

天津市医疗保障局 天津市财政局文件

津医保局发〔2020〕3号

市医保局市财政局关于新型冠状病毒感染的肺炎医疗保障有关措施的通知

各区医保局、财政局，市医保中心、市结算中心、市药采中心，各定点医药机构，各有关单位：

为贯彻落实习近平总书记关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情的重要指示精神，全力做好疫情防治工作，保障人民群众生命安全和身体健康，按照党中央、国务院部署和市委、市政府要求，现就有效发挥医疗保障作用，助力新型冠状病毒感染的肺炎疫情救治保障工作通知如下：

一、全力做好药品保障

（一）制定临时性纳入医保基金支付范围措施。确诊或疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者使用的药品和医疗服务项目，符合卫生健康部门制定的诊疗方案的，可临时性纳入医保基金支付范围。

（二）做好药品耗材采购工作。加强药品、医用耗材的采购监控工作，根据疫情响应级别对应开展经营企业库存监测工作。对于临床必需、网采平台无企业供应的药品，医疗机构可线下搜寻生产企业，与企业按照公平原则协商确定采购价格并进行采购。

（三）密切关注医药价格。关注与疫情防控相关的医药卫生用品市场供应和价格变动情况，对可能引起市场价格异常波动的苗头性、倾向性问题，及时协调相关部门妥善处理。

二、全力做好待遇保障

（一）按甲类传染病支付待遇。为保证及时支付患者费用，发挥医疗保障作用，打消患者就医顾虑，按照《中华人民共和国国家卫生健康委员会公告》（2020 年第 1 号）及《天津市基本医疗保险规定》（津政令第 49 号）有关规定，对因新型冠状病毒感染的肺炎确诊和疑似参保患者发生的医疗费用，按规定由基本医疗保险基金全额支付。参保人员因救治产生的门（急）诊医疗费用，与住院医疗费用合并计算。其他个人负担部分医疗费用由财政给予补助，实施综合保障。

（二）方便异地就医患者。异地就医的新型冠状病毒感染的肺炎患者实行先救治后结算，减少患者流动带来的传染风险。其中，本市参保患者在异地医疗机构治疗新型冠状病毒感染的肺炎

所发生的医疗费用，按照规定由基本医疗保险基金全额支付，无需提前办理异地就医登记手续；异地参保患者因患新型冠状病毒感染的肺炎在本市医疗机构就医诊疗的，所发生医疗费用由参保地医保经办机构按照当地医保政策规定报销。

（三）发挥医疗救助职能。各部门、各区要保证及时支付患者费用，密切关注享受医疗救助等人群感染情况并做好医疗救助政策衔接。

三、全力做好资金保障

（一）提前预付资金。医保经办机构要及时了解医院救治情况和资金周转、使用情况，并将有关情况及时上报。对集中收治患者的定点医疗机构，医保经办机构应采取预付资金形式减轻医院垫付压力。

（二）安排专项资金。定点医疗机构因治疗新型冠状病毒感染的肺炎患者产生的医疗费用，由医保经办机构单独安排医保资金专项予以保障。

四、全力做好服务保障

（一）建立绿色通道。积极与全市所有二、三级医院发热门诊建立快速响应机制，建立医疗费联网申报绿色通道，即日起对全市发热门诊疑似或确认新型冠状病毒感染的肺炎联网申报的费用，由系统即时结算，实现即申报即结算；对住院患者申报的费用，实行快审快结，保证患者救治过程顺畅。

（二）加强经办服务。医保经办机构要配备足够的人员，做

到春节假期经办服务不间断，并做好基金收支的动态监测和统计分析工作。

五、有关要求

(一)加强工作领导。各单位要加强工作领导，以对人民高度负责的态度，把疫情防控工作作为当前的重大政治任务，加强与卫生健康部门的沟通，了解和掌握疫情发展情况，及时有效应对。

(二)确保措施落地。各单位应按照各自职责加强沟通协作，坚持贯彻治病救人第一原则，严格执行各项保障措施，加强监督检查，发现问题，及时处理。

(三)做好应急值守。各级医保部门要按规定做好值班值守，确保信息畅通，如遇到重大问题和情况，及时向各级部门报告。

本通知自印发之日起执行，根据我市发布的新型冠状病毒感染的肺炎疫情解除时废止。执行中如遇国家及本市政策调整，从其规定。



2020年1月23日

(此件主动公开)

天津市医疗保障局办公室

2020年1月23日印发
