附件2

泉州市医疗保障经办政务服务事项

办事指南

泉州市医疗保障基金管理中心

二〇二〇年十二月

目 录

**第一章 基本医疗保险参保和变更登记**

1.单位参保登记

1.1单位新参保登记

1.2单位注销登记

2.单位参保信息变更登记

3.职工参保登记

3.1职工参保登记

3.2职工参保关系变更登记

3.3职工在职转退休

4.职工参保信息变更登记

4.1职工参保信息变更登记

4.2缴费基数申报

5.城乡居民参保登记

6.城乡居民参保信息变更登记

**第二章 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

8.参保人员参保信息查询

9.参保人员个人账户一次性支取

**第三章 基本医疗保险关系转移接续**

10.出具《参保凭证》

11.转移接续手续办理

11.1转出手续办理

11.2转入手续办理

1. **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

13.异地长期居住人员备案

14.常驻异地工作人员备案

15.异地转诊人员备案

**第五章 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

16.1基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇备案

16.2基本医疗保险参保人员门诊特殊用药备案登记

**第六章 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

18.住院费用报销

**第七章 生育保险待遇核准支付**

19.产前检查费支付

20.生育医疗费支付

21.计划生育医疗费支付

22.生育津贴支付

**第八章 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

24.医疗救助对象手工（零星）报销

**第九章 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

25.1基本医疗保险定点医疗机构新增审核

25.2基本医疗保险定点医疗机构基本信息变更

25.3定点医药机构申请异地联网定点协议管理

26.零售药店申请定点协议管理

26.1基本医疗保险定点零售药店新增审核

26.2基本医疗保险定点零售药店基本信息变更

**第十章 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

27.1定点医疗机构医疗保障费用日常结算

27.2定点医疗机构异地就医费用日常结算

27.3定点医疗机构医疗保障费用年度结算

27.4定点医疗机构异地就医费用年度结算

1. 基本医疗保险定点零售药店费用结算
2. **泉州市二等乙级以上革命伤残军人待遇核准支付**

29.泉州市二等乙级以上革命伤残军人医疗费征收

30.泉州市二等乙级以上革命伤残军人医疗待遇支付

1. **泉州市基本医疗保险家庭病床申请认定和延期审核**

31.泉州市基本医疗保险家庭病床申请认定和延期审核

第一章 基本医疗保险参保和变更登记

**1.单位参保登记**

**1.1单位新参保登记**

**1.1.1事项名称**

单位新参保登记

**1.1.2适用范围**

统筹区内的用人单位。

**1.1.3办理渠道**

现场办理，邮寄办理，网上办理。

**1.1.4办理流程**

申请—受理—办理—办结

**1.1.5办理材料**

1.《基本医疗保险单位参保信息登记表》一式两份，加盖单位章；

2.《统一社会信用代码证书》或批准单位成立的文件。

**1.1.6办理时限**

即时受理，3个工作日内办结。

**1.1.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**1.1.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**1.1.9咨询渠道**

0595-22116805

**1.1.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**1.1.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市）

**1.1.12办理流程图**

网上办理：

不符合

办理条件

数据 齐全准确

开始

登录网上申报模块申报

受理

不予

保存上传

一次性告知并退回

结束

决定并送达

结束

数据不全

或有误

申请时需提交的材料：

1.《基本医疗保险单位参保信息登记表》；

2.《统一社会信用代码证书》或批准单位成立的文件。

现场办理：

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

一次性告知并退回

结束

决定并送达

结束

数据不全

或有误

不符合

办理条件

申请时需提交的材料：

1.《基本医疗保险单位参保信息登记表》；

2.《统一社会信用代码证书》或批准单位成立的文件。

数据齐 全准确

**1.2单位注销登记**

**1.2.1事项名称**

单位注销登记

**1.2.2适用范围**

参保单位合并、分立、解散、破产、撤销、终止登记等涉及单位注销业务的。

**1.2.3办理渠道**

现场办理，邮寄办理，网上办理。

**1.2.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**1.2.5办理材料**

1.《基本医疗保险单位注销登记表》一式两份，加盖单位章；

2.机关事业单位及国有企业提供：单位撤销文件；其他企业单位提供：工商登记注销文件或涉税事项通知书和清（完）税证明。

**1.2.6办理时限**

即时受理，单位缴清欠款后3个工作日内办结。

**1.2.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**1.2.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**1.2.9咨询渠道**

0595-22116805

**1.2.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**1.2.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**1.2.12办理流程图**

网上办理：

开始

登录网上申报模块申报

受理

一次性告知需要补正的材料

一次性告知并退回

结束

决定并送达

结束

数据不全

或有误

不符合

办理条件

申请时需提交的材料：

1.《基本医疗保险单位注销登记表》；

2.注销文件。

数据齐全准确

现场办理：**2.单位参保信息变更登记**

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

一次性告知并退回

结束

结束

数据不全

或有误

不符合

办理条件

申请时需提交的材料：

1.《基本医疗保险单位注销登记表》；

2.注销文件。

数据齐全准确

决定并送达

**2.0.1事项名称**

单位参保信息变更登记

**2.0.2适用范围**

参保单位名称、地址、联系电话、机构类型、法定代表人或负责人、统一社会信用代码证、银行账户、税务电脑编码等基本信息变更登记。

**2.0.3办理渠道**

现场办理，邮寄办理，网上办理，E点通。

**2.0.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**2.0.5办理材料**

主件：《基本医疗保险单位变更登记表》一式两份，加盖单位章；

附件：（复印件加盖单位章）

1.变更单位住所（地址）、医保经办人及联系方式、变更医保托收账户、银行账号：无需提供证明材料；

2.变更单位名称或法人等关键信息：统一社会信用代码证、工商变更材料或变更批文。（可通过信息共享渠道获取工商登记变更信息的无需提供辅助材料）。

**2.0.6办理时限**

即时办结。

**2.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**2.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**2.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**2.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**2.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**2.0.12办理流程图**

网上办理：

结束

开始

登录网上申报平台申报

受理

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1.统一社会信用代码证、工商变更材料或变更批文。

2.如通过E点通网上申报服务平台办理单位一般信息变更，以上申请材料不提供，由单位自行留存。

现场办理：

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1.《基本医疗保险单位变更登记表》；

2.统一社会信用代码证、工商或批文等变更材料。

**3.职工参保登记**

**3.1职工参保登记**

**3.1.1事项名称**

职工参保登记

**3.1.2适用范围**

需要参加职工基本医疗保险的参保人员。

**3.1.3办理渠道**

现场办理，邮寄办理，网上办理，E点通。

**3.1.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**3.1.5办理材料**

在职职工：

1.如在我市首次参保，填写《职工基本医疗保险参保登记表》一式两份，加盖单位章；

2.参保人员有效居民身份证件复印件；

3.《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位公章。

（机关事业单位人员另行提供：人事调令、行政介绍信或工资核定表任一人事关系证明材料；医保断保超过三个月人员另行提供《中断缴费待遇核定单》。）

灵活就业人员：

1.如在我市首次参保，填写《职工基本医疗保险参保登记表》一式两份，加盖手印；

2.参保人员有效居民身份证件复印件；

3.本人工商银行活期存折账号或本人工商银行卡对应子账号（140开头）或本人工商银行卡卡号。

（参保人员需填写《泉州市职工医保灵活就业人员参保承诺书》，判刑人员另行提供释放证或假释证明和社区矫正证明原件及复印件）。

**3.1.6 办理时限**

即时办结，办理单位申报50人以上3个工作日内办结。

**3.1.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**3.1.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**3.1.9咨询渠道**

0595-22116805

**3.1.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**3.1.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**3.1.12办理流程图**

网上办理：

申请时需提交的材料：

在职职工：

1.如在我市首次参保，网上填报《职工基本医疗保险参保登记表》；

2参保人员有效居民身份证件扫描件。

3.如通过E点通网上申报服务平台办理单位一般信息变更，以上申请材料不提供，由单位自行留存。

灵活就业人员：

1.如在我市首次参保，网上填报《职工基本医疗保险参保登记表》；

2.参保人员有效居民身份证扫描件；

3.本人工商银行活期存折账号或本人工商银行卡对应子账号（140开头）或本人工商银行卡卡号。

结束

开始

登录网上申报平台申报

受理

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

现场办理：

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1.如在我市首次参保，填写《职工基本医疗保险参保登记表》；

2.参保人员有效身份证件复印件；

3.在职职工提供《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》加盖单位公章（一式两份）；

4.灵活就业人员提供本人工商银行活期存折账号或本人工商银行卡对应子账号（140开头）或本人工商银行卡卡号。

**3.2职工参保关系变更登记**

**3.2.1事项名称**

职工参保关系变更登记

**3.2.2适用范围**

与单位解除劳动关系、调动等暂停参保缴费的行为；以及参保人员死亡停止参保缴费的行为。

**3.2.3办理渠道**

现场办理，邮寄办理，网上办理，E点通。

**3.2.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**3.2.5办理材料**

1.调出减员：

①在职职工填写《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章；

②灵活就业人员提供有效居民身份证复印件；

2.死亡人员减员：

①填写《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章；

②附有权机构（医院、公安等）出具的死亡证明、火化证，注明死亡日期的户口注销证明材料，由单位出具的死亡证明的任一材料。

**3.2.6办理时限**

即时办结。

**3.2.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**3.2.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**3.2.9咨询渠道**

0595-22116805

**3.2.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**3.2.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**3.2.12办理流程图**

网上办理：

结束

开始

登录网上申报平台申报

受理

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1.网上填报《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》；

2.死亡提供死亡证明。

3.如通过E点通网上申报服务平台办理，以上申请材料不提供，由单位自行留存。

现场办理：

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1.在职职工填写《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》；

2.灵活就业人员提供有效居民身份证复印件；

3.死亡提供死亡证明。

**3.3职工在职转退休**

**3.3.1事项名称**

职工在职转退休

**3.3.2适用范围**

1.退休申请条件：基本医疗保险达到法定退休年龄的参保人员；

2.退休暂停申请条件：基本医疗保险达到法定退休年龄，养老保险退休手续尚在办理之中的参保人员。

**3.3.3办理渠道**

现场办理，网上办理。

**3.3.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**3.3.5办理材料**

1.退休申请材料

主件：在职职工填写《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章；

附件：（复印件需加盖单位章）

（1）退休人员个人档案；

（2）养老经办机构的退休审批材料。

2.退休暂停申请材料

主件：

①在职职工填写《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章；

②灵活就业人员提供有效居民身份证复印件；

附件：退休暂停承诺书加盖单位章。

**3.3.6办理时限**

即时办理；视同缴费年限认定较为复杂的，可延长至材料补充完整后3个工作日内办结。

**3.3.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**3.3.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**3.3.9咨询渠道**

0595-22116805

**3.3.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**3.3.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**3.3.12办理流程图**

现场办理：

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

正式退休：1.在职职工填写《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章；

2.退休人员个人档案原件及复印件；

3.养老经办机构的退休审批材料复印件。 退休暂停：1. 在职职工《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章；

2.灵活就业人员提供有效居民身份证复印件及退休暂停承诺书加盖单位章。

网上办理：

开始

登录网上申报平台申报

预审

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全，预审通过

正式退休：1.在职职工填写《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章；

2.退休人员个人档案原件及复印件；

3.养老经办机构的退休审批材料复印件。 退休暂停：1. 在职职工《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章；

2.灵活就业人员提供有效居民身份证复印件及退休暂停承诺书加盖单位章。

服务窗口现场

提交申请

受理

结束

**4.职工参保信息变更登记**

**4.1职工参保信息变更登记**

**4.1.1事项名称**

职工参保信息变更登记

**4.1.2适用范围**

已参保人员修改身份证号码、修改姓名、修改个人通讯地址、修改个人手机号码、修改工龄（视同缴费年限）、灵活就业人员修改生存状态、特殊人员身份认定、生育转移。

**4.1.3办理渠道**

现场办理、邮寄办理、网上办理、E点通。

**4.1.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**4.1.5办理材料**

**（1）单位办理：**

主件：填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》一式两份，加盖单位章；

附件：变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件或单位证明）；变更人员性质提供核编表、人事调令或工资核定表任一人事关系证明材料；其他一般信息变更无需提供证明材料。

**（2）个人办理：**

主件：填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》一式两份；

附件：1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证件原件（代办人出示代办人身份证原件、复印件及申请人有效身份证件复印件）；

2.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件或单位证明）；其他一般信息变更无需提供证明材料。

**4.1.6办理时限**

即时办结。

**4.1.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**4.1.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**4.1.9咨询渠道**

0595-22116805

**4.1.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**4.1.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**4.1.12办理流程图**

网上办理：

结束

开始

登录网上申报平台申报

受理

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

（1）单位办理：

1.填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》一式两份，加盖单位章；

2.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件或单位证明）；变更人员性质提供核编表、人事调令或工资核定表等任一人事关系证明材料；其他一般信息变更无需提供证明材料。

（2）个人办理：

主件：填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》一式两份；

附件：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证件原件；

2.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件；其他一般信息变更无需提供证明材料。

现场办理：

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

（1）单位办理：

1.填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》一式两份，加盖单位章；

2.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件或单位证明）；变更人员性质提供核编表、人事调令或工资核定表等任一人事关系证明材料；其他一般信息变更无需提供证明材料。

（2）个人办理：

主件：填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》一式两份；

附件：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证件原件；

2.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件；其他一般信息变更无需提供证明材料。

**4.2缴费基数申报**

**4.2.1事项名称**

缴费基数申报

**4.2.2适用范围**

申报适用于参保人员缴费基数申报及参保人未足额缴费的征收。

补缴适用于参保人员补缴及未足额缴费的征收。

**4.2.3办理渠道**

现场办理、邮寄办理、网上办理、E点通。

**4.2.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**4.2.5办理材料**

填写《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章。

**4.2.6办理时限**

即时办结，单位申报500人以上3个工作日内办结。

**4.2.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**4.2.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**4.2.9咨询渠道**

0595-22116805

**4.2.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**4.2.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**4.2.12办理流程图**

网上办理：

结束

开始

登录网上申报平台申报

受理

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

网上填报《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章。

现场办理：

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

提交《泉州市城镇职工基本医疗保险、生育保险人员变更登记——增减变动申报表》一式两份，加盖单位章。

**5.城乡居民参保登记**

**5.0.1事项名称**

城乡居民参保登记

**5.0.2适用范围**

1.除应参加职工医保以外具有本市户籍的城乡居民；

2.持有本市有效居住证且未参加其他基本医保的人员；

3.在本市就读的大中专、技校学生；

4.驻本市武警官兵；

5.在本市居住的非从业港澳人员；

6.在本市参加基本医保流动人口的子女；

7.正式登记的宗教活动场所教职人员。

**5.0.3办理渠道**

1.村居、高校办理；

2.现场办理；

3.网上办理；

4.电话传真办理。

**5.0.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**5.0.5办理材料**

主件：《城乡居民医疗保险参保登记表》及一寸彩照；

附件：1.申请人户口簿或居住证原件及复印件；

2.在集中缴费期限内，城乡居民到户籍所在地或居住地村委会（社区居委会）办理参保登记。

**5.0.6办理时限**

窗口现场即时办理。

**5.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**5.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**5.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**5.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**5.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**5.0.12办理流程图**

网上办理：

结束

开始

登录网上申报平台申报

受理

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1.网上填报《城乡居民医疗保险参保登记表》；

2.申请人户口簿或居住证原件及复印件；

现场办理：

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1.填写《城乡居民医疗保险参保登记表》；

2.申请人户口簿或居住证原件及复印件；

**6.城乡居民参保信息变更登记**

**6.0.1事项名称**

城乡居民医疗保险参保人员信息变更登记

**6.0.2适用范围**

已参保人员修改身份证号码、修改姓名、修改个人通讯地址、修改个人手机号码、特殊人员身份认定。

**6.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理。

**6.0.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**6.0.5办理材料**

主件：填写《城乡居民医疗保险参保人员信息变更申报表》一式两份;

附件：1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证;

2.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件；其他一般信息变更无需提供证明材料。

**6.0.6办理时限**

即时办结。

**6.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**6.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**6.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**6.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**6.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**6.0.12办理流程图**

网上办理：

申请时需提交的材料：

1.填写《城乡居民医疗保险参保人员信息变更申报表》；

2．申请人户口簿或身份证原件及复印件；

结束

开始

登录网上申报平台申报申报

受理

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

现场办理：

申请时需提交的材料：

1.填写《城乡居民医疗保险参保人员信息变更申报表》；

附件：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证;

2.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件；其他一般信息变更无需提供证明材料。

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

1. 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**

**7.0.1事项名称**

参保单位参保信息查询

**7.0.2适用范围**

统筹区内的用人单位。

**7.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理、E点通。

**7.0.4办理流程**

申请—受理—办结。

**7.0.5办理材料**

单位有效证明文件（统一社会信用代码证书或介绍信）。

**7.0.6办理时限**

即时办结。

**7.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**7.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**7.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**7.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**7.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**7.0.12办理流程图**

**现场办：**单位经办人员提供单位有效证明文件提交医保经办人员查询，并根据需要打印盖章的纸质证明材料。

**网上办：**用人单位经过认证后，在网上直接查询本单位信息。

**8.参保人员参保信息查询**

**8.0.1事项名称**

参保人员参保信息查询

**8.0.2适用范围**

统筹区内的参保人员。

**8.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理。

**8.0.4办理流程**

申请—受理—办结。

**8.0.5办理材料**

医保电子凭证或社保卡或居民身份证。

**8.0.6办理时限**

即时办结。

**8.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**8.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**8.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**8.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**8.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**8.0.12办理流程图**

**现场办：**参保人员携带本人有效身份证件查询本人信息,并根据需要打印纸质证明材料。

**网上办：**参保人员经过认证后，在网上直接查询本人信息。

**9.参保人员个人账户一次性支取**

**9.0.1事项名称**

参保人员个人账户一次性支取

**9.0.2适用范围**

参保人员医疗保险关系终止后个人账户余额一次性支付。

**9.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理。

**9.0.4办理流程**

申请—受理—办理—拨付—办结。

**9.0.5办理材料**

1.《基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》； 2.①因死亡一次性支取：提供死亡证明；体现继承人与被继承人关系的材料，如户口簿、出生证；申请人医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

②因出国一次性支取：提供移民材料；

③因转为外地居民医保一次性支取：医保电子凭证或社保卡或居民身份证。

**9.0.6办理时限**

即时受理，5个工作日内业务办结，业务办结后5个工作日内财务部门拨付资金转入申请人医保个人账户或银行账户。

**9.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**9.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**9.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**9.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**9.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**9.0.12办理流程图**

网上办理：

申请时需提交的材料：

1. 填写《基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》
2. 附件材料

结束

开始

登录网上申报平台申报

受理

退回重新填写

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

现场办理：

申请时需提交的材料：

1.填写《基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》一式三联并加盖手印； 2.附件材料。

结束

开始

服务窗口现场

提交申请

受理

一次性告知需要补正的材料

决定并送达

数据不全

或有误

数据齐全准确

第三章 基本医疗保险关系转移接续

**10.出具《参保凭证》**

**10.0.1事项名称**

出具《参保凭证》

**10.0.2适用范围**

本标准适用于本统筹区参保人员打印《参保凭证》。

**10.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理、电话传真办理。

**10.0.4办理流程**

申请—受理—办理—办结。

**10.0.5办理材料**

医保电子凭证或社保卡或居民身份证。

**10.0.6办理时限**

即时办结。

**10.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**10.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**10.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**10.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**10.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**10.0.12办理流程图**

无

**11.转移接续手续办理**

**11.1转出手续办理**

**11.1.1事项名称**

转出手续办理

**11.1.2适用范围**

适用于参保人员基本医疗保险关系的转出。

**11.1.3办理渠道**

经办机构自动办理。

**11.1.4办理流程**

申请—受理—办理—拨付—办结。

**11.1.5办理材料**

无

**11.1.6办理时限**

转出地经办机构收到《联系函》后8个工作日内办理关系转出，关系转出后5个工作日内拨付资金至转入地经办机构。

**11.1.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**11.1.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**11.1.9咨询渠道**

0595-22116805

**11.1.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**11.1.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**11.1.12办理流程图**

审查 通过

开始

受理

收件

一次性告知需要补正的材料

材料不全

决定

审核

送达

结束

**11.2转入手续办理**

**11.2.1事项名称**

转入手续办理

**11.2.2适用范围**

本标准适用于参保人员基本医疗保险关系的转入。

**11.2.3办理渠道**

现场办理、网上办理、邮寄办理。

**11.2.4办理流程**

申请—受理—办理—拨付—办结。

**11.2.5办理材料**

手工申报（省外转移业务及部分省内转移业务）：

《参保凭证》。

网上办理（省内转移业务）：

在线填报相关信息，上传《参保凭证》。

**11.2.6办理时限**

即时受理，转入地经办机构5个工作日内发起转移申请，转入地经办机构收到转移信息后5个工作日内办理关系转入，收到转移资金后5个工作日内拨付资金至转移人员医保个人账户。

**11.2.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**11.2.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**11.2.9咨询渠道**

0595-22116805

**11.2.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**11.2.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**11.2.12办理流程图**

开始

登录网上申报平台申报

受理

不予

保存上传

数据不全

或有误

决定并送达

结束

数据齐全准确

审核通过

审核

生成受理号并反馈

网上办理：

现场办理：

开始

受理

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

《参保凭证》

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

决定并送达

结束

审核

生成受理号并反馈

审核通过

第四章 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**

**12.0.1业务名称**

异地安置退休人员备案

**12.0.2适用范围**

适用于退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的人员

**12.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理**、电话传真办理**。

**12.0.4办理流程**

申请—受理—办结。

**12.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证及户口本首页、本人常住人口登记卡等异地安置认定材料；

2.未能提供异地安置认定材料的，可提供《个人承诺书》替代。

**12.0.6办理时限**

即时办结。

**12.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**12.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**12.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**12.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**12.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**12.0.12办理流程图**

开始

材料齐全准确

登录网上办事平台提交申请

受理

出具不予受理电子文书

出具不予受理电子文书

结束

决定并送达

结束

材料不全

或有误

不符合

办理条件

网络生成

网上办理：

现场办理：

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

医保电子凭证或社保卡或身份证及户口本首页、本人常住人口登记卡或《个人承诺书》。

**13.异地长期居住人员备案**

**13.0.1业务名称**

异地长期居住人员备案

**13.0.2适用范围**

适用于退休后在异地居住生活且符合参保地规定的人员，如：随子女居住，帮子女带孩子的老年人。

**13.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理、电话传真办理。

**13.0.4办理流程**

申请—受理—办结。

**13.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或身份证及居住证等长期居住认定材料；

2.未能提供长期居住认定材料的，可提供《个人承诺书》替代。

**13.0.6办理时限**

即时办结。

**13.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**13.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**13.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**13.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**13.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**13.0.12办理流程图**

网上办理：

开始

材料齐全准确

登录网上办事平台提交申请

受理

出具不予受理电子文书

出具不予受理电子文书

结束

决定并送达

结束

材料不全

或有误

不符合

办理条件

网络生成

现场办理：

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

医保电子凭证或社保卡或身份证及居住证等长期居住认定材料或《个人承诺书》。

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

医保电子凭证或社保卡或身份证及居住证等长期居住认定材料或《个人承诺书》。

**14.常驻异地工作人员备案**

**14.0.1业务名称**

常驻异地工作人员备案

**14.0.2适用范围**

适用于用人单位派驻异地工作，且符合参保地规定的人员。

**14.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理、电话传真办理。

**14.0.4办理流程**

申请—受理—办结。

**14.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.任职单位人事部门派驻异地工作的证明材料。

**14.0.6办理时限**

即时办结。

**14.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**14.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**14.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**14.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**14.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**14.0.12办理流程图**

网上办理：

开始

材料齐全准确

登录网上办事平台提交申请

受理

出具不予受理电子文书

出具不予受理电子文书

结束

决定并送达

结束

材料不全

或有误

不符合

办理条件

网络生成

现场办理：

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证及居住证；

2.任职单位人事部门派驻异地工作的证明材料。

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证及居住证；

2.任职单位人事部门派驻异地工作的证明材料。

**15.异地转诊人员备案**

**15.0.1业务名称**

异地转诊人员备案

**15.0.2适用范围**

适用于参保人从本统筹区转往统筹区外医保定点医疗机构就诊。

**15.0.3办理渠道**

现场办理（含医保服务站办理等）、网上办理、电话传真办理

**15.0.4办理流程**

申请—受理—办结。

**15.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.检查报告单、住院通知单、门诊病历或疾病诊断证明书。

**15.0.6办理时限**

即时办结。

**15.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**15.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**15.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**15.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**15.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**15.0.12办理流程图**

网上办理：

开始

材料齐全准确

登录网上办事平台提交申请

受理

出具不予受理电子文书

出具不予受理电子文书

结束

决定并送达

结束

材料不全

或有误

不符合

办理条件

网络生成

现场办理：

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2．检查报告单、住院通知单、门诊病历或疾病诊断证明书。

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2．检查报告单、住院通知单、门诊病历或疾病诊断证明书。

第五章 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**

**16.1基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇备案**

**16.1.1业务名称**

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇备案**16.1.2适用范围**

泉州市基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇备案。

**16.1.3办理渠道**

现场办理（含医保服务站办理等），网上办理、邮寄办理。

**16.1.4办理流程**

申请—受理—办结。

**16.1.5办理材料**

1.《门诊慢特病病种待遇认定申请表》；

2.与所申请病种相关的病历资料、检查检验报告和疾病诊断证明（需医院盖章）；

**16.1.6办理时限**

即时办结。

**16.1.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**16.1.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**16.1.9咨询渠道**

0595-22116804

**16.1.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**16.1.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**16.1.12办理流程图**

开始

材料齐全准确

登录网上办事平台提交申请

受理

出具不予受理电子文书

出具不予受理电子文书

结束

决定并送达

结束

材料不全

或有误

不符合

办理条件

网络生成

网上办理：

现场办理：

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2．检查报告单、住院通知单、门诊病历或疾病诊断证明书。

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

1.《门诊慢特病病种待遇认定申请表》；

2.与所申请病种相关的病历资料、检查检验报告和疾病诊断证明（需医院盖章）；

**16.2基本医疗保险参保人员门诊特殊用药备案登记**

**16.2.1业务名称**

基本医疗保险参保人员门诊特殊用药备案登记

**16.2.2适用范围**

参保人员申请使用纳入门诊特殊用药管理药品的备案登记。

**16.2.3办理渠道**

现场办理（含医保服务站办理等），网上办理、邮寄办理。

**16.2.4办理流程**

申请—受理—办结。

**16.2.5办理材料**

1.有资质的定点医疗机构填写的《福建省基本医疗保险门诊特殊用药备案表》；

2.与所申请用药相关的病历资料及检查检验报告（需医院盖章）。

**16.2.6办理时限**

即时办结

**16.2.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**16.2.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**16.2.9咨询渠道**

0595-22116804

**16.2.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**16.2.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**16.2.12办理流程图**

网上办理：

开始

材料齐全准确

登录网上办事平台提交申请

受理

出具不予受理电子文书

出具不予受理电子文书

结束

决定并送达

结束

材料不全

或有误

不符合

办理条件

网络生成

开始

材料齐全准确

登录网上办事平台提交申请

受理

出具不予受理电子文书

出具不予受理电子文书

结束

决定并送达

结束

材料不全

或有误

不符合

办理条件

网络生成

现场办理：第六章 医疗保障参保人员医疗费用手工（零星）报销

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

1.《门诊慢特病病种待遇认定申请表》；

2.与所申请病种相关的病历资料、检查检验报告和疾病诊断证明（需医院盖章）；

材料齐全准确

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

开始

申请时需提交的材料：

1.有资质的定点医疗机构填写的《福建省基本医疗保险门诊特殊用药备案表》；

2.与所申请用药相关的病历资料及检查检验报告（需医院盖章）。

**17.门诊费用报销**与**18.住院费用报销**办事指南进行合并

**17/18.0.1业务名称**

**门诊费用报销**/**住院费用报销**

**17/18.0.2适用范围**

医保经办机构按规定支付参保人员提交的非即时结算的医疗费用。

**17/18.0.3办理渠道**

现场办理；邮寄办理。

**17/18.0.4办理流程**

申请—受理—审核—拨付—办结。

**17/18.0.5办理材料**

1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证；
2. 医院收费票据（加盖收费专用章）（含电子票据）；
3. 对应医疗费用清单（加盖收费专用章）（含电子清单）；
4. 住院报销需提供出院小结（加盖病案专用章），门诊报销需提供处方底方或门诊病历；
5. 本人有效的银行账户复印件；
6. 如代办还需提供代办报销人身份证复印件。

**17/18.0.6办理时限**

即时受理，15个工作日内办结。

**17/18.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**17/18.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**17/18.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**17/18.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**17/18.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**17/18.0.12办理流程图**

开始

受理

出具不予受理文书

结束

不符合

办理条件

数据齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

审核

移交基金拨付环节，业务材料归档

复核

生成受理号录入信息系统

复核通过

复核不通过

退回重新录入

结 束

第七章 生育保险待遇核准支付

**本章所列第19、20、21、22四个事项，合并支付的可一次性提供材料。**

**通过办理“产前登记”后实现生育保险待遇自动发放的地区，无需按本章所列第19、20、21、22四个事项的办事指南办理。（产前登记业务办理指南附在本章末尾。）**

**19.产前检查费支付**

**19.0.1业务名称**

**产前检查费支付**

**19.0.2适用范围**

符合计划生育政策的已参加生育保险的参保女职工的7个月以上引产或生育的产前检查费用报销。

**19.0.3办理渠道**

现场办理、邮寄办理。

**19.0.4办理流程**

申请—受理—审核—拨付—办结。

**19.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.病历资料（与计划生育或生育医疗费用一并办理，不需要额外提供）。

**19.0.6办理时限**

即时受理，20个工作日内办结。

**19.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**19.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**19.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**19.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**19.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**19.0.12办理流程图**

办理条件：已参保，符合计生政策，产前检查费用未即时刷卡结算。

决定并送达

结束

可选择的送达方式：

拨付报销金额

审查

生成受理号并反馈

出具审查不通过文书

结束

审查

不通过

开始

受理

出具不予受理文书

结束

不符合

办理条件

数据齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

申请时需提交的材料（请按办理材料更改）：

1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.医院收费票据（加盖收费专用章）；

3.门急诊费用清单（加盖收费专用章）；

4.生育服务登记表（妊娠意外终止或计划生育手术可以结婚证替代）；

5.本人有效的银行账户复印件。

审查通过

**20.生育医疗费支付**

**20.0.1业务名称**

**生育医疗费支付**

**20.0.2适用范围**

符合计划生育政策的已参加生育保险的参保女职工或男职工未就业配偶的生育医疗费用报销。

**20.0.3办理渠道**

现场办理、邮寄办理。

**20.0.4办理流程**

申请—受理—审核—拨付—办结。

**20.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.医院收费票据（加盖收费专用章）（含电子票据）；

3.对应医疗费用清单（加盖收费专用章）（含电子清单）；

4.出院小结（加盖病案室专用章）；

5.生育服务登记表或政务共享数据平台信息

6.如是参保男职工未就业配偶生育的，还需提供《泉州市生育保险待遇支付——未就业配偶个人承诺书》；

7.本人有效的银行账户复印件；

8.如代办还需提供代办报销人身份证复印件。

**20.0.6办理时限**

即时受理，20个工作日内办结。

**20.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**20.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**20.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**20.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**20.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**20.0.12办理流程图**

开始

受理

出具不予受理文书

结束

不符合

办理条件

数据齐全准确

申请时需提交的材料：1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.医院收费票据（加盖收费专用章）（含电子票据）；

3.对应医疗费用清单（加盖收费专用章）（含电子清单）；

4.出院小结（加盖病案室专用章）；

5.生育服务登记表或政务共享数据平台信息

6.如是参保男职工未就业配偶生育的，还需提供《泉州市生育保险待遇支付——未就业配偶个人承诺书》；

7.本人有效的银行账户复印件；

8.如代办还需提供代办报销人身份证复印件。

办理条件：已参保，符合计生政策，生育医疗费用未即时刷卡结算。

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

决定并送达

结束

可选择的送达方式：

拨付报销金额

审查

生成受理号并反馈

出具审查不通过文书

结束

审查

不通过

审查通过

**21.计划生育医疗费支付**

**21.0.1业务名称**

**计划生育医疗费支付**

**21.0.2适用范围**

符合计划生育政策的已参加生育保险的参保女职工或男职工计划生育医疗费用报销。

**21.0.3办理渠道**

现场办理、邮寄办理。

**21.0.4办理流程**

申请—受理—审核—拨付—办结。

**21.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.医院收费票据（加盖收费专用章）（含电子票据）；

3.对应医疗费用清单（加盖收费专用章）（含电子清单）；

4.病历资料；

5.生育服务登记表或政务共享数据平台信息（妊娠意外终止或计划生育手术可以结婚证替代）

6.本人有效的银行账户复印件；

7.如代办还需提供代办报销人身份证复印件。

**21.0.6办理时限**

即时受理，20个工作日内办结。

**21.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**21.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**21.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**21.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**21.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**21.0.12办理流程图**

开始

受理

出具不予受理文书

结束

不符合

办理条件

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.医院收费票据（加盖收费专用章）（含电子票据）；

3.对应医疗费用清单（加盖收费专用章）（含电子清单）；

4.病历资料；

5.生育服务登记表或政务共享数据平台信息（妊娠意外终止或计划生育手术可以结婚证替代）

6.本人有效的银行账户复印件；

7.如代办还需提供代办报销人身份证复印件。

办理条件：已参保，符合计生政策，生育医疗费用未即时刷卡结算。

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

决定并送达

结束

可选择的送达方式：

拨付报销金额

审查

生成受理号并反馈

出具审查不通过文书

结束

审查

不通过

审查通过

**22.生育津贴支付**

**22.0.1业务名称**

**生育津贴支付**

**22.0.2适用范围**

符合计划生育政策的已参加生育保险的参保女职工的生育津贴支付。

**22.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理。

**22.0.4办理流程**

申请—受理—审核—拨付—办结。

**22.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.病历资料（与计划生育或生育医疗费用一并办理，不需要额外提供）。

**22.0.6办理时限**

窗口——当场受理；办理——20个工作日内办结。

**22.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**22.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**22.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**22.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**22.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**22.0.12办理流程图**

开始

受理

出具不予受理文书

结束

不符合

办理条件

数据齐全准确

申请时需提交的材料：

1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证；
2. 2.病历资料（与计划生育或生育医疗费用一并办理，不需要额外提供）。

办理条件：已参保，符合计生政策，生育津贴未自动发放。

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

决定并送达

结束

可选择的送达方式：

拨付报销金额

审查

生成受理号并反馈

出具审查不通过文书

结束

审查

不通过

审查通过

**\*产前登记**

**业务名称**

产前登记

**适用范围**

符合计划生育政策的已参加生育保险的参保女职工开通生育保险待遇登记。

**办理渠道**

现场办理、网上办理。

**办理流程**

申请—受理—办结。

**办理材料**

1.诊断证明书；

2.生育服务登记表或政务共享数据平台信息（妊娠意外终止或计划生育手术可以结婚证替代）；

3.本人有效的银行账户复印件。

**办理时限**

即时办结。如有进行产前登记生育医疗费用已在医院刷卡报支的，生育津贴和产前检查费无需再提供材料申领，于接收到医院完整数据后20个工作日拨付至所提供的银行账户。

**审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**咨询渠道**

0595-22116804

**服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**办理流程图**

网上办理：

开始

登录闽政通APP”医保服务”模块备案

受理

不予

保存上传

出具不予受理电子文书

结束

决定并送达

结束

数据不全

或有误

不符合

办理条件

申请时需提交的材料：

1.疾病诊断证明书；

2.《生育服务登记表》或政务共享数据平台信息（妊娠意外终止或计划生育手术可以结婚证替代）；

3.本人有效的银行账户复印件。

办理条件：

已参保并符合计生政策

办结前需提交窗口核验的材料：

无需提供。

可选择的送达方式：

1. 网络生成；
2. 窗口领取。

数据齐全准确

现场办理：

开始

受理

出具不予

受理文书

结束

决定并送达

结束

不符合

办理条件

材料齐全准确

申请时需提交的材料：

1.疾病诊断证明书；

2.《生育服务登记表》或政务共享平台信息（妊娠意外终止或计划生育手术可以结婚证替代）；

3.本人有效的银行账户复印件。

办理条件：

已参保并符合计生政策

可选择的送达方式：

1..窗口领取。

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

第八章 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**

**23.0.1事项名称**

医疗救助对象登记

**23.0.2适用范围**

医疗救助对象是具有当地户籍、符合救助条件的城乡居民：

1.特困供养人员；

2.事实无人抚养儿童；

3.低保对象、建档立卡的贫困人口、重点优抚对象（含革命“五老”人员）、计划生育特殊家庭成员、重度残疾人、需强制治疗的重性精神病人、革命“五老”遗偶、诊断为尘肺病、用人单位不存在且未参加工伤保险的人员等省、市政府规定的其它救助对象；

4.低收入家庭的60周岁以上老年人、未成年人和重病患者；

5.因病致贫家庭重病患者。

**23.0.3办理渠道**

经办机构自动办理。

**23.0.4办理流程**

数据共享—办理—申请财政补助—办结。

**23.0.5办理材料**

主件：医疗救助对象名册或变动情况（电子数据）。

**23.0.6办理时限**

获取共享数据后3工作日内完成登记，每年固定时间统一申请财政补助。

**23.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**23.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**23.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**23.0.10 服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**23.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**23.0.12办理流程图**

无**24.医疗救助对象手工（零星）报销**

**24.0.1业务名称**

医疗救助对象手工（零星）报销

**24.0.2适用范围**

已办理医疗救助对象登记人员及符合救助条件人员

**24.0.3办理渠道**

现场办理、邮寄办理。

**24.0.4办理流程**

申请—受理—审核—拨付—办结。

**24.0.5办理材料**

1．《医疗救助申请卡》；

2．基本医保、大病保险报销后的结算单；

3．病历资料；

4．医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

5．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；

6.本人（或监护人）银行账户复印件。

**24.0.6办理时限**

窗口——当场受理；办理——符合资助金发放要求的，7个工作日内办结

**24.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**24.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**24.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**24.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**24.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**24.0.12办理流程图**

开始

受理

出具不予受理文书

结束

不符合

办理条件

数据齐全准确

服务窗口现场

提交申请

一次性告知需要补正的材料

材料不全

审核

移交基金拨付环节，业务材料归档

结束

第九章 医药机构定点协议管理

**25.医疗机构申请定点协议管理**

**25.1基本医疗保险定点医疗机构新增审核**

**25.1.1业务名称**

基本医疗保险定点医疗机构新增审核

**25.1.2适用范围**

本标准适用于医疗机构申请基本医疗保险定点协议管理。

**25.1.3办理渠道**

现场办理。

**25.1.4办理流程**

申请—受理—考察评估—公示—签约新增—办结。

**25.1.5办理材料**

1.《泉州市基本医疗保险定点医疗机构签约申请书》；

2.申请机构定点协议管理相关情况材料。

**25.1.6办理时限**

材料齐全完备当场受理；考察评估（包括现场评估和集中评估，完场时限不超过1个月，其中现场评估7个工作日内），公示5个工作日内

**25.1.7投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**25.1.8咨询渠道**

0595-22116805

**25.1.9服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**25.1.10效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**25.1.11办理流程图**

**受理申请**

**不予受理**

**是否受理**

不符合

条件

材料

不全

**现场考察**

**集中评估**

**协商谈判**

**结果公示**

**签署协议**

**自愿申请**

**补正材料**

**公布条件**

**25.2基本医疗保险定点医疗机构基本信息变更**

**25.2.1业务名称**

基本医疗保险定点医疗机构基本信息变更

**25.2.2适用范围**

本标准适用于基本医疗保险定点医疗机构的基本信息变更备案工作。

**25.2.3办理渠道**

现场办理、网上办理。

**25.2.4办理流程**

申请—受理—审核—办结。

**25.2.5办理材料**

1.《泉州市定点医药机构基本信息变更申请表》；

2.相关基本信息变更印证材料，核原件收复印件（可通过数据共享获取医疗执业许可证信息及有关变更信息的，无需提供印证材料）。

**25.2.6办理时限**

材料齐全完备当场受理；审核5个工作日内，集中评估3个工作日内。

**25.2.7投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**25.2.8咨询渠道**

0595-22116805

**25.2.9服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**25.2.10效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**25.2.11经办流程图**

不符合

条件

申请时需提交的材料：

1.《福建省定点医药机构基本信息变更申请表》；

2.定点医疗机构信息变更印证材料（核原件收复印件）。

定点医药机构

提交申请

相关资料归档。变更信息定期公布。

经办人员根据审核意见执行变更。

不予受理

科室审核（复核）

开始

经办人员对申请材料进行审核

结束

根据变更类型提交

审核、评估

材料齐全的予以受理

核

关联业务科室协同审核

结束

材料

不全

一次性告知

补正材料

不符合

条件

申请时需提交的材料：

1.《泉州市定点医药机构基本信息变更申请表》；

2.定点医疗机构信息变更印证材料（核原件收复印件）。

定点医药机构

提交申请

相关资料归档。变更信息定期公布。

经办人员根据审核意见执行变更。

不予受理

科室审核（复核）

开始

经办人员对申请材料进行审核

结束

根据变更类型提交

审核、评估

材料齐全的予以受理

核

关联业务科室协同审核

结束

材料

不全

一次性告知

补正材料

**25.3定点医药机构申请异地联网定点协议管理**

**25.3.1.业务名称**

定点医药机构申请异地联网定点协议管理

**25.3.2适用范围**

本标准适用于全省基本医疗保险定点医疗机构申请异地联网定点协议管理审核工作。

**25.3.3办理渠道**

现场办理。

**25.3.4办理流程**

申请—受理—审核评估—公示—签约新增—办结。

**25.3.5办理材料**

1.定点医疗机构统筹区内申报

福建省基本医疗保险异地联网定点医疗机构申请表；

2.向省级经办机构汇总报送

报送《异地联网定点医疗机构申报单位汇总信息表》。

**25.3.6办理时限**

材料齐全完备当场受理；分级审核35个工作日内，集中评估5个工作日内，公示5个工作日内。

**25.3.7投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**25.3.8咨询渠道**

0595-22116805

**25.3.9服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**25.3.10效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**25.3.11经办流程图**

材料

不全

不符合

条件

申请时需提交的材料：

《福建省医保异地联网定点服务机构申请表》

申报单位提交

申报材料

开始

窗口经办

人员接收材料

不予受理

结束

经办人员审核材料

医保经办审核机构提交申报材料、综合协议履约情况等进行评估，确定汇总名单

省级经办审核岗审核

集体研究

公示、发文

资料归档

结束

向省级经办机构汇总报送：

医保经办机构出具的《异地联网定点医药机构申报单位汇总信息表》。

一次性告知

补正材料

**26.零售药店申请定点协议管理**

**26.1基本医疗保险定点零售药店新增审核**

**26.1.1业务名称**

基本医疗保险定点零售药店新增审核

**26.1.2适用范围**

本标准适用于零售药店申请基本医疗保险定点协议管理。

**26.1.3办理渠道**

现场办理。

**26.1.4办理流程**

申请—受理—考察评估—公示—签约新增—办结。

**26.1.5办理材料**

1.《泉州市基本医疗保险零售药店签约申请书》；

2.申请机构定点协议管理相关情况材料。

**26.1.6办理时限**

材料齐全完备当场受理；考察评估（包括现场评估和集中评估，完场时限不超过1个月，其中现场评估7个工作日内），公示5个工作日内。

**26.1.7投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**26.1.8咨询渠道**

0595-22116805

**26.1.9服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**26.1.10效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**26.1.11办理流程图**

**受理申请**

**不予受理**

**是否受理**

不符合

条件

材料

不全

**现场考察**

**集中评估**

**协商谈判**

**结果公示**

**签署协议**

**自愿申请**

**补正材料**

**公布条件**

**26.2基本医疗保险定点零售药店基本信息变更**

**26.2.1业务名称**

基本医疗保险定点零售药店基本信息变更

**26.2.2适用范围**

本标准适用于基本医疗保险定点零售药店的基本信息变更备案工作。

**26.2.3办理渠道**

现场办理、网上办理。

**26.2.4办理流程**

申请—受理—审核—办结。

**26.2.5办理材料**

1.《泉州市定点医药机构基本信息变更申请表》；

2.相关基本信息变更印证材料，核原件收复印件（可通过数据共享获取药品经营许可证信息及有关变更信息的，无需提供印证材料）。

**26.2.6办理时限**

材料齐全完备当场受理；审核5个工作日内，集中评估3个工作日内。

**26.2.7投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**26.2.8咨询渠道**

0595-22116805

**26.2.9服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**26.2.10效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**26.2.11经办流程图**

不符合

条件

申请时需提交的材料：

1.《福建省定点医药机构基本信息变更申请表》；

2.定点医疗机构信息变更印证材料（核原件收复印件）。

定点医药机构

提交申请

相关资料归档。变更信息定期公布。

经办人员根据审核意见执行变更。

不予受理

科室审核（复核）

开始

经办人员对申请材料进行审核

结束

根据变更类型提交

审核、评估

材料齐全的予以受理

核

关联业务科室协同审核

结束

材料

不全

一次性告知

补正材料

不符合

条件

申请时需提交的材料：

1.《福建省定点医药机构基本信息变更申请表》；

2.定点医疗机构信息变更印证材料（核原件收复印件）。

定点医药机构

提交申请

相关资料归档。变更信息定期公布。

经办人员根据审核意见执行变更。

不予受理

科室审核（复核）

开始

经办人员对申请材料进行审核

结束

根据变更类型提交

审核、评估

材料齐全的予以受理

核

关联业务科室协同审核

结束

材料

不全

一次性告知

补正材料

第十章 基本医疗保险费用结算

**27.基本医疗保险定点医疗机构费用结算**

**27.1定点医疗机构医疗保障费用日常结算**

**27.1.1业务名称**

定点医疗机构医疗保障费用日常结算

**27.1.2适用范围**

本标准适用于参保人员在本统筹区内定点医疗机构刷卡享受基本医疗保险待遇后，由医保经办机构与定点医疗机构结算医疗保险基金。

**27.1.3办理渠道**

经办机构根据协议办理。

**27.1.4办理流程**

清算—复核—审核—拨付—办结。

**27.1.5办理材料**

《定点医疗机构医疗保障费用结算审核表》；

**27.1.6办理时限**

审核及对账：12个工作日内；拨付：5个工作日内。

**27.1.7经办流程图**

数据 无误

经办岗进行结算操作，把上月发生的刷卡费用和相关扣款合并生成医保支付数据并进行初步审核

审核岗审核

对账有误，医药机构告知经办岗经办岗排除问题

与定点医药

机构对账

结 束

复核岗复核

各项结算业务包含的通用环节，在下文说明各业务流程时作为既定处理步骤，记为“结算通用步骤”

拨 付

信息系统自动清算上月发生的刷卡费用，生成结算基础数据

开始

结算通用步骤

材料：

《定点医疗机构医疗保障费用结算审核表》

**27.2定点医疗机构异地就医费用日常结算**

**27.2.1业务名称**

定点医疗机构异地就医费用日常结算

**27.2.2适用范围**

本标准适用于异地参保人员在本统筹区内定点医疗机构刷卡享受基本医疗保险待遇后，由医保经办机构与定点医疗机构结算医疗保险基金。

**27.2.3办理渠道**

经办机构根据协议办理。

**27.2.4办理流程**

清算—复核—审核—拨付—办结。

**27.2.5办理材料**

《定点医疗机构异地就医费用结算审核表》；

**27.2.6办理时限**

审核及对账：12个工作日内；拨付：5个工作日内。

**27.2.7经办流程图**

信息系统自动清算上月发生的刷卡费用，生成结算基础数据

开始

结算通用步骤

材料：

《定点医疗机构异地就医费用结算审核表》

**27.3定点医疗机构医疗保障费用年度结算**

**27.3.1业务名称**

定点医疗机构医疗保障费用年度结算

**27.3.2适用范围**

本标准适用于参保人员在本统筹区内定点医疗机构刷卡享受基本医疗保险待遇，医保经办机构根据定点医疗机构付费方式考核情况及年度考核情况调整当期结算金额，与定点医疗机构结算医疗保险基金。

**27.3.3办理渠道**

经办机构根据协议办理。

**27.3.4办理流程**

清算—复核—审核—拨付—办结。

**27.3.5办理材料**

《定点医疗机构医疗保障费用结算审核表》；

《定点医疗机构付费控制及年度结算审核表》。

**27.3.6办理时限**

审核及对账：12个工作日内；拨付：5个工作日内。（办理时限不含定点医疗机构考核时间及结算方案报批时间）

**27.3.7经办流程图**

信息系统自动清算上月发生的刷卡费用，生成结算基础数据

开始

结算通用步骤

材料：

1.《定点医疗机构医疗保障费用结算审核表》；

2. 《定点医疗机构付费控制及年度结算审核表》

**27.4定点医疗机构异地就医费用年度结算**

**27.4.1业务名称**

定点医疗机构异地就医费用年度结算

**27.4.2适用范围**

本标准适用于异地参保人员在本统筹区内定点医疗机构刷卡享受基本医疗保险待遇，医保经办机构根据定点医疗机构付费方式考核情况及年度考核情况调整当期结算金额，与定点医疗机构结算医疗保险基金。

**27.4.3办理渠道**

经办机构根据协议办理。

**27.4.4办理流程**

清算—复核—审核—拨付—办结。

**27.4.5办理材料**

《定点医疗机构异地就医费用结算审核表》；

《定点医疗机构异地就医费用付费控制及年度结算审核表》。

**27.4.6办理时限**

审核及对账：12个工作日内；拨付：5个工作日内。

**27.4.7经办流程图**

信息系统自动清算上月发生的刷卡费用，生成结算基础数据

开始

结算通用步骤

材料：

1.《定点医疗机构异地就医费用结算审核表》；

2. 《定点医疗机构异地就医费用付费控制及年度结算审核表》

**28.基本医疗保险定点零售药店费用结算**

**28.0.1业务名称**

定点零售药店费用结算

**28.0.2适用范围**

本标准适用于参保人员在本统筹区内定点零售药店刷卡使用个人账户结算购药（械）费用后，由医保经办机构与定点医疗机构结算个人账户资金。

**28.0.3办理渠道**

经办机构根据协议办理。

**28.0.4办理流程**

清算—复核—审核—拨付—办结。

**28.0.5办理材料**

《定点零售药店费用结算审核表》；

**28.0.6办理时限**

审核及对账：12个工作日内；

拨付：5个工作日内。

**28.0.7经办流程图**

信息系统自动清算上月发生的刷卡费用，生成结算基础数据

开始

结算通用步骤

材料：

《定点零售药店费用结算审核表》

第十一章 泉州市二等乙级以上革命伤残军人待遇核准支付

**29.泉州市二等乙级以上革命伤残军人医疗费征收**

**29.0.1事项名称**

泉州市二等乙级以上革命伤残军人医疗费征收

**29.0.2适用范围**

泉州市二等乙级以上革命伤残军人。

**29.0.3办理渠道**

现场办理、电话传真办理。

**29.0.4办理流程**

由市财政局拨款或二等乙级以上伤残军人所在单位汇款。

**29.0.5办理材料**

无

**29.0.6办理时限**

即时办结

**29.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**29.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**29.0.9咨询渠道**

0595-22116805

**29.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**29.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**29.0.12办理流程图**

无**30.泉州市二等乙级以上革命伤残军人医疗待遇支付**

**30.0.1事项名称**

泉州市二等乙级以上革命伤残军人医疗待遇支付

**30.0.2适用范围**

泉州市二等乙级以上革命伤残军人。

**30.0.3办理渠道**

现场办理、邮寄办理。

**30.0.4办理流程**

申请—受理—审核—拨付—办结

**30.0.5办理材料**

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证；

2.医院收费票据（加盖收费专用章）（含电子票据）；

3.对应医疗费用清单（加盖收费专用章）（含电子清单）；

4.病历资料；

5.本人有效的银行账户复印件；

6.如代办还需提供代办报销人身份证复印件。

**30.0.6办理时限**

即时受理，7个工作日内办结。

**30.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**30.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**30.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**30.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**30.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**30.0.12办理流程图**

无

第十二章 基本医疗保险家庭病床申请认定和延期审核

**31.泉州市基本医疗保险家庭病床申请认定和延期审核**

**31.0.1事项名称**

**泉州市基本医疗保险家庭病床申请认定和延期审核**

**31.0.2适用范围**

泉州市基本医疗保险参保人员享受家庭病床待遇备案。

**31.0.3办理渠道**

现场办理、网上办理。

**31.0.4办理流程**

申请—受理—办结

**31.0.5办理材料**

1.《泉州市基本医疗保险家庭病床的申请认定和延期审核表》（定点医院盖章）；

2.与所申请病种相关的病历资料、检查检验报告及疾病诊断证明书。

**31.0.6办理时限**

即时办结

**31.0.7审查标准**

提交材料齐全、符合法定形式。

**31.0.8投诉渠道**

1.投诉电话：0595-XXXXXXXX

2.12345便民服务平台

3.泉州市“互联网+政务服务”一体化行政服务平台

**31.0.9咨询渠道**

0595-22116804

**31.0.10服务时间和地址**

上午：9:00-12:00，下午：1:30-5:00

泉州市丰泽区海星街100号泉州市行政服务中心负一楼22-26号

**31.0.11效能举报电话**

0595-22116881（泉州市医保中心）

**31.0.12办理流程图**

无

申请时需提交的材料：

医保电子凭证或社保卡或身份证及居住证等长期居住认定材料或《个人承诺书》。

开始

材料不全

一次性告知需要补正的材料

服务窗口现场

提交申请

材料齐全准确

不符合

办理条件

结束

决定并送达

结束

出具不予

受理文书

受理

网络生成