

云南省医疗保障局
云南省财政厅文件
云南省卫生健康委员会

云医保〔2020〕10号

云南省医疗保障局 云南省财政厅
云南省卫生健康委员会关于进一步做好
新型冠状病毒感染的肺炎疫情
医疗保障工作的补充通知

各州（市）医疗保障局、财政局、卫生健康委：

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情决策部署，根据《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，以下简称《补充通知》）精神，以及《云南省委省政府应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组指挥部通告》（第1号，以

下简称《1号通告》)和《云南省医疗保障局 云南省财政厅关于做好新型冠状病毒感染肺炎医疗保障工作的紧急通知》(云医保〔2020〕8号,以下简称《紧急通知》)要求,现就进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎医疗保障工作的有关事项补充通知如下:

一、高度重视新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作。

各地要以对人民群众健康高度负责的态度,充分认识做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的重要性和必要性,把人民群众安全和身体健康放在第一位,树立全国一盘棋思想,积极主动做好防治工作。各级医疗保障部门主要负责同志牵头成立领导小组,加强统一领导、统一指挥、统一行动,进一步压实工作责任,形成工作合力,补齐工作短板,做到新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障运行管理更加规范、更加高效、更加协调、更加精准,保证政策落实到位、经办服务到位、信息报送到位、内部管理到位,做实“两个确保”,全力以赴做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作。

二、全面落实疑似患者医疗费用保障。

各地要按照《1号通告》和《紧急通知》要求,在做好确诊患者医疗费用保障的同时,在疫情流行期间,对卫生健康部门按照新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案,临床诊断为疑似新型冠状病毒感染的肺炎的患者,一律实行免费诊疗,由就医地统筹发挥基本医疗保险、大病保险和医疗救助保障作用,对疑似为新型冠状病毒感染的肺炎的

患者医疗费用报销 90%。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，中央和省级财政给予补助。

三、确保确诊和疑似异地就医患者及时救治。异地就医医保支付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，涉及省内异地的，全省统一清算，涉及省外异地的，按照国家统一组织进行清算。异地就医确诊患者医疗费用个人负担部分，由就医地按照《云南省财政厅 云南省卫生健康委关于新型冠状病毒感染肺炎疫情防控有关经费保障政策的通知》（云财社〔2020〕17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、临时扩大保障范围。疫情防控期间，对纳入卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案的药品、耗材和诊疗服务项目，尚未在我省医保基金支付范围的，临时性纳入支付范围；并将用于新型冠状病毒感染的肺炎防控的口罩、手套、棉签、消毒液、体温表等防控用品，纳入基本医疗保险个人账户支付范围。

五、做好信息系统维护对接。医保经办机构要做好医保信息系统维护调整，及时将编码告知医疗机构，实现与医疗机构的信息系统对接，保证医疗费用及时拨付和结算。

六、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，疫情结束

后，医疗机构统一将网下采购的药品报同级卫生健康和医保部门备案。各地卫生健康部门要加强对短缺药品的监测，及时汇总相关药品短缺信息，对本区域不能调剂解决的药品短缺问题，应及时报告省卫生健康委。各地医保局要对防控疫情所需重点药品，以及卫生健康部门制定的疑似新型冠状病毒感染的肺炎治疗方案的药品价格和供应变化情况进行监测，对于供应和价格异常的，及时报告省医保局，并通报移交相关部门；要加强对药品配送的管理，督促配送企业做好防治疑似新型冠状病毒感染的肺炎治疗相关药品供应保障工作。

七、畅通信息报送渠道。省医疗保障局将加强对各州（市）贯彻落实政策的指导，各统筹区医疗保障部门也要加大政策贯彻落实力度，及时掌握政策落实情况，及时收集工作动态、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。各州（市）医疗保障部门要指定1名联系人，将《新型冠状病毒感染的肺炎患者门诊和住院医疗费用情况表》《预拨医疗机构费用情况表》《工作动态》经局主要负责同志审定后，于每日上午10点前报送省医疗保障局，并实行零报告制度。

各地在工作中遇到的重大问题和情况，请及时向省医疗保障局、财政厅、卫生健康委报告。

联系人：

省医疗保障局 王凤林，0871—63886042

省 财 政 厅 刘 瑶，0871—63625593

省卫生健康委员会 李玉姣，0871—67195123

- 附件：1. 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影响医疗保障工作的补充通知
2. 新型冠状病毒感染的肺炎患者门诊和住院医疗费用情况表
3. 预付医疗机构费用情况表
4. 工作动态



云南省卫生健康委员会
2020年1月28日

附件 1

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1082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

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感染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

新型冠状病毒感染的肺炎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	当日基本医保支付	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					
		省内异地					
疑似病例	异地就医参保患者						
		跨省异地					
	本市参保患者						
		职工医保					
		居民医保					
		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点前报国家医疗保障局医药管理司, 数据时间段前一日结算的人数和发生的费用, 每日人数和费用不可重叠、缺漏

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

4. 请各级医保部门及时沟通卫生健康部门, 随时掌握住院人数、门诊人数等信息

附件3

预付医疗机构费用情况表

填报时间 月 日 单位：万元

统筹区	预付费用
省直（示例）	
**市（示例）	
...	
合计	

填表人

审批人

填表说明

1. 预付费用是指专项为新型冠状病毒感染的肺炎防治列支的预算，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提取的费用。
2. 本表于每日12点前报国家医疗保障局医药管理司，数据截止时间为前一日17点的累计数
3. 第一次填报截止时间为1月28日17点，报送范围为既往全部累计结算人数和费用

附件4

工作动态

月 日 州(市)

一、各州市传达学习中央及省委、省政府会议精神和研究部署相关工作情况

二、各州市重点工作落实情况

三、防控、救治情况

四、其他需要上报的工作情况

