

湖北省医疗保障局文件

鄂医保发〔2020〕14号

省医疗保障局关于统筹做好疫情防控期间 非新冠肺炎患者医疗保障工作的通知

各市、州、直管市、神农架林区医疗保障局：

为认真贯彻落实习近平总书记在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的重要讲话精神，按照省委、省政府统一部署和省疫情防控指挥部工作要求，现就统筹做好疫情防控期间非新冠肺炎普通疾病患者医疗保障工作通知如下：

一、做好定点医疗机构服务保障工作

根据疫情防控需要，对卫生健康部门确定的非新冠肺炎患者接诊医疗机构，要做好医疗保障服务工作，最大限度满足参保群众常规就医医疗保障需求。对新建或改建的非新冠肺炎救治医疗机构，尚未纳入医保定点的，要做好跟踪服务，对符合条件的，及时纳入医保定点范围。

二、创新完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策

充分发挥互联网医疗优势，让群众足不出户就能得到医疗服务。按照“先试用、再申报”的原则，具备互联网诊疗服务资质的公立医疗机构可为常见病和慢性病参保患者试行开展互联网复诊、互联网医药咨询等“互联网+”医疗服务价格项目，疫情解除后再按规定程序申报。公立医疗机构试行开展互联网复诊，由不同级别医务人员提供互联网复诊服务的，均按照其普通门诊诊查类项目价格收取费用；开展其它“互联网+”医疗服务项目的，按照不超过线下同类项目价格收取费用。鼓励医疗机构免费提供“互联网+”医疗服务项目。对公立医疗机构试行开展的“互联网+”医疗服务项目，临时性纳入医保基金支付范围。

三、增强定点药店服务能力

要根据疫情防控工作需要，配合市场监管部门做好对定点药店监督检查，督促定点药店及时开门营业、畅通结算系统，满足非新冠肺炎患者购药需求。指导定点药店改变销售方式、提高服务效率，提供网上预约、线上叫号等服务，减少患者购药排队等待时间。要在现有门诊特殊慢性病定点药店的基础上，增加定点数量，方便群众购药；对符合要求的门诊特殊慢性病定点药店，可在原服务病种的基础上，进一步放开服务病种限制。要简化门诊特殊慢性病患者定点变更手续，采取电话、网络、定点药店终端等多种变更方式，有条件的地区可在疫情防控期间取消变更手续、放开定点范围，满足群众需要。

四、保障定点医药机构药品供应

各相关定点医药机构要在做好疫情防控的前提下，扩大采购渠道、及时采购药品，确保药品不断档、不脱销。各地医疗保障

部门要加强协调，鼓励门诊特殊慢性病定点药店按照“4+7”试点扩围价格销售药品。要开展药品价格应急监测，确保药品价格稳定，对发现哄抬价格、价格欺诈等价格违法行为的，按规定及时移交相关部门严肃查处。

五、优化门诊特殊慢性病结算管理

对患有高血压、糖尿病等门诊特殊慢性病的参保人员，医保支付实行按长期处方结算。参保人员门诊特殊慢性病一次处方药量，可在遵循医嘱的条件下延长至2至3个月。参保患者因疫情防控原因，造成年度医保门诊特殊慢性病医药费用未能及时报销的，不受统筹地区基金决算年度等因素限制，医保结算时间可延长至国家宣布疫情解除后。因疫情防控需要，在统筹地区外临时居住的医保门诊特殊慢性病人员，在当地医保定点机构的购药费用可按规定纳入报销。对因小区封闭、出行不便的患者，可就近到药店自费购药，留存购药清单和发票，符合医保规定的费用，待疫情结束后补报。

六、注重门诊特殊慢性病患者用药信息收集和药品配送

各地医疗保障部门要认真履行职责、主动作为，在当地疫情防控指挥部的领导下，加强与卫生健康、市场监管等部门的沟通联系，注重与社区（村）、社区卫生服务中心（村卫生室）、门诊特殊慢性病定点药店衔接，充分发挥社区工作人员、下沉党员干部、社区志愿者作用，通过搭建信息服务平台、网上在线购药等多种方式，统筹做好门诊特殊慢性病定点药店购药信息收集与药品配送工作，保障特殊慢性病患者用药需求。

七、做好建档立卡等特殊贫困人口医疗保障工作

在疫情防控期间，各地要落实好低保特困、建档立卡等特殊

贫困人口非新冠肺炎发生门诊、住院费用的医疗保障政策，指导定点医疗机构做好先诊疗，后付费工作，确保及时收治，防止因病致贫。

八、加强政策宣传和经办服务

要及时向社会发布便民地图，公布非新冠肺炎医疗机构、门诊特殊慢性病定点药店名称、具体地址、联系方式和服务病种等信息，不让群众白跑路。要深入宣传疫情救治医保政策，让医院和参保群众知晓，切实保障患者利益。对开通互联网+医保支付服务的地区，要通过网络媒体等渠道加大操作指导力度，及时让群众掌握网上操作流程和支付办法，切实让患者享受便捷服务。

九、开通投诉举报热线

要针对参保患者就医购药难题，开通医保政策咨询、举报投诉热线，及时向社会公布咨询举报方式，畅通咨询举报渠道。各地医疗保障部门要安排专人接收咨询举报信息，对有关问题要及时处理，并以适当方式向社会公布，接受社会监督。

联系人：刘俊 联系电话：15071270866

