

福建省医疗保障基金中心文件

闽医保中心文〔2022〕72号

福建省医疗保障基金中心关于做好生育保险待遇核定与支付“跨省通办”工作的通知

各设区市医疗保障基金中心、平潭综合实验区医保中心，各相关定点医疗机构，各有关参保单位：

根据《国务院办公厅关于加快推进政务服务“跨省通办”的指导意见》（国办发〔2020〕35号）、国家医疗保障局医疗保障事业管理中心《关于做好生育保险待遇核定与支付“跨省通办”工作的通知》（医保中心〔2022〕3号，以下简称《通知》）等精神，为确保于2022年底前在全省范围实现生育保险待遇核定与支付业务“跨省通办”（以下简称“跨省通办”），现就相关事项通知如下：

一、统一业务流程

根据《通知》要求，为适配国家医保信息平台“跨省通办”业务模块要求，我省各统筹区需统一业务流程：经办机构通过线上或线下渠道，收到参保人“生育保险待遇核定与支付”（以下简称“生育零星报销”）业务的申请后，尚未办理“生育登记”的，应先办理“生育登记”，而后再办理生育报销。“生育登记”是系统标识生育的收费类型的依据，是与国家“跨省通办”业务模块对接的桥梁，不可省略。

有条件的市级统筹区，可将“生育登记”环节前置：参保人在确诊怀孕时即可通过线上或线下渠道申请，以便获取生育待遇支付所需的银行账户等相关信息；同时为实现“生育医疗费用跨省刷卡”和“生育津贴自动发放”两项便民业务打下坚实的数据基础。

二、优化经办模式

参保人通过线上或线下渠道办理“生育登记”后，在省内医保定点医疗机构实施产检、分娩或计划生育手术的，可直接刷卡结算；需至省外的，应事先进行异地备案，备案成功的即可在备案地医保定点医疗机构刷卡结算。部分“两险”待遇标准完全一致的市级统筹区，可根据当地情况权衡后决定是否前置“生育登记”。

医保经办机构可根据“生育登记”信息、系统刷卡数据或“出生一件事平台”联办申请，实现“生育津贴”待遇的

自动发放。未前置“生育登记”的统筹区，可探索通过政务共享等大数据措施实现生育津贴自动发放。

未能刷卡结算的生育保险待遇，参保人可通过线上渠道申请生育零星报销：申请人通过“闽政通”医保业务入口申请，填报信息并上传办理业务必需材料；参保地经办机构收到申请信息后，对申请人上传的材料进行预审。审核不通过的，须提示失败原因，并一次性告知所需补正材料和邮寄时限；审核通过的，告知参保人邮寄材料，无需邮寄材料的，在规定时限内办理完毕。经办过程中形成的电子材料按照档案管理规定归档备存。

三、提供便捷的线上办理渠道

此次“跨省通办”相关系统功能开发由省医保中心统一组织开展，10月31日前完成系统联调测试工作并上线试运行。“闽政通”医保服务、“福建医疗保障”微信小程序等线上渠道将新增“生育保险待遇核定与支付”（含“跨省通办”）功能，参保人可仅提交一次材料，同时申请“生育备案”、“生育津贴申领”、“生育医疗费用报销”三项业务。

具体功能开发完成后，省医保中心将通知各地业务部门开展功能测试，测试通过后进入上线试运行阶段。测试及试运行期间，各地由专人统一汇总使用中遇到的问题并反馈至省中心，确保系统运行顺畅，应用模块好用管用，2022年底

前所有统筹地区均实现“跨省通办”。此外，各地需维护好“福建省网上办事大厅”该事项的办理跳转链接及跨省通办专区的配置。

四、做好宣传培训

要加大宣传力度，在办事指南中明确办理条件、申报方式、受理模式、审核程序、办理时限等内容，确保参保单位和个人全面准确了解“跨省通办”具体流程。同时要做好经办机构业务培训，确保经办窗口和经办人员熟悉线上线下办理流程，为参保群众提供更加优质高效便捷的医保服务。

业务联系人及电话：沈健彬 0591-875059953

信息系统技术咨询：缪叶敏 18205991686

福建省医疗保障基金中心

2022年10月8日

信息公开类型：主动公开

福建省医疗保障基金中心

2022年10月8日印发