

为深入贯彻落实国家、省和唐山市委市政府关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的有关决策部署，唐山市医保局出台十项措施，助力新冠病毒感染救治和防控工作。

一、扩大药品目录范围，保障新冠病毒感染患者用药

将《诊疗方案（试行第十版）》新增药品和河北省申请纳入的新冠治疗药品，临时性纳入医保支付范围，包括奈玛特韦片/利托那韦片组合包装、阿兹夫定片、清肺排毒颗粒、蒲地蓝消炎口服液等新冠病毒感染治疗用药。

二、支持基层医疗机构提升救治能力

乡镇卫生院等基层医疗机构在行政审批部门取得增加床位后的医疗机构执业许可证，并到同级医保部门办理变更备案，或经属地卫生健康部门批准，并函告同级医保部门后，增加床位发生的医疗费用在疫情期间可按照规定临时性纳入医保支付范围。我市参保患者在指定的方舱医院发生的符合基本医疗保险支付范围的治疗费用，可依托建设方舱医院的医保定点医疗机构上传费用。支持医疗救治资源下沉，全市二级及以上医疗机构向同级医保部门办理变更备案后可按照规定将营业地点延伸至基层医疗机构。

三、扩大救治医疗机构范围，继续保障住院医疗费用

新冠病毒感染患者在所有收治医疗机构发生的，符合卫健部门制定的诊疗方案的住院医疗费用，继续执行前期费用保障政策，先行执行至2023年3月31日。

四、建立新冠门诊专项保障制度，提高基层就医报销水平

我市参保患者在全市二级及以下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，医保基金支付不设起付线和封顶线，基本医疗保险基金支付比例为70%，先行执行至2023年3月31日。

五、延长门诊慢性病购药期限

部分门诊慢性病患者在用药安全前提下单次处方用药量最长可延长至90天，最大限度降低参保患者到院配药和往返频次，减少交叉感染风险。

六、推行网上购药，保障门诊慢特病患者用药

依托慢性病诊疗中心推行门诊慢特病网上购药，按照患者需求，对网上开出的药品

按县区进行分装，急需的药品由诊疗中心协调人员直接送到患者手中，非急需的药品通过邮政快递配送至患者手中。

七、调整个人账户使用范围

延续疫情期间个人账户使用范围政策，患者购置防护口罩、新型冠状病毒核酸检测、抗体检测诊疗项目和试剂费用可由职工医保个人账户资金支付。

八、优化“惠唐保”，打造普惠型公益项目

将赔付总额调整为每年500万元，保障范围涵盖医保目录内和目录外。同一家庭保单内最多7人参保，其中任一人年累计达到年免赔额后其他家庭成员再发生的相对应责任费用可享受0免赔额。允许既往症患者参保享受健康体50%的报销待遇。

九、缩短结算周期，减轻定点垫付压力

新冠疫情期间，依托国家结算平台，进一步规范优化月份结算流程，改变压月支付的结算模式，将结算周期由60天压减到30天，提高基金利用效率，减轻定点垫付压力，确保不因费用问题影响患者就医，解决定点医药机构的后顾之忧。

十、全面推行医保业务“不见面”服务模式

依托国家医保服务平台手机APP、河北省医疗保障局微信公众号、河北智慧医保微信小程序、医保公共服务平台、医保服务邮箱等渠道，实现参保登记、医保关系转移接续、参保缴费信息查询、异地就医备案、生育（计划生育）医疗费用报销及生育津贴申领等38项医保高频服务事项“网上办、掌上办、邮箱办”等“不见面”办理全覆盖。持续优化“5908000”医保咨询服务热线，方便群众了解、咨询医保相关政策和医保经办流程，切实解决群众关切和诉求。