疗保险的参保单位或参保人员。

**（3）办理渠道：**

①线下办理：

自行办理：参保地医疗保障经办机构政务服务窗口办理；

委托办理：参保地医疗保障经办机构政务服务窗口办理。需提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书。

②线上办理：有条件的市州可以通过政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式申请办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

①**在职职工**

有效身份证件复印件（身份证、居住证、户口簿）；

《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（身份证、居住证、户口簿）；

《职工基本医疗保险参保登记表》。

**③特殊人群**

有效身份证件：

港澳台人员：港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证、建立劳动关系的证明;

外国人：就业证件及居留证件，或外国人永久居留证;

出国定居：护照或永久居留证;

《职工基本医疗保险参保登记表》。

**（6）办理时限：**

①在职职工5个工作日

②灵活就业人员即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询。

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**3.城乡居民参保登记**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**城乡非从业居民、各类全日制普通高等学校、职业高中、中专、技术学校学生、中小学学生、学龄前儿童。

**（3）办理渠道：**

① 线下办理：

自行办理：参保地医疗保障经办机构政务服务窗口、乡镇政府（街道办事处）、社区办理；

委托办理：参保地医疗保障经办机构政务服务窗口办理。需提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书。

②线上办理

有条件的市州可以通过政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式申请办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

①有效身份证件；

②《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**4.单位参保信息变更登记**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**医疗保险登记信息发生变更的参保单位。

**（3）办理渠道：**

①线下办理：参保地医疗保障经办机构政务服务窗口；

②线上办理：有条件的市州可以通过政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式申请办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

①《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）；

②参保单位（多证合一）的名称、法定代表人、机构类型、统一社会信用代码（组织机构代码）等信息发生变更的，应提供：

《统一社会信用代码证书》原件及复印件；

法定代表人身份证原件及复印件;

上级单位批复文件。

**\*无法提供上述资料原件:**由单位核对原件与复印件的一致性，并在复印件上注明“原件与复印件相符”，由办事人员签字确认并加盖单位公章。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**5.职工参保信息变更登记**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**医疗保险登记信息改变的参保职工。

**（3）办理渠道：**

**①线下办理：**参保地医疗保障经办机构政务服务窗口；

**②线上办理：**有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式申请办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

①《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》（关键信息变更加盖公章）；

②医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

③姓名及身份证号码变更：公安机关出具的证明及本人身份证原件及复印件；

④参保人变更银行账户信息：本人社会保障卡（身份证、银行卡）原件及复印件；

⑤副处级及以上人员职级改变：组织任命文件的原件及复印件，副高级职称及以上人员职称改变的，还应提供专业技术职称证和聘任文件的原件及复印件；

⑥享受医疗照顾人员：当地政府有关享受医疗照顾人员的政策文件和遴选确认文件；

⑦无法提供原件：由单位核对原件与复印件的一致性，并在复印件上注明“原件与复印件相符”，由办事人员签字确认并加盖单位公章。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**6.城乡居民参保信息变更登记**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**医疗保险登记信息改变的城乡居民。

**（3）办理渠道：**

**①线下办理**

自行办理：参保地医疗保障经办机构政务服务窗口、乡镇政府（街道办事处）、社区办理；

委托他人办理：委托人的社会保障卡（身份证、银行卡）复印件、被委托人社会保障卡（身份证）或其他有效身份证件原件及复印件。

**②线上办理**

有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式申请办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

①《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》；

②医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

③姓名及身份证号码变更:公安机关出具的证明及本人身份证原件及复印件；

④参保人变更银行账户信息：本人社会保障卡（身份证、银行卡）原件及复印件；

⑤特殊身份人员身份发生变化：相应证明材料。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

（二）基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取

**7.参保单位参保信息查询**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**已参加基本医疗保险的参保单位。

**（3）办理渠道：**

**①线下办理：**参保地医疗保障经办机构政务服务窗口办理；

**②线上办理：**有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—办结

**（5）办理材料：**单位有效证明文件，包括统一社会信用代码证书或介绍信。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**8.参保人员参保信息查询**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**已参加基本医疗保险的参保人员。

**（3）办理渠道：**

**①线下办理：**参保地医疗保障经办机构政务服务窗口办理；

**②线上办理：**有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—办结

**（5）办理材料：**医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**9.参保人员个人账户一次性支取**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**

①因死亡退保的参保人员；

②出国定居的人员；

③主动放弃参加职工基本医疗保险的人员;

④长期异地安置的参保人员；

⑤医疗保险关系转移时无法转移个人账户资金的参保人员。

**（3）办理渠道：**参保地医疗保障经办机构政务服务窗口办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）办理材料：**

**①上述**①②**类人员需提供：**

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》。

**②因死亡退保的参保人员需提供：**

继承人身份证；

银行卡账户信息；

死亡证明或通过数据共享查询死亡信息。无法查询时：个人承诺书。

**③主动放弃参加职工基本医疗保险的人员需提供：**

主动放弃基本疗保险的情况说明或个人承诺书。

**（6）办理时限：**15个工作日

**（7）查询方式：**

①银行卡账户信息

②参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

③有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

（三）基本医疗保险关系转移接续

**10.出具《参保凭证》**

**（1）受理单位：**转出地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**申请办理职工医疗保险关系转移的参保人员。

**（3）办理渠道：**

①由转出地经办机构办理。

②有条件的市州可采用政务服务网、APP等电子《参保凭证》办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**11.转移接续手续办理**

**（1）受理单位：**转入地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**申请办理职工基本医疗保险关系接续的参保人员。

**（3）办理渠道：**

①转入地医疗保障经办机构受理并负责办结。

-转入地经办机构应在受理后5个工作日内生成并发出《联系函》；

-转出地经办机构收到《联系函》后10个工作日内生成、发出《信息表》并划转资金；

-转入地经办机构收到《信息表》和转移资金后应在5个工作日内办结。

②有条件的可通过平台、网络、APP等方式进行信息传递。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）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》）；

③《基本医疗保险关系转移接续申请表》。

**（6）办理时限：**20个工作日

**（7）查询方式：**

①转入地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

（四）基本医疗保险参保人员异地就医备案

**12.异地安置退休人员备案**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**退休后在异地定居且户籍迁入定居地的人员。

**（3）办理渠道：**

①参保地医疗保障经办机构办理；

②有条件的市州可采用电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等“不见面”备案。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

①登记备案：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡、备案表、异地安置认定材料(“异地户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”，或个人承诺书)；

②取消备案：医保电子凭证或有效身份证。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**13.异地长期居住人员备案**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**异地居住生活且符合参保地规定的人员。

**（3）办理渠道：**

①参保地医疗保障经办机构办理；

②有条件的市州可采用电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等“不见面”备案。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

①登记备案：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡、备案表、长期居住认定材料（居住证明或个人承诺书）；

②取消备案：医保电子凭证或有效身份证。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可采用电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**14.常驻异地工作人员备案**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**用人单位派驻异地工作且符合参保地规定的人员。

**（3）办理渠道：**

①参保地医疗保障经办机构办理；

②有条件的市州可采用电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等“不见面”备案。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

①登记备案：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡、备案表、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取消备案：医保电子凭证或有效身份证。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**15.异地转诊人员备案**

**（1）受理单位：**参保地转诊医疗机构

**（2）服务对象：**符合参保地转诊转院规定的转诊转院人员。

**（3）办理渠道：**

①参保地医疗保障经办机构办理。

②有条件的市州可采用电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等“不见面”备案。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结

**（5）办理材料：**

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡、备案表和具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料。

**（6）办理时限：**即时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

（五）基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

**16.基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定**

**（1）受理单位：**

①参保地医疗保障经办机构；

②符合要求的二级及以上定点医疗机构。

**（2）服务对象：**患有门诊慢特病病种范围内相关疾病的参保人员。

**（3）办理渠道：**

①符合要求的二级及以上公立定点医疗机构审核认定；

②医疗保障经办机构复核、备案。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—办结。

**（5）办理材料：**

①医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

②《门诊慢特病病种待遇认定申请表》；

③病历资料或检查资料。

**（6）办理时限：**20个工作日

**（7）查询方式：**

①符合要求的二级及以上公立定点医疗机构服务窗口查询；

②参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

③有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

（六）基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销

**17.门诊费用报销（实现基本医疗保险门诊统筹的统筹地区可参照执行）**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构办理

**（2）服务对象：**

①因就医地定点医院未接入国家异地就医平台而造成无法即时结算的参保人员；

②因其他原因未能即时结算的参保人员。

**（3）办理渠道：**

①符合要求的二级及以上公立定点医疗机构审核认定

②医疗保障经办机构复核、备案。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）办理材料：**

**①普通门诊**

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡;

医院收费票据;

门诊费用清单;

处方底方。

**②意外伤害就医**

上述普通门诊办理资料；

交警事故认定书、法院判决书、调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书。

**③急诊**

上述普通门诊办理资料；

急诊诊断证明。

**（6）办理时限：**30个工作日

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**18.住院费用报销**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构办理。

**（2）服务对象：**

①因就医地定点医院未接入国家异地就医平台而造成无法即时结算的参保人员；

②发生住院前急诊抢救医疗费用，且不能即时结算的参保人员；

③因其他原因未能即时结算的参保人员。

**（3）办理渠道：**参保地医疗保障经办机构办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）办理材料：**

**①住院**

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡;

医院收费票据;

住院费用清单;

诊断证明、病历资料。

**②意外伤害就医**

上述住院办理资料；

交警事故认定书、法院判决书、调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书。

**③急诊转住院**

上述住院办理资料；

急诊诊断证明。

**（6）办理时限：**30个工作日

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

（七）生育保险待遇核准支付

**19.产前检查费支付**

**（1）受理单位：**

①本地生育：参保地定点医疗机构

②异地生育：参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**符合生育保险规定的生育人员

**（3）办理渠道：**参保地定点医疗机构办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）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。

**（6）办理时限：**20个工作日

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**（8）其它：**

①合并支付的一次性提供材料；

②加强部门间数据共享，相互提供证明材料。医疗保障经办业务平台如无法通过其他部门提供出生医学证明、准生证等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书。

**20.生育医疗费支付**

**（1）受理单位：**

①本地生育：参保地定点医疗机构

②异地生育：参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**符合生育保险规定的参保职工。

**（3）办理渠道：**

①本地生育：参保地定点医疗机构直接结算。

②异地生育：参保地医疗保障经办机构办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）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。

**（6）办理时限：**20个工作日

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**（8）其它：**

①合并支付的一次性提供材料；

②加强部门间数据共享，相互提供证明材料。医疗保障经办业务平台如无法通过其他部门提供出生医学证明、准生证等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书。

**21.计划生育医疗费支付**

**（1）受理单位：**

①本地生育：参保地定点医疗机构直接结算

②异地生育：参保地医疗保障经办机构办理

**（2）服务对象：**符合生育保险规定的参保职工。

**（3）办理渠道：**参保地医疗保障经办机构办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结。

**（5）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。

**（6）办理时限：**20个工作日

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**（8）其它：**

①合并支付的一次性提供材料；

②加强部门间数据共享，相互提供证明材料。医疗保障经办业务平台如无法通过其他部门提供出生医学证明、准生证等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书。

**22.生育津贴支付**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**符合生育保险规定的参保职工。

**（3）办理渠道：**参保地医疗保障经办机构办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）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。

**（6）办理时限：**20个工作日

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**（8）其它：**

①合并支付的一次性提供材料；

②加强部门间数据共享，相互提供证明材料。医疗保障经办业务平台如无法通过其他部门提供出生医学证明、准生证等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书。

（八）医疗救助对象待遇核准支付

**23.符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**参加城乡居民基本医疗保险的参保人员中，符合资助条件的救助对象。

**（3）办理渠道：**参保地医疗保障经办机构办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）办理材料：**

①救助对象身份证明（医保电子凭证或有效身份证件或社保卡) ；

②个人缴纳基本医疗保障参保费用有效凭证。

**（6）办理时限：**15个工作日

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**（8）其它：**

①与其它费用合并支付的一次性提供材料；

②有条件的市州可通过与相关部门（民政）联网实时推送救助对象身份信息；

③符合救助条件但未经认定的应提供《个人家庭经济状况核查委托授权书》由相关部门认定后进行报销。

**24.医疗救助对象手工（零星）报销**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**

①因就医地定点医院未接入国家异地就医平台而造成无法即时结算的参保救助对象；

②发生住院前急诊抢救或受外伤需做外伤第三方调查的医疗费用，且不能即时结算的参保救助对象；

③已办理跨省异地安置，在甘肃省外发生的门诊特殊慢性病医疗费用的参保救助对象；

④因其他原因未能即时结算的参保救助对象。

**（3）办理渠道：**参保地医疗保障经办机构办理。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）办理材料：**

①医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 ；

②基本医疗保险、大病保险报销补偿后的结算单、定点医疗机构处方或定点药店购药发票；

③《医疗救助申请卡》。

**（6）办理时限：**30个工作日

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**（8）其它：**

①与其它费用合并支付的一次性提供材料；

②有条件的市州可通过与相关部门（民政）联网实时推送救助对象身份信息；

③符合救助条件但未经认定的应提供《个人家庭经济状况核查委托授权书》由相关部门认定后进行报销。

（九）医药机构申请定点协议管理

**25.医疗机构申请定点协议管理**

**（1）受理单位：**医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**经卫生健康行政部门批准成立的医疗机构。

**（3）办理渠道：**医疗机构自愿申请，医疗保障经办机构审核、评审通过。

**（4）办理流程：**公布条件—自愿申请—材料受理（初审）—现场考察—审核评估—结果公示—培训签约—办结

**（5）办理材料**：

①《定点医疗机构签约申请书》，附件包括：《临床、医技科室信息登记表》、《医师信息登记表》、《护理人员信息登记表》、《医技人员信息登记表》、《大型医疗设备清单》、《其他医用设备清单》。

②卫生健康行政部门发放的《医疗机构执业许可证》、市场监督管理部门发放的《营业执照》。

③经营场所房屋产权证明或经营场所租赁合同及产权证明复印件（核原件收复印件）。

④执业证书及相关医务资格证书。

⑤医疗机构设置批复文件、等级评审文件或者卫生健康行政部门出具的相应登记证明材料（复印件）。

⑥医疗保险法定代表人有效身份证复印件、法定代表人授权委托书、代理人身份证原件和复印件，医疗保险负责人及工作管理人员名单和联系电话，工作人员花名册、工资支付凭证原件和复印件。

⑦药品采购情况备案表。

⑧医疗机构提交申请材料真实、合法、有效的承诺书。

⑨需要提交的其他材料。

**（6）办理时限：**限时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**26.零售药店申请定点协议管理**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**经市场监督管理部门批准成立的零售药店。

**（3）办理渠道：**零售药店自愿申请，参保地医疗保障经办机构审核、评审通过。

**（4）办理流程：**公布条件—自愿申请—材料受理（初审）—现场考察—审核评估—结果公示—培训签约—办结

**（5）办理材料**：

①《定点零售药店签约申请书》，附件材料包括：《药学技术人员情况登记表》、《在售西药品种清单》、《在售中成药品种清单》、《在售中药饮片品种清单》、《在售药品汇总表》。

②《药品经营许可证》、《营业执照》原件和复印件。

③经营场所房屋产权证明或经营场所租赁合同及产权证明复印件（核原件收复印件）。

④零售药店以下工作人员须提供：

执业药师提供执业药师资格证、注册证、身份证；

财务管理人员提供职称证明材料原件及复印件；

营业人员提供药品从业人员岗位培训证书原件及复印件；

其他人员按要求提供相关证照材料。

⑤药品、价格主管部门监督检查合格的证明材料。

⑥药品经营的品种清单（标明医疗保险药品目录品种）。

⑦医疗保险法定代表人有效身份证复印件、法定代表人授权委托书、代理人身份证原件、复印件，医疗保险负责人及工作管理人员名单和联系电话，工作人员花名册、工资支付凭证原件和复印件。

⑧零售药店提交申请材料真实、合法、有效的承诺书。

⑨需要提交的其他材料。

**（6）办理时限：**限时办结

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

（十）定点医药机构费用结算

**27.基本医疗保险定点医疗机构费用结算**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**定点医疗机构。

**（3）办理渠道：**定点医疗机构线上或线下申请，签署协议的医疗保障经办机构审核、结算、支付。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）办理材料**：办理材料根据定点医疗机构与经办机构签订的协议执行。

①医疗机构HIS相关数据上传至医保信息系统；

②参保人员结算信息和医疗费用结算申报汇总表；

③留存相关资料备查。

**（6）办理时限：30个工作日**

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**28.基本医疗保险定点零售药店费用结算**

**（1）受理单位：**参保地医疗保障经办机构

**（2）服务对象：**定点零售药店。

**（3）办理渠道：**定点零售药店线上或线下申请，统筹地区签署协议的医疗保障经办机构审核、结算、支付。

**（4）办理流程：**申请—受理—审核—拨付—办结

**（5）办理材料**：办理材料根据定点零售药店与经办机构签订的协议执行。

**（6）办理时限：30个工作日**

**（7）查询方式：**

①参保地医疗保障经办机构政务服务窗口查询；

②有条件的市州可以通过电话、政务服务网、政务服务手机APP客户端等方式查询事项的办理进程。

**（8）其他**

①有条件的统筹地区可以使用符合国家标准的电子签章代替单位公章；

②有条件的统筹地区可以使用符合国家电子政务标准的电子证照代替实体证照；

③使用高拍系统的统筹地区可取消办理材料中的复印件。

五、政务服务事项的查询和监督

（一）查询方式：电话查询、政务服务网络查询、手机APP查询、政务服务大厅咨询台（窗口）查询。

（二）监督电话：各统筹地区医疗保障部门结合实际情况设定。

（三）评价渠道：

（1）建立“好差评”评价系统（满意度调查系统）。

（2）每个经办服务窗口、平台和人员都接受评价。

（3）形成“好差评”评价、反馈、整改、监督全流程衔接。确保每个差评都得到整改。