sc成都市温江区医疗保险管理局

成都市温江区医疗保险管理局

关于清理医保应拨付医疗费用的通知

各定点医药机构：

按照《关于清理医保应拨付医疗费用的通知》（成医办〔2019〕61号）文相关要求，我局将开展医保应拔付医疗费用清理工作，现将有关事项通知如下：

一、清理范围

（一）机构范围

全区定点医疗机构和定点零售药店

（二）时间及费用范围

1.定点医疗机构在2019年3月前联网结算，并已发起清算申请的城镇职工和城乡居民应拔付医疗费用；

2.零售药店2014年1月至2019年3月联网结算，并已发起清算申请的城镇职工应拔付个人账户费用。

二、工作要求

各定点医疗机构填写《定点医疗机构医疗费用未拨付情况统计表》（详见附件1），零售药店填写《定点诊所、零售药店医疗费用未拨付情况统计表》（详见附件2），并将清理情况于2019年5月17日书面报我局，若无未拨付医疗费用须在报告中写明。

联系人：袁蒂，联系电话：82727200

附件：1.《定点医疗机构医疗费用未拨付情况统计表》

2.《定点诊所、零售药店医疗费用未拨付情况统计表》

成都市温江区医疗保险管理局

2019年5月15日

附件1

定点医疗机构医疗费用未拨付情况统计表

填报单位（盖章）： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 清算类型 | 单位性质 | 医院编码 | 医院名称 | 有无未拨付费用 | 清算时间段 | 统筹基金申报金额（元） | 大病医疗互助补充保险申报金额（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注：经核实， 医院有（无）未拔付医疗费用。 | | | | | | |  |
|  |

负责人： 复核人： 经办人： 联系电话：

填表说明：

1. 性质请填写国有、民营；
2. 有未拔付费用的定点医疗机构需填写统筹基金申报金额、大病医疗互助补充保险申报金额、个人账户支付金额 ；
3. 备注栏填写完成“经核实，\*\*医院有（无）未拔付医疗费用”相关内容。

附件2

定点诊所、零售药店个人账户支付费用未拨付情况统计表

填报单位（盖章）： 填报时间：2019.5.16

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位性质 | 诊所/药店编码 | 诊所/药店名称 | 有无未拨付费用 | 清算时间段 | 个人账户支付金额（元） |
| 零售药店 | 815408 | 四川太极大药房连锁成都市温江区柳城街道鱼凫路药店 | 有 | 2014.1-2019.3 | 3310.2 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 备注：经核实， 诊所（药店）有（无）未拔付医疗费用。 | | | | | |

负责人： 复核人： 经办人： 联系电话：

填表说明：

1.性质请填写国有、民营；

2.有未拔付费用的定点零售药店、诊所需填写个人账户支付金额；

3.备注栏填写完成“经核实，\*\*诊所（药店）有（无）未拔付医疗费用”相关内容。