

索引号:	11220000MB19566296/2022-01000	分类:	医药服务管理;通知
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2022 年 04 月 08 日
标题:	关于切实做好当前疫情防控医疗保障工作的通知		
发文字号:	吉医保发〔2022〕10 号	发布日期:	2022 年 04 月 24 日

关于切实做好当前疫情防控医疗保障工作的通知

吉医保发〔2022〕10 号

各市（州）医疗保障局、长白山管委会医疗保障局，各县（市、区）医疗保障局：

结合我省当前疫情防控实际，现就做好新冠肺炎确诊患者、慢特病等参保群众及定点服务机构医疗保障工作通知如下：

一、充分发挥长效机制作用

各地医疗保障部门应按照《吉林省医疗保障局关于健全完善重大疫情医疗救治费用保障长效机制的通知》（吉医保发〔2020〕52 号）要求，细化完善工作举措，继续落实对确诊患者医疗费用实施综合保障等政策，坚决完成“两个确保”任务。

二、进一步降低核酸检测价格

将部（省）属及在长部队（武警）公立医疗机构单检核酸检测价格调整为 28 元/人次、10 混 1 及 5 混 1 检测价格调整为 8 元/人次，具体要求按《关于进一步降低新型冠状病毒核酸检测价格的通知》（吉医保联〔2022〕5 号）执行。

三、临时扩大支付范围

疫情期间，将定点医疗机构新冠病毒抗原检测相关费用、定点零售药店新冠病毒抗原检测试剂盒费用、医用口罩临时纳入医保个人账户及普通门诊统筹基金支付范围（按甲类执行）。本项政策为疫情期间临时政策，终止时间另行通知。

四、及时支付新冠病毒治疗药物费用

对确诊患者使用奈玛特韦片/利托那韦片（组合包装）等新冠病毒治疗药物，开通线下应急绿色采购通道。在纳入卫生健康部门制定的新冠肺炎诊疗方案后，医保基金第一时间予以支付（按甲类执行）。

五、省内异地救治患者免备案手续

救治医疗机构应做好确诊患者、无症状感染者的信息（包括姓名、身份证号、参保地或转出地、家庭居住地、联系方式等）登记工作，医疗费用由救治医疗机构先行全额垫付，医保支付比例按照参保地同级别医疗机构支付比例执行。疫情稳定后，省医疗保障局将统一组织开展全省结算清算。跨省异地确诊患者费用结算按国家有关规定执行。

六、加大对无症状感染者保障力度

对无症状感染者发生的医疗费用医保基金参照门诊特病政策予以支付，其他政策待国家明确后另行通知。

七、切实保障慢特病等参保群众用药治疗需求

开通慢病定点零售药店购药支付途径，进一步扩大“双通道药品”（特药）定点零售药店范围，继续实施并细化“长处方”“互联网+”医保支付政策及措施，切实保障血液透析等慢特病参保人群的用药治疗需求。对因网络或系统等原因无法即时结算的，应在后期及时予以补报。

八、明确方舱医院支付政策

对定点医疗机构托管的方舱医院，其结算主体为其依托的医疗机构，收费和医保支付等政策参照依托的医疗机构执行。

九、全力支持定点服务机构开展救治工作

对疫情救治费用单列预算、不受总额控制限制。为缓解定点服务机构资金压力，可依申请预付不超过3个月的预付金，待疫情结束后清算。对被确定为定点救治医院须转移的患者，及时做好结算及对接等工作，不再收取新转入医院的起付线。

十、持续做好医保经办服务

各级医疗保障部门要继续按照“非必须、不窗口”原则，采取网上办、延时办、简化办、下沉办、容缺办等措施，方便参保单位、参保人员、定点机构等服务对象足不出户办理医保业务，提高政策执行效率，保证参保群众及时享受各项医疗保障待遇，保证经办服务工作平稳有序开展。

吉林省医疗保障局

2022年4月8日

（此件主动公开）