江西省医疗保障局办公室

赣医保办字〔2022〕32号

江西省医疗保障局办公室关于印发全省医疗保障经办政务服务事项操作规范的通知

各设区市医疗保障局：

为推进医疗保障服务标准化规范化，根据《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障经办政务服务事项操作规范的通知》（医保办函〔2021〕7号）要求，我们研究制定了《江西省医疗保障经办政务服务事项操作规范（试行）》。现将有关要求通知如下：

一、要充分认识规范医保经办政务服务事项操作的重要性，结合实际认真贯彻执行，确保各级经办机构落地落实不走样。

二、要不断规范服务方式，建立、完善事项办理反馈渠道，确保群众及时了解事项办理进度和结果，增强办事体验感。

三、要通过提高信息化水平不断提升服务事项办理效率，优化办理流程，为群众提供便捷化服务。

附件：江西省医疗保障经办政务服务事项操作规范（试行）

江西省医疗保障局办公室

2020 年 11 月 29 日

附件

江西省医疗保障经办政务服务事项操作规范

（试行）

江西省医疗保障局

2022 年 11 月

目　录

一、单位参保登记……1
二、职工参保登记……7
三、城乡居民参保登记……13
四、单位参保信息变更登记……18
五、职工参保信息变更登记……23
六、城乡居民参保信息变更登记……28
七、参保单位参保信息查询……33
八、参保人员参保信息查询……37
九、参保人员个人账户一次性支取……41
十、出具《参保凭证》……46
十一、转移接续手续办理……50
十二、异地安置退休人员备案……55
十三、异地长期居住人员备案……59
十四、常驻异地工作人员备案……63
十五、异地转诊人员备案……67
十六、异地急诊人员备案……72
十七、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定……77
十八、基本医疗保险参保人员使用双通道药品待遇备案……82
十九、基本医疗保险参保人员意外伤害待遇备案……88
二十、门诊费用报销……92
二十一、住院费用报销……97
二十二、产前检查费支付……102
二十三、生育医疗费支付……107
二十四、计划生育医疗费支付……112
二十五、生育津贴支付……117
二十六、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122
二十七、医疗救助对象手工（零星）报销……127
二十八、医疗机构申请定点协议管理……132
二十九、零售药店申请定点协议管理……138
三十、基本医疗保险定点医疗机构费用结算……144
三十一、基本医疗保险定点零售药店费用结算……148
三十二、定点医疗机构信息变更登记……152
三十三、定点零售药店信息变更登记……157
三十四、参考表样……163

一、单位参保登记

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记

子项名称：单位参保登记

（二）事项描述

新成立用人单位（机关、事业单位、企业、民办非企业单位、个体经济组织以及其他社会组织）自设立之日起30日内，申请办理基本医疗保险单位参保登记。

单位参保登记包括单位新参保、暂停参保、注销登记、单位拆分、合并、分立等相关内容。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
用人单位	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第35号	第五十七条、第五十八条
2	《社会保险费征缴暂行条例》	国务院令第259号	第七条、第八条
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	国家医保局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发《基本医疗保险参保管理经办规程》的通知	医保办函〔2021〕11号	

5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	用人单位应当自成立之日起三十日内凭营业执照、登记证书或者单位印章，向当地医疗保障经办机构申请办理基本医疗保险登记。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、人社、税务、市场监管、编办等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过5个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	统一社会信用代码证书或单位批准成立、拆分、合并的文件（实现部门间数据共享或建立联办登记的单位可不提供）	☑	☑	☑
2	《江西省基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）	☐	☑	☑
3	无法实现部门间数据共享或建立联办登记的，可要求提供法人身份证、银行开户许可证	☑	☑	☑

注：线上申报的，可不提供申报表单；线下申报的，可按经办实际选择留存纸质或电子档案。

（十二）参考样表

详情参考附件表1-江西省基本医疗保险单位参保信息登记表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	登记类型
2	单位名称
3	统一社会信用代码
4	单位性质
5	通讯地址
6	法定代表人信息（姓名、证件类型及号码、电话）
7	银行账户信息（户名、账号、开户行）

8	参保险种
9	参保日期
10	参保地区
11	单位经办人员信息（姓名、手机号）

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。单位经办人员通过线上办理渠道填写相关信息，上传材料电子版（实现部门间数据共享或建立联办登记的可不上传），并提交医疗保障经办机构受理。

业务受理。①审核线上申报材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的信息办理单位参保登记，告知办理结果。

2.联办登记

①单位在办理注册登记等时，同步完成基本医疗保险参保登记。

②医疗保障经办机构及时接收民政、人社、税务、市场监管、编办等部门交换的数据。

③根据交换的数据直接办理基本医疗保险参保登记。

④反馈办理结果。

3.现场办理

业务申请。单位经办人员携带《统一社会信用代码证书》或单位批准成立、拆分、合并的文件等相关材料，向医疗保

障经办机构申请办理单位参保登记。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

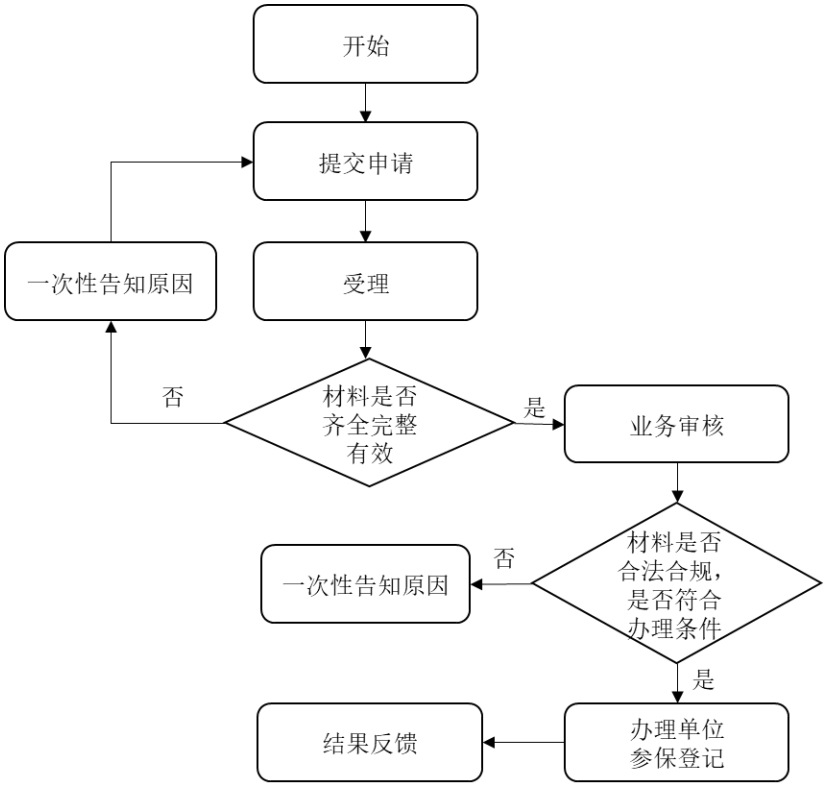
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理单位参保登记，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成单位医保登记。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的单位医保登记未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对单位材料时，可能出现完整性、有效性及真实性问题。信息录入系统时，可能出现准确性问题。
业务审核	工作人员审核录入或上传的单位基本信息准确性，审核是否符合办理该项业务的条件。

二、职工参保登记

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记

子项名称：职工参保登记

（二）事项描述

用人单位自用工之日起三十日内为其职工向医疗保障经办机构申请办理职工参保登记。

自愿参加职工基本医疗保险的无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员，可以向医疗保障经办机构申请办理职工参保登记。

职工参保登记包括职工因工作变动、死亡、出国（境）定居、参军、退休等发生的参保状态变动。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
用人单位、个人	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第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、国家医疗保障局令第41号	第二条、第三条、第四条、第十四条
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	国家医保局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发《基	医保办函〔2021〕11号	

	本医疗保险参保管理经办规程》的通知		
5	《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
6	《江西省人民政府办公厅关于统一规范职工基本医疗保险和大病保险政策的实施意见》	赣府厅发〔2020〕35号	
7	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	用人单位应当自用工之日起三十日内为其职工向医疗保障经办机构申请办理参保登记。自愿参加职工基本医疗保险的无雇工的个体工商户、未在用人单位参加基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员，可以向医疗保障经办机构申请办理参加职工基本医疗保险登记。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：公安、民政、人社、卫健、税务、编办等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台APP	☑	☑
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保APP	☑	☑
5		赣服通--医保专区	☑	☑
6		政务邮箱	☐	☐

7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☑	☑
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	在职职工不超过5个工作日；灵活就业人员即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	在职职工:①医保电子凭证或有效身份证件(有效身份证件包括身份证、社保卡、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）（单位职工由单位统一确认）②《江西省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：医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
3	港澳台居民参加在职职工医保的，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	☑	☑	☑
4	外国人参加在职职工医保的，需提供外国人就业证件及居留证件，或外国人永久居留证	☑	☑	☑
5	出国（境）定居的，需提供护照或永久居留证	☑	☑	☑
6	在职转退休的，需提供退休审批材料	☑	☑	☑
7	机关事业单位在编人员还需提供人员编制材料	☑	☑	☑

注：1.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）

2.医保电子凭证用于现场核验（下同）；

3.线上申报的，可不提供身份证、申报表单；线下申报的，可按经办实际选择留存纸质材料或电子材料（下同）。

（十二）参考样表

详情参考附件表 2-江西省职工基本医疗保险参保登记表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	单位编号/名称
2	姓名
3	人员类别
4	参保险种
5	证件类型及号码
6	申报工资
7	变更类别
8	联系电话
9	参保日期

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写人员信息，上传材料电子版，并提交至医疗保障经办机构受理。

业务受理。①审核网上申报材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的信息办理职工参保登记，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。①申请人携带相关材料，向医疗保障经办机

构申请办理职工参保登记。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

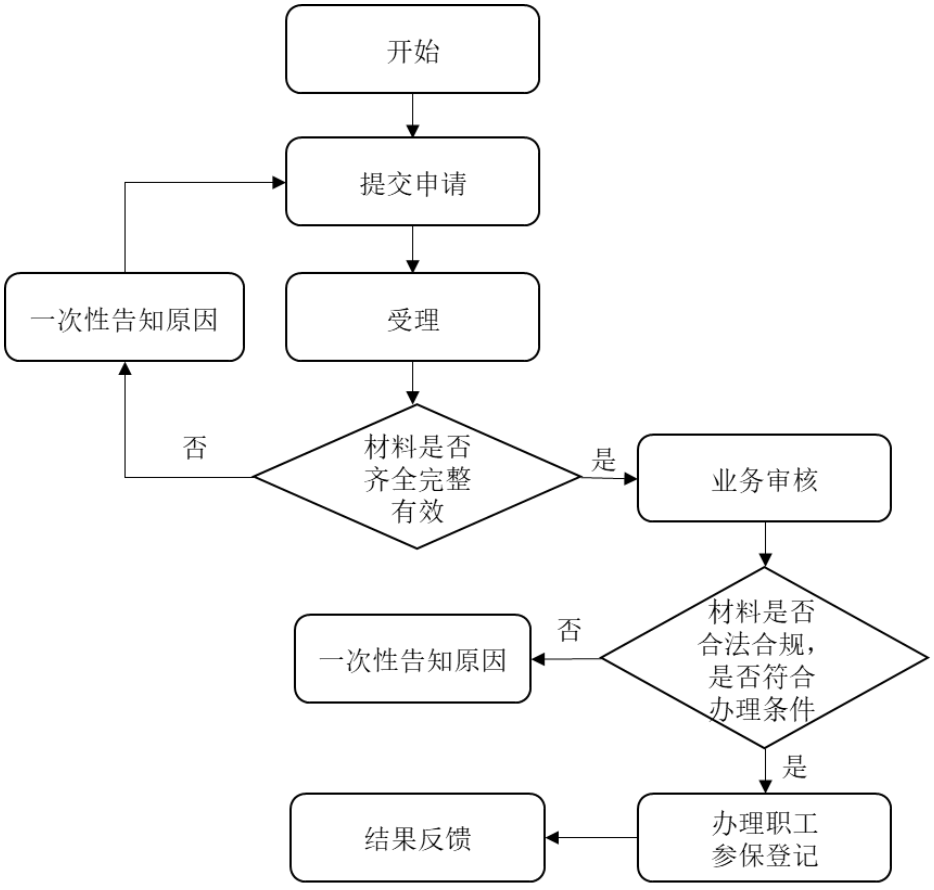
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理职工参保登记，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成职工医保登记业务。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的职工医保登记业务未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询*******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对人员材料时，可能出现完整性、有效性、真实性问题。将参保人员信息录入系统时，可能出现准确性问题。
业务审核	工作人员审核录入或上传的人员基本信息的准确性，审核是否符合办理该项业务的条件。

三、城乡居民参保登记

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记

子项名称：城乡居民参保登记

（二）事项描述

符合城乡居民基本医疗保险参保条件的个人向医疗保障经办机构申请办理城乡居民参保登记。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
个人	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第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、国家医疗保障局令第41号	第二条、第三条、第四条、第十四条
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	国家医保局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发《基本医疗保险参保管理经办规程》的通知	医保办函〔2021〕11号	
5	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	第九条
6	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	未参加职工医保或其他医疗保障制度的全体城乡居民可以申请办理城乡居民基本医疗保险参保登记。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☐	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、人社、退役军人事务、税务、乡村振兴、残联、总工会等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☑	☑
5		赣服通--医保专区	☑	☑
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件（包括身份证、社保卡、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）	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型及号码
3	出生日期
4	联系电话
5	户籍地址
6	申请人身份

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写人员登记相关信息，上传材料电子版，并提交至医疗保障经办机构受理（大中院校在校学生由学校/院统一汇总申报）。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的信息办理城乡居民参保登记，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带身份证明等相关材料，向医疗保障经办机构申请办理城乡居民参保登记（大中院校在校学生由学校/院统一汇总申报）。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

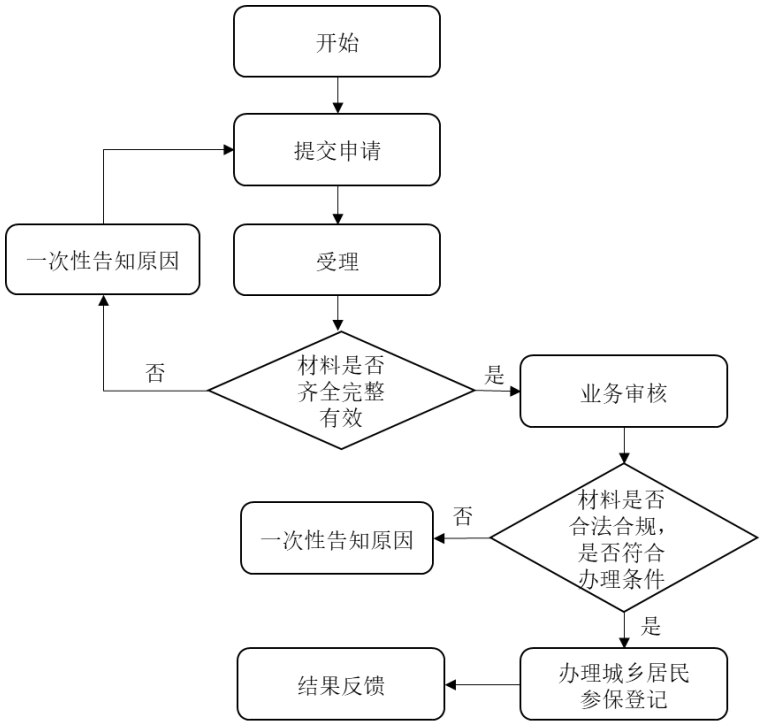
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理城乡居民参保登记，告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成城乡居民参保登记。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的城乡居民参保登记未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

低风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对人员材料时，可能出现完整性、有效性和真实性问题。将人员信息录入系统时，可能出现准确性问题。
业务审核	工作人员审核录入或上传的人员基本信息准确性，审核是否符合办理该项业务的条件。

四、单位参保信息变更登记

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记

子项名称：单位参保信息变更登记

（二）事项描述

用人单位的基本医疗保险登记事项（包括统一社会信用代码、单位名称、地址、单位类型、法定代表人/负责人、开户银行等）发生变更，应当自变更起三十日内，到医疗保障经办机构申请办理单位参保信息变更登记。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保单位	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第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
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	国家医保局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发《基本医疗保险参保管理经办规程》的通知	医保办函〔2021〕11号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	用人单位的基本医疗保险登记事项发生变更，应当自变更之日起三十日内，到医疗保障经办机构办理变更基本医疗保险登记。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、人社、市场监管、税务、编办等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	《江西省基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）	☐	☑	☑
2	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	☑	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 3-江西省基本医疗保险参保单位信息变更登记表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	单位编号
2	单位名称
3	单位地址
4	单位类型
5	开户银行信息
6	法定代表人/负责人姓名
7	法定代表人/负责人证件类型及号码
8	法定代表人/负责人联系电话
9	单位经办人员姓名
10	单位经办人员联系电话

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。单位经办人员通过线上办理渠道填写单位参

保变更信息，上传材料电子版，并提交至医疗保障经办机构受理。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的信息办理单位参保信息变更登记，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。单位经办人员携带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，向医疗保障经办机构申请办理单位参保信息变更登记。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

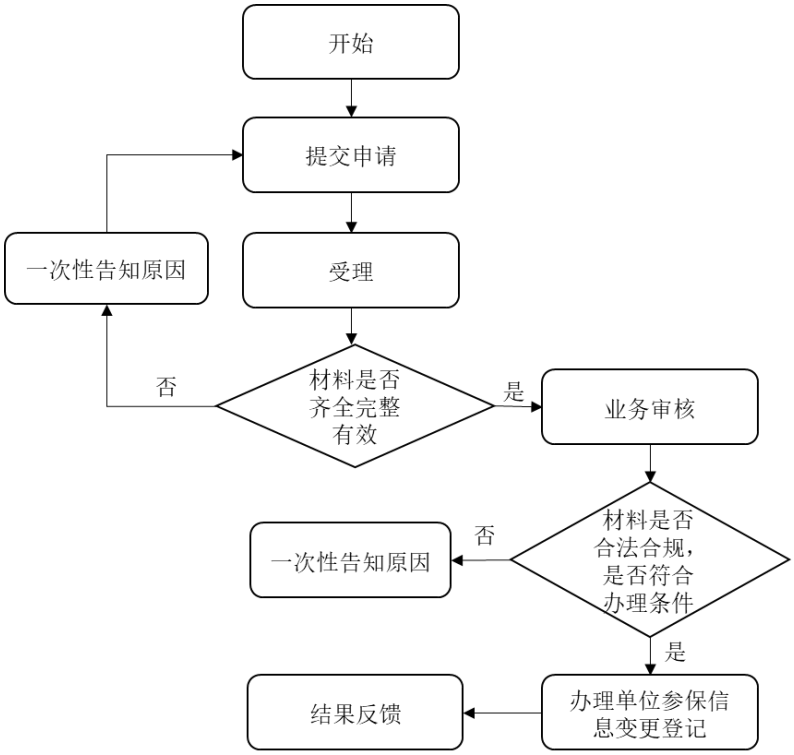
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理单位参保信息变更登记，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成单位参保信息变更登记。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的单位参保信息变更登记未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在受理材料时，可能出现材料完整性、有效性、真实性问题。
业务审核	工作人员审核录入或上传的单位信息的准确性，审核是否符合办理该项业务的条件。

五、职工参保信息变更登记

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记

子项名称：职工参保信息变更登记

（二）事项描述

职工或灵活就业人员因本人参保信息发生变化（包括变更姓名、性别、身份证号、出生日期、缴费月数等），申请办理职工参保信息变更登记。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保单位、参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第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
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	国家医保局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发《基本医疗保险参保管理经办规程》的通知	医保办函〔2021〕11号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件

1	职工基本医疗保险参保人员个人基本信息发生变更。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：公安、人社、税务等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☑	☑
5		赣服通--医保专区	☑	☑
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	《江西省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）	☐	☑	☑
3	变更姓名、性别、身份证号、出生日期、缴费月数等关键信息的需提供必要的对应辅助材料	☑	☑	☑

（十二）参考样表

详情参见附件表 4-江西省基本医疗保险职工参保信息变更登记表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	单位编号/名称
2	姓名
3	关键信息标识
4	证件号码
5	联系电话
6	变更项目
7	变更前信息
8	变更后信息

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写参保人员变更信息，并提交至医疗保障经办机构受理。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的信息办理职工参保信息变更登记，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带参保信息变更修改申请等相关材料，向医疗保障经办机构申请办理职工参保信息变更登记。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

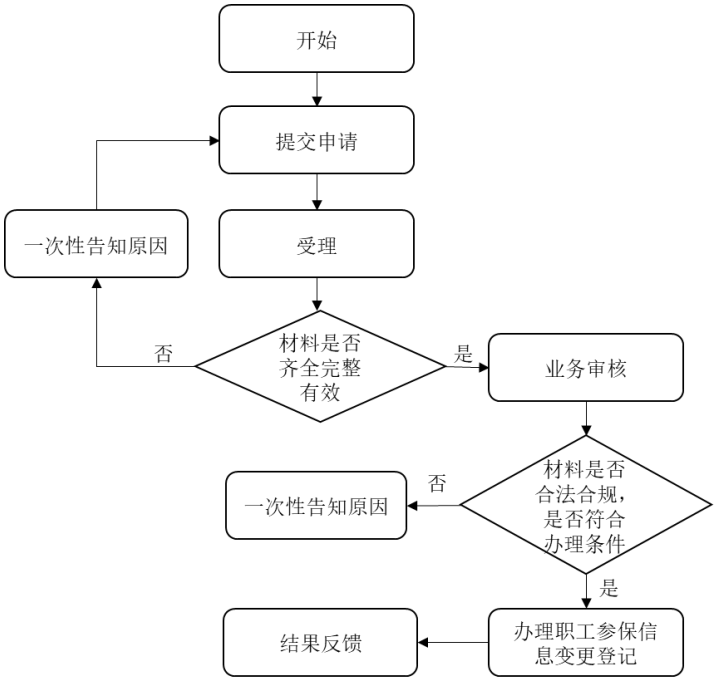
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理职工参保信息变更登记，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成职工参保信息变更登记。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的职工参保信息变更登记未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对参保人员材料时，可能出现完整性、有效性问题。将参保人员信息录入系统时，可能出现准确性问题。
业务审核	工作人员审核录入或上传的信息准确性，审核是否符合办理该项业务的条件。

六、城乡居民参保信息变更登记

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记

子项名称：城乡居民参保信息变更登记

（二）事项描述

城乡居民基本医疗保险参保人员的证件号码、户籍所在地址、居住地址等个人信息发生改变或办理中止、终止参保关系时，应向医疗保障经办机构申请办理城乡居民参保信息变更登记。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第35号	第八条
2	《社会保险费征缴暂行条例》	国务院令第259号	第九条
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	国家医保局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发《基本医疗保险参保管理经办规程》的通知	医保办函〔2021〕11号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	城乡居民基本医疗保险参保人员发生个人基本信息变更或办理中止、终止参保。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☐	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：公安、人社等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☑	☑
5		赣服通--医保专区	☑	☑
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☑	☑
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	《江西省基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》	☐	☑	☑
3	变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的需提供必要的对应辅助材料	☑	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 5-江西省基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	关键信息标识
3	联系电话
4	证件号码
5	变更项目
6	变更前信息
7	变更后信息

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关变更信息，上传材料电子版，并提交至医疗保障经办机构受理（大中院校在校学生可由学校/院统一汇总申报）。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的信息办理城

乡居民参保信息变更登记，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带身份证明等相关材料，向医疗保障经办机构申请办理城乡居民参保信息变更登记（大中院校在校学生可由学校/院统一汇总申报）。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

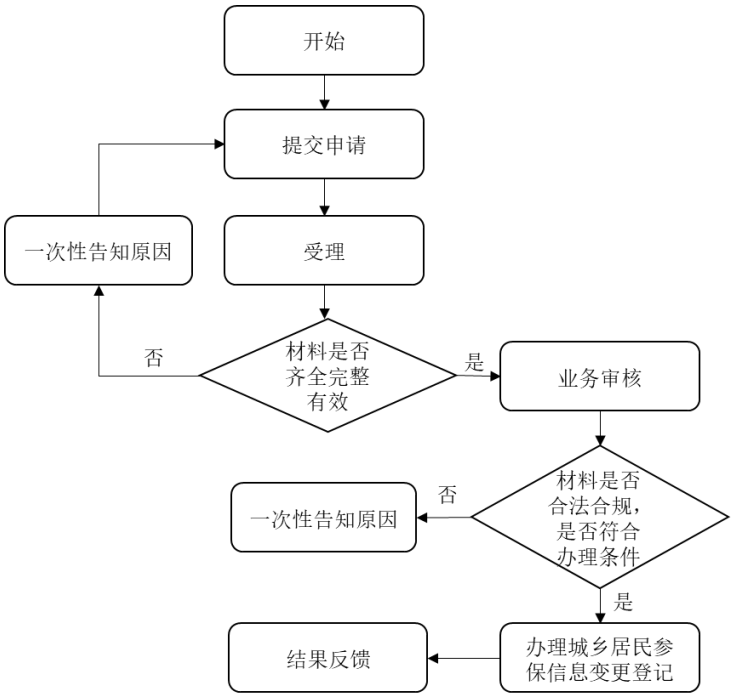
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理城乡居民参保信息变更登记，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成城乡居民参保信息变更登记业务。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的城乡居民参保信息变更登记未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对参保人员材料时，可能出现完整性、有效性问题。将参保居民信息录入系统时，可能出现准确性问题。
业务审核	工作人员审核录入或上传的人员信息准确性，审核是否符合办理该项业务的条件。

七、参保单位参保信息查询

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取

子项名称：参保单位参保信息查询

（二）事项描述

参保用人单位可查询本单位参保人员及单位的基本医疗保险（生育保险）登记信息、缴纳基本医疗保险费等信息。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保单位	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第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
3	《社会保险个人权益记录管理办法》	人力资源和社会保障部令第14号	第十四条、第十五条
4	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	用人单位已进行基本医疗保险（生育保险）参保登记。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：人社、税务等部门

（八）服务渠道及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	单位有效证明文件(包括统一社会信用代码证或介绍信)	☐	☑	☑

（十二）办理流程

1.线上办理

业务申请及反馈。单位经办人员通过线上办理渠道，查询参保单位相关信息。

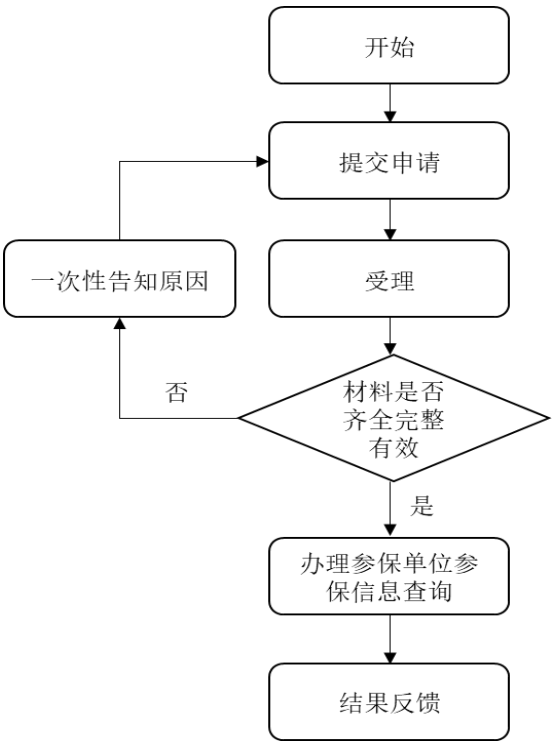
2.现场办理

业务申请。申请人携带单位有效证明文件向医疗保障经办机构申请办理参保单位参保信息查询。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件不受理，并一次性告知原因。

业务办结及反馈。办理参保单位参保信息查询，告知查询结果。

（十三）办理流程图



（十四）风险级别

低风险

（十五）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对参保单位提供材料时，可能出现材料的完整性真实性、有效性问题。

八、参保人员参保信息查询

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取

子项名称：参保人员参保信息查询

（二）事项描述

参保人员查询本人基本医疗保险（生育保险）参保信息（包含个人权益记录）。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第 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
3	《社会保险个人权益记录管理办法》	人力资源和社会保障部令第 14 号	第十四条、第十五条
4	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18 号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	申请人已参加基本医疗保险（生育保险）。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：人社、税务等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☑	☑
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☑	☑
5		赣服通--医保专区	☑	☑
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☑	☑
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	□	□	□

（十二）办理流程

1.线上办理

业务办理。申请人通过线上办理渠道查询个人参保信息。

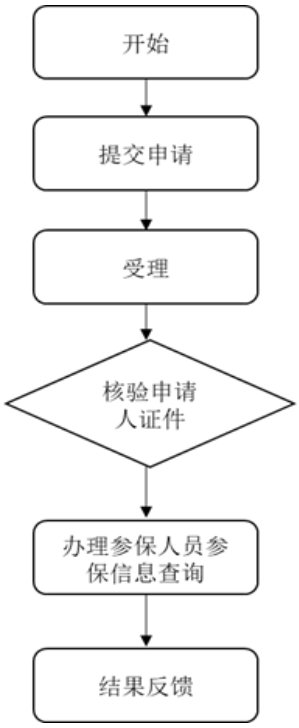
2.现场办理

业务申请。申请人向医疗保障经办机构申请办理参保人员参保信息查询。

业务受理。核验申请人证件。

业务办结及反馈。办理参保人员参保信息查询，告知查询结果。

（十三）办理流程图



（十四）风险级别

低风险

（十五）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在审核参保人员提供的材料时，有可能出现材料的完整性、有效性、真实性问题。

九、参保人员个人账户一次性支取

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取

子项名称：参保个人账户一次性支取

（二）事项描述

参保人员因死亡或出国（出境）定居等原因终止、放弃基本医疗保险关系的，可申请办理参保人员个人账户一次性支取。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
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	第四部分
2	《中华人民共和国社会保险法》	主席令第35号	第十四条
3	《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》	人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令第41号	第七条
4	《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
5	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
6	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	参保人员死亡。
2	参保人员主动放弃基本医疗保险关系（出国出境等）。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：公安、民政、人社、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过15个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	《江西省职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》	☐	☑	☑
3	因死亡支取的提供继承人身份证、银行卡账户信息，通过数据共享无法查询死亡信息的可提供个人承诺书或提供死亡证明、火化证明	☑	☑	☑
4	主动放弃参加职工基本医疗保险的，需填写主动放弃承诺书，说明主动放弃基本医疗保险关系的情况	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表6-江西省职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表，附件表21-主动放弃承诺书。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	参保人员姓名
2	证件类型及号码
3	支取原因
4	参保单位名称
5	参保人员银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）
6	领取人（继承人、代表人）姓名
7	领取人（继承人、代表人）证件类型及号码
8	与参保人员关系
9	领取人（继承人、代表人）联系方式

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写申请信息，上传材料电子版，并提交至医疗保障经办机构受理。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上审核通过的材料办理参保人员个人账户一次性支取，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人根据不同办理条件携带相关材料，向医疗保障经办机构申请办理参保人员个人账户一次性支取。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

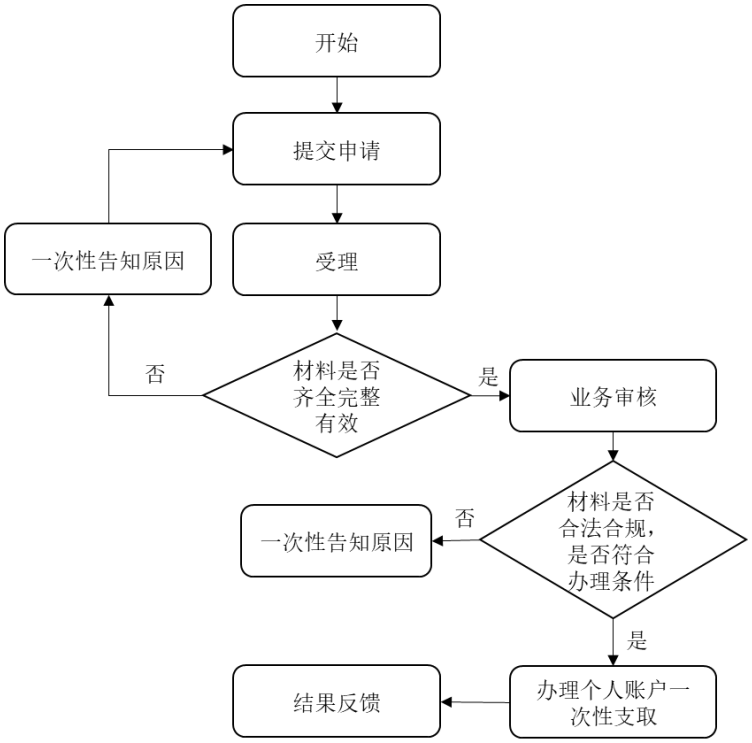
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理参保人员个人账户一次性支取，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成参保人员个人账户一次性支取。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的参保人员个人账户一次性支取未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

较高风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对和录入参保人员信息时，可能出现材料完整性、有效性、真实性问题。
业务审核	工作人员审核参保人员信息时，可能出现材料合规合法问题。财务审核人员在审核支付金额时，可能出现数额准确性问题。
业务办结	财务负责人、经办机构负责人审批时，可能出现时效性问题。出纳工作人员在支出款项时，可能出现核验材料和数额准确性问题。

十、出具《参保凭证》

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险关系转移接续

子项名称：出具《参保凭证》

（二）事项描述

参保人员因个人需要可向参保地医疗保障经办机构申请办理出具《参保凭证》。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
2	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	参保人员因个人需要，按规定提供办理材料，可申请出具《参保凭证》。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：人社、税务等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☑	☑
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☐	☐

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名

2	证件类型及号码

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写个人信息，提交至医疗保障经办机构受理。

系统校验。系统自动校验缴费年限和缴费情况，核算个人账户资金。

业务办结。生成带有电子签章的《参保凭证》。

2.现场办理

业务申请。申请人可携带有效身份证件或医保电子凭证，向医疗保障经办机构申请出具《参保凭证》。

业务受理。①核对参保人员所提供材料与系统信息是否匹配；②若不相符，一次性告知申请人。

业务审核。核实缴费年限和缴费情况，核算个人账户资金。

业务办结。出具《参保凭证》。

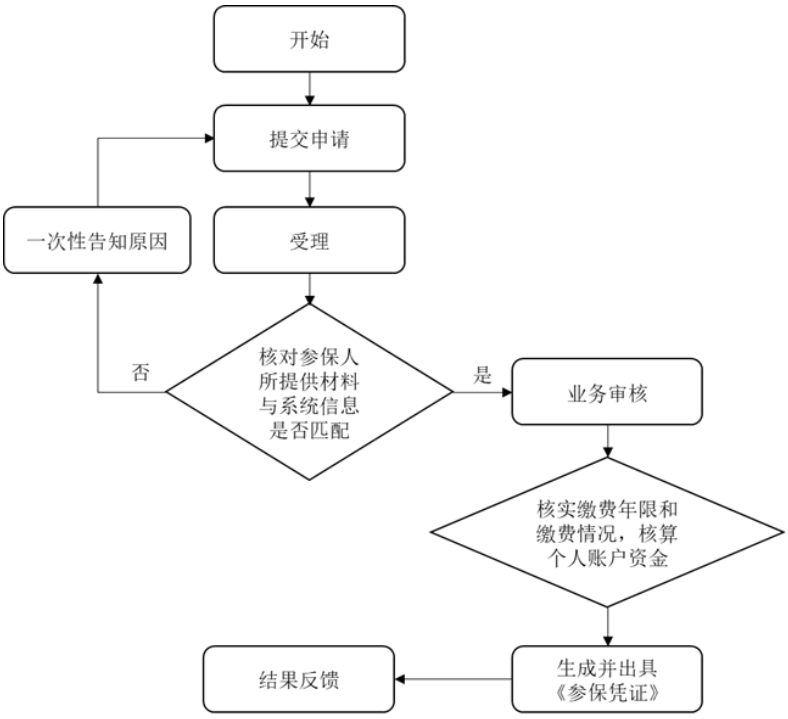
（十四）出件样本

详情参考附件表 7-基本医疗保险参保凭证。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的出具《参保凭证》已完成。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的出具《参保凭证》未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

较低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员核对参保人员身份证件及个人信息时，可能出现有效性、真实性问题。
业务审核	审核人员在核实缴费年限和缴费情况，核算个人账户资金时，可能会出现准确性问题。

十一、转移接续手续办理

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险关系转移接续

子项名称：转移接续手续办理

（二）事项描述

参保人员因跨统筹地区流动就业、户籍或常住地变动，在转出地已中止参保，并按规定参加转入地基本医疗保险的，可申请转移接续手续办理。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第 35 号	第三十二条
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、国家医疗保障局令第 41 号	第八条
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18 号	
4	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	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	参保人员跨统筹地区流动，在转出地已中止参保，并按规定参加转入地基本医疗保险的，可申请转移接续手续办理。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：人社等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☑	☑
5		赣服通--医保专区	☑	☑
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过15个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	暂未实现跨省数据共享的需提供《参保凭证》	☑	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型及号码
3	联系电话
4	基本医疗保险类型
5	转出地机构地址
6	转出地机构邮编
7	转出地医保（行政）区划代码
8	转入地机构地址
9	转入地机构邮编
10	转入地医保（行政）区划代码

（十三）办理流程

业务申请。跨省转移接续可在转入地或转出地医疗保障经办机构申请，省内转移接续仅需在转入地医疗保障经办机构申请。①线上申请：参保人员或用人单位通过线上办理渠道申请办理基本医疗保险关系转移接续，转入地和转出地医疗保障经办机构分别校验是否符合办理条件；②线下申请：参保人员或用人单位携带办理材料向医疗保障经办机构申请办理基本医疗保险关系转移接续，医疗保障经办机构核实

办理材料，并将相关信息录入医保信息平台，校验是否符合办理条件。

业务受理。符合办理条件的予以受理；若不符合办理条件，一次性告知原因。

业务流转。①转移接续申请成功受理后，转出地医疗保障经办机构10个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《信息表》并同步上传；②若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续。

业务办结。①转入地医疗保障经办机构收到《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；②转入地医疗保障经办机构收到转出地医疗保障经办机构划转的个人账户余额，核对无误后将个人账户金额计入参保人员个人账户。

结果反馈。转移接续手续办理过程中，参保人员或用人单位可线上查询业务办理进度。

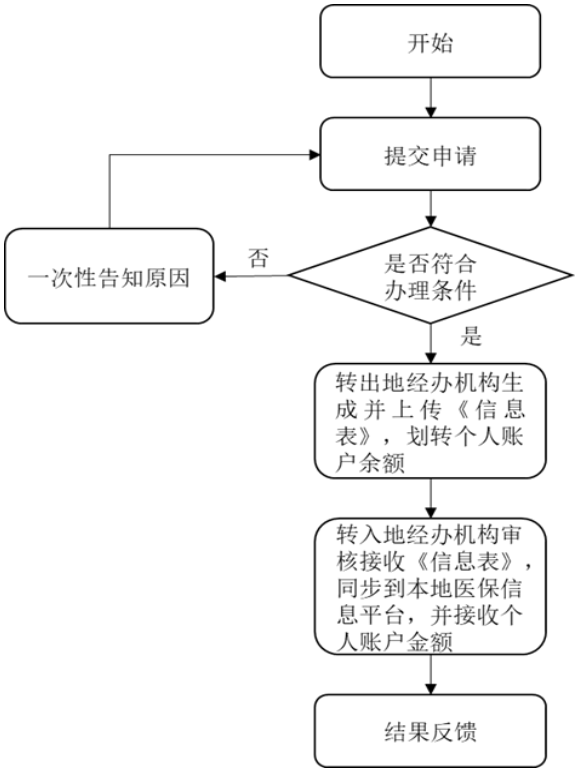
（十四）出件样本

详情参考附件表8-参保人员基本医疗保险信息表。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的转移接续已完成。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日办理的转移接续未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

较低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	转入地或转出地工作人员在核实参保人员办理材料和录入相关信息时，可能出现完整性、准确性和有效性问题。
业务流转	转出地工作人员生成并发出《信息表》以及划转个人账户余额时，可能出现有效性、准确性和时效性问题。
业务办结	转入地复核人员在审核接收《信息表》并录入信息，将个人账户资金划转给参保人员时，可能出现有效性、准确性和时效性问题。

十二、异地安置退休人员备案

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案

子项名称：异地安置退休人员备案

（二）事项描述

基本医疗保险参保人员退休后在异地定居并且户籍迁入定居地，向参保地医疗保障经办机构申请办理异地就医备案手续。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《人力资源社会保障部 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	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
3	《国家医保局 财政部关于推进门诊费用跨省直接结算试点工作的通知》	医保发〔2020〕40号	
4	《江西省医疗保障局办公室关于全面实行自助开通异地就医备案服务的通知》	赣医保办发〔2022〕5号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	职工基本医疗保险参保人员，退休后长期在参保统筹地区外居住并且户籍迁入定居地。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：公安部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		国家异地就医备案微信小程序	☑	☑
4		江西医保网上服务大厅	☑	☑
5		江西智慧医保 APP	☑	☑
6		赣服通--医保专区	☑	☑
7		政务邮箱	☐	☐
8	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
9		便民服务中心	☑	☑
10		便民服务站	☑	☑
11		自助服务终端	☐	☐
12	其他方式	邮寄	☐	☐
13	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	江西省医疗保险异地就医自助备案表	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 9-江西省医疗保险异地就医自助备案表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	参保险种
3	登记类别
4	证件类型及号码
5	申请备案起止日期
6	就医地
7	联系电话
8	转往地址
9	个人承诺

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，提交至参保地医疗保障经办机构受理。

业务受理。系统自动检验备案。

业务办结及反馈。系统自动反馈办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带相关材料向参保地医疗保障经办机构申请办理异地安置退休人员备案。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条

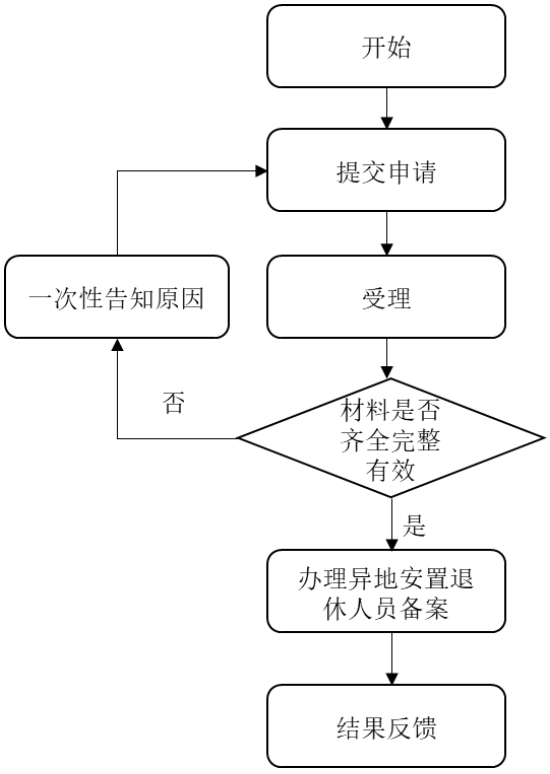
件的不予受理，并一次性告知原因。

业务办结及反馈。办理异地安置退休人员备案，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成异地就医备案，备案有效期为***。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的异地就医备案未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在审核参保人员提供异地就医备案材料时，可能出现完整性、有效性和真实性问题。

十三、异地长期居住人员备案

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案

子项名称：异地长期居住人员备案

（二）事项描述

基本医疗保险参保人员在参保统筹地区外长期居住且未迁户籍，可向参保地医疗保障经办机构申请办理异地长期居住人员备案手续。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《人力资源社会保障部 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	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
3	《国家医保局 财政部关于推进门诊费用跨省直接结算试点工作的通知》	医保发〔2020〕40号	
4	《江西省医疗保障局办公室关于全面实行自助开通异地就医备案服务的通知》	赣医保办发〔2022〕5号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	基本医疗保险参保人员在参保统筹地区外长期居住且未迁户籍。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：公安部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		国家异地就医备案微信小程序	☑	☑
4		江西医保网上服务大厅	☑	☑
5		江西智慧医保 APP	☑	☑
6		赣服通--医保专区	☑	☑
7		政务邮箱	☐	☐
8	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
9		便民服务中心	☑	☑
10		便民服务站	☑	☑
11		自助服务终端	☐	☐
12	其他方式	邮寄	☐	☐
13	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料	材料名称	数据共享	留存纸	存档电

序号		获得材料	质材料	子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	江西省医疗保险异地就医自助备案表	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 9-江西省医疗保险异地就医自助备案表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	参保险种
3	登记类别
4	证件类型及号码
5	申请备案起止日期
6	参保地联系地址
7	就医地
8	联系电话
9	转往地址
10	个人承诺

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，提交至参保地医疗保障经办机构受理。

业务受理。系统自动检验备案。

业务办结及反馈。系统自动反馈办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带相关材料向参保地医疗保障经办机构申请办理异地长期居住人员备案。

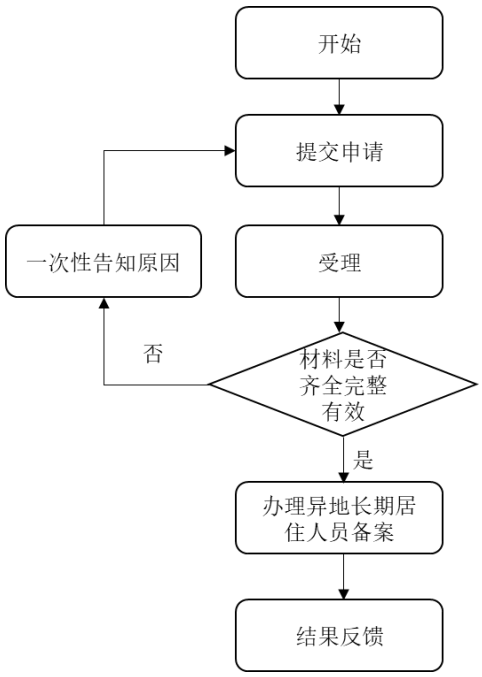
业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务办结及反馈。办理异地长期居住人员备案，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***,您于****年**月**日已完成异地就医备案,备案有效期为***。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的异地就医备案未完成，原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员审核参保人员异地就医备案材料时,可能出现完整性、真实性和有效性问题。

十四、常驻异地工作人员备案

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案

子项名称：常驻异地工作人员备案

（二）事项描述

基本医疗保险参保人员被用人单位派驻参保统筹地区外长期工作的，向参保地医疗保障经办机构申请办理异地就医备案手续。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《人力资源社会保障部 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	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
3	《国家医保局 财政部关于推进门诊费用跨省直接结算试点工作的通知》	医保发〔2020〕40号	
4	《江西省医疗保障局办公室关于全面实行自助开通异地就医备案服务的通知》	赣医保办发〔2022〕5号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	基本医疗保险参保人员被用人单位派驻参保统筹地区外长期工作。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

主办部门：医疗保障经办机构

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		国家异地就医备案微信小程序	☑	☑
4		江西医保网上服务大厅	☑	☑
5		江西智慧医保 APP	☑	☑
6		赣服通--医保专区	☑	☑
7		政务邮箱	☐	☐
8	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
9		便民服务中心	☑	☑
10		便民服务站	☑	☑
11		自助服务终端	☐	☐
12	其他方式	邮寄	☐	☐
13	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	江西省医疗保险异地就医自助备案表	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 9-江西省医疗保险异地就医自助备案表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	参保险种
3	登记类别
4	证件类型及号码
5	申请备案起止日期
6	参保地联系地址
7	就医地
8	联系电话
9	转往地址
10	个人承诺

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，提交至参保地医疗保障经办机构受理。

业务受理。系统自动检验备案。

业务办结及反馈。系统自动反馈办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带相关材料向参保地医疗保障经办机构申请办理常驻异地工作人员备案。

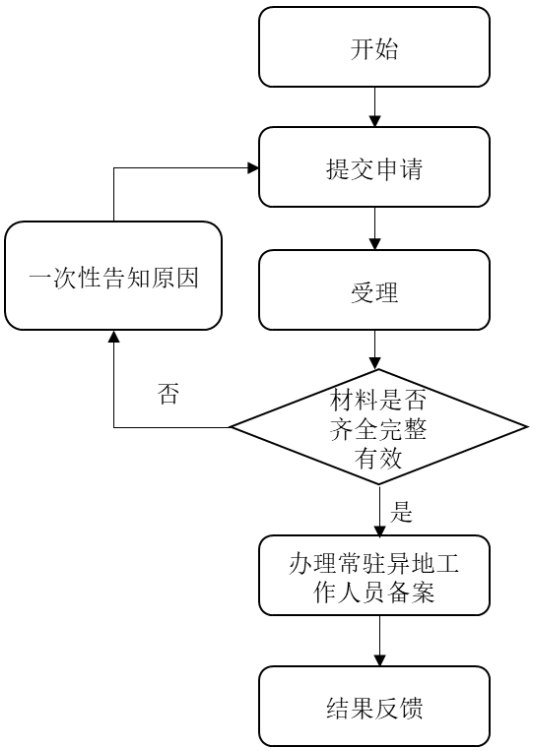
业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务办结及反馈。办理常驻异地工作人员备案，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成异地就医备案，备案有效期为***。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的异地就医备案未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员审核参保人员异地就医备案材料时，可能出现材料完整性、有效性和真实性问题。

十五、异地转诊人员备案

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案

子项名称：异地转诊人员备案

（二）事项描述

基本医疗保险参保人员因病情需要，经具有转诊资质的定点医疗机构确认，到统筹地区外医疗机构就诊的，向参保地医疗保障经办机构申请办理异地就医备案手续。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《人力资源社会保障部 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	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
3	《国家医保局 财政部关于推进门诊费用跨省直接结算试点工作的通知》	医保发〔2020〕40号	
4	《江西省医疗保障局办公室关于全面实行自助开通异地就医备案服务的通知》	赣医保办发〔2022〕5号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	基本医疗保险参保人员因病情需要，经具有转诊资质的定点医疗机构确

	认，需要到统筹地区外定点医疗机构就诊。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：定点医疗机构

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		国家异地就医备案微信小程序	☑	☑
4		江西医保网上服务大厅	☑	☑
5		江西智慧医保 APP	☑	☑
6		赣服通--医保专区	☑	☑
7		政务邮箱	☐	☐
8	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
9		便民服务中心	☑	☑
10		便民服务站	☑	☑
11		自助服务终端	☐	☐
12	其他方式	邮寄	☐	☐
13	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间

即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	江西省医疗保险异地就医自助备案表	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 9-江西省医疗保险异地就医自助备案表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	参保险种
3	登记类别
4	证件类型及号码
5	申请备案起止日期
6	就医地
7	联系电话
8	转往地址
9	个人承诺

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人经定点医疗机构确认后，通过线上办理渠道填写相关信息，提交至参保地医疗保障经办机构受理。

业务受理。系统自动检验备案。

业务办结及反馈。系统自动反馈办理结果。

2.现场办理

业务申请。①申请人经定点医疗机构确认后，向医疗保障经办机构或定点医疗机构提交办理材料。

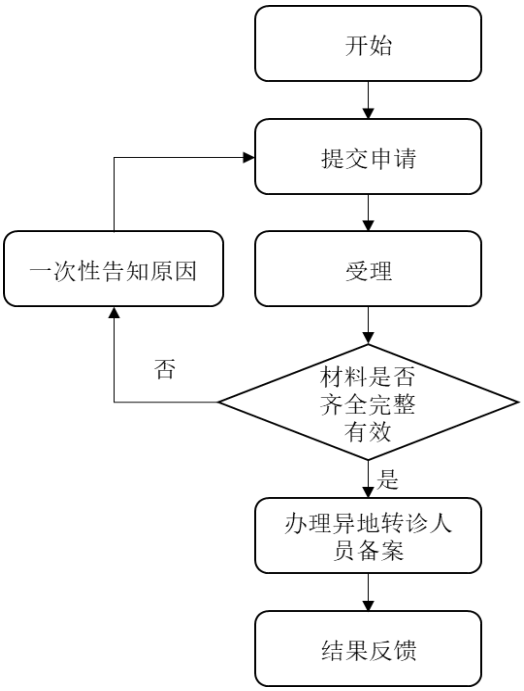
业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务办结及反馈。①医疗保障经办机构：受理备案并告知办理结果。②定点医疗机构：将备案人的相关信息线上传递至医疗保障经办机构备案，并告知办理结果，参保人员也可通过线上渠道查询备案情况。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成异地就医备案，备案有效期为***。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的异地就医备案未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在审核参保人员提供的备案材料时，可能出现材料的完整性、真实性和有效性问题。

十六、异地急诊人员备案

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案

子项名称：异地急诊人员备案

（二）事项描述

基本医疗保险参保人员因工作、探亲、旅游等原因在异地急诊入院的，向参保地医疗保障经办机构申请办理异地就医备案手续。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《人力资源社会保障部 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	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
3	《国家医保局 财政部关于推进门诊费用跨省直接结算试点工作的通知》	医保发〔2020〕40号	
4	《江西省医疗保障局办公室关于全面实行自助开通异地就医备案服务的通知》	赣医保办发〔2022〕5号	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	基本医疗保险参保人员因工作、探亲、旅游等原因在异地急诊入院。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：定点医疗机构

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		国家异地就医备案微信小程序	☑	☑
4		江西医保网上服务大厅	☑	☑
5		江西智慧医保 APP	☑	☑
6		赣服通--医保专区	☑	☑
7		政务邮箱	☐	☐
8	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
9		便民服务中心	☑	☑
10		便民服务站	☑	☑
11		自助服务终端	☐	☐
12	其他方式	邮寄	☐	☐
13	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	江西省医疗保险异地就医自助备案表	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 9-江西省医疗保险异地就医自助备案表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	参保险种
3	登记类别
4	证件类型及号码
5	申请备案起止日期
6	就医地
7	联系电话
8	转往地址
9	个人承诺

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，提交至参保地医疗保障经办机构受理。

业务受理。系统自动检验备案。

业务办结及反馈。系统自动反馈办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带相关材料向参保地医疗保障经办

机构申请办理异地急诊人员备案。

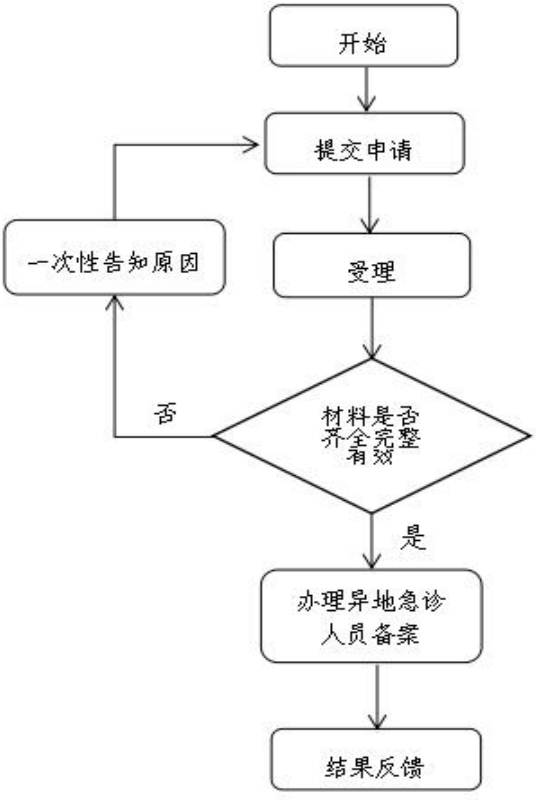
业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务办结及反馈。办理异地急诊人员备案，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成异地就医备案，备案有效期为***。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的异地就医备案未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在审核参保人员提供的备案材料时，可能出现材料的完整性、真实性和有效性问题。

十七、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定、使用双通道药品待遇备案及意外伤害待遇备案

子项名称：基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

（二）事项描述

参保人员患有医保政策规定范围内的门诊慢特病的，申请办理参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》	国办发〔2021〕14号	
2	《国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家药监局关于完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的指导意见》	医保发〔2019〕54号	
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	符合统筹地区医保门诊慢特病管理规定的参保人员。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：定点医疗机构

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☑	☑
5		赣服通--医保专区	☑	☑
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	定点医疗机构	☑	☑
8		医保服务大厅	☑	☑
9		便民服务中心	☑	☑
10		便民服务站	☐	☐
11		自助服务终端	☐	☐
12	其他方式	邮寄	☐	☐
13	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过 20 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	《江西省门诊慢特病病种待遇认定申请表》	☐	☑	☑
3	病历资料或检查资料	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 10-江西省门诊慢特病病种待遇认定申请表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	年龄
3	参保险种
4	证件类型及号码
5	联系电话
6	参保地
7	申请病种名称
8	选定定点医药机构名称

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，上传材料电子版，并提交至医疗保障经办机构受理。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②材料不齐全的，一次性告知需补正材料。

业务审核。①审核材料是否符合所申请病种办理条件；②不符合办理条件的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的信息办理享受门诊慢特病病种待遇认定手续，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带有效身份证件及病历资料等相关材料，向医疗保障经办机构或定点医疗机构申请办理享受门诊慢特病病种待遇认定。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②材料不齐全的，一次性告知需补正材料。

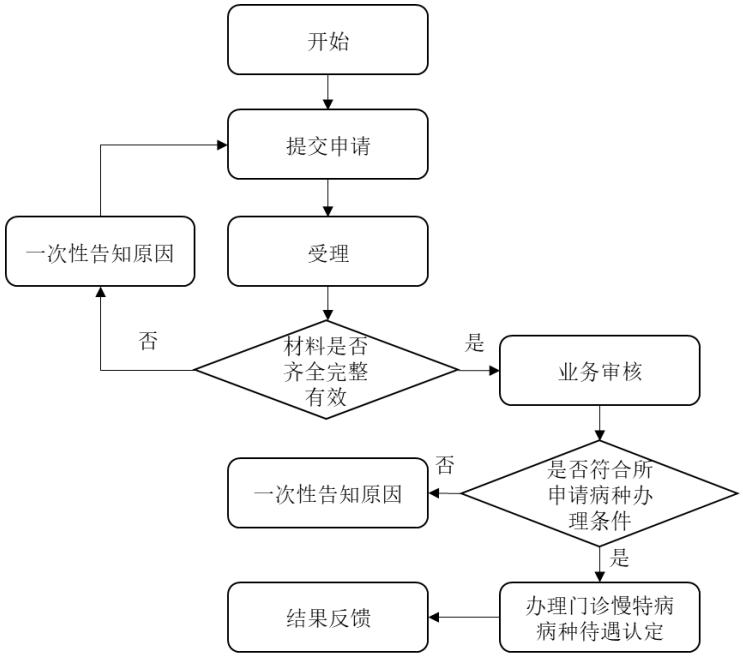
业务审核。①审核材料是否符合所申请病种办理条件；②不符合办理条件的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理享受门诊慢特病病种待遇认定手续，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日，已完成门诊慢特病病种待遇申请认定。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日，申请的门诊慢特病种待遇申请认定未审核通过。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

较高风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员审核参保人员提供的门慢特病种待遇认定材料时，可能会出现材料的完整性、真实性和有效性问题，以及病种合规问题。
业务审核	工作人员审核参保人员是否符合认定条件时，可能存在病种合规问题。

十八、基本医疗保险参保人员使用双通道药品待遇备案

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定、使用双通道药品待遇备案及意外伤害待遇备案

子项名称：基本医疗保险参保人员使用双通道药品待遇备案

（二）事项描述

参保人员因病情需要，且符合双通道药品使用规定的，申请办理参保人员使用或终止使用双通道药品待遇备案。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《国家医疗保障局 国家卫生健康委关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》	医保发〔2021〕28号	
2	《江西省医疗保障局 江西省卫生健康委员会关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的实施意见》	赣医保发〔2021〕10号	
3	《江西省医疗保障局 江西省卫生健康委员会转发国家医疗保障局国家卫生健康委关于适应国家医保谈判常态化持续做好谈判药品落地工作的通知》	赣医保字〔2021〕36号	

4	江西省医疗保障局关于印发《江西省双通道谈判药品管理暂行办法》的通知	赣医保发〔2021〕15号	
5	江西省医疗保障局办公室关于印发《江西省双通道药品分类管理名单》的通知	赣医保办字〔2022〕11号	
6	《江西省医疗保障局办公室关于更新“双通道”A类药品医保支付政策的通知》	赣医保办函〔2022〕29号	
7	江西省医疗保障局办公室关于做好《江西省双通道药品分类管理名单》落地执行的通知	赣医保办字〔2022〕13号	
8	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	符合统筹地区医保双通道药品管理规定的参保人员。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：定点医疗机构

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保APP	☐	☐

5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	定点医疗机构	☑	☑
8		医保服务大厅	☑	☑
9		便民服务中心	☐	☐
10		便民服务站	☐	☐
11		自助服务终端	☐	☐
12	其他方式	邮寄	☐	☐
13	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	《江西省医疗保险双通道药品使用申请及评估表》或《江西省医疗保险双通道药品使用终止表》	☐	☑	☑
3	诊断证明	☐	☑	☑
4	病理诊断（必要时需提供基因检测报告）	☐	☑	☑
5	出入院记录	☐	☑	☑

注：申请终止使用双通道药品提供医保电子凭证或有效身份证件、《江西省医疗保险双通道药品使用终止表》。

（十二）参考样表

详情参考附件表 11-江西省医疗保险双通道药品使用申请及评估表，表 12-江西省医疗保险双通道药品使用终止表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	年龄
3	证件号码
4	人员类别
5	联系电话
6	参保地
7	双通道医疗机构名称
8	双通道零售药店名称

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人因病情需要使用或终止使用双通道药品时，由双通道医疗机构相关专业科室提出建议，并填写《江西省医疗保险双通道药品使用申请及评估表》或《江西省医疗保险双通道药品使用终止表》，提供相关办理材料，交医疗机构医保管理部门审核后，通过线上办理渠道填写相关信息，上传材料电子版，并提交至医疗保障经办机构受理。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②材料不齐全的，一次性告知需补正材料。

业务审核。①审核材料是否符合所申请使用双通道药品办理条件；②不符合办理条件的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的信息办理使用双通道药品备案手续，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人因病情需要使用或终止使用双通道药品时，由双通道医疗机构相关专业科室提出建议，并填写《江西省医疗保险双通道药品使用申请及评估表》或《江西省医疗保险双通道药品使用终止表》，提供相关办理材料，交医

疗机构医保管理部门或医疗保障经办机构审核。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②材料不齐全的，一次性告知需补正材料。

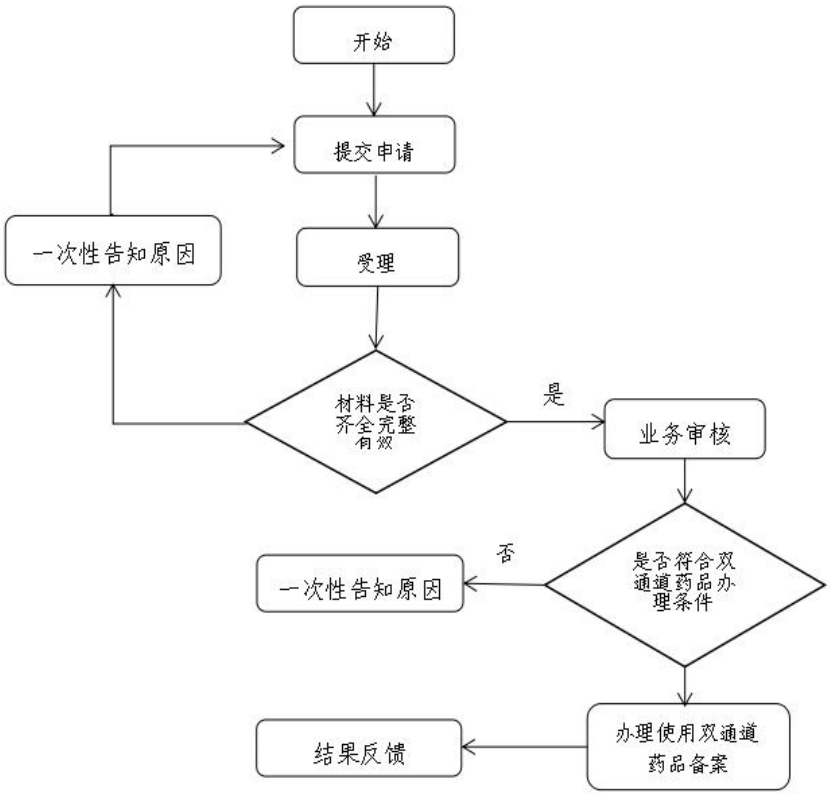
业务审核。①审核材料是否符合所申请使用双通道药品办理条件；②不符合办理条件的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理使用双通道药品待遇备案手续，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日，已完成使用双通道药品备案/终止使用双通道药品备案。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日，申请的使用双通道药品备案/终止使用双通道药品备案未审核通过。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

高风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员审核参保人员提供的使用双通道药品备案材料时，可能会出现材料的完整性、真实性和有效性问题，以及使用双通道药品合规问题。
业务审核	工作人员审核参保人员是否符合认定条件时，可能存在使用双通道药品合规问题。

十九、基本医疗保险参保人员意外伤害待遇备案

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定、使用双通道药品待遇备案及意外伤害待遇备案

子项名称：基本医疗保险参保人员意外伤害待遇备案

（二）事项描述

基本医疗保险参保人员因意外伤害，需在医疗机构享受医疗保险待遇的，向参保地医疗保障经办机构或定点医疗机构申请办理意外伤害备案手续。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	（主席令第35号）第三十条	
2	江西省人力资源和社会保障厅《关于印发<江西省基本医疗保险意外伤害备案经办规程>(试行）的通知》	赣人社发〔2018〕33号	
3	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	基本医疗保险参保人员因意外伤害，需在医疗机构享受医疗保险待遇。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：定点医疗机构

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☑	☑
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☑	☑
5		赣服通--医保专区	☑	☑
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	定点医疗机构	☑	☑
8		医保服务大厅	☑	☑
9		便民服务中心	☑	☑
10		便民服务站	☐	☐
11		自助服务终端	☐	☐
12	其他方式	邮寄	☐	☐
13	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

即办件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
即时办结	工作日	即时办结

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	《外伤无第三方责任承诺书》	☐	☑	☑
3	病历资料（门急诊记录或出入院记录）	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 13-外伤无第三方责任承诺书。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型
3	证件号码
4	联系电话
5	个人承诺

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，上传材料电子版，提交至参保地医疗保障经办机构受理。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务办结及反馈。办理意外伤害待遇备案，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。①申请人向医疗保障经办机构或定点医疗机构提出意外伤害备案申请。

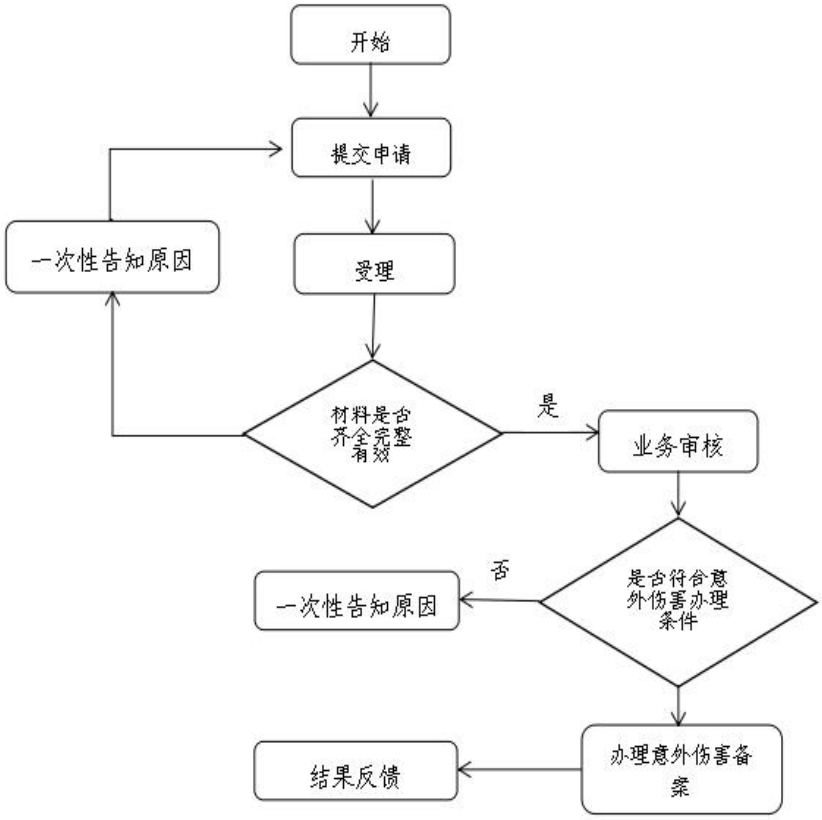
业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务办结及反馈。办理意外伤害备案，告知办理结果。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成意外伤害待遇备案。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的意外伤害待遇备案未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

高风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在审核参保人员提供的意外伤害备案材料时，可能出现材料的完整性、真实性和有效性问题。

二十、门诊费用报销

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销

子项名称：门诊费用报销

（二）事项描述

参保人员门（急）诊医疗费用未能联网结算，申请办理手工（零星）报销。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第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》	医保电〔2018〕14号	
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	符合享受基本医疗保险待遇的参保人员门（急）诊费用未能联网结算。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、公安、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过 30 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	医院收费票据	☐	☑	☑
3	门急诊费用清单	☐	☑	☑
4	意外伤害就医如涉及第三方应提供交通事故认定书、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	☐	☑	☑
5	使用双通道药品的，可要求提供门诊处方	☐	☑	☑
6	需提供参保人员有效的银行账号信息	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型及号码
3	业务类型
4	材料明细及数量
5	联系电话
6	银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，提交门（急）诊费用报销材料电子版。

网上预审。审核材料是否齐全，是否符合手工（零星）报销规定；不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。需要收费票据纸质原件的，告知邮寄地址。

业务受理。材料齐全后进行受理。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合

办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对大额医疗费用进行相关费用核查；⑤对费用项目进行审核和复核。

业务办结及反馈。通过信息系统根据最终复核结果结算、支付门（急）诊费用，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带有效身份证件和门（急）诊费用报销相关材料，向医疗保障经办机构申请办理门（急）诊费用报销。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

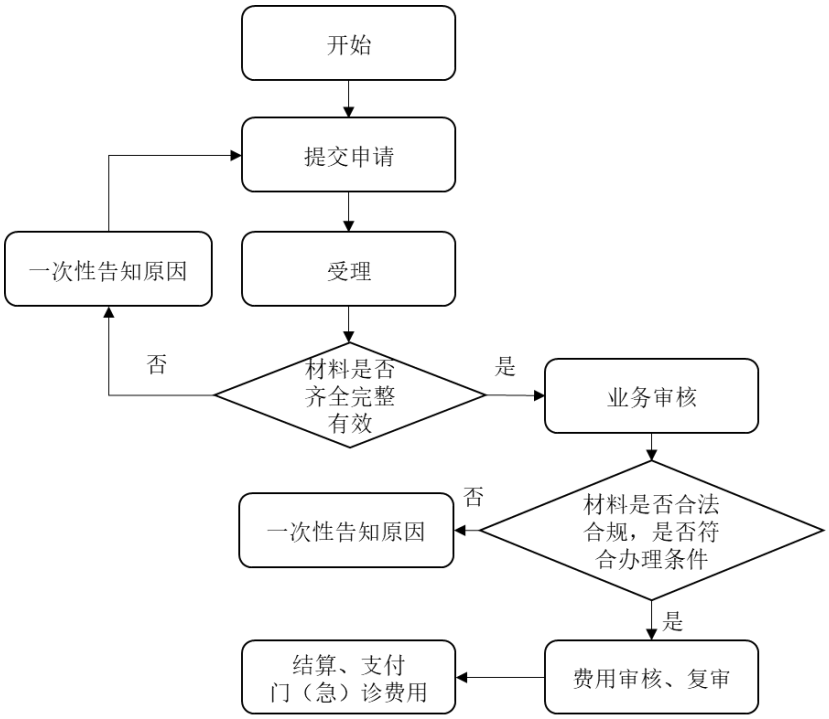
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④将申报材料录入（扫描）信息系统；⑤对大额医疗费用进行相关费用核查；⑥对费用项目进行审核和复核。

业务办结及反馈。通过信息系统根据最终复核结果结算、支付门（急）诊费用，告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成门诊费用报销，报销金额***元。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请办理的门诊费用报销未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

较高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对报销材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题。出具业务表单时，可能会出现准确性问题。
业务审核	工作人员在录入申报材料和审核报销费用时，可能出现准确性和合法合规性问题。提交申报材料、复核并确认报销金额、核查大额医疗费用和外伤费用时，可能会出现准确性和合法合规性问题。
业务办结	财务人员在支付报销金额时，可能出现账号、金额准确性和支付时效性问题。

二十一、住院费用报销

（一）事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销

子项名称：住院费用报销

（二）事项描述

参保人员住院医疗费用未能联网结算，申请办理手工（零星）报销。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第35号	第二十八条、第三十条
2	《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》	国办发〔2019〕10号	
3	《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》	医保电〔2018〕14号	
4	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
5	《江西省人民政府办公厅关于统一规范职工基本医疗保险和大病保险政策的实施意见》	赣府厅发〔2020〕35	
6	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	符合享受基本医疗保险待遇的参保人员住院费用未能联网结算。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、公安、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间

限时办结	工作日	不超过 30 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	医院收费票据	☐	☑	☑
3	住院费用清单	☐	☑	☑
4	病历资料（出院记录或诊断证明）	☐	☑	☑
5	意外伤害就医如涉及第三方应提供交通事故认定书、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	☐	☑	☑
6	急诊需提供急诊诊断证明或入院记录	☐	☑	☑
7	需提供参保人员有效的银行账号信息	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型及号码
3	业务类型
4	材料明细及数量
5	银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）
6	联系电话

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，提交相关住院费用报销材料电子版。

网上预审。审核网上提交的材料是否齐全，是否符合零星报销规定；不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

需要收费票据纸质原件的，告知邮寄地址。

业务受理。材料齐全后进行受理。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对大额医疗费用进行相关费用核查；⑤对费用项目进行审核和复核。

业务办结及反馈。通过信息系统根据最终复核结果结算、支付住院费用，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带有效身份证件和住院费用报销相关材料，向医疗保障经办机构申请办理住院费用报销。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

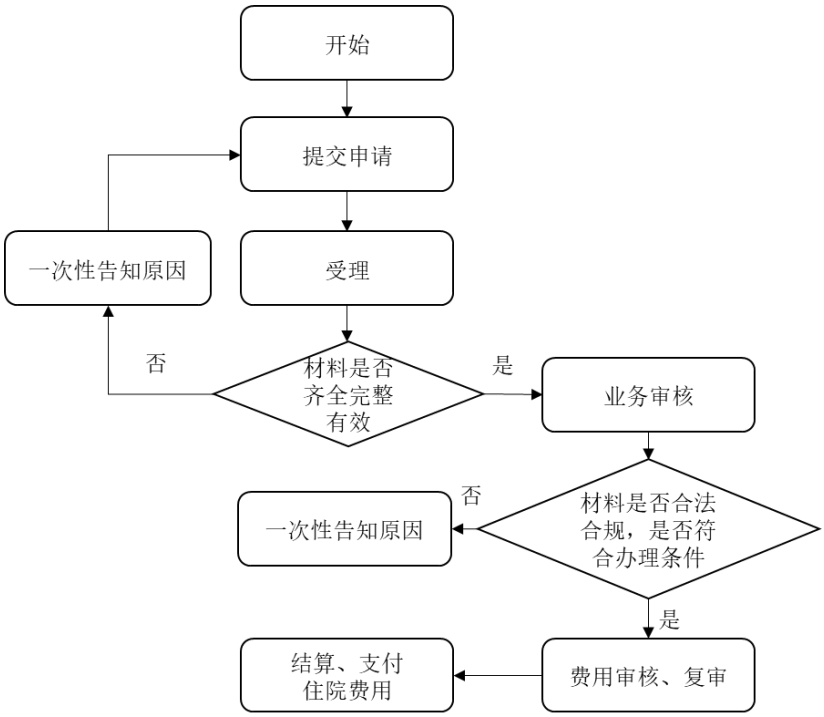
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④将申报材料录入（扫描）信息系统；⑤对大额医疗费用进行相关费用核查；⑥对费用项目进行审核和复核。

业务办结及反馈。通过信息系统根据最终复核结果结算、支付住院费用，告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成住院费用报销，报销金额***元。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的住院费用报销未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

较高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对报销材料时，可能会出现材料完整性和有效性问题。出具业务表单时，可能会出现准确性问题。
业务审核	工作人员在录入申报材料和审核报销费用时，可能出现准确性和合法合规性问题。提交申报材料、复核并确认报销金额、核查大额医疗费用和外伤费用时，可能会出现准确性和合法合规性问题。
业务办结	财务人员在支付报销金额时，可能出现账号、金额准确性和支付时效性问题。

二十二、产前检查费支付

（一）事项名称

主项名称：生育保险待遇核准支付

子项名称：产前检查费支付

（二）事项描述

符合享受生育保险相关待遇的参加生育保险的女职工、男职工的未就业配偶，因特殊情况未能联网结算的产前检查费用，通过手工（零星）报销。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保单位、参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第 35 号	第五十四条
2	《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》	国办发〔2019〕10 号	
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18 号	
4	《江西省人民政府办公厅关于印发江西省生育保险和职工基本医疗保险合并实施办法的通知》	赣府厅字〔2019〕94	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	参保女职工符合规定的产前检查费用。

2	参加生育保险的女职工失业后，在领取失业保险金期间符合规定的产前检查费用。
3	参保男职工未就业配偶符合规定的产前检查费用。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、公安、人社、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☑	☑
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间

限时办结	工作日	不超过20个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	医院收费票据	☐	☑	☑
3	费用清单	☐	☑	☑
4	诊断证明	☐	☑	☑
5	男职工未就业配偶报销生育医疗费用的，医保信息平台如无法通过其他部门获得结婚证信息，由办理人提供	☐	☑	☑
6	需提供参保人有效的银行账号信息	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型及号码
3	医院收费票据
4	费用明细
5	银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）
6	联系电话

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人报销票据为电子票据时，可通过线上办理渠道填写相关信息，提交产前检查费报销材料电子版。

网上预审。审核网上提交的材料是否齐全，是否符合手工（零星）报销规定；不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务受理。材料齐全后进行受理。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对审核通过的申报材料按统筹地区相关规定进行待遇审核，打印费用审核单；⑤通过信息系统、书面单据，对审核结果进行复核确认。

业务办结及反馈。根据复核结果结算、支付产前检查费，告知办理结果。

2.现场/邮寄办理

业务申请。申请人可通过现场或邮寄方式，提交产前检查费的相关报销材料，向医疗保障经办机构申请支付产前检查费。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对审核通过的申报材料按统筹地区相关规定进行待遇审核，录入信息系统，打印费用审核单；⑤通过信息系统、书面单据，对审核结果进行复核确认。

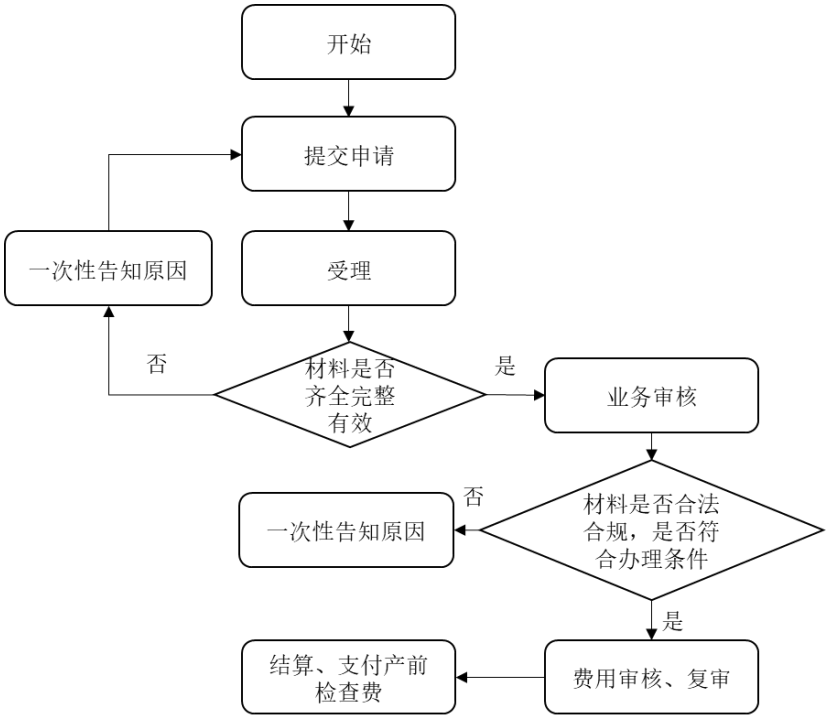
业务办结及反馈。根据复核结果结算、支付产前检查费，告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的产前检查费支付已完成，报销金额***元。详情可登录江西医保网上服务大厅或到

	受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的产前检查费支付未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

较高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核报销材料时，可能会出现材料完整性和有效性问题。出具业务表单时，可能会出现准确性问题。
业务审核	工作人员在录入申报材料和审核报销费用时，可能出现准确性和合规性问题。在提交申报材料、复核并确认支付金额时，可能会出现准确性和合规性问题。
业务办结	财务负责人、经办机构负责人审批时，可能出现时效性问题。财务人员在支付费用时，可能会出现准确性和时效性问题。

二十三、生育医疗费支付

（一）事项名称

主项名称：生育保险待遇核准支付

子项名称：生育医疗费支付

（二）事项描述

符合享受生育保险相关待遇的参加生育保险的女职工、男职工的未就业配偶，因特殊情况未能联网结算生育医疗费，申请生育医疗费手工（零星）报销。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保单位、参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第 35 号	第五十四条
2	《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》	国办发〔2019〕10 号	
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18 号	
4	《江西省人民政府办公厅关于印发江西省生育保险和职工基本医疗保险合并实施办法的通知》	赣府厅字〔2019〕94	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件

1	参保女职工符合规定的生育医疗费用。
2	参加生育保险的女职工失业后，在领取失业保险金期间符合规定的生育医疗费用。
3	参保男职工未就业配偶符合规定的生育医疗费用。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、公安、人社、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☑	☑
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过20个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	医院收费票据	☐	☑	☑
3	费用清单	☐	☑	☑
4	出院记录	☐	☑	☑
5	男职工未就业配偶报销生育医疗费用的，医保信息平台如无法通过其他部门获得结婚证信息，由办理人提供	☐	☑	☑
6	需提供参保人有效的银行账号信息	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型及号码
3	参保缴费信息
4	银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）
5	联系电话

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人报销票据为电子票据时，可通过线上办理渠道填写相关信息，提交生育医疗费报销材料电子版。

网上预审。审核材料是否齐全，是否符合手工（零星）报销规定；不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务受理。材料齐全后进行受理。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合

办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对审核通过的申报材料按统筹地区相关规定进行待遇审核，打印费用审核单；⑤通过信息系统、书面单据，对审核结果进行复核确认。

业务办结及反馈。根据复核结果进行费用结算和支付，告知办理结果。

2.现场/邮寄办理

业务申请。申请人可通过现场或邮寄方式，提交生育医疗费的相关报销材料，向医疗保障经办机构申请办理生育医疗费支付。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对审核通过的申报材料按统筹地区相关规定进行待遇审核，录入信息系统，打印费用审核单；⑤通过信息系统、书面单据，对审核结果进行复核确认。

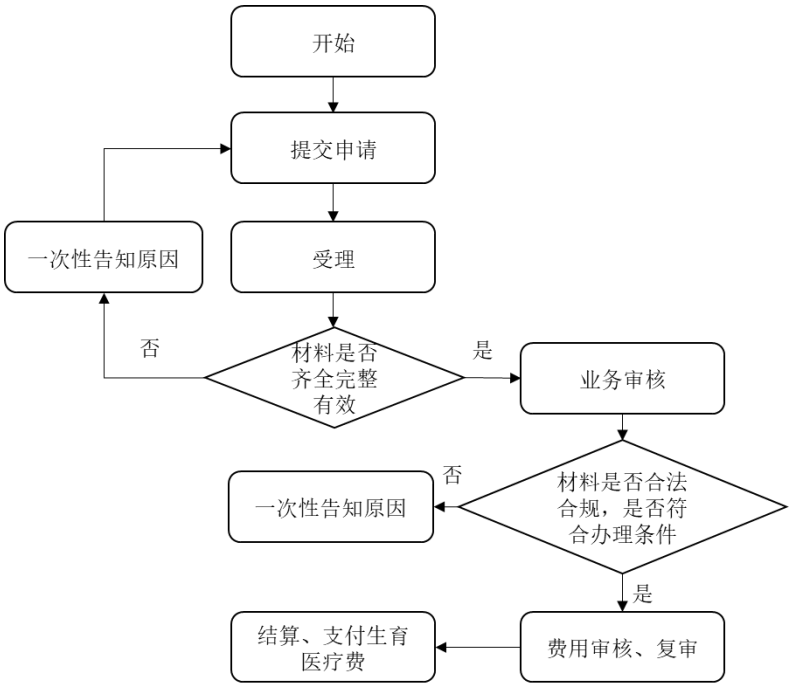
业务办结及反馈。根据复核结果进行费用结算和支付，告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的生育医疗费支付已完成，报销金额***元。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。

2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的生育医疗费支付未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

较高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对报销材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题。出具业务表单时，可能会出现准确性问题。
业务审核	工作人员在录入申报材料和审核费用时，可能出现准确性和合规性问题。在提交申报材料、复核并确认支付金额时，可能会出现准确性和合规性问题。
业务办结	财务负责人、经办机构负责人审批时，可能出现确认时效性问题。财务人员在支付报销金额时，可能会出现准确性和时效性问题。

二十四、计划生育医疗费支付

（一）事项名称

主项名称：生育保险待遇核准支付

子项名称：计划生育医疗费支付

（二）事项描述

符合享受生育保险相关待遇的参加生育保险的职工因特殊情况未能联网结算计划生育医疗费用的，包括参加生育保险的职工实施放置或者取出宫内节育器、人工流产术或者引产术等所发生的符合生育保险规定的医疗费用，申请办理计划生育医疗费手工（零星）报销。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保单位、参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第35号	第五十四条
2	《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》	国办发〔2019〕10号	
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
4	《江西省人民政府办公厅关于印发江西省生育保险和职工基本医疗保险合并实施办法的通知》	赣府厅字〔2019〕94	
5	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	按时足额缴纳生育保险费的参保女职工或男职工产生符合规定的计划生育医疗费用。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、公安、人社、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☑	☑
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过20个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	医院收费票据	☐	☑	☑
3	费用清单	☐	☑	☑
4	病历资料（出院记录或诊断证明、门诊病历）	☐	☑	☑
5	需提供参保人有效的银行账号信息	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型及号码
3	银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）
4	联系电话

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人报销票据为电子票据时，可通过线上办理渠道填写相关信息，提交计划生育医疗费报销材料电子版。

网上预审。审核网上提交的材料是否齐全，是否符合零星报销规定；不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务受理。材料齐全后进行受理。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对审核通

过的申报材料按统筹地区相关规定进行待遇审核，打印费用审核单；⑤通过信息系统、书面单据，对审核结果进行复核确认。

业务办结及反馈。根据复核结果结算、支付计划生育医疗费，告知办理结果。

2.现场/邮寄办理

业务申请。申请人可通过现场或邮寄方式，提交计划生育医疗费的相关报销材料，向医疗保障经办机构申请办理计划生育医疗费支付。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

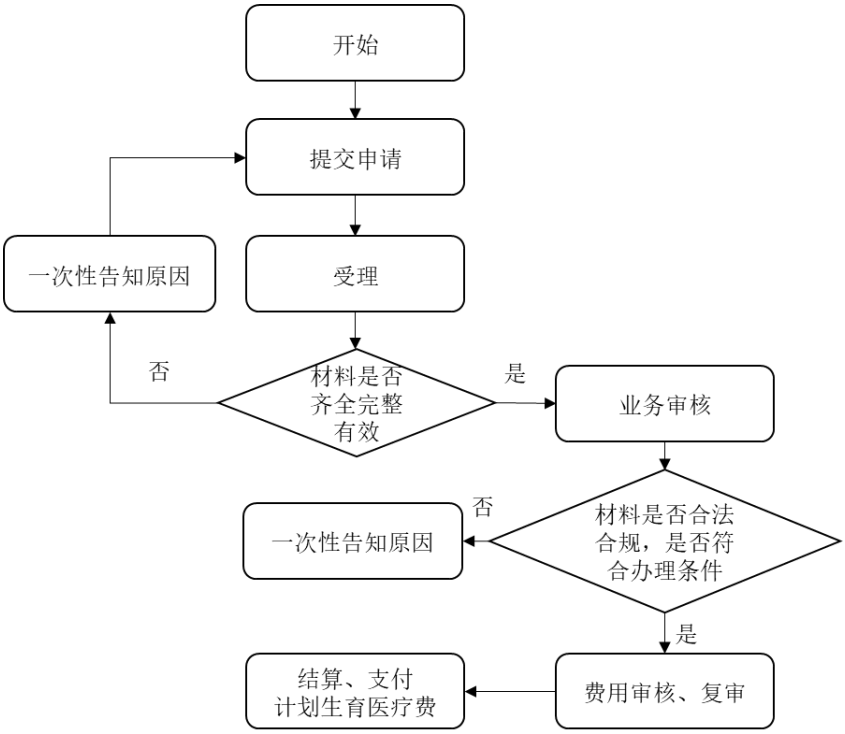
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对审核通过的申报材料按统筹地区相关规定进行待遇审核，录入信息系统，打印费用审核单；⑤通过信息系统、书面单据，对审核结果进行复核确认。

业务办结及反馈。根据复核结果结算、支付计划生育医疗费，告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的计划生育医疗费支付已完成，报销金额***元。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的计划生育医疗费支付未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

较高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对报销材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题。出具业务表单时，可能会出现准确性问题。
业务审核	工作人员在录入申报材料和审核报销费用时，可能出现准确性和合规性问题。在提交申报材料、复核并确认报销金额时，可能会出现准确性和合规性问题。
业务办结	财务负责人、经办机构负责人审批时，可能出现时效性问题。财务人员在支付费用时，可能会出现准确性和时效性问题。

二十五、生育津贴支付

（一）事项名称

主项名称：生育保险待遇核准支付

子项名称：生育津贴支付

（二）事项描述

符合领取生育保险津贴条件的参保人员享受生育津贴待遇。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保单位、参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第 35 号	第五十四条
2	《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》	国办发〔2019〕10 号	
3	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18 号	
4	《江西省人口与计划生育条例》		
5	《江西省人民政府办公厅关于印发江西省生育保险和职工基本医疗保险合并实施办法的通知》	赣府厅字〔2019〕94	
6	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	用人单位按照属地原则依法参加生育保险，并按时足额缴纳生育保险费。

2	符合生育保险待遇政策的。
3	职工按照国家和省有关规定享受产假或者计划生育手术后在规定时限内向所属医疗保障经办机构申报。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、公安、人社、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☑	☑
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☑	☑
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间

限时办结	工作日	不超过20个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	病历资料（出院记录或诊断证明、门诊病历）	☐	☑	☑
3	加强部门间数据共享，相互提供证明材料。医保信息平台如无法通过其他部门获得出生医学证明的，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书	☐	☑	☑
4	符合《江西省人口与计划生育条例》规定生育的，医保信息平台如无法通过其他部门获得结婚证、生育服务卡的，由办理人提供	☐	☑	☑
5	需提供参保人有效的银行账号信息	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	姓名
2	证件类型及号码
3	参保缴费信息
4	银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）
5	联系电话

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，提交生育津贴申报材料电子版。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对审核通过的申报材料按统筹地区相关规定进行待遇审核，打印费用审核单；⑤通过信息系统、书面单据，对审核结果进行复核确认。

业务办结及反馈。根据复核结果结算、支付生育津贴，告知办理结果。

2.现场/邮寄办理

业务申请。申请人可通过现场或邮寄方式，提交生育津贴申报材料，向医疗保障经办机构申请办理生育津贴支付。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

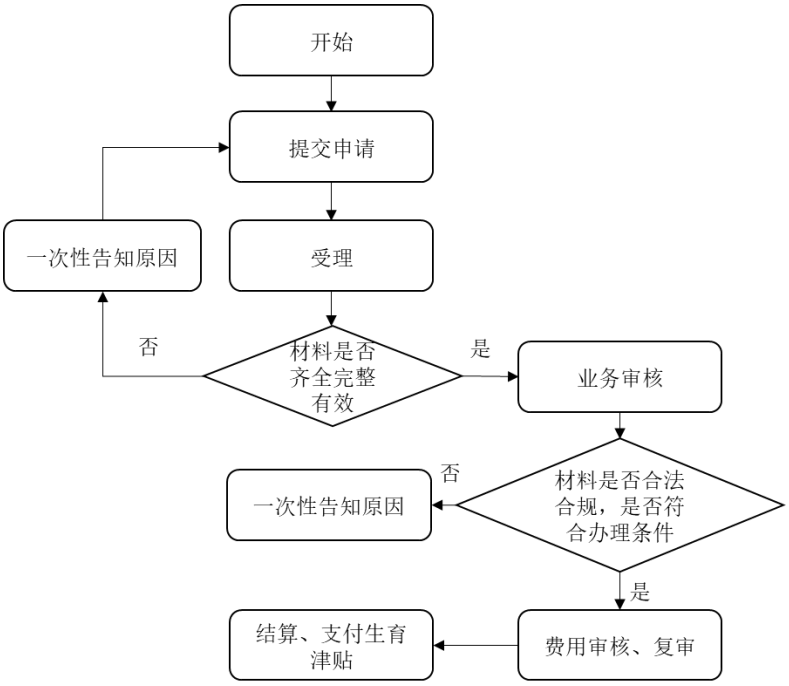
业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因；④对审核通过的申报材料按统筹地区相关规定进行待遇审核，录入信息系统，打印费用审核单；⑤通过信息系统、书面单据，对审核结果进行复核确认。

业务办结及反馈。根据复核结果结算、支付生育津贴，告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的生育津贴支付已完成，金额***元。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的生育津贴支付未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

较高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对参保人员申请材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题。出具业务表单时，可能会出现准确性问题。
业务审核	工作人员在录入参保人员申报材料和审核费用时，可能出现准确性和合法合规性问题。工作人员在审核参保人员申报材料、复核并确认金额时，可能会出现准确性和合法合规性问题。
业务办结	财务负责人、经办机构负责人核批时，可能出现时效性问题。财务人员在支付费用时，可能会出现准确性和时效性问题。

二十六、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

（一）事项名称

主项名称：医疗救助对象待遇核准支付

子项名称：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

（二）事项描述

经认定符合《社会救助暂行办法》及有关文件中规定的特困人员、低保对象、返贫致贫人口、脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口等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。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《社会救助暂行办法》	国务院令第649号	第二十九条
2	《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》	国办发〔2015〕30号	

3	《城乡医疗救助基金管理办法》	财社〔2013〕217号	第八条
4	《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	
5	《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果 有效衔接乡村振兴战略的实施意见》	医保发〔2021〕10号	
6	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	
7	《江西省医疗保障局 江西省民政厅 江西省财政厅 江西省卫生健康委员会 国家税务总局江西省税务局 江西银保监局 江西省乡村振兴局关于做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略工作的通知》	赣医保发〔2021〕14号	
8	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	医疗救助对象参加城乡居民基本医疗保险。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☐	☑	☑	☑	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、退役军人事务、税务、乡村振兴、总工会、残联等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过 15 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
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	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	参保人员信息
2	银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写个人参保缴费相关信息，上传材料电子版，提交医疗保障经办机构受理。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据网上审核通过的信息办理个人缴费补贴，根据审核结果进行支付，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带救助对象身份证明和缴纳城乡居民基本医疗保险费的有效凭证向医疗保障经办机构申请办理个人缴费补贴。

业务受理。①核对材料是否齐全完整；②审核材料是否真实有效；③不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

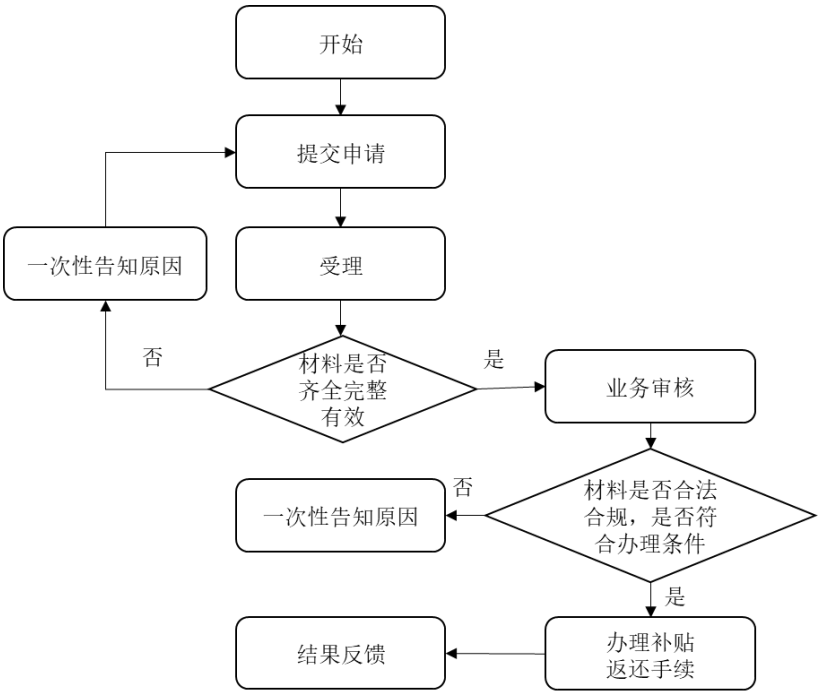
业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理个人缴费补贴手续，并告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的救助对象参保个人缴费补贴已完成。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。

2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

较高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题。
业务审核	工作人员在审核参保人员材料办理个人参保缴费补贴返还手续和参保人员核对并签字确认（或网上确认办理）个人缴费补贴返还明细表时，可能出现准确性和合规性问题。
业务办结	财务负责人、经办机构负责人审批时，可能出现确认时效性问题。财务人员支付个人缴费补贴时，可能会出现准确性和时效性问题。

二十七、医疗救助对象手工（零星）报销

（一）事项名称

主项名称：医疗救助对象待遇核准支付

子项名称：医疗救助对象手工（零星）报销

（二）事项描述

对医疗救助对象经基本医疗保险、补充医疗保险支付后，个人及其家庭难以承受的符合规定的自付医疗费用给予的救助未联网结算的，可申请办理手工（零星）报销。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
参保人员	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《社会救助暂行办法》	国务院令 第649号	第二十九条
2	《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》	国办发〔2015〕30号	
3	《城乡医疗救助基金管理办法》	财社〔2013〕217号	第八条
4	《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	
5	《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果 有效衔接乡村振兴战略的实施意见》	医保发〔2021〕10号	
6	《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》	医保发〔2020〕18号	

7	《江西省医疗保障局 江西省民政厅 江西省财政厅 江西省卫生健康委员会 国家税务总局江西省税务局 江西银保监局 江西省乡村振兴局关于做好巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略工作的通知》	赣医保发〔2021〕14号	
8	《江西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》	赣府厅发〔2022〕31号	
9	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	参保人员为医疗救助对象。
2	医疗费用经基本医疗保险、补充保险支付后，医疗救助待遇没有同步联网支付的。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☐	☑	☑	☑	☑

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：民政、卫健、退役军人事务、乡村振兴、总工会、残联等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐

4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☑	☑
9		便民服务站	☑	☑
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过 30 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	医保电子凭证或有效身份证件	☐	☑	☑
2	基本医保、大病保险报销后的结算单	☐	☑	☑
3	医院收费票据或药店购药发票、费用清单或处方底方、出院记录	☐	☑	☑
4	需提供参保人有效的银行账号信息	☐	☑	☑

（十二）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	参保人员信息
2	结算单信息
3	定点医疗机构处方底方或定点药店购药发票
4	银行账户信息（账号、开户行；非本人账户提供相关材料）

（十三）办理流程

1.线上办理

业务申请。申请人通过线上办理渠道填写相关信息，提交救助对象手工（零星）报销材料电子版，推送医疗保障经办机构受理。

业务受理。①核对网上申报材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核结果办理医疗救助对象手工（零星）报销，告知办理结果。

2.现场办理

业务申请。申请人携带申办材料，向医疗保障经办机构申请办理医疗救助对象手工（零星）报销。

业务受理。①核对材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②审核是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

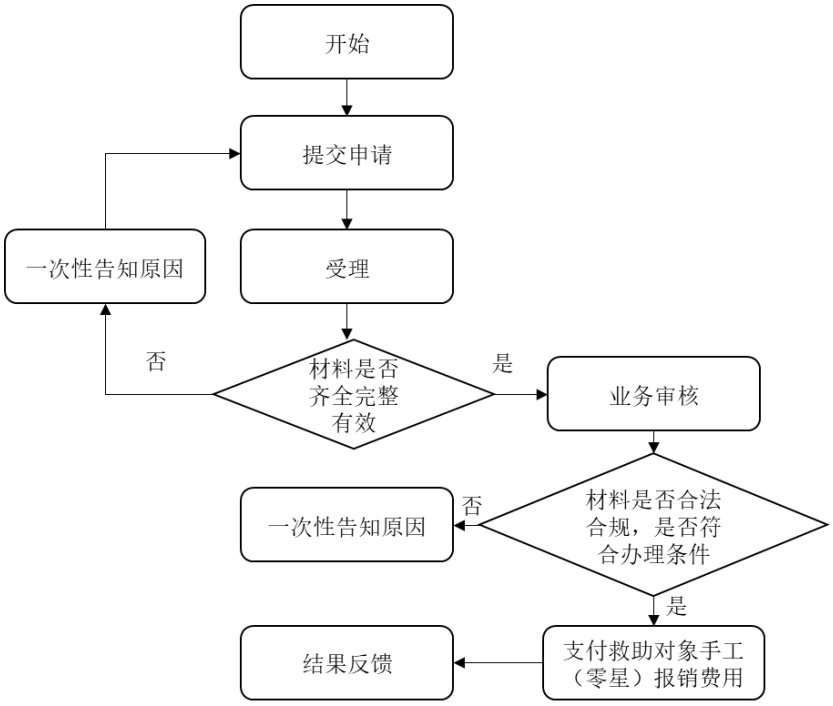
业务办结及反馈。根据审核结果办理医疗救助对象手工（零星）报销，告知办理结果。

（十四）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日已完成医疗救助对象手工（零星）报销业务，报销金额***元，已划入***的***银行尾号为***的账户，请查收！详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。

2	【经办机构落款】尊敬的***，您于****年**月**日申请的医疗救助对象手工（零星）报销未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

较高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在核对报销材料时，可能会出现材料完整性和有效性问题。在出具业务表单时，可能出现准确性问题。
业务审核	工作人员在录入申报材料和审核报销费用时，可能出现准确性和合规性问题。工作人员在提交申报材料、复核并确认报销金额、核查大额医疗费用和外伤费用时，可能会出现准确性和合规性问题。
业务办结	财务负责人、经办机构负责人审批时，可能出现时效性问题。财务人员在支付报销费用时，可能会出现准确性和时效性问题。

二十八、医疗机构申请定点协议管理

（一）事项名称

主项名称：医药机构申请定点协议管理

子项名称：医疗机构申请定点协议管理

（二）事项描述

依法设立的医疗机构可根据自身条件、服务能力，自愿向统筹地区医疗保障经办机构提出医保定点申请，按要求如实提供相关材料并接受医疗保障经办机构组织的评估，评估结果为合格的，纳入拟签订协议医疗机构名单并向社会公示，与统筹地区医疗保障经办机构协商谈判达成一致后，自愿签订医保协议。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
医疗机构	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第35号	第三十一条
2	《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》	国家医疗保障局令第2号	
3	《江西省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》	赣医保发〔2021〕17号	
4	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	符合《江西省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》规定之医疗机构。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：卫健部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	自然日	不超过 3 个月

注：医疗保障经办机构对于申请材料内容不全的医疗机构定点申请，应自收到材料之日起 5 个工作日内一次性告知医疗机构补充，医疗机构补充材料时间不计入评估时限。

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	《江西省基本医疗保险定点医疗机构申请表》	☐	☑	☑
2	统一社会信用代码证或事业单位法人证书，以及法定代表人或主要负责人有效身份证件	☐	☑	☑
3	医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证照	☐	☑	☑
4	服务场所房产证或租赁合同	☐	☑	☑
5	医疗机构从事医疗服务人员信息表	☐	☑	☑
6	相适应的临床科室清单、大型医疗设备清单、诊疗项目清单、医保药品和价格收费清单	☐	☑	☑
7	年度（运营不足一年的提供申报前所有月份）医疗服务开展情况表和服务就医人员名单	☐	☑	☑
8	与医保有关的信息系统材料及具备联网结算能力的证明材料	☐	☑	☑
9	与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本	☐	☑	☑
10	纳入定点后使用医保基金的预测性分析报告	☐	☑	☑
11	申请材料真实性声明函	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表14-江西省基本医疗保险定点医疗机构申请表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	医疗机构名称
2	法定代表人信息（姓名、身份证号、联系方式）
3	主要负责人信息（姓名、身份证号、联系方式）
4	实际控制人信息（姓名、身份证号、联系方式）
5	医疗机构成立时间
6	医疗机构性质
7	医疗机构等级
8	医疗机构类别

9	统一社会信用代码
10	注册地址
11	医疗机构执业许可证发证机关
12	医疗机构执业许可证发证日期
13	医疗机构执业许可证登记号
14	医疗机构执业许可证有效期限开始日期
15	医疗机构执业许可证有效期限截止日期
16	诊疗科目
17	执业地址行政区划
18	是否配有专（兼）职医保管理人员
19	是否设有内部医保管理部门
20	是否具有医保管理、财务、统计信息管理、医疗质量安全核心制度
21	是否具有符合医保协议管理要求的信息系统
22	是否设立医保药品、诊疗项目、医疗服务设施、医用耗材、疾病病种等基础数据库
23	银行账户信息（账号、开户行）
24	建筑面积
25	编制床位数
26	实际开放床位数
27	收费等级
28	联系人姓名
29	联系人手机号

（十四）办理流程

业务申请。申请人携带相关材料，向医疗保障经办机构申请纳入医保定点医疗机构。

业务受理。①审核申请材料是否齐全；②申请材料内容不全的，医疗保障经办机构自收到材料之日起5个工作日内一次性告知医疗机构补充。

组织评估。①医疗保障经办机构按照《江西省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》和各地区相关规定对申请的医疗机构进行评估，通过书面、现场等方式评估医疗机构是否

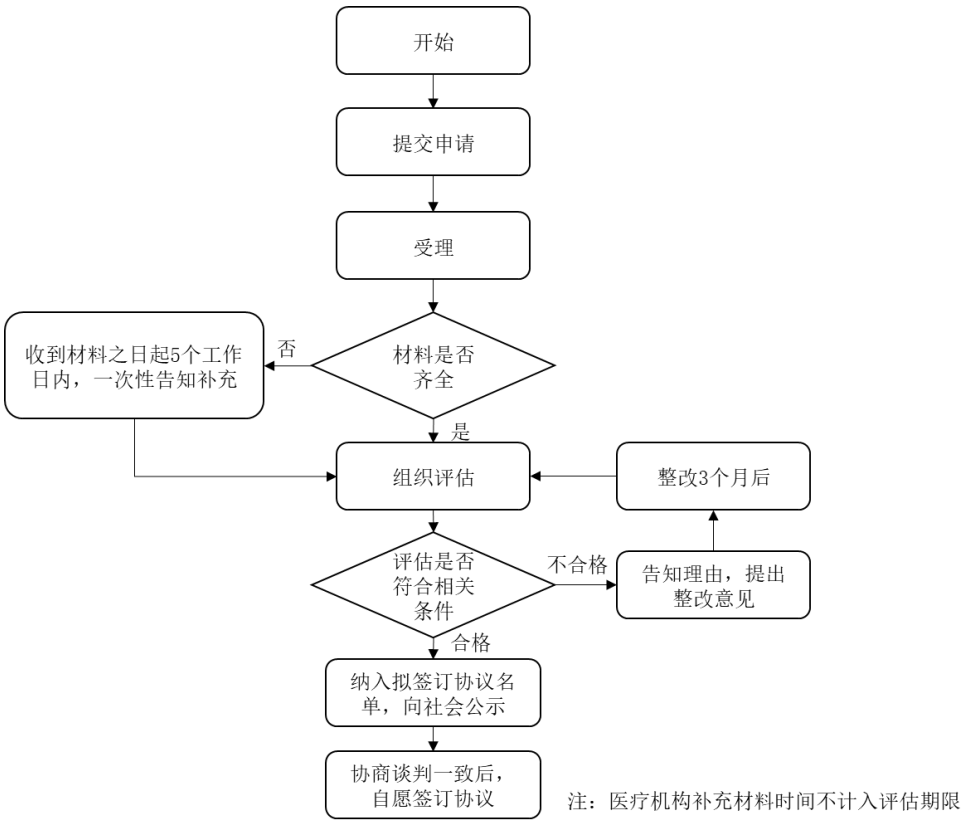
符合相关条件，评估结果报同级医疗保障行政部门备案；②评估结果为合格的，应将其纳入拟签订协议的医疗机构名单，并向社会公示；③评估结果为不合格的，应告知理由、提出整改建议。自结果告知送达之日起，整改3个月后可再次组织评估。

业务办结。医疗保障经办机构与评估合格的医疗机构协商谈判，达成一致的，双方自愿签订医保协议并向同级医疗保障行政部门备案。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】***（医疗机构名称），你单位申请定点协议管理的评价结果为合格。详情请到受理机构查询。
2	【经办机构落款】***（医疗机构名称），经评估，你单位申请定点协议管理的评价结果为不合格。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

较高风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在受理单位提供的申请材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题，可能存在受理时效性问题。
组织评估	在评估过程中，可能会出现申请材料的真实性、有效性和合法合规性问题，可能会出现申报情况与实际情况不符的问题。

二十九、零售药店申请定点协议管理

（一）事项名称

主项名称：医药机构申请定点协议管理

子项名称：零售药店申请定点协议管理

（二）事项描述

依法设立的零售药店可根据自身条件、服务能力，自愿向统筹地区医疗保障经办机构提出医保定点申请，按要求如实提供相关材料并接受医疗保障经办机构组织的评估，评估结果为合格的，纳入拟签订协议零售药店名单并向社会公示，与统筹地区医疗保障经办机构协商谈判达成一致后，自愿签订医保协议。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
零售药店	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第35号	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	
3	《江西省零售药店医疗保障定点管理暂行办法》	赣医保发〔2021〕18号	
4	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	符合《江西省零售药店医疗保障定点管理暂行办法》规定之零售药店。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：药品监管部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	自然日	不超过 3 个月

注：医疗保障经办机构对于申请材料内容不全的零售药店定点申请，应自收到材料之日起 5 个工作日内一次性告知零售药店补充，零售药店补充材料时间不计入评估时限。

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	《江西省基本医疗保险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有效身份证件	☐	☑	☑
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	☐	☑	☑
4	医保专（兼）职管理人员的劳动合同	☐	☑	☑
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材料及具备联网结算能力的证明材料	☐	☑	☑
7	纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告	☐	☑	☑
8	服务场所房产证或租赁合同	☐	☑	☑
9	药品和收费标准清单及年度（运营不足一年的提供申报前所有月份）药品销售收入情况表	☐	☑	☑
10	申请材料真实性声明函	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 15-江西省基本医疗保险定点零售药店申请表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	零售药店名称
2	成立日期
3	法定代表人信息（姓名、身份证号、联系方式）
4	企业负责人信息（姓名、身份证号、联系方式）
5	实际控制人信息（姓名、身份证号、联系方式）
6	统一社会信用代码

7	药品经营许可证证号
8	药品经营许可证发证日期
9	药品经营许可证有效期截止日期
10	药品经营许可证发证机关
11	经营方式
12	经营范围
13	经济类型
14	注册地址
15	仓库地址
16	营业地址行政区划
17	经营药品品种数量
18	医保目录内药品数量
19	药店负责人姓名
20	药店负责人手机号
21	是否配有专（兼）职医保管理人员
22	是否具备与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度
23	是否建立药品进销存信息系统
24	是否设立医保/非医保专区，并有明确标示
25	是否经营中药饮片
26	执业药师人数
27	从业药师人数
28	药师总人数

（十四）办理流程

业务申请。申请人携带相关材料，向医疗保障经办机构申请纳入医保定点零售药店。

业务受理。①审核申请材料是否齐全；②申请材料内容不全的，医疗保障经办机构自收到材料之日起5个工作日内一次性告知零售药店补充。

组织评估。①医疗保障经办机构按照《江西省零售药店医疗保障定点管理暂行办法》和各地区相关规定对申请的零售药店进行评估，通过书面、现场等方式评估零售药店是否

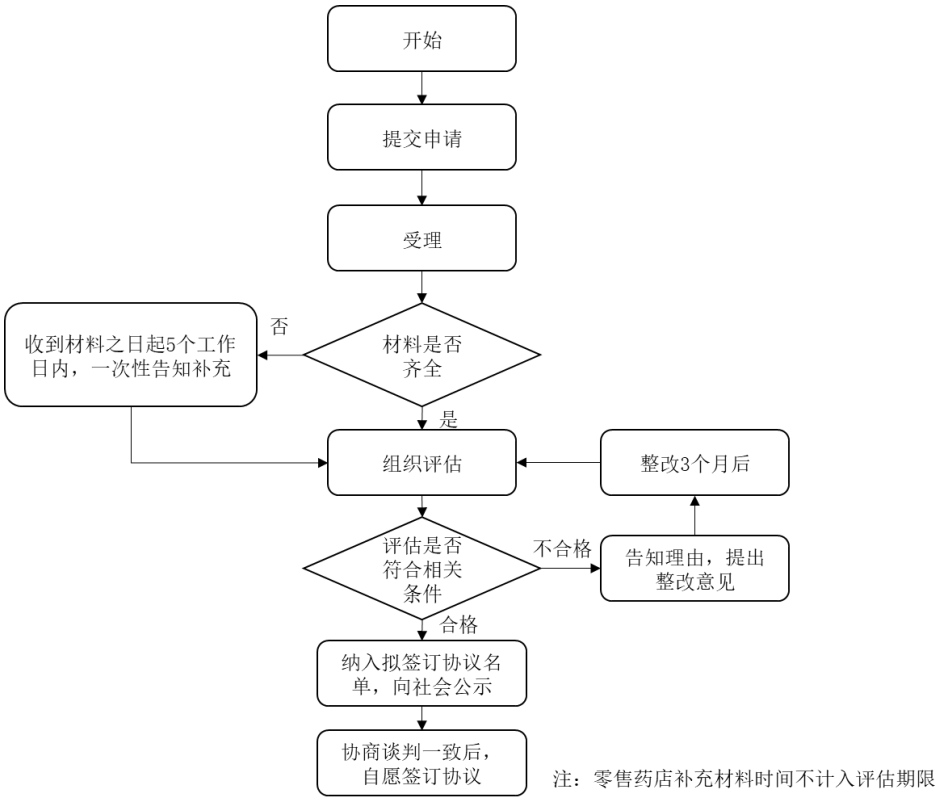
符合相关条件，评估结果报同级医疗保障行政部门备案；②评估结果为合格的，应将其纳入拟签订协议的零售药店名单，并向社会公示；③评估结果为不合格的，应告知理由、提出整改建议。自结果告知送达之日起，整改3个月后可再次组织评估。

业务办结。医疗保障经办机构与评估合格的零售药店协商谈判，达成一致的，双方自愿签订医保协议并向同级医疗保障行政部门备案。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】***（零售药店名称），你单位申请定点协议管理的评价结果为合格。详情请到受理机构查询。
2	【经办机构落款】***（零售药店名称），经评估，你单位申请定点协议管理的评价结果为不合格。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

较高风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在受理单位提供的申请材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题，可能存在受理时效性问题。
组织评估	在评估过程中，可能会出现申请材料的真实性、有效性和合法合规性问题，可能会出现申报情况与实际情况不符的问题。

三十、基本医疗保险定点医疗机构费用结算

（一）事项名称

主项名称：定点医药机构费用结算

子项名称：基本医疗保险定点医疗机构费用结算

（二）事项描述

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。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
定点医疗机构	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第35号	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	
3	《江西省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》	赣医保发〔2021〕17号	
4	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	定点医疗机构发生根据医保协议约定向参保人员提供医疗服务中符合医疗保障基金支付范围的费用。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：财政、税务、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过 30 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料

1	《江西省定点医疗机构医保费用结算申请汇总表》	☐	☑	☑
2	定点医疗机构医疗费用结算明细表（含电子报表）	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表16-江西省定点医疗机构医保费用结算申请汇总表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	医疗保障基金结算清单数据或就医人员明细信息
2	医药费用月度汇总电子对账表

（十四）办理流程

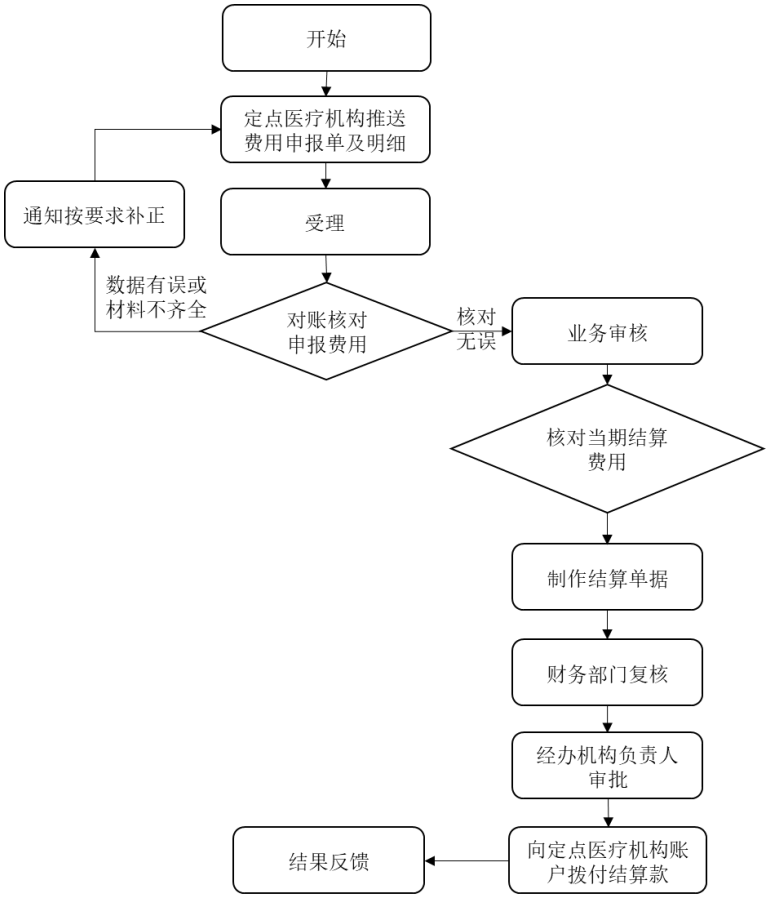
业务申请。定点医疗机构通过线上或线下办理渠道向医疗保障经办机构推送本期医疗费用申报单及明细（或者打印申报单及明细向医疗保障经办机构申请结算）。

业务受理。①医疗保障经办机构业务部门对账核对申报费用（如果设定为每日对账，结算时可不重复对账），避免重复结算；②数据有误或材料不齐全的，通知其按要求补正。

业务审核。①业务部门核对当期结算费用，以表单或系统流转方式提供当月拒付、扣除费用的意见（已经在结算系统设定自动计算或已经录入系统自动关联到结算表中的，无需提供）；②审核通过的，制作结算单据；③财务部门对医疗保障经办机构负责人审批后的结算单据进行核对并予以拨付。

业务办结及反馈。向定点医疗机构账户拨付结算款，告知办理结果。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	业务部门对账时可能出现准确性和一致性问题。
业务审核	业务部门在按照医保协议约定的付费方式，审核各控制指标时，可能会出现超协议指标、超支付标准、超支付范围的问题。
	业务部门按照医保协议约定的违约责任对医疗机构复核时，可能会出现医疗机构违规违约行为认定不一致的问题。
	录入流转表单数据，编制结算单据和财务部门复核结算单据时，可能会出现数据完整性、准确性和规范性问题。
	经办机构负责人审批时，可能出现审批时效性问题。
业务办结	在资金拨付时，可能出现账号、金额准确性和支付时效性问题。

三十一、基本医疗保险定点零售药店费用结算

（一）事项名称

主项名称：定点医药机构费用结算

子项名称：基本医疗保险定点零售药店费用结算

（二）事项描述

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。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
定点零售药店	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《中华人民共和国社会保险法》	中华人民共和国主席令第35号	第二十九条
2	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》	国家医疗保障局令第3号	
3	《江西省零售药店医疗保障定点管理暂行办法》	赣医保发〔2021〕18号	
4	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	定点零售药店发生根据医保协议约定向参保人员提供药品服务中符合医疗保障基金支付范围的费用。

（六）受理层级

省、自治区、	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）

直辖市				
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：财政、市场监管、卫健等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过 30 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料

1	《江西省定点零售药店医保购药费用结算申请汇总表》	☐	☑	☑
2	定点零售药店医疗费用结算明细表（含电子报表）	☐	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表17-江西省定点零售药店医保购药费用结算申请汇总表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	医药费用明细即时上传信息
2	医药费用月度汇总电子对账表

（十四）办理流程

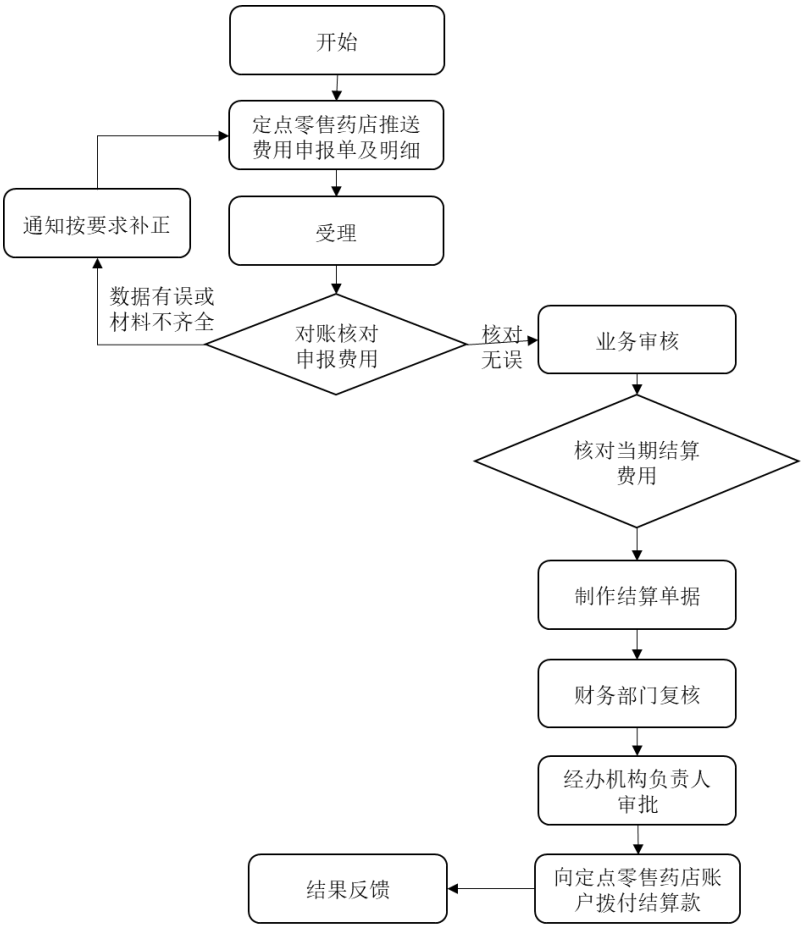
业务申请。定点零售药店通过线上或线下办理渠道向医疗保障经办机构推送本期费用申报单及明细（或者打印申报单及明细向医疗保障经办机构申请结算）。

业务受理。①医疗保障经办机构业务部门对账核对申报费用（如果设定为每日对账，结算时可不重复对账），避免重复结算；②数据有误或材料不齐全的，通知其按要求补正。

业务审核。①业务部门核对当期结算费用，以表单或系统流转方式提供当月拒付、扣除费用的意见（已经在结算系统设定自动计算或已经录入系统自动关联到结算表中的，无需提供）；②审核通过的，制作结算单据；③财务部门对医疗保障经办机构负责人审批后的结算单据进行核对并予以拨付。

业务办结及反馈。向定点零售药店账户拨付结算款，告知办理结果。

（十五）办理流程图



（十六）风险级别

高风险

（十七）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	业务部门对账时可能出现准确性和一致性问题。
业务审核	业务部门在按照医保协议约定的付费方式，审核各控制指标时，可能会出现超协议指标、超支付标准、超支付范围的问题。
	业务部门按照医保协议约定的违约责任对零售药店复核时，可能会出现零售药店违规违约行为认定不一致的问题。
	录入流转表单数据，编制结算单据和财务部门复核结算单据时，可能会出现数据完整性、准确性和规范性问题。
	经办机构负责人审批时，可能出现审批时效性问题。
业务办结	在资金拨付时，可能出现账号、金额准确性和支付时效性问题。

三十二、定点医疗机构信息变更登记

（一）事项名称

主项名称：定点医药机构基本信息变更登记

子项名称：定点医疗机构信息变更登记

（二）事项描述

定点医疗机构的名称、法定代表人、主要负责人或实际控制人、注册地址、银行账户、诊疗科目、机构规模、机构性质、等级和类别等信息变更时，应自有关部门批准之日起30个工作日内向统筹地区经办机构提出变更申请。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
定点医疗机构	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《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	
2	《江西省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》	赣医保发〔2021〕17号	
3	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	定点医疗机构基本信息发生变更。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：卫健、市场监管等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过 30 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	《江西省医保定点医疗机构信息变更申请表》（加盖公章）	☐	☑	☑

2	变更定点医疗机构的名称、法定代表人、主要负责人或实际控制人、注册地址、银行账户、诊疗科目、机构规模、机构性质、等级和类别等信息需提供必要的对应辅助材料。	☑	☑	☑

（十二）参考样表

详情参考附件表 18-江西省医保定点医疗机构信息变更申请表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	定点医疗机构名称
2	变更项目
3	变更前信息
4	变更后信息

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。单位经办人员通过线上渠道填写相关信息，并按规定上传材料电子版，提交医疗保障经办机构受理。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②通过实地察看等方式评估是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的材料办理定点医疗机构信息变更登记，告知办理结果，并在各医疗保障局官网、微信公众号公示。

2.现场办理

业务申请。单位经办人员携带信息变更修改申请等相关材料，向医疗保障经办机构申请办理信息变更登记。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

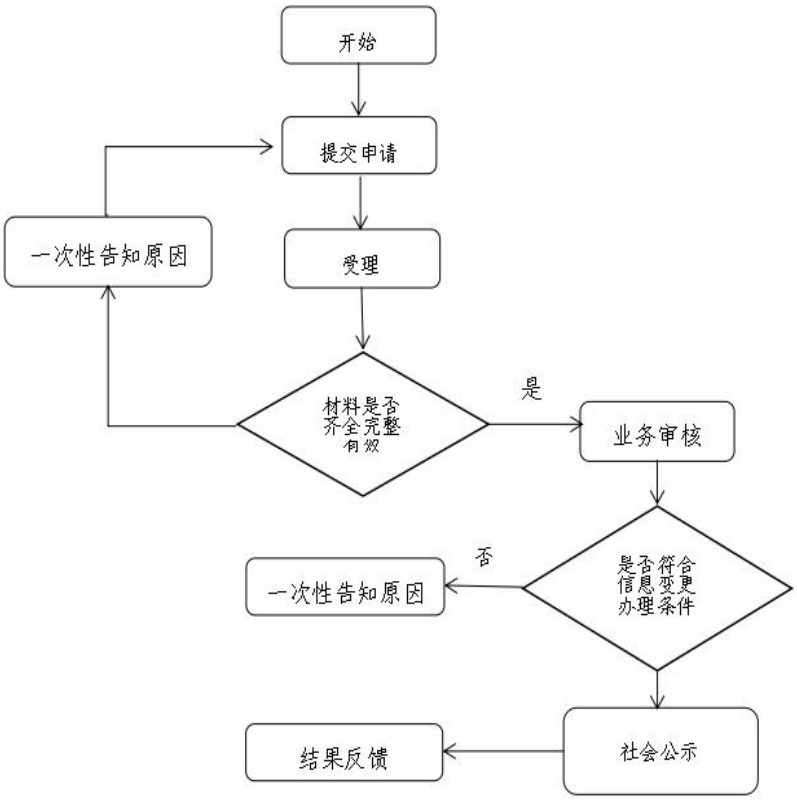
业务审核。①审核材料是否合法合规；②通过实地察看等方式评估是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理定点医疗机构信息变更登记，告知办理结果，并在各医疗保障局官网、微信公众号公示。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】***（医疗机构名称），你单位申请的信息变更业务已完成。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】***（医疗机构名称），经评估，你单位申请的信息变更业务未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在受理定点医疗机构提供的申请材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题，可能存在受理时效性问题。
业务审核	在材料审核、实地察看过程中，可能会出现申请材料的真实性、有效性和合法合规性问题，可能会出现申报情况与实际情况不符的问题。

三十三、定点零售药店信息变更登记

（一）事项名称

主项名称：定点医药机构基本信息变更登记

子项名称：定点零售药店基本信息变更登记

（二）事项描述

零售药店的名称、法定代表人、主要负责人、实际控制人、经营范围和规模等信息发生变更的，应自有关部门批准之日起30个工作日内向统筹地区经办机构提出变更申请。

（三）事项属性

服务对象	办理方式	办理流程
定点零售药店	见面/不见面（可选）	对外公布

（四）办理依据

序号	文件名	文号	涉及条款
1	《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	
2	《江西省零售药店医疗保障定点管理暂行办法》	赣医保发〔2021〕18号	
3	统筹地区相关政策		

（五）事项办理条件

序号	办理条件
1	定点零售药店基本信息发生变更。

（六）受理层级

省、自治区、直辖市	地级市/设区市	县(市、区)	乡镇（街道）	村（社区）
☑	☑	☑	☐	☐

（七）办理部门

1.主办部门：医疗保障经办机构

2.建议联办部门：药品监管、市场监管等部门

（八）服务受理及反馈渠道

序号	渠道分类	服务渠道	可受理	可反馈
1	线上办理	国家医保服务平台网厅	☐	☐
2		国家医保服务平台 APP	☐	☐
3		江西医保网上服务大厅	☐	☐
4		江西智慧医保 APP	☐	☐
5		赣服通--医保专区	☐	☐
6		政务邮箱	☐	☐
7	现场办理	医保服务大厅	☑	☑
8		便民服务中心	☐	☐
9		便民服务站	☐	☐
10		自助服务终端	☐	☐
11	其他方式	邮寄	☐	☐
12	结果反馈	线上或线下	☐	☑

（九）办件类型

承诺件

（十）办理时限

办理类别	日期类型	承诺办结时间
限时办结	工作日	不超过 30 个工作日

（十一）受理材料

材料序号	材料名称	数据共享获得材料	留存纸质材料	存档电子材料
1	《江西省医保定点零售药店信息变更申请表》（加盖公章）	☐	☑	☑

2	变更定点零售药店的名称、法定代表人、主要负责人、实际控制人、经营范围和规模等信息需提供必要的对应辅助材料	☑	☑	☑

（十二）参考样表

详情参见附件表19-江西省医保定点零售药店信息变更申请表。

（十三）受理信息必填项

序号	信息项名称
1	定点零售药店名称
2	变更项目
3	变更前信息
4	变更后信息

（十四）办理流程

1.线上办理

业务申请。单位经办人员通过线上渠道填写相关信息，并按规定上传材料电子版，提交医疗保障经办机构受理。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

业务审核。①审核材料是否合法合规；②通过实地察看等方式评估是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据线上申报审核通过的材料办理定点零售药店信息变更登记，告知办理结果，并在各医疗保障局官网、微信公众号公示。

2.现场办理

业务申请。单位经办人员携带信息变更修改申请等相关材料，向医疗保障经办机构申请办理信息变更登记。

业务受理。①审核材料是否齐全完整有效；②不符合条件的不予受理，并一次性告知原因。

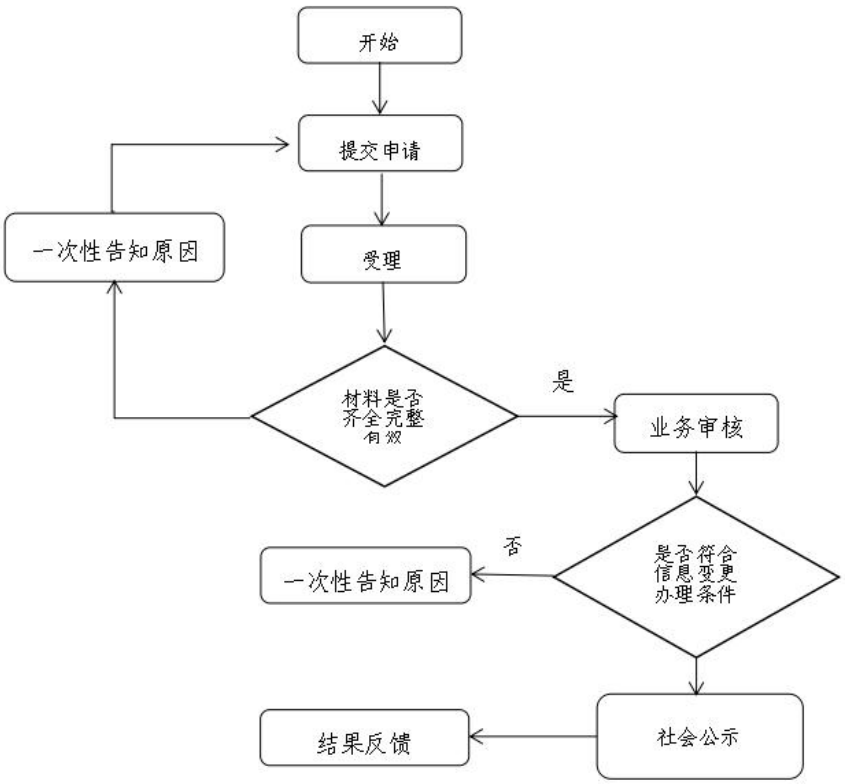
业务审核。①审核材料是否合法合规；②通过实地察看等方式评估是否符合办理条件；③审核不通过的，一次性告知原因。

业务办结及反馈。根据审核通过的材料办理定点零售药店信息变更登记，告知办理结果，并在各医疗保障局官网、微信公众号公示。

（十五）消息推送模板

序号	消息模板
1	【经办机构落款】***（零售药店名称），你单位申请的信息变更业务已完成。详情可登录江西医保网上服务大厅或到受理机构查询。
2	【经办机构落款】***（零售药店名称），经评估，你单位申请的信息变更业务未完成。原因为：***。如有疑问，请咨询******（电话）。

（十六）办理流程图



（十七）风险级别

低风险

（十八）业务风险点识别

风险点	风险描述
业务受理	工作人员在受理定点零售药店提供的申请材料时，可能会出现材料完整性、有效性、真实性问题，可能存在受理时效性问题。
业务审核	在材料审核、实地察看过程中，可能会出现申请材料的真实性、有效性和合法合规性问题，可能会出现申报情况与实际情况不符的问题。

江西省医疗保障经办政务服务事项操作规范（试行）

参考表样

江西省医疗保障局

2022年11月

表1

江西省基本医疗保险单位参保信息登记表

□ 企业　　□ 机关事业单位　　□其他（　　）

<table>
<tr><td colspan="6">□新参保登记　□暂停登记　□注销登记　□拆分合并分立</td></tr>
<tr><td>单位名称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>现统一社会
信用代码</td><td colspan="2"></td><td>原统一社会
信用代码</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>通讯地址</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>单位性质</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">法定代表人</td><td>姓名</td><td></td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>证件类型及号码</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>开户银行</td><td colspan="2"></td><td>户名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>银行帐号</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">单位经办人员</td><td>姓名</td><td></td><td>所在部门</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>手机号码</td><td></td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>参保
险种</td><td colspan="5">□职工基本医疗保险　□生育保险　□公务员补充医疗保险
□大病补充医疗保险　□其他（　　）</td></tr>
<tr><td>参保日期</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>参保地区</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="6">机关事业单位及社会团体填报以下信息</td></tr>
<tr><td>经费来源</td><td></td><td>主管部门</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">最新核编人数（含纪检、军转）</td><td></td><td>退休人数</td><td></td></tr>
<tr><td>机关在编人数</td><td></td><td>公务员人数</td><td></td><td>后勤服务人数</td><td></td></tr>
<tr><td>参公在编人数</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">事业在编人数</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">机关事业单位及社会团体参加公务员补充医疗保险需经以下部门审批</td></tr>
<tr><td colspan="2">单位主管部门意见：
（盖章）</td><td colspan="2">编办审核意见：
（盖章）</td><td>医保局审核意见：
（盖章）</td><td>财政部门审核意见：
（盖章）</td></tr>
<tr><td>单位声明</td><td colspan="5">本单位依法申请基本医疗保险登记，承诺填报信息真实、准确、完整，请予办理。
单位（盖章）
年　月　日</td></tr>
<tr><td>经办机构意见</td><td colspan="5">□经审核，申报单位不符合参保登记办理条件。
经审核，同意申报单位办理以下社会保险登记：
□职工基本医疗保险　□生育保险　□公务员补充医疗保险
□大病补充医疗保险　□其他（　　）

经办工作人员签字：　　经办机构（盖章）　　年　月　日</td></tr>
</table>

表2

江西省职工基本医疗保险参保登记表

单位名称（盖章）：　　单位编码：　　险种：☐职工基本医疗保险　☐公务员补充医疗保险　☐大病补充医疗保险　☐生育保险　☐灵活就业人员　☐其他（　　）

序号	姓名	证件类型	证件号码	申报工资（元/月）	变更类别						参保日期	手机号码	机关事业单位人员需填写以下信息		备注
					增加	中断	终止	恢复	在职转退休	统筹地区内转移			行政级别	专业技术职称	
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															

注：1.灵活就业人员无需填表；
2.行政级别包括处级以下、副处级、正处级、副厅级、正厅级。

填报人：　　联系电话：　　经办机构工作人员：　　年　　月　　日

表3

江西省基本医疗保险参保单位信息变更登记表

□ 企业　　□ 机关事业单位　　□其他（　　）

单位编码：　　填表日期：

<table>
<tr><td colspan="3">原登记事项</td><td colspan="2">变更事项</td></tr>
<tr><td colspan="3">单位名称</td><td colspan="2">单位名称</td></tr>
<tr><td colspan="3">住所（地址）</td><td colspan="2">住所（地址）</td></tr>
<tr><td colspan="3">单位类型</td><td colspan="2">单位类型</td></tr>
<tr><td rowspan="3">法定代表人（负责人）</td><td>姓名</td><td></td><td>姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>证件号码</td><td></td><td>证件号码</td><td></td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">缴费单位经办人</td><td>姓名</td><td></td><td>姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">开户银行</td><td>开户名</td><td></td><td>开户名</td><td></td></tr>
<tr><td>账号</td><td></td><td>账号</td><td></td></tr>
<tr><td>开户行</td><td></td><td>开户行</td><td></td></tr>
<tr><td>其他</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>备注</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>经办机构审核意见</td><td colspan="4">经办工作人员：　　（受理单位盖章）
年　　月　　日</td></tr>
</table>

表4

江西省基本医疗保险职工参保信息变更登记表

单位名称：　　单位编码：　　联系电话：　　□关键信息　□非关键信息　　年　月　日

序号	证件号码	姓名	变更项目	变更前	变更后	签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							

单位经办人员（签章）		单位意见（盖章）		经办机构意见（盖章）	

注：1.灵活就业人员无需单位盖章和填写单位信息；

2.变更姓名、性别、身份证号、出生日期、缴费月数等关键信息的需提供必要的对应辅助材料。

表5

江西省基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表

填报人：　　联系电话：　　□关键信息　□非关键信息　　年　月　日

序号	证件号码	姓名	变更项目	变更前	变更后	签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
经办机构意见	经办工作人员：　　（受理单位盖章） 年　月　日						

注：变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的需提供必要的对应辅助材料

表6

江西省职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表

□ 企业　　□ 机关事业单位　　□其他（　　）

支取人签字：　　年　　月　　日

参保人基本情况			
姓名		证件类型及号码	
支取原因	□死亡　□出国（境)定居　□主动放弃　□其他		
工作单位			
账户号码			
开户行			
领取人（继承人、代表人）基本情况			
姓名		与参保人关系	
证件类型及号码		联系电话	
常住地址		工作单位	
账户号码			
开户行			
经协商，由_____代表全部继承人办理支取业务，有关款项汇入其名下银行账户，分配事宜自行解决，由此产生的法律纠纷由代表人自行负责。 签字：　　年　月　日			

被委托人基本情况（如无被委托人，无需填写）					
姓名		证件类型及号码		联系电话	
备注					

表7

基本医疗保险参保凭证

凭证号：江西(统筹地区)(年份)(第XXXX号)　　生成日期：　年　月　日

<table>
<tr><td colspan="6">参 保 人 员 基 本 信 息</td></tr>
<tr><td rowspan="2">参保人员</td><td>姓名</td><td></td><td>证件类型及号码</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>户籍所在地</td><td colspan="2"></td><td>户籍类型</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">参 保 信 息</td></tr>
<tr><td>基本医疗保险类型</td><td colspan="2"></td><td>参保地</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">参保时间</td><td colspan="2">起：　年　月</td><td rowspan="2">其中累计实际缴费月数</td><td colspan="2" rowspan="2">月</td></tr>
<tr><td colspan="2">止：　年　月</td></tr>
<tr><td>个人账户余额</td><td colspan="5">（大写）　　（小写）￥</td></tr>
<tr><td colspan="6">转 出 地 医 疗 保 障 经 办 机 构 信 息</td></tr>
<tr><td>机构名称</td><td colspan="5">（盖章）</td></tr>
<tr><td>地址</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>行政区划代码</td><td colspan="2"></td><td>邮政编码</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>联系人</td><td colspan="2"></td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

注 意 事 项：

1．本凭证是根据国家有关规定制发，是参保权益记录重要凭证，请妥善保存。
2．本凭证如不慎遗失，请与出具此凭证的医疗保障经办机构联系，申请补办。

表8

参保人员基本医疗保险信息表

（此表由转出地医疗保障经办机构提供给转入地医疗保障经办机构）

参保人员姓名：　　证件类型及号码：　　性别：

序号	时间 自 年 月至 年 月	基本医疗保险类型	参保缴费月数 小计	统筹地区经办机构 名称	统筹地区经办机构 行政区划代码	备注
	1	2	3	4	5	6
1						
2						
3						
4						
...						
基本医疗保险个人账户实际转出资金			大写		小写	¥

经办人（签章）：　　联系电话：　　转出地医疗保障经办机构（章）：　　日期：　　年　　月　　日

注：1.时间：按发生变更的时间段先后顺序依次排列，如实填写，如有中断，要分开记录。
2.基本医疗保险类型：从以下三项中选择填写一项①职工医保；②城乡居民医保；③其他。若填写其他，需在备注说明。
3.基本医疗保险个人账户实际转出资金是指本次基本医保关系转移时由转出地经办机构划入转入地经办机构银行账户的参保人员个人账户实际资金。

表9

江西省医疗保险异地就医自助备案表

<table>
<tr><td>姓　　名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>险种</td><td>☐职工医保
☐城乡居民医保</td></tr>
<tr><td rowspan="2">人员类别</td><td colspan="3">☐异地长期居住人员</td><td rowspan="2">登记类别</td><td rowspan="2">☐新增
☐变更</td></tr>
<tr><td colspan="3">☐临时外出就医人员
急诊：☐是　☐否
办理转诊转院手续：☐是（转出医疗机构）
☐否</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td><td>☐取消</td></tr>
<tr><td>身份证号码</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>参保地
联系地址</td><td></td><td colspan="2">就医地联系地址</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>联系电话1</td><td></td><td colspan="2">联系电话2</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>备案地</td><td colspan="2">省（市、自治区）　　市（州、盟）</td><td>备案起止时间</td><td colspan="2">年 月 日--　年 月 日</td></tr>
<tr><td colspan="2">门诊慢特病定点医疗机构
（请按参保地规定填写）</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">温馨提示
1．跨省异地就医执行就医地目录、参保地起付线、封顶线及支付比例。因各地目录差异，直接结算与回参保地报销可能存在待遇差，属于正常现象。
2．办理备案时直接备案到就医地市或省份。参保人员根据病情、居住地、交通等情况，自主选择就医地开通的跨省定点医疗机构住院就医。
3．北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆生产建设兵团异地备案，备案地请填写相应省级统筹区。
4．在备案地非异地定点医疗机构发生的医疗费用，按参保地现有规定办理。
5.如已办理入院登记，为实现异地就医直接结算，备案开始日期需在入院日期之前。
6.办理异地长期居住人员备案后，原则上非客观原因6个月内不能取消或变更备案地。
7.在备案地的医保就医购药行为需遵守就医地和参保地的有关医疗保险规章制度。</td></tr>
<tr><td>申请人
承诺</td><td colspan="5">本人所申请异地就医备案信息均正确、真实、有效，并愿意接受信息共享查询核验。如因信息有误所产生的法律责任和经济损失均由本人承担。
申请人签名：　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

表10

江西省门诊慢特病病种待遇认定申请表

□ 企业　　□ 机关事业单位　　□其他（　　）

<table>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>年龄</td><td></td><td>□职工医保
□城乡居民医保</td></tr>
<tr><td>身份证
件号码</td><td colspan="3"></td><td>工作单位</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td colspan="3"></td><td>申报病种
名称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>参保地区</td><td colspan="3"></td><td>选择定点
医院</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>申请人承诺</td><td colspan="6">本人保证所提供材料为本人看病就医资料，内容属实，真实合法有效，如有弄虚作假行为，本人愿承担由此产生的后果及应承担的法律责任。
申请人签名：　　年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="7">以下审批意见根据各地政策选填</td></tr>
<tr><td rowspan="2">审批意见</td><td colspan="3">定点医疗机构意见</td><td colspan="3">医保经办机构意见</td></tr>
<tr><td colspan="3">医师签名

医院医保管理部门（盖章）

年　月　日</td><td colspan="3">审核人签名

医保经办机构部门（盖章）

年　月　日</td></tr>
<tr><td>备注</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

注：1.每份表格仅限填报一种慢特病，附疾病证明书原件和申报病种相关的病历材料原件；

2.异地安置人员需在安置地的定点医疗机构内选择一所医院就医。

表11

江西省医疗保险双通道药品使用申请及评估表

<table>
<tr><td>姓　名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>医保卡号</td><td></td><td>年龄</td><td></td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>人员类别</td><td colspan="3">□职工医保　□城乡居民医保</td></tr>
<tr><td>参保属地</td><td></td><td>工作单位</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>双通道医疗机构</td><td></td><td>双通道零售药店</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="5">申请人签字（患者本人）:　　年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="5">以上内容由患者本人或监护人填写</td></tr>
<tr><td>疾病诊断</td><td></td><td>确诊时间</td><td colspan="2">年　月　日</td></tr>
<tr><td>申请使用药品</td><td></td><td>药品用法用量及疗程</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>当前治疗方案
（总药量）</td><td colspan="4">内容：

方案起止时间：　　年　月　日至　　年　月　日
已使用量：　　本次外购药量：
属于：□辅助　□一线　□二线　□三级及以上
联合用药：□是（联合用药名称）□否</td></tr>
<tr><td>双通道医疗机构
申报信息</td><td colspan="4">申请依据：

责任医师签章：　　医保管理部门盖章：
年　月　日</td></tr>
<tr><td>备案意见</td><td colspan="4">备案意见：

参保地医疗保障部门盖章：
年　月　日</td></tr>
</table>

注：1.本表一式三份，参保地医疗保障部门、双通道医疗机构医保管理部门、参保患者各持一份。

2.双通道医疗机构、双通道责任医师和参保群众盖章签字视作承诺备案材料真实，备案资格和条件符合相关规定，对备案材料的真实性负责，如有虚假、隐瞒、欺骗，应承担相应的法律责任。

3.申报人或委托人将本表及申报材料提交参保地医保部门备案。

表12

江西省医疗保险双通道药品使用终止表

姓　名		性别		
医保卡号		年龄		
身份证号		联系电话		
人员类别	□职工医保　□城乡居民医保			
参保属地		工作单位		
双通道医疗机构		双通道零售药店		
疾病诊断		确诊时间	年　月　日	
使用药品名称		使用终止时间	年　月　日	
双通道医疗机构意见	经评估，该患者无需继续使用双通道药品：_____。 责任医师签章：　　双通道医疗机构医保管理部门盖章： 年　月　日			

注：本表由双通道医疗机构责任医生填写后报所在双通道医疗机构医保管理部门，由双通道医疗机构医保管理部门及时向参保地医疗保障部门备案。

表13

外伤无第三方责任承诺书

承诺人		联系电话	
证件类型		证件号码	
承诺事项	外伤无第三方责任		

承诺内容：

本人同意授权_____医保部门通过信息共享方式查询本人与办理医保业务相关的信息，承诺所提供材料均为真实合法，符合办理业务条件，如伪造材料或以任何方式骗取医疗保险待遇，本人愿意承担一切后果；同意_____**市医保部门将本人虚假行为上报和纳入信用管理体系**，并就本次办理业务的其他承诺内容陈述如下：

本人于____年__月__日__时在_____（地点）发生_____（外伤经过）。现承诺本次意外受伤与第三人（方）责任或工伤责任无关，如与第三人（方）责任或工伤责任有关，则已享受医保待遇全额退回医保，并承担相应的法律责任。

温馨提示：

1.反欺诈法律提示：以虚构劳动关系、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇和生育保险待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。

2.此表可现场填写，个人承诺由承诺人本人手写签名，患者本人无法签字的由其近亲属代签，并填写身份证号和联系方式。

承诺人（签名）：

日期：　　年　　月　　日

表14

江西省基本医疗保险定点医疗机构申请表

医疗机构名称				
统一社会信用代码				
注册地址				
注册面积			建筑面积	
法定代表人	姓名		联系方式	
	身份证号			
主要负责人	姓名		联系方式	
	身份证号			
实际控制人	姓名		联系方式	
	身份证号			
医疗机构成立时间			医疗机构等级	
医疗机构性质			医疗机构类别	
医疗机构执业许可证发证机关				
医疗机构执业许可证登记号				
医疗机构执业许可证发证日期			许可证有效期开始日期	
			许可证有效期截止日期	
执业地址行政区划			执业地址	
服务对象			诊疗科目	
编制床位数			实际开放床位数	
收费等级			医疗用房性质	
银行账号			银行开户行	

是否配有专（兼）职医保管理人员				
是否设有内部医保管理部门				
是否具有医保管理、财务、统计信息管理、医疗质量安全核心制度				
是否具有符合医保协议管理要求的信息系统				
是否设立医保药品、诊疗项目、医疗服务设施、医用耗材、疾病病种等基础数据库				
是否建立进销存信息系统				
是否建立门诊信息系统				
是否建立住院信息系统				
卫生技术人员构成		高级职称	中级职称	初级职称
	医生			
	护士			
	药师			
	医技			
	合计			
已设主要管理制度、台账名称				
联系人姓名			联系人固话	
			联系人手机号	
申请日期		年　月　日		
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。 法定代表人签字：　　单位公章： 年　月　日		

表15

江西省基本医疗保险定点零售药店申请表

零售药店名称			成立日期	
统一社会信用代码				
法定代表人	姓名		联系方式	
	身份证号			
企业负责人	姓名		联系方式	
	身份证号			
实际控制人	姓名		联系方式	
	身份证号			
药品经营许可证证号			发证机关	
发证日期			有效期截止日期	
经营方式			经济类型	
经营范围				
注册地址				
仓库地址				
营业地址行政区划			经营药品品种数量	
药店负责人姓名			医保目录内药品数量	
药店负责人手机号				
银行账号			银行开户行	
是否配有专（兼）职医保管理人员				
是否具备与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度				
是否建立药品进销存信息系统				
是否设立医保/非医保专区，并有明确标示				
是否经营中药饮片				
是否具有符合医保协议管理要求的信息系统				
执业药师	人		执业中药师	人
从业药师	人		从业中药师	人
其他药师	人		药师总人数	人
已设主要管理制度、工作台账名称				
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。 法定代表人签字：　　单位公章： 年　月　日			

表16

江西省定点医疗机构医保费用结算申请汇总表

定点医疗机构（盖章）：　　结算周期：　　年　　月　　日至　　年　　月　　日　　填报时间：　　年　　月　　日

类别 合计	结算人次	住院天数	费用总额	统筹基金	大病保险	医疗救助	公务员补充	其他资金	离休保健	个人账户	现金支付	备注

定点医疗机构负责人：　　经办人：　　联系方式：　　（单位：　元，保留到分）

表17

江西省定点零售药店医保购药费用结算申请汇总表

定点零售药店（盖章）：　　结算周期：　　年　　月　　日 至　　年　　月　　日　　填报时间：　　年　　月　　日

类别 合计	结算人次	费用总额	统筹基金	大病保险	医疗救助	公务员补充	其他资金	离休保健	个人账户	现金支付	备注

定点零售药店负责人：　　经办人：　　联系方式：　　（单位：　元，保留到分）

表18

江西省医保定点医疗机构信息变更申请表

<table>
<tr><td>变更项目</td><td colspan="2">变更前</td><td colspan="2">变更后</td></tr>
<tr><td>注册名称</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>注册地址</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>法定代表人</td><td></td><td>手机：</td><td></td><td>手机：</td></tr>
<tr><td>企业负责人</td><td></td><td>手机：</td><td></td><td>手机：</td></tr>
<tr><td>股权实控人</td><td></td><td>手机：</td><td></td><td>手机：</td></tr>
<tr><td>所有制形式</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>经营性质</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>机构类别</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>机构等级</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>核定床位数</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>诊疗科目</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">银行信息</td><td>开户银行</td><td></td><td>开户银行</td><td></td></tr>
<tr><td>户名</td><td></td><td>户名</td><td></td></tr>
<tr><td>账号</td><td></td><td>账号</td><td></td></tr>
<tr><td>备注</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">属地医保经办机构审核意见</td><td colspan="4">初审意见：

初审签名：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="4">公示情况：</td></tr>
<tr><td colspan="4">复审意见：

单位盖章

复审签名：　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

表19

江西省医保定点零售药店信息变更申请表

<table>
<tr><td>变更项目</td><td colspan="2">变更前</td><td colspan="2">变更后</td></tr>
<tr><td>注册名称</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>注册地址</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>法定代表人</td><td></td><td>手机：</td><td></td><td>手机：</td></tr>
<tr><td>企业负责人</td><td></td><td>手机：</td><td></td><td>手机：</td></tr>
<tr><td>股权实控人</td><td></td><td>手机：</td><td></td><td>手机：</td></tr>
<tr><td>经营范围</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>经营形式</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>执业药师</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">银行信息</td><td>开户银行</td><td></td><td>开户银行</td><td></td></tr>
<tr><td>户名</td><td></td><td>户名</td><td></td></tr>
<tr><td>账号</td><td></td><td>账号</td><td></td></tr>
<tr><td>备注</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">属地医保经办机构审核意见</td><td colspan="4">初审意见：

初审签名：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="4">公示情况：</td></tr>
<tr><td colspan="4">复审意见：

单位盖章
复审签名：　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

表20

个人承诺书

本人_____（证件号码：_____），办理_____业务，因_____无法提供_____，本人保证符合此业务办理条件，所述信息真实、准确、完整、有效，由此产生的一切法律责任均由本人承担。

联系电话：

通讯地址：

承诺人（签名、指印）：

年　月　日

表21

主动放弃承诺书

本人_____（证件号码：_____），因_____等原因，承诺主动**放弃基本医疗保险关系和历史缴费年限**等权利，所述信息真实、准确、完整、有效，由此产生的一切后果均由本人承担。

联系电话：

通讯地址：

承诺人（签名、指印）：

年　月　日

江西省医疗保障局办公室　　2022年11月29日印发