附表

_____区（县）新型冠状病毒感染的肺炎费用情况统计表

填表区县（盖章）：

（单位：万元）

项 目			本期结算 人数	本期医疗 总费用	本期基本 医保支付	本期大病保险 支付	本期医疗救助 支付	本期应由个人负担的费用
确诊病例	本市参保 患者	职工医保						
		居民医保						
	异地就医 参保患者	省内异地						
		跨省异地						
疑似病例	本市参保 患者	职工医保						
		居民医保						
	异地就医 参保患者	省内异地						
		跨省异地						
合 计								
新型冠状病毒感染的肺炎医保定点医疗机构医保基金 预付额								

填表人：

联系电话：

审批人：

填表说明：1. 住院患者不需每日填报，仅需于出院结算时填报。本期填报时间为填报前1自然日的费用

2. 本表于每天10点前报市医疗保障局医保事务管理组

3. 第一次填报，报送范围为既往全部累计结算人数

4. 省内异地指本市参保患者在市外就医，跨省异地指市外参保患者在本市就医