

附件1

河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	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	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（注销）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）	ABCD	不超过5个工作日	申请—受理—审核—办结	1.各地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、注销登记等相关内容。	1.《中华人民共和国社会保险法》第五十七条； 2.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第八条； 3.《社会保险经办条例》（国务院令765号）第六条、第十条。
		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》（含新增、暂停、终止、恢复、在职转退休）（加盖单位公章）；②有效身份证件复印件 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》	ABCD	在职职工不超过5个工作日； 灵活就业人员即时办结	申请—受理—审核—办结	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，以及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.个人出现国家规定的停止享受医保待遇的情形后，用人单位、待遇享受人员或者其亲属应当自相关情形发生之日起20个工作日内告知医保经办机构。	1.《中华人民共和国社会保险法》第二十三条、第二十四条、第二十五条、第五十八条； 2.《社会保险经办条例》（国务院令765号）第六条； 3.《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令41号）第二条、第三条、第四条、第十四条； 4.《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令16号）第三条、第四条； 5.中共中央组织部 人力资源社会保障部公安部等25部门关于印发《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）； 6.《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）； 7.国家医疗保障局办公室 教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国务院妇女儿童工作委员会 全国妇联办公厅《关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知》（医保办函〔2024〕14号）。
		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》（含新增、暂停、终止、恢复）	BCD	即时办结	申请—受理—审核—办结	1.各地应落实持居住证参保政策，放开儿童参保户籍限制，推动外地户籍儿童在常住地、学籍地参保；积极协同推进新生儿出生“一件事”联办，新生儿可选择本人或父母一方户籍地、常住地（居住证）、医保关系所在地参保； 2.个人出现国家规定的停止享受医保待遇的情形后，待遇享受人员或者其亲属应当自相关情形发生之日起20个工作日内告知医保经办机构。	

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
		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）	ABCD	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 关键信息包含：统一社会信用代码、单位名称、法定代表人、单位类型；非关键信息包含：单位地址、缴费单位经办人、开户银行等信息； 2. 变更关键信息需提供营业执照复印件，或统一社会信用代码证书复印件，或批准单位变更的文件，鼓励通过数据共享获取信息； 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》第五十七条； 2. 《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令259号）第九条； 3. 《社会保险经办条例》（国务院令765号）第八条、第九条、第十条。
		5	职工参保信息变更登记	002036001005	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 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）	ABCD	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。	
		6	城乡居民参保信息变更登记	002036001006	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》	BCD	即时办结	申请—受理—审核—办结		
二、基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取	00203600200Y	7	参保单位参保信息查询	002036002001	单位有效证明文件	ABCDE	即时办结	申请—受理—办结	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》第七十四条； 2. 《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令259号）第十六条； 3. 《社会保险经办条例》（国务院令765号）第三十二条。
		8	参保人员参保信息查询	002036002002	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	ABCDE	即时办结	申请—受理—办结		
		9	参保人员个人账户一次性支取	002036002003	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》 3. 《职工基本医疗保险个人账户返还申请表》	ABC	不超过15个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 因死亡支取的应提供继承人身份证、银行卡账户信息，通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书，填报《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》； 2. 主动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，填报《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》； 3. 因跨制度转移或不具备转移接续条件返还个人账户的，填报《职工基本医疗保险个人账户返还申请表》。	1. 《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（国发〔1998〕44号）； 2. 《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令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》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令16号）第五条、第六条； 4. 《河南省基本医疗保险关系转移接续经办规程》（豫医保办〔2023〕77号）第十五条。

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
三、基本医疗保险关系转移接续	00203600300Y	10	转移接续手续办理	002036003002	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	ABC	不超过15个工作日	申请—受理—审核—办结	1. 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》签章后上传，若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续； 2. 转入地经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》后，在5个工作日内完成基本医疗保险关系转入。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第三十二条； 2. 《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》（医保办发〔2021〕43号）第二条、第八条、第九条。
四、基本医疗保险参保人员异地就医备案	00203600400Y	11	异地安置退休人员备案	002036004001	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》 3. 异地安置认定材料：居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）或个人承诺书	ABCDE	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 通过线上备案渠道申请办理异地就医备案的，原则上参保地经办机构应在2个工作日内办结； 2. 参保人在居住地公安派出所或者受公安机关委托的社区服务机构办理申领居住证手续且尚未领取的，可提交有关部门出具的受理凭证； 3. 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； 4. 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； 5. 异地急诊人员（精神病患者）原则上由就诊医院录入急诊信息后视同已备案，就诊医院不具备条件的，可提供急诊诊断证明（精神病诊断证明）。	1. 《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）； 2. 《河南省医疗保障局 河南省财政厅关于进一步做好河南省基本医疗保险异地就医直接结算工作的通知》（豫医保办〔2022〕48号）。
		12	异地长期居住人员备案	002036004002	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》 3. 长期居住认定材料：居住证、居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）任选其一，或个人承诺书	ABCDE	即时办结	申请—受理—审核—办结		
		13	常驻异地工作人员备案	002036004003	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》 3. 异地工作认定材料：参保地工作单位派出凭证、异地工作劳动合同任选其一，或个人承诺书	ABCDE	即时办结	申请—受理—审核—办结		
		14	异地转诊人员备案	002036004004	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》 3. 参保地规定的定点医疗机构开具的转诊转院单	ABC	即时办结	申请—受理—审核—办结		
		15	其他临时外出就医人员备案	002036004005	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》	ABC	即时办结	申请—受理—审核—办结		

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
五、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定	002036005000	16	基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定	002036005000	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 病历资料或检查资料	ABC	不超过20个工作日	申请—受理—审核—办结	1. 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； 2. 鼓励各地为群众提供线上办理渠道。已开通网上申报的，可通过手机/电脑端申报；未开通网上申报的，可通过参保地门诊慢特病定点医院或医保经办大厅申报。	1. 《劳动和社会保障部办公厅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）； 2. 《卫生部 财政部 国家中医药管理局关于完善新型农村合作医疗统筹补偿方案的指导意见》（卫农卫发〔2007〕253号）； 3. 劳动和社会保障部等部委《关于城镇居民基本医疗保险医疗服务管理的意见》（劳社部发〔2007〕40号）； 4. 《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）。
六、基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销	00203600600Y	17	门诊费用报销	002036006001	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 医药机构收费票据 3. 门急诊费用清单 4. 处方底方	ABC	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 急诊（精神病）提供急诊（精神病）诊断证明； 2. 意外伤害就医的应提供交通事故认定书或法院判决书或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. 特殊情况可要求提供病历中的佐证资料； 4. 职工大额保险、城乡居民大病保险办理材料按照本项执行； 5. 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的，不再另行提供办理材料； 6. 急诊抢救无效死亡的可以提供门诊病历、病程记录代替出院记录或处方； 7. 出院记录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。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第二十八条、第三十条； 2. 《社会保险经办条例》（国务院令第七65号）第二十条； 3. 《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）； 4. 《河南省医疗保障局 河南省财政厅关于进一步做好河南省基本医疗保险异地就医直接结算工作的通知》（豫医保办〔2022〕48号）； 5. 《河南省人民政府办公厅关于印发河南省城乡居民基本医疗保险实施办法（试行）的通知》（豫政办〔2016〕194号）； 6. 《河南省人民政府办公厅关于印发河南省城乡居民大病保险实施办法（试行）的通知》（豫政办〔2016〕217号）。
		18	住院费用报销	002036006002	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 医院收费票据 3. 住院费用清单 4. 出院记录	ABC	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
七、生育保险待遇核准支付	00203600700Y	19	产前检查费支付	002036007001	1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2.医院收费票据 3.费用清单 4.诊断证明	ABC	不超过20个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1.合并支付的一次性提供材料； 2.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料； 3.男职工配偶无工作单位，需提供结婚证明并符合国家和省计划生育规定，从生育保险基金中支付一次性生育补助金； 4.男职工配偶及符合规定的离职女职工需提供无业承诺书。	1.《中华人民共和国社会保险法》第五十四条、第五十五条； 2.《社会保险经办条例》（国务院令第七65号）第二十条； 3.《河南省职工生育保险办法》（河南省人民政府令115号）第八条、第十二条、第十七条、第十八条、第二十条。
		20	生育医疗费支付	002036007002	1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2.医院收费票据 3.费用清单 4.出院记录	ABC	不超过20个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		
		21	计划生育医疗费支付	002036007003	1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2.医院收费票据 3.费用清单 4.诊断证明（门诊）/出院记录（住院）	ABC	不超过20个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		
		22	生育津贴支付	002036007004	1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2.诊断证明（门诊）/出院记录（住院）	ABC	不超过10个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		
八、医疗救助对象待遇核准支付	00203600800Y	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	002036008001	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	CD	即时办结	申请—受理—审核—拨付—办结	1.本事项适用于符合医疗救助资助参保条件，在集中参保缴费期已先行全额缴纳城乡居民医保费个人应缴部分的救助对象； 2.有条件的地区可与相关部门联网实时推送救助对象身份信息。	1.《社会救助暂行办法》（国务院令第六49号）第二十九条； 2.《财政部 民政部关于印发〈城乡医疗救助基金管理办法〉的通知》（财社〔2013〕217号）第八条； 3.《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）； 4.《河南省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（豫政办〔2022〕26号）。
		24	医疗救助对象手工（零星）报销	002036008002	1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2.基本医保、大病保险报销后的结算单、定点医疗机构处方方或定点药店购药发票 3.《医疗救助申请表》	CD	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
九、医药机构申请定点协议管理	00203600900Y	25	医疗机构申请定点协议管理	002036009001	1.《定点医疗机构申请表》 2.医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或诊所备案凭证或军队医疗机构为民服务许可证照复印件 3.与医疗保障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 (以上办理资料均需加盖单位公章)	ABC	不超过90个自然日	申请—受理—审核—办结	审核环节包括评估、公示、协商谈判、协议签订等。	1.《中华人民共和国社会保险法》第三十一条; 2.《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》(国家医疗保障局令第2号)第七条、第八条、第九条、第十条。
		26	零售药店申请定点协议管理	002036009002	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 (以上办理资料均需加盖单位公章)	ABC	不超过90个自然日	申请—受理—审核—办结	审核环节包括评估、公示、协商谈判、协议签订等。	1.《中华人民共和国社会保险法》第三十一条; 2.《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》(国家医疗保障局令第3号)第六条、第七条、第八条、第九条。
十、定点医药机构费用结算	00203601000Y	27	基本医疗保险定点医疗机构费用结算	002036010001	无需现场提供纸质材料,通过HIS系统进行数据传递	ABC	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		1.《中华人民共和国社会保险法》第二十九条; 2.《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》(国家医疗保障局令第2号)第三十条。

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
		28	基本医疗保险定点零售药店费用结算	002036010002	无需现场提供纸质材料，通过两定机构医疗保障信息平台进行数据传递	ABC	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		1. 《中华人民共和国社会保险法》第二十九条； 2. 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）第二十九条。

- 说明：
1. 办理层级：A代表省，B代表地市，C代表县（市、区），D代表乡镇（街道），E代表村（社区）；
 2. 有效身份证件包括身份证、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；
 3. 委托办理业务的，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；
 4. 初次办理手工（零星）报销等涉及费用支付业务或收款账户信息有变化的，应提供参保人银行账户信息；
 5. 事项编码按照GB/T39554.1-2020《全国一体化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。