

大 冶 市 医 疗 保 障 局

大冶市政务服务和大数据管理局

大 冶 市 民 政 局

大 冶 市 退 役 军 人 事 务 局

文件

冶医保发〔2022〕6号

关于印发《大冶市医疗费用报销“一事联办” 工作实施方案（试行）》的通知

各乡镇人民政府，各街道办事处，高新区，东风农场管理区，
市政府有关部门、各定点医疗机构：

根据《市人民政府办公室关于印发大冶市以“高效办成一件事”为目标全面推进全生命周期政务服务实施方案的通知》（冶政办发〔2021〕37号）要求，推进多部门信息共享，实现医疗费用报销“一事联办”，现将《大冶市医疗费用报

销“一事联办”工作实施方案（试行）》印发给你们，请遵照执行。



2022 年 4 月 18 日

大冶市医疗费用报销“一事联办” 工作实施方案（试行）

为贯彻落实《市人民政府办公室关于印发大冶市以“高效办成一件事”为目标全面推进全生命周期政务服务实施方案的通知》（冶政办发〔2021〕37号）和《省医疗保障局 省民政厅 省退役军人事务厅 省政务管理办公室关于印发〈“医疗费用报销”一事联办主题业务流程优化方案和事项标准规范〉的通知》（鄂医保发〔2021〕45号）文件精神，推进多部门信息共享，实现“医疗费用报销”一事联办流程优化和规范，结合大冶市工作实际，制定本方案。

一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以群众和企业期待和诉求为导向，以“高效办成一件事”为目标，聚焦群众痛点、难点、堵点，树立以人民为中心的服务理念，贯彻落实中央、省、市深化“放管服”和优化营商环境的决策部署，推进“医疗费用报销”高效办成一件事，通过“减材料、减流程、减时限、减跑动”，实现各部门间信息共享，全面提升政务服务质效，最大程度提升参保群众的获得感和满意度。

二、实施内容

（一）**申请对象**。按医保政策规定享受我市基本医疗保险待遇的职工或居民医保参保人员（含1至6级残疾军人）；90天内出生的新生儿参保登记（缴费）。

（二）联办事项。①基本医疗保险参保人员（含1至6级残疾军人）医疗费用手工报销②生育保险医疗费用手工报销（产前检查费、生育医疗费、计划生育医疗费）③医疗救助对象医疗费用手工报销④新生儿参保登记。

（三）受理方式。我市医保局服务中心医保经办窗口或委托的定点医疗机构；所属村委会、社区服务中心；湖北政务服务网

（http://zwfw.hubei.gov.cn/shell_pc/yslbLevel01）。

三、办理流程

（一）申报医疗费用手工报销

1. 申请人到市医疗保障服务中心窗口或各乡镇卫生院（社区卫生服务站）或湖北政务服务网提交材料，申请基本医疗保险住院费用手工（零星）报销；

2. 市医疗保障服务中心或各乡镇卫生院（社区卫生服务站）对材料是否符合办理条件进行审核，若材料符合办理条件即时受理，若材料不符合的，一次性告知到位；

3. 市医疗保障服务中心对相关费用进行初审和复核后，完成支付，并反馈办理结果。

（二）新生儿参保登记

1. 申请人向市医疗保障服务中心业务经办窗口现场申请或网上申请；

2. 市医疗保障服务中心收到申请材料后在承诺时限内完成受理、审核；

3. 市医疗保障服务中心在医保管理信息系统中完成信息登记或变更登记。

四、职责分工

市医保局：负责对 90 天内出生新生儿在医保信息系统完成参保登记；对参保人员相关费用进行审核、结算并完成支付。

市民政局：负责及时提供最低生活保障家庭成员、特困供养人员、孤儿、事实无人抚养儿童等医疗救助对象认定结果信息，并与医保信息系统互联互通，实现数据及时共享。

市退役军人事务局：负责及时提供一至六级残疾军人认定结果信息，实现数据及时共享。

五、工作要求

（一）强化组织领导。各相关部门要高度重视，要以人民为中心的服务理念，切实增强使命感和责任感，将“医疗费用报销一件事”作为优化营商环境，深化“放管服”的一项重要工作来抓，加强组织领导，健全工作机制，着力推动实施。

（二）加强协调联动。牵头单位和协作单位要各负其责，上下联动，协同推进“高效办成一件事”落实到位，共同协商解决“高效办成一件事”工作中存在的问题，规范业务流程，提高服务效率。

（三）注重宣传引导。各部门单位要加大宣传引导，扩大群众对“高效办成一件事”的知晓度，特别是医疗保障部门和卫生健康部门要做好业务流程和工作规范的宣传培训，提高人民群众对“医疗费用报销”的知晓度和满意度。

附件：大冶市医疗费用报销“一事联办”服务指南

附件：

大冶市医疗费用报销“一事联办”服务指南

一、事项名称

医疗费用报销一件事

二、适用范围

大冶市

三、服务对象

已参加我市基本医疗保险（职工或居民医保）的参保人员、90 天内出生的新生儿

四、联办事项

①基本医疗保险参保人员（含 1 至 6 级残疾军人）医疗费用手工报销②生育保险医疗费用手工报销（产前检查费、生育医疗费、计划生育医疗费）③医疗救助对象医疗费用手工报销④新生儿参保登记。

五、申请条件

（一）基本医疗保险参保人员（含 1 至 6 级残疾军人）医疗费用手工报销

1、按医保政策规定享受我市基本医疗保险待遇的职工或居民医保参保人员（含 1 至 6 级残疾军人）；

2、符合我市基本医疗保险政策范围内的门诊或住院医疗费用；

(二) 生育保险医疗费用手工报销（产前检查费、生育医疗费、计划生育医疗费）

1、按医保政策规定享受我市生育保险待遇的职工医保参保人员；

2、符合我市生育保险的产前检查费用、生育医疗费、计划生育医疗费；

(三) 医疗救助对象医疗费用手工报销

1、我市基本医疗保险参保人员；

2、医疗救助对象；

3、符合医疗救助政策的医疗费用；

(四) 新生儿参保登记

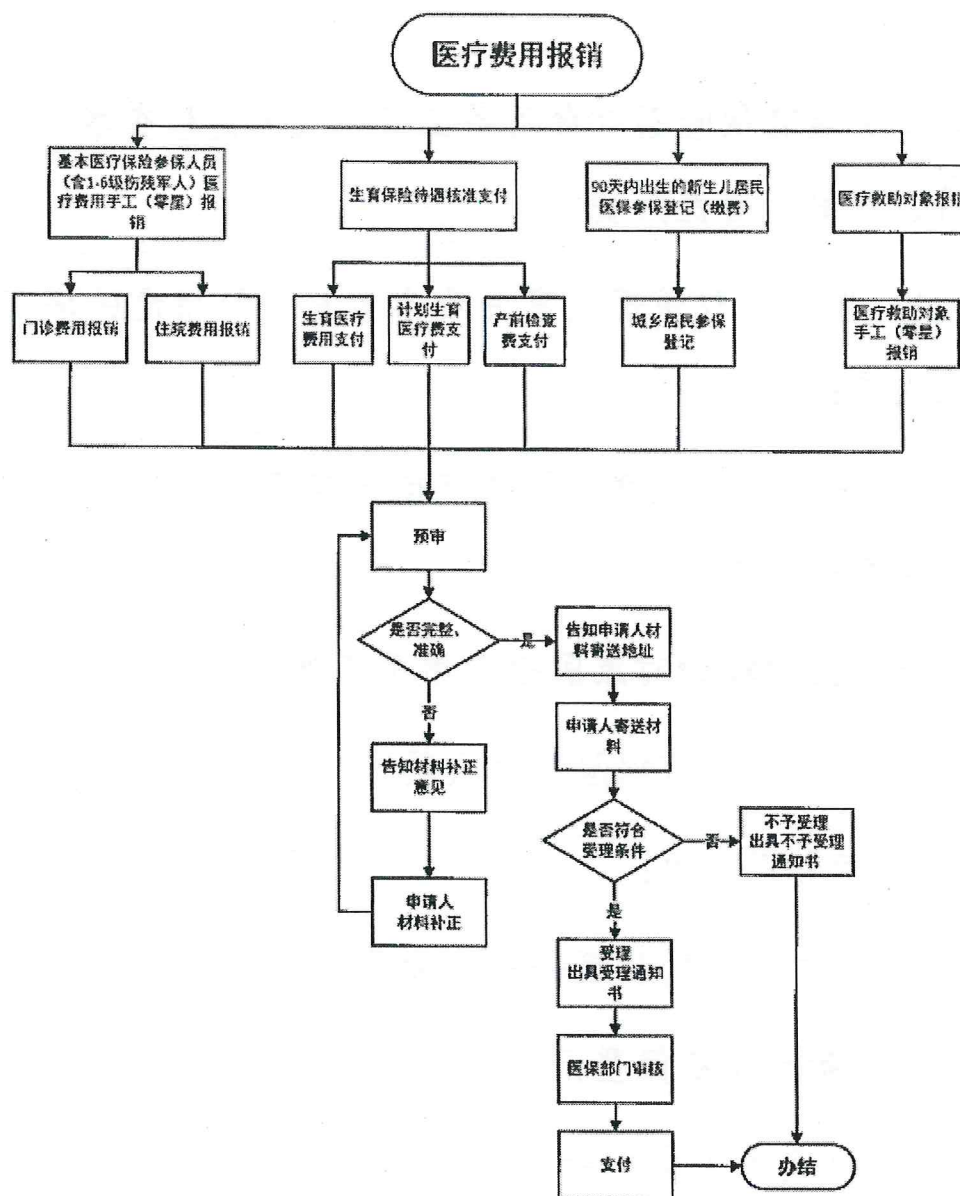
1、90 天内出生的新生儿；

2、父母任意一方已参加我市基本医疗保险并按规定正常享受待遇的。

六、审批决定机构

医疗保障局服务中心

七、业务流程图



八、材料清单

序号	材料标准简称	适用情形
1	医疗费用报销申请表	
2	社会保障卡（或医保电子凭证、或有效身份证件）	基本医保参保人员（含 1 至 6 级残疾军人）医疗费 用手工报销
3	医院收费票据	
4	门急诊费用清单	
5	处方底方（或病历资料）	
6	待遇享受人提供的银行账户资料	
7	住院费用清单	
8	出院记录（小结）或诊断证明	
9	社会保障卡（或医保电子凭证、或有效身份证件）	生育保险医疗费用（生育 医疗费、计划生育医疗 费、产前检查费报销）手 工报销
10	医院收费票据	
11	费用清单	
12	病历资料	
13	待遇享受人（或单位）提供的银行账户资料	
14	出院记录（小结）或诊断证明	90 天内出生的新生儿参 保登记（缴费）
15	有效身份证件	
16	城乡居民基本医疗保险参保登记表	医疗救助对象报销
17	社会保障卡（或医保电子凭证、或有效身份证件）	
18	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	
19	医疗救助申请审批表	
20	待遇享受人提供的银行账户资料	

九、办理说明

(一) 基本医疗保险参保人员(含1至6级残疾军人)医疗费用手工报销;生育保险医疗费用手工报销(产前检查费、生育医疗费、计划生育医疗费)

1、申报。申请人将门诊、住院医疗费原始发票、住院小结(记录)、门诊病历(处方)、费用清单和社保卡(或电子凭证或身份证复印件)、银行存折(卡)复印件等送至就近受理点或上传至湖北政务服务网,申请医疗费用报销。

2、审核。审核人员对受理点或湖北政务服务网上收集的申报资料及时进行审核并复核,在规定时限内将审核结果提供给结算人员结算。

3、结算支付。结算人员及时将审核信息进行网上结算,复核后并将结算结果提供给基金科及时支付至参保患者提供的银行账户。

(二) 医疗救助对象医疗费用手工报销

1、申报。申请人将基本医保、大病保险报销后的结算单、处方或病历资料或定点药店购药发票和社保卡(或电子凭证或身份证复印件)、银行存折(卡)复印件等送至就近受理点或上传至湖北政务服务网,申请医疗救助。

2、审核。审核人员对受理点或湖北政务服务网上收集的申报资料及时进行审核并复核,在规定时限内将审核结果提供给结算人员结算。

3、结算支付。结算人员及时将审核信息进行网上结算,复核后并将结算结果提供给基金科及时支付至参保患者提

供的银行账户。

（三）新生儿参保登记

1、申请。申请人向受理点或湖北政务服务网提供新生儿有效身份证件，填写城乡居民基本医疗保险参保登记表。

2、办理登记。审核人员完成受理、审核，即时办理参保登记。

十、审批时限

医疗费用报销在 10 个工作日（不含在受理点存放时间）内；新生儿参保登记即时办理。

十一、收费标准及依据

不收费

十二、咨询和投诉电话

咨询电话：0714-8764470、0714-8717336、0714-8712719

投诉电话：0714-8769847

十三、结果送达

支付到参保患者提供的银行账号；新生儿参保登记即时告知

十四、办理地点

各乡镇（街办）卫生院医保办、医保局服务中心经办窗口、湖北政务服务网

十五、办理时间

周一至周五 上午 8:30-12:00 下午 14:00-17:00

