

天门市医疗保障局 天门市财政局文件 天门市卫生健康委员会

天医保发〔2020〕13号

市医疗保障局 市财政局 市卫生健康委员会 关于印发《天门市新型冠状病毒肺炎 医疗费用结算方案》的通知

各新冠肺炎救治医疗机构，乡镇（街道）新冠肺炎医疗费用结算机制工作组：

根据《省医保局 省财政厅 省卫生健康委关于印发〈湖北省新型冠状病毒肺炎确诊和疑似患者医疗费用结算办法〉的通知》（鄂医保发〔2020〕29号）文件精神，为全面有序做好全

市新冠肺炎确诊和疑似患者等医疗费用结算工作，现将《天门市新型冠状病毒肺炎患者医疗费用结算方案》印发给你们，请遵照执行。

联系人：

市医疗保障局：马育涛 13697379737

市财政局：刘劲峰 13986959337

市卫生健康委员会：乔英 13997976701

天门市医疗保障局

天门市财政局

天门市卫生健康委员会

2020年5月20日

天门市新型冠状病毒肺炎医疗费用结算方案

一、新冠肺炎医疗费用结算和支付范围

(一) 保障对象。由市疫情防控指挥部审核确认的确诊和疑似患者等，按照国家和省有关要求，将有明确政策规定的医疗费用，纳入医保基金和财政支付范围。

(二) 支付范围。

1. 确诊、疑似患者在医疗机构发生的医疗费用。
2. 对以非新冠肺炎疾病就医而后期确诊为新冠肺炎或疑似新冠肺炎的，其前期发生的相关医疗费用。
3. 对未确诊已出院或死亡的患者，由市卫生健康部门按有关要求认定为确诊新冠肺炎或疑似新冠肺炎的，发生的医疗费用。
4. 境外回国的参保人员，作为新冠肺炎输入病例发生的医疗费用。
5. 临床诊断病例发生的医疗费用。
6. 疫情期间，急诊的非新冠肺炎患者非病情需要的血常规、CT 影像学、核酸检测等排查项目。
7. 疫情期间，透析患者强制筛查项目。
8. 在救治医疗机构发热门诊留观的患者，留观期间发生的

门诊费用及前期相关医疗费用。

9. 强制进行医学隔离的人员（含出院后复查）发生的相关医疗费用。

10. 确诊和疑似患者住院期间，因医院无药在院外自费购买的用于新冠肺炎治疗的药品费用。

上述项目发生的医疗费用，由基本医保、大病保险、医疗救助等按政策规定支付后，个人负担部分由市财政支付。

对不在上述支付范围内的医疗费用，由各救治医疗机构先行向医保部门申报，报市疫情防控指挥部同意后纳入支付范围，同时报省协调机制备案。

二、新冠肺炎医疗费用结算流程

（一）患者与医疗机构结算流程。

疫情期间，医疗机构对上述十类项目收取的相关医疗费用（包括现金支付费用、医保个人账户支付费用及城乡居民门诊统筹费用）全额退还给患者。

1. 现金费用申报。

个人直接用现金支付的，凭有效发票原件（有效收据）、身份证复印件、银行卡复印件等资料到就诊医疗机构申请报销，医疗机构将患者身份、医疗费用核对清楚后，在5个工作日内将符合条件的患者现金支付费用全额退还。

2. 医保职工个人账户支付及城乡居民门诊统筹支付申报。

患者进行了上述检查,用职工个人账户或居民门诊统筹支付费用的,由统筹基金补足。余下不足费用由患者用现金支付的,由患者凭有效发票原件(有效收据)、身份证复印件、银行卡复印件等资料到就诊医疗机构申请报销,医疗机构将患者身份、医疗费用核对清楚后,在5个工作日内将符合条件的患者支付费用全额退还。

3. 确诊和疑似患者住院期间,因市内医院无药在院外自费购买的用于新冠肺炎治疗的药品费用,凭有效发票原件、身份证复印件、银行卡复印件等资料到就诊医疗机构申请报销,医疗机构将患者身份、医疗费用核对清楚后,在5个工作日内将符合条件的患者支付费用全额退还。

患者在市外医疗机构住院期间,因医院无药在院外自费购买的用于新冠肺炎治疗的药品费用,离开就医地已回参保地的患者,凭出院记录或医嘱单、发票、身份证复印件、银行卡复印件等资料到医保窗口(市人力资源与社会保障局二楼)进行申报。

对于上述费用无法与患者取得联系的,采取公告等形式,摸清底数。

(二) 医疗机构与医保、卫健、财政部门结算流程。

1. 申报。各救治医疗机构如实向市医疗保障局申报新冠肺

炎医疗费用。第一轮结算分两次进行申报，第一次申报疫情开始至5月25日前发生的新冠肺炎医疗费用，第二次申报5月26日至6月5日前发生的新冠肺炎医疗费用。第二轮结算（6月5日以后）参照第一轮结算流程进行。各救治医疗机构于5月31日前如实向医保部门申报第一次新冠肺炎医疗费用，6月8日前申报第二次新冠肺炎医疗费用。

（1）核实信息。各救治医疗机构按照新冠肺炎支付范围核实人员具体信息。其中，对已出院未结算的参保人员，要及时在医保信息系统中进行费用补录和结算；对已出院未参保或异地人员要及时办理医院结算手续。

（2）资料收集。各救治医疗机构对申报资料要做到一人一档，并按照支付范围分类进行整理。其中，对已办结医保结算患者的医疗费用发票、出院小结、医保结算单和患者身份证明材料（或身份证号码）等进行收集整理；对未办结医保结算患者的医疗费用发票、出院小结和患者身份证明材料（或身份证号码）等进行收集整理；对门诊救治患者的医疗费用发票和患者身份证明材料（或身份证号码）等进行收集整理。第4项境外回国人员，还需由市防控指挥部外事组提供名单给市医疗保障局，以便核实相关费用；第9项强制进行医学隔离的人员发生的相关医疗费用还需报所在乡镇（街道）政府核实。

（3）资料上报。各救治医疗机构分类统计填报《天门市新冠肺炎相关医疗费用统计表》（表1到表16）并加盖医院

公章（一式三份），连同归类整理的资料原件一并报至市医疗保障局结算中心。

2. 审核。卫生健康和医保部门于6月10日前完成资料审核工作。

（1）核实人员名单。卫生健康委员会分别在6月2日、6月9日前对救治医疗机构上报的患者人员名单进行核实汇总，并将核实后的患者人员名单加盖公章后反馈至医保部门。

（2）审核医疗费用。市医疗保障服务中心于5月31日前督促患者参保，后期对职工个人账户由统筹基金返还；市医疗保障信息中心对城乡居民门诊支付由统筹基金补足，从系统中提取新冠肺炎医疗费用数据进行比对；市医疗保障核查中心负责对医疗费用审核，并将审核后的所有费用汇总移交市医疗保障结算中心。

3. 结算。按照新冠肺炎医疗保障政策，参保患者发生的医疗费用，由市医保部门按规定结算应由基本医保、大病保险、医疗救助等支付的费用。属于个人负担部分，由市财政部门按规定支付。

4. 拨付。原则上应在收到医疗机构申报后30个工作日内完成结算，将相关医疗费用拨付至救治医疗机构。个人负担部分经市医疗保障局审核，市卫生健康委员会汇总后，报市政府批准，市财政局按规定结算。

对新冠肺炎医疗费用医疗保障支付不设个人封顶线，单列

预算、单独记账，不纳入医疗机构年度总控额度，不纳入个人年度医保支付限额计算范围。

5. 报告。市医疗保障结算中心会同财政部门于6月15日前，形成截止6月5日的新冠肺炎医疗费用补助资金结算情况报告和详细名单，经市协调机制审核确认后，报市政府批准后，报省级协调机制。

三、异地就医新冠肺炎医疗费用结算

(一) 医保已结算的患者。定点救治医疗机构将填报《新冠肺炎异地就医已结算人员信息统计表》(见附件11)，经市医保部门核准后于5月19日前上报，经由省级医保部门分发至参保地，确保新冠肺炎患者个人账户结算部分由统筹基金支付，报销费用不纳入个人年度医保支付限额计算范围。

(二) 医保未结算的患者。异地患者在我市就医的，参保地医保部门按照就医地核定的新冠肺炎患者医保平均支付比例(含基本医保、大病保险和医疗救助等，下同)结算医保费用，剩余部分由市财政部门补助。平均支付比例由市统一核定。

1. 核实信息。未直接结算及参保地不明的患者，救治医疗机构将《新冠肺炎异地就医未结算人员医疗费用统计表》报送至市医疗保障局结算中心，将汇总、核准后的《新冠肺炎异地就医未结算人员医疗费用统计表》于5月19日前上报，省医保部门核实参保信息后反馈到我市。

2. 生成收付款通知书。省医保部门根据各地上报的未结算人员信息、参保地信息、费用信息和就医地医保平均支付比例，生成异地就医收付款通知书。我市按异地就医结算程序根据通知书金额据实支付，并负责与各救治医疗机构进行结算。

(三) 特殊情况处理。

1. 异地患者在我市医疗机构就医的，医保结算后个人负担部分已现金支付的，由救治医疗机构统一申报，市医保部门汇总审核后，由市财政据实拨付至医疗机构，由医疗机构及时退还患者。

2. 已全额自费结算的患者，尚在我市的，由救治医疗机构统一申报，经市医保部门审核汇总后，由医保和财政部门将医保结算费用及个人负担费用分别拨付至医疗机构，由医疗机构及时退还患者；已离开我市的，可到参保地医保部门全额报销，个人负担部分由参保地财政部门拨付给医保部门。

四、保障措施

(一) 压实部门分工。市医疗保障局负责做好参保患者救治医疗费用结算及支付等工作；市卫生健康委员会负责指导救治医疗机构根据新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案，核定整个疫情期间确诊患者、疑似患者名单；市财政局按政策规定对确诊患者、疑似患者等个人负担部分的医疗费用进行补助。

(二) 落实属地责任。市协调机制各部门要强化使命担当，做好医疗机构医疗费用的审核把关，确保医疗费用结算到位，及时完成名单及身份确认、费用审核、拨付等环节的工作。要优化办事流程，简化办事程序，鼓励“一站式”结算，可通过部门内部、系统内部或部门之间信息共享获取相关信息、数据和材料。

(三) 加强风险防控。要按照财务会计制度规定，做好审核、结算、拨付、财政补助资金结算、基金统计报表编制等工作。市医疗保障局要指导医疗机构及时规范上传医疗费用明细。新冠肺炎医疗费用结算完毕后，市医疗保障局要将结算情况形成专项报告，并由医保、卫健、财政部门共同确认，为专项审计做好准备。

(四) 严肃工作纪律。各救治医疗机构要在卫生健康部门的指导下，严格按照新冠肺炎医疗费用支付范围认真摸排，确保相关费用台账真实、准确、完整，严禁弄虚作假。

附件：表 1—表 16

附表1

市域内新冠肺炎确诊患者人员信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额				个人负担金额	入院日期	出院日期
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障			
1														
2														
3														
.....														

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期：

年 月 日

附表2

市域内新冠肺炎疑似患者人员信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额				个人负担金额	入院日期	出院日期
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障			
1														
2														
3														
.....														

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表3

市域内未确诊已出院或死亡的患者信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额				个人负担金额	入院日期	出院日期
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障			
1														
2														
3														
.....														

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表4

市域内境外回国的参保患者信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额				个人负担金额	入院日期	出院日期
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障			
1														
2														
3														
.....														

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表5

市域内新冠肺炎临床诊断患者人员信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额				个人负担金额	入院日期	出院日期
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障			
1														
2														
3														
.....														

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表6

疫情期间，急诊的非新冠肺炎患者非病情需要的血常规、CT影像学、核酸检测等排查项目费用统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	诊断类型	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额	个人账户支付金额	个人现金支付金额
1											
2											
3											
.....											

备注：参保险种为职工医保、城乡居民医保

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表7

市域内透析患者强制筛查人员信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	结算类型 (门诊/住院)	医疗总费用	医保支付金额				个人负担金额	入院日期	出院日期
									基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障			
1															
2															
3															
.....															

备注：参保险种为职工医保、城乡居民医保

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期：

年 月 日

附表8

市域内新冠肺炎发热留观患者人员信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额				个人负担金额	入院日期	出院日期
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障			
1														
2														
3														
.....														

备注：参保险种为职工医保、城乡居民医保

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表9

市域内强制医学隔离人员信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	患者姓名	诊断名称	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额	个人账户支付金额	医院垫付金额	入院日期	出院日期
1													
2													
3													
.....													

填报单位名称： 单位负责人签字： 填表人签字： 填表人电话： 报出日期： 年 月 日

所在医疗机构乡镇政府（街道）盖章： 镇政府（街道）负责人签字： 日期： 年 月 日

附表10

市域内医疗机构确诊、疑似患者住院期间院外购药费用统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	诊断类型 (确诊/疑似)	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付金额	个人账户支付金额	个人现金支付金额
1											
2											
3											
.....											

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

新冠肺炎异地就医已结算人员信息统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	确诊/疑似等	患者姓名	身份证件号码	联系方式	参保地 省、市、区	参保种	住院医 疗总费 用	医保支付金额				个人负担 金额	入院 日期	出院 日期
									基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗 保障			
1															
2															
3															
.....															

填表说明：

1. 本表填报2020年5月31日前所有在异地就医系统已经结算的新冠肺炎患者信息。
2. 异地就医系统已经回退的不用填报本表。
3. 医保支付金额包括基本医保、大病保险、医疗救助等由政府主导的医疗保障制度支付的医疗费用。

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表12

新冠肺炎异地就医未结算人员医疗费用统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	确诊/疑似等	患者姓名	身份证件号码	患者联系方式	患者自述参保地省、市、区	患者自述参保险种	医疗总费用	个人负担金额	入院日期	出院日期
1											
2											
3											
... ..											

填表说明：

1. 所有未在医保系统结算的新冠肺炎患者均需填报本表，含医疗机构全额垫付、个人全额自费结算等。
2. 医疗总费用和个人已自费结算的医疗费用包括住院和门诊费用。
3. 个人已自费结算的医疗费用是指确诊或疑似患者在救治医疗机构已支付全部或部分医疗费用的金额。
4. 医疗总费用、个人已自费结算的医疗费用和就医地医保平均支付比例均保留两位小数。
5. 患者自述参保地市、县区、险种等信息省级将统一组织核实后反馈各地。
6. 本表填报人员范围为截至2020年5月31日治疗结束的患者。

填报单位名称：

单位负责人签章：

填表人签章：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表13

市域内出院患者复查相关医疗费用统计表

单位：元

序号	医疗机构名称	诊断类型 (确诊/疑似)	患者姓名	身份证件号码	联系方式	是否参保	参保险种	医疗总费用	医保支付 金额	个人负担 金额	复查日期
1											
2											
3											
.....											

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

医疗机构新冠肺炎特殊情况医疗费用统计表

单位：元

项 目		门诊费用					住院费用						
		人次	医疗费用总额	医保支付	个人账户支付金额	个人自付	医院垫付	人次	医疗费用总额	医保支付	个人账户支付金额	个人自付	医院垫付
医保结算后个人负担部分患者已现金支付的	本地居民												
	本地职工												
	异地居民												
	异地职工												
已全额自费结算的患者	本地居民												
	本地职工												
	异地居民												
	异地职工												
	未参保												
合 计													

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期： 年 月 日

附表15

天门市新冠肺炎医疗费用统计表（汇总）

单位：元

项 目		门诊费用				住院费用						
		人次	医疗费用总额	医保支付金额	个人负担金额	人次	医疗费用总额	医保支付金额				个人负担金额
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障	
确诊病例	本地居民											
	本地职工											
	异地居民											
	异地职工											
	未参保											
疑似病例	本地居民											
	本地职工											
	异地居民											
	异地职工											
	未参保											
	本地居民											
	本地职工											

天门市新冠肺炎医疗费用统计表（汇总）

单位：元

项 目		门诊费用				住院费用							
		人次	医疗费用总额	医保支付金额	个人负担金额	人次	医疗费用总额	医保支付金额				个人负担金额	
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障		
未确诊已出院或死亡患者	异地居民												
	异地职工												
	未参保												
境外回国输入病例	本地居民												
	本地职工												
	异地居民												
	异地职工												
	未参保												
临床诊断病例	本地居民												
	本地职工												
	异地居民												
	异地职工												
	未参保												

天门市新冠肺炎医疗费用统计表（汇总）

单位：元

项 目		门诊费用				住院费用						
		人次	医疗费用总额	医保支付金额	个人负担金额	人次	医疗费用总额	医保支付金额				个人负担金额
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障	
疫情期间，急诊的非新冠肺炎患者非病情需要的血常规、CT影像学、核酸检测等排查项目。	本地居民											
	本地职工											
	异地居民											
	异地职工											
	未参保											
透析患者强制筛查	本地居民											
	本地职工											
	异地居民											
	异地职工											
	未参保											
发热留观患者	本地居民											
	本地职工											
	异地居民											

天门市新冠肺炎医疗费用统计表（汇总）

单位：元

项 目		门诊费用				住院费用						
		人次	医疗费用总额	医保支付金额	个人负担金额	人次	医疗费用总额	医保支付金额				个人负担金额
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障	
	异地职工											
	未参保											
强制进行医学隔离人员、在康复驿站接受观察的人员（含出院后复查	本地居民											
	本地职工											
	异地居民											
	异地职工											
	未参保											
确诊和疑似患者住院期间，因医院无药在院外自费购买的用于新冠肺炎治费的药品费用。	本地居民											
	本地职工											
	异地居民											
	异地职工											
	未参保											
	本地居民											

天门市新冠肺炎医疗费用统计表（汇总）

单位：元

项 目		门诊费用				住院费用							
		人次	医疗费用总额	医保支付金额	个人负担金额	人次	医疗费用总额	医保支付金额				个人负担金额	
								基本医保	大病保险	医疗救助	其他医疗保障		
医院未垫付特殊情况人员统计	本地职工												
	异地居民												
	异地职工												
	未参保												
合 计													

填报单位名称：

单位负责人签字：

填表人签字：

填表人电话：

报出日期：

年 月 日

新冠肺炎医疗费用补助资金结算情况总表

(单位：元、%)

序号	就医市(州)	就医县市区	医疗机构名称	医疗机构编码	患者姓名	身份证件号码	患者联系方式	是否参保	参保种	参保省、市、县	本省/省外患者	确诊/疑似患者	就诊类别(门诊/住院)	医疗费用总额	医保支付比例	医保支付金额				个人负担金额	财政补助金额	
																基本医保	大病(大额)保险	医疗救助	其他医疗保障			
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
.....																						
合计																						

填表说明：

1. 境外回国人员输入病例中未参加基本医保的，医疗费用原则上由个人负担，不纳入结算范围。
2. 未参加我国基本医保的外籍患者医疗费用由个人负担，不纳入结算范围。参加我国基本医保的，基本医保、大病保险按规定支付，其余费用由患者个人负担。
3. 医保支付金额包括基本医保、大病保险、医疗救助等由政府主导的医疗保障制度支付的医疗费用。表中医疗费用、支付比例、医保支付等保留两位小数。

填报单位盖章： 单位负责人签字： 填表人签字： 填表人电话： 报出日期： 年 月 日

主管部门盖章： 单位负责人签字： 年 月 日

天门市医疗保障局

2020年5月20日印发
