

长江日报-长江网3月13日讯

3月13日，针对各单位和市民关心的新冠肺炎疫情期间医疗保险参保缴费、新冠肺炎患者医疗费用报销、门诊重症（慢性）疾病待遇申报办理等问题，武汉市医保局向社会发布有关政策解答。

## 一、参保缴费相关问答

1.我市哪些单位可以申请缓缴医疗保险费和生育保险费？

答：根据规定，受新冠肺炎疫情影响，生产经营出现严重困难的参保单位，可按规定申请缓缴医疗保险费和生育保险费。

2.参保单位出现哪些生产经营严重困难情形时，可以申请缓缴医疗保险费和生育保险费？

答：受新冠肺炎疫情影响，参保单位有下列情形之一的可以申请缓缴医疗保险费和生育保险费：1.无力支付职工最低工资或当期货币资金扣除应付职工工资后，不足以缴纳当期医疗保险费和生育保险费的；2.我市疫情解除后，难以正常生产经营，复工率达不到50%以上的；3.生产经营出现严重困难的其他情形。

3.参保单位生产经营出现严重困难时，可以申请缓缴多长时间的医疗保险费和生育保险费？

答：申请缓缴医疗保险费和生育保险费的时长原则上不能超过6个月，申请缓缴医疗保险费和生育保险费的截止时间不能超过2020年12月。

4.参保单位生产经营出现严重困难时，申请缓缴医疗保险费和生育保险费，是否会影响待遇？

答：受新冠肺炎疫情影响，符合缓缴条件的参保单位可以申请缓缴医疗保险费和生育保险费。缓缴期间，暂缓划入职工的医疗保险个人账户、暂缓办理生育（护理假）津贴。可以享受职工医保住院和治疗门诊重症（慢性）疾病，以及生育就医待遇。疫情防控期间现金垫付费用的，按规定完成补缴后，可按规定报销疫情防控期间的费用。在疫情结束后规定的时限内完成补缴，一次性补划该单位职工的医疗保险个人账户及生育（护理假）津贴。

5.疫情期间参保单位医疗保险费和生育保险费能否延期缴纳？如何办理？是否会影响医保待遇？

答：参保单位可采取“网上办、邮件办”等方式“不见面”缴纳医疗保险费和生育保险费。因疫情影响，无法及时缴费的，也可待我市疫情解除后补缴，即延期缴纳。延期缴纳原则上在我市新冠肺炎疫情解除之日起3个月内完成。

对于延期缴纳医疗保险费和生育保险费的，相应延期划入医疗保险个人账户、延期办理生育（护理假）津贴，可以享受职工医保住院和治疗门诊重症（慢性）疾病，以及生育就医待遇。疫情防控期间现金垫付费用的，按规定完成补缴后，可按规定报销疫情防控期间的费用。在疫情结束后规定的期限内完成补缴，一次性补划该单位职工的医疗保险个人账户及生育（护理假）津贴。

6.灵活就业人员疫情期间医疗费能否延期缴纳？如何处理？是否会影响医保待遇？

答：灵活就业人员可采取“网上办、邮件办”等方式“不见面”缴纳医疗保险费。因疫情影响，无法及时缴费的，可延期缴纳。延期缴纳原则上在我市新冠肺炎疫情解除之日起3个月内完成。

对于延期缴纳医疗保险费的，相应延期划入医疗保险个人账户，可享受住院、门诊重症（慢性）疾病待遇。疫情防控期间现金垫付费用的，按规定完成补缴后，可按规定报销。在疫情结束后规定的时限内完成补缴，一次性补划医疗保险个人账户。

7.关于职工基本医疗保险单位缴费部分减半征收的政策，按国家、省、市的政策规定执行。

## 二、新冠肺炎患者医疗费用相关问答

8.因疑似感染新冠肺炎在门诊发生的费用能否报销？

答：新冠肺炎疫情期间，在全市定点发热门诊就诊的患者，其门诊医疗费用全免，由财政部门统一保障。

9、疑似或确诊感染新冠肺炎参保人员的住院费用能否报销？

答：疑似或确诊感染新冠肺炎参保人员的住院医疗费用，按医疗保险有关政策规定报销后，属个人负担的部分，由财政部门统一保障。

10.疑似或确诊感染新冠肺炎参保人员现金垫付的住院费用能否报销？

答：疑似或确诊感染新冠肺炎参保人员个人现金垫付的住院医疗费用，可在疫情解除后按医疗保险政策规定报销，属个人负担的部分，由财政部门统一保障。

11.未参加医疗保险人员患新冠肺炎，能否享受财政兜底报销？

答：对未参加我市基本医疗保险的确诊、疑似患者发生的医疗费用，数据统计汇总及审核工作由卫生健康部门负责，由财政部门从相关资金中统筹安排。

三、疫情防控期间门诊重症（慢性）疾病有关问答

12.疫情防控期间如何办理门诊重症（慢性）疾病待遇申报？

答：恶性肿瘤（含白血病）放化疗、慢性肾衰竭需做肾透析治疗、肾移植术后抗排斥、肝移植术后抗排斥、血管介入治疗术后5个病种可实行不见面办理，参保人员通过QQ、微信、电子邮件等方式将相关资料手机登录医保经办机构，各区医保经办机构核实情况后按规定办理。

高血压、糖尿病等26个病种的门诊重症（慢性）疾病待遇申报暂缓受理，符合申报条件的参保人员，在疫情解除后申报，符合我市门诊重症（慢性）疾病规定的可追溯报销2020年1月31日以后发生的门诊重症（慢性）疾病治疗费用。

13.疫情防控期间新办理了门诊重症，如何购药？

答：疫情防控期间办理了门诊重症（慢性）疾病的参保人员，首次购药前，应先就近选择一家定点医疗机构就诊，并开具用药处方，再凭医疗机构处方到门诊重症定点零售药店购药。

14.除社区代购外，门诊重症患者疫情防控期间还可采取什么方式就诊？

答：疫情防控期间我市门诊治疗重症（慢性）疾病部分病种患者可在我市互联网医院进行网上复诊，互联网医院将处方信息流转至门诊重症定点零售药店，药店进行医保结算后，通过快递公司完成药品配送。目前我市正在运行的互联网医院包括市中心医院、湖北省人民医院、协和医院、市一医院、武汉大学中南医院及微医互联网医院；可复诊病种包括高血压3级、糖尿病、帕金森病、恶性肿瘤（含白血病）、慢阻肺3级及以上，血管介入治疗术后、乙型肝炎、丙型肝炎、重症肝炎肝硬化、肾移植术后（抗排斥）10个重症慢性病病种。

15.如何在微医互联网医院复诊？

答：符合规定的参保人员可登陆“互联网医院门户”微信公众号，进入微医互联网医院武汉专区，点击“医保重症复诊”，选择要复诊的病种后，按照程序指引完成实名认证、申领医保电子支付凭证，上传重症病历等资料后即可开始线上复诊，线

上医生根据病情开具处方后，参保人员确认信息并提交订单，处方即可流转至门诊重症定点零售药店，药店收到处方后，与参保人电话确认结算及收款信息，完成结算后，由药店委托快递公司进行药品配送。

16.患门诊重症（慢性）疾病的参保人因疫情原因不能在门诊重症定点零售药店购药，能否就近购药后申请报销？

答：门诊重症（慢性）疾病参保人员原则上仍应选择在本人选定的定点医疗机构和定点零售药店购药，如确因特殊情况无法在选定的定点医疗机构和定点零售药店就医购药的，待疫情解除后，可持相关资料到各区医保经办机构按规定报销，因疫情防控延迟申报的，原则上应在疫情解除之日起3个月内进行申报。

#### 四、疫情防控期间住院就医有关问答

17.因疫情防控原因不能在选择的定点医疗机构治疗，医疗费用能否报销？

答：因疫情防控原因不能在定点医疗机构治疗，其发生的符合政策规定的医疗费用，可现金垫付，待疫情解除后，按医保有关政策规定，持相关资料到医保经办机构办理医疗费用报销。

18.因疫情原因不能及时办理医疗费现金报销业务，能否延后办理？

答：参保人员因各种原因现金垫付的符合医保规定的医疗费用，可在疫情解除后办理报销，因疫情防控延迟申报的，原则上应在疫情解除之日起3个月内进行申报。

19.疫情防控期间，社保卡遗失能否住院就医？

答：疫情防控期间，如因社保卡遗失、忘记社保卡密码等原因无法在我市定点医疗机构持卡住院的，定点医疗机构可凭参保人员身份证，使用无卡结算功能为参保人员办理医疗保险住院登记、结算等业务。

#### 五、疫情防控期间异地就医有关问答

20.因疫情原因滞留在外地的，如何办理异地就医登记备案？

答：参保人员可采用电话、QQ、电子邮件等方式将相关信息告知各区医保经办机构，各区医保经办机构按要求即时办理。

21.未进行异地就医登记备案在外地住院，医疗费用能否报销？

答：疫情防控期间在异地住院的，其发生的符合政策规定的医疗费用，可现金垫付，待疫情解除后，按医保有关政策规定，持相关资料到医保经办机构办理医疗费用报销，因疫情防控延迟申报的，原则上应在疫情解除之日起3个月内进行申报。

## 六、疫情防控期间生育保险经办业务问答

### 22.疫情防控期间生育登记如何办理？

答：符合条件的参保人员在网上办理生育就医登记（操作程序为：手机登录支付宝-武汉人社-生育就医登记），审核通过后参保人员即可在定点机构持卡就医。

### 23.因疫情防控原因不能及时办理生育津贴申报业务，能否延后办理？

答：疫情防控生育津贴实行网上申报，产假期满并符合生育（护理假）津贴申请条件的参保人员，用人单位可将申报材料扫描后发往各区医保经办机构指定邮箱申领生育、护理假津贴，医保经办机构审核后予以支付。也可待疫情结束后按规定向医保经办机构申报，因疫情防控延迟申报的，原则上应在疫情解除之日起3个月内进行申报。

### 24.因疫情防控原因在异地产检及生产，能否报销生育医疗费用？

答：因疫情防控原因在异地产检及生产，其发生的符合政策规定的医疗费用，可现金垫付，待疫情解除后，按生育保险有关政策规定，持相关资料到医保经办机构办理报销，因疫情防控延迟申报的，原则上应在疫情解除之日起3个月内进行申报。

（记者胡琼之 通讯员张小燕）

来源：长江日报