**一、单位参保登记办事流程图**

需递交材料：1.统一社会信用代码证书或单位批准成立的文件；

2.《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）。

**开始**

**申请：用人单位提交申请材料**

**结束**

**否**

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、单位拆分、合并、分立等相关内容；

3.办理单位拆分、合并、分立的，需提供有权机关（单位）批准的文件；办理单位注销登记的，需提供有权机关（单位）出具的注销证明文件或注销资料（加盖单位公章）。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理参保登记**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二、职工参保登记办事流程图**

需递交材料：1.在职职工：①《职工基本医疗保险参保登记表》（加盖单位公章），②参保人员有效身份证件复印件；

2.灵活就业人员：①《职工基本医疗保险参保登记表》，②有效身份证件。

**开始**

**申请：参保单位提交申请材料**

**结束**

1.参保登记含增加、减少、暂停、中断、终止、恢复、在职转退休等相关事项；

2.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；

3.有效身份证件包括身份证、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；

4.委托办理的，应提供委托人及代理人身份证件原件。

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理参保登记**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三、城乡居民参保登记办事流程图**

需递交材料：1.有效身份证件；

2.《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。

**开始**

**申请：城乡居民提交申请材料**

**结束**

**否**

有效身份证件包括身份证、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。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理参保登记**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**四、单位参保信息变更登记办事流程图**

需递交材料：《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）。

**开始**

**申请：参保单位提交申请材料**

**结束**

**否**

变更统一社会信用代码、法定代表人等关键信息的需提供必要的对应辅助材料。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理信息变更**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**五、职工参保信息变更登记办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《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）。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

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。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理信息变更**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**六、城乡居民参保信息变更登记办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

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。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理信息变更**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**七、参保人员电话号码新增和更改办事流程图**

需递交材料：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**办结：符合条件的办理电话号码新增或更改**

**否**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**八、灵活就业人员缴纳职工医疗保险费办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.参保人银行账户信息。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的出具缴费通知单**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**九、参保单位缴费基数申报办事流程图**

需递交材料：《职工基本医疗保险缴费基数申报表》（加盖单位公章）。

**开始**

**申请：参保单位提交申请材料**

**结束**

**否**

由人社部门征收的单位按照人社部门相关规定办理。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：核定应缴纳的医保费数额**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十、职工基本医疗保险费趸缴办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.退休审批资料。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

1.趸缴年限按各统筹地区相关规定执行；

2.达到法定退休年龄的灵活就业人员不能提供退休审批资料的，提供个人承诺书。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的出具缴费通知单**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十一、参保单位参保信息查询办事流程图**

需递交材料：单位有效证明文件。

**开始**

**申请：参保单位提交申请材料**

**结束**

**办结：符合条件的提供查询结果**

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等。

**否**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十二、参保人员参保信息查询办事流程图**

需递交材料：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**办结：符合条件的提供查询结果**

委托办理的，应提供委托人及代理人身份证件原件。

**否**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十三、参保人员个人账户资金一次性支取办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《职工基本医疗保险个人账户支取（划转）申请表》。

**开始**

**申请：申请人提交申请资料**

**办结：将个人账户资金划入申请人提供的银行账户**

**否**

1.因死亡支取的提供死亡证或火化证或民事判决书、继承人身份证、银行卡账户信息、亲属关系证明，无法提供上述材料的的应提供个人承诺书；

2.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。

**说明理由并返还材料**

**否**

**结束**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十四、跨省异地长期备案人员个人账户资金划转办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《职工基本医疗保险个人账户支取（划转）申请表》。

**开始**

**申请：参保人员提交申请资料**

**办结：将个人账户资金划入参保人的社会保障卡金融账户**

**否**

1.委托办理的，应提供委托人及代理人身份证件原件；

2.个人账户资金划转至本人社会保障卡金融账户。

**说明理由并返还材料**

**否**

**结束**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十五、出具《参保凭证》办事流程图**

需递交材料：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的开具《参保凭证》**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十六、转移接续手续办理办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《参保凭证》（含电子参保凭证）；

3.《基本医疗保险关系转移接续申请表》。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

由转入地经办机构受理并负责办结。

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的转移接续医保关系**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十七、异地安置退休人员备案办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.备案表；

3.异地安置认定材料（“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”，或个人承诺书）。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

外伤暂不能跨省直接结算，外伤省内异地就医直接结算需填写《四川省省内异地就医外伤入院登记表》。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理异地就医备案**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十八、异地长期居住人员备案办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.备案表；

3.长期居住认定材料（居住证明或个人承诺书）。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

外伤暂不能跨省直接结算，外伤省内异地就医直接结算需填写《四川省省内异地就医外伤入院登记表》。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理异地就医备案**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**十九、常驻异地工作人员备案办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.备案表；

3.异地工作证明材料（参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、工作合同任选其一或个人承诺书）。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

外伤暂不能跨省直接结算，外伤省内异地就医直接结算需填写《四川省省内异地就医外伤入院登记表》。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理异地就医备案**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十、异地转诊人员备案办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理异地就医备案**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十一、异地急诊、抢救住院登记备案办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.救治医疗机构出具的急诊抢救病历或入院记录或病情诊断证明。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**结束**

**否**

外伤暂不能跨省直接结算，外伤省内异地就医直接结算需填写《四川省省内异地就医外伤入院登记表》。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的办理异地就医备案**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十二、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇**

**认定办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《门诊慢特病病种待遇认定申请表》；

3.病历资料。

**开始**

**申请：参保人员提交申请资料**

**结束**

**否**

病历资料包含所认定疾病的出院记录或诊断证明、检验检查报告。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的纳入门诊慢特病管理**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十三、城乡居民医保参保人员高血压、糖尿病病种待遇**

**认定办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《城乡居民基本医疗保险高血压糖尿病 门诊认定申请表》；

3.病历资料。

**开始**

**申请：参保人员提交申请资料**

病历资料包含所认定疾病的出院记录或诊断证明、检验检查报告。

**结束**

**办结：符合条件的纳入城乡居民“两病”管理**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十四、单行支付药品、高值药品支付管理病种待遇**

**认定办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《基本医疗保险单行支付药品病种认定表》或《基本医疗保险高值药品事前审核表》；

3.病历资料。

**开始**

**申请：参保人员提交申请资料**

**结束**

**否**

病历资料包含所认定疾病的出院记录或诊断证明、检验检查报告。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的予以认定**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十五、门诊费用报销办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.医院收费票据；

3.门急诊费用清单；

4.处方底方；

5.参保人银行账户信息。

**开始**

**申请：参保人（单位）提交申请材料**

**结束**

**办结：将报销费用划入参保人银行账户**

医院收费票据包括纸质发票或电子发票。

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十六、住院费用报销办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.医院收费票据；

3.住院费用清单；

4.出院记录；

5.参保人银行账户信息。

**开始**

**申请：参保人（单位）提交申请材料**

**结束**

**办结：将报销费用划入参保人银行账户**

**否**

1.意外伤害就医的应提供①住院病历；②交警事故认定书、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复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书；

2.急诊提供急诊诊断证明；

3.医院收费票据包括纸质发票或电子发票。

**说明理由并返还材料**

**否**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十七、产前检查费支付办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.医院收费票据；

3.费用清单；

4.诊断证明；

5.参保人银行账户信息。

**开始**

**申请：参保人提交申请材料**

**结束**

**办结：将报销费用划入参保人银行账户（单位代办的可划入单位银行账户，由单位划入参保人银行账户）**

1.与生育医疗费、计划生育医疗费、生育

津贴合并支付的一次性提供材料；

2.医保经办机构如无法通过其他部门获得生育服务证等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书。

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十八、生育医疗费支付办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.医院收费票据；

3.费用清单；

4.病历资料；

5.参保人银行账户信息。

**开始**

**申请：参保人（单位）提交申请材料**

**办结：将报销费用划入参保人银行账户**

**结束**

**否**

1.与产前检查费、计划生育医疗费、生育津贴合并支付的一次性提供材料；

2.医保经办机构如无法通过其他部门获得生育服务证等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书。

**说明理由并返还材料**

**否**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**二十九、计划生育医疗费支付办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.医院收费票据；

3.费用清单；

4.病历资料；

5.参保人银行账户信息。

**开始**

**申请：参保人（单位）提交申请材料**

**结束**

**办结：将报销费用划入参保人银行账户**

**否**

1.与产前检查费、生育医疗费、生育津贴合并支付的一次性提供材料；

2.医保经办机构如无法通过其他部门获得生育服务证等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书。

**说明理由并返还材料**

**否**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十、生育津贴支付办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.病历资料。

**开始**

**申请：参保单位提交申请材料**

**办结：将生育津贴划入参保单位的银行账户**

**否**

1.与产前检查费、生育医疗费、计划生育医疗费合并支付的一次性提供材料；

2.产前检查费、生育医疗费、计划生育医疗费已进行联网结算的，申领生育津贴无需提供病历资料；

3.医保经办机构如无法通过其他部门获得生育服务证等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书；

4.财政供养单位的非财政供养人员申领生育津贴时由单位经办人提供承诺书。

**说明理由并返还材料**

**否**

**结束**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十一、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办事流程图**

需递交材料：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。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**办结：将参保缴费补贴划入参保人员的社保卡金融账户**

**否**

补贴费用必须转至参保人员社保卡金融账户。

**说明理由并返还材料**

**否**

**结束**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十二、医疗救助对象手工（零星）报销办事流程图**

需递交材料：1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

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.《医疗救助申请卡》。

**开始**

**申请：参保人员提交申请材料**

**办结：将报销费用划入参保人员的社保卡金融账户**

**否**

1.与其他费用合并支付的一次性提供材料；

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》由相关部门认定后进行报销；

3.报销费用必须转至参保人员社保卡金融账户。

**说明理由并返还材料**

**否**

**结束**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十三、医疗机构申请定点协议管理办事流程图**

需递交材料：1.《定点医疗机构协议管理申请表》；

2.《医疗机构执业许可证》副本原件及复印件；

3.医疗机构等级证明材料；

4.医技人员花名册及其执业证件复印件；

5.大型医疗仪器设备清单。

（以上办理资料均需加盖单位公章。）

**开始**

**申请：医疗机构提交申请材料**

**结束**

**否**

中医诊所可提供《中医诊所备案证》。

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的纳入定点协议管理**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十四、零售药店申请定点协议管理办事流程图**

需递交材料：1.《定点零售药店协议管理申请表》；

2.《药品经营许可证》副本原件及复印件；

3.《营业执照》副本原件及复印件；

4.药师及以上药学专业技术人员的职称、执业证件复印件。

（以上办理资料均需加盖单位公章。）

**开始**

**申请：零售药店提交申请材料**

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的纳入定点协议管理**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十五、定点医药机构信息变更办事流程图**

需递交材料：1.批准变更的文件（或证照）原件及复印件；

2.医药机构书面申请。

**开始**

**申请：定点医药机构提交申请材料**

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：通过审核予以办理**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十六、定点医药机构申请暂停（终止）协议管理办事流程图**

需递交材料：医药机构书面申请。

**开始**

**申请：定点医药机构提交申请材料**

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：暂停（终止）协议管理**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十七、定点医药机构申请恢复协议管理办事流程图**

需递交材料：医药机构书面申请。

**开始**

**申请：定点医药机构提交申请材料**

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**办结：符合条件的恢复协议管理**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十八、定点医药机构开通异地就医直接结算业务办事流程图**

需递交材料：《定点医药机构接入异地就医即时结算省级/国家平台申请表》

**开始**

**申请：定点医药机构提交申请材料**

包括省内异地就医和跨省异地就医。

**办结：符合条件的开通异地就医直接结算业务**

**结束**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**三十九、基本医疗保险定点医疗机构费用结算办事流程图**

需递交材料：《定点医疗机构医疗保障结算申报表》、《异地就医联网结算费用拨付申请表》。

**开始**

**申请：定点医疗机构提交申请材料**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**结束**

**办结：将结算费用划入申请单位指定的银行账户**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**四十、基本医疗保险定点零售药店费用结算办事流程图**

需递交材料：《定点零售药店医疗保障结算申报表》、《异地就医联网结算费用拨付申请表》。

**开始**

**申请：定点零售药店提交申请材料**

**否**

**说明理由并返还材料**

**否**

**拨付：审核完成后进行拨付**

**是**

**审核是否通过**

**审核**

**材料是否齐全**

**受理**

**当场退回材料，并一次性告知需补齐的材料**

**是**

**结束**

**办结：将结算费用划入申请单位指定的银行账户**