

# 河南省医疗救助依申请业务经办规程

(试行)

按照《河南省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》(豫政办〔2022〕26号)有关规定,全省全面建立依申请救助机制。为统一规范全省医疗救助依申请业务经办操作流程,进一步推动医疗救助与医疗保险经办服务有效融合,制定本经办规程。

## 一、依申请救助对象

依申请救助对象为:统筹区域内经民政、乡村振兴部门认定的低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者和纳入监测范围的农村易返贫致贫人口(以下简称农村易返贫致贫人口)。农村易返贫致贫人口是指纳入监测范围的脱贫不稳定户、边缘易致贫户和突发严重困难户。

## 二、申请条件

依申请救助对象在2022年5月1日(含)以后发生的住院和困难身份认定地规定的9类等门诊救助病种治疗费用,经基本医疗保险和大病保险报销后可向困难身份认定地医保部门提出救助申请。2022年5月1日(含)之后认定的依申请救助对象,自身份认定之日起享受依申请救助待遇。

## 三、办理流程

### (一) 申请

符合申请条件的依申请救助对象向困难身份认定地乡镇(街道)社会救助服务窗口或县级以上医疗保障经办机构提出申请(也可委托县乡村医疗机构、村民委员会、社区居民委员会或亲属代为申请,代为申请的提供委托书),填写《医疗救助申请与审批表》(附件)并提供如下材料:

1.电子医保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或定点医疗机构处方底方或定点药店购药发票。

受理机构应一次性告知申请对象所需提供的申请资料。

## (二) 审核

县(区、市)级医疗保障经办机构对救助申请进行审核,10个工作日内完成审核并反馈结果。符合救助条件的,给予审批;不符合救助条件的,书面或电话说明理由。审核结果由受理申请的服务窗口通知申请人。

## (三) 拨付

审批通过后,县(区、市)级医疗保障经办机构对该次医疗救助进行结算、拨付,自受理之日起20个工作日内完成支付。

## (四) 申请有效时限

申请人在首次医疗救助申请审核通过后,在其困难身份发生改变前无需再次申请,再次在身份认定地市域内定点医疗机构就

医发生的医疗费用可直接结算。

### **(五) 其他情况**

1. 依申请救助对象门诊或住院治疗期间，退出低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口和因病致贫重病患者困难身份时，原则上当次门诊或住院按原困难身份办理。

2. 患者在门诊或住院治疗期间取得低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病患者困难身份的，原则上当次门诊或住院按新取得救助对象标准办理。

3. 未按规定转诊的依申请救助对象，所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围。

## **四、有关要求**

(一) 加强政策宣传。各统筹区要积极做好依申请救助政策宣传工作，依托村委会(社区居委会)、村卫生室(社区卫生服务中心)等基层场所，对依申请救助对象进行集中宣传，确保依申请救助对象及时享受医疗救助待遇。

(二) 完善服务标准。各统筹区要统一医疗救助经办服务标准，充分运用信息技术，让“数据多跑路、群众少跑腿”，逐步实现线上依申请全流程办理，提高经办服务便捷性。

本规程自2022年5月1日起施行。

附件：医疗救助申请与审批表

附件

# 医疗救助申请与审批表

编号: \_\_\_\_\_

患者姓名		身份证号码		疾病名称	
出院日期		救治医院		结算单医疗费用 个人负担金额	
现居住地址				联系电话	
类别	低保边缘家庭成员()农村易返贫致贫人口()因病致贫重病患者()				
参保情况	居民医保	本地居民()	职工医保	本地职工()	未参保
		异地居民()		异地职工()	
家庭成员 基本情况	姓名	与患者关系	身份证号	从事工作	月收入(元)
申请人 诚信承诺	本人承诺所填写与提供的材料真实，如有虚假，后果自负。 申请人签字按手印: _____ 申请日期: 年 月 日				
乡镇(街道) 社会救助服务 窗口审核意见	(盖章) 经办人: _____ 年 月 日				
县级医疗保障 经办机构审批 意见	(盖章) 审批人: _____ 年 月 日				

备注: 依申请救助对象直接向县级医疗保障经办机构提交申请时, “乡镇(街道)社会救助服务窗口审核意见” 栏可不填。