

## 关于防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间全面优化医疗保障经办服务的通知

发文日期	2020年02月07日	文号	京医保发[2020]4号
发文机关	北京市医疗保障局	有效范围	北京市
时效性	现行有效	生效日期	2020年02月07日
所属分类	医疗管理（医疗卫生法->医疗管理）		

### 关于防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间全面优化医疗保障经办服务的通知

京医保发[2020]4号

2020年2月7日

各区医疗保障局，北京经济技术开发区社会事业局，各定点医疗机构，各用人单位：

为贯彻落实《国家医疗保障局办公室关于优化医疗保障经办服务 推动新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》（国医保电[2020]7号）精神，按照市委、市政府关于当前新型冠状病毒感染的肺炎（以下简称新冠肺炎）疫情防控工作部署，为切实做好医保经办服务，确保患者放心就医、医院放心救治、市民放心预防，现就有关事项通知如下：

#### 一、全面优化防控疫情期间医疗保障经办服务

切实提高政治站位，本着把人民群众生命安全和身体健康放在第一位的态度，把打赢疫情防控阻击战作为当前重大政治任务，切实做到守土有责、守土担责、守土尽责，切实做好疫情防控期间医保经办工作，细化经办举措，明确办事流程，减少工作环节，创新服务方式，做好费用预拨，优化结算方式，强化基金保障，提高疫情救治保障政策执行效率，保证广大参保人员及时享受各项医保待遇，保证经办服务工作平稳有序开展。

#### 二、大力创新服务方式，实现“不见面办”

结合各区实际工作情况和特点，积极研究引导参保人员和用人单位实行“不见面”办事，及时向社会发布“不见面”办理倡议书、公告或通知，明确“不见面”办理事项名称、办理方式、申办材料和办理流程等内容。大力推行“网上办”、“掌上办”、“电话办”、“邮寄办”等非接触式办理方式，探索容缺受理和事后补交材料等经办模式。

##### 1、登记征缴类业务全面推行网申，加快服务模式转型

加快经办服务模式转型升级，将网上办事作为占主导地位的经办服务模式。对可以通过网上申报开展的社会保险登记、征缴、变更、补缴类业务，应全面利用“北京市社会保险网上服务平台”进行网上办理。

##### 2、定点医院变更等业务采取远程办理，探索多种形式

对于无法网上申报的业务，可使用电子邮件或传真等方式实现承诺制、容缺制办理。参保人员定点医疗机构变更、台港澳人员新参保业务等，以网上办理为主，传真办理为辅；生育津贴支付业务，可通过电子邮件或传真等方式传送必要资料，做好登记，先行办理；医保转移接续业务以及城乡居民医保零散参保业务，可填写相应表格后，通过电子邮件或传真等方式发送至参保所在区医保经办机构、社保所等受理点进行办理。

### 3、门诊特殊病备案下沉医院，减少患者来回跑路

门诊特殊病备案下沉到定点医疗机构，参保人员在就诊过程中即可完成备案手续，无需到医保经办机构见面办理。定点医疗机构应优化门诊特殊病备案流程，医师接诊同时为参保人员填写备案表格，参保人员到定点医疗机构医保办公室即可一次性完成备案手续，减少患者在医院内来回跑路。

## 三、建立“绿色通道”，实现“及时办”

启动医保经办“绿色通道”办理程序，支持定点医疗机构以疫情防控为首要任务，协同做好医保政策和待遇的配套支持，确保不因医保管理问题影响定点医疗机构开展救治。按照特事特办、急事急办、优先处理的原则，为定点医疗机构提供优质、高效、便捷的医保经办服务。

### 4、提前预付医院总额费用，确保救治资金充足

对总额预付定点医疗机构，由现行的每月初预付当月基金额度，调整为每月底预付下月基金额度。对新冠肺炎救治定点医院，在此基础上，根据其实际需求预付救治专项资金，确保定点医疗机构有序开展日常诊疗服务和救治任务。

### 5、医保服务协议电子化签订，优化协议管理流程

对于2020年定点医药机构协议续签工作，包括协议下发、签订等全面采取电子化管理，实现定点医药机构不跑路，全程网上办理。对新冠肺炎救治定点医院变更信息或增加执业地址的，可通过专用邮箱网上申报备案，待疫情结束后补交相关材料。

### 6、医院协议特殊状态可网申恢复，暂缓现场检查

对协议处于特殊状态（黄牌警示、中断、终止协议）并承担新冠肺炎救治任务的定点医药机构，可通过专用邮箱网上提出恢复申请，医保经办机构按照程序及时办理相关业务。在确保定点医药机构能够为参保人员正常结算费用的前提下，暂缓现场检查和系统验收，由医保经办机构在疫情结束后补充现场相关工作内容。

## 四、积极支持“长处方”，实现“便民办”

以方便参保人员为出发点，减少因人员流动造成疫情传播的安全风险，积极支持实施如“慢性病适当放宽开药量”、“疫情后补办异地就医手续”等特殊政策，鼓励医保经办机构和定点医疗机构根据参保人员实际情况，合理放宽医保管理要求，减少到院就诊配药次数和往返办事频次。

### 7、适当放宽慢性病门诊开药量，减少患者就医次数

对于明确诊断并需要长期用药的参保人员，定点医疗机构在保障用药安全的前提下，可根据参保人员病情需要适当增加开药量，保障参保人员的基本医疗需求。凡开药量超过3个月的，定点医疗机构要及时提醒接诊医师重点把关确认。

### 8、发热门诊费用可持卡实时结算，患者享受报销待遇

参保人员因病情需要到定点医疗机构发热门诊就医时，均可持社保卡实时结算，享受医保报销待遇。经卫生部门备案设置发热门诊的医保定点医疗机构，应为参保人员在发热门诊发生的相关医疗费

用及时办理持卡就医实时结算。

#### 9、滞留外地患者可先行就医，垫付费用回京手工报销

滞留外地不能及时回京的参保人员，因病情需要可先行在当地医保定点医疗机构就医，异地就医备案手续由用人单位或社保所补报。参保人员异地就医期间所垫付医疗费用，符合北京市医疗保险相关规定的，疫情结束后可持相关票据进行手工报销。

#### 五、放宽医疗保障相关业务办理时限，实现“延期办”

对因受疫情影响无法按时缴纳基本医疗保险费用的，延长缴纳时限，在疫情结束后补办补缴，不影响参保人员享受待遇。区医保经办机构可视实际情况延长定点医药机构每月医疗、药品费用结算单报送时限。适当延长2019年度医药费用在医疗保障服务窗口的报销时限。

#### 10、登记缴费类业务可申请延期，减轻企业经营压力

2020年1月和2月应缴社会保险费征收期延长至2020年3月底，并可根据疫情情况继续放宽时限要求，延长期间参保人员各项社会保险待遇正常享受。旅游、住宿等十类受疫情影响较大的行业企业，凡出现经营困难的，可申请延期缴纳社会保险费到2020年7月底。用人单位逾期办理职工参保登记、缴费等业务，补办应在疫情结束后三个月内完成，不收取滞纳金，不影响个人权益记录。

#### 11、延长医疗费用纸介材料申报时限，提倡预约申报

对于需要申报医疗费用纸介材料的用人单位和定点医疗机构，延长申报时限。如大专院校等享受公费医疗群体的医疗费用，可根据疫情防控情况适时申报。资金垫付压力大的，可提前预约申报。

#### 12、滞留外地门诊特殊病患者待遇不间断，备案手续回京补办

对于滞留外地不能及时回京，需办理门诊特殊病备案或续批手续的参保人员，可在疫情结束后，到区医保经办机构补办门诊特殊病备案手续。在此期间，参保人员享受门诊特殊病待遇不间断。

#### 六、做好经办场地防护工作，实现“放心办”

各区医保局要严格按照国家和本市对公共服务场所疫情防控工作要求，认真做好医保经办大厅室内通风、卫生检测、清洁消毒等工作，消除经办场所疫情隐患，为办事群众提供安全整洁的服务环境。要加强对一线经办工作人员的关心关爱，配备必要的防护用品；引导办事群众佩戴口罩并自觉接受体温检测，避免交叉传染，保护好办事群众和经办工作人员的健康和安全，让群众放心办事。

#### 七、强化医保经办组织保障

各区医保局要切实加强组织领导，主要负责同志要靠前指挥，扛起责任担当，充分发挥共产党员的先锋模范作用，合理调配人员尤其是党员干部充实到医疗保障经办服务中来，让党旗在疫情防控斗争中高高飘扬。要全面压实责任，加强对辖区内定点医药机构和用人单位的业务指导，确保各项要求落实落地，如存在责任落实不到位、工作不力、推诿扯皮、敷衍塞责等问题，将予以问责。要加强应急管理，制定应急预案，做好风险防控。要加强值班值守，确保各项医保经办服务不间断。要加强协议管理，引导定点医药机构坚持守法合规经营。要做好政策宣传解释，确保将相关精神及要求及时准确传达到定点医药机构和用人单位，方便参保人员及时享受医保待遇和服务。要做好数据监测和信息报送，如遇重要事项及时上报。

