

郑州市医疗保障局 郑州市财政局文件 郑州市卫生健康委员会

郑医保办〔2023〕1号

关于转发《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》的通知

各开发区、各区县（市）医疗保障、财政、卫生健康部门：

现将《河南省医疗保障局 河南省财政厅 河南省卫生健康委员会关于转发〈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〉》转发给你们，并结合我市实际，提出以下要求，请一并贯彻落实。

一、明确保障政策

新型冠状病毒感染患者在所有收治医疗机构发生的，符合卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染诊疗方案的住院医疗费用，执行前期费用保障政策，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，所需资金由地方财政先行支付，中央财政按实际发生费用的 60%予以补助，其余 40%按照《河南省人民政府办公厅关于印发省与市县共同财政事权支出责任省级分担办法的通知》（豫政办〔2021〕75号）确定的医疗卫生领域省、市、县分担比例分别负担，市、区（不含航空港区）财政负担比例按现行政策执行。

二、明确异地就医患者结算政策

非郑州市参保的新型冠状病毒感染患者在郑就医的，其医保基金支付部分由参保地支付，个人负担部分由就医地财政资金结算。未参保人员的医疗费用，按照《关于进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的通知》（郑医保〔2020〕3号）执行。

三、协同做好感染患者认定和费用拨付结算

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，负责新型冠状病毒感染患者的信息、数据上传工作。

四、抓好贯彻落实

全市各级医保、财政、卫健部门要充分认识做好新型冠状病

毒感染患者治疗费用医疗保障工作的重大意义，此项工作涉及广大人民群众切身利益，社会关注度高，各部门要进一步强化协调联动，压实责任分工，不折不扣抓好国家、省、市各项政策的落实，确保新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障工作有序开展。

在实际工作中如有意见和建议，请及时上报。

附件：河南省医疗保障局 河南省财政厅 河南省卫生健康委员会
关于转发《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》



**河南省医疗保障局
河南省财政厅文件
河南省卫生健康委员会**

豫医保办〔2023〕1号

**河南省医疗保障局 河南省财政厅
河南省卫生健康委员会关于转发国家医保局
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**

各省辖市、济源示范区医疗保障局，财政局，卫生健康委，航空港区组织人社局、财政审计局、教文卫体局：

现将《国家医疗保障局 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》（医保发〔2023〕1号）转发给你们，并结合我省实际，提出以下要求，请一并贯彻落实。

一、提高政治站位

各地各部门要充分认识做好新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障工作的重大意义，以对人民群众高度负责的态度把党中央、国务院和省委、省政府决策部署落到实处，加强统一领导，统一指挥，强化协调联动，压实责任分工，确保新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障工作有序展开。

二、明确保障政策

新型冠状病毒感染患者在所有收治医疗机构发生的，符合卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染诊疗方案的住院医疗费用，执行前期费用保障政策，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，所需资金由市县财政先行支付，中央财政按实际发生费用的60%予以补助，其余40%省财政按照《河南省人民政府办公厅关于印发省与市县共同财政事权支出责任省级分担办法的通知》（豫政办〔2021〕75号）确定的医疗卫生领域省级分担比例负担。

参保患者在基层医保定点医疗机构（二级及以下）发生的与新型冠状病毒感染救治有关的门急诊费用，不设起付线和封顶线，报销比例全省统一确定为70%。

医保部门根据医疗机构收治新型冠状病毒感染患者情况及时预付救治资金，缓解运行压力，救治资金专款专用，任何单位和

个人不得挪作他用，并根据政策执行期限及时做好相关资金清算工作。医保基金确出现收不抵支的统筹地区，可由当地财政给予适当补助。

三、协同做好感染患者认定和费用拨付结算

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认定、信息登记与上传等工作。财政部门负责及时拨付财政补助资金。医保部门负责相关费用的审核、结算工作，加强基金监管。

四、准确把握医保支付范围

将《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》（以下简称《诊疗方案》）新增药品临时纳入医保基金支付范围；对于《诊疗方案》调出且不在基本医保目录内的药品，在《诊疗方案》发布之日起停止医保支付（见附件2）。医保经办机构要做好相关信息系统调整维护，确保政策落地落实。

本通知自新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”之日起施行，先行执行至2023年3月31日。工作中遇到重大问题和情况，要及时向省医保局、省财政厅、省卫生健康委报告。

- 附件：1. 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
2. 新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）临时

纳入医保支付范围药品和调出药品



附件 1

国家医保局
财政部
国家卫生健康委
国家疾控中心
文件

医保发〔2023〕1号

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

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、财政厅（局）、卫生健康委、疾控主管部门：

当前，适逢冬季流行性感冒高发期和春运人口流动高峰，存在新型冠状病毒感染合并流感等呼吸道传染病叠加的风险，为贯

彻落实党中央、国务院决策部署，根据“乙类乙管”总体方案“保健康、防重症”要求，确保人民群众平稳度过感染高峰期，决定对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

新型冠状病毒感染患者在所有收治医疗机构发生的，符合卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染诊疗方案的住院医疗费用，执行前期费用保障政策，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，所需资金由地方财政先行支付，中央财政按实际发生费用的60%予以补助。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（二级及以下医疗机构）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，鼓励基层医疗机构配足医保药品目录内（含各省临时增补）的新型冠状病毒感染治疗药物，参保患者在基层医保定点医疗机构发生的与新型冠状病毒感染救治有关的门急诊费用，原则上不设起付线和封顶线，报销比例不低于70%。具体规定由地方医保部门商财政部门根据医保基金运行情况研究确定，先行执行至2023年3月31日。

参保患者在其他医疗机构发生的新型冠状病毒感染治疗门急

诊费用，按照其他乙类传染病医保政策执行。

二、执行临时医保药品目录，满足患者用药需求

新型冠状病毒感染诊疗方案中新型冠状病毒治疗药品延续医保临时支付政策，先行执行至2023年3月31日。部分地方因药品供应不足考虑临时性扩大医保药品目录的，可参照省联防联控机制认定的新型冠状病毒感染治疗药品目录，由省级医保部门结合医保基金运行情况，提出临时纳入当地医保药品目录的品种、期限及报销类别，报国家医保局备案后执行，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

各地卫生健康部门要及时公布提供“互联网+”医疗服务的医疗机构名单，对于行业部门准许针对新型冠状病毒感染开放的互联网首诊服务，按规定为出现新型冠状病毒感染相关症状、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，各地医保部门可按线上线下一致的原则配套互联网首诊医疗服务价格政策，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报销政策执行。

四、完善价格形成机制，提升医保保障能力

继续做好新型冠状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，降低新型冠状病毒感染患者治疗成本。省级医保部门要结合医保基金运行实际，统筹推进政策落实，科学确定保障范围和水平，既合

理减轻群众负担，又确保医保基金安全可持续。在此基础上，医保基金确出现收不抵支的统筹地区，可由地方财政给予适当补助。适时推动省内基金调剂。

五、优化医保经办流程，提供便捷医保服务

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。各地根据需要，与具有新型冠状病毒感染治疗能力的非医保定点医疗机构签订《新型冠状病毒感染患者收治医疗机构医保费用结算临时专项协议》，指导各类医疗机构做好新型冠状病毒感染相关诊断、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，各级经办机构要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。

六、加强部门协调联动，确保政策落地见效

新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”，是党中央、国务院在综合评估病毒变异、疫情形势和我国防控工作等基础上作出的重大决策。各相关部门要提高政治站位，切实履行职责，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。加强协调联动，确保不折不扣将党中央、国务院决策部署落实到位。

本通知事项自新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”之日起施行。

国家医保局

财 政 部

国家卫生健康委

国家疾控局

2023年1月6日

(主动公开)

附件 2

新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）临时纳入医保支付范围药品

序号	药品名称	药品类别	支付类别	省直职工首自付比例	备注
1	莫诺拉韦胶囊	西药	乙	20	按照《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》规定使用
2	五指毛桃	中药饮片	乙	20	
3	山茱萸	中药饮片	乙	10	
4	生晒参	中药饮片	乙	10	

新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）调出药品

序号	药品名称	药品类别
1	煨草果	中药饮片

