南通市医疗保障局
南通市卫生健康委员会

通医保发〔2020〕25号

关于在新冠肺炎疫情防控期间支持定点医疗机构开展“互联网+”部分医疗服务的通知

各县（市）、通州区医疗保障局，各县（市、区）卫生健康委员会，各有关医疗机构：

为贯彻落实国家、省市新冠肺炎疫情防控工作部署，积极发挥互联网诊疗服务独特优势，降低患者赴诊就医的交叉感染风险，全力阻断疫情传播，依据省医保局、卫健委《关于新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”部分医疗服务的通知》（苏医保发〔2020〕10 号）、省物价局等三部门《关于制定部分“互联网+”医疗服务项目试行价格的通知》（苏价医〔2018〕154 号）和《市政府办公室关于转发市物价局等部门<南通市城市公立医院医药价格综合改革试行方案>和市人力资源和社会保障局<关于南通市公立医院医药价格综合改革基本医疗保险的支付政策>的通

知》（通政办发〔2015〕163 号）等文件规定，现就在新冠肺炎疫情防控期间，支持定点医疗机构开展“互联网+”部分医疗服务有关工作通知如下：

一、机构范围

已纳入我市医保协议管理且经卫生行业主管部门批准同意，获得互联网医院运营资质的实体定点医疗机构，可按照自愿原则向医保经办机构申请纳入支持开展互联网诊疗服务的机构范围，在医保部门备案后，临时纳入医保支付范围，并依法依规为我市参保的常见病和慢性病患者提供在线复诊服务。

二、政策措施

（一）**关于“互联网+”医疗服务项目**。疫情防控期间，定点医疗机构提供“互联网+”医疗服务的范围及执行价格标准见附件，不得重复收费。

（二）**关于“互联网+”医保支付标准**。公立医疗机构开展互联网复诊的，互联网医院普通门诊诊察费（物价编码 111102001）医保最高支付标准二类医院为 10 元/次、三类医院为 12 元/次，各类互联网医院专家门诊诊察费（物价编码：111102002、111102003、111102004）最高支付标准二类医院为 15 元/次、三类医院为 22 元/次。在最高支付标准以内，属于职工医疗保险参保人员的，按职工医疗保险规定支付；属于居民基本医疗保险参保人员的，居民基本医疗保险基金分别按三类医院支付 6 元/次，二类医院支付 7 元/次。

参保人员（含离休医疗统筹等）实际发生的普通门诊诊察费

和专家门诊诊察费不高于医保支付标准的，根据实际发生费用按基本医疗保险的规定支付；高于支付标准的，超出标准的部分纳入自费（丙2类），由参保人员自付。

（三）**关于“互联网+”医保支付范围**。不直接面向患者的服务，不属于诊疗活动的服务，非医务人员提供的服务，远程手术指导、远程查房、医学咨询、教育培训、科研随访、数据处理、医学鉴定、健康咨询、健康管理、便民服务等，不纳入医保支付范围。

三、服务保障

（一）**关于医保协议管理**。各地医保经办机构要与本地开展“互联网+”医疗服务的定点医疗机构签定补充协议。疫情期间，可以采取先网上申请备案、网上互签，后补签的形式开通运行。

（二）**关于医保系统对接**。鼓励有条件的定点医疗机构先行先试，和当地医保经办机构密切配合，最大限度利用现有系统资源，以最快的速度进行系统改造，满足“互联网+”医疗服务人卡认证、诊疗服务和网上费用结算等相关功能需求。

（三）**关于医保费用结算**。对信息系统能实现相关功能的，“互联网+”医疗服务发生的医疗费用，由定点医疗机构上传医保经办机构。应由个人负担的费用，在患者本人个人帐户中扣除或通过关联的银行卡等途径支付；由统筹基金支付的费用，各地医保经办机构按有关规定统一结算。

对信息系统短时间内不能实现的，“互联网+”医疗服务定点医疗机构需向患者提供电子发票，按照苏医保发〔2020〕3号文件精神，采取邮寄报销、预约报销、延时报销等报销方式，完成

费用结算服务。

（四）**关于基金安全管理**。定点医疗机构要认真落实实名接诊、实名就医要求，防止欺诈骗保，维护基金安全。定点医疗机构为参保患者提供互联网诊疗服务必须全程留痕、可追溯。定点医疗机构开展互联网诊疗服务，应按规定实施第三级信息安全等级保护，确保参保患者和医保系统信息安全。

四、工作要求

（一）**强化组织协调**。各地要以高度负责的态度，做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间“互联网+”医疗服务医保政策落地。凝聚各方共识，加强各部门沟通合作，满足疫情防控期间群众医疗需求。

（二）**强化过程管理**。互联网诊疗服务政策性强，涉及面广，对于当前疫情防控具有积极意义。各级医保部门要加强领导，有序推进，切实做好医保相关工作，支持定点医疗机构依法依规提供互联网诊疗服务。定点医疗机构提供的“互联网+”医疗服务要在知情同意、合法合规的前提下，向参保患者提供临床路径清晰、技术规范明确、对诊治疾病具有实质性效果的互联网医疗服务。加强人证核对和费用结算管理，做好就诊资料的存贮和保管，以备复查和审核。

（三）**强化监督管理**。各级医保部门要按照“互联网+”医疗服务的内涵，对疫情防控期间开展的服务加强监管，避免出现虚构医药服务、分解服务、强制服务、虚报价格、串换诊疗项目等失信行为，一经发现，从速从严处理。疫情结束后，做好评估总

结，制定完善“互联网+”医疗服务相关实施意见，推动“互联网+”更好地服务广大医保患者。

附件：疫情防控期间“互联网+”医疗服务项目试行价格

南通市医疗保障局　　南通市卫生健康委员会

2020 年 2 月 25 日

（此件公开发布）

附件

疫情防控期间“互联网+”医疗服务项目试行价格

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）			说明
					三类医院	二类医院	一类医院	
111102	**互联网医院门诊**							按提供服务医疗机构类别收费。限实体医疗机构第二名称的互联网医院以及依托实体医疗机构独立设置的互联网医院收取。不得用于首诊。
111102001	互联网医院普通门诊诊察费	具有 3 年以上独立临床工作经验的主治及以下医师通过医疗机构远程医疗服务平台直接向患者提供诊疗服务，询问病史、听取患者主诉，在线查看医疗图文信息，记录病情，提供诊疗建议，如提供治疗方案或开具处方，限常见病、慢性病复诊。		次	12	10	–	
111102002	互联网医院副主任医师门诊诊察费	副主任医师通过医疗机构远程医疗服务平台直接向患者提供诊疗服务，询问病史、听取患者主诉，在线查看医疗图文信息，记录病情，提供诊疗建议，如提供治疗方案或开具处方，限常见病、慢性病复诊。		次	22	15	–	
111102003	互联网医院主任医师门诊诊察费	主任医师通过医疗机构远程医疗服务平台直接向患者提供诊疗服务，询问病史、听取患者主诉，在线查看医疗图文信息，记录病情，提供诊疗建议，如提供治疗方案或开具处方，限常见病、慢性病复诊。		次	35	25	–	
111020004	互联网医院享受政府特殊津贴待遇的临床医学专家门诊诊察费	享受政府特殊津贴待遇的临床医学专家通过医疗机构远程医疗服务平台直接向患者提供诊疗服务，询问病史、听取患者主诉，在线查看医疗图文信息，记录病情，提供诊疗建议，如提供治疗方案或开具处方，限常见病、慢性病复诊。		次	50	40	–	

抄送：江苏省医疗保障局。

南通市医疗保障局办公室　　2020 年 2 月 26 日印发