

十一、市医疗保障局调整的权责事项

职权类别：其他职权

序号	职权名称	子项	实施依据	办理环节	责任事项	责任科室	承诺时限	法定时限	收费情况及依据
7	医药机构申请定点协议管理	医疗机构申请定点协议管理 零售药店申请定点协议管理	《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）、《医疗保障基金使用监督管理条例》（国务院令第735号）、《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）、《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）	申请受理 - 评估 - 公示 - 签订协议	医药机构提出申请，医保经办机构受理，材料不全的告知补充； 以书面、现场等形式开展评估； 评估合格的向社会公示； 与评估合格的医药机构谈判，达成一致的，签订协议。	市医保中心定点医药机构服务科	不超过3个月	不超过3个月	不收费
15	门诊重特大的就医管理	审核及审批门诊重特大待遇	《关于进一步规范周口市基本医疗保险门诊特定药品和重特大疾病用药管理的通知》（周医保经办[2021]17号） 《周口市人力资源社会保障局关于调整周口市重特大疾病医疗保障病种范围及医保限额标准的通知》（周人社[2018]8号）	申请 审核 审批	符合条件的参保人员携带确诊资料到选定的定点医药机构领取《周口市医疗保障门诊特定药品申请表》 由定点医药机构责任医师签署意见后到定点医药机构医保科办理申报备案手续	下放到定点医药机构办理		无	不收费
					待遇审批	医保局待遇保障科	即时办理		

3	门诊慢性病、重特大异地费用结算	审核及拨付门诊慢性病、门诊重特大异地就医的合理合规医疗费用	《周口市人力资源肯社会保障局关于调整周口市重特大疾病医疗保障病种范围及医保限额标准的通知》（周人社[2018]8号）、《周口市人力资源肯社会保障局关于我市异地居住人员享受门诊慢性病待遇有关事项的通知》（周人社[2018]13号）《关于进一步规范周口市基本医疗保险门诊特定药品和重特大疾病用药管理的通知》（周医保经办[2021]17号）	申请	异地就医人员于就医结束后六个月内提交门诊票据、处方、费用清单到门诊慢性病科	门诊慢性病科	即时办理	30个工作日	不收费
				审核	门诊慢性病科根据提供资料进行审核	门诊慢性病科	25个工作日		
				拨付	审核无误，打印结算单转入基金财务科，基金财务科，采用转账汇款方式将医疗费用拨付本人。	基金财务科	5个工作日		
4	生育保险待遇核准支付	关于印发《周口市生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》的通知周医保[2019]56号 周口市医疗保障局关于转发《河南省医疗保障局关于支持三孩政策做好生育保险工作的通知》的通知 周医保[2021]35号	申报	非定点医疗机构生育费用需在出院后4个月之内携带发票、清单、居民服务登记证复印件、病历等资料到中心报销。 定点医院按月报送本单位报销结算的生育保险费用发票、清单、居民服务登记证复印件、病历等资料	生育保险科	即时办理	无	不收费	
			审核	生育保险科对收到的资料进行审核	生育保险科	20个工作日	20个工作日		

