

宁波市医疗保障管理服务中心

[2022] 35 号

关于规范统一全市医疗救助报销 操作流程的通知

各区（县、市）医保经办机构：

按我市医疗救助政策规定，医疗支出型贫困家庭低保、重病单人户低保、低边的因病致贫对象，认定前 6 个月的住院费用（含视同住院基本医疗费用）给予追溯救助，鉴于追溯救助困难群众存在发票遗失情况，并且智慧医保医疗救助管理中支出型贫困人员追溯报销登记采用调用就医结算数据形式进行报销结算，且数据具有唯一性。根据最多跑一次改革的相关精神要求，在确保业务规范的情况下，进一步精简业务申报材料，现将有关支出型贫困人员追溯报销和其他相关医疗救助零星报销的操作流程规范如下：

一、医疗救助追溯报销

（一）2022 年新认定的医疗支出型贫困家庭低保、重病单人户低保、低边的因病致贫对象，认定前 6 个月的住院费用（含视同住院基本医疗费用）给予追溯救助。

业务路径：通过“医疗救助管理→支出型贫困人员追溯报销登记”进行受理。

受理材料：身份证或者社保卡复印件，发票复印件或者原件，外配处方复印件（药店发票），门诊病例复印件（门诊病例复印件可容缺；门诊发票），出院小结复印件（住院发票），低保、低边审批表（民政系统导出，无须群众提供）。

（二）2022 年之前认定的医疗支出型贫困家庭低保、重病单人户低保、低边的因病致贫对象，认定前 12 个月的住院费用给予追溯救助。

业务路径：通过“手工医疗救助管理→灵活报销结果登记”进行受理。

受理材料：身份证或者社保卡复印件，发票原件，外配处方复印件（药店发票），门诊病例复印件（门诊病例复印件可容缺；门诊发票），出院小结复印件（住院发票），低保、低边审批表（民政系统导出，无须群众提供）。

二、门诊/住院救助报销

正常建档立卡困难群众因各种原因只进行了医保结算，未实现一站式结算实现医疗救助实时结算的医疗费用。

业务路径：通过“医疗救助管理→门诊救助报销登记/住院救助报销登记”进行受理；通过公共服务进行受理的医疗救助报销，通过“医疗救助管理→医疗救助报销登记”进行受理。

受理材料：身份证或者社保卡复印件，发票原件，外配处方

复印件(药店发票), 门诊病例复印件(门诊病例复印件可容缺;
门诊发票), 出院小结复印件(住院发票)。

三、其他类型的救助报销

儿童两病、康复救助、罕见病救助、生育救助、外地参保或者未参保的建档立卡困难群众救助。

业务路径: 通过“手工医疗救助管理→灵活报销结果登记”进行受理。

受理材料: 身份证或者社保卡复印件, 发票原件, 个人负担证明(外地医保结算), 外配处方复印件(药店发票), 门诊病例复印件(门诊病例复印件可容缺; 门诊发票), 出院小结复印件(住院发票), 费用清单明细(无医保待遇)。

宁波市医疗保障管理服务中心
2022年6月14日

