

西安市医疗保障局
西安市财政局文件
西安市卫生健康委员会

市医保发〔2023〕1号

西安市医疗保障局
西安市财政局
西安市卫生健康委员会
关于转发“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

各区县、开发区医疗保障部门、财政部门、卫生健康部门，市医疗保障经办服务中心、市医疗保险基金管理中心，各医疗机构：

现将《陕西省医疗保障局陕西省财政厅陕西省卫生健康委

员会关于落实“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》（陕医保发〔2023〕1号）转发你们，并结合实际提出以下落实意见，请一并贯彻执行。

一、明确财政补助政策。坚持“两个确保”总要求，对于收治新型冠状病毒感染定点医疗机构放开后、“乙类乙管”实施之日前入院的新型冠状病毒感染患者，在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，由基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分在中央和省级财政补助的基础上，由市级财政给予补助；对于“乙类乙管”实施之日后入院的，个人负担部分由中央财政承担60%，省级财政承担20%，市级财政承担20%。

二、明确异地就医患者结算政策。新型冠状病毒感染患者异地就医住院患者费用继续执行全国跨省清算政策，个人负担部分由就医地财政资金结算。

三、明确工作职责。各级医保部门负责相关费用的审核、结算工作，加强基金监管，指导医疗机构医保部门做好医保登记、费用结算、费用清单上传、异地就医费用结算等工作。市财政部门负责做好财政补助资金的保障和拨付工作。各级卫生健康行政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、数据上传等工作。各医疗机构要统筹协调医务、医保、信息、财务等部门，切实做到分工清、任务明，确

保各环节畅通。

四、全力保障政策精准落地。本次工作时间紧、任务重，要求高，政治性和政策性都很强。各单位要进一步增强紧迫感和责任感，认真学习领会“乙类乙管”后新型冠状病毒感染患者治疗费用医保相关政策并抓好贯彻落实，确保政策精准落地。同时，要充分发挥各级医保经办服务窗口、医疗机构优势，重点做好农村地区、城市社区宣传引导工作，建立舆情监测和处置机制，积极主动回应社会关切，营造良好舆论氛围。



2023年1月8日

陕西省医疗保障局 陕西省财政厅文件 陕西省卫生健康委员会

陕医保发〔2023〕1号

陕西省医疗保障局
陕西省财政厅
陕西省卫生健康委员会

关于贯彻落实“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（区）医疗保障局、财政局、卫生健康委（局）：

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于新型冠状病毒感染疫情防控的决策部署，确保人民群众平稳度过感染高峰期，根据国家医保局、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》（医保发〔2023〕1号）要求，现就实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染医疗保障政策有关事项通知如下：

一、优化医保支付政策，确保患者救治

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，个人负担部分由各级财政给予补助，其中：中央承担60%，省级承担20%，市县承担20%。所需资金，按属地原则，经医保部门审核后，由市（区）、县（区）财政先行支付，中央和省级财政按实际发生费用据实结算。该政策以患者入院时间计算，先行执行至2023年3月31日。对新型冠状病毒感染患者的医疗费用单列预算，不纳入定点医疗机构的总额预算指标，不纳入DRG/DIP支付范围，实行按项目付费。

二、提高基层报销水平，推进分级诊疗

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，协同推动实施分级诊疗，引导患者基层就医。统一新冠病毒感染门诊保障待遇，在二级及以下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，基层医疗机构应配足医保药品目录内（含省临时增补）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，不设起付线和封顶线，

报销比例为70%，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，按照现行医保报销政策执行。

三、扩大医保药品范围，执行临时目录

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。将《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》中的目录外药品临时性纳入医保基金支付范围，按甲类管理。我省临时纳入的药品按乙类管理。各市（区）医保部门及时根据国家卫生健康委新冠病毒感染诊疗方案，会同同级卫生健康部门做好目录外药品比对筛选工作，自行做好政策标识和维护工作。要根据《关于积极推进治疗性医疗机构制剂医保准入工作的指导意见》（陕医保发〔2022〕38号）要求，加快治疗性院内制剂医保准入工作，按程序将符合条件的用于新冠疫情防控的医疗机构院内制剂纳入医保支付范围。有效发挥好陕西全民健康保衔接和补充作用，切实保障好群众就医需求。

四、推进移动支付结算，加快系统建设

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的患者、符合《新冠病毒感染者居家治疗指南》居家的，在线提供诊疗服务，要加快推进移动支付工作，充分发挥“互联网+”医保服务的优

势，为其在“互联网+”医疗服务的医疗机构提供医保移动支付结算服务。新增互联网首诊诊查费医疗服务价格项目，遵循线上线下一致的原则，按我省现行门诊诊查费标准收取（详见附件），报销标准与线下保持一致。新型冠状病毒感染相关症状复诊服务，仍按照现行互联网复诊报销政策执行。加强信息化支撑，按照《新冠感染门诊报销政策配置操作手册》进行政策调整，在医保信息平台做好测试验证，加强培训指导，提升服务质量。

五、及时维护医保编码，实现精准结算

各级医保部门要加强与同级卫生健康部门对接，及时升级基卫 HIS 系统，确保社区卫生机构及村卫生室新配备药品、耗材和新开展的用于新冠治疗的诊疗项目及时获得国家医保编码。对于医保临时纳入的定点医疗机构，要指导及时做好贯标工作，确保实时精准结算。暂时无国家标准编码的药品、耗材、诊疗项目继续使用我省赋予的临时编码。

六、做好价格管理工作，提升防控成效

各市（区）医保部门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。医疗机构可线下搜寻采购困难、临床必需且新冠患者救治急需的相关药品、医用耗材生产企业进行备案采购，相关采购信息需及时上传采购平台。备案采购的相关药品、医用耗材金额不纳入医疗机构线下采购不超过总采购金额 5%的比例限制。各级医保部门要做好医保基金监管，充分利用信息系统，加

强对治疗新冠的医疗费用进行监测分析，如发现数据异常，要及时组织人员现场核查，确保医保基金安全可持续。医保基金确出现收不抵支的统筹地区，可由同级财政给予适当补助。适时推动省内基金调剂，进一步提高医保基金共济能力和使用效能。

七、优化经办服务流程，提高服务质量

各市（区）医保部门积极扩大新冠收治医疗机构协议范围，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》开展医保结算。积极落实长期处方医保支付政策，实施网上办、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。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。各级经办机构要做好参保动员、健康宣传，普及疫情防控知识，提高群众自我防护意识。要加强五级经办网络建设，充分发挥基层经办力量，推进医保服务向农村地区（社区）下沉，确保农村地区（社区）顺利渡过疫情流行期。

八、完善协同联动机制，确保政策落实

各部门要提高政治站位，切实履行职责，密切协作，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，新型冠状病毒感染患者的信息、数据上传工作，升级基卫HIS系统。各部

门要加强协调联动,及时沟通协商,确保我省防疫工作有效推进,各项政策落地落实。

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。

附件: 互联网首诊诊查费医疗服务价格项目表



附件：

互联网首诊诊查费医疗服务价格项目表

财务分类	编码	项目名称	计价单位	最高限价			项目内涵	除外内容	说明
				三级	二级	一级			
C	110200010	互联网首诊诊查费	次				指医护人员通过远程医疗服务平台提供(技术劳务)的诊疗服务		仅限新型冠状病毒感染互联网首诊服务
C	110200010a	互联网首诊普通诊查费	次	8	6.5	5			
C	110200010b	互联网首诊主任医师诊查费	次	15	12	9.5			
C	110200010c	互联网首诊副主任医师诊查费	次	12	9.5	7.5			

陕西省医疗保障局办公室

2023年1月7日印发
