

北关区医疗保障经办政务服务事项清单（试行）

主项	主项 编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理时限	办理环节	备注	设定依据
一、基本医疗保险参保和变更登记	00203600100Y	1	城乡居民参保登记	002036001003	1. 有效身份证件 2. 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》（首次参保登记时填写）	即时办结	申请—受理—审核—办结	1、鼓励有条件的地区通过民政、扶贫办等部门数据共享获取财政补助对象信息，如低保、特困、建档立卡贫困人口等。 2、新生儿参保需要提供出生医学证明、户口本和父母任一方参保凭证。	1. 《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第二十五条 2. 《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41号）第二条、第三条、第四条、第十四条 3. 《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）第三条、第四条
		2	城乡居民参保信息变更登记	002036001006	1、医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2、《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》	即时办结	申请—受理—审核—办结	1、关键信息包含：姓名、性别、身份证号、出生日期；非关键信息包含：通信地址、户籍地、联系电话等。 2、变更关键信息时需提供的对应辅助材料。 3、变更非关键信息时可不提供辅助材料。	1. 《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第八条、第五十七条 2. 《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第九条
二、基本医疗保险参保信息查询	00203600200Y	3	参保人员参保信息查询	002036002002	医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	即时办结	申请—受理—办结		1. 《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第七十四条 2. 《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第十六条

北关区医疗保障经办政务服务事项清单（试行）

主项	主项 编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理时限	办理环节	备注	设定依据
		4	异地长期居住人员备案	002036004002	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 鼓励有条件的地区可采用电话、网络、微信公众号、微信小程序、APP等“不见面”方式备案 2. 办理更改、暂停、恢复和终止备案的，只需医保电子凭证或有效身份证件 3. 省内异地就医参照执行	1. 《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） 2. 《人力资源社会保障部办公厅关于切实做好跨省异地就医直接结算备案管理等有关工作的通知》（人社厅发〔2017〕108号） 3. 《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） 4. 《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）

北关区医疗保障经办政务服务事项清单（试行）

主项	主项 编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理时限	办理环节	备注	设定依据
三、基本医疗保险参保人员异地就医备案	00203600400Y	5	异地转诊人员备案	002036004004	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 备案表 3. 具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 鼓励有条件的地区可采用电话、网络、微信公众号、微信小程序、 APP等“不见面”方式备案 2、鼓励将异地转诊人员备案下沉到具有转诊资质的定点医疗机构办理，经办机构对医疗机构办理情况进行有效监管。 3、转诊转院证明材料：省内是指具有转诊资质的定点医疗机构开具的《河南省基本医疗保险转诊单》，省外是指具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料 4、异地急诊人员（精神病患者）可提供急诊诊断证明（精神病诊断证明） 5、在同一医保年度内，异地转诊人员同一疾病过程多次在同一家定点医疗机构住院（含跨年度住院），第二次及以后不再开具转诊单，凭有效身份证件、原转诊转院证明材料或疾病诊断证明，到参保地经办机构或原转出定点医疗机构直接办理备案手续。	5. 《河南省人力资源和社会保障厅关于印发河南省基本医疗保险转诊转院和异地就医管理暂行办法的通知》（豫人社医疗〔2016〕18号） 6. 《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则（试行）的通知》（豫人社〔2017〕62号） 7. 《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程（试行）的通知》（豫人社〔2017〕63号） 8. 《关于进一步简化优化基本医疗保险异地就医经办管理服务事项的通知》（豫社保〔2018〕49号） 9. 《关于进一步做好基本医疗保险异地就医经办管理服务工作的通知》（豫社保〔2018〕72号）

北关区医疗保障经办政务服务事项清单（试行）

主项	主项 编码	子项 序号	子项	子项编码	办理材料	办理 时限	办理环 节	备注	设定依据
四、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定	002036005000	6	基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定	002036005000	办理慢病简易程序提供： 1. 有效身份证（户口本）复印件 2. 《安阳市基本医疗保险门诊慢性病简易程序鉴定表》 3. 住院病历复印件（加盖医院红章） 4. 一张一寸彩色照片	即时办 结	申请—受 理— 审核 —办结	1. 鼓励将门诊慢特病中部分病情较重、费用较高或具备条件病种的待遇认定，下沉到符合要求的定点医疗机构，由定点医疗机构“一站式”受理，经办机构对医疗机构认定情况进行有效监管 2. 暂时无法下沉到定点医疗机构的病种可通过增加认定次数、优化程序、部分程序下沉到符合要求的定点医疗机构等办法，确保在20个工作日内	《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）
					办理门诊特定药品、重大疾病程序提供： 1. 有效身份证（户口本）复印件 2. 《安阳市门诊特定药品、重大特大疾病相关药品使用申请表》 3. 诊断证明（加盖红章） 4. 三张一寸彩色照片				

北关区医疗保障经办政务服务事项清单（试行）

主项	主项 编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理时限	办理环节	备注	设定依据
人员医疗费用手工（零星）报销	002036006001	8	住院费用报销	002036006002	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. 出院证 4. 住院病历及费用总清单	不超过20个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	4. 基本医疗保险费用报销同时涉及职工大额保险或城乡居民大病保险、困难群众大病补充保险的，不再另行提供办理材料 5. 急诊（精神病）提供急诊（精神病）诊断证明 6. 急诊抢救无效死亡的可以提供门诊病历、病程记录代替诊断证明或处方 7. 诊断证明和费用总清单需加盖就诊医疗机构专用章 8. 住院（门诊）收费票据提供电子发票或纸质票据均可以，若提供纸质收费票据（财政票据是指收据联，税务票据是指发票联），需加盖就诊医疗机构专用章。	（豫政办〔2016〕217号） 6. 《关于做好我省城乡居民重特大疾病医疗保障工作的通知》（豫人社办〔2016〕15号） 7. 《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则（试行）的通知》（豫人社〔2017〕62号） 8. 《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程（试行）的通知》（豫人社〔2017〕63号） 9. 《关于进一步简化优化基本医疗保险异地就医经办管理服务事项的通知》（豫社保〔2018〕49号）

北关区医疗保障经办政务服务事项清单（试行）

主项	主项 编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理时限	办理环节	备注	设定依据
六、医疗救助对象待遇核准支付	00203600800Y	9	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	002036008001	1. 救助对象身份证明	不超过15个工作日	数据交换-参保比对-拨付	依据民政、扶贫办等部门数据共享推送的救助对象信息，如低保、特困、建档立卡贫困人口等，医保部门对参保信息进行比对后，拨付至银行卡账户	1. 《社会救助暂行办法》（国务院令 第649号） 2. 《关于印发<城乡医疗救助基金管理办法>的通知》（财社〔2013〕217号） 3. 《关于进一步加强医疗救助与城乡居民大病保险有效衔接的通知》（民发〔2017〕12号） 4. 《河南省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于完善医疗救助制度全面开展困难群众重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（豫政办〔2015〕154号） 5. 《关于进一步加强医疗救助与城乡居民基本医疗保险、大病保险、困难群众大病补充医疗保险有效衔接的通知》（豫民文〔2017〕172号）
		10	医疗救助对象手工（零星）报销	002036008002	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 基本医保、大病保险报销后的结算单或定点医疗机构处方或定点药店购药发票 3. 《医疗救助申请表》	不超过20个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 与其他费用合并支付的一次性提供材料 2. 鼓励有条件的地区通过民政、扶贫办等部门数据共享，实时推送救助对象信息	

北关区医疗保障经办政务服务事项清单（试行）

主项	主项 编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理时限	办理环节	备注	设定依据
七、医疗机构申请定点协议管理	00203600900Y	11	医疗机构申请定点协议管理	002036009001	1. 《基本医疗保险定点医疗机构申请表》(加盖单位公章) 2. 《医疗机构执业许可证》复印件 3. 营利性医疗机构提供《营业执照》复印件，民办非营利性医疗机构提供《民办非企业单位登记证书》复印件 4. 执业医师(包括助理执业医师)、执业护士、执业药师注册证原件及复印件 5. 县级及以上卫生健康行政部门批准的医疗机构等级证明(或批准文件)、核定病床数、临床科室设置情况和经卫生健康部门批准购置的大型医疗仪器设备清单 6. 医疗机构房屋产权证明或租赁合同、平面布局图原件及复印件 7. 证明药品、医用材料进货渠道的正规发票和药品进、销、存台账(电子版或纸质版) 8. 年度业务收支情况及门诊、住院诊疗服务量(包括门诊诊疗人次、次均门诊诊疗费用、住院人数、住院人次、次均住院天数、次均住院费用)	不超过30个工作日	申请—受理—审核—办结	1. 申请生育定点医疗机构需提供《母婴保健技术服务许可证》 2. 现场需要查看的项目按照两定机构协议管理办法和经办规程执行	1. 《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号) 2、第三十一条《中华人民共和国母婴保健法实施办法》(国务院令第308号) 3. 《关于印发河南省基本医疗保险定点医药机构协议管理办法(试行)的通知》(豫社保(2016)11号)

北关区医疗保障经办政务服务事项清单（试行）

主项	主项 编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理时限	办理环节	备注	设定依据
八、定点医药机构费用结算	00203601000Y	12	基本医疗保险定点医疗机构	002036010001	1. 辖区内各定点医疗机构月结算汇总表2份 2. 月结算申请明细1份	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第二十九条、第三十一条