

附件 2

福建省医疗保障经办 政务服务事项 办事指南

(2022 修订版)

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

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

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

16.其他跨省临时外出就医人员备案

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

17.基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

第六章 基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销

18.门诊费用报销

19.住院费用报销

第七章 生育保险待遇核准支付

20.产前检查费支付

21.生育医疗费支付

22.计划生育医疗费支付

23.生育津贴支付

第八章 医疗救助对象待遇核准支付

24.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

25.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

26.医疗机构申请定点协议管理

27.零售药店申请定点协议管理

第十章 定点医药机构费用结算

28.基本医疗保险定点医疗机构费用结算

29.基本医疗保险定点零售药店费用结算

封 底：受理单位、查询方式、监督电话、评价渠道

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。

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》

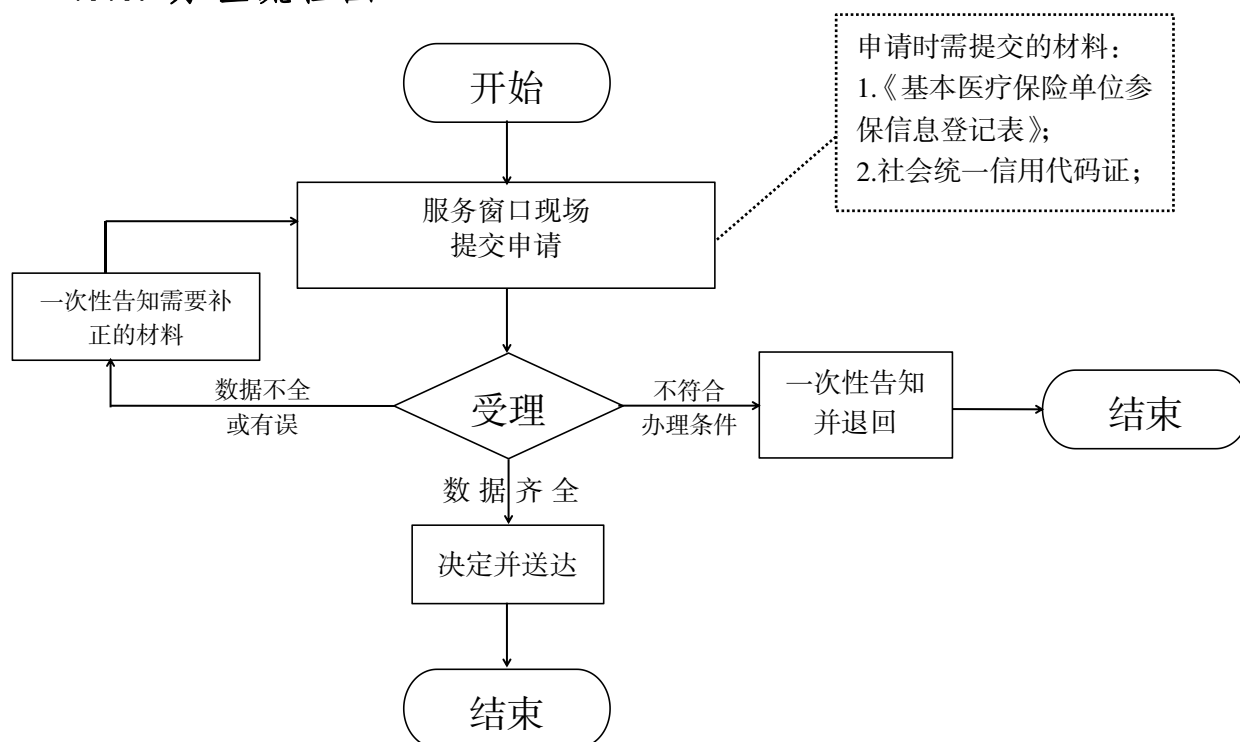
2.统一社会信用代码证

3.机关事业单位及国有企业提供：批准单位成立文件

1.1.6 办理时限

即时办结

1.1.7 办理流程图



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。

1.2.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

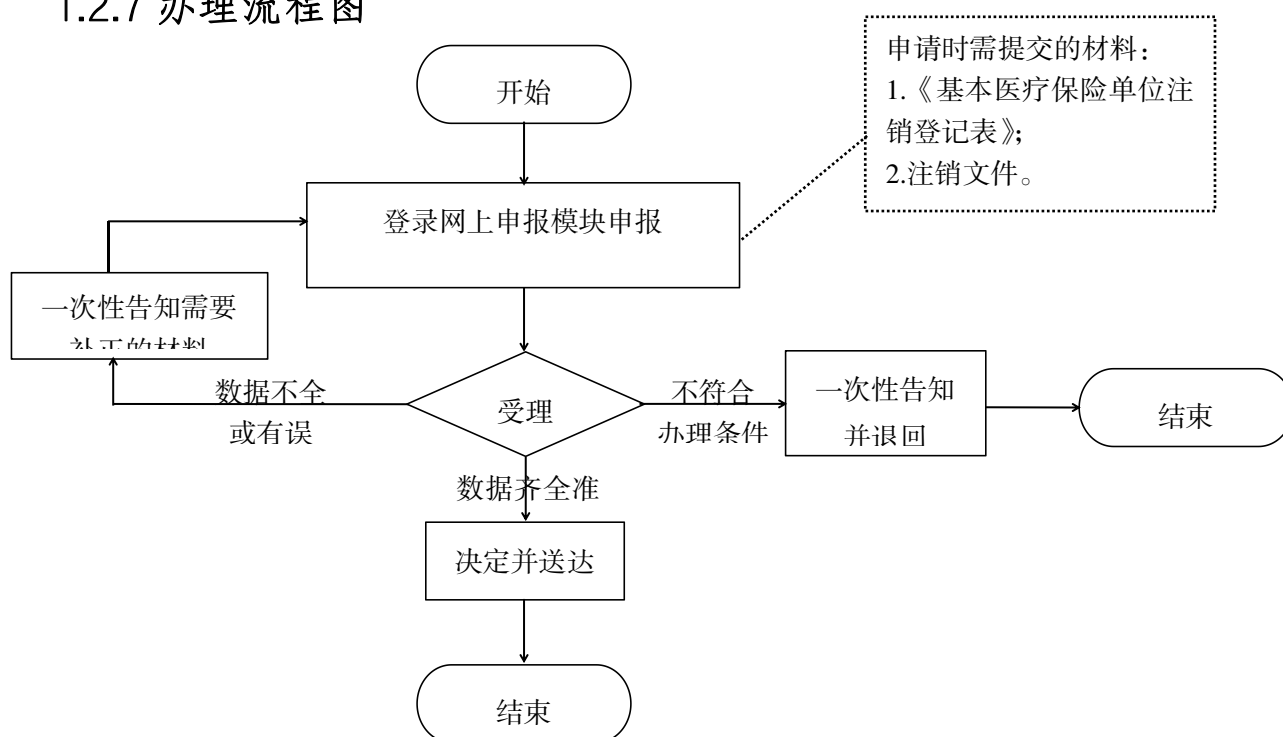
1.2.5 办理材料

- 1.《基本医疗保险单位注销登记表》
- 2.机关事业单位及国有企业提供：单位撤销文件

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 办理流程图



2.单位参保信息变更登记

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等基本信息变更登记。

2.0.3 办理渠道

现场办理，邮寄办理。

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》

附件：

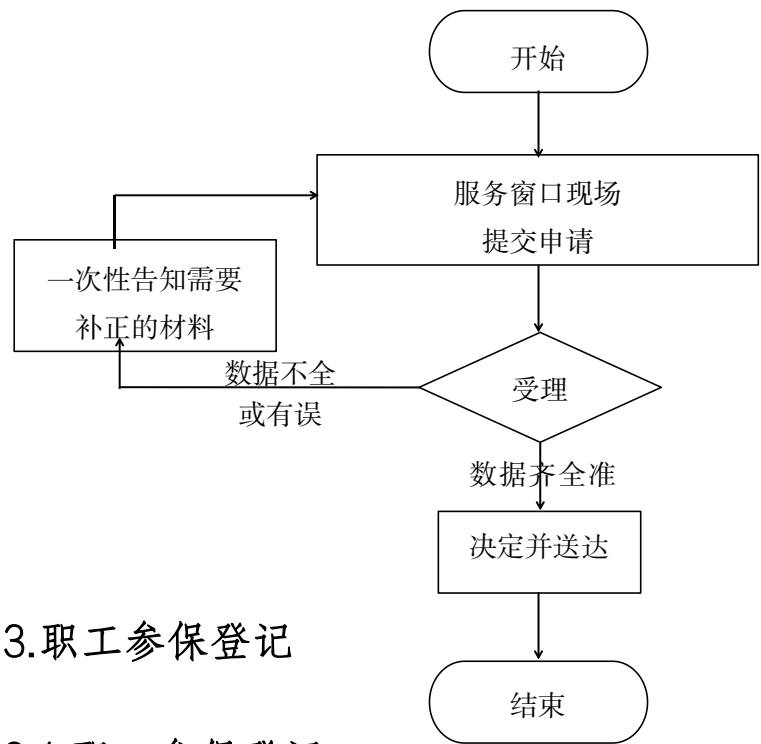
1.变更单位住所（地址）、医保经办人及联系方式：无需提供证明材料。

2.变更单位名称或法人等关键信息：统一社会信用代码证、主管部门批文等变更材料

2.0.6 办理时限

即时办结。

2.0.7 办理流程



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

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。

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.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。

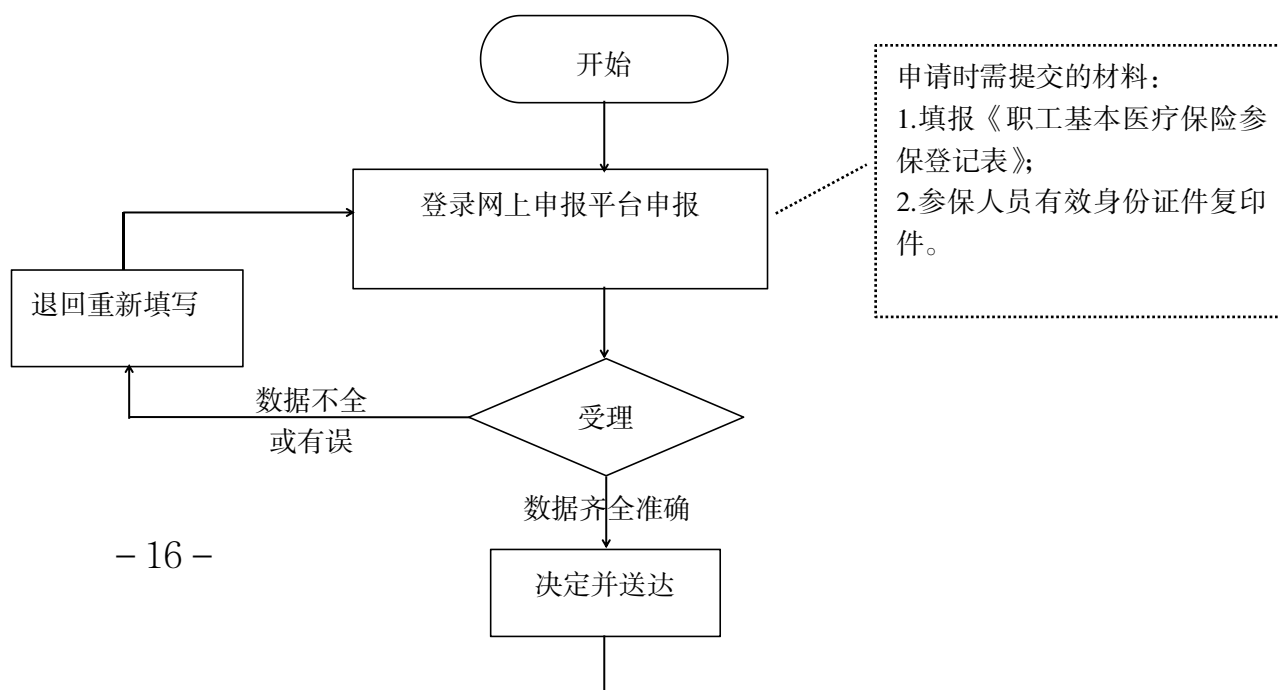
有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民往来内地通行证、港澳居民往来内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等。机关事业单位人员另行提供：人事调令、行政介绍信或工资核定表等任一人事关系材料。判刑人员另行提供释放证或假释证明和社区矫正证明原件及复印件。

3.1.6 办理时限

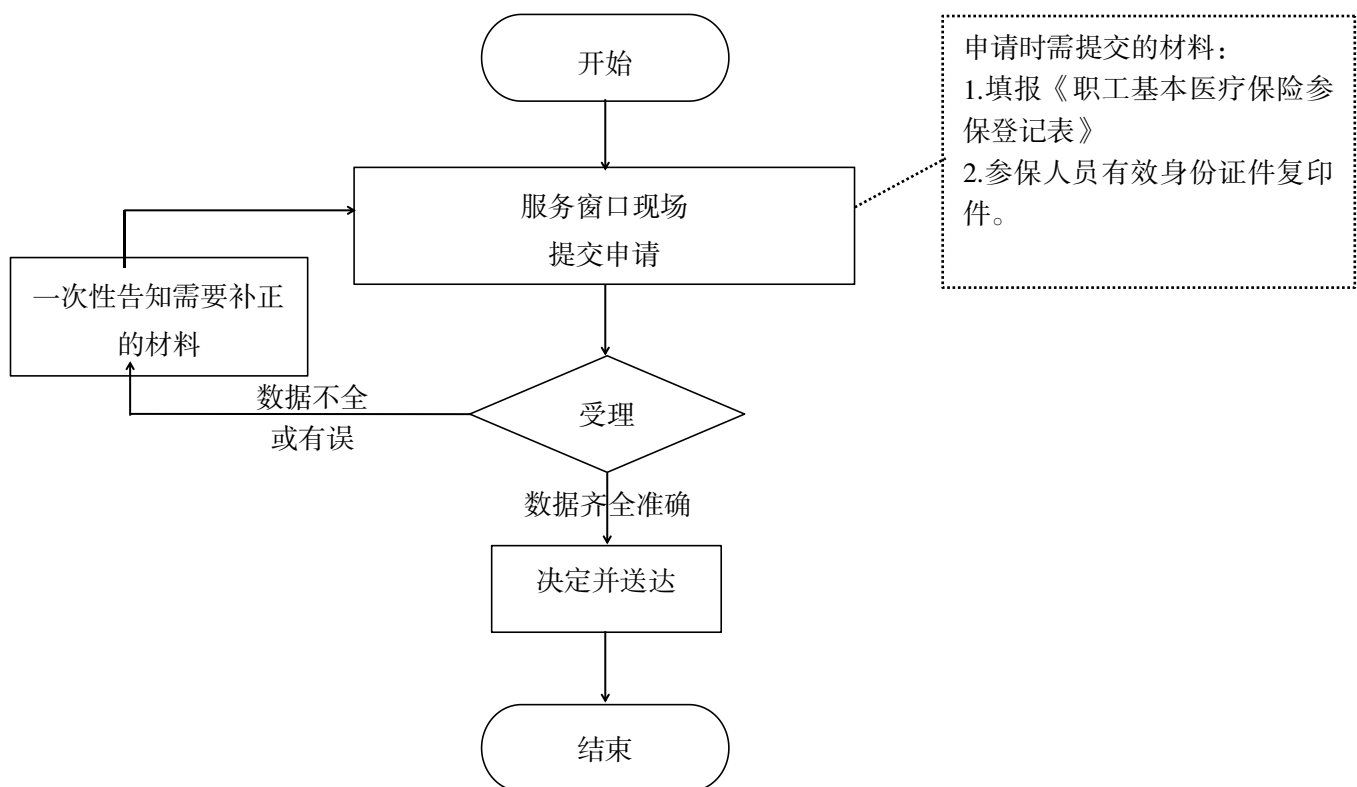
- 1.即时办结
- 2.办理单位申报 50 人以上 3 个工作日内办结。

3.1.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



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；以及参保人员死亡等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。

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：填写《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》

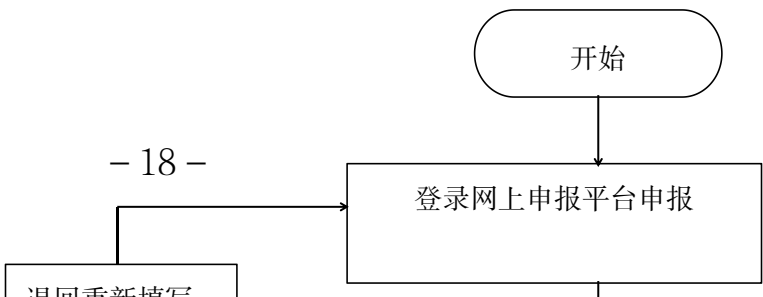
2.死亡人员减员：①填写《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》；②附有权机构（医院、公安、社区居委会等）出具的死亡证明、火化证，注明死亡日期的户口注销证明材料，由单位出具的死亡证明等任一材料。

3.2.6 办理时限

即时办结。

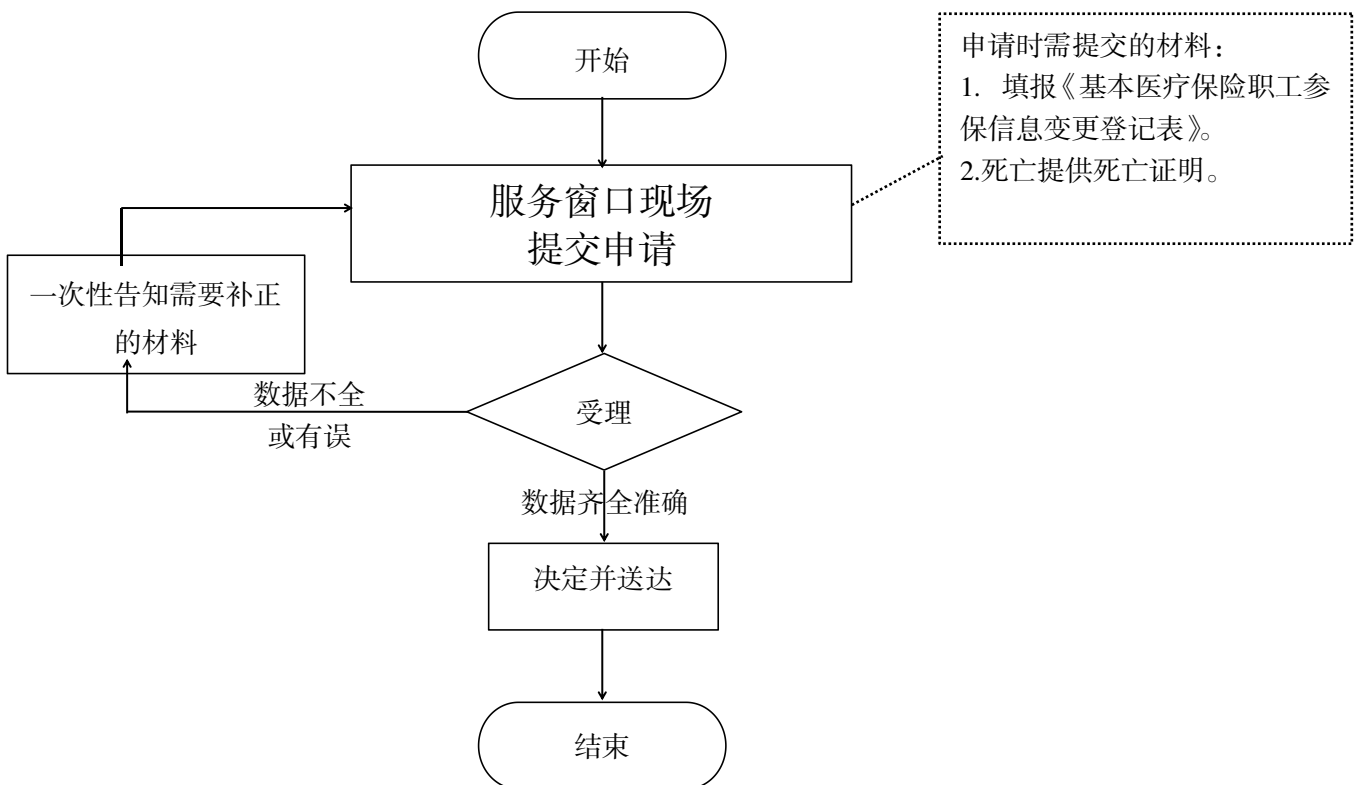
3.2.7 办理流程图

网上办理：



申请时需提交的材料：
1.网上填报《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》
2.死亡提供死亡证明。

现场办理：



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，邮寄办理。

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：《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》

附件：

（1）退休人员个人档案原件及复印件。

（2）退休核准材料。

2.退休暂停申请材料

主件：《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》

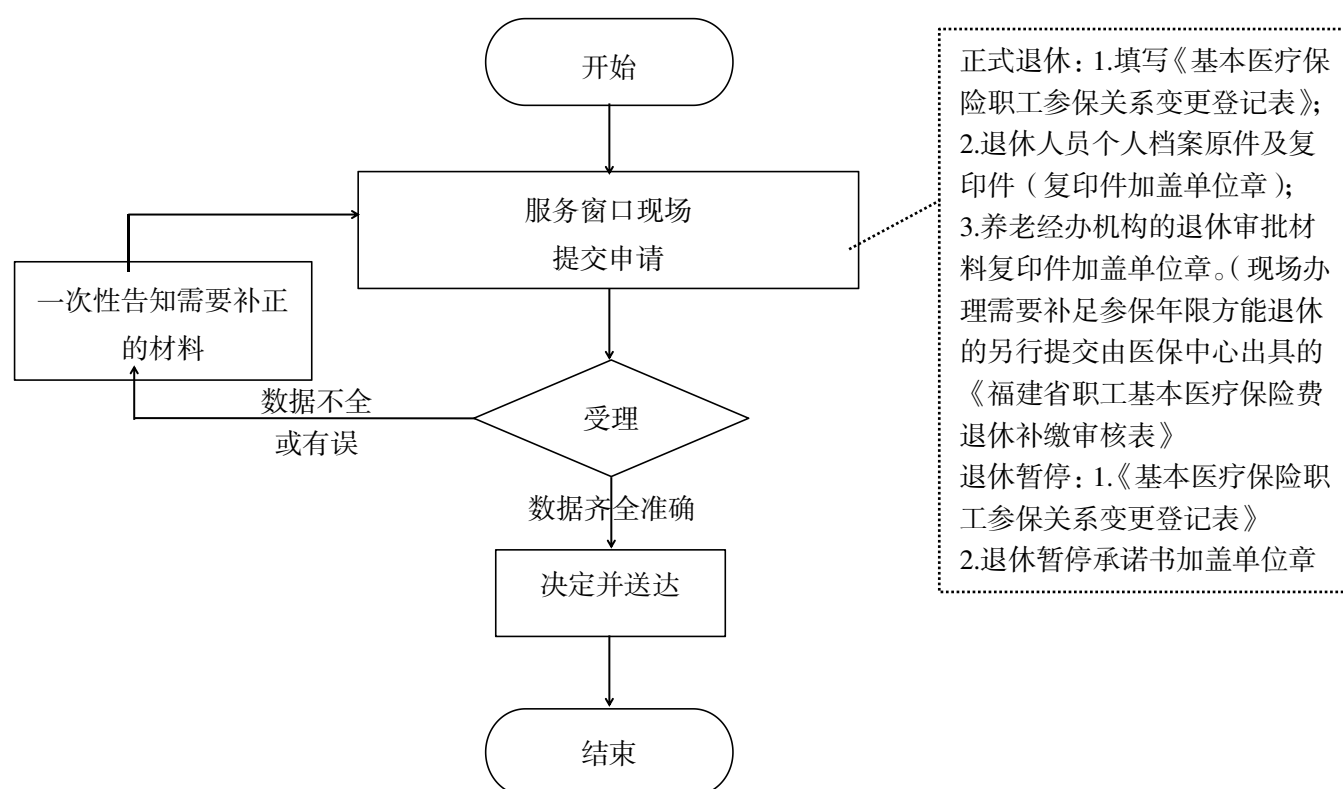
附件：退休暂停承诺书加盖单位章。

3.3.6 办理时限

1.即时办结

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

3.3.7 办理流程图



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。

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》

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》

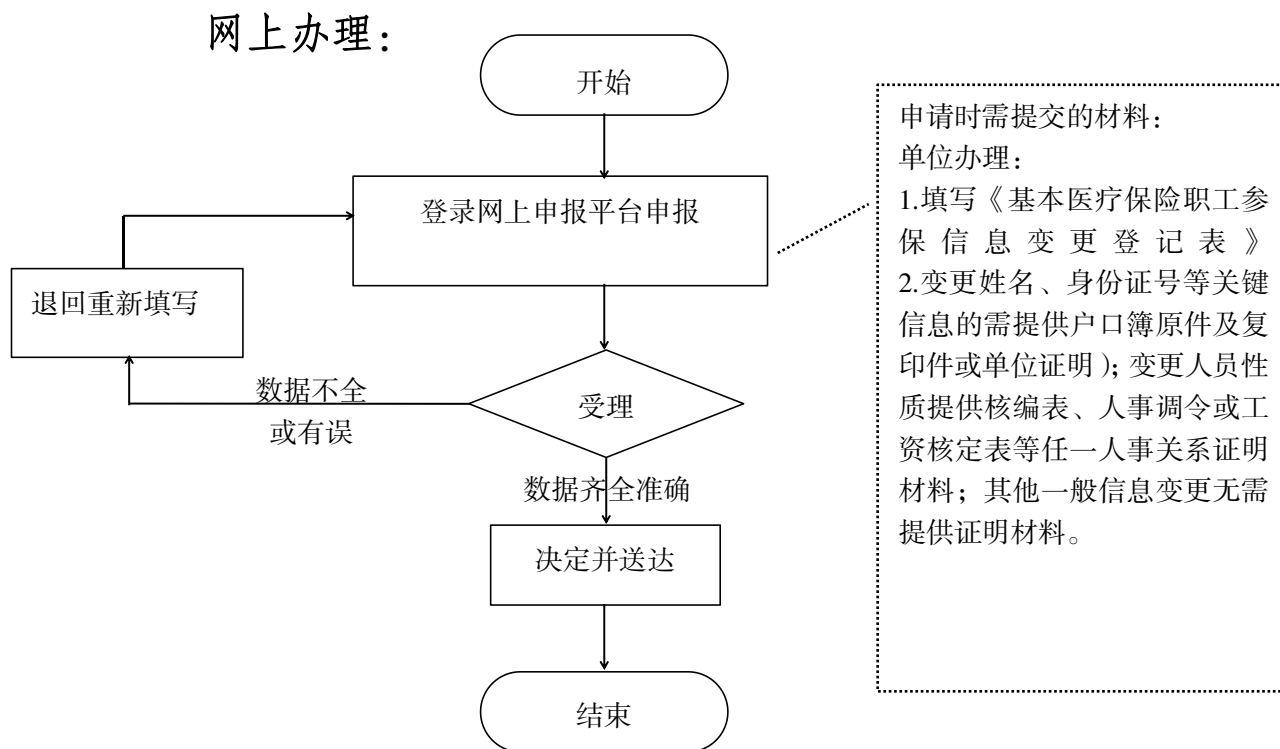
附件：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡原件（代办人出示代办人身份证原件、复印件及申请人有效身份证件复印件）

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。

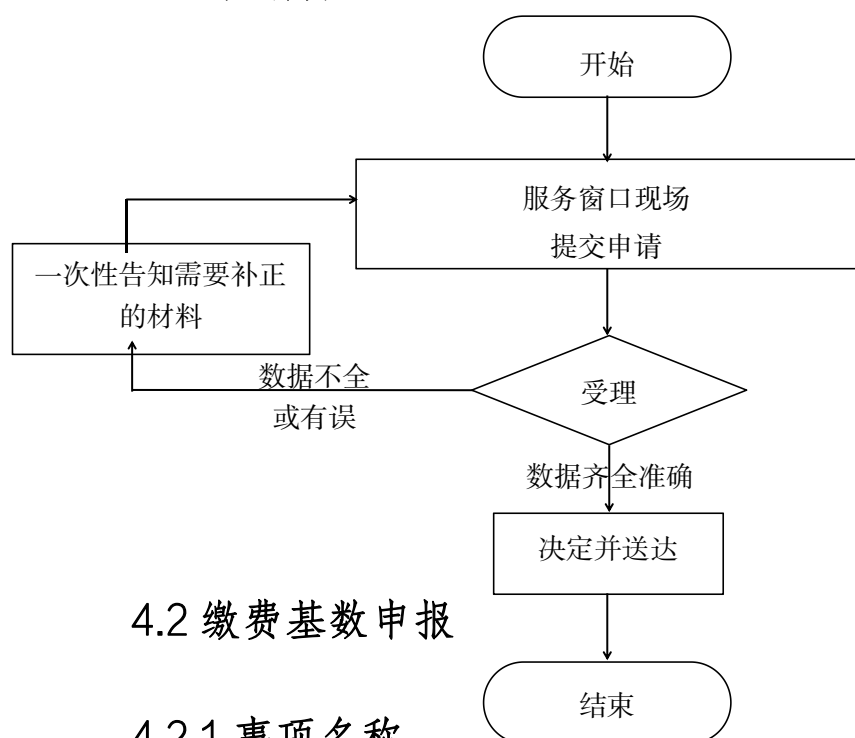
4.1.6 办理时限

即时办结。

4.1.7 办理流程图



现场办理：



申请时需提交的材料：

- 1.填写《基本医疗保险职工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）
- 3.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。

4.2 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。

4.2.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

4.2.5 办理材料

主件：填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》

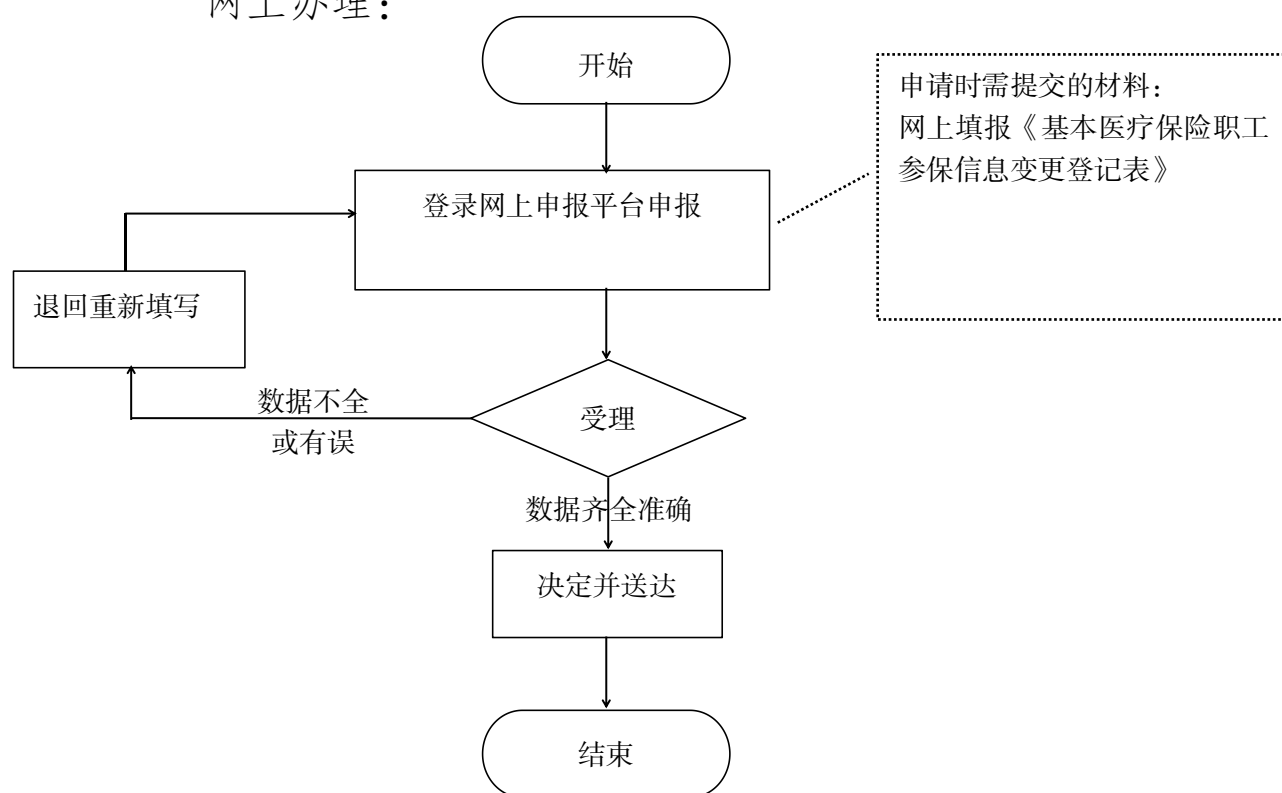
退休人员缴费基数变更提供养老金发放表等。

4.2.6 办理时限

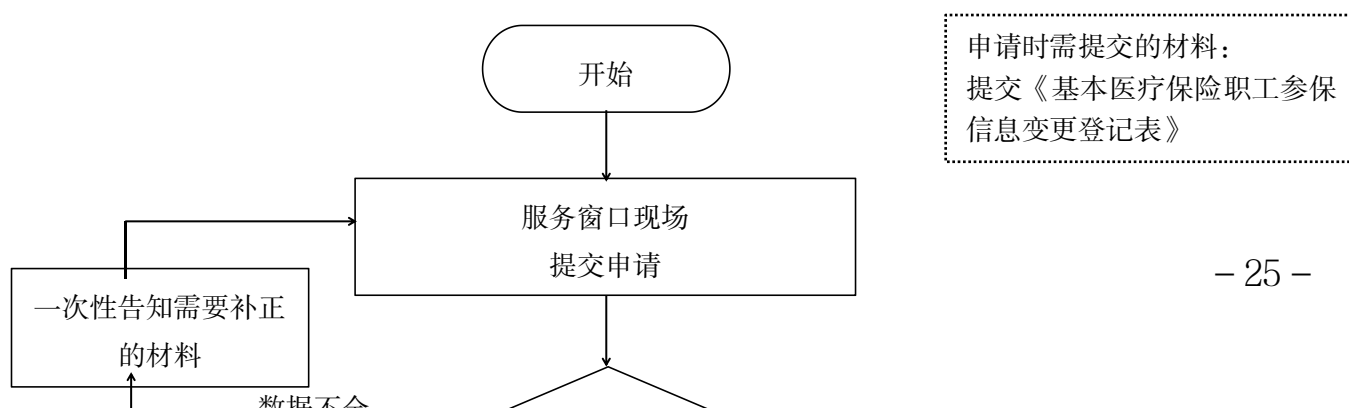
即时办结，单位申报 500 人以上 3 个工作日内办结。

4.2.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



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.行政辖区内具有本市户籍的除参加职工医保外的城乡居民；
- 2.本辖区居住证（有效期内）持有人员。

5.0.3 办理渠道

- 1.现场办理；
- 2.网上办理。

5.0.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

5.0.5 办理材料

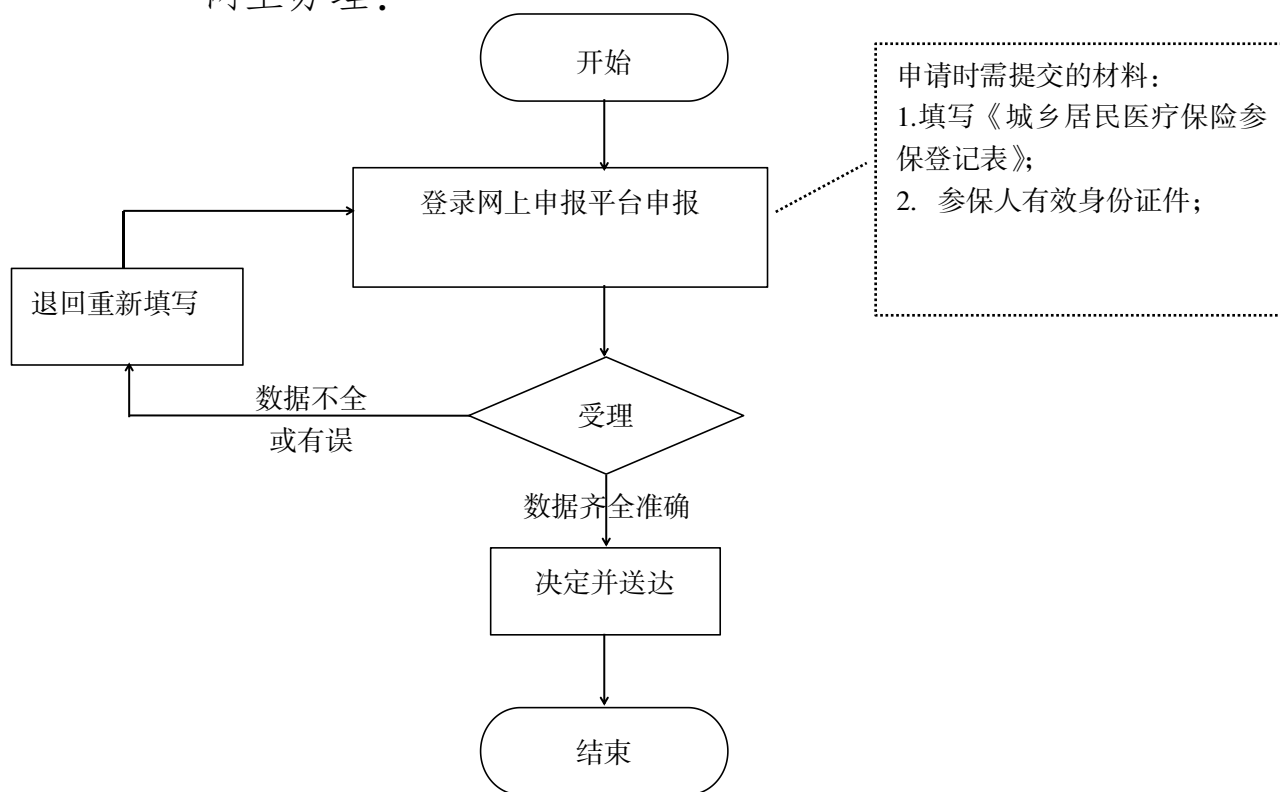
- 1.《城乡居民医疗保险参保登记表》;
- 2.参保人有效身份证件。

5.0.6 办理时限

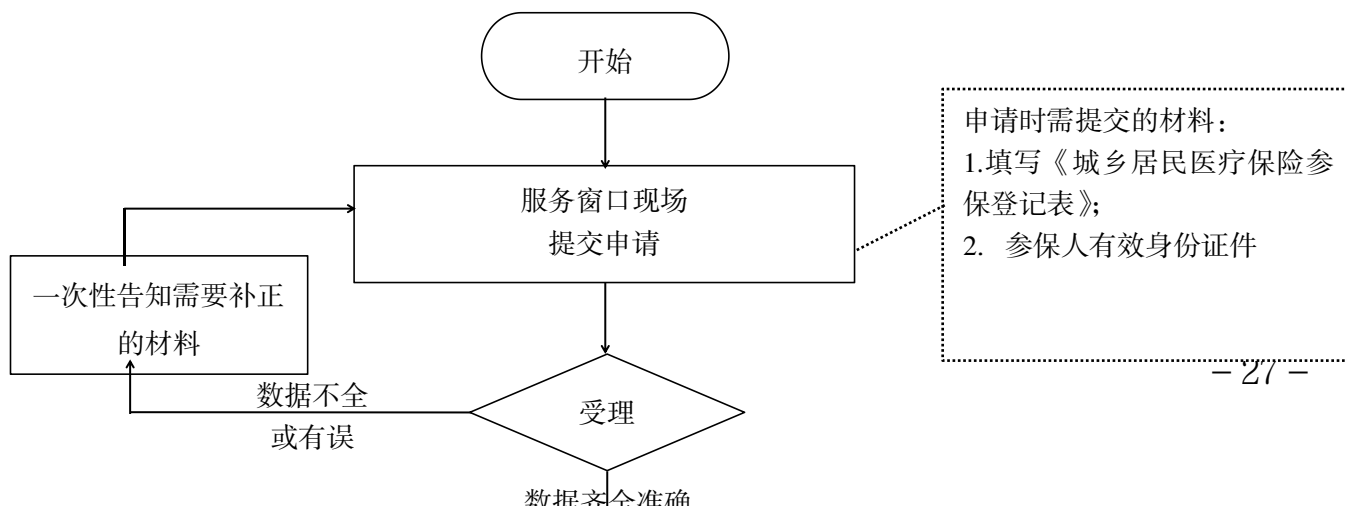
即时办结

5.0.7 业务流程图

网上办理：



现场办理：



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

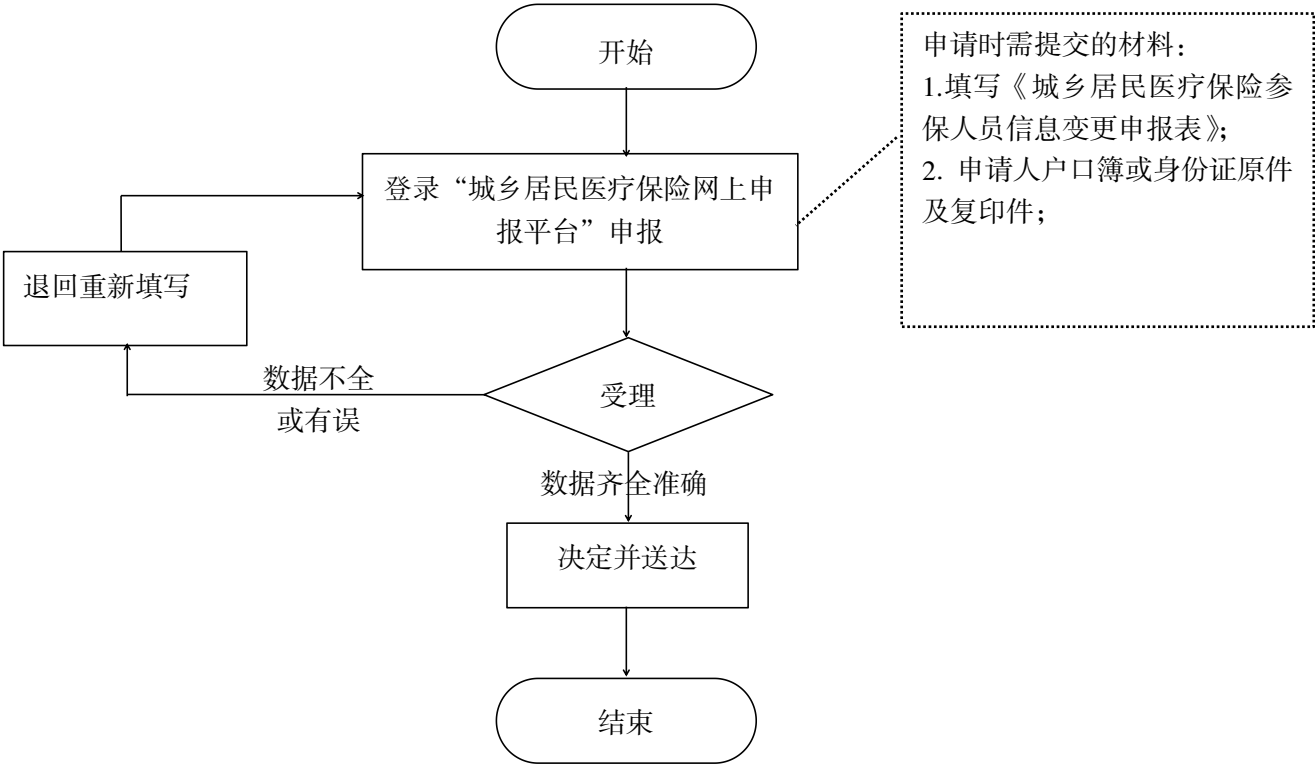
- 1.填写《城乡居民医疗保险参保人员信息变更申报表》
- 2.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

6.0.6 办理时限

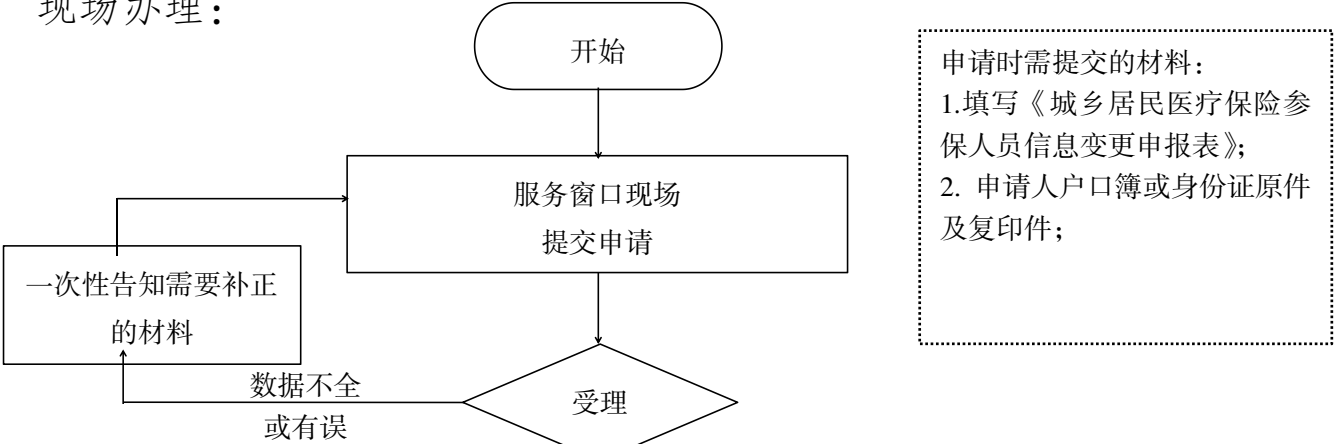
即时办结。

6.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



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

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。

7.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

7.0.5 办理材料

统一社会信用代码证或介绍信

7.0.6 办理时限

即时办结。

7.0.7 业务流程

现场办：单位经办人员提供单位统一社会信用代码证或介绍信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

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

8.0.6 办理时限

即时办结。

8.0.7 业务流程

现场办：参保人员携带本人医保电子凭证或有效身份证件或社保卡查询本人信息,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.申请人有效身份证件复印件
- 3.①因死亡一次性支取：提供死亡证明；继承人与被继承人

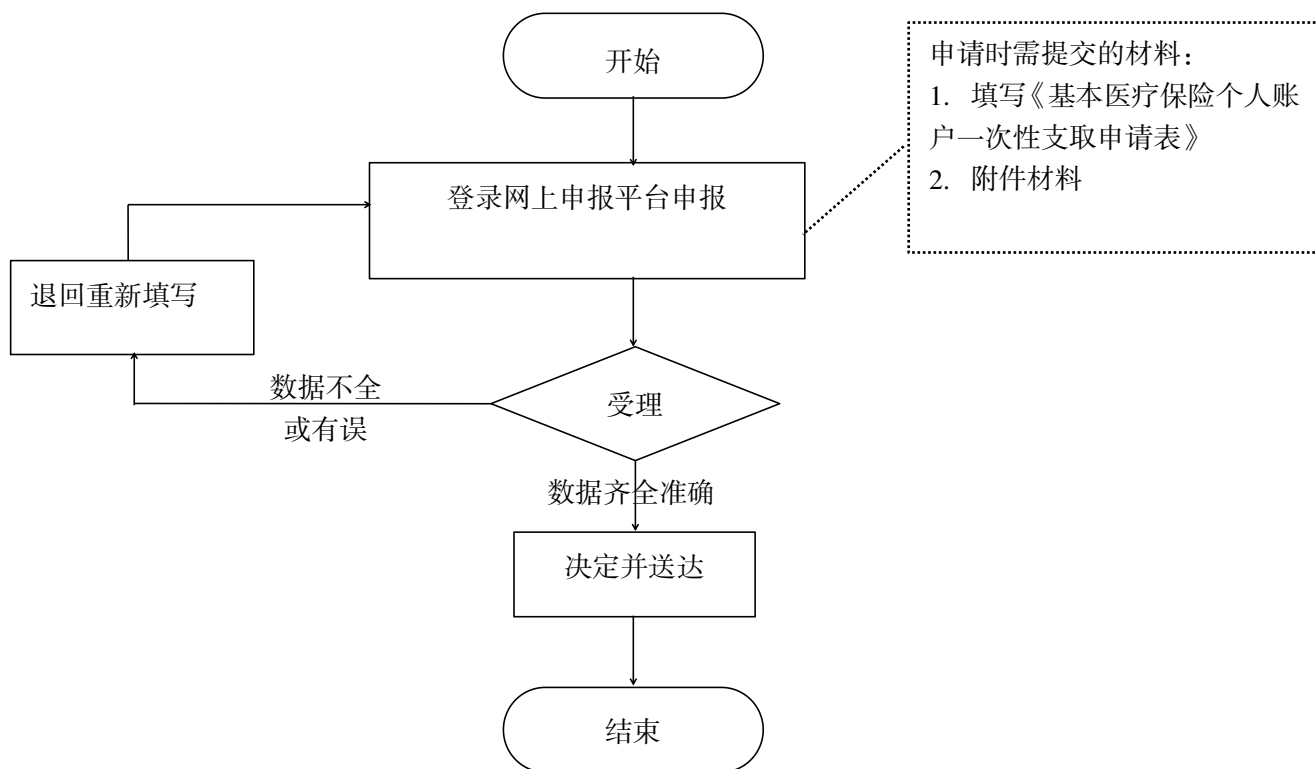
的关系证明②因出国一次性支取：提供移民材料。

9.0.6 办理时限

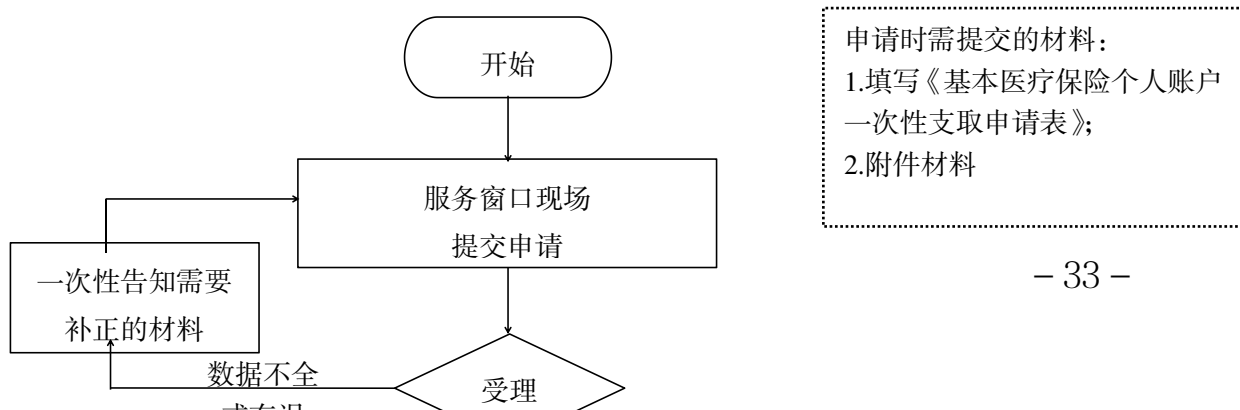
即时受理，5个工作日内业务办结，业务办结后5个工作日内财务部门拨付资金转入申请人医保个人账户或银行账户。

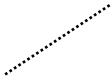
9.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：





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。

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等有效身份证件。

10.0.6 办理时限

即时办结。

10.0.7 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。

11.2 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。

11.2.4 办理流程

申请—受理—办理—拨付—办结。

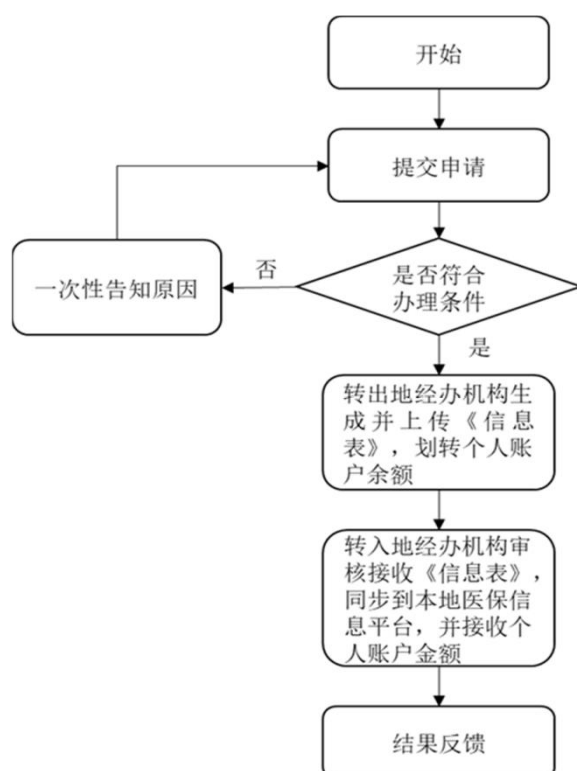
11.2.5 办理材料

- 1.《基本医疗保险关系转移接续申请表》，
- 2.《参保凭证》，省内转移及跨省网上转移不再需要提供参保凭证。

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 办理流程图



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

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；

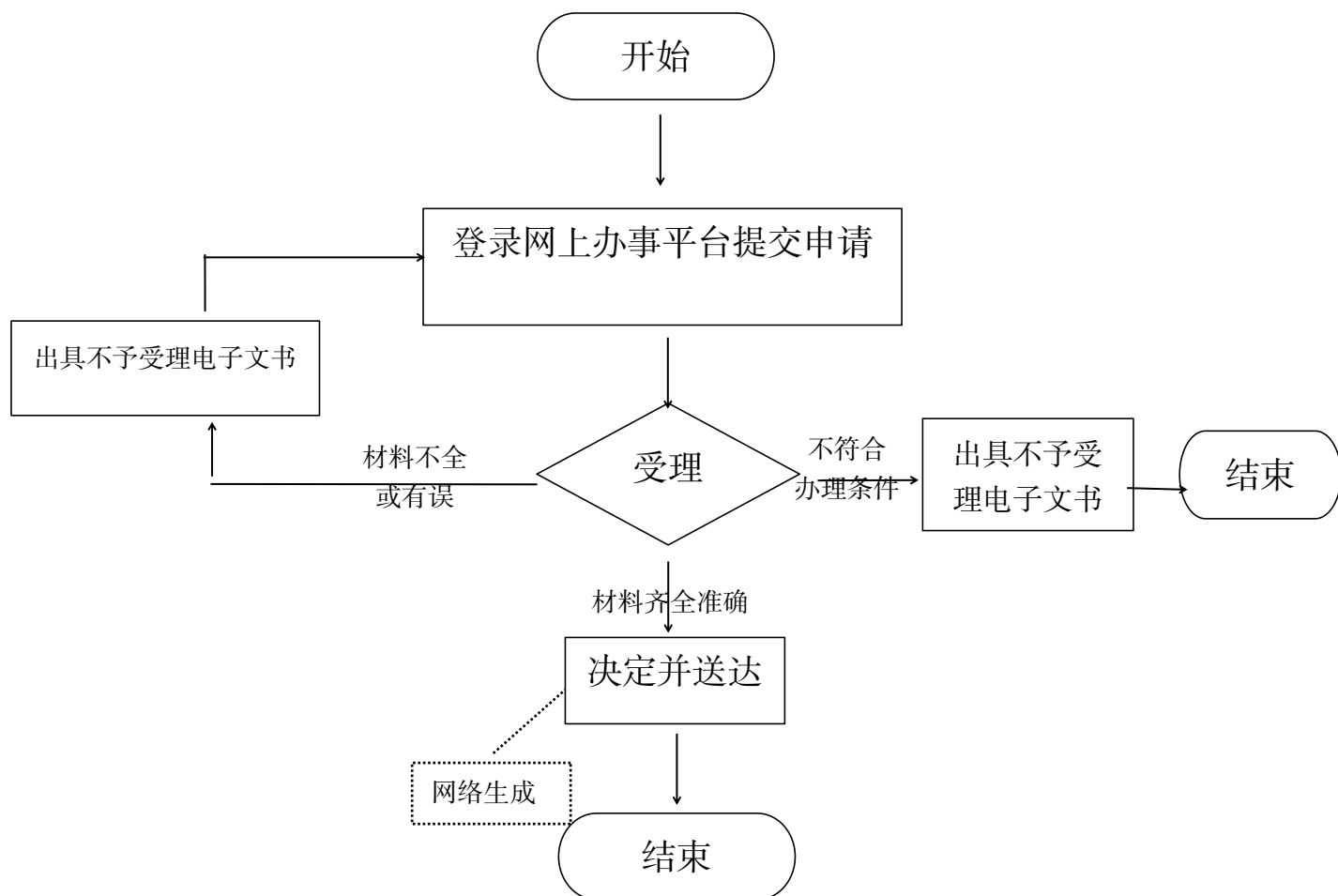
2.《异地就医登记备案表》；未能提供异地安置认定材料的，可提供个人承诺书替代。

12.0.6 办理时限

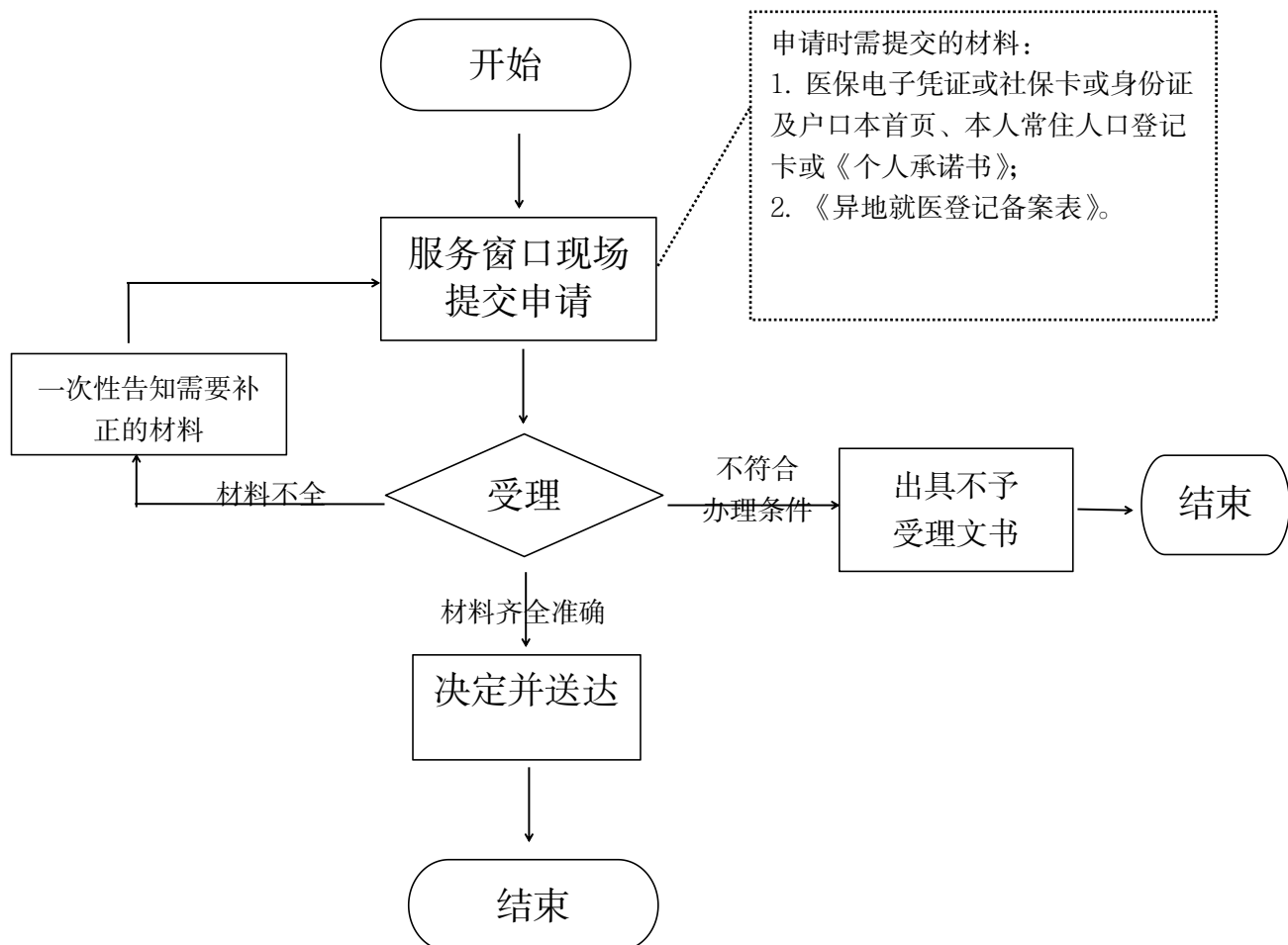
即时办结。

12.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



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，帮子女照顾小孩的老年人。

13.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

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.《异地就医登记备案表》；未能提供长期居住认定材料的，可提供个人承诺书替代。

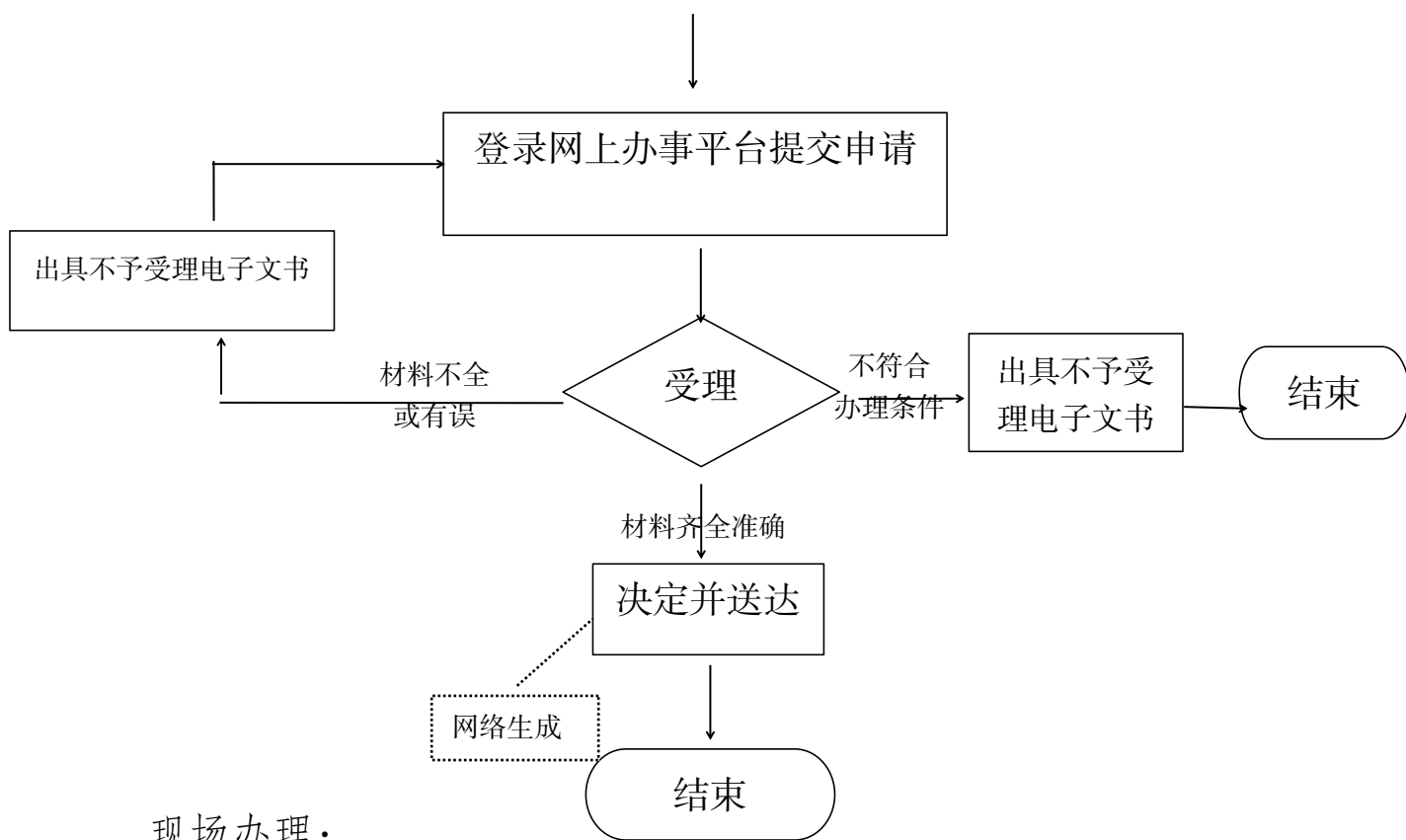
13.0.6 办理时限

即时办结。

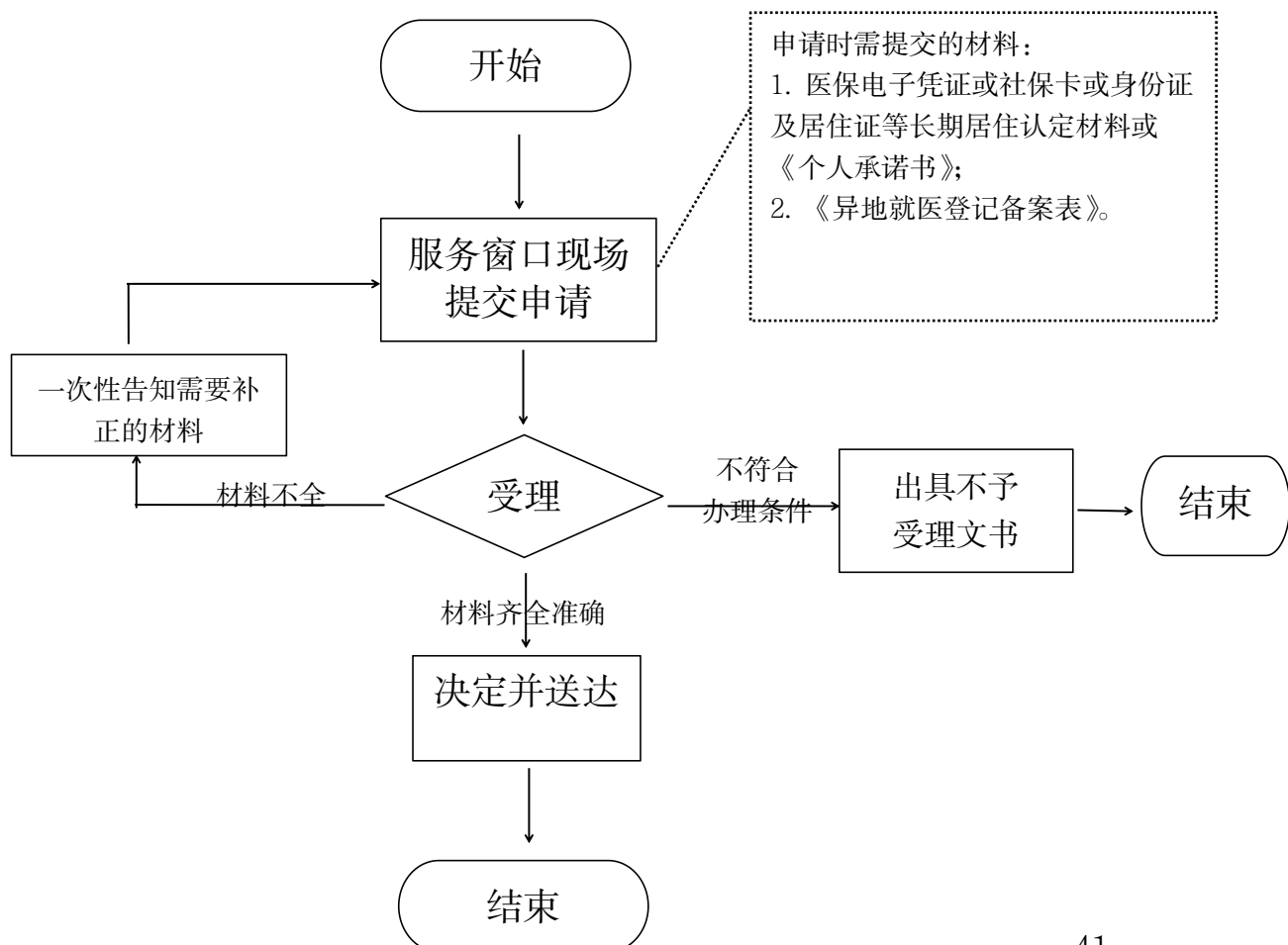
13.0.7 办理流程图

网上办理：

开始



现场办理：



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

14.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

14.0.5 办理材料

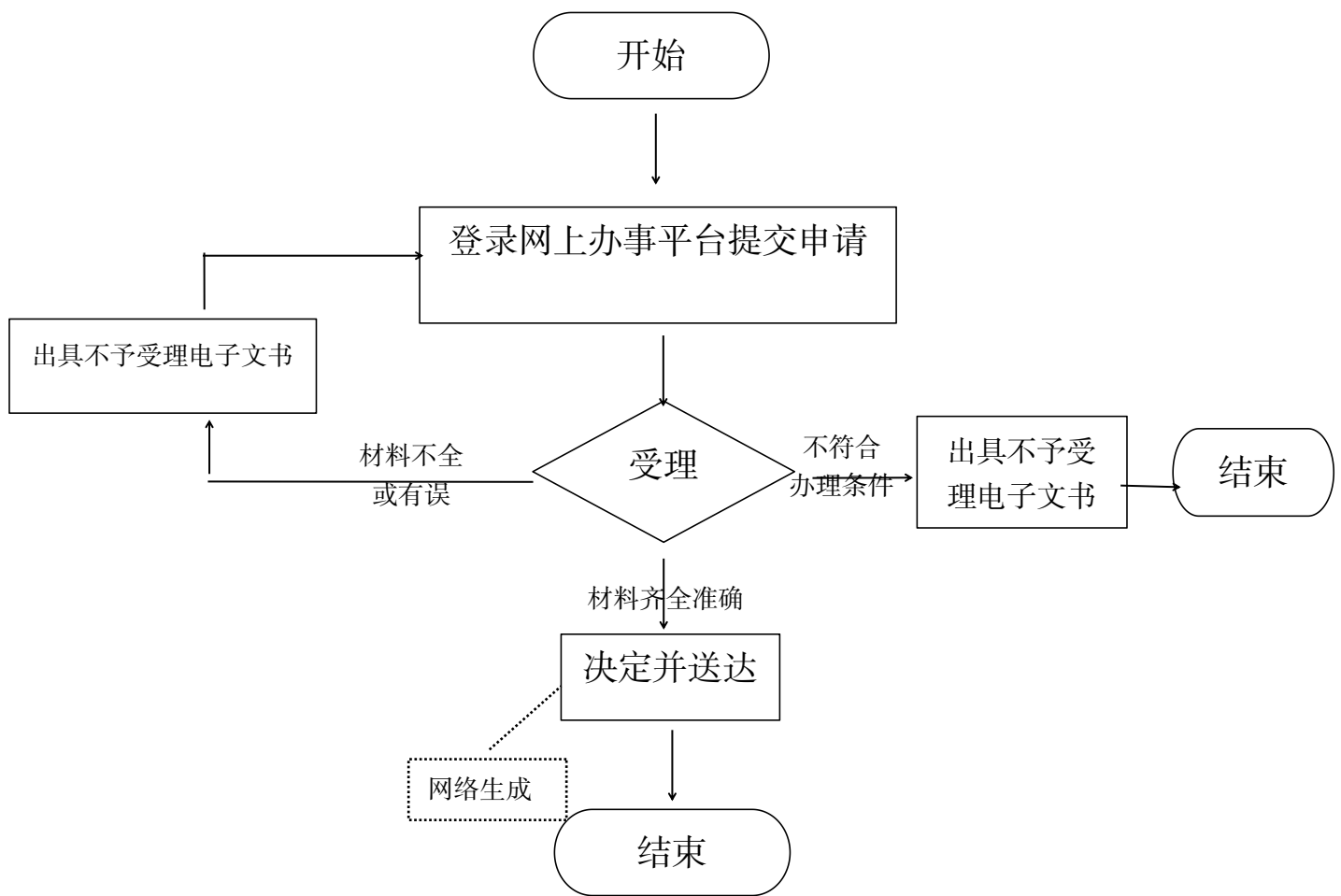
- 1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件；
- 2.《异地就医登记备案表》；
- 3.任职单位人事部门派驻异地工作的证明材料或承诺书。

14.0.6 办理时限

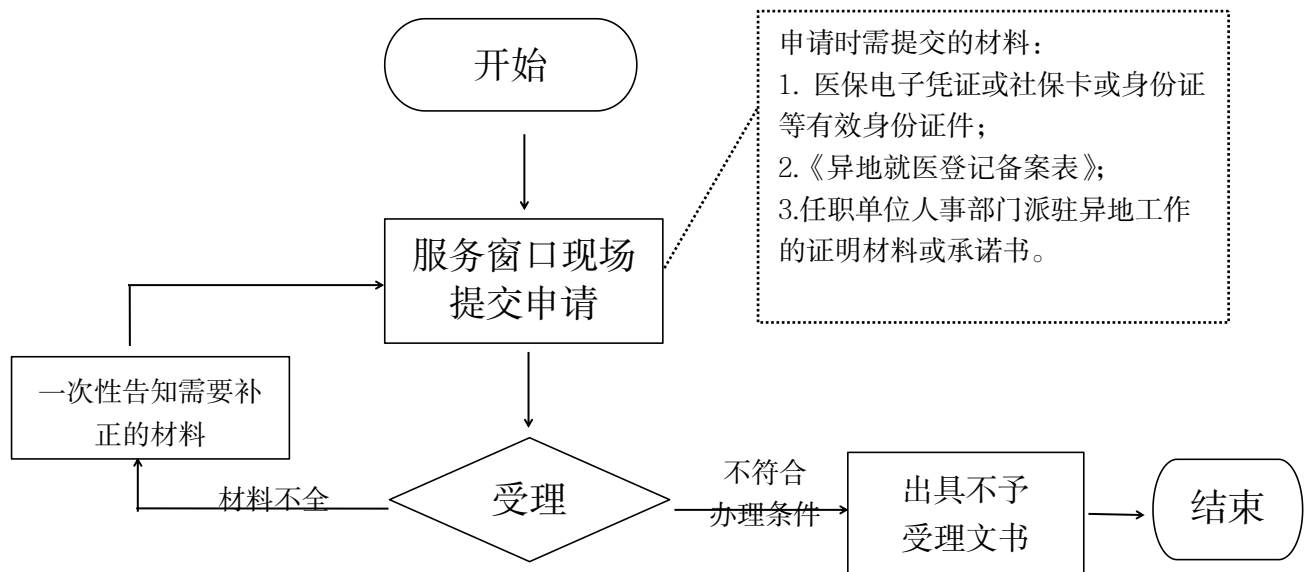
即时办结。

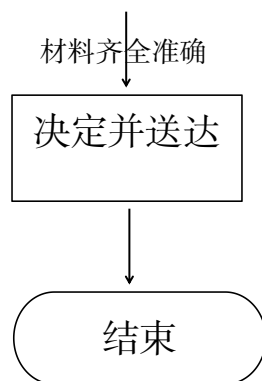
14.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：





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

适用于参保人因本统筹区医疗条件所限,经本统筹区最高等级综合性医院或者与疾病有关的专科医院诊断,建议转往统筹区外医保定点医疗机构就诊,且所转入医疗机构疾病相关专科诊疗水平需高于转出医疗机构。

15.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

15.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

15.0.5 办理材料

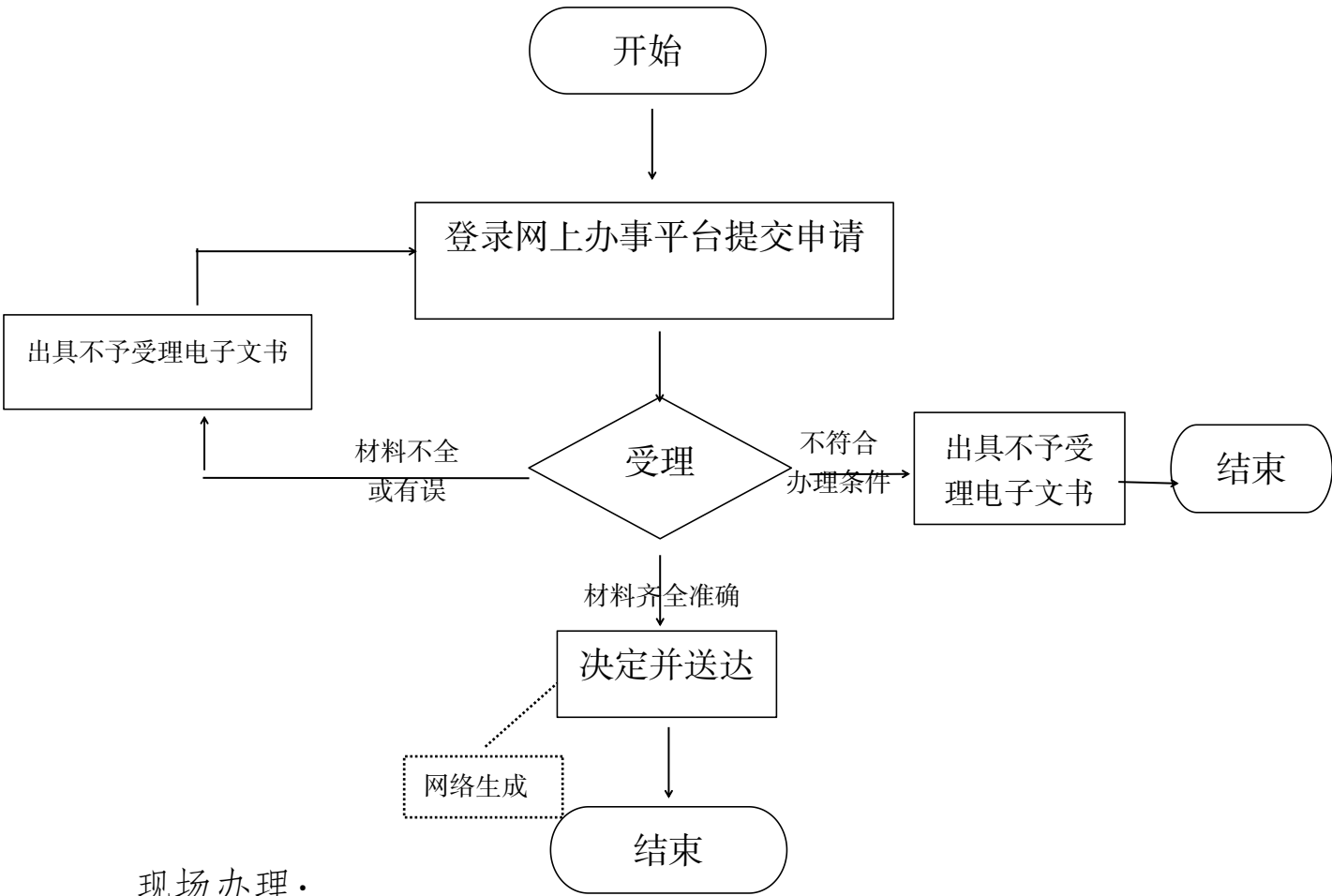
- 1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件;
2. 《异地就医登记备案表》;
3. 具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院材料。

15.0.6 办理时限

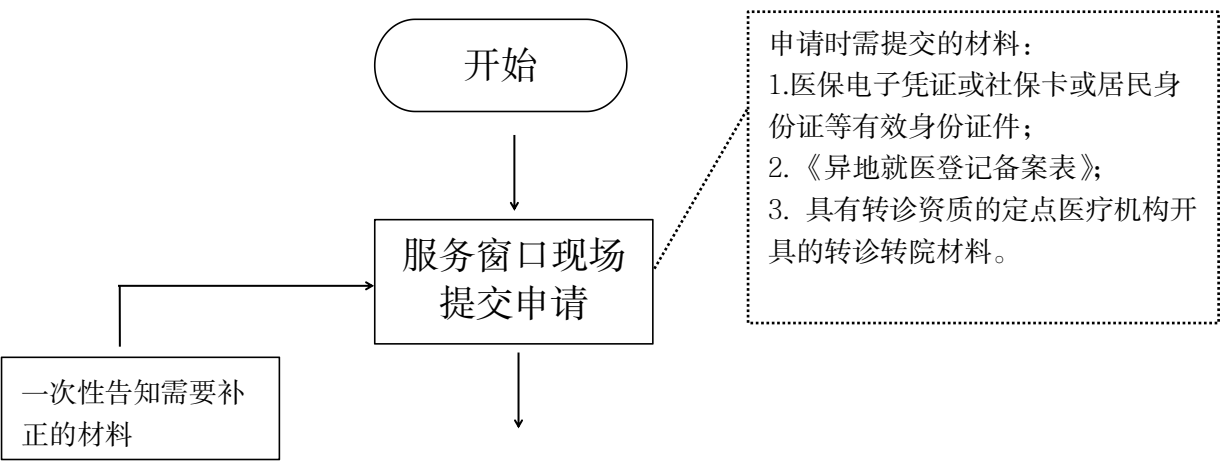
即时办结。

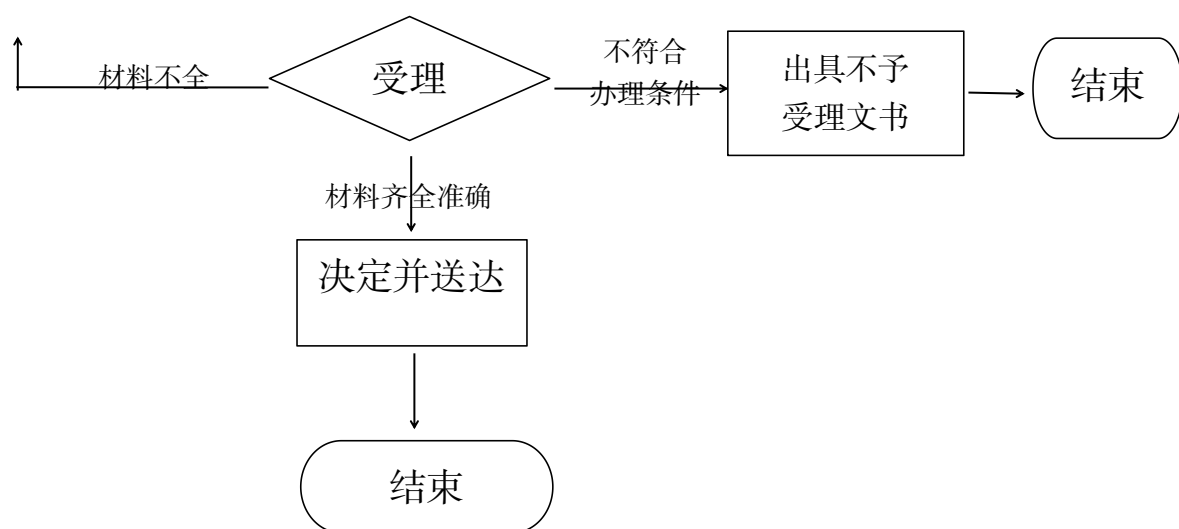
15.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：





16.其他跨省临时外出就医人员备案

16.0.1 业务名称

其他跨省临时外出就医人员备案

16.0.2 适用范围

适用于参保人因外出工作、旅游等原因异地急诊抢救以及其他类型的跨省临时外出就医人员。

16.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

16.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

16.0.5 办理材料

1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件；

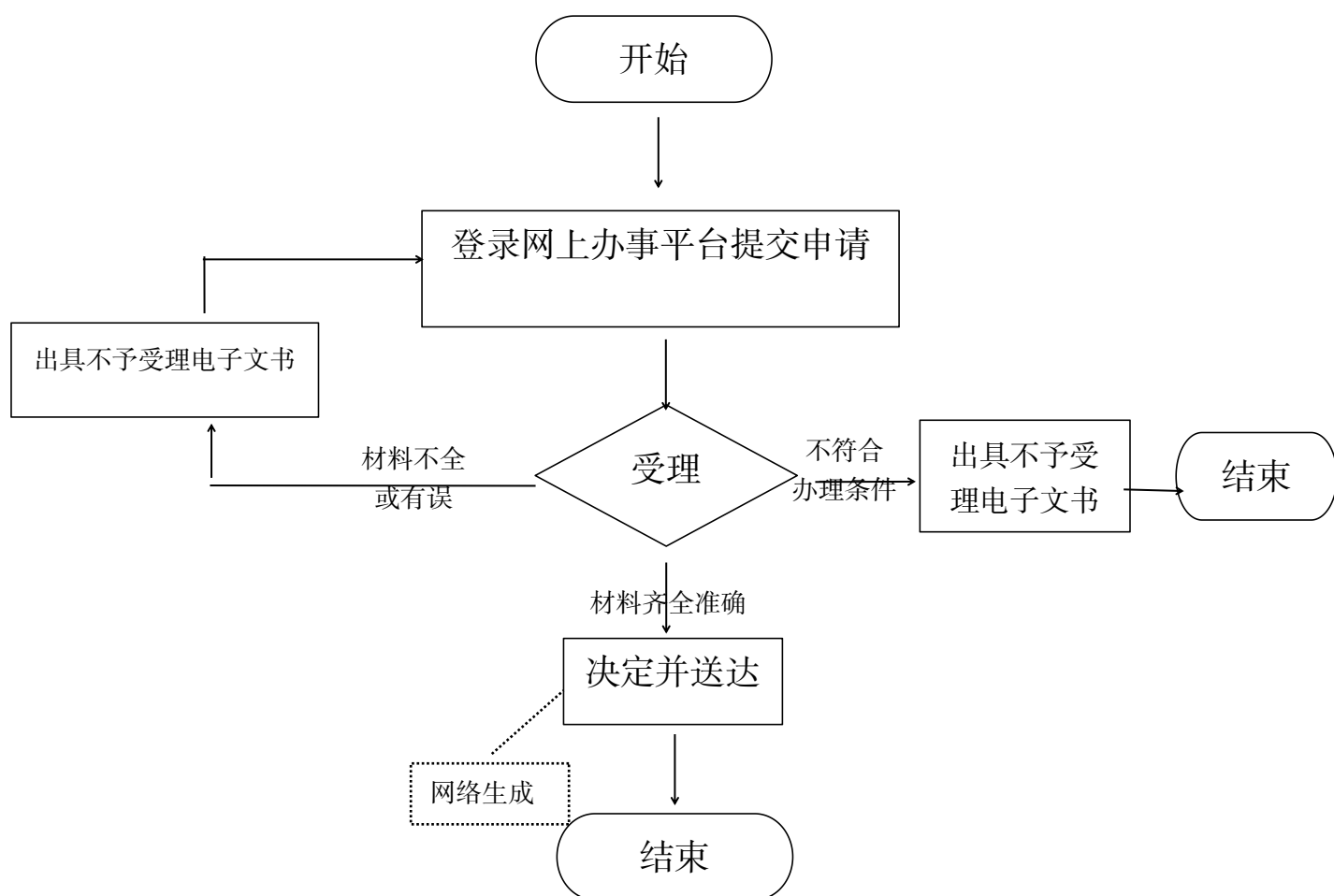
2. 《异地就医登记备案表》;

16.0.6 办理时限

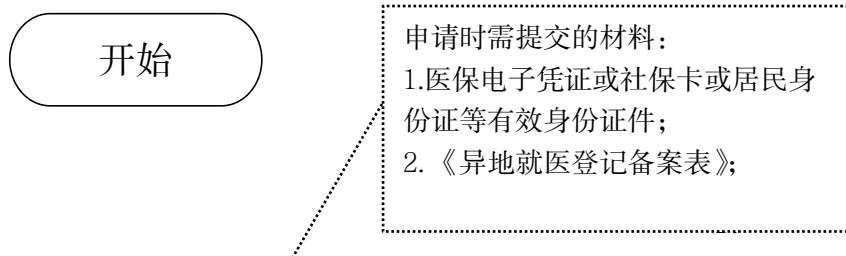
即时办结。

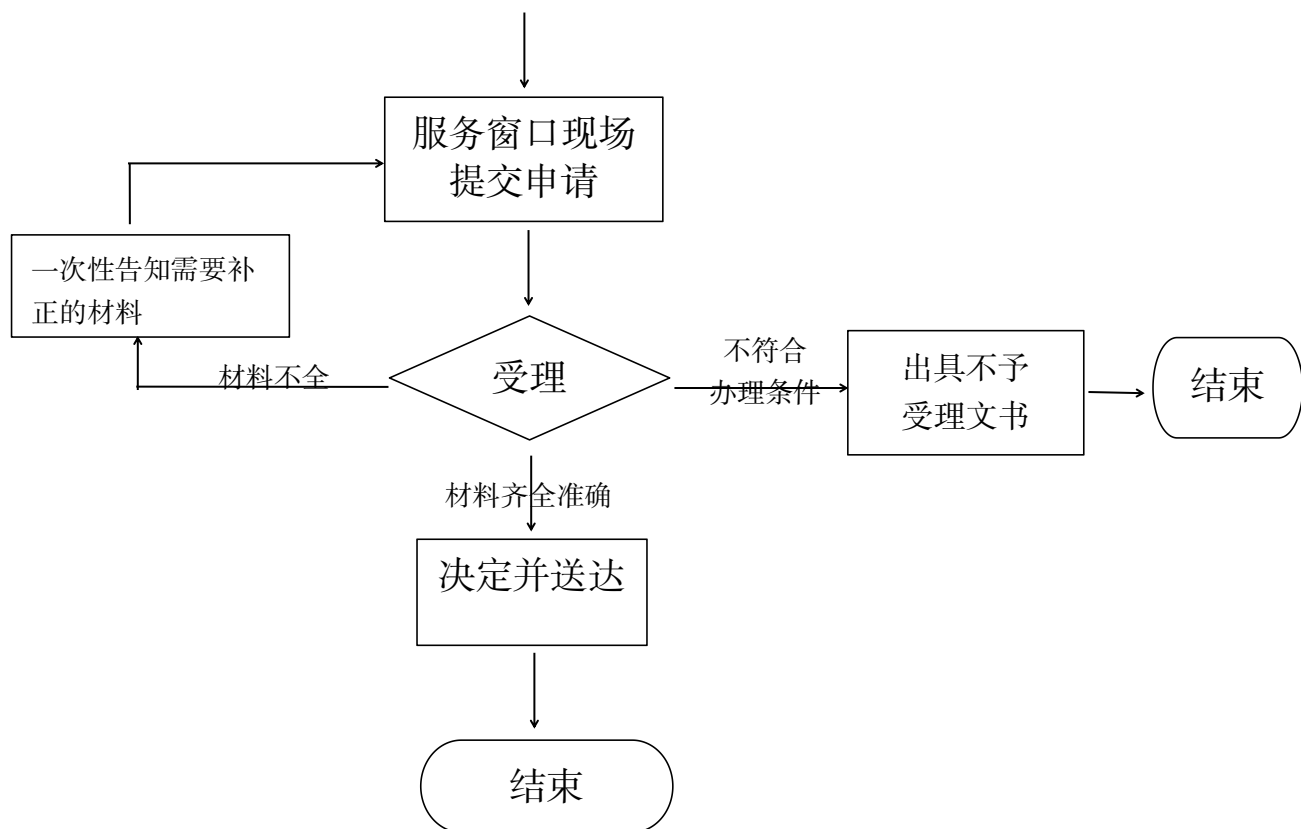
16.0.7 办理流程图

网上办理:



现场办理:





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

17.基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

17.0.1 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认定

17.0.2 适用范围

基本医疗保险参保人员申请享受门诊慢特病病种待遇

17.0.3 办理渠道

现场办理（含医保服务站办理等），网上办理。

17.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

17.0.5 办理材料

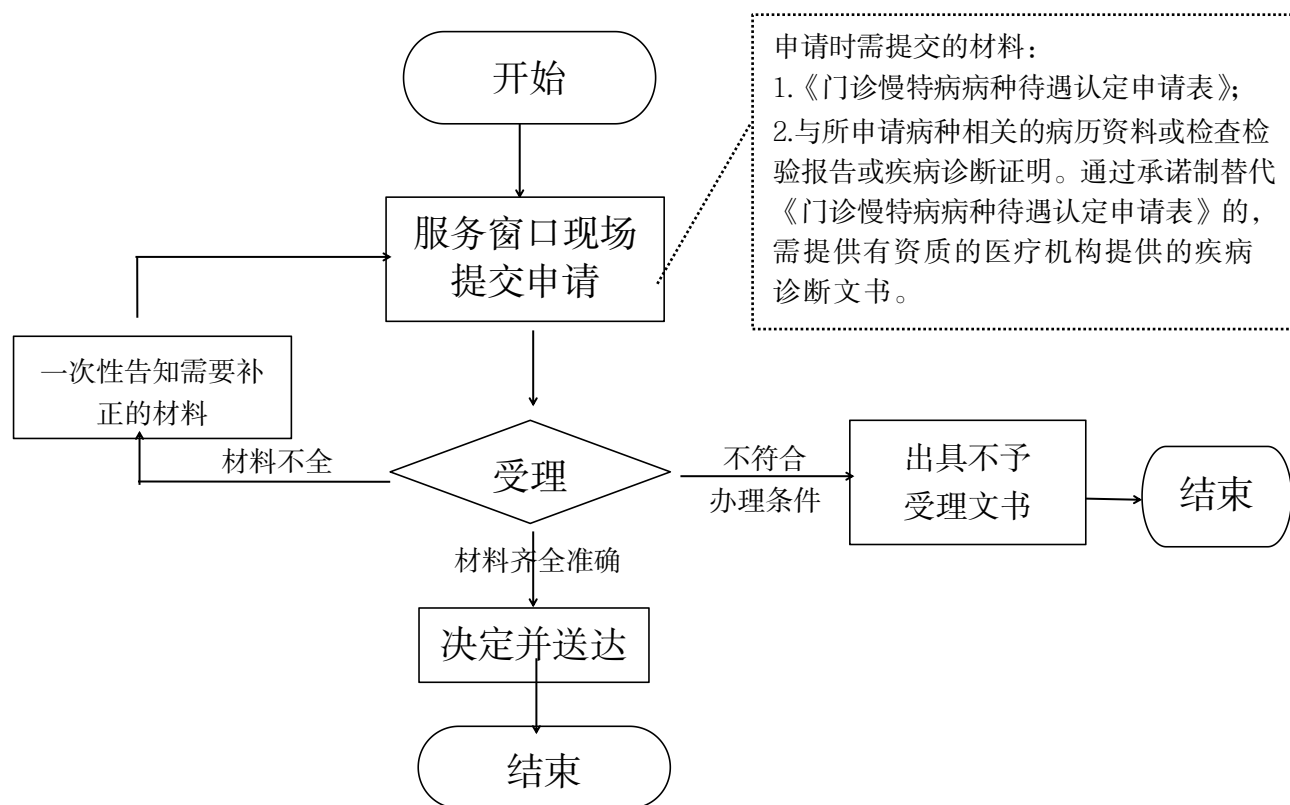
1.《门诊慢特病病种待遇认定申请表》;

2.与所申请病种相关的病历资料或检查检验报告或疾病诊断证明。通过承诺制替代《门诊慢特病病种待遇认定申请表》的，需提供有资质的医疗机构提供的疾病诊断文书。

17.0.6 办理时限

即时办结

17.0.7 办理流程图



第六章 医疗保障参保人员医疗费用手工 (零星)报销

18.门诊费用报销与 19.住院费用报销办事指南进行合并

18/19.0.1 业务名称

门诊费用报销/住院费用报销

18/19.0.2 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。

18/19.0.3 办理渠道

现场办理；邮寄办理。

18/19.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

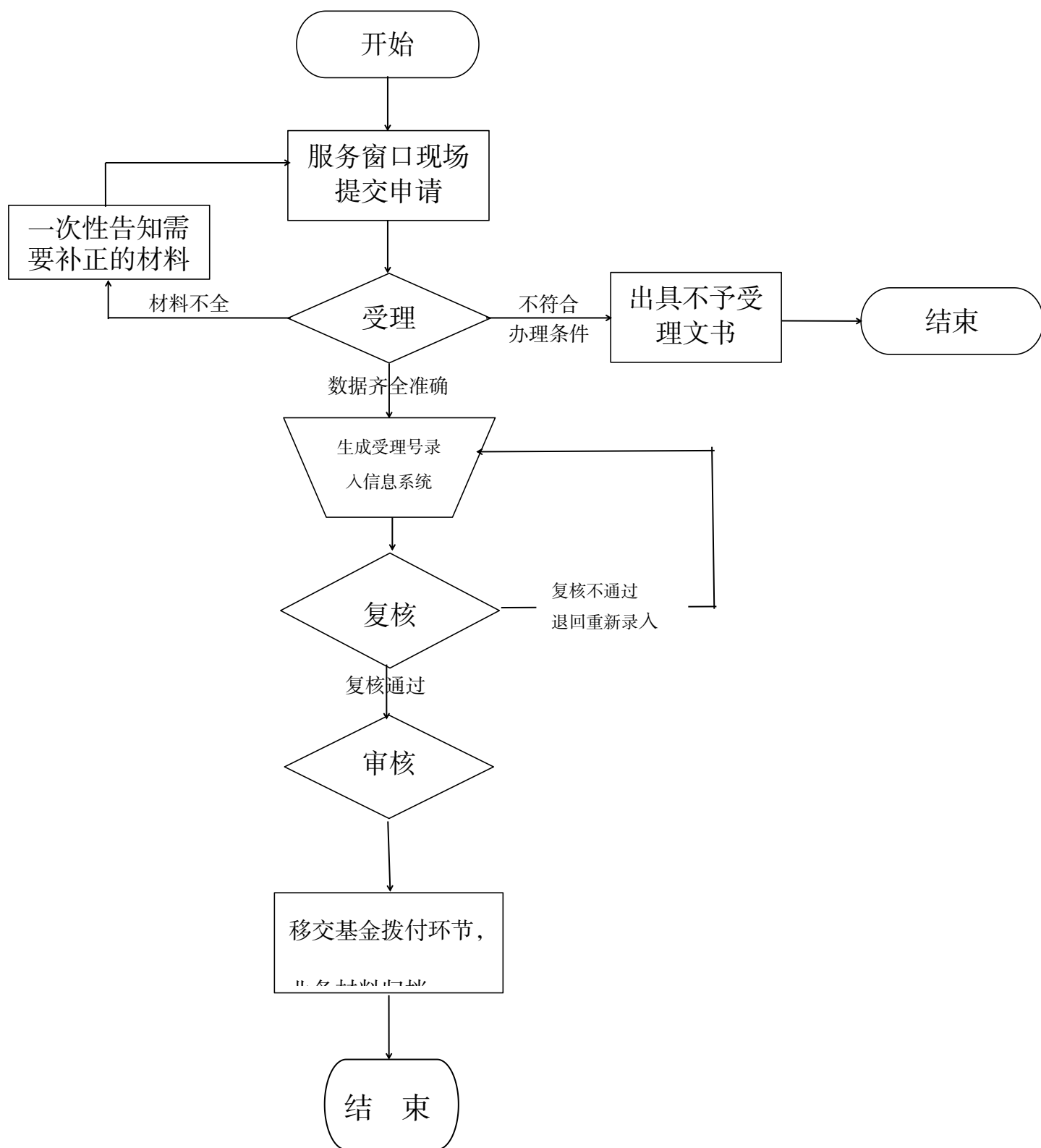
18/19.0.5 办理材料

1. 费用报销申请表；
2. 医疗费用有效收费票据（含电子票据）；
3. 医疗费用清单（含电子清单）；
4. 住院报销需提供出院小结或诊断证明，门诊报销需提供处方底方或门诊病历；
5. 非即时结算个人承诺材料。

18/19.0.6 办理时限

即时受理，30个工作日内办结。

18/19.0.7 经办流程图



第七章 生育保险待遇核准支付

本章所列第 20、21、22、23 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”（25 事项）后实现生育保险待遇自动发放的地区，无需按本章所列第 20、21、22、23 四个事项的办事指南办理。

20. 产前检查费支付

20.0.1 业务名称

产前检查费支付

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(*男职工未就业配偶)的产前检查费用报销。

本章节*表示地方可根据当地医保政策决定是否参照

20.0.3 办理渠道

现场办理

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. 费用报销申请表；
2. 医院收费票据；
3. 门急诊费用清单；

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、银行账户信息

*6、未刷卡生育医疗费用备案表

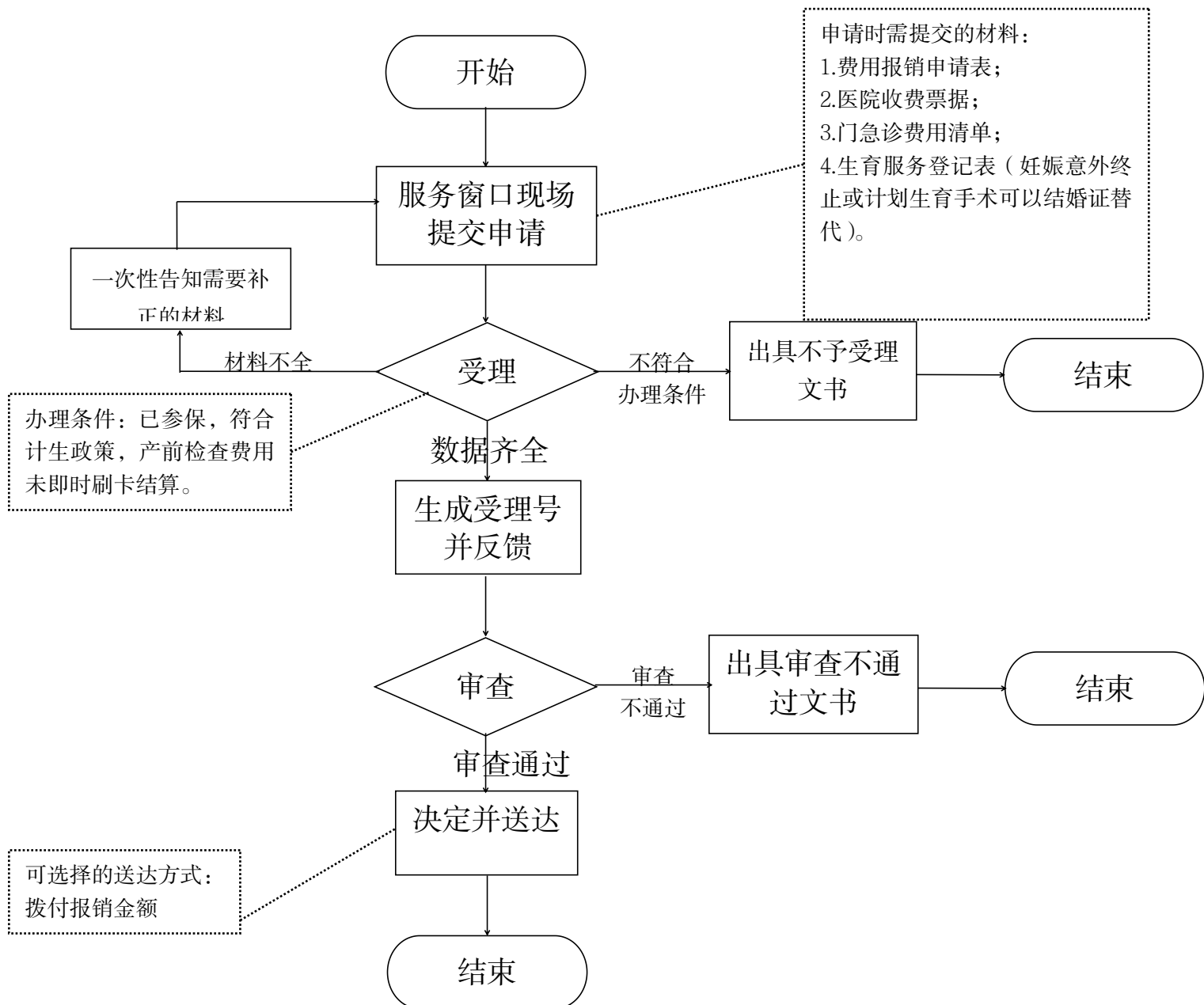
*7、病历资料

*8、男职工未就业配偶承诺书

20.0.6 办理时限

即时受理，20个工作日内办结。

20.0.7 经办流程图



21.生育医疗费支付

21.0.1 业务名称

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未就业配偶的生育医疗费用报销。

21.0.3 办理渠道

现场办理

21.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

21.0.5 办理材料

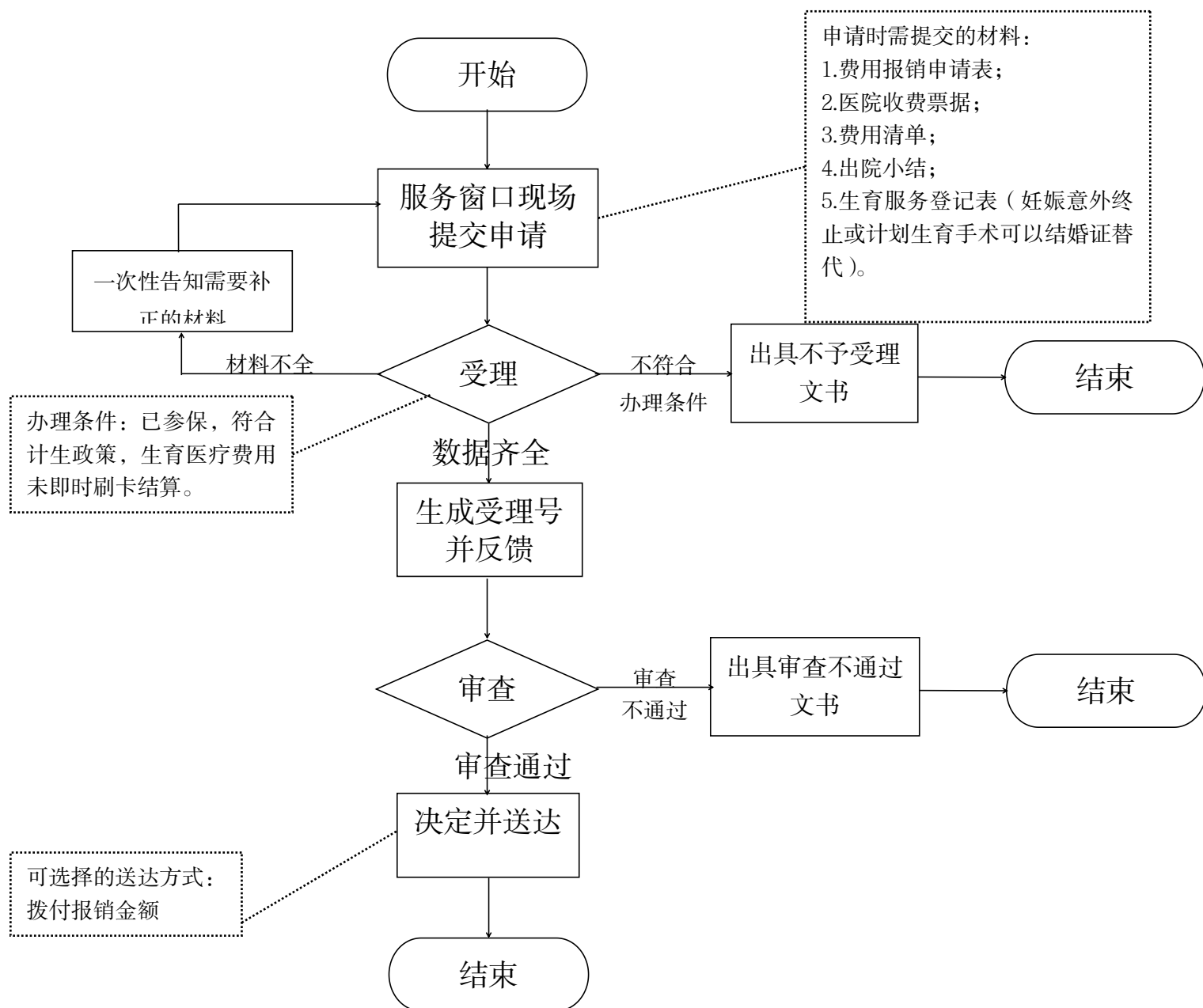
- 1.费用报销申请表；
- 2.医院收费票据；
- 3.费用清单；
- 4.出院小结/诊断书；
- 5.生育服务登记表（妊娠意外终止或计划生育手术可以结婚证替代）。
- 6、未就业配偶承诺书
- *7、未刷卡生育医疗费用备案表
- 8、银行账户信息

本章节*表示地方可根据当地医保政策决定是否参照

21.0.6 办理时限

即时受理，20个工作日内办结。

21.0.7 经办流程图



22.计划生育医疗费支付

22.0.1 业务名称

计划生育医疗费支付

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或男职工计划生育医疗费用报销。

22.0.3 办理渠道

现场办理

22.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

22.0.5 办理材料

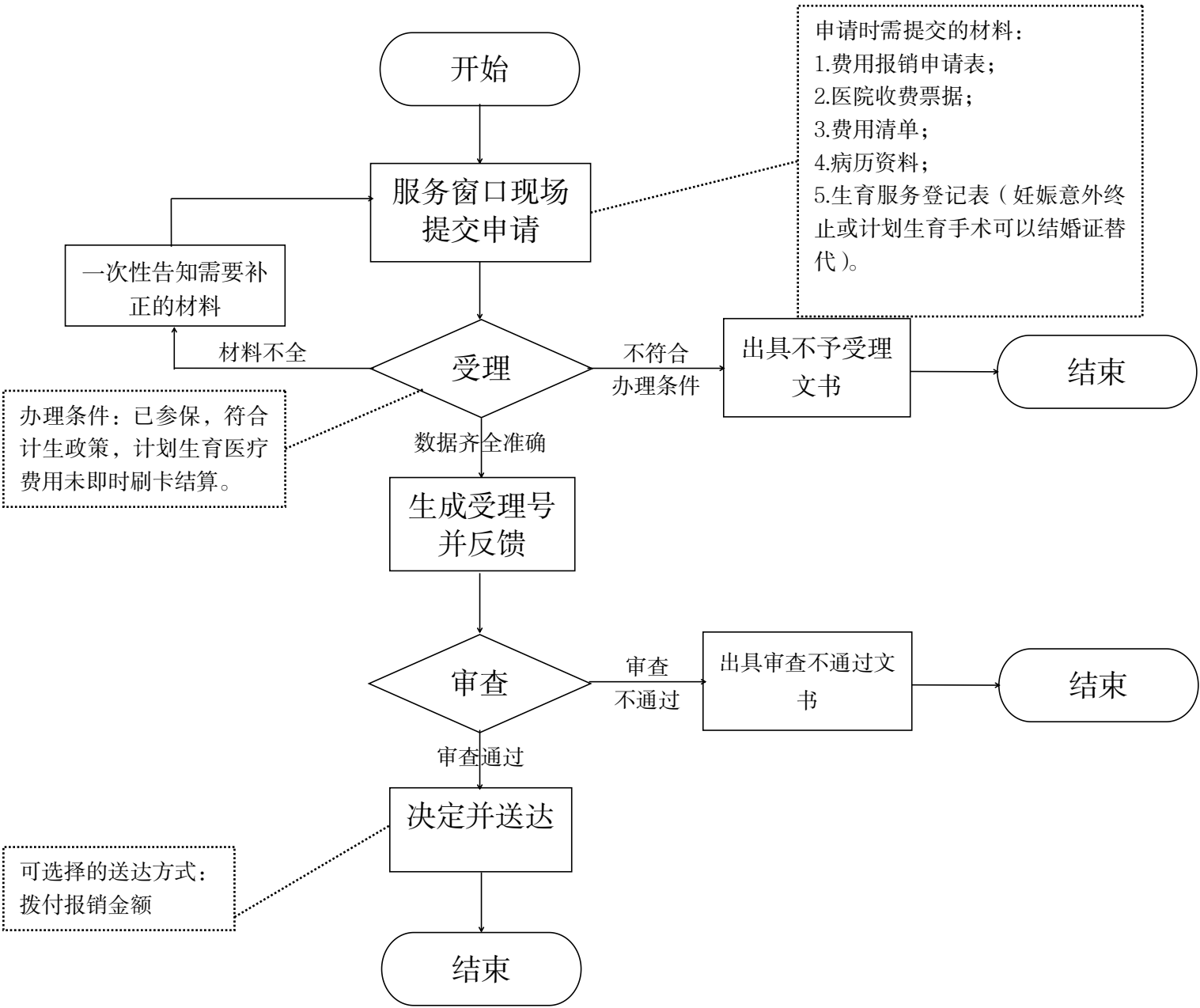
- 1.费用报销申请表；
- 2.医院收费票据；
- 3.费用清单；
- 4.出院小结/病历资料；
- 5.生育服务登记表（妊娠意外终止或计划生育手术可以结婚证替代）。
- 6、未刷卡生育医疗费用备案表
- 7、银行账户信息

本章节*表示地方可根据当地医保政策决定是否参照,未住院的提供病历资料

22.0.6 办理时限

即时受理，20个工作日内办结。

22.0.7 经办流程图



23.生育津贴支付

23.0.1 业务名称

生育津贴支付

23.0.2 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。

23.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理。

23.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

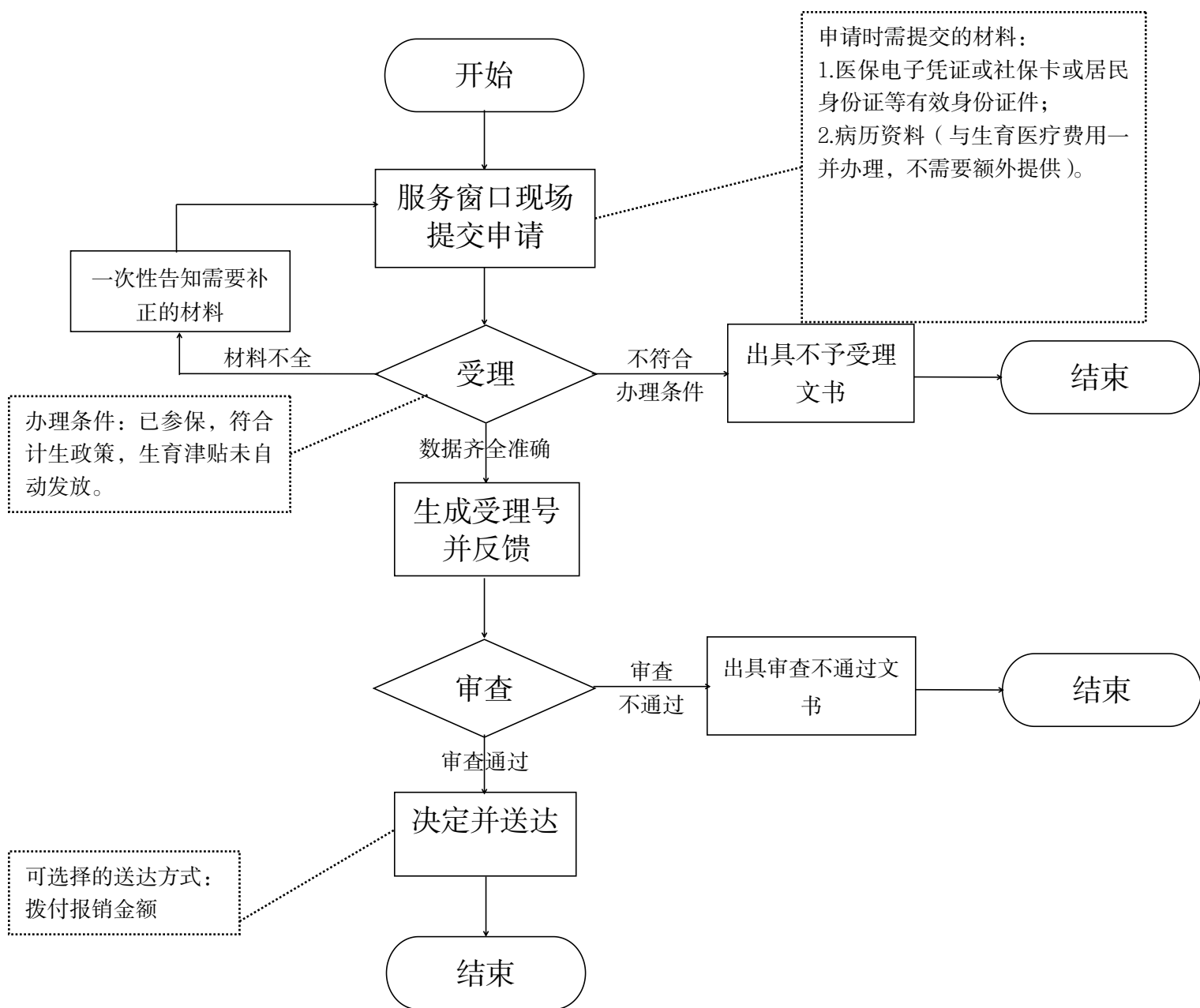
23.0.5 办理材料

- 1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件；
- 2.出院小结/诊断书（未住院的提供诊断证明书，需标明怀孕天数、生产方式、胎儿数；与生育医疗费用一并办理，不需要额外提供。）
- 3、生育服务登记表或相关证明（无法通过其他部门获得的，由申请人提供）
- 4、银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）

23.0.6 办理时限

窗口——当场受理；办理——20个工作日内办结。

23.0.7 经办流程图



第八章 医疗救助对象待遇核准支付

24.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

24.0.1 事项名称

医疗救助对象登记

24.0.2 适用范围

经认定符合《社会救助暂行办法》及有关文件中规定的最低生活保障家庭成员、特困供养人员、返贫致贫人口、县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员以及根据实际情况制定的符合资助条件的救助对象，参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分由政府给予定额或者全额补贴。已由相关主管部门确定的救助对象，医疗保障经办机构根据相关部门确定的资助标准等信息在系统中为其进行标记，相关缴费补贴按程序划拨；因特殊原因救助对象已经全额缴纳个人缴费部分的，可申请对个人缴费补贴部分予以返回。

24.0.3 办理渠道

经办机构自动办理。

24.0.4 办理流程

数据共享—办理—申请财政补助—办结。

24.0.5 办理材料

第三方机构提供的医疗救助对象名册或变动情况名单。

24.0.6 办理时限

获取共享数据后 3 个工作日内完成登记,每年固定时间统一申请财政补助。

24.0.7 办理流程图

无

25.医疗救助对象手工（零星）报销

25.0.1 业务名称

医疗救助对象手工（零星）报销

25.0.2 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

25.0.3 办理渠道

现场办理。

25.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

25.0.5 办理材料

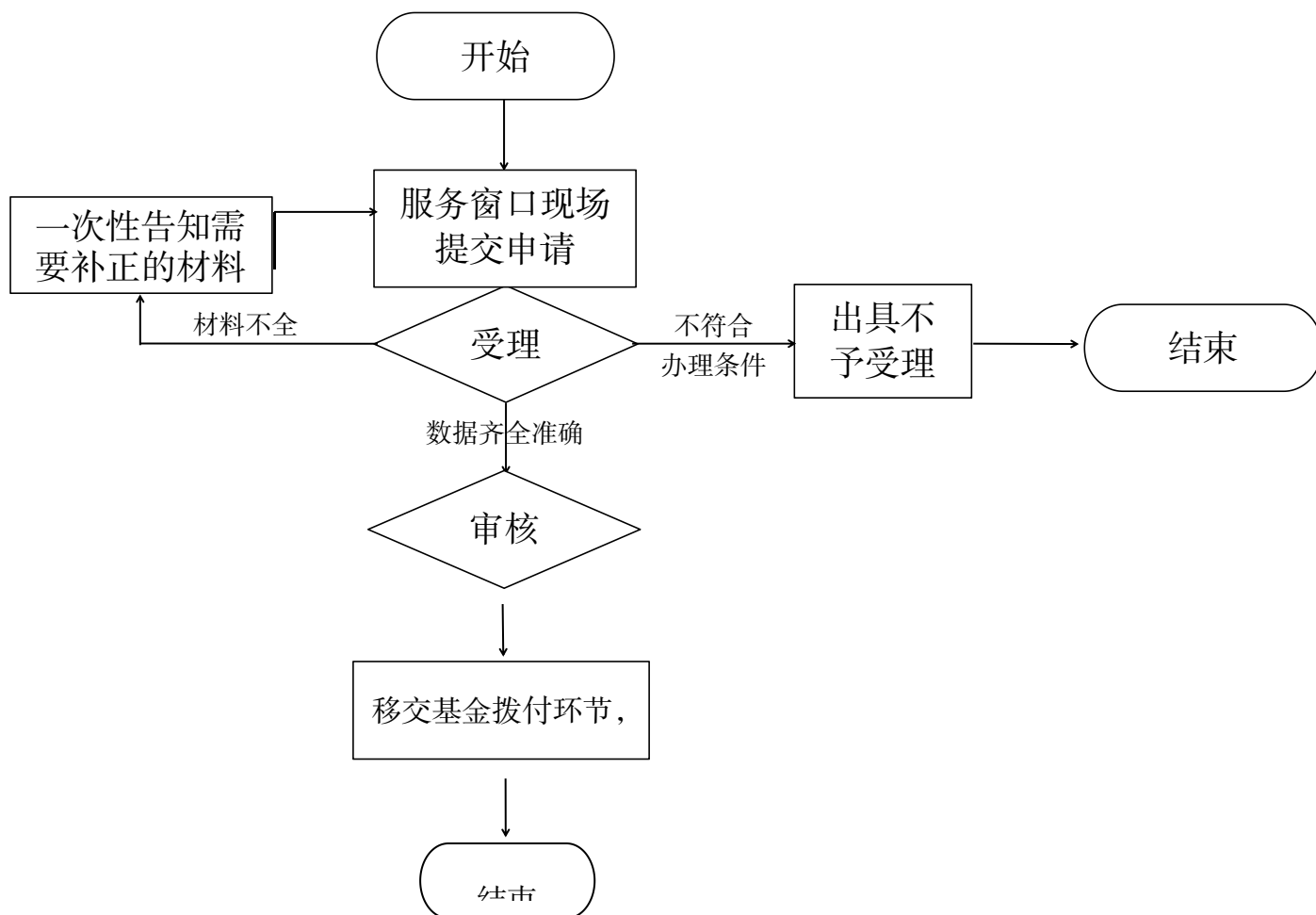
1. 《医疗救助申请卡》;
2. 基本医保、大病保险报销后的结算单;
3. 病历资料;
4. 医保电子凭证、社保卡、居民身份证等有效身份证件;

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。

25.0.7 办理时限

窗口——当场受理；办理——30个工作日内办结

25.0.7 经办流程图



第九章 医药机构申请定点协议管理

26.医疗机构申请定点协议管理

26.0.1 业务名称

医疗机构申请定点协议管理

26.0.2 适用范围

依法设立的医疗机构可根据自身条件、服务能力，自愿向统筹地区医保经办机构提出医保定点申请，经医保经办机构评估结果为合格，并经公示、协商谈判达成一致后，自愿与医保经办机构签订医保协议。

26.0.3 办理渠道

现场办理。

26.0.4 办理流程

申请—受理—审核评估—公示—签约—办结。

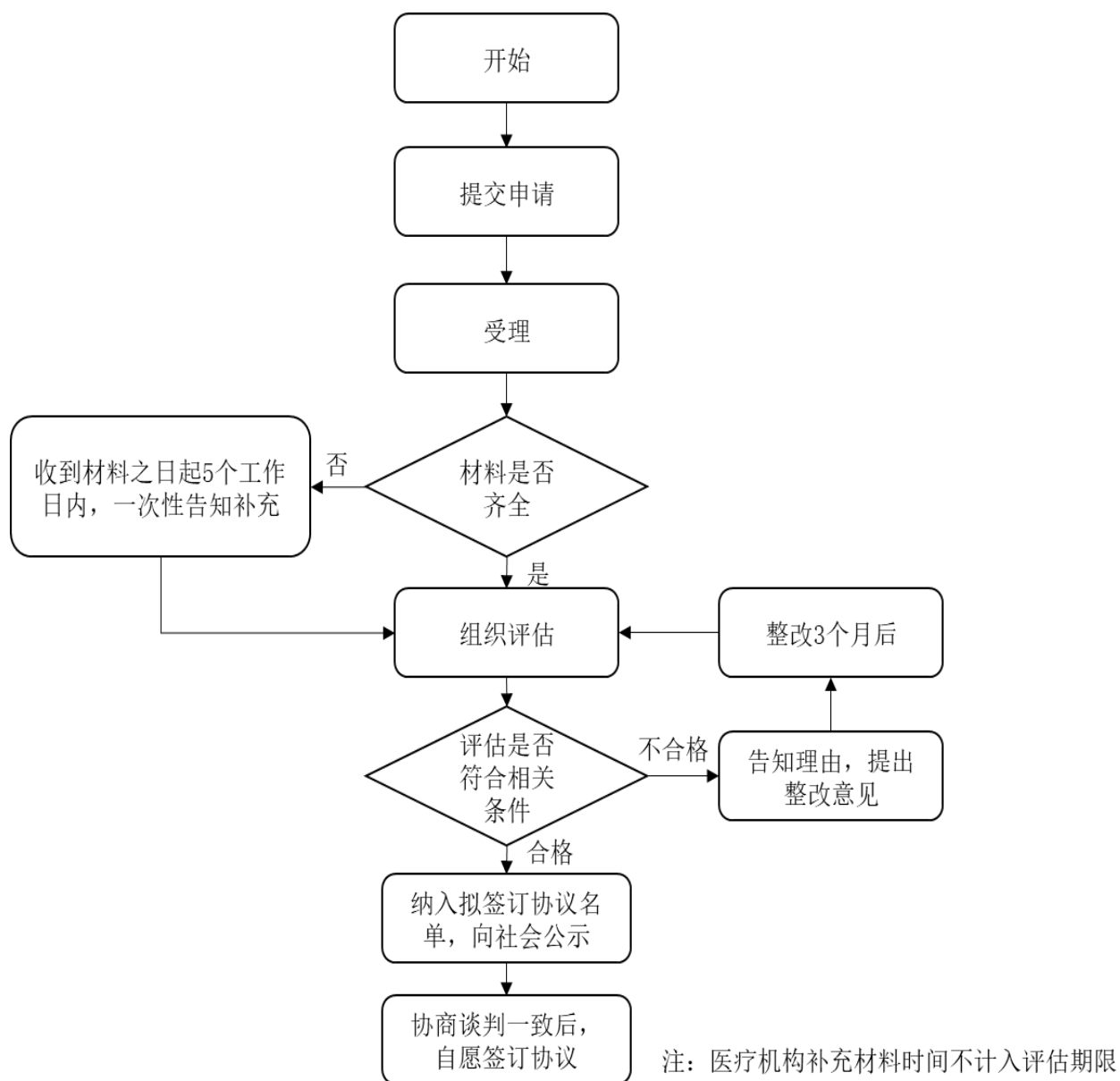
26.0.5 办理材料

- 1.定点医疗机构申请表；
- 2.医疗机构执业证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证照复印件；
- 3.与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本；
- 4.与医保有关的医疗机构信息系统相关材料；
- 5.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告。

26.0.6 办理时限

不超过3个月。

26.0.7 办理流程图



27.零售药店申请定点协议管理

27.0.1 业务名称

零售药店申请定点协议管理

27.0.2 适用范围

依法设立的零售药店可根据自身条件、服务能力，自愿向统筹地区医保经办机构提出医保定点申请，经医保经办机构评估结果为合格，并经公示、协商谈判达成一致后，自愿与医保经办机构签订医保协议。

27.0.3 办理渠道

现场办理。

27.0.4 办理流程

申请—受理—审核评估—公示—签约—办结。

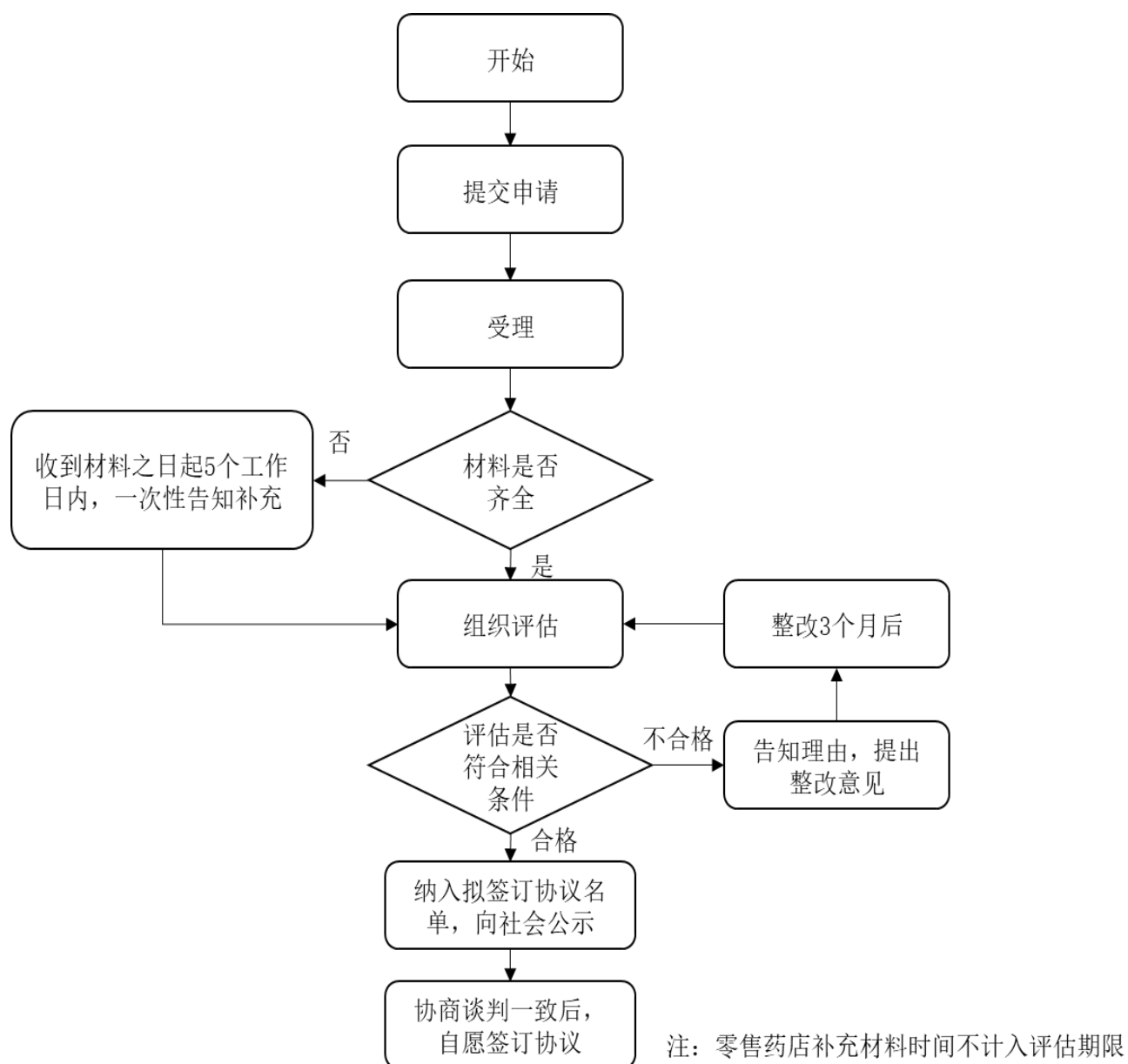
27.0.5 办理材料

- 1.定点零售药店申请表；
- 2.药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件；
- 3.执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件；
- 4.医保专（兼）职管理人员的劳动合同复印件；
- 5.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本；
- 6.与医保有关的信息系统相关材料；
- 7.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告。

27.0.6 办理时限

不超过3个月。

27.0.7 办理流程图



第十章 定点医药机构费用结算

28.医疗保障定点医疗机构费用结算

28.0.1 业务名称

医疗保障定点医疗机构费用结算

28.0.2 适用范围

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。

28.0.3 办理渠道

根据定点医疗机构与经办机构签订的协议执行

28.0.4 办理流程

申请—受理—审核—办结及反馈。

28.0.5 办理材料

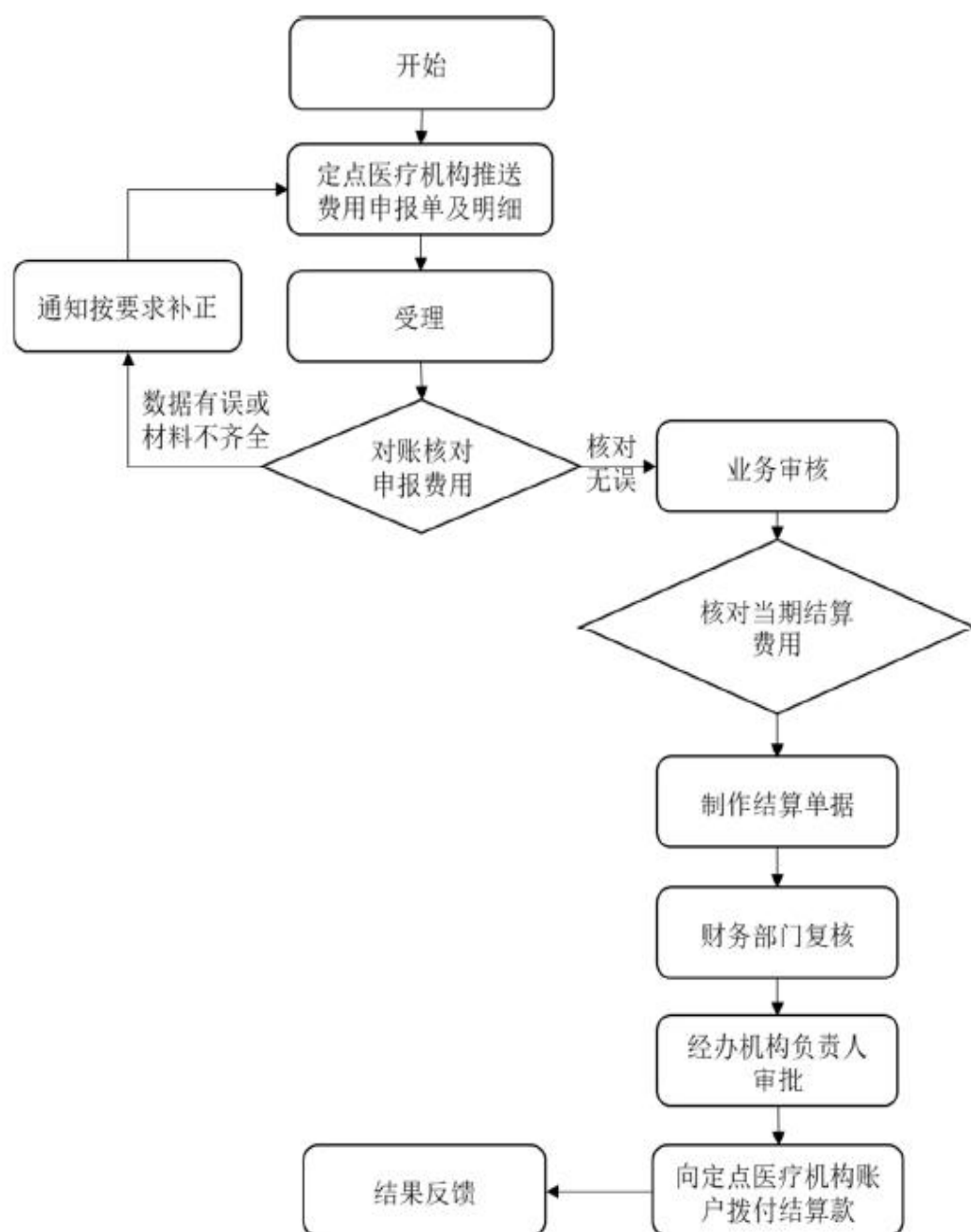
1、月度汇总数据表；

2、医疗保障基金结算清单或就医人员明细表（按医保结算信息系统规定的的数据字段、记录规范）。

28.0.6 办理时限

定点医疗机构申报后 30 个工作日内。

28.0.7 经办流程图



29.医疗保障定点零售药店费用结算

29.0.1 业务名称

医疗保障定点零售药店费用结算

29.0.2 适用范围

医疗保障经办机构与定点零售药店结算参保人员持医保凭证购药发生的应由医疗保障基金支付部分的费用。

29.0.3 办理渠道

根据定点零售药店与经办机构签订的协议执行

29.0.4 办理流程

申请—受理—审核—办结及反馈。

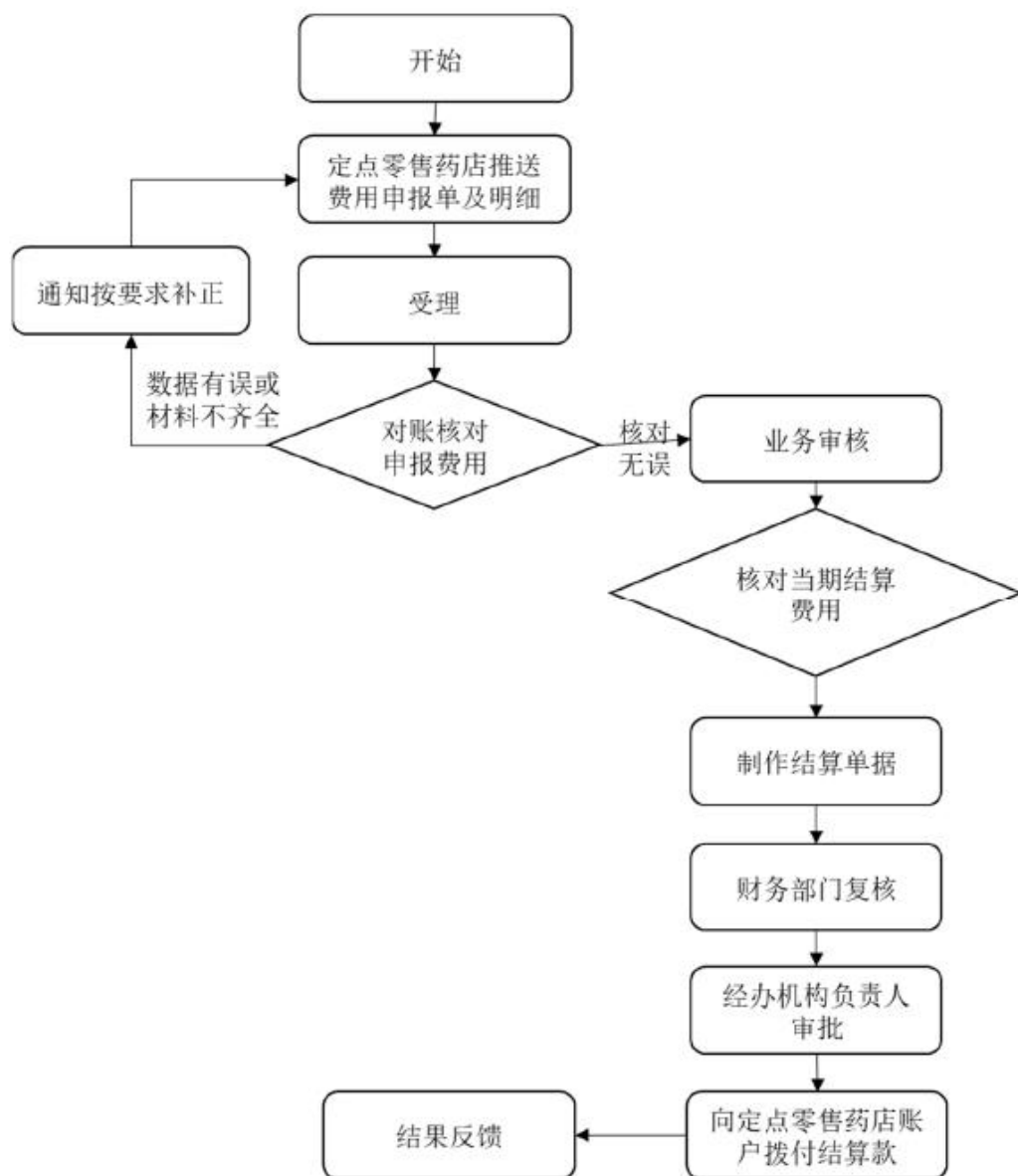
29.0.5 办理材料

- 1、月度汇总数据表；
- 2、购药人员明细表（按医保结算信息系统规定的字段、记录规范）。

29.0.6 办理时限

定点零售药店申报后 30 个工作日内。

29.0.7 经办流程图



受理单位：各地医保经办机构

查询方式：现场办理的请致电各地经办机构服务窗口查询，网上办理的请在各网络平台查询。

监督电话：省本级：0591-12345 转 6

福州市：0591-87842560

厦门市：0592-12345

宁德市：0593-2822593

莆田市：0594-12345 转 2

泉州市：0595-22116881

漳州市：0596-12345

龙岩市：0597-12345

三明市：0598-12345

南平市：0599-8847089

平潭综合实验区：0591-12345

评价渠道：1.现场评价

2.线上评价

3.意见箱、监督电话等综合评价