

国家医保局、国家卫生健康委关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见

发文日期	2020年02月28日	文号	
发文机关	国家医疗保障局； 国家卫生健康委	有效范围	全国
时效性	现行有效	生效日期	2020年02月28日
所属分类	社会保险（ 劳动人事法->社会保险 ），医疗管理（ 医疗卫生法->医疗管理 ）		

国家医保局、国家卫生健康委关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见

2020年2月28日

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团医保局、卫生健康委：

为坚决贯彻落实党中央、国务院关于加强新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的决策部署，方便广大参保人员就医购药，减少人群聚集和交叉感染风险，按照《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发[2018]26号）等文件精神，现就疫情期间开展“互联网+”医保服务提出如下指导意见：

一、将符合条件的“互联网+”医疗服务费用纳入医保支付范围

经卫生健康行政部门批准设置互联网医院或批准开展互联网诊疗活动的医疗保障定点医疗机构，按照自愿原则，与统筹地区医保经办机构签订补充协议后，其为参保人员提供的常见病、慢性病“互联网+”复诊服务可纳入医保基金支付范围。

按照《国家医疗保障局关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见》（医保发[2019]47号）规定，落实相关价格和支付政策。定点非公立医疗机构提供的“互联网+”复诊服务，参照定点公立医疗机构的价格和支付政策进行结算。

二、鼓励定点医药机构提供“不见面”购药服务

落实“长处方”的医保报销政策。积极推进城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制落地。参保人员凭定点医疗机构在线开具的处方，可以在本医疗机构或定点零售药店配药。探索推进定点零售药店配药直接结算，按照统筹地区规定的医保政策和标准，分别由个人和医保基金进行结算，助力疫情防控。鼓励定点医药机构在保障患者用药安全的前提下，创新配送方式，减少人群聚集和交叉感染风险。

三、完善经办服务

统筹地区医保经办机构与提供“互联网+”医疗服务的定点医疗机构签订补充协议时，应明确纳入医保支付的“互联网+”医疗服务范围、条件、收费和结算标准、支付方式、总额指标管理以及医疗行为监管、处方审核标准等，原则上对线上线下医疗服务实行统一管理。医保经办机构要与定点医药机构密切配合、做好对接，对符合规定的“互联网+”医疗服务、在线处方药费等实现在线医保结算。

四、不断提升信息化水平

使用医保电子凭证实现互联网医保服务无卡办理。前期已经开通医保电子凭证实现互联网医保服务的省份，继续做好推广应用工作。未开通医保电子凭证的省份，按照《国家医疗保障局办公室关于全面推广应用医保电子凭证的通知》（医保办[2020]10号）要求开展工作；未开通省份暂不具备开通条件的，保持现有信息系统稳定，避免重复建设、分散建设。同步做好互联网医保服务有关数据的网络安全工作，防止数据泄露。

五、加强医保基金监管

根据“互联网+”医疗服务特点，落实线上实名制就医，配套建立在线处方审核制度、医疗服务行为监管机制，保障诊疗、用药合理性，防止虚构医疗服务，确保医保基金安全。定点医药机构应当为患者建立和妥善保存电子病历、在线电子处方、购药记录等信息，做到诊疗、处方、交易、配送全程可追溯，实现信息流、资金流、物流全程可监控，满足患者可以在线查询检查检验结果、诊断治疗方案、处方和医嘱等病历资料。

六、确保工作平稳有序开展

要做好“互联网+”医保服务政策宣传，坚持正确舆论导向，准确解读相关政策。要提供必要的电话和网上咨询服务，及时为群众解答有关问题。要做好疫情期间系统上线、完善应用、情况上报、评估总结等工作，及时总结推广成功经验做法，逐步向有条件的定点医药机构和地区推广，更好为广大参保群众提供优质的服务。