

# 山东省医疗保障局

---

## 新型冠状病毒感染的肺炎有关医保政策问答

为让全省参保群众、参保单位、各定点医疗机构和新型冠状病毒感染的肺炎患者(已确诊和疑似)准确掌握并用好医保政策,现将有关政策解答如下:

**1. 对确诊的新型冠状病毒感染的肺炎患者医疗费用,有何保障政策?**

答:对于确诊的新型冠状病毒感染的肺炎患者发生的医疗费用,由基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由财政给予补助,实施综合保障。

**2. 疑似患者医疗费用按什么政策报销,对排除疑似后继续住院治疗的费用报销有何规定?**

答:对疑似患者执行确诊患者医保支付政策,排除疑似后,仍需要继续住院治疗发生的费用,也继续执行确诊患者医保报销政策,出院时全部费用一并结算。

**3. 患者是否需要个人先垫付费用?**

答:对新型冠状病毒感染的肺炎患者,坚持急事急办、特事特办,开通医保绿色通道,无论是否参保,是否办理转诊转院、

---

是否办理异地就医备案手续，是否能异地联网结算，一律实行先救治后结算，由医保基金先行垫付费用，个人无需垫付。

#### **4. 患者使用的药品和医疗服务项目医保有什么规定？具体报销政策是什么？**

答：对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，全部纳入医保基金支付范围，其中医保目录范围内的药品、诊疗项目，有限定支付范围的临时取消限制，报销比例按原医保政策执行；目录范围外的药品和诊疗项目，临时纳入医保支付范围，诊疗项目个人首先自付比例为零，药品按甲类报销。对临床必需的暂未纳入诊疗方案的药品和诊疗项目，按诊疗方案药品和诊疗项目医保支付政策管理。

#### **5. 用于救治新型冠状病毒感染的肺炎患者新增医疗服务项目需要立项吗，具体价格如何确定？如何实现医保结算支付？**

答：疫情期间，用于救治新型冠状病毒感染的肺炎患者的新增医疗服务项目，不需要经过新增项目立项程序，可由定点救治医疗机构直接确定使用，具体价格按照成本测算定价原则自行定价，不得偏离成本过高定价。由医保经办机构纳入医保结算系统，赋予结算编码，医疗机构对应结算。

#### **6. 疫情期间，对于省内允许调剂使用的中药自制剂医保是否报销？**

答：疫情期间，对经省药品监督管理局和省卫生健康委确定允许省内调剂使用的中药自制剂，纳入医保支付范围，具体报销比例由各市按当地自制剂有关规定确定。

#### **7. 疫情防治所需药品和医用耗材可否线下采购？**

答：疫情期间，对防控疫情所需的药品、医用耗材开辟采购绿色通道，定点医疗机构可网下应急采购，与生产企业直接联系，按照公平原则合理确定采购价格，保障医疗机构临床需求。

#### **8. 对疫情期间慢性病患者放宽长期处方的医保规定如何掌握？**

答：为减少患者多次往返医院带来的交叉感染风险，疫情防控期间，对高血压、糖尿病等病情稳定并需要长期服用固定药物的慢性病患者，根据慢性病需要和诊疗规定，取药量可放宽到3个月，但患者要遵从医嘱取药。对部分慢性病中药饮片处方可放宽至两周。对出院必需的带药也可根据病情需要适当放宽。

#### **9. 因受疫情影响，灵活就业人员和城乡居民无法按期办理参保缴费业务的，可否允许延期办理？**

答：对灵活就业人员和城乡居民缴纳医保费放宽时限要求，未能及时办理参保缴费的，允许疫情结束后3个月内补办补缴，不影响参保人员享受待遇。

#### **10. 医务人员使用的防护用品等耗材费用医保是否报销？**

答：按照国家财政部财社〔2020〕2号文件规定：医疗卫生

机构开展疫情防控工作所需的防护、诊断和治疗专用设备以及快速诊断试剂采购所需经费，由地方财政予以安排，中央财政视情给予补助。

