

关于印发《西藏自治区医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》和《西藏自治区医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）》的通知

藏医保〔2024〕35号

各地（市）医疗保障局：

《西藏自治区医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》和《西藏自治区医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）》，已经2024年第7次局长办公会议研究通过，现印发你们，请认真遵照执行。

《关于印发〈西藏自治区医疗保障经办政务服务事项清单〉（修订）和〈西藏自治区医疗保障经办政务服务事项办事指南〉（修订）的通知》（藏医保〔2022〕40号）同时废止。

西藏自治区医疗保障局

2024年7月31日

西藏自治区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》	不超过5个工作日	申请—受理—审核—办结	1.有条件的地区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》（主席令 第 35 号）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 第 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）； 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》	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，以及建立劳动关系的证明； ②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； 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，包括退休审批文件复印件、退休审批表（企业）或干部最新任免表（机关事业单位）、身份证复印件（审批表中含身份证复印件的无需提供）。 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》（主席令 第 35 号）第二十三条、第二十四条、第二十五条、第五十八条 2.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令 第 259 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》（人力资源和社会保障部、国家医保局令第 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》（人力资源和社会保障部令第 16 号）第三条、第四条 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） 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.《西藏自治区人民政府办公厅关于进一步做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的通知》（藏政办发〔2019〕64 号） 8.《西藏自治区人民政府关于印发〈西藏自治区城乡居民基本医疗保险自治区级统筹实施意见（试行）〉的通知》（藏政发〔2023〕13 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）	即时办结	申请—受理—审核—办结	1.特殊人群：①特困人员、②孤儿（含事实无人抚养儿童）、③一二级重度残疾人、④低保对象、⑤返贫致贫人口、⑥纳入防止返贫致贫监测范围的易返贫致贫人口（含脱贫不稳固户、边缘易致贫户、因病突发严重困难户）、⑦低保边缘对象、⑧经工会部门认定的困难职工、⑨脱贫人员（原建档立卡人员）、⑩获奖寺庙僧尼、⑪边境居民、⑫6065 人员、⑬其他，需提供相应的证明材料。 2.常住人口须提供辖区派出所发放的居住证明。 3.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。	

		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》	即时办结	申请—受理—审核—办结	变更单位性质、法定代表人、银行账户等关键信息的，应提供必要的佐证资料。	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）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.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第八条、第九条、第十条 4.《西藏自治区人民政府办公厅关于进一步做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的通知》（藏政办发〔2019〕64号）
		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》	即时办结	申请—受理—审核—办结	变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的，应提供必要的佐证资料。	
		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》	即时办结	审核—受理—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	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》（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.《社会保险经办条例》（国务院令第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	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》	不超过15个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1.辞职的提供相关证明材料复印件。 2.因死亡支取的提供死亡证明和原参保单位相关信息，支取的个人账户钱款拨付至单位账户上，由单位向继承人拨付。 3.其他情形（开除公职），开除公职支取的个人账户钱款拨付至原单位账户上，由原单位按规定支付。 4.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。	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》（人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令第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》（人力资源和社会保障部令第16号）第五条、第六条 4.《西藏自治区人民政府关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（藏政发〔2001〕103号）
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	不超过15个工作日	申请—受理—审核—办结	1.参保人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。 3.线下转入基本医疗保险关系需提供《参保凭证》（含电子参保凭证）。	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）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	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	即时办结	申请—受理—办结	可采用电话、网络、APP等“不见面”备案。	《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）
		12	异地长期居住人员备案	002036004002	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	即时办结	申请—受理—办结		
		13	常驻异地工作人员备案	002036004003	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	即时办结	申请—受理—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.具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明	即时办结	申请—受理—办结		
		15	其他临时外出就医人员备案	002036004005	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	即时办结	申请—受理—办结		
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.《门诊慢特病病种待遇认定申请表》或病情诊断证明及检查资料	不超过20个工作日	申请—受理—审核—办结	门诊慢特病病种待遇认定由定点医疗机构进行认定，区外就诊人员未经定点医疗机构认定的持相关资料由经办机构录入系统，区内就诊人员由参保地定点医疗机构“一站式”受理，经办机构对医疗机构认定情况进行有效监管。	1.《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.《关于印发〈西藏自治区城镇职工基本医疗保险门诊特殊病种医疗管理暂行办法〉的通知》（藏劳社厅发〔2001〕24号） 3.《西藏自治区人民政府办公厅关于进一步做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的通知》（藏政办发〔2019〕64号） 4.《关于印发西藏自治区城镇职工基本医疗保险待遇调整暂行办法的通知》（藏政发〔2019〕21号） 5.《西藏自治区人民政府关于印发〈西藏自治区城乡居民基本医疗保险自治区级统筹实施意见（试行）〉的通知》（藏政发〔2023〕13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	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1.急诊可要求提供急诊诊断证明。 2.意外伤害就医的应提供交警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《外伤无第三方责任承诺书》。 3.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料。 4.跨省联网定点医疗机构对于异地就医患者住院期间确因病情需要到其他定点医疗机构检查治疗或到定点药店购药的，需提供《住院期间外院检查治疗或定点药店购药单》，加盖定点医疗机构医疗保险办公室章，相关费用纳入本次住院费用跨省直接结算。	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令 第35号）第二十八条、第三十条 2.《社会保险经办条例》（国务院令 第765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）
		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	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		

七、生育保险待遇核准支付	00203600700Y	19	生育待遇支付（生育医疗包干费、生育津贴、护理津贴、一次性营养补助）	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.门诊诊断证明或出院记录 4.生育保险待遇申请表	不超过10个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	特殊情况可要求提供病历中的佐证材料。	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第五十四条、第五十五条 2.《社会保险经办条例》（国务院令 第765号）第二十条 3.《西藏自治区职工生育保险办法》（西藏自治区人民政府令第131号） 4.关于印发《西藏自治区职工生育保险办法实施细则》的通知（人社厅〔2016〕56号） 5.《西藏自治区人民政府关于修改和废止部分政府规则的决定》（西藏自治区人民政府令第179号）
		20	计划生育待遇支付（生育医疗包干费、生育津贴）	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.门诊诊断证明或出院记录 4.生育保险待遇申请表	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	21	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	救助对象身份证明	不超过15个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	/	1.《社会救助暂行办法》（国务院令 第649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.《西藏自治区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》（藏政办发〔2022〕31号） 5.《西藏自治区人民政府办公厅关于印发西藏自治区申请救助居民家庭经济状况核对办法的通知》（藏政办发〔2022〕8号） 6.《自治区民政厅 自治区医疗保障局关于进一步做好依申请医疗救助工作的通知》（藏民发〔2023〕64号）
		22	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、定点医疗机构处方底方或定点药店购药发票 3.《医疗救助申请表》	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		
九、医药机构申请定点协议管理	00203600900Y	23	医疗机构申请定点协议管理	002036009001	1.西藏自治区医疗保障定点医疗机构申请表 2.西藏自治区医疗保障定点医疗机构承诺书 3.统一社会信用代码证或事业单位法人证书复印件，以及法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件 4.医疗机构营业执照（营利性医疗机构提供）、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复印件 5.医师执业证书、乡村医生执业证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师 6.与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本 7.与医保有关的医疗机构信息系统相关材料 8.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告	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》（主席令第35号）第三十一条 2.《西藏自治区人民政府关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（藏政发〔2001〕103号） 3.《西藏自治区人民政府办公厅关于进一步做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的通知》（藏政发〔2019〕64号） 4.《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） 5.关于印发《西藏自治区医疗机构医疗保障定点管理经办规程（试行）》《西藏自治区零售药店医疗保障定点管理经办规程（试

					9.医疗机构用房产权证明或使用权证明或租赁合同及场地平面图（所在位置、标准面积、功能分区等）复印件 10.相适应的临床科室、大型医疗设备、诊疗项目、医保药品等清单 11.县级以上卫生健康部门出具的医疗机构等级证明（无等级不需提供）、执业医师（包括执业助理医师、乡村医师）注册及职称证明等相关材料 12.实际在岗在岗职工花名册，包括姓名、执业资格等内容 13.近三个月经营状况统计及会计报表 14.自治区医疗保障部门相关规定要求提供的其他材料				行）》的通知（藏医保办〔2023〕18号）
		24	零售药店申请定点协议管理	002036009002	1.西藏自治区医疗保障定点零售药店申请表 2.西藏自治区医疗保障定点零售药店承诺书 3.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 4.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 5.医保专（兼）职管理人员的劳动合同复印件 6.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本 7.与医保有关的信息系统相关材料 8.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告 9.服务场所房产证或租赁合同复印件 10.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 11.自治区医疗保障部门按相关规定要求提供的其他材料				1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第三十一条 2.《西藏自治区人民政府关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（藏政发〔2001〕103号） 3.《西藏自治区人民政府办公厅关于进一步做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的通知》（藏政发〔2019〕64号） 4.《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） 5.《关于印发〈西藏自治区医疗机构医疗保障定点管理经办规程（试行）〉〈西藏自治区零售药店医疗保障定点管理经办规程（试行）〉的通知》（藏医保办〔2023〕18号）
十、定点医药机构费用结算	00203601000Y	25	基本医疗保险定点医疗机构费用结算	002036010001	1.基本医疗保险定点医疗机构参保人员住院费用结算提供的资料：医疗费用结算申报汇总表 2.基本医疗保险定点医疗机构参保人员门诊特殊病费用结算提供的资料：特殊门诊结算申报汇总表 3.基本医疗保险定点医疗机构参保人员普通门诊费用结算提供的资料：普通门诊结算申报汇总表	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1.参保患者因意外伤害（包括外伤、中毒等）需在我区医保定点医院就医购药时，在不涉及刑事案件、交通事故、工伤、职业病、酗酒、打架斗殴、自残、自杀、第三方责任等医保基金不予支付情况的，须提供《外伤无第三方责任承诺书》（附主治医师签章的入院记录单或病案首页）。 2.普通门诊提供部分门诊病历。	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第三十一条 2.《西藏自治区人民政府关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（藏政发〔2001〕103号） 3.《西藏自治区人民政府办公厅关于进一步做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的通知》（藏政发〔2019〕64号） 4.《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）

		26	基本医疗保险定点零售药店费用结算	002036010002	1.基本医疗保险定点零售药店参保人员个人账户费用结算提供的资料:个人账户基金结算表 2.基本医疗保险定点零售药店参保人员普通门诊费用结算提供的资料:普通门诊结算申报汇总表	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》（主席令第35号）第二十九条 2.《西藏自治区人民政府关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（藏政发〔2001〕103号）
十一、离休干部和十八军（四路进藏）医疗费用报销	002036AAA000	27	离休干部和十八军（四路进藏）住院（门诊）费用报销	002036AAA000	1.门诊提供的材料： ①有效身份证件 ②医药机构收费票据 ③门急诊费用清单 ④处方底方 2.住院提供以下材料： ①有效身份证件 ②医院收费票据 ③住院费用清单 ④出院记录	不超过15个自然日	申请—受理 —审核—拨付—办结	在定点零售药店购药，费用300元以下的，仅需提供医疗收费票据和费用清单即可。	《关于印发〈离休干部和十八军（四路进藏）退休老同志医疗医药费用报销管理暂行办法〉的通知》（藏人社发〔2018〕149号）
十二、职工基本医疗保险个人账户家庭共享	002036BBB000	28	职工基本医疗保险个人账户家庭共享	002036BBB000	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家庭共享申请表》 3.职工基本医疗保险个人账户近亲属共享承诺书	即时办结	申请—受理 —办结	1.近亲属为基本医疗保险参保人员。 2.单向绑定，单向消费。 3.不再参加我区基本医疗保险人员,个人账户家庭共享关系自动解除绑定。	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.《西藏自治区人民政府办公厅印发〈关于建立职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施办法〉的通知》（藏政办发〔2021〕36号） 3.《关于印发〈西藏自治区医疗保障经办政务服务事项办事指南（职工基本医疗保险门诊共济保障）〉（试行）的通知》（藏医保办〔2022〕11号）

说明：

- 1.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、新生儿出生医学证等；
- 2.处方底方包括原件、复印件、电子处方；
- 3.发票包括原件、电子发票，如提供“电子发票”应填写《个人承诺书》；
- 4.出院记录包括出院证（明）、出院小结、诊断证明；
- 5.医保待遇支付到非参保人本人银行账户的需填写《个人承诺书》；
- 6.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。

西藏自治区医疗保障经办政务服务事项办事指南

（2024 年版）

一、单位参保登记

◆事项名称：单位参保登记

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保单位

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

◆办理材料：

1.统一社会信用代码证书或单位批准成立（注销）的文件

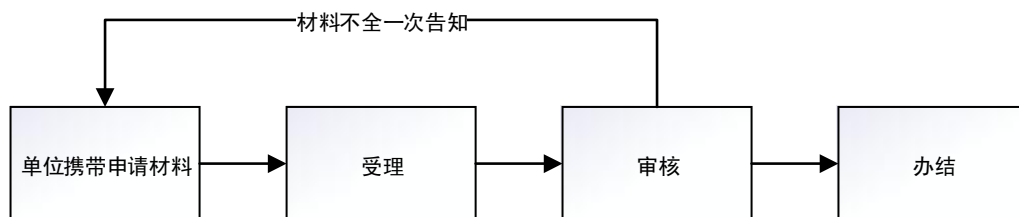
2.《基本医疗保险单位参保信息登记表》

◆办理时限：不超过 5 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

参保单位暂停参保、注销登记、拆分合并分立时应根据情况，出具相应的证明材料。

二、职工参保登记

◆事项名称：职工参保登记

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：职工、灵活就业人员

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

◆办理材料：

1.《职工基本医疗保险参保登记表》

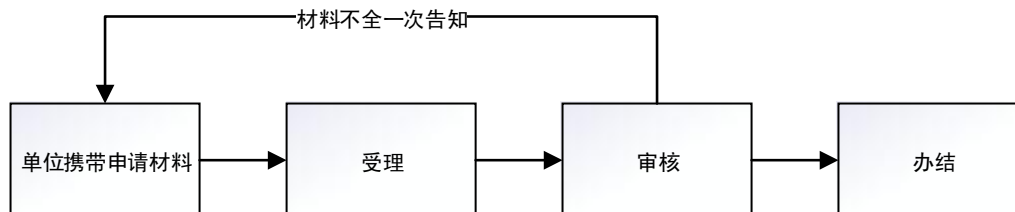
2.参保人有效身份证件复印件

◆办理时限：不超过5个工作日，灵活就业人员即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

特殊人群还需提供：①港澳台人员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；②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；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，包括退休审批文件复印件、退休审批表(企业)或干部最新任免表(机关事业单位)、身份证复印件(审批表中含身份证复印件的无需提供)。

三、城乡居民参保登记

◆事项名称：城乡居民参保登记

◆受理单位：户籍（居住、学校）所在地县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：城乡居民

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

◆办理材料：

1. 参保人有效身份证件（常住人口须提供辖区派出所发放的居住证明）

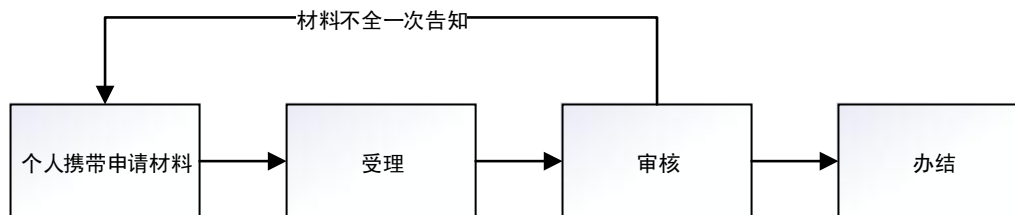
2. 《城乡居民医保参保登记表》

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

特殊人群：①特困人员、②孤儿（含事实无人抚养儿童）、③一二级重度残疾人、④低保对象、⑤返贫致贫人口、⑥纳入防止返贫致贫监测范围的易返贫致贫人口（含脱贫不稳定户、边缘易致贫户、因病突发严重困难户）、⑦低保边缘对象、⑧经工会部门认定的困难职工、⑨脱贫人员（原建档立卡人员）、⑩获奖寺庙僧尼、⑪边境居民、⑫6065 人员、⑬其他，需提供相应证明材料。

四、单位参保信息变更登记

◆事项名称：单位参保信息变更登记

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保单位

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

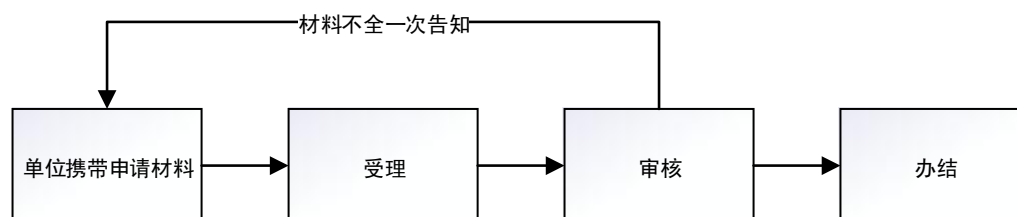
◆办理材料：《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

变更单位性质、法定代表人、银行账户等关键信息，应提供必要的佐证资料。

五、职工参保信息变更登记

◆事项名称：职工参保信息变更登记

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保职工、灵活就业人员

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

◆办理材料：

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

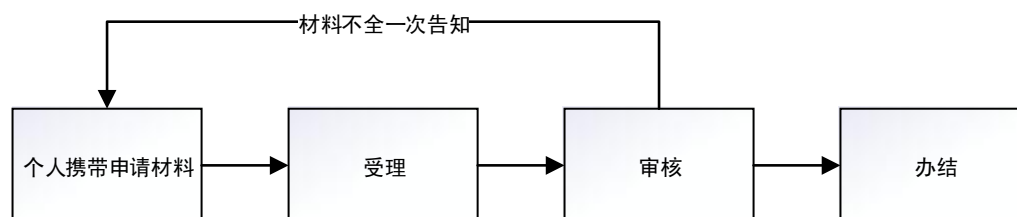
2.《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

1.《基本医疗保险职工参保信息变更表》需加盖单位公章、灵活就业人员无需盖章；

2.变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的应提供必要的佐证资料；单位专管员携带相关材料可代为变更职工参保信息。

六、城乡居民参保信息变更登记

◆事项名称：城乡居民参保信息变更登记

◆受理单位：户籍（居住、学校）所在地县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保城乡居民

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

◆办理材料：

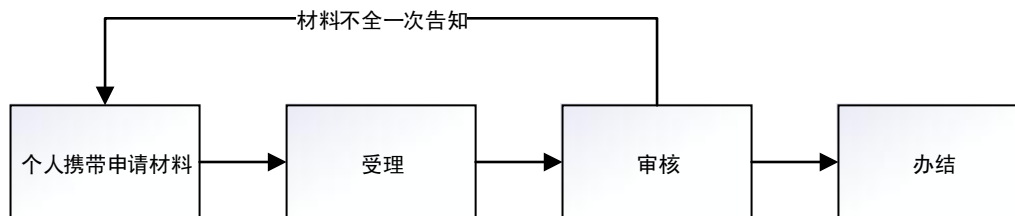
- 1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡
- 2.《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

- 1.城乡居民参保信息变更包括一般信息变更和参保状态变更（包括暂停和终止）；
- 2.变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的应提供必要的佐证资料。

七、参保单位参保信息查询

◆事项名称：参保单位参保信息查询

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保单位

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

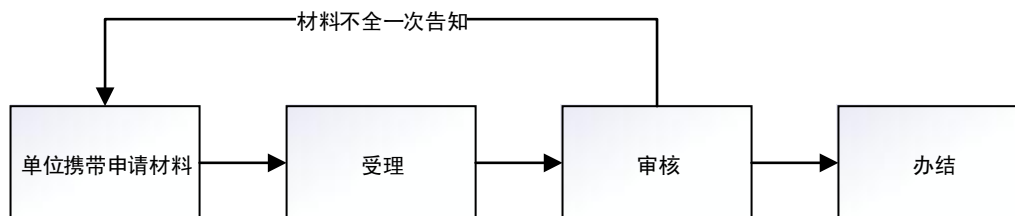
◆办理材料：单位有效证明文件

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

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。

八、参保人员参保信息查询

◆事项名称：参保人员参保信息查询

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保人员

◆办理渠道：窗口办理、电话办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

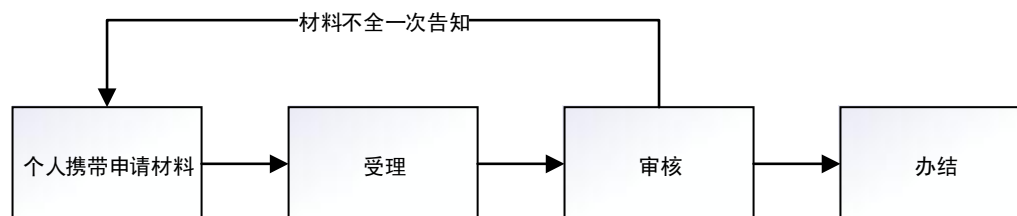
◆办理材料：有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



九、参保人员个人账户一次性支取

◆事项名称：参保人员个人账户一次性支取

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：符合个人账户一次性支取条件的参保人员

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆办理材料：

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

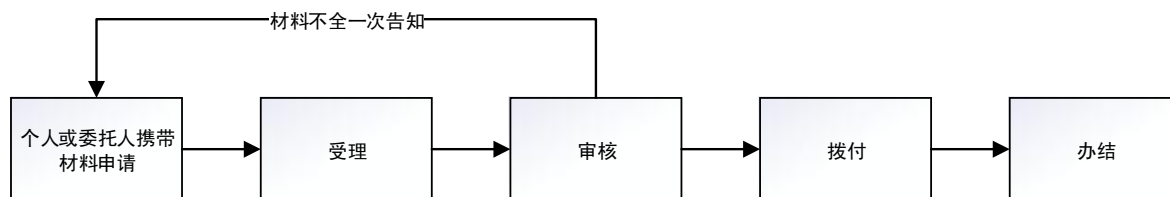
2.《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》

◆办理时限：不超过 15 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

1.辞职的提供相关证明材料复印件；

2.因死亡支取的提供死亡证明和原参保单位相关信息，支取的个人账户钱款拨付至单位账户上，由单位向继承人拨付；

3.其他情形（开除公职），开除公职支取的个人账户钱款拨付至原单位账户上，由原单位按规定支付；

4.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。

十、转移接续手续办理

◆事项名称：转移接续手续办理

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：有基本医疗保险关系转移需求的参保人员

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

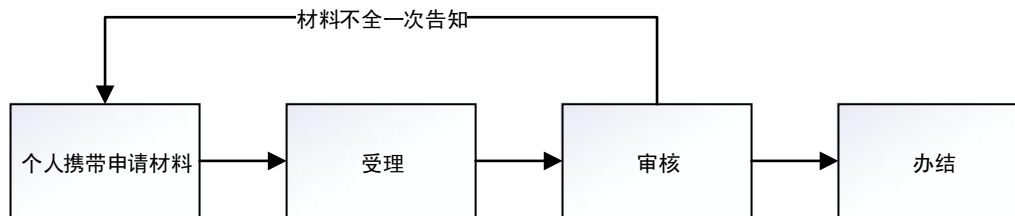
◆办理材料：有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

◆办理时限：不超过 15 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

1.参保人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；

3.线下转入基本医疗保险关系需提供《参保凭证》（含电子参保凭证）。

十一、异地安置退休人员备案

◆事项名称：异地安置退休人员备案

◆受理单位：自治区医疗保障经办机构

◆服务对象：异地安置退休人员

◆办理渠道：窗口办理、电话办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—办结

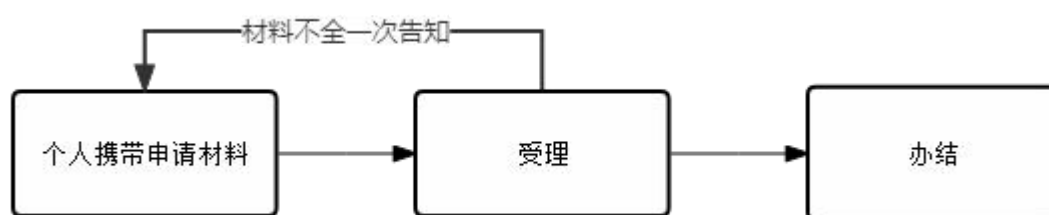
◆办理材料：有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



十二、异地长期居住人员备案

◆事项名称：异地长期居住人员备案

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：异地长期居住人员

◆办理渠道：窗口办理、电话办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—办结

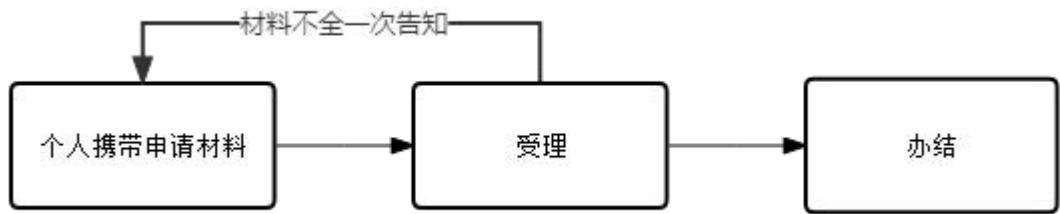
◆办理材料：有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



十三、常驻异地工作人员备案

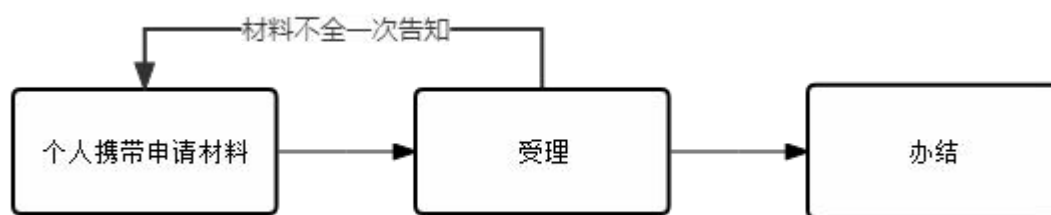
- ◆事项名称：常驻异地工作人员备案
- ◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构
- ◆服务对象：常驻异地工作人员
- ◆办理渠道：窗口办理、电话办理、线上办理
- ◆办理流程：申请—受理—办结
- ◆办理材料：有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡
- ◆办理时限：即时办结
- ◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询
- ◆评价渠道：网上评价、现场评价
- ◆办理流程图：



十四、异地转诊人员备案

- ◆事项名称：异地转诊人员备案

- ◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构
- ◆服务对象：经具有转诊资质的医疗机构批准，需要到异地继续就医的参保人员
- ◆办理渠道：窗口办理、电话办理、线上办理
- ◆办理流程：申请—受理—办结
- ◆办理材料：
 - 1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡
 - 2.具有转诊资质的定点医疗机构出具的转诊转院证明材料
- ◆办理时限：即时办结
- ◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询
- ◆评价渠道：网上评价、现场评价
- ◆办理流程图：



十五、其他临时外出就医人员备案

- ◆事项名称：其他临时外出就医人员备案
- ◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构
- ◆服务对象：其他临时外出就医人员
- ◆办理渠道：窗口办理、电话办理、线上办理

- ◆办理流程：申请—受理—办结
- ◆办理材料：有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡
- ◆办理时限：即时办结
- ◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询
- ◆评价渠道：网上评价、现场评价
- ◆办理流程图：



十六、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

- ◆事项名称：基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定
- ◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构及区外离退休服务管理部门
- ◆服务对象：参保人员
- ◆办理渠道：定点医疗机构办理（区外就诊人员持相关资料至参保地医疗保障经办机构窗口办理）、线上办理
- ◆办理流程：申请—受理—审核—办结
- ◆办理材料：

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

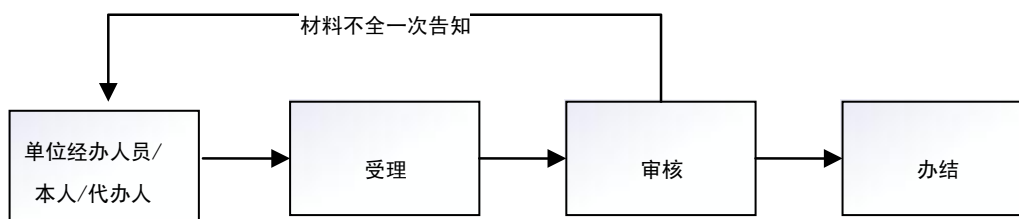
2.《门诊慢特病病种待遇认定申请表》或病情诊断证明及检查资料

◆办理时限：不超过 20 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：线上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

门诊慢特病病种待遇认定由定点医疗机构进行认定，区外就诊人员未经定点医疗机构认定的持相关资料由经办机构录入系统，区内就诊人员由参保地定点医疗机构“一站式”受理，经办机构对医疗机构认定情况进行有效监管。

十七、门诊费用报销

◆事项名称：门诊费用报销

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构及区外离退休服务管理部门

◆服务对象：参保人员

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆办理材料：

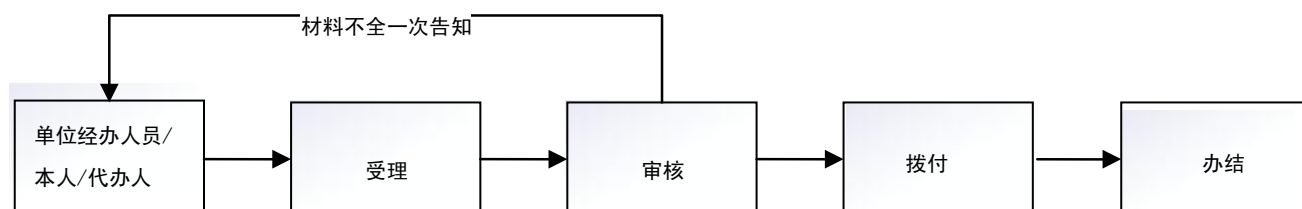
- 1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡
- 2.医药机构收费票据
- 3.门急诊费用清单
- 4.处方底方

◆办理时限：不超过 30 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：线上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

- 1.急诊可要求提供急诊诊断证明；
- 2.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料。

十八、住院费用报销

◆事项名称：住院费用报销

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构及
区外离退休服务管理部门

◆服务对象：参保人员

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆办理材料：

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

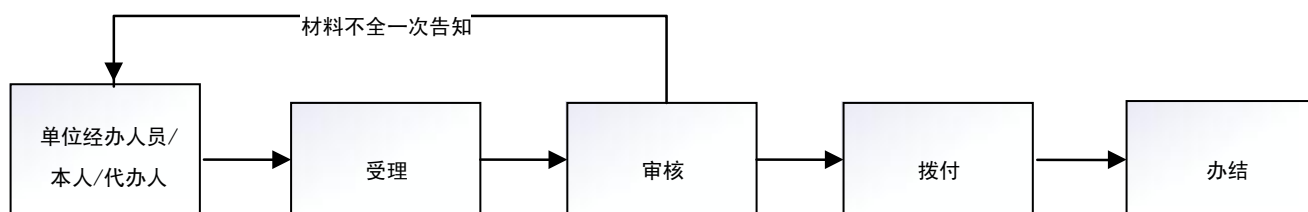
4.出院记录

◆办理时限：不超过 30 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：线上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

1.急诊可要求提供急诊诊断证明；

2.意外伤害就医的应提供交警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《外伤无第三方责任承诺书》；

3.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料；

4.跨省联网定点医疗机构对于异地就医患者住院期间确因病情需要到其他定点医疗机构检查治疗或到定点药店购药的，需提供《住院期间外院检查治疗或定点药店购药单》，加盖定点医疗机构医疗保险办公室章，相关费用纳入本次住院费用跨省直接结算。

十九、生育待遇支付（生育医疗包干费、生育津贴、护理津贴、一次性营养补助）

◆事项名称：生育待遇支付（生育医疗包干费、生育津贴、护理津贴、一次性营养补助）

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保人员

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆办理材料：

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.门诊诊断证明或出院记录

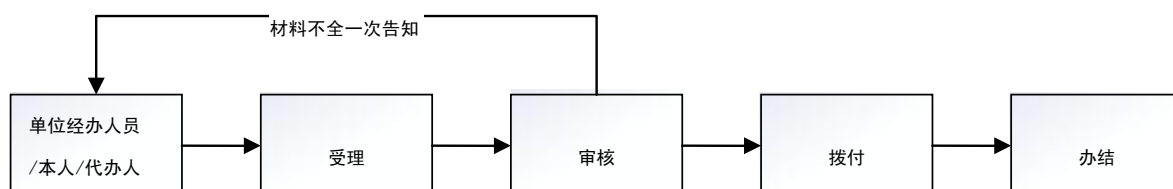
4.生育保险待遇申请表

◆办理时限：不超过 10 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：线上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

特殊情况可要求提供病历中的佐证资料。

二十、计划生育待遇支付（生育医疗包干费、生育津贴）

◆事项名称：计划生育待遇支付（生育医疗包干费、生育津贴）

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保人员

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆办理材料：

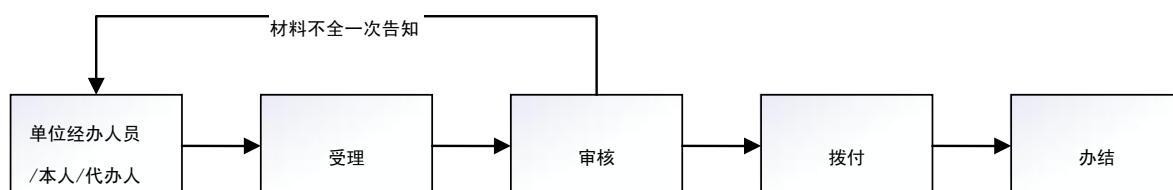
- 1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡
- 2.医院收费票据
- 3.门诊诊断证明或出院记录
- 4.生育保险待遇申请表

◆办理时限：不超过 10 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：线上评价、现场评价

◆办理流程图：



二十一、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

◆事项名称：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

◆受理单位：参保地县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：符合资助条件且参加城乡居民基本医疗保险的救助对象

◆办理渠道：窗口办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

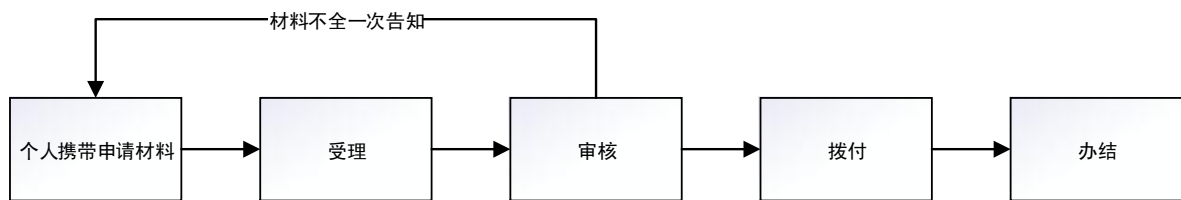
◆办理材料：救助对象身份证明

◆办理时限：不超过 15 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



二十二、医疗救助对象手工（零星）报销

◆事项名称：医疗救助对象手工（零星）报销

◆受理单位：参保地县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：医疗救助对象

◆办理渠道：窗口办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆办理材料：

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、定点医疗机构处方底方或定点药店购药发票

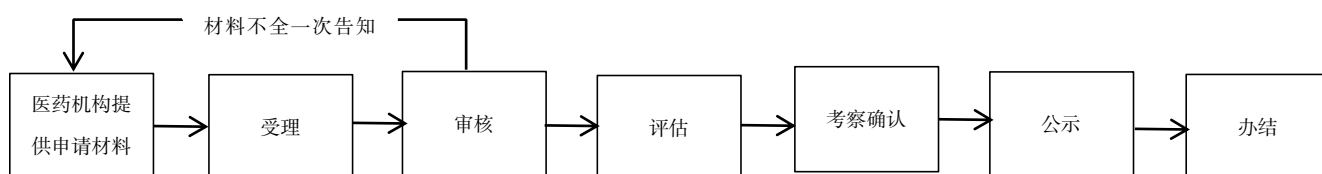
3.《医疗救助申请表》

◆办理时限：不超过 30 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

1. 与其他费用合并支付的一次性提供相应材料；
2. 符合救助条件但未经认定的应提供《个人家庭经济状况核查委托授权书》，由相关部门认定后报销；
3. “一事一议”救助人员应提供参保地县（区）人民政府（含政府组成部门）救助“一事一议”相关证明材料（包括会议纪要、文件等）。

二十三、医疗机构申请定点协议管理

◆事项名称：医疗机构申请定点协议管理

◆受理单位：自治区、地（市）医疗保障经办机构

◆服务对象：医疗机构

◆办理渠道：窗口办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

◆办理材料：

1. 西藏自治区医疗保障定点医疗机构申请表
2. 西藏自治区医疗保障定点医疗机构承诺书
3. 统一社会信用代码证或事业单位法人证书复印件，以及法

定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件

4.医疗机构营业执照（营利性医疗机构提供）、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复印件

5.医师执业证书、乡村医生执业证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师

6.与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本

7.与医保有关的医疗机构信息系统相关材料

8.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告

9.医疗机构用房产权证明或使用权证明或租赁合同及场地平面图（所在位置、标准面积、功能分区等）复印件

10.相适应的临床科室、大型医疗设备、诊疗项目、医保药品等清单

11.县级以上卫生健康部门出具的医疗机构等级证明（无等级不需提供）、执业医师（包括执业助理医师、乡村医师）注册及职称证明等相关材料

12.实际在岗职工花名册，包括姓名、执业资格等内容

13.近三个月经营状况统计及会计报表

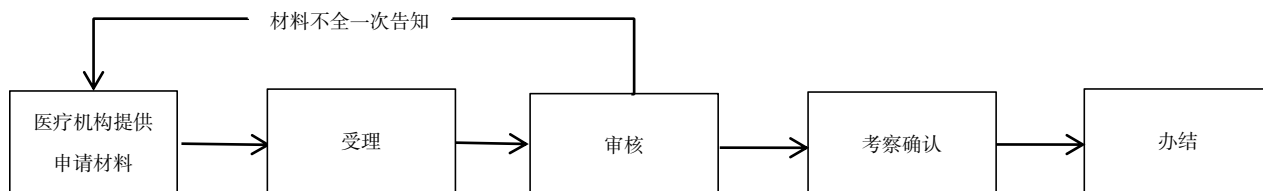
14.自治区医疗保障部门相关规定要求提供的其他材料

◆办理时限：不超过 90 个自然日

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

现场需要查看的材料按照自治区、地（市）级两定机构定点管理经办规程执行，医疗机构应主动配合，并如实提供相应材料。

二十四、零售药店申请定点协议管理

◆事项名称：零售药店申请定点协议管理

◆受理单位：自治区、地（市）医疗保障经办机构

◆服务对象：零售药店

◆办理渠道：窗口办理

◆办理流程：申请—受理—审核—办结

◆办理材料：

1.西藏自治区医疗保障定点零售药店申请表

2.西藏自治区医疗保障定点零售药店承诺书

3.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

4.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

5.医保专（兼）职管理人员的劳动合同复印件

6.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本

7.与医保有关的信息系统相关材料

8.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告

9.服务场所房产证或租赁合同复印件

10.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

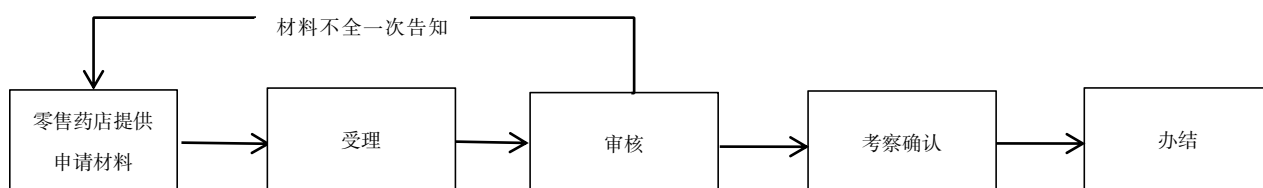
11.自治区医疗保障部门按相关规定要求提供的其他材料

◆办理时限：不超过 90 个自然日

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

现场需要查看的材料按照自治区、地（市）级两定机构定点管理经办规程执行，零售药店应主动配合，并如实提供相应材料。

二十五、基本医疗保险定点医疗机构费用结算

◆事项名称：基本医疗保险定点医疗机构费用结算

◆受理单位：自治区、地（市）医疗保障经办机构

◆服务对象：定点医疗机构

◆办理渠道：窗口办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆办理材料：

1.基本医疗保险定点医疗机构参保人员住院费用结算提供的资料：医疗费用结算申报汇总表

2.基本医疗保险定点医疗机构参保人员门诊特殊病费用结算提供的资料：特殊门诊结算申报汇总表

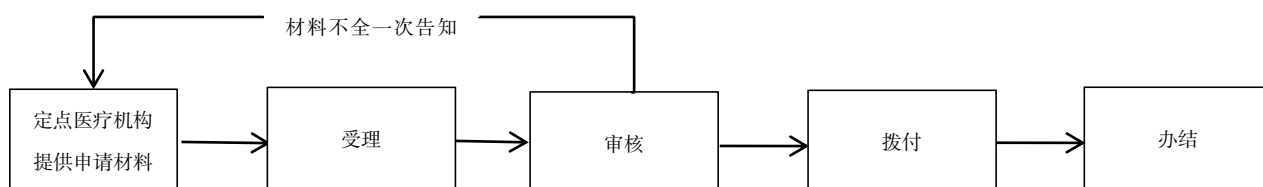
3.基本医疗保险定点医疗机构参保人员普通门诊费用结算提供的资料：普通门诊结算申报汇总表

◆办理时限：不超过 30 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

1.参保患者因意外伤害（包括外伤、中毒等）需在我区医保定点医疗机构就医购药时，在不涉及刑事案件、交通事故、工伤、职业病、酗酒、打架斗殴、自残、自杀、第三方责任等医保基金不予支付情况的，须提供《外伤无第三方责任承诺书》（附主治医师签章的入院记录单或病案首页）；

2.普通门诊提供部分门诊病历。

二十六、基本医疗保险定点零售药店费用结算

◆事项名称：基本医疗保险定点零售药店费用结算

◆受理单位：自治区、地（市）医疗保障经办机构

◆服务对象：定点零售药店

◆办理渠道：窗口办理

◆办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆办理材料：

1.基本医疗保险定点零售药店参保人员个人账户费用结算提供的资料:个人账户基金结算表

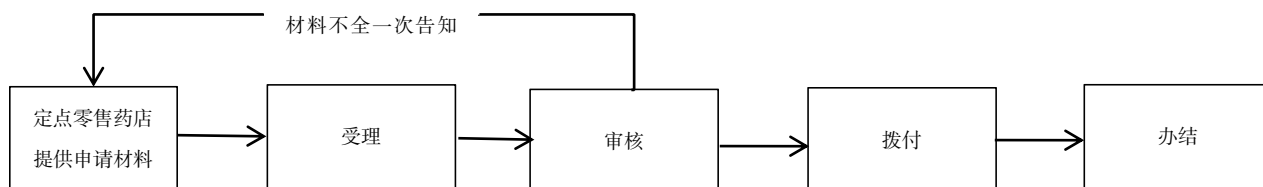
2.基本医疗保险定点零售药店参保人员普通门诊费用结算提供的资料:普通门诊结算申报汇总表

◆办理时限：不超过 30 个工作日

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆ 办理流程图：



二十七、离休干部和十八军（四路进藏）住院（门诊）费用报销

◆ 事项名称：离休干部和十八军（四路进藏）住院（门诊）费用报销

◆ 受理单位：自治区、地（市）医疗保障经办机构及区外离退休服务管理部门

◆ 服务对象：全区离休干部和十八军（四路进藏）退休老同志

◆ 办理渠道：窗口办理、线上办理

◆ 办理流程：申请—受理—审核—拨付—办结

◆ 办理材料：

（一）门诊提供的材料：

- 1.有效身份证件
- 2.医药机构收费票据
- 3.门急诊费用清单
- 4.处方底方

（二）住院提供以下材料：

- 1.有效身份证件

2.医院收费票据

3.住院费用清单

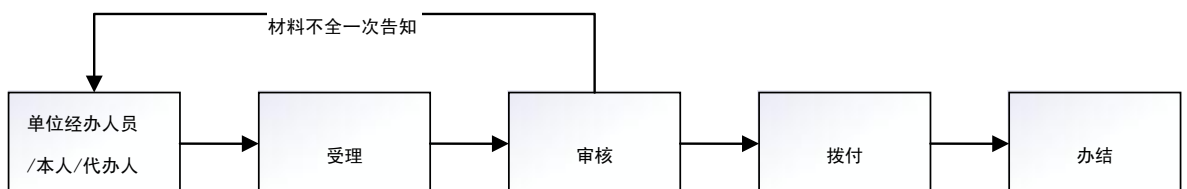
4.出院记录

◆办理时限：不超过 15 个自然日

◆查询方式：窗口查询、电话查询、线上查询

◆评价渠道：线上评价、现场评价

◆办理流程图：



◆说明事项：

在定点零售药店购药，费用 300 元以下的，仅需提供医疗收费票据和费用清单即可。

二十八、职工基本医疗保险个人账户家庭共享

◆事项名称：职工基本医疗保险个人账户家庭共享

◆受理单位：自治区、地（市）、县（区）医疗保障经办机构

◆服务对象：参保职工

◆办理渠道：窗口办理、线上办理

◆办理流程：申请—受理—办结

◆办理材料：

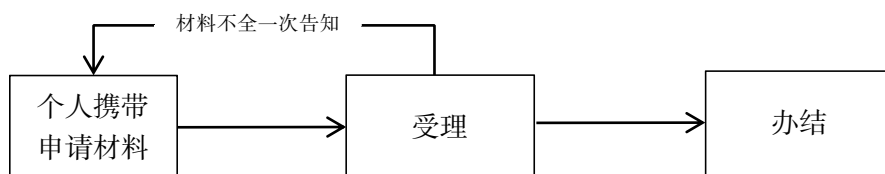
- 1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡
- 2.《职工基本医疗保险个人账户家庭共享申请表》
- 3.职工基本医疗保险个人账户近亲属共享承诺书

◆办理时限：即时办结

◆查询方式：窗口查询、电话查询（条件成熟时可线上查询）

◆评价渠道：网上评价、现场评价

◆办事流程图：



◆说明事项：

- 1.近亲属为基本医疗保险参保人员；
- 2.单向绑定，单向消费；
- 3.不再参加我区基本医疗保险人员，个人账户家庭共享关系自动解除绑定。

全区各级医疗保障部门咨询监督电话：

西藏自治区：0891—6609963，6655657，6902907

拉萨市：0891—6569957，6323614

拉萨市城关区：0891—6403031，6403032

拉萨市堆龙德庆区：0891—6277001

拉萨市柳梧新区社会事业局：0891—6464236

达孜县：0891—6671971

林周县：0891—6314599

当雄县：0891—6378711

尼木县：0891—6377798

曲水县：0891—6659698

墨竹工卡县：0891—6693798

日喀则市：0892—8822407

日喀则市桑珠孜区：0892—8830521

南木林县：0892—8665885

江孜县：0892—8178480

定日县：0892—8266139

萨迦县：0892—8242657

拉孜县：0892—8322225

昂仁县：0892—8312855

谢通门县：0892—8332308

白朗县：0892—8303358

仁布县：0892—8185586
康马县：0892—8213113
定结县：0892—8251088
仲巴县：0892—8293008
亚东县：0892—8222285
吉隆县：0892—8928388
聂拉木县：0892—8927358
萨嘎县：0892—8213665
岗巴县：0892—8232834
山南市：0893—7667738
山南市乃东区：0893—7667736
扎囊县：0893—7367501
贡嘎县：0893—7394788
桑日县：0893—7315888
琼结县：0893—7352887
曲松县：0893—7337191
措美县：0893—7407532
洛扎县：0893—7372111
加查县：0893—7325889
隆子县：0893—7345551
错那县：0893—7306277
浪卡子县：0893—7380600

林芝市：0894—5816882

林芝市巴宜区：0894—5884690

工布江达县：0894—5972699

米林县：0894—5915554

墨脱县：0894—5669818

波密县：0894—5538008

察隅县：0894—5438333

朗县：0894—5906166

昌都市：0895—4980183

昌都市卡若区：0895—4822778

江 达 县：0895—4517879

贡 觉 县：0895—4533312

类乌齐县：0895—4505882

丁 青 县：0895—4593756

察 雅 县：0895—4604858, 4603211

八 宿 县：0895—4562524

左 贡 县：0895—4551453

芒 康 县：0895—4545881

洛 隆 县：0895—4572451

边 坝 县：0895—4585300

那曲市：0896—3929727

那曲市色尼区：0896—3929728

嘉黎县：0896—3635046

比如县：0896—3912823

聂荣县：0896—3652399

安多县：0896—3662128

申扎县：0896—3908828

索县：0896—3930109

班戈县：0896—3927337

巴青县：0896—3924566

尼玛县：0896—3712988

双湖县：0896—3720164

阿里地区：0897—2901074

普兰县：0897—2608489

札达县：0897—2628281

噶尔县：0897—2800376

日土县：0897—2649777

革吉县：0897—2634333

改则县：0897—2652896

措勤县：0897—2618855

西藏自治区医疗保障经办政务服务事项清单

参考样表

目 录

基本医疗保险单位参保信息登记表	46
职工基本医疗保险参保登记表	46
城乡居民基本医疗保险参保登记表	47
基本医疗保险参保单位信息变更登记表	49
基本医疗保险职工参保信息变更登记表	49
基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表	50
职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表	51
基本医疗保险关系转移接续申请表	52
基本医疗保险关系转移接续联系函	53
参保人员基本医疗保险信息表	55
基本医疗保险参保凭证	57
异地就医登记备案表	57
门诊慢特病病种待遇认定申请表	57
支付参保人员（单位）基本医疗保险待遇信息表	58
职工生育保险待遇申请表	59
职工未就业配偶及失业人员生育保险待遇申请表	61
医疗救助申请表	61
个人承诺书	62
职工基本医疗保险个人账户家庭共享申请表	63
职工基本医疗保险个人账户家庭共享承诺书	65
外伤无第三方责任承诺书	65
住院期间外院检查治疗或定点药店购药单	66

基本医疗保险单位参保信息登记表

☐ 新参保登记 ☐ 暂停登记 ☐ 注销登记 ☐ 拆分合并分立					
单位名称					
现统一社会信用代码					
通讯地址					
单位性质					
法定代表人		姓名		联系电话	
		身份证号码			
开户银行				开户名称	
银行帐号					
经办 人员	姓名			所在部门	
	手机号码			联系电话	
参保 险种	☐ 城镇职工基本医疗保险 ☐ 生育保险 ☐ 公务员医疗补助 ☐ 其他（_____）				
机关事业单位及社会团体填报以下信息					
经费来源				主管部门	
核编人数（含纪检、军转）				退休人数	
机关在编人数		公务员人数		后勤服务人数	
参公在编人数				事业在编人数	
参保单位 声 明		本单位依法申请医疗保险登记，承诺填报信息真实、准确、完整，请予办理。 单位（盖章） 年 月 日			
经办机构 意 见		经审核，同意申报单位办理以下社会保险登记： ☐ 公务员医疗补助 ☐ 城镇职工基本医疗保险 ☐ 生育保险 ☐ 其他（_____） 经办人签字： 经办机构（盖章） 年 月 日			

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： ☐灵活就业人员

序号	姓名	身份证 证件类型	身份证 号码	申报工资 （元/月）	变更类型						手机号码	备注
					增加	中断	终止	恢复	在职转退休	统筹区内转移		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												

注：灵活就业人员无需单位盖章和填写单位编码。

填报人： 联系电话： 经办机构经办人： 年 月 日

基本医疗保险参保单位信息变更登记表

单位编码：				
原登记事项			变更事项	
单位名称			单位名称	
住所（地址）			住所（地址）	
单位类型			单位类型	
法定 代表人（负 责人）	姓名		姓名	
	身份证件 号码		身份证件 号码	
	联系电话		联系电话	
缴费单位 经办人	姓名		姓名	
	联系电话		联系电话	
开户 银行	户名		户名	
	账号		账号	
	开户行		开户行	
其他				
备注				
办理单位审核意见： 办理人： （盖章） 年 月 日			受理机构审核意见： 办理人： （盖章） 年 月 日	

注：此表内容中不须变更的内容，不必填写。

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	身份证件号码	姓名	变更项目	变更前	变更后	签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
单位经办 人或本人 (签章)		单位意见 (盖章)			经办机构 意见		

备注：1.灵活就业人员无需单位盖章和填写单位信息；
2.涉及关键信息的变更，如姓名、身份证号码、参工时间，与原参保信息出入较大的，须提供相关佐证材料。

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	身份证件号码	姓名	变更项目	变更前	变更后	签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
经办机构意见	经办人：_____ （受理单位盖章） 年 月 日						

备注：涉及关键信息的变更，如姓名、身份证号码与原参保信息出入较大的，须提供相关佐证材料。

职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表

年 月 日

参保人基本情况					
姓名		身份证件号码			
支取原因	☐ 辞职 ☐ 主动放弃医保 ☐ 移居国外 ☐ 其他				
工作单位（盖章）					
银行账号（I 类卡）					
开户行名称					
联行行号					
死亡人员及其他特殊情形（开除公职）人员参保单位基本情况					
姓名		联系电话 （专管员）			
身份证号码		工作单位（盖章）			
单位银行账号（基户）					
单位开户行名称					
单位账户全称					
联行行号					
去世参保人员的有关款项汇入所填报单位指定银行账户，分配事宜自行解决，由此产生的法律纠纷由参保单位自行负责。					
签字（单位专管员）： 年 月 日					
被委托人基本情况（如无被委托人，无需填写）					
姓名		身份证 号码		联系电话	
备注					

基本医疗保险关系转移接续申请表

编号：(西藏自治区)(区本级)(20XX 年)(第 XXXX 号)

参保人员信息							
姓名		性别		年龄			
身份证件号码				联系电话			
户籍地址				户籍类型	☐ 居民		
					☐ 农业 ☐ 非农业		
					☐ 台港澳 ☐ 外籍		
联系地址				邮政编码			
现参加的基本医疗保险类型	☐ 职工医保 ☐ 城乡居民医保 ☐ 其他（请说明）						
转出地医疗保障经办机构信息							
机构名称				联系电话		行政区划代码	
机构地址						邮政编码	
申请人信息（若参保人办理，则不需填写）							
姓名		身份证件号码		与参保人关系		联系电话	
联系地址						邮政编码	

申请人（签字）：

申请时间： 年 月 日

基本医疗保险关系转移接续联系函

(此表由转入地医疗保障经办机构填写并提供给转出地医疗保障经办机构)

编号：(西藏自治区)(区本级)(20XX)(第 XXXX 号)

转出地医疗保障经办机构名称:

原在你处的参保人员，因流动就业等原因，现申请将其基本医疗保险关系转移至我处。若无不妥，请按相关规定办理转移手续。

参保人员信息							
姓名		性别		年龄		联系电话	
身份证件号码			户籍类型	☐ 居民			
				☐ 农业 ☐ 非农业			
				☐ 台港澳 ☐ 外籍			
是否需要转移个人账户		☐ 是 ☐ 否					
现参加的基本医疗保险类型		☐ 职工医保 ☐ 城乡居民医保 ☐ 其他（请说明）					
转入地医疗保障经办机构信息							
开户全称				开户银行行号			
开户银行				银行账号			
机构地址				邮政编码		行政区划代码	

经 办 人:

转入地医疗保障经办机构名称（章）：

联系电话:

日期： 年 月 日

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：

身份证件号码：

性别：

序号	参保时间 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	2018年3月至2020年 6月	职工基本医疗保险	28	西藏自治区医疗保障局 医疗保障服务中心	549900	
2						
3						
...						
基本医疗保险个人账户实际转出资金			小写	¥	大写	

经办人（签章）：

联系电话：

医疗保障经办机构（章）：

日期： 年 月 日

基本医疗保险参保凭证

凭证号：(西藏自治区)(区本级)(20XX年)(第XXXX号) 生成日期： 年 月 日

基 本 信 息					
参保人	姓名		身份证件号码		
	户籍所在地			户籍类型	
参 保 信 息					
基本医疗保险类型	城镇职工基本医疗保险	转出地	西藏自治区区本级医疗经办机构		
参保时间	起： 年 月	其中：累计实际缴费	月		
	止： 年 月	月数			
个人账户余额	(大写) (小写) ¥				
转 出 地 医 疗 保 险 经 办 机 构 信 息					
机构名称	西藏自治区 XXXXXX 中心 (盖章)				
地址	西藏自治区 XXXXXXXX				
行政区划代码	549900	邮政编码	850001		
联系人	XXXX	联系电话	0891-XXXXXXXX		

- 注 意 事 项：
- 1.本凭证是根据国家有关规定制发，是参保的权益记录以及申请办理基本医疗保险关系转移接续的重要凭证，请妥善保管；
 - 2.跨统筹地区流动就业人员，有接收单位的，将此凭证交由单位按照规定办理参保手续；
 - 3.其他跨统筹地区流动就业人员，应携带此凭证及有效证件在3个月内到指定办理机构办理相关登记手续；
 - 4.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。

备案编号：

省（区、市）跨省异地就医登记备案表

姓 名		性 别		险 种	1.职工医保 2.居民医保
人员类别	1.异地安置退休人员 2.异地长期居住人员 3.常驻异地工作人员 4.异地转诊人员 5.其他跨省临时外出就医人员		登记类别	1.新增 2.变更	
社会保障号码			社会保障卡卡号 (可选)		
参保地 家庭住址			异地联系地址		
联系电话 1			联系电话 2		
转往省 (市、区)			转往地区 (市、州)		
温馨提示 1.跨省异地就医直接结算执行就医地规定的支付范围及有关规定、参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等有关政策。 2.办理备案时直接备案到就医地市或直辖市。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联网定点医疗机构住院就医。门诊就医时按照参保地异地就医管理要求选择跨省联网定点医药机构就诊。 3.到海南、西藏等省级统筹的省份和新疆生产建设兵团就医的，可备案到就医省份和新疆生产建设兵团。 4.异地急诊抢救人员视同已备案。 5.未按规定办理登记备案手续，或在就医地非跨省定点医疗机构发生的医疗费用，按参保地现有规定执行。					
本人 (被委托人) 签名			填表日期		

经办机构：

联系电话：

经办人：

经办日期：

门诊慢特病病种待遇认定申请表

认定机构名称（盖章）： 年 月 日

姓名		性别		年龄		☐ 职工医保
身份证号码				联系电话		
选择定点医院				申请人签名		
申报病种名称				医保编码		
申报病种情况 (符合诊断标准 项目)	医师签名： 年 月 日					
审批意见						
备注						

险种：职工 ☐ 居民 ☐

支付参保人员（单位）基本医疗保险待遇信息表

参保单位（名称）：

姓名			身份证号	联系电话（手机号码）
银行账户名			银行账号	银行开户行名称
银行账户持有人与参保人 关系			银行账户持有人身份证号码	
本人 ☐	单位 ☐	其他 ☐		
备注：1.医疗票据必须真实，不能重复享受待遇；2.本表银行账户信息由参保人员本人、参保单位专管员提供，对其真实性、准确性、合法性负责，由于信息有误造成经济损失或经济纠纷，一切责任由信息提供者承担；3.银行账户必须具备“银联”功能，建议开通信息提示功能；4.本表银行账户信息系个人隐私，各级经办人员严格依法依规保密，不得泄露；5.参保人员医疗待遇原则上支付到本人银行账户，支付到非参保人本人银行账户的需填写《个人承诺书》；6.申请报销医疗费期间银行账户发生变化，及时重新填报本表，否则后果自付。				

提供日期：

申请签字（指印）：

职工生育保险待遇申请表

参保单位（名称）：

职工姓名		身份证号		手机号码	
配偶姓名		身份证号		手机号码	
个人银行账户名			单位银行账户名		
个人银行账号			单位银行账号		
个人开户行名称			单位开户行名称		

胎次(大写)()胎 多胞胎每胎存活情况()

备注：再婚夫妻双方生育的孩子胎次另行计算，不受再婚之前的胎次影响

注：1.医疗票据及就诊记录必须真实，不能重复享受待遇；2.本表银行账户信息由参保人员本人、参保单位专管员提供，对其真实性、准确性、合法性负责，由于信息有误造成经济损失或经济纠纷，一切责任由信息提供者承担；3.本表银行账户信息系个人隐私，各级经办人员严格依法依规保密，不得泄露；4.机关、事业等财政供养单位在申领生育保险待遇时填写参保职工的个人银行账户；企业、民办非企业单位、个体经济组织和其他社会组织在申领生育待遇需提供单位及个人的银行账户；5.申请报销生育待遇期间银行账户发生变化，及时重新填报本表，否则后果自负。

申请人签字：

单位人事部门负责人签字：

申请日期：

单位（盖章）：

职工未就业配偶及失业人员生育保险待遇申请表

参保单位（名称）：

职工姓名		身份证号		手机号码	
配偶姓名		身份证号		手机号码	
个人银行账户名					
个人银行账号					
个人开户行名称					
胎次（大写）胎 备注：再婚夫妻双方生育的孩子胎次另行计算，不受再婚之前的胎次影响					
注：1.医疗票据及就诊记录必须真实，不能重复享受待遇；2.本表银行账户信息由参保人员本人、参保单位专管员提供，对其真实性、准确性、合法性负责，由于信息有误造成经济损失或经济纠纷，一切责任由信息提供者承担；3.本表银行账户信息系个人隐私，各级经办人员严格依法依规保密，不得泄露；4.职工未就业配偶及失业人员在申领生育保险待遇时填写参保职工的个人银行账户；5.申请报销生育待遇期间银行账户发生变化，及时重新填报本表，否则后果自负。					

申请人签字：

单位人事部门负责人签字：

申请日期：

单位（盖章）：

医疗救助申请表

申请人 基本情 况	姓名		性别		年龄		身份证件号 码		
	家庭 住址					村（社 区）		联系 电话	
申请救助 对象类别		☐ 低保对象 ☐ 特困人员 ☐ 孤儿 ☐ 低保边缘家庭成员 ☐ 刚性支出困难家庭中符合条件的大病患者（因病致贫重病患者） ☐ 防止返贫监测对象 ☐ 其他（_____）							
申请原因									
申请人授权		现授权_____到 _____调查本人及家庭成员经济状况，请以上部门和机构予以配合并向被授权单位提供相关信息，以上部门和机构提供的本人及家庭成员经济状况，本人予以认可。 授权人：_____ 年 月 日							
相关认定部门意见（民政、农业农村等部门）									
经办机构意见									
备注									

申请人：_____ 年 月 日

个人承诺书

本人_____（身份证件号码：_____），
办理_____业务。因个人原因无法提供
_____证明，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

职工基本医疗保险个人账户家庭共享申请表

一、共享账户授权人基本信息					
姓名		身份证 号码		手机 号码	
二、个人账户被共享人基本信息					
姓名	身份证号码	申请变更 事项（增 加/取消）		手机号码	
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			
		☐ 增加 ☐ 取消			

注：1.职工基本医疗保险个人账户共享申请人如实填报共享账户创建人基本信息后，根据本人需办理业务在纳入共享账户近亲属信息、个人账户被共享人信息中分别填报相关内容。

2.本表一式两份，申请人、医保经办机构各留存一份。

职工基本医疗保险个人账户家庭共享承诺书

本人为西藏自治区城镇职工基本医疗保险参保人员，按照《西藏自治区人民政府办公厅印发〈关于建立职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施办法〉的通知》（藏政办发〔2021〕36号）规定，现自愿申请在本人与本人近亲属之间建立“医保个人账户共享关系”并作如下承诺：

一、本人已知晓西藏自治区职工基本医疗保险个人账户家庭共享相关要求，自愿使用本人职工医保个人账户资金为本人近亲属支付符合医保政策规定的由个人负担的医药费用、缴纳城乡居民基本医疗保险费。

二、本人确认在“医保个人账户共享关系”中提供的近亲属信息真实、准确、完整、有效。因信息提供不实或填报错误等，以及被授权人违规使用医保个人账户，带来资金损失、违法违规等责任，由本人承担，同时承担因虚假承诺导致的其他责任。

承诺人（签名、指印）：

年 月 日

附：说明事项

一、职工基本医疗保险参保人员可与参加我区基本医疗保险的配偶、父母、子女等近亲属建立医保个人账户共享关系。家庭共享关系绑定是单向的，同一时限内只能被绑定1次，即授权人绑定家庭成员后，授权人不能被其建立家庭共享关系的家庭成员绑定，家庭成员也不能被其他参保人绑定。家庭成员（职工医保参保人员）被绑定后可作为授权人共享其医保个人账户。家庭共享关系解除后，原授权人及已解除家庭共享关系的家庭成员，可以被其他授权人绑定。

二、授权人不再参加职工基本医疗保险的，家庭共享关系自动解除。

三、职工基本医疗保险参保人员在绑定近亲属、解绑近亲属时，均需通过人脸验证确认是否属本人操作。【仅限网上办理】

四、家庭共享授权绑定成功后，即时生效。

五、若授权人的家庭成员为职工医保参保人员，刷卡（码）时默认优先使用职工本人医保个人账户，余额充裕时，可自行选择使用本人或授权人医保个人账户。当家庭成员没有医保个人账户、医保个人账户余额不足或者为零时，在存在绑定关系的前提下，可以消费授权人医保个人账户。当授权人医保个人账户余额不足3000元（含）时，不能使用授权人医保个人账户消费。

六、仅有职工医保个人账户可以家庭成员共享使用，建立家庭共享关系的家庭成员不能享受授权人的各类医保待遇。授权人不得使用与其建立家庭共享关系的家庭成员医保个人账户。

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_____医保经办机构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的，本人愿意承担一切后果；同意_____医保经办机构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方责任或工伤责任无关，如与第三方责任或工伤责任有关，则将已享受的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，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，并填写身份证号码和联系方式。 承诺人（签名）： 日期： 年 月 日			

住院期间外院检查治疗或定点药店购药单

姓名_____ 性别_____ 年龄_____ 科别_____

证件类型_____ 证件号码_____

诊断_____

外检定点医院或外购定点药店名称（选填）：_____

外检项目或外购药品：_____

外检或外购药原因：_____

医师签字：

定点医疗机构医疗保险办公室盖章

日期： 年 月 日