

**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**

**关于新冠肺炎患者医疗费用结算  
有关问题的通知**

各县（区）医疗保障局、财政局、卫生健康局，市医疗保障事务中心、有关定点医疗机构：

为做好新冠肺炎确诊、疑似患者（以下简称“新冠肺炎患者”）和留院隔离观察、治疗人员（以下简称“留观人员”）医疗费用结算工作，根据国家、省有关部门关于新冠肺炎疫情防控的政策规定，结合我市实际，经研究，现就有关问题通知如下：

## 一、结算对象

(一) 我市各救治医疗机构救治新冠肺炎患者发生的医疗费用。

(二) 在我市各救治医疗机构或发热门诊诊查后，不能立即排除新冠肺炎的留观人员，其首次发热门诊诊查到隔离观察治疗结束期间发生的门诊和住院医疗费用。

## 二、支付范围

(一) 符合卫生健康部门制定的新冠肺炎诊疗方案中的药品（包括院内制剂）和诊疗项目临时纳入医保基金支付范围。

(二) 对纳入支付范围的药品和医疗服务项目不受支付标准、支付范围限定；对新增的药品、医用材料和床位、护理、诊查、检查、检验（含核酸检测）、诊疗等医疗服务项目，统一按甲类费用结算。

## 三、报销政策

(一) 参加我市基本医疗保险的中国公民

新冠肺炎患者、留观人员发生的医疗费用，均先按我市城镇职工、城乡居民基本医疗保险（含与基本医疗保险相关联的大病保险、补充医疗保险、公务员医疗补助、医疗救助，下同）住院费报销政策规定结算，剩余部分费用由财政支付，本人不负担医疗费。其中，留观人员医疗费用报销时不设起付线（下同）。

(二) 在其他统筹地区参加基本医疗保险的中国公民

新冠肺炎患者、留观人员发生的医疗费用，均统一按我市城镇职工基本医疗保险“三个目录”项目等政策规定和二级医疗机构的平均报销比例（92%）结算，剩余部分医疗费用由财政支付，本人不负担医疗费。

### （三）未参加基本医疗保险的中国公民

按属地管理原则“即参即享”并按前述规定结算费用。

### （四）参加我市基本医疗保险的外籍人员

新冠肺炎患者、留观人员发生的医疗费用，均先按我市城镇职工、城乡居民基本医疗保险的住院费报销政策结算，剩余部分费用由个人负担。

### （五）在其他统筹地区参加基本医疗保险的外籍人员

新冠肺炎患者、留观人员发生的医疗费用，均统一按我市城镇职工基本医疗保险“三个目录”项目等政策规定和二级医疗机构平均报销比例（92%）结算，剩余部分费用由个人负担。

### （六）未参加我国基本医疗保险的外籍人员

新冠肺炎患者、留观人员发生的医疗费用，由个人负担。购买了商业健康保险的，由商业保险公司按合同约定赔付。

上述人员发生的救治费用，需要财政承担部分，扣除中央和省级补助后，按照接收救治医疗机构的属地，由当地财政予以承担，大企业医疗机构的费用由市级财政予以承担。

## 四、结算方式

（一）在我市参保的新冠肺炎患者发生的医疗费用，无特殊情况，救治医疗机构均通过“金保系统”上传数据结算。各医疗保障经办机构原则上在收到救治医疗机构费用申报后的 20 个工作日完成审核工作。

（二）在我市参保的留观人员发生的医疗费用，原则上由各救治医疗机构或发热门诊统一到辖区医疗保障经办机构申报手工结算；如个别早期留观人员已向医疗机构自行结算了医疗费用的，本人或其亲属可到辖区医疗保障经办机构申报手工报销。申报时，需提供以下资料：

- 1.门诊或住院诊断证明；
- 2.门诊或住院医疗费用发票原件；
- 3.门诊或住院医疗费用明细清单；
- 4.参保患者社保卡复印件，未办理社保卡的需提供身份证和本人本市开户的银行账户复印件。

（三）其他统筹地区参保的新冠肺炎患者、留观人员在我市救治医疗机构发生的医疗费用，原则上由各救治医疗机构统一到辖区医疗保障经办机构申报手工结算，已通过异地就医即时结算平台结算了费用的，不再调整。申报时，需提供以下资料：

- 1.门诊或住院诊断证明；
- 2.门诊或住院医疗费用发票原件；
- 3.门诊或住院医疗费用明细清单；

4.参保患者本人身份证号或社保卡号等身份信息。

## 五、工作要求

(一)医保经办机构要指导救治医疗机构规范上传医疗费用明细，会同卫健、财政部门及时核实确认新冠肺炎患者、留观人员相关信息，做好费用审核结算工作。

(二)各救治医疗机构、发热门诊要及时整理至2020年4月底前的新冠肺炎患者和留观患者的基本信息和医疗费用信息，并按规定于5月25日前报辖区医保经办机构。

(三)市、县(区)医保经办机构要强化责任落实，把好审核关口，严格执行报销政策，确保医疗费用结算到位。对审核结算中遇到的问题，要及时上报市医疗保障局。

## 六、其他

(一)我市救治医疗机构发生的市内新冠肺炎患者医疗费用单列预算，不纳入年度总额控制预算，不纳入病组点数法付费结算，实行项目付费。

(二)其他统筹地区参保的新冠肺炎患者、留观人员在我市救治医疗机构发生的医疗费用中，应由医保基金支付部分费用，由我市基本医保预拨给救治医疗机构的基金先行垫付，下一步按国家、省统一规定清算。

(三)新冠肺炎患者、留观人员在我市救治医疗机构发生的医疗费用中，应由财政支付的费用，由各级医保部门会同财政部

门与救治医疗机构统一结算。

**信息公开选项：主动公开**

---

攀枝花市医疗保障局办公室

2020年5月25日印发

---