

台山市医疗保障局 台山市财政局文件 台山市卫生健康局

台医保发〔2020〕8号

转发关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知

市社会保险基金管理局：

现将《江门市医疗保障局 江门市财政局 江门市卫生健康局转发〈关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知〉的通知》（江医保函〔2020〕16号）转发给你们，请按照文件要求认真贯彻执行，并按要求继续执行医保基金支付工作信息“日报送、零报告”制度，于每天上午9：30时前向市医保局待遇保障和医药服务管理股报送本市疫情及医保基金、医疗救助资金支付情况。（联系人：何慧欣；电话：0750-5518032；邮箱：tsybj667@163.com。）

附件：江门市医疗保障局 江门市财政局 江门市卫生健康局

转发《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知》的通知(江医保函〔2020〕16号)



公开方式：主动公开

抄送：市疫情防控指挥部办公室，市委办公室，市政府办公室，市纪委监委
派驻卫生健康局纪检监察组。

台山市医疗保障局办公室

2020年2月4日印发

江门市医疗保障局 江门市财政局 江门市卫生健康局

江医保函〔2020〕16号

江门市医疗保障局 江门市财政局 江门市卫生健康局 转发《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情 医疗保障工作的补充通知》的通知

市社保局，各市（区）医保局（分局）、财政局、卫生健康局：

现将《广东省医疗保障局 广东省财政厅 广东省卫生健康委转发〈国家医保局办公室 财政部办公厅 国家卫健委办公厅关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知〉的通知》（粤医保明电〔2020〕2号）转发你们，请认真贯彻执行，各市（区）医保局（分局）、财政局和卫生健康局按要求做好我市新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作。同时，各市（区）医保局（分局）要及时将有关工作要求通知到属地医保经办机构，并按要求继续执行医保基金支付信息“日报送、零报告”制度，于每天9:45前向市医疗保障局报送本市（区）疫情及医保基金、医疗救

助资金支付、预付等情况。

附件：广东省医疗保障局 广东省财政厅 广东省卫生健康委转发《国家医保局办公室 财政部办公厅 国家卫健委办公厅关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知》的通知（粤医保明电〔2020〕2号）

（联系人：市医保局邹凌峰，3992979，13929003908；
市财政局区熙良，3501711，18929038898；
市卫健局刘健超，3873896，13500288192。）

江门市医疗保障局

江门市财政局

江门市卫生健康局

2020年1月31日

公开方式：主动公开

抄送：市疫情防控指挥部办公室、市委办公室、市政府办公室、市纪委监委派驻市卫生健康局纪检监察组。

广东省直机关发电

广东省医疗保障局
发电单位 广东省财政厅
广东省卫生健康委



学
戴运龙
刘冠贤

等级 特提·明电 粤医保明电〔2020〕2号

广东省医疗保障局 广东省财政厅 广东省卫生健康委 转发《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 国家 卫生健康委办公厅关于做好新型冠状病毒 感染的肺炎疫情医疗保障工作 的补充通知》的通知

各地级以上市医疗保障局、财政局、卫生健康局（委）：

现将《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知》（国医保电〔2020〕6号）转发给你们，并结合我省实际提出

以下意见，请一并贯彻执行。

一、加大医疗保障力度。疫情期间，确认疑似和确诊的参保患者，住院、门诊发生的符合国家、省卫生健康行政部门制定的新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案的药品和医疗服务项目费用，全部临时纳入医保基金支付范围，取消住院起付标准。患者医疗费用在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由财政给予补助。其中，确诊患者个人负担部分所需资金由医院先行垫付，中央财政补助60%，其余40%由就医地同级财政先行支付，届时由省财政统筹省以上资金按基本公共卫生服务的有关要求分档结算；确认疑似患者由就医地同级财政先行支付，省级财政统筹省以上资金视情给予适当补助。

二、确保及时顺畅结算。确认疑似和确诊的参保患者医疗费用不纳入医疗机构总额预算控制指标，住院、门诊均采用按项目付费。新型冠状病毒感染的肺炎疾病诊断编码临时使用联合编码，即主要编码J12.800加附加编码B97.200。各市医保经办机构对新型冠状病毒感染的肺炎救治医院可临时提高预付额度，采取多种措施，解决临时性政策调整与医保信息系统存在差异的问题，及时结算参保患者符合规定的医疗费用。有条件的地区要及时在医保信息系统中增加“新型冠状病毒感染的肺炎诊疗药品”“新型冠状病毒感染的肺炎诊疗项目”两条医保临时结算目录，供收治医院结算使用。对异地就医患者先救治后结算，报销不执行异地转外就医支付比例调减规定。

就医地医保经办机构应协调医疗机构，做好异地就医参保患者信息记录和医疗费用记账，省内异地就医医疗费用由参保地医保经办机构及时与医疗机构结算；跨省异地就医按国家有关规定执行，疫情结束后全国统一组织清算。应当由个人支付的部分，各级财政部门应及时与医疗机构结算。

三、持续做好药品和医用耗材采购与价格监测工作。各市医保部门要与采购平台和医疗机构保持信息畅通，共同做好与疫情防控相关的药品和医用耗材采购供应与价格监测工作。指导医疗机构对疫情所急需的药品、医用耗材以及与新型冠状病毒相关的检测试剂盒等体外诊断试剂产品，及时向采购平台直接发出订单。对采购困难的药品和医用耗材，可由医疗机构自主采购应急使用。同时，要密切关注相关药品、医用耗材价格和供应变化情况，对于采购供应和价格情况异常的，要及时上报省医保局。

四、加强部门沟通协调。各市医保、财政、卫生健康部门要加强信息互通，每日共享疑似、确诊患者住院、门诊人数等相关数据。医保、卫生健康部门分别做好参保患者、非参保患者医疗费用等数据的统计工作。各级医疗卫生机构应规范疑似和确诊患者确认和诊疗流程，建立相关统计台账。自2020年1月28日起，继续执行医保基金支付信息“日报送、零报告”制度。各市医保部门应于每天10:00前向省医保中心报送本市疫情及医保基金、医疗救助资金支付、预付等情况（详见附件1-2，联系人：杨翅，020-83260310、

15322069796)

原有文件中与本通知不一致的，以本通知为准。各市在工作中遇到的重大问题和情况，请及时向省医保局、财政厅、卫生健康委报告。

- 附件：1. _____市新型冠状病毒感染的肺炎参保患者门诊和住院医疗费用情况表
2. _____市预付医疗机构费用情况表
3. _____市工作动态

联系人：省医保局 倪琼琼，020-83260287

省财政厅 朱维亚，020-83170602

省卫生健康委 郭未艾，020-83813425

广东省医疗保障局

广东省财政厅

广东省卫生健康委

2020年1月30日

公开方式：主动公开

抄送：国家医疗保障局；省疫情防控指挥部办公室；
省委办公厅，省政府办公厅，省纪委监委派驻省卫生健康委
纪检监察组

市新型冠状病毒感染的肺炎参保患者门诊和住院医疗费用情况表

填报时间： 月 日

(单位：万元)

项目		当日结算人数	当日医疗总费用	当日基本医疗保险支付	当日大病保险支付	当日医疗救助支付	当日应由个人负担的费用
确诊病例	本市参保患者	职工医保					
		居民医保					
	异地就医参保患者	省内异地					
		跨省异地					
疑似病例	本市参保患者	职工医保					
		居民医保					
	异地就医参保患者	省内异地					
		跨省异地					
合计							

填表人：

联系电话：

审批人：

- 填表说明：**
1. 住院患者不需每日填报，仅填报出院结算人数，可以零报告。
 2. 本表于每日12点前报省医保中心，数据时间为前一日结算的人数和发生的费用，每日人数和费用不可重复、缺漏。
 3. 第一次填报截止时间为2月28日17点，填报时间为既往全部累计结算人数和费用。
 4. 请各市医保部门及时与卫生健康部门，随时掌握住院人数、门诊人数等信息。

附件2

市预付医疗机构费用情况表

填报时间	月	日	单位	预付费用
统筹区				
本市(示例)				
合计				

审批人

备注: 1. 预付费用是指专项为新型冠状病毒感染的肺炎救治列支的预算, 并实际垫付到医院的费用, 包括在医保中心账户可供医疗机构随时报销的费用;

2. 本表于每日19点前报省医保中心, 数据截止时间为前一日的17点;

3. 第一次填报截止时间为1月28日17点, 报送范围为既经全部累计结算人数和费用

附件3

工作动态可用文字表述，标题示例如下

 局 目 前 工 作 动 态

国机收 314

中央和国家机关发电



发电单位 国家医疗保障局

签批盖章

等级 特急·明电

国医保电〔2020〕6号

中机发/082号

国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅关于做好新型冠状病毒 感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团医疗保障局、财政厅(局)、
卫生健康委:

为贯彻落实党中央、国务院决策部署,做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情影响医疗保障工作,在前期《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情影响医疗保障的通知》基础上,现就有关事项补充通知如下:

一、进一步提高认识。各地要充分认识做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情影响防控的重要性和必要性,加强统一领导,统一指挥,以对人民群众健康高度负责的态度把党中央各项决策部署落到实处。各级医

医疗保障部门主要负责同志牵头成立领导小组，积极主动做好防治工作。

二、切实保障疑似患者医疗费用。在按要求做好确诊患者医疗费用保障的基础上，疫情流行期间，对于卫生健康部门新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案确定的疑似患者医疗费用，在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由就医地制定财政补助政策并安排资金，实施综合保障，中央财政视情给予适当补助。

三、确保确诊或疑似异地就医患者先行救治。异地就医医保支付的费用由就医地医保部门先行垫付，要做好异地就医参保患者信息记录和医疗费用记账，疫情结束后全国统一组织清算。异地就医确诊患者医疗费用个人负担部分，由就医地按照《财政部国家卫生健康委关于新型冠状病毒肺炎疫情防控经费有关保障政策的通知》（财社〔2020〕2号）有关规定执行。对异地就医疑似患者医疗费用，按本通知第二条执行。

四、动态调整报销范围，及时更新信息系统。各地对纳入卫生健康部门制定的疑似新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案的药品和诊疗服务项目，可临时性及时纳入医保基金支付范围。同时，做好与医疗机构的信息系统对接，保证及时支付医疗费用。

五、协同做好疫情防控相关药品和耗材采购与价格监测监管工作。对防控疫情所需的药品和医用耗材，在省级平台不能保障供应的情况下，可由医疗机构先在网下采购应急使用。各省级医疗保障部门要密

切关注相关药品价格和供应变化情况，对于供应和价格情况异常的，要及时通报移交相关部门。

六、建立信息收集及上报制度。各省（区、市）医疗保障部门要加强对各地贯彻落实政策的指导，及时掌握各地政策落实情况，及时收集各地工作动态、预付医疗机构费用、患者结算人数、医疗费用和报销费用等情况。各省（区、市）医保部门要指定1名联系人，将上述情况经分管局领导审定后，于每日中午12点前报送国家医疗保障局。

各省（区、市）在工作中遇到的重大问题和情况，请及时向国家医疗保障局、财政部、国家卫生健康委报告。

联系人：国家医疗保障局 王乐陈 010-89061289

财政部 沈 维 010-68551229

国家医疗保障局办公室 财政部办公厅

国家卫生健康委办公厅

2020年1月27日