

DB 3209

盐城市地方标准

DB 3209/T XXXX—2024

医疗保障经办服务规范

Specifications for medical insurance services

（征求意见稿）

（本草案完成时间：2024年4月18日）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

目 次

前言	II
1 范围	3
2 规范性引用文件	3
3 术语和定义	3
4 场所及人员要求	3
5 业务受理	5
6 基层服务	18
7 制度规范	18
8 信息管理	20
9 服务监督与评价	20
附录 A（资料性） 盐城市基本医疗保险单位参保信息登记表	22
附录 B（资料性） 盐城市职工基本医疗保险参保登记表	23
附录 C（资料性） 盐城市基本医疗保险参保单位变更登记表	24
附录 D（资料性） 盐城市基本医疗保险参保信息变更登记表	25
附录 E（资料性） 盐城市医疗保险“双通道”管理及单独支付药品用药申请表	26
附录 F（资料性） 盐城市医疗机构申报基本医疗保险定点协议申请表	27
附录 G（资料性） 盐城市零售药店申报基本医疗保险定点协议申请表	29
附录 H（资料性） 盐城市基本医疗保险定点医药机构基础信息变更受理通知书	30
附录 I（资料性） 盐城市基本医疗保险定点医药机构基础信息变更备案登记表	31
参考文献	32

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由盐城市医疗保险基金管理中心提出并归口。

本文件起草单位：盐城市医疗保险基金管理中心、盐城市医疗保险研究会、江苏省质量和标准化研究院。

本文件主要起草人：

医疗保障经办服务规范

1 范围

本文件规定了医疗保障经办服务的术语和定义、场所及人员要求、业务受理、基层服务、制度规范、信息管理以及服务监督与评价等内容。

本文件适用于盐城市医疗保障经办服务业务。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB/T 10001.1 标志用公共信息图形符号 第1部分：通用符号
- GB/T 10001.9 标志用公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号
- GB 13495.1 消防安全标志 第1部分：标志
- GB 15630 消防安全标志设置要求
- GB/T 17242 投诉处理指南
- GB/T 31596.1 社会保险术语 第1部分：通用
- GB/T 31596.4 社会保险术语 第4部分：医疗保险
- GB/T 31596.6 社会保险术语 第6部分：生育保险
- GB 50033 建筑采光设计标准
- GB 50034 建筑照明设计标准
- GB 50222 建筑内部装修设计防火规范
- GB 50763 无障碍设计规范

3 术语和定义

GB/T 31596.1、GB/T 31596.4、GB/T 31596.6界定的术语和定义适用于本文件。

4 场所及人员要求

4.1 场所要求

4.1.1 医保经办机构选址原则上应进入当地便民服务中心，场所面积不小于 150 平方米。有条件或有需求的地区可独立设置服务点。

4.1.2 服务点应根据服务场所实际合理划分各功能区域，包括但不限于引导咨询区、自助服务区、排队叫号区、等候休息区、多媒体服务区以及后台办公区域。

4.1.3 服务设施应包括但不限于引导台、自助服务机、排队叫号系统、排椅、填单台、意见箱（意见簿）、

电子显示屏、资料架、饮水机、报刊架、雨伞、轮椅、有条件需设置母婴室等。

4.1.4 办公设备应包括但不限于符合标准的柜面、办公家具、计算机、打印机、复印机、扫描仪(OCR)、电话、服务评价器等。

4.1.5 各服务点均应配备疫情防控物品、血压仪、急救包等基础急救医疗设备。

4.1.6 装修设计、疏散通道防火要求应符合 GB 50222 的规定。

4.1.7 消防安全标志及其设置应分别符合 GB 13495.1 和 GB 15630 的规定。

4.1.8 服务场所宜直接采光, 采光设计应符合 GB 50033 的规定。需要使用灯光照明的, 应按 GB 50034 的规定保障必要的场所照明需求。

4.1.9 服务场所中的通行及服务设施应满足老人、残障人士的基本需求, 其功能设计应符合 GB 50763 的规定。

4.1.10 根据需求宜在出入口、门厅、电梯厅、楼梯间、走廊过道、档案管理室、计算机房、重要会议室等区域设置监控前端摄像机。

4.2 标志标识

4.2.1 医保经办机构应在醒目处设置医疗保障品牌标识, 规范统一使用医疗保障官方标志“CHS”, 主形下方中文字体“中国医疗保障”为方正粗黑简体, 下方英文字体“CHINA HEALTHCARE SECURITY”为方正黑体简体, 中英文字体均为灰色。

4.2.2 服务大厅按照方便和引导服务对象办理医疗保障事项的原则设置规范统一、标识明显、指示清晰的导向性或功能性标志。

4.2.3 公共图形符号应满足 GB/T 10001.1、GB/T 10001.9 的要求, 宜有中英文标识。

4.2.4 破损、过期、失效的标识标志应及时更换或撤除。

4.3 队伍建设

4.3.1 人员要求

4.3.1.1 医保经办机构应综合辖区参保人数、服务需求等因素综合考虑配备充足数量工作人员。

4.3.1.2 镇(街道)级服务点宜配 3-5 名医保公共服务经办人员, 所在地户籍或常住人口数不足 5 万人, 可配备 2 名医保公共服务经办人员。

4.3.1.3 村(社区)级服务点专(兼)职医保服务人员的配备不少于 1 人。

4.3.1.4 医保服务站工作人员由医疗机构根据工作实际统筹配备, 必要时可设立兼职人员队伍。三级医疗机构医保服务站服务窗口应配备不少于 4 名专(兼)职工作人员, 二级医疗机构医保服务站服务窗口应配备不少于 2 名专(兼)职工作人员。

4.3.2 岗位培训

4.3.2.1 各级医疗保障经办机构应承担服务点工作人员岗位培训责任, 制定年度培训方案, 各医疗机构应同步配合做好培训保障工作。

4.3.2.2 各级医疗保障经办机构可开展联学联培, 促进共同提升。

4.3.2.3 培训内容主要围绕政策学习、技能提升和运行优化等方面开展。

4.3.3 考核管理

4.3.3.1 各级服务点应执行 AB 岗工作制, 确保工作窗口不空岗。

4.3.3.2 各级服务点应建立考核机制并执行“好差评”制度，“好差评”奖惩评价结果纳入年度考核。评价内容包括经办窗口向服务对象提供的所有经办服务事项，以及经办窗口的服务机制、服务效率、服务便民度和工作人员的服务态度、服务水平、服务质量等。

5 业务受理

5.1 总体要求

各级经办窗口在提供窗口办、网上办、掌上办和自助办等基本服务外，应结合自身条件，提供延时办、电话办、邮箱办、快递办和视频办等创新特色服务。

5.2 参保登记

5.2.1 服务内容

单位、职工、城乡居民参保登记。

5.2.2 办理流程

申请—受理—审核—办结。

5.2.3 受理渠道

5.2.3.1 单位参保登记

单位参保登记可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.2.3.2 职工参保登记

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站、江苏省医疗保障局网上服务大厅等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.2.3.3 城乡居民参保登记

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点、村（社区）级医保服务点、医疗机构医保服务站负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站、江苏政务服务网等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.2.4 办理要求

5.2.4.1 单位参保登记

单位参保登记应提供以下材料。

- a) 统一社会信用代码证书或单位批准成立的文件，实现联办建立登记的企业可不提供；

b) 加盖单位公章的《盐城市基本医疗保险单位参保信息登记表》（见附录A）。

5.2.4.2 职工参保登记

职工参保登记应提供以下材料。

a) 在职职工参保登记（含增加、中断、终止、恢复、在职转退休）应提供加盖单位公章的《盐城市职工基本医疗保险参保登记表》（见附录B）；

b) 灵活就业人群应提供有效身份证件。

5.2.4.3 城乡居民参保登记

城乡居民参保登记应提供有效身份证件。

5.2.5 办理时限

即时办结。

5.3 参保信息变更登记

5.3.1 服务内容

单位、职工、城乡居民参保信息变更登记。

5.3.2 办理流程

申请—受理—审核—办结。

5.3.3 受理渠道

5.3.3.1 单位参保信息变更登记

单位参保信息变更登记可通过以下方式办理。

a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口负责业务办理；

b) 网上办，通过江苏政务服务网等进行业务办理。

5.3.3.2 职工参保信息变更登记

职工参保信息变更登记可通过以下方式办理。

a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点负责业务办理；

b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站、江苏政务服务网等进行业务办理；

c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.3.3.3 城乡居民参保信息变更登记

城乡居民参保信息变更登记可通过以下方式办理。

a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点、医疗机构医保服务站负责业务办理；

b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；

c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.3.4 办理要求

5.3.4.1 单位参保信息变更登记

单位参保信息变更登记应提供以下材料。

- a) 加盖单位公章的《盐城市基本医疗保险参保单位变更登记表》（见附录C）；
- b) 变更统一社会信用代码、法定代表人等关键信息应提供相关职能部门批准的变更材料等对应辅助材料。

5.3.4.2 职工参保信息变更登记

职工参保信息变更登记应提供以下材料。

- a) 单位申请应提供《盐城市基本医疗保险参保信息变更登记表》（见附录D）；
- b) 个人申请应提供有效身份证件。

5.3.4.3 城乡居民参保信息变更登记

城乡居民参保信息变更登记应提供有效身份证件。

5.3.5 办理时限

即时办结。

5.4 参保信息查询

5.4.1 服务内容

单位、参保人员参保信息查询。

5.4.2 办理流程

申请—受理—办结。

5.4.3 受理渠道

5.4.3.1 单位参保信息查询

单位参保信息查询可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点负责业务办理；
- b) 网上办，通过江苏政务服务网等进行业务办理；
- c) 自助办，通过自助服务机进行业务办理。

5.4.3.2 参保人员参保信息查询

参保人员参保信息查询可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点、村（社区）级医保服务点、医疗机构医保服务站负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保微信”公众号等进行业务办理；
- d) 自助办。通过自助服务机进行业务办理；
- e) 电话办，通过经办机构设置的专业咨询服务电话进行业务办理。

5.4.4 办理要求

5.4.4.1 参保单位参保信息查询应提供单位统一社会信用代码证、介绍信等任一有效证件或证明文件。

5.4.4.2 参保人员参保信息查询应提供医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件。

5.4.5 办理时限

即时办结。

5.5 个人账户一次性支取

5.5.1 服务内容

参保人员一次性支取个人账户余额。

5.5.2 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

5.5.3 受理渠道

个人账户一次性支取可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.5.4 办理要求

参保人员一次性支取个人账户余额应提供医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件。

5.5.5 办理时限

10个工作日。

5.6 个人账户家庭共济

5.6.1 服务内容

家庭共济账户绑定、家庭共济账户解绑。

5.6.2 办理流程

申请—受理—办结。

5.6.3 受理渠道

个人账户家庭共济可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点提供经办服务，村（社区）级医保服务点可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 掌上办，通过“江苏医保云”APP等进行业务办理。

5.6.4 办理要求

个人账户家庭共济应提供以下材料。

- a) 本人医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 家庭成员有效身份证件。

5.6.5 办理时限

即时办结。

5.7 医保关系转移接续

5.7.1 服务内容

出具《参保凭证》、转移接续手续办理。

5.7.2 办理流程

申请—受理—审核—办结。

5.7.3 受理渠道

5.7.3.1 出具《参保凭证》

出具《参保凭证》可通过以下方式受理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理；
- d) 自助办，通过自助服务机进行业务办理。

5.7.3.2 转移接续手续办理

转移接续手续办理可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口提供经办服务，村（社区）级医保服务点可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.7.4 办理要求

5.7.4.1 出具《参保凭证》

出具《参保凭证》应提供医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件。

5.7.4.2 转移接续手续办理

转移接续手续办理应提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 转出地开具的《参保凭证》（含电子《参保凭证》）。

5.7.5 办理时限

5.7.5.1 出具《参保凭证》

即时办结。

5.7.5.2 转移接续手续办理

不超过15个工作日。

5.8 异地就医备案

5.8.1 服务内容

长期异地居住人员备案、临时外出就医人员备案。

5.8.2 办理流程

申请—受理—审核—办结。

5.8.3 受理渠道

异地就医备案可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点、医疗机构医保服务站提供经办服务，村（社区）级医保服务点可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“国家医保”小程序、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理；
- d) 自助办，通过自助服务机进行业务办理；
- e) 电话办，通过经办机构设置的专业咨询服务电话进行业务办理。

5.8.4 办理要求

5.8.4.1 长期异地居住人员备案

长期异地居住人员备案应提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 异地安置认定材料、异地居住认定材料、异地工作证明材料、个人承诺书等任一有效证件或证明文件。

5.8.4.2 临时外出人员备案

临时外出人员备案应提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 异地转诊人员备案应提供参保地规定的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料，异地急诊抢救人员视同已备案，其他临时外出就医人员备案仅应提供本人医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件。

5.8.5 办理时限

即时办结。

5.9 门诊慢特病病种待遇确认

5.9.1 服务内容

参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定、“双通道”管理及单独支付药品用药待遇认定。

5.9.2 办理流程

申请—受理—审核—办结。

5.9.3 受理渠道

5.9.3.1 参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口、镇（街道）级医保服务点、医疗机构医保服务站负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.9.3.2 “双通道”管理及单独支付药品用药待遇认定

“双通道”管理及单独支付药品用药待遇认定可通过以下方式办理。

- a) 设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口提供经办服务，医疗机构医保服务站可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.9.4 办理要求

5.9.4.1 参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定应提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 病历资料、检查资料等任一有效证件或证明文件。

5.9.4.2 “双通道”管理及单独支付药品用药待遇认定

“双通道”管理及单独支付药品用药待遇认定应提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 《盐城市医疗保险“双通道”管理及单独支付药品用药申请表》（见附录F）；
- c) 检验报告、出院小结、门诊病历等任一疾病诊断材料。

5.9.5 办理时限

5.9.5.1 参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

即时办结。

5.9.5.2 “双通道”管理及单独支付药品用药待遇认定

1个工作日。

5.10 医疗费用手工（零星）报销

5.10.1 服务内容

门诊、住院费用报销。

5.10.2 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

5.10.3 受理渠道

医疗费用手工（零星）报销可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口提供经办服务，（街道）级医保服务点、村（社区）级医保服务点、医疗机构医保服务站可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站、江苏政务服务网等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.10.4 办理要求

5.10.4.1 门诊费用报销

门诊费用报销应提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 医院收费票据；
- c) 门急诊费用清单；
- d) 处方底方或病历资料。

5.10.4.2 住院费用报销

住院费用报销应提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 医院收费票据；
- c) 住院费用清单；
- d) 诊断证明或出院小结。

5.10.5 办理时限

5.10.5.1 门诊费用报销

- a) 单次门诊小额费用5个工作日；
- b) 10个工作日；
- c) 特殊情况不超过20个工作日。

5.10.5.2 住院费用报销

10个工作日，特殊情况不超过20个工作日。

5.11 生育保险待遇核准支付

5.11.1 服务内容

产前检查费支付、生育医疗费支付、计划生育医疗费支付、生育津贴支付、一次性营养补助。

5.11.2 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

5.11.3 受理渠道

5.11.3.1 产前检查费支付

产前检查费支付可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口提供经办服务，医疗机构医保服务站可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.11.3.2 生育医疗费支付

生育医疗费支付可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口提供经办服务，医疗机构医保服务站可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.11.3.3 计划生育医疗费

计划生育医疗费可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口提供经办服务，医疗机构医保服务站可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.11.3.4 生育津贴支付

生育津贴支付可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口提供经办服务，医疗机构医保服务站可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.11.3.5 一次性营养补助

一次性营养补助可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口提供经办服务，医疗机构医保服务站可提供代办服务，代办业务应在3个工作日内提交至上一层级；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.11.4 办理要求

5.11.4.1 产前检查费支付

产前检查费支付应要提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 医院收费票据；
- c) 费用清单；
- d) 诊断证明或出院小结。

5.11.4.2 生育医疗费支付

生育医疗费支付需要提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 医院收费票据；
- c) 费用清单；
- d) 病历资料。

5.11.4.3 计划生育医疗费支付

计划生育医疗费支付需要提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 医院收费票据；
- c) 费用清单；
- d) 病历资料。

5.11.4.4 生育津贴支付

生育津贴支付应要提供以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 病历资料。

5.11.4.5 一次性营养补助

一次性营养补助应提供医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件。

5.11.5 办理时限

5.11.5.1 产前检查费支付

10个工作日，特殊情况不超过20个工作日。

5.11.5.2 生育医疗费支付

10个工作日，特殊情况不超过20个工作日。

5.11.5.3 计划生育医疗费支付

10个工作日。

5.11.5.4 生育津贴支付

10个工作日。

5.11.5.5 一次性营养补助

10个工作日。

5.12 医疗救助对象待遇核准支付

5.12.1 医疗服务内容

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、医疗救助对象手工（零星）报销。

5.12.2 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

5.12.3 受理渠道

5.12.3.1 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

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可通过设区市、县（市、区）医保经办机构窗口（窗口办）的形式进行。

5.12.3.2 医疗救助对象手工（零星）报销

医疗救助对象手工（零星）报销可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“江苏医保云”APP、“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.12.4 办理要求

5.12.4.1 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

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应提交以下材料。

- a) 救助对象身份证明；
- b) 个人缴纳基本医保参保费用有效凭证。

5.12.4.2 医疗救助对象手工（零星）报销

医疗救助对象手工（零星）报销应提交以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 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。

5.12.5 办理时限

5.12.5.1 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

5个工作日。

5.12.5.2 医疗救助对象手工（零星）报销

- a) 单次门诊小额费用 5 个工作日；
- b) 10 个工作日；
- c) 特殊情况不超过 20 个工作日。

5.13 医药机构定点协议管理

5.13.1 服务内容

医疗机构申请定点协议管理、零售药店申请定点协议管理、定点医药机构基础信息变更。

5.13.2 办理流程

5.13.2.1 医疗机构申请定点协议管理

申请—受理—确认—反馈。

5.13.2.2 零售药店申请定点协议管理

申请—受理—确认—反馈。

5.13.2.3 定点医药机构基础信息变更

申请—受理—审核—办结。

5.13.3 受理渠道

医药机构定点协议管理可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构服务窗口负责业务办理；
- b) 网上办，通过盐城市医疗保障局网站等进行业务办理；
- c) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.13.4 办理要求

5.13.4.1 医疗机构申请定点协议管理

医疗机构申请定点协议管理应提供以下材料。

- a) 医疗机构营业执照或事业单位法人证或民办非企业单位登记证、执业许可证；
- b) 《盐城市医疗机构申报基本医疗保险定点协议申请表》（见附件 G）。

5.13.4.2 零售药店申请定点协议管理

零售药店申请定点协议管理应提供以下材料。

- a) 零售药店营业执照、药品经营许可证；
- b) 《盐城市零售药店申报基本医疗保险定点协议申请表》（见附件 H）。

5.13.4.3 定点医药机构基础信息变更

定点医药机构基础信息变更应提供以下材料。

- a) 变更后的医疗机构营业执照或事业单位法人证或民办非企业单位登记证、执业许可证、由相关行政主管部门提供的《盐城市基本医疗保险定点医药机构基础信息变更受理通知书》等（见附录 I）；
- b) 《盐城市基本医疗保险定点医药机构基础信息变更备案登记表》（见附件 J）。

5.13.5 办理时限

5.13.5.1 医疗机构申请定点协议管理

20个工作日。

5.13.5.2 零售药店申请定点协议管理

20个工作日。

5.13.5.3 定点医药机构基础信息变更

即时办结，需要现场核实的不超过5个工作日。

5.14 定点医药机构费用结算

5.14.1 服务内容

定点医疗机构、定点零售药店费用结算。

5.14.2 办理流程

对账—审核—拨付—办结。

5.14.3 办理要求

办理材料根据定点医药机构与经办机构签订的协议执行。

5.14.4 办理时限

20个工作日。

5.15 长期护理保险失能等级评估申请

5.15.1 服务内容

长期护理保险参保人员失能等级评估申请。

5.15.2 办理流程

评估申请—受理审核—现场评估—提出结论—公示与送达。

5.15.3 受理渠道

长期护理保险参保人员失能等级评估申请可通过以下方式办理。

- a) 窗口办，设区市、县（市、区）医保经办机构和商业保险承办机构窗口进行办理；
- b) 掌上办，通过“盐城医保”微信公众号等进行业务办理。

5.15.4 办理要求

长期护理保险参保人员失能等级评估申请应提交以下材料。

- a) 医保电子凭证（医保码）、有效身份证件、社保卡等任一有效证件或证明文件；
- b) 诊断证明；
- c) 病历资料。

5.15.5 办理时限

不超过30个工作日。

6 基层服务

6.1 总体要求

6.1.1 各基层服务点应提供基本的业务经办服务、医保政策宣传、参保扩面动员和救助保障托底等基层服务工作。

6.1.2 各基层服务点应加强人员培训，以医保政策“讲解员”、参保扩面“宣传员”、纾困解忧“服务员”、社情民意“邮递员”的“四员”要求做好基层服务队伍建设。

6.2 政策宣传

服务点应做好本地区医保政策宣传工作，宣传内容包括不限于异地就医、参保扩面、医疗救助等政策的常态化宣传和医保领域重要法律法规、重要政策、重大举措的普及性宣贯。

6.3 参保扩面

服务点应在做好本地区参保扩面宣传动员工作，做到应保尽保。

6.4 两定管理

服务点应做好辖区内两定机构的管理监督工作，指导本地社区卫生服务中心和村卫生室做好基层“两病”用药保障，督促本地医保“便民药店”引进集采和国谈药品并开展零差价销售。

6.5 特色服务

服务点应结合医保业务特点和地方实际，指导村级服务点开展上门服务、代办帮办等特色服务，统筹开展志愿服务、困难帮扶等活动。

7 制度规范

7.1 制度建设

7.1.1 首问负责制度

7.1.1.1 医保经办机构应公示首问负责制。

7.1.1.2 首问责任人应按照规定对咨询人提出的咨询事项做出清晰明确答复。

7.1.1.3 工作人员现场不能答复的，应告知咨询人答复时间及其他咨询途径。

7.1.1.4 对不属于本岗位办理的事项应履行告知义务。

7.1.2 一次性告知制度

7.1.2.1 窗口工作人员在接受服务对象的咨询服务事项时，应一次性书面告知办理事项所需要提交的申报材料、办理条件、程序和相关的政策等，主动提供示范文本、表格和资料。

7.1.2.2 办理业务时，应一次性告知申请材料是否齐全以及如何补正、是否受理及其理由、是否需要实地核查等特殊程序以及下一步需要进行的程序等事项。

7.1.2.3 对能与相关部门共享信息的服务事项，可采取容缺受理制，先予受理，并一次性告知需补正的材料及补正时限。

7.1.3 限时办结制度

所有办事时限应按照服务内容要求时限予以公布：

- a) 对服务对象的申办事项能当场办理的，应立即办理；
- b) 不能当场办理的，应告知办事时限及办理进度查询方式；
- c) 不予受理的，应说明理由；
- d) 对符合法定受理条件，且材料和手续齐备的事项，应在承诺时限内办结。

7.1.4 同岗替代制度

7.1.4.1 窗口应建立同岗替代制度，实行 AB 角工作制。

7.1.4.2 AB 角工作人员应明确本岗位的工作职责，熟悉相关的法律法规、办事流程等。

7.1.4.3 窗口常驻工作人员（即 A 角）不在岗时，应由相同或相似岗位的工作人员（即 B 角）代行其职责。

7.1.5 信息公开制度

7.1.5.1 按照《中华人民共和国政府信息公开条例》的要求向社会公开的信息，要求选取适当的公开方式和渠道予以公开。信息公开途径应多元化、便于获取。

7.1.5.2 主动公开服务事项办理依据、流程、结果等信息。信息内容发生变更的，应及时予以更新。

7.1.5.3 医疗保障经办服务机构应通过门户网站、手机应用软件、公众号、窗口展示牌、服务告知单、二维码等渠道进行信息公开。

7.1.5.4 公开的各项信息应根据实际工作的调整及时进行更新。

7.1.6 责任追究制度

对违反首问负责制度、限时办结制度、一次性告知制度等规定，不依法履行或不正确履行职责的行为，应给予责任追究。

7.2 服务规范

7.2.1 仪容仪表

7.2.1.1 工作人员在工作时间应统一着装和佩戴工作牌，保持服装整洁。

7.2.1.2 工作人员的仪表举止应端庄、大方、文明。

7.2.1.3 工作人员应坐姿端正，站姿挺立。

7.2.2 服务行为

7.2.2.1 工作人员在接待服务对象时要主动热情、耐心周到、解释全面。

7.2.2.2 工作人员在开展服务时，应双手交接证件、文件。

7.2.2.3 服务对象提出意见、建议和批评时，工作人员应耐心倾听，做好政策的宣传和解释工作；如有歧义，应耐心解释，直至服务对象满意。

7.2.2.4 工作人员在完成服务时如有后续办理事项应耐心告知服务对象。

7.2.3 文明用语

7.2.3.1 工作人员在同服务对象交流时应主动使用普通话，准确表达服务内容。服务对象明确要求使用方言或确有使用方言必要的，可以使用方言进行交流。

7.2.3.2 工作人员同服务对象沟通交流时，应使用礼貌用语、注意文明、注重礼貌、微笑服务，不得与服务对象发生言语冲突。

7.2.3.3 工作人员在交谈时应言简意赅、语速语调适当。

8 信息管理

8.1 医保档案管理

医保经办机构应当按照《中华人民共和国档案法》和国家及省医保业务档案管理要求，建立健全档案管理制度，做好医保业务档案管理工作。

8.2 医保信息查询

医保经办机构应当利用信息化手段，建立多形式、全方位的查询服务平台，通过基层服务终端、互联网或移动通讯平台等方式，为参保人提供方便快捷的查询服务。

8.3 医保信息系统

医保经办机构应参与医保信息系统建设总体规划，结合业务发展情况，完善医保经办信息系统功能，有效覆盖所有业务环节和流程。

8.4 信息库管理

医保经办机构应该在医疗保障行政部门协调下，完善医保信息库，推广应用全国统一的医保信息业务标准编码，建立健全信息交换机制，实现信息数据共享。医保经办机构应当充分利用信息系统开展数据的采集、审核、转换以及数据质量检查，并按规定上报交换库数据。

8.5 “互联网+” 医保

医保经办机构应当充分借助现代信息技术手段，发挥“互联网+”优势，强化统一的云平台服务，实现高效便捷办理。

8.6 安全管理和隐私保护

医保经办机构应加强数据安全管理和隐私保护，确保参保人员信息的安全性和保密性。

9 服务监督与评价

9.1 服务监督

9.1.1 医保经办机构应公开投诉的意见箱、电话号码、网址、电子邮箱以及信函邮寄地址等，确保渠道畅通。

9.1.2 应按照 GB/T 17242 的规定受理投诉，投诉处理结果应及时反馈至服务对象。

9.1.3 投诉方式应包括但不限于现场投诉、电话投诉、网上投诉、信函投诉等。

9.2 服务评价

9.2.1 评价方式

服务评价可通过以下方式进行。

——行政监察、全市医保经办系统行风建设评估；

——服务窗口设立服务评价器或评价二维码；

- 服务大厅设立群众意见箱；
- 公布举报监督电话；
- 网络评价；
- 投诉；
- 舆情监控；
- 委托第三方独立开展政务服务评估。

9.2.2 评价内容

医保经办机构应针对工作人员服务能力、服务质量、工作纪律、行风形象等方面进行监督评价，实现服务事项全覆盖、评价对象全覆盖、服务渠道全覆盖。

9.2.3 评价结果处理

9.2.4 应建立问题调查核实、督促整改和反馈机制，明确问题核实方式、整改期限、反馈渠道等。

9.2.5 应建立评价结果分析和应用机制。

9.2.6 应健全服务奖惩机制，将评价结果纳入绩效考核工作。

9.2.7 除依法不得公开的信息外，评价结果及整改情况，均应通过部门网站、服务平台和新闻媒体向社会公开。

附 录 A

(资料性)

盐城市基本医疗保险单位参保信息登记表

登记类型	<input type="checkbox"/> 新参保登记	<input type="checkbox"/> 暂停登记	<input type="checkbox"/> 注销登记	<input type="checkbox"/> 拆分合并分立
单位名称				
单位性质	<input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 事业单位 <input type="checkbox"/> 机关 <input type="checkbox"/> 社会团体 <input type="checkbox"/> 民办非企业单位			
	<input type="checkbox"/> 城镇个体工商户 <input type="checkbox"/> 基金会 <input type="checkbox"/> 律师事务所 <input type="checkbox"/> 会计师事务所			
	<input type="checkbox"/> 其他：			
单位地址				邮 编
隶属关系	<input type="checkbox"/> 省 <input type="checkbox"/> 市、地区 <input type="checkbox"/> 县 <input type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 乡镇 <input type="checkbox"/> 部队 <input type="checkbox"/> 其他：			
单位统一社会信用代码			主管部门 或总机构	
开户银行	户 名			
银行账号				
经费来源 (机关事业)	<input type="checkbox"/> 全额拨款 <input type="checkbox"/> 差额拨款 <input type="checkbox"/> 自收自支		经济类型	
参保险种	<input type="checkbox"/> 基本医疗 <input type="checkbox"/> 生育保险 <input type="checkbox"/> 公务员医疗补助 <input type="checkbox"/> 其他：			
参保日期			参保地区	
单位法定 代表人 (负责人)	姓 名		手机号码	
	身份证号码			
单位 经办人	姓 名		手机号码	
备 注				

注：本表一式两份，登记单位和经办机构各一份；单位需提供法定代表人或负责人身份证复印件。

单位经办人（章）：

经办机构经办人：

经办日期： 年 月 日

C

附录 C

(资料性)

盐城市基本医疗保险参保单位变更登记表

单位编号：

单位名称（盖章）：

年 月 日

相关事项		原登记内容	变更内容
单位名称			
单位地址			
邮 编			
单位法定 代表人负责人)	姓 名		
	身份证号		
	手机号码		
单位类型			
执照号码			
统一社会信用代码			
税务登记号			
税务微机代码			
隶属关系			
参保地区			
参保险种			
开户银行	户 名		
	开户银行		
	银行账号		
单位经办人	姓 名		
	手机号码		
备 注			

注：1. 本表由参保单位填写；2. 本表一式两份，登记单位和经办机构各一份；3. 变更统一社会信用代码、法定代表人等关键信息需提供相关主管部门批准的变更材料等对应辅助材料和相关说明。

经办机构经办人：

经办日期： 年 月 日

附 录 D

(资料性)

盐城市基本医疗保险参保信息变更登记表

单位名称 (盖章):

单位编号:

关键信息非关键信息

年 月 日

序号	个人编号	姓名	身份证号码	变更项目	变更前	变更后	签字	备注

注：灵活就业人员提供有效身份证件，无需填写单位信息与盖章；单位填写一式两份，登记单位和经办机构各一份；变更关键信息应提供对应辅助材料。

填报人:

经办机构经办人:

手机号码:

经办日期: 年 月 日

附录 F

(资料性)

盐城市医疗机构申报基本医疗保险定点协议申请表

单位名称			
社会保障号		法定代表人	
法人代表身份证号		法人联系方式	
营业执照(事业单位法人证、 民办非证)核发时间		邮政编码	
医疗机构等级		服务对象	
营业执照等 登记证照类型		营业执照等 登记证照号	
是否公立		是否盈利	
经济类型			
医疗执业许可证 取得时间		医疗执业许可证 到期时间	
执业地址		主管部门	
是否配有医保工作 专(兼)职人员		是否设有医保办公室	
是否建立药品、耗材、 财务内部管理制度		是否有符合医保要求的 信息系统软硬件环境	
统一社会信用代码		机构类别	
行政区划			
执业许可证 (或备案证)号		执业许可机关	
执业地址			
建筑面积		套内实际使用面积	

附录 G

(资料性)

盐城市零售药店申报基本医疗保险定点协议申请表

单位名称		药店成立时间	
劳动保障号		药品经营许可证号	
药品经营许可证 发证时间		药品经营许可证 到期时间	
营业执照统一社会信用代码			
法定代表人		法人代表身份证号	
法人联系方式		邮政编码	
执业许可行政部门		经济类型	
营业地址行政区划		是否设立医保/非医保 专区，并有明确标示	
药店负责人		联系方式	电话
			手机
药店地址	江苏省____市	区(县、市)	
药店用房建筑面积		套内实际使用面积	
是否经营中药饮片		医保目录内药品计划 经营品种数量	
单位用房性质			
是否建立药品进销存 信息系统		近1年是否按时足额 缴纳社保费	
近1年内有无行政 处罚记录		近1年内有无药品质量 方面违法行为	
执业药师 人	从业药师 人	其他药师 人；	药师总数 人
执业中药师 人	从业中药师 人		
24小时服务			
方式	24小时服务电话：		
工作人员参加 社会保险情况	总人数		参保人数
参保情况说明			
已设主要管理制度、 工作台帐名称			
申请日期及时间 年 月 日 时： 分			
单位承诺	本单位承诺：所有上传填报的资料全部真实完整、合法、有效，如因违反上述承诺造成的任何后果或不良影响，本单位一律自行承担责任。 法人签字： 单位公章：		

附 录 H

(资料性)

盐城市基本医疗保险定点医药机构基础信息变更受理通知书

_____:

您单位申请医疗保险定点协议管理事项，所需报送的材料已经齐全。经初审，同意受理。

特此告知。

经办人：

联系电话：

监督投诉电话：

附 录 I

(资料性)

盐城市基本医疗保险定点医药机构基础信息变更备案登记表

医药机构名称			
医保编码		变更时间	
经办人姓名		联系电话	
变更项目	机构名称 <input type="checkbox"/> 所有制形式 <input type="checkbox"/> 床位数 <input type="checkbox"/> 机构地址 <input type="checkbox"/> 质量负责人 <input type="checkbox"/> 其他 () <input type="checkbox"/> 机构类别 <input type="checkbox"/> 医疗机构等级 <input type="checkbox"/> 经营性质 <input type="checkbox"/> 法定代表人 <input type="checkbox"/> 经营范围 <input type="checkbox"/> 银行结算账户 <input type="checkbox"/> 诊疗科目 <input type="checkbox"/> 医保联系人 <input type="checkbox"/> 服务对象 <input type="checkbox"/> 执业登记号 <input type="checkbox"/>		
变更内容	变更前	变更后	
批准机关			
备案登记 单位确认	本单位所提供的备案登记资料全部真实有效，如有虚假，将承担由此造成的一切后果！ 法人签字： 单位公章： 日期： 年 月 日		

参 考 文 献

- [1] 国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）的通知（医保办发[2021]17号）
 - [2] 江苏省医疗保障局关于印发《江苏省医疗保障经办服务规范(试行)》的通知（苏医保发[2020]101号）
 - [3] 关于印发全省医疗保障经办政务服务事项清单和办事指南(2023版)的通知(苏医保发[2023]40号)
 - [4] 盐城市医疗保险基金管理中心关于印发盐城市定点医疗机构医保服务站建设运行规范（2023版）的通知（盐医管[2023]19号）
 - [5] 盐城市医疗保险基金管理中心关于印发《盐城市医疗保险经办业务标准化手册》（2023年版）的通知（盐医管[2023]14号）
 - [6] 盐城市医疗保险基金管理中心关于印发盐城市镇村两级医保经办队伍标准化培训手册（2023版）的通知（盐医管[2023]8号）
 - [7] 盐城市医疗保障局关于2023年“15分钟医保服务圈”建设的实施意见（盐医管[2023]25号）
 - [8] 关于印发江苏省“15分钟医保服务圈”三年全覆盖行动计划的通知（盐医管[2022]30号）
-