

索引号:	11220000MB19566296/2022-01054	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28日
标题:	吉林省医疗保障局关于积极应对新冠肺炎疫情影响全力帮助医保服务对象纾困解难若干措施的通知		
发文字号:	吉医保发〔2022〕13号	发布日期:	2022年04月28日

吉林省医疗保障局关于积极应对新冠肺炎疫情影响 全力帮助医保服务对象纾困解难若干措施的通知

吉医保发〔2022〕13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，省社会医疗保险管理局：

为深入贯彻习近平总书记关于新冠肺炎疫情防控的重要指示精神，全面落实党中央、国务院决策部署和省委、省政府工作要求，积极主动发挥医保部门职能，全力帮助医保服务对象纾困解难，结合我省医保实际，现制定以下措施。

一、全力支持企业及定点服务机构抗疫情、稳发展

（一）延长剩余省增药品消化时间。将以我省企业生产为主的第三批90个省增药品调出医保支付范围的时间由原来的2022年6月30日24时延长至2022年12月31日24时，以进一步加大助企纾困力度，有效助力我省医药企业发展。对2022年12月31日24时前已住院（不包括门诊慢病及特病）且已使用上述90个药品的，报销时间可延至当次住院治疗结束。原《关于切实做好〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2021年）〉执行工作的通知》（吉医保联〔2021〕32号）中的相关规定按此执行。

（二）实行阶段性减征缓缴职工基本医疗保险费政策。各地市级统筹区可在确保基金收支中长期平衡和待遇支付的前提下，根据实际需要，对2022年因受疫情影响实施封闭管理的市（州）、县（市）职工基本医疗保险单位缴费部分实行减半征收。减征时间自2022年5月起，减征时限不超过3个月。职工统筹基金结存可支付月数小于6个月的原则上不实行减征。各地因疫情原因前期已经实行的职工基本医疗保险缓缴政策可继续执行，缓缴时限不超过4个月。缓缴时间可自2022年3月起，最晚截至6月底。减征和缓缴政策可同步实施。

（三）优化新增医疗服务价格项目管理。简化医疗机构新增新技术新项目价格申报流程，加快受理审核进度。特别是对优化重大疾病诊疗方案、应对重大疫情等需开展的新医疗服务或填补诊疗空白的重大创新项目，开辟绿色通道，促进医疗技术创新发展和临床应用，保障患者及时获得更具有临床价值和

成本效益的医疗服务，进一步推动项目相关设备、器械、试剂等生产企业快速发展。

（四）持续推动药品耗材集中带量采购。稳步有序扩大集中带量采购覆盖面，把更多药品和耗材纳入采购范围，严格落实医保预付、医保支付标准、医保资金结余留用等政策，确保相关医疗机构按时完成集采任务，有效促进药品耗材生产、流通等医药产业做大做强。

（五）预付医保基金减轻定点服务机构资金压力。疫情期间，加大对承担新冠肺炎救治任务的定点医疗机构医保基金预付力度，对新冠肺炎疫情救治费用单列预算、不受总额控制限制。对其他定点服务机构，可依其申请预付不超过3个月的预付金。预付金待疫情结束后清算。

（六）持续优化疫情防控医药采购绿色通道。对《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》新增的药品以及检测试剂等疫情防控医药物资，开通阳光挂网绿色采购通道确保医疗机构能够及时采购和使用，允许医疗机构线下采购新冠肺炎治疗药物。

二、慎终如始抓好疫情防控医疗保障工作

（七）严格落实“两个确保”。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）等有关要求，严格落实对新冠肺炎确诊患者救治费用实施综合保障、向救治定点医疗机构预拨医保基金等政策，确保不因费用问题影响患者就医，确保不因支付政策影响收治医院救治。

（八）持续做好疫苗及接种费用保障。继续按照《关于扎实做好我省新冠病毒疫苗及接种费用保障工作的通知》（吉医保联〔2021〕5号）等要求，扎实做好专项资金预算、归集、划拨、结算、清算等工作，全力保障疫苗接种工作高效推进。

（九）继续合理下调新冠病毒检测价格。根据《中华人民共和国价格法》及国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制、国家医保局等相关规定，进一步服务新冠肺炎疫情防控和检测工作，继续合理下调全省核酸检测、抗原检测价格，切实减轻群众负担。

（十）切实保障贫困人口待遇水平。拓展医疗救助制度覆盖面，医疗救助对象范围由特困人员、低保对象拓展至低保边缘家庭及农村易返贫致贫人口，切实保障困难群众基本医疗权益。夯实医疗救助托底保障，确保救助对象政策范围内个人自付医疗费用起付标准以上部分，特困人员年度救助限额内100%比例救助；低保对象年度救助限额内救助比例不低于70%；低保边缘家庭及农村易返贫致贫人口年度救助限额内救助比例原则上不低于60%，暂不具备条件的地区，救助比例不低于40%。强化高额医疗费用支出预警监测，深度挖掘抗击疫情期间影响巩固拓展脱贫攻坚成果苗头性、倾向性问题，采取有效措施，防范化解抗击疫情期间因病致贫返贫风险。

(十一) 尽力减轻参保患者就医负担。疫情防控期间，对因统筹区封控等原因无法返回参保地就医且未办理转诊转院、长期异地就医申请的患者，其发生的异地医疗费用报销比例不调减，按参保地同级医疗机构支付比例执行。

三、持续优化医保经办服务

(十二) 开设复工复产企业医保经办服务绿色通道。推行“不见面”服务，对新开工复工企业实现网上申报缴费、转移接续、异地就医备案等业务办理。对于不能网上办理的业务，鼓励参保单位通过传真、快递邮寄、电子邮件等方式提交申请材料。在疫情防控期间，对因受疫情影响用人单位逾期办理职工基数申报、核定缴费等业务的，按有关规定延长办理期限，确保企业职工享受医保待遇不断档。

(十三) 进一步提升医保经办服务水平。坚持“非必须、不窗口”的原则，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、定点服务机构等服务对象足不出户办理医保业务，适当延长事项办理时限，引导群众错峰错时办理。充分运用老年人等群体熟悉的传统服务方式，保障老年人等群体的基本需求，切实发挥传统服务方式兜底作用。

吉林省医疗保障局

2022年4月28日

(此件主动公开)