

**攀 枝 花 市 医 疗 保 障 局
攀 枝 花 市 财 政 局
攀 枝 花 市 卫 生 健 康 委 员 会**
**关于印发《攀枝花市突发重大公共卫生事件应
急医疗费用保障办法》的通知**

各县（区）医保局、财政局、卫生健康局：

《攀枝花市突发重大公共卫生事件应急医疗费用保障办法》，已经市委全面深化改革委员会第九次会议审议通过，现印

发你们，请认真贯彻执行。

攀枝花市突发重大公共卫生事件应急医疗费用保障办法

第一条 为深入贯彻落实中共中央、国务院和省委、省政府关于深化医疗保障制度改革的决策部署，全面提升我市应对突发重大疫情和重大公共卫生事件医疗费用的保障能力，按照《中共攀枝花市委 攀枝花市人民政府关于改革完善重大疫情防治和应急管理体系的实施意见》（攀委发〔2021〕15号）精神，结合实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于我市突发重大疫情和重大公共卫生事件应急期间（以下简称“应急期间”）的医疗救治费用保障工作。

第三条 本办法的保障对象为卫生健康部门确定的突发重大疫情和重大公共卫生事件特定诊疗方案中明确的患者、疑似患者，以及因突发重大疫情和重大公共卫生事件导致的其他需要救治的患者（以下简称“特定患者”）。

第四条 应急期间，按照国家和省规定，实施医疗保障应急救治支付豁免，对突发重大疫情和重大公共卫生事件特定患者的救治，不受基本医疗保险药品、诊疗项目和医疗服务设施目录的限制。

第五条 落实国家、省对基本医疗保险支付范围调整的政策，将符合国家、省应急诊疗方案中的药品、诊疗项目、医用耗材，临时纳入基本医疗保险支付范围。

第六条 突发重大疫情和重大公共卫生事件特定患者产生的救治医疗费用由医疗保障资金和财政资金按规定负担。

第七条 自 2022 年度起，在我市城镇职工和城乡居民基本医疗保险基金累计结余中分别预留“突发重大公共卫生事件医疗保障应急储备金”（以下简称“储备金”）。年末累计结余基金可支撑月数大于 6 个月时，按结余基金的 10% 预留；年末累计结余基金支撑月数小于 6 个月大于 3 个月时，在确保不影响参保人员正常待遇支付的基础上，按 5% 预留应急储备金；年末累计结余基金可支撑月数小于 3 个月时，暂停预留。两项保险预留累计金额达到 5 千万元时，不再预留。

第八条 应急期间，临时纳入基本医保支付范围的医疗费用，先由医疗保障应急储备金支付，应急储备金不足时，由基本医疗保险统筹基金继续支付。

第九条 应急期间，有特定患者收治任务的定点医疗机构，按照“先救治、后结算”原则开展救治工作。医疗保障经办机构视情况可提前向医疗机构预拨一定数量的应急储备金，以确保特定患者不因费用问题影响救治。

第十条 应急期间，有特定患者收治任务的定点医疗机构救治特定患者发生的医疗费用，不纳入医保基金总额控制预算管理，实行按项目付费，以确保医疗机构不因医保基金总额控制预算管理规定影响救治工作。

第十一条 应急期间，参加了我市基本医疗保险的特定患者

发生的救治医疗费用，先按基本医疗保险（包括与基本医疗保险相关联的大病保险、补充保险、普惠型商业健康保险、医疗救助等制度）政策规定报销，由基本医疗保险等资金按规定支付，其余部分费用由财政按市委、市政府要求安排资金保障。

第十二条 应急期间，未参加基本医疗保险的中国公民特定患者，可实行即参即享政策。

第十三条 未参加基本医疗保险的外籍特定患者，其救治医疗费用由个人负担。

第十四条 市医保局及其经办机构负责做好医疗保障应急储备金预留提取、救治医疗费用结（清）算及应急药品医疗物资价格监测、政策信息公布、基金使用监管等工作。市财政局负责做好应急救治财政负担部分费用的安排和结算资金的及时拨付工作。市卫生健康委负责特定患者的医疗救治工作。各区（县）医保、财政、卫生健康部门按职责负责做好发生在本行政区域内的突发重大公共卫生事件的应急医疗保障工作。

第十五条 本办法的启动和解除与市政府宣布我市突发重大公共卫生事件应急响应的启动和解除同步。

第十六条 国家、省、市突发重大公共卫生事件管理另有规定的，从其规定。

第十七条 应急期间出现本办法未预见的情况，按特事特办原则研究处理。

第十八条 本办法由市医保局牵头解释。

第十九条 会本办法自 2022 年 1 月 1 日起施行，有效期五年。

信息公开选项：主动公开

攀枝花市医疗保障局办公室

2021 年 12 月 20 日印发
