

乙类乙管后新冠治疗医保如何报销？

黑龙江省医疗保障局等三部门发文明确

随着1月8日起对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”，“阳了”之后看病吃药医保如何报销已成为社会关注焦点。

为认真贯彻落实党中央、国务院和黑龙江省委、省政府决策部署，确保人民群众平稳度过感染高峰期，根据“乙类乙管”总体方案与“保健康、防重症”等要求，省医疗保障局联合省财政厅、省卫生健康委印发了《关于实施“乙类乙管”后优化新冠病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》。

《通知》明确，新冠病毒感染患者在所有收治医疗机构（含非医保定点医疗机构）发生的，符合卫健部门制定的新冠病毒感染诊疗方案的住院医疗费用，由基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由财政给予补助，所需资金由就医地财政先行垫付，中央和省财政予以补助，其中，患者医疗费用个人负担部分中央财政负担60%，省财政负担40%，患者个人不支付医疗费用。该政策以患者入院时间计算，先行执行至2023年3月31日。

《通知》明确，协同推动实施分级诊疗，引导患者基层就医，确保医疗服务平稳有序。加大医保对农村地区、城市社区等基层医疗机构倾斜支持力度，对在基层医保定点医疗机构发生的新冠病毒感染及疑似症状参保患者门急诊费用实施专项保障，鼓励基层医疗机构配足医保药品目录内的新冠病毒感染治疗相关药物。

《通知》要求，统一新冠病毒感染门诊保障待遇，参保人员在二级及以下定点医疗机构（含县域内三级定点医疗机构）发生的与新冠病毒感染救治有关医保支付范围内的门急诊费用，不设起付线和封顶线，报销比例（含异地就医）全省统一为70%，先行执行至2023年3月31日。

《通知》明确，新冠病毒感染诊疗方案中新冠病毒治疗药品延续医保临时支付政策，将《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》中新增药品（莫诺拉韦胶囊）临时性纳入我省医保基金甲类支付范围。同时，经国家医保局批准，将省卫健部门印发《黑龙江省新冠病毒感染者用药推荐目录》中医保药品目录外包括“氨咖黄敏胶囊”等29种药品临时纳入我省基本医疗保险药品目录，按医保甲类支付，先行执行至2023年3月31日。

《通知》要求，对“互联网+”医疗服务医疗机构配套新冠病毒感染互联网首诊医疗服务价格政策，首诊费及线上开具的医保目录内治疗新冠感染的相关药品费用纳入基本医疗保险支付范围，相关报销标准与线下一致。新冠病毒感染相关症状复诊

服务，仍按原互联网复诊报销政策执行。

《通知》要求，各地医保经办机构要继续做好医保便民服务，落实长期处方医保支付政策，实施医保经办工作常规事项网上办、紧急事项及时办、特殊事项便民办、非急事项延期办、消除隐患放心办。

通知全文如下↓↓↓

黑龙江省医疗保障局 黑龙江省财政厅

黑龙江省卫生健康委员会关于实施“乙类乙管”后

优化新冠病毒感染患者治疗费用

医疗保障相关政策的通知

各市（地）、县（市）医疗保障局、财政局、卫生健康委（局），北大荒农垦集团有限公司人力资源部、龙江森工集团人力资源部、中国铁路哈尔滨局集团有限公司社会保险部、大庆石油管理局有限公司保险中心：

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，防范化解我省冬季流行性感冒高发期和春运人口流动高峰带来的新冠病毒感染合并流感等呼吸道传染病叠加的风险，确保人民群众平稳度过感染高峰期，根据“乙类乙管”总体方案“保健康、防重症”要求和《国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家疾控局关于实施“乙类乙管”后优化新冠病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》（医保发〔2023〕1号）精神，决定对全省医疗保障相关政策进行优化调整，现将有关事项通知如下：

一、优化医保支付政策，提高基层就医报销水平

新冠病毒感染患者在所有收治医疗机构（含非医保定点医疗机构）发生的，符合卫健部门制定的新冠病毒感染诊疗方案的住院医疗费用，由基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由财政给予补助，所需资金由就医地财政先行垫付，中央和省财政予以补助，其中，患者医疗费用个人负担部分中央财政负担60%，省财政负担40%，患者个人不支付医疗费用。该政策以患者入院时间计算，先行执行至2023年3月31日。

协同推动实施分级诊疗，引导患者基层就医，确保医疗服务平稳有序。加大医保对农村地区、城市社区等基层医疗机构倾斜支持力度，对在基层医保定点医疗机构发

生的新冠病毒感染及疑似症状参保患者门急诊费用实施专项保障，鼓励基层医疗机构配足医保药品目录内的新冠病毒感染治疗相关药物。统一新冠病毒感染门诊保障待遇，参保人员在二级及以下定点医疗机构（含县域内三级定点医疗机构）发生的与新冠病毒感染救治有关医保支付范围内的门急诊费用，不设起付线和封顶线，报销比例（含异地就医）全省统一为70%，先行执行至2023年3月31日。在二级及以下定点医疗机构（含县域内三级定点医疗机构）以外发生的新冠病毒感染治疗门急诊费用，按照原医保政策执行。

二、执行临时医保药品目录，满足患者用药需求

新冠病毒感染诊疗方案中新冠病毒治疗药品延续医保临时支付政策，将《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》中新增药品临时性纳入我省医保基金甲类支付范围；同时，经国家医保局批准，将省卫健部门印发《黑龙江省新冠病毒感染者用药推荐目录》中医保药品目录外包括“氨咖黄敏胶囊”等29种药品临时纳入我省医保药品目录（见附件1），按甲类支付。上述政策先行执行至2023年3月31日。

三、做好“互联网+”医保服务，助力患者在线诊疗

各地卫健部门要积极推广“健康龙江新冠医疗服务”小程序，引导患者线上就医。各地医保部门要按照卫健部门提供的“互联网+”医疗服务医疗机构名单配套新冠病毒感染互联网首诊医疗服务价格政策（见附件2），首诊费及线上开具的医保药品目录内治疗新冠感染的相关药品费用纳入基本医疗保险支付范围，相关报销标准与各统筹区线下一致。各级卫健部门、医保部门和提供“互联网+”医疗服务的医疗机构要密切配合，按规定为出现新冠病毒感染相关症状、符合《新冠病毒感染者居家治疗指南》的患者提供医保移动支付结算服务。新冠病毒感染相关症状复诊服务，仍按原互联网复诊报销政策执行。

四、优化医保经办流程，提供便捷医保服务

各地医保经办机构要继续做好医保便民服务，落实长期处方医保支付政策，实施医保经办工作常规事项网上办、紧急事项及时办、特殊事项便民办、非急事项延期办、消除隐患放心办。根据需要及时与具有新冠病毒感染治疗能力的非医保定点医疗机构签订《新冠病毒感染患者收治医疗机构医保费用结算临时专项协议》。对新型冠状病毒感染患者的医疗费用，可不纳入定点医疗机构的总额预算指标，或适当调整总额预算指标。对收治患者较多的医保定点医疗机构，可预付部分资金，减轻医疗机构垫付压力，确保患者不因费用问题影响就医、确保收治医院不因支付政策影响救治。指导各级医疗机构做好相关诊断、结算等信息采集和上传、医保费用结算等工作。充分发挥经办力量，推进服务下沉，在做好参保宣传动员等经办服务的同时，配合相关部门做好农村地区、城市社区健康宣传工作，普及疫情防控知识，提

高群众自我防护意识，切实做到医保经办管理不放松、医保经办服务不间断。

五、加强部门协调联动，确保政策落地见效

各相关部门要提高政治站位，切实履行职责，加强协调联动，确保不折不扣将党中央、国务院和省委、省政府决策部署落实到位。医保部门要统筹推进政策落实，继续做好新冠病毒感染患者治疗所需药品等价格谈判或磋商、集中采购、挂网采购、备案采购、价格监测等工作，降低患者治疗成本；负责相关费用的审核、结算工作，加强医保基金监管、运行监测和风险评估，确保基金安全可持续；协调财政部门适时推动省内基金调剂。财政部门负责及时拨付财政补助资金，对医保基金出现收不抵支的统筹地区由统筹地区财政部门给予适当补助。卫健部门负责指导医疗机构做好新冠病毒感染患者的认定、信息登记与上传工作，督促有能力提供互联网服务的医疗机构改造院端医保信息系统接口，及时与医保结算系统连接，实现“互联网+医保”移动支付，及时向医保部门提供属地新冠病毒感染患者认定信息，疾控机构负责新冠病毒感染患者的信息、数据上传工作。各相关医疗机构要做好新冠病毒感染门诊专项软件系统改造，及时提供门诊专项服务。

本通知事项自1月8日起施行，与此文件要求不符的以此为准，各地按此文件执行，不再另行出台政策。

黑龙江省医疗保障局 黑龙江省财政厅

黑龙江省卫生健康委

2023年1月8日

综合：黑龙江省医疗保障局、黑龙江省财政厅、黑龙江省卫生健康委

来源：极光新闻 东北网