

全省医疗保障经办政务服务事项清单

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	办理方式	备注	设定依据
一、基本医疗保险参保和变更登记	00203600100Y	1	单位参保登记	002036001001	1. 统一社会信用代码证书或单位批准成立的文件 2. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）	即时办结	申请—受理—审核—办结	现场办理 网上办理	1. 有条件的地区可通过查询市场监管部门“五证合一”数据获取信息并即时办结 2. 参保登记含新参保、暂停参保、注销登记、单位拆分、合并、分立等相关内容	1. 《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第五十七条、第五十八条 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、国家医保局令第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	职工参保登记	002036001002	1. 在职职工：①《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：①有效身份证件 ②《职工基本医疗保险参保登记表》	即时办结	申请—受理—审核—办结	现场办理 网上办理	1. 特殊人群还需提供：①港澳台人员参加在职工工医保的，需提供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②外国人参加在职工工医保的，需提供外国人就业证件及居留证件，或外国人永久居留证③出国定居的，需提供护照或永久居留证④在职转退休的，需提供退休审批材料 2. 有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等（下同） 3. 委托办理的，应提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书（下同）	
		3	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》	即时办结	申请—受理—审核—办结	现场办理 网上办理	1. 特殊人群还需提供：①港澳台人员参加居民医保的，需提供港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证②外国人参加居民医保的，需提供外国人永久居留证 2. 有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等	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、国家医保局令第41号）第二条、第三条、第四条、第十四条 3. 《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）
		4	单位参保信息变更登记	002036001004	《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）	即时办结	申请—受理—审核—办结	现场办理 网上办理	变更统一社会信用代码、法定代表人等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料	
		5	职工参保信息变更登记	002036001005	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》（关键信息变更加盖单位公章）	即时办结	申请—受理—审核—办结	现场办理 网上办理	变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料	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
		6	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	现场办理 网上办理		

二、基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取	00203 60020 0Y	7	参保单位参保信息查询	00203 60020 01	单位有效证明文件	即时办结	申请—受理—办结	现场办理 网上办理	单位有效证明文件可包括：统一社会信用代码证书或介绍信	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
		8	参保人员参保信息查询	00203 60020 02	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	现场办理 网上办理		
		9	参保人员个人账户一次性支取	00203 60020 03	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—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理	1. 参保人因死亡等原因代办支取的可协调金融机构办理 2. 其他原因放弃参加职工基本医疗保险的。需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明	1. 《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第十四条 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、国家医保局令第41号）第七条 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）第五条、第六条
三、基本医疗保险关	00203 60030	10	医保关系转出	00203 60030 01	医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	跨省转移接续不超过15个工作日 省内转移接续不超过9个工作日	申请—受理—审核—办结	现场办理 网上办理	1. 参保人从转入地或者转出地自由地选择医保关系转移的发起； 2. 网上办理和现场办理均可。网上办理：通过国家医保服务平台APP办理流程如下：登录国家医保服务平台——地方专区选择“山东省”——城市选择为转入地或转出地均可——我要办——基本医疗保险转移转入申请/基本医疗保险转移转出申请——填写相关信息并提交。通过微信小程序“鲁医保”办理流程如下：鲁医保——地市切换为转入地或转出地均可——我要办事——关系转移——基本医疗保险转移转入申请/基本医疗保险转移转出申请——填写相关信息并提交。现场办理：转入地或转出地的医保经办机构提供个人信息即可。 3. 参保人员转移接续申请成功受理后，转出地经办机构10个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》（以下简称《信息表》），核对无误后，将带有电子签章的《信息表》同步上传到医保信息平台，经医保信息平台传送至转入地经办机构；转入地经办机构收到《信息表》后，核对相关信息并在5个工作日内将《信息表》同步至本地医保信息平台，完成基本医疗保险关系转入。	《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发〈基本医疗保险关系转移接续暂行办法〉的通知》（国医保发〔2019〕17号）

系转移 接续	00000Y	11	医保关系转入	00203 60030 02	医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	跨省转移接续不超过15个工作日 省内转移接续不超过9个工作日	申请—受理—审核—办结	现场办理 网上办理	<p>1. 参保人从转入地或者转出地自由地选择医保关系转移的发起;</p> <p>2. 网上办理和现场办理均可。网上办理: 通过国家医保服务平台APP办理流程如下: 登录国家医保服务平台——地方专区选择“山东省”——城市选择为转入地或转出地均可——我要办——基本医疗保险转移转入申请/基本医疗保险转移转出申请——填写相关信息并提交。通过微信支付宝小程序“鲁医保”办理流程如下: 鲁医保——地市切换为转入地或转出地均可——我要办事——关系转移——基本医疗保险转移转入申请/基本医疗保险转移转出申请——填写相关信息并提交。现场办理: 转入地或转出地的医保经办机构提供个人信息即可。</p> <p>3. 参保人员转移接续申请成功受理后, 转出地经办机构10个工作日内完成基本医疗保险关系转出, 生成《参保人员基本医疗保险信息表》(以下简称《信息表》), 核对无误后, 将带有电子签章的《信息表》同步上传到医保信息平台, 经医保信息平台传送至转入地经办机构; 转入地经办机构收到《信息表》后, 核对相关信息并在5个工作日内将《信息表》同步至本地医保信息平台, 完成基本医疗保险关系转入。</p>	行办法>的通知》(医保办发【2021】43号)
四、基本 医疗保 险参 保人 员异 地就 医备 案	00203 60040 0Y	12	异地长期居 住人员备 案	00203 60040 01	无	即时办 结	申请—办 结	现场办 理 网上办 理	—	《山东省医疗保障局 山东省财政厅关于调整我省参保人员异地就医政策有关问题的通知》(鲁医保发【2021】46号)
		13	临时外出就 医人员备 案	00203 60040 02	无	即时办 结	申请—办 结	现场办 理 网上办 理	—	
五、基 本医 疗保 险参 保人 员享 受门 诊慢 特病 病种 待遇 认定	00203 60050 00	14	基本医疗保 险参保人 员享受门 诊慢特病 病种待遇 认定	00203 60050 00	申请病种的相关病历、检查化验报告。原则上凡可提供一级及以上协议定点医疗机构(各市可根据不同病种规定医院级别)近3个月的病历、检查、化验结果的, 不再重复诊断、检查、化验	不超过 20个工 作日	申请—受 理—审 核—办 结	现场办 理 网上办 理	鼓励将门诊慢特病病种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	《国家医保局 财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》(医保发(2021)5号)国家医疗保障待遇清单(2020版)第二条第(三)款2.2门诊慢特病: 把高血压、糖尿病等门诊用药纳入医保报销。恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗、重症精神病人药物维持治疗、糖尿病胰岛素治疗、肺结核、日间手术等, 可参照住院管理和支付。对罹患慢性病需要长期服药或者患重大疾病需要长期门诊治疗, 导致自负费用较高的符合救助条件的对象给予门诊救助。门诊年度救助限额由县级以上人民政府根据当地救助对象需求和救助资金筹集情况研究确定。

六、基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销	00203 60060 0Y	15	门诊费用报销	00203 60060 01	1. 医院收费有效票据 2. 费用清单	不超过10个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理	1. 地方需增加其他材料必须事前公示，并一次性告知 2. 意外伤害就医的应提供交警事故认定书、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. 急诊可要求提供急诊诊断材料	1. 《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第二十八条、第三十条 2. 《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）
		16	住院费用报销	00203 60060 02	1. 医院收费有效票据 2. 费用清单 3. 出院记录（诊断材料） 4. 属于意外伤害情形的，须提供病历复印件、第三方赔付材料（或个人书面承诺书）	不超过10个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理		
七、生育保险待遇核准支付	00203 60070 0Y	17	产前检查费支付	00203 60070 01	1. 提供符合办理生育保险待遇核准支付业务个人承诺书1份； 2. 医院收费票据；诊断材料； 3. 参保男职工无工作配偶生育提供无工作个人承诺书 1 份。	不超过4个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理	合并支付的一次性提供材料	1. 《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第五十四条； 2. 《山东省全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》（鲁政办发〔2019〕27号）。
		18	生育医疗费支付	00203 60070 02	1. 提供符合办理生育保险待遇核准支付业务个人承诺书1份； 2. 医院收费票据；住院、门诊费用清单，出院记录（诊断材料），门诊病历原件或复印件；对涉及住院并发症等难以界定情形，提供住院病历； 3. 参保男职工无工作配偶生育提供无工作个人承诺书1份。	不超过4个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理	合并支付的一次性提供材料	
		19	计划生育医疗费支付	00203 60070 03	1. 提供符合办理生育保险待遇核准支付业务个人承诺书1份； 2. 医院收费票据；住院、门诊费用清单，出院记录（诊断材料），门诊病历原件或复印件。	不超过4个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理	合并支付的一次性提供材料	

		20	生育津贴支付	00203 60070 04	1. 提供符合办理生育保险待遇核准支付业务个人承诺书1份; 2. 出院记录(诊断材料)。	不超过4 个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理	合并支付的一次性提供材料	
八、医疗救助对象待遇核准支付	00203 60080 0Y	21	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	00203 60080 01	1. 救助对象身份证明 2. 个人缴纳基本医保参保费用有效凭证	不超过 10个工 作日	申请—受理—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理	1. 与其他费用合并支付的一次性提供材料 2. 有条件的地区可通过与相关部门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	《社会救助暂行办法》(国务院令 第649号)
		22	医疗救助对象手工(零星)报销	00203 60080 02	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、定点医疗机构处方底方或定点药店购药发票 3. 《医疗救助申请表》	不超过 10个工 作日	申请—受理—审核—拨付—办结	现场办理 网上办理		《城乡医疗救助基金管理办法》(财社〔2013〕217号)
九、医药机构	00203	23	医疗机构申请定点协议管理	00203 60090 01	1. 《医疗保险协议定点医疗机构申请表》1份 2. 《医疗机构从业人员名册》1份 3. 医疗机构设置批复文件, 执业医师、护士的执业证书, 经营场所的房产证明或租赁协议, 大型医疗仪器设备清单及配置许可证原件及复印件1份	不超过3 个月	申请—审核—评估—协商—谈判—结果—公示—协议—签订	现场办理	各市可根据医疗机构申请协议定点的类别(住院、门诊统筹、个人账户支付等), 对申请材料做适当调整。	《中华人民共和国社会保险法》(主席令 第35号)第三十一条 《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》

申请定点协议管理	600900Y	24	零售药店申请定点协议管理	002036009002	1.《医疗保险协议定点零售药店申请表》1份 2.《药店从业人员名册》1份 3.《药品经营许可证》副本,《药品经营质量管理规范认证证书》,《营业执照》副本,执业药师注册证书,经营场所的房产证明或租赁协议原件及复印件1份	不超过3个月	申请-审核评估-协商谈判-结果公示-协议签订	现场办理	各市可根据零售药店申请协议定点的类别(普通零售药店、双通道零售药店等),对申请材料做适当调整。	《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》(国家医保局令2号) 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》(国家医保局令3号)
十、定点医药机构费用结算	00203601000Y	28	基本医疗保险定点医疗机构费用结算	002036010001	《基本医疗保险定点医疗机构医保费用申报表》	不超过30个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	现场办理 网上办理		1.《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第三十一条 2.《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》(国家医疗保障局令2号)
		29	基本医疗保险定点零售药店费用结算	002036010002	《基本医疗保险定点零售药店医保费用申报表》	不超过30个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	现场办理 网上办理		1.《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第二十九条 2.《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》(国家医疗保障局令3号)
十一、参保地就医持卡联网结算	002036011000	27	参保地就医持卡联网结算	002036011000	医保电子凭证或社保卡	即时办结	申请-受理-办结	现场办理 网上办理		《中华人民共和国社会保险法》(主席令第36号)第二十九条
十二、长期护理保险待遇申请		28	长期护理保险待遇申请		1.有效身份证件、社保卡 2.有效诊断证明、病历材料 3.市医保经办机构向社会公布的申请表等申请材料	不超过20个工作日	申请-受理-评估-办结	现场办理	长期护理保险尚处于起步试点阶段,各试点城市政策不统一,根据经办工作实际对申请材料做适当调整。	国家医保局、财政部《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》(医保发〔2020〕37号)

说明:事项编码按照C0109.1-2018《国家政务服务平台政务服务事项基本目录及实施清单第1部分:编码要求》进行编码。