

鞍山市医疗保障局
鞍山市财政局 文件
鞍山市卫生健康委员会

鞍医保发〔2023〕1号

转发辽宁省医保局 财政厅 卫生健康委
关于实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒
感染患者治疗费用医疗保障
相关政策的通知

各县（市）区医疗保障局、财政局、卫生健康局，市医疗保障事务服务中心，各有关单位：

为了平稳有序实施新冠病毒感染“乙类乙管”，省医疗保障局、财政厅、卫生健康委联合转发了《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”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》（辽医保发

[2023] 1号), 现转发给你们, 其中中央和省财政对市及以下财政按实际发生费用的80%予以补助, 其余部分, 按财政事权和支出责任划分, 市、县(区)按照1:1比例承担。请认真抓好贯彻落实。



(此件公开发布)

鞍山市医疗保障局综合科

2023年1月7日印发

辽宁省医疗保障局
辽宁省财政厅文件
辽宁省卫生健康委

辽医保发〔2023〕1号

转发国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家
疾控中心关于实施“乙类乙管”后优化
新型冠状病毒感染患者治疗费用
医疗保障相关政策的通知

各市医疗保障局、财政局、卫生健康委：

为了平稳有序实施新冠病毒感染“乙类乙管”，国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家疾控中心联合印发了《关于实施“乙类乙管”后优化新型冠状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),现转发给你们,并提出如下意见,请一并贯彻执行。

一、明确财政补助政策

新型冠状病毒感染患者符合规定的住院医疗费用,应由财政补助部分,所需资金由就诊地同级财政先行支付,中央和省财政对市及以下财政按实际发生费用的80%予以补助。中央和省级医疗机构按照属地化管理,省以上财政补助资金拨付各市后由市财政统一分配。医保基金确出现收不抵支的市,可由同级财政给予适当补助。

二、细化门诊专项保障政策

对在基层医保定点医疗机构(二级及以下医疗机构)发生的新型冠状病毒感染及疑似症状参保患者门急诊费用实施专项保障(以下简称门诊专项保障),门诊专项保障不设起付线和封顶线,不计入门诊慢特病和普通门诊统筹额度范畴,职工医保和城乡居民医保的报销比例统一确定为70%。门诊专项保障支付范围,由省医保局组织制定《门诊专项保障目录》并动态调整,纳入《门诊专项保障目录》的药品和医疗服务项目按规定区分甲、乙类,全省统一执行。鼓励基层医疗机构配足《门诊专项保障目录》的药品。门诊专项保障所需医保基金,不纳入年度基本医疗保险总额预算范围,在医保统筹基金中单独列支,单独统计、单

独结算。

三、临时性扩大医保药品目录

将最新版《新型冠状病毒感染诊疗方案》收录的奈玛特韦片/利托那韦片组合包装、安巴韦单抗/罗米司韦单抗注射液、阿兹夫定、莫诺拉韦胶囊临时纳入我省医保基金支付范围，按常规乙类管理，将托珠单抗临时增加“限新冠病毒感染患者重型、危重型且实验室检测IL-6水平升高者”限制使用范围。将定点医疗机构配制的新冠治疗医疗机构制剂，按规定临时纳入我省医保支付范围。符合规定的新型冠状病毒感染参保患者住院时使用临时纳入医保支付范围的药品，仍按我省前期新冠救治费用保障药品甲类管理的有关政策规定执行。

四、做好支持医疗机构收治患者政策衔接

按照《关于印发加大医疗资源建设 保障医疗卫生系统平稳运行 关心关爱医务人员若干措施的通知》（辽卫发〔2022〕75号），各市要尽快对符合条件的医保定点医疗机构临时预拨2个月额度医保基金。该文件规定的住院费用临时超支补偿政策执行至2023年1月7日止，自1月8日起按照本通知有关规定执行，即符合规定的新型冠状病毒感染参保患者的住院费用单列预算，单独按项目据实结算。

五、做好“互联网+”医保服务和新冠治疗药品挂网采购

按照属地化管理原则，县级及以上地方卫生健康行政部门应当及时公布辖区内提供“互联网+”医疗服务的医疗机构名单。省医保局将临时设立“互联网首诊诊察费”价格项目，报销标准与线下一致。新型冠状病毒感染相关症状复诊服务，仍按现行互联网复诊价格和报销政策执行。开通新冠治疗药品挂网绿色通道，对暂未挂网的新冠治疗药品或已挂网但无法采购的，各医疗机构可根据临床用药需求先行线下采购使用，采购完成的7个工作日内向各市医保部门报备。

六、做好医疗保障经办服务

新冠病毒感染患者住院费用继续沿用《关于印发新型冠状病毒感染相关ICD代码的通知》（国卫医函〔2020〕58号）公布的新新型冠状病毒感染相关ICD代码，门诊专项保障相关费用选择“新冠门诊”医疗类别。新冠病毒感染参保患者，省内异地就医按照长期居住人员办理备案，享受与参保地本地就医同等待遇标准；跨省异地就医住院费用继续落实前期相关资金清算政策，由国家统一组织清算；门诊专项保障异地就医暂采取手工报销模式。

七、加强医疗费用审核结算

各医保定点医疗机构应严格遵循《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》和最新版《新型冠状病毒感染诊疗

方案》收治新型冠状病毒感染参保患者，不得将《新冠病毒感染者居家治疗指南》适用患者按住院方式治疗。各级医保经办机构要加强对新型冠状病毒感染参保患者费用审核，加强对定点医疗机构医疗服务行为的监督，对不属于新型冠状病毒感染的患者以及不符合诊疗规范的费用，不纳入本通知规定的门诊和住院专项保障范围。各级医疗机构要依法履行传染病报告责任，确保相关医疗保障政策应享尽享。

八、加快医保信息平台政策配置和调整

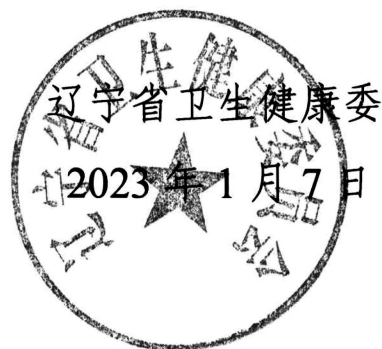
各市要参照国家医保局下发的《新冠感染门诊报销政策配置操作手册》，及时做好医保信息平台的政策配置和调整、定点医疗机构信息系统改造及接口对接，更新使用医保信息业务编码，做好医保经办机构及定点医疗机构工作人员培训，为参保患者提供医疗费用直接结算。

九、加强组织领导，强化部门协调联动

新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”，是党中央、国务院的重大决策，各市各相关部门要提高政治站位，加强协调联动，确保不折不扣将党中央、国务院决策部署及省委、省政府的工作要求落实到位。建立省级临时工作专班，省医保局主要领导为组长，省医保局、省财政厅、省卫生健康委分管领导为副组长，省医保局、省财政厅、省卫生健康委有关处室（单位）负责同志为成员，

全面领导协调实施“乙类乙管”后优化医疗保障政策相关工作。医保部门负责相关费用的审核、结算工作，加强基金监管；财政部门负责及时拨付财政补助资金；卫生健康部门负责指导医疗机构做好新型冠状病毒感染患者的认定、信息登记与上传工作；疾控部门负责新型冠状病毒感染患者的信息、数据上传工作。

本通知事项自2023年1月8日起施行。



辽宁省医疗保障局办公室

2023年1月7日印发
