

大众网·海报新闻青岛1月30日讯（记者 孙秀青 蒋甜）日前，青岛市医保局进一步优化医保经办服务，门诊大病、医保征缴、社保卡金一次性支付、异地就医报备报销等医保高频服务事项网上办理更加方便，服务时间是工作日的9点—17点。同时还拓展了掌上办、电话办、邮寄办、延迟办等方式。个人生育津贴申报、定点护理机构申请、定点门诊和定点社区医疗机构申请、定点零售药店申请、举报涉嫌欺诈骗保行为等个人和单位业务，也均可网上办理。

门诊大病全市都能“掌上办”

门诊大病资格申请业务“掌上办”模式扩大到全市范围，2月3日起在市内三区、崂山区、城阳区、西海岸新区上线运行，2月11日起在即墨区、胶州市、平度市、莱西市上线运行。申请人可使用手机搜索下载“健康服务中心”APP，点击“门诊大病预受理”，拍照提交申请材料电子版，实时查询办理审批进度，预受理审批通过后无需再到医保经办大厅窗口递交材料，可正常享受门诊大病保障待遇。

医保征缴增加电子邮箱申报方式

医保征缴业务除可在市医保局官网操作外，还开通了邮箱申报的方式，职工医保关系转入、个人基本信息修改、密码重置等个人业务，一年以内医保缴费补收、停保续保、银行代扣协议录入修改、医保关系跨区域转移等单位业务均可通过邮箱提供电子版材料进行办理。此外，社保卡个人账户金支取也不必再到大厅窗口办理，在市医保局官网网办大厅即可提交申请。

异地就医报备“及时办”

长期异地就医和临时异地就医，均可在市医保局官网网办大厅报备，全程实现“零跑腿”。完成异地就医报备手续后，参保人持社保卡或身份证到已开通异地联网结算的定点医疗机构就医，出院时医疗费用实行联网结算，只需支付应由个人承担费用。对新型冠状病毒肺炎患者和疑似病例患者简化报备手续，实行电话联系报备，将参保患者身份信息、就诊医院、就诊时间等电话告知市医保局，由工作人员及时办理备案。

疫情期间异地手工报销不受时间限制

对无法异地联网结算需到大厅窗口手工报销的参保患者，青岛市医保局推出了医保工作站受理和邮寄材料受理两种新方式，参保人可就近到社区医保工作站（目前全市共有155家社区医保工作站）提交报销证明材料，或将相关材料邮寄到市医保局指定经办地址。疫情期间发生的符合规定的异地医疗费用，因各种原因未能即时联网结算的，不受报销时间限制均可办理；未办理报备手续的未转诊医疗费用，受理

时间根据疫情适当延长，如非急需参保患者可待疫情过后再申办，避免集中扎堆办理。

另外，个人生育津贴申报、定点护理机构申请、定点门诊和定点社区医疗机构申请、定点零售药店申请、举报涉嫌欺诈骗保行为等个人和单位业务，也均可网上办理。参保单位及参保人员可登录青岛市医疗保障局官方网站（<http://ybj.qingdao.gov.cn>），查看《青岛市医疗保障局致广大参保单位及参保人员倡议书》，了解青岛市医保常用事项网上办事指南和公开咨询电话。

附件：

- 1.青岛市各区（市）门诊大病业务受理电话
- 2.青岛市各区（市）医保征缴业务受理电话及申报邮箱
3. 青岛市各区（市）异地医疗业务受理电话及报销证明材料邮寄地址

附件1：青岛市各区（市）门诊大病业务受理电话

市南区：0532—66773803

市北区：0532—83625130

李沧区：0532—87050115

崂山区：0532—88897855

城阳区：0532—58659920

西海岸新区：0532—86948050

即墨区：0532—88535732

胶州市：0532—82206581

平度市：0532—87369580；0532—88369195

莱西市：0532—66030519

2月3日起，青岛市内三区及崂山区、城阳区、西海岸新区上线运行；2月11日起，即墨区、平度市、胶州市、莱西市上线运行。服务时间：工作日9点—17点。扫描下方二维码，下载“健康服务中心”APP，实现门诊大病“掌上办”。