

中山市医疗保障局 中山市卫生健康局 文件 中山市 财 政 局

中山医保发〔2020〕3号

关于做好我市新型冠状病毒感染肺炎疫情 医疗保障工作的通知

市各相关定点医疗机构：

为落实习近平总书记关于新型冠状病毒感染肺炎疫情的重要指示精神，根据《省医保局财政厅关于做好新型冠状病毒感染的肺炎防控相关工作的紧急通知》（粤医保明电〔2020〕1号）明电工作要求和市委、市政府的工作部署，按照“两个确保”做好救治资金保障，确保患者不因费用问题得不到及时救治，确保定点医疗机构不因医保总额预算管理影响救治。经市政府同意，结合我市实际，对确诊为

新型冠状病毒感染肺炎和按照规定需要隔离的“疑似”患者，采取特殊报销政策，特作出以下通知。

一、对确诊为新型冠状病毒感染肺炎患者的救治保障

（一）将国家、省、市卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案覆盖的药品和医疗服务项目，全部临时纳入医保基金支付范围。

（二）我市社会医疗保险参保人确诊为新型冠状病毒感染肺炎在救治定点医疗机构诊治发生的医疗费用，除医保报销外，个人自费及自付部分由我市重特大疾病医疗救助资金予以支付。

（三）我市社会医疗保险参保人在市外确诊为新型冠状病毒感染肺炎并在市外诊治发生的医疗费用，按国家医保局先救治后结算的原则，服从救治地医疗救治保障工作的要求，与我市参保人在市内定点医疗机构救治的保障标准一致。

（四）确诊为新型冠状病毒感染肺炎的非本市参保人，实行先救治后结算，按异地报销流程报销相关费用后，个人自费及自付部分由我市重特大疾病医疗救助资金予以支付。

（五）确诊为新型冠状病毒感染肺炎的非参保人，实行先救治后结算，患者发生的医疗费用由我市重特大疾病医疗救助资金予以支付。

二、对按规定需要隔离的“疑似”患者的救治保障

在特殊情况期间，按规定需要隔离的“疑似”患者，在各相关定点医疗机构留观期间发生的医疗费用按住院结算，

除医保报销外，个人自费及自付部分由我市重特大疾病医疗救助资金予以支付。不纳入社保（医保）年度不合理入院指征考核范畴。

三、医疗救治保障资金的预付与结算

（一）集中收治的定点医疗机构，可申请医保预付资金以保障医院及时全力救治。

（二）对确诊为新型冠状病毒感染肺炎和按照规定需要隔离的“疑似”患者在救治定点医疗机构发生的医疗费用，在社（医）保年度结束时统一结算。

（三）确诊为新型冠状病毒感染肺炎的病例按项目结算，不纳入病种分值结算。

四、我市重特大疾病医疗救助资金不足时，由市医保局向市政府申请追加资金。

五、本通知自公布之日起实施至国家有关部门宣布解除救治工作为止，按患者出院日期为准。



中山市医疗保障局



中山市财政局

2020年1月24日



中山市卫生健康局

公开方式：不公开

抄送：火炬开发区管委会、翠亨新区管委会、各镇政府、区办事处

中山市医疗保障局办公室

2020年1月24日印发