

新冠感染患者门诊可报销 75%

我市347家二级及以下医疗机构都能报，政策先行执行到3月31日

本报讯(YMG全媒体记者 张孙小娱 摄影报道)新冠治疗医保怎么报销?今年1月8日起,全市347家二级及以下医疗机构实施了新冠门诊医保支付75%的政策,已经有不少市民享受到政策福利。政策先行执行到3月31日。



门急诊报销不设起付、封顶线

市民李女士“阳康”后反复咳嗽两周多。1月31日,她到黄渤海新区一家医院就诊,医生为其拍了肺部影像,还做了血常规检查,根据病情开了治疗咳嗽的药物。李女士的就医费用共计287.75元,但最终个人账户只支付了71.9元。

“你的情况属于新冠病毒感染,按照最新规定可以由医保统筹

基金支付75%。”医院医保科工作人员答复道。得知这一利民政策,李女士激动不已:“新冠感染能医保报销,太好了!”

记者了解到,根据鲁医保发(2023)1号文件,自2023年1月8日起,我市参保患者在基层医保定点医疗机构(二级及以下医疗机构)发生的与新型冠状病毒感染救治

有关的政策范围内门诊和急诊费用,不设起付线和封顶线,报销比例为75%。政策先行执行至2023年3月31日。参保患者在三级定点医院发生的新冠病毒感染治疗门急诊费用,不享受专项保障,按照基本医保门诊保障政策执行。参保职工可以按照职工普通门诊政策报销。

住院患者将统一组织清算

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,继续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。

该政策以患者入院时间计算,先行执行至2023年3月31日。记

者了解到,目前我市暂未出台清算方案,参保患者出院时个人负担部分未享受补助的患者,待清算方案出台后,由相关部门统一组织清算补偿。

保障范围仅限《诊疗方案》包含费用

记者从芝罘区只楚医院医保处了解到,新型冠状病毒感染门诊、急诊就医流程分为六步(详细内容见下图)。

只楚医院医保处工作人员提醒,参保患者需持本人医保电子凭证或社会保障卡就医。新冠门诊保障范围仅限于国家《新型冠状病毒

病毒感染诊疗方案》中规定的新冠病毒感染相关治疗费用,其他诊断应单独开具处方,不能与新冠门诊处方合并结算。

第一步 患者选择基层医疗机构就医、挂号。

第二步 医生接诊,根据患者病情判断,符合新冠病毒感染或疑似症状的,必须选择新冠门诊类别;不符合新冠门诊范围的,按照普通门诊、急诊或门诊统筹待遇结算。

第三步 医生开具检查、检验处方,按照当前支付类别和诊断上传,无检查、检验项目的,直接开具药品或诊疗处方。

第四步 患者缴费,符合规定费用按照新冠门诊专项保障政策实时结算,进行相关检查、检验,获取报告单。

第五步 根据检查、检验结果,医生开具药品或诊疗处方。

第六步 患者缴费,符合规定费用按照新冠门诊专项保障政策实时结算,门诊药房取药或接受治疗。

鲁璐 制图

如何办理职工医保参保登记?

咨询:新单位如何进行职工医保参保缴费?

答复:新单位成立后,应先通过属地医疗保险经办机构办理单位医疗保险参保登记,再办理职工医保参保登记,最后按月缴纳职工医保费。

咨询:单位如何按月缴纳职工医保费?

答复:完成单位参保登记和职工参保登记的单位,每月通过“烟台市医疗保障局”官网-政务服务-公共服务-单位服务-医疗保险单位网上服务-业务事项-应缴信息查询(医保缴费)生成本单位医疗保险缴费单据,或通过属地医疗保险经办机构自助设备、业务窗口生成缴费单据,最后通过税务部门完成缴费。

咨询:如何办理职工医保参保登记?

答复:已通过公共就业与人才服务中心办理劳动用工备案的企业、个体工商户、社会团体、民办非企业,已取得人力资源社会保障部门或编办出具的增员通知单、行政介绍信或报到证的机关事业单位,可通过“烟台市医疗保障局”官网-政务服务-公共服务-单位服务-医疗保障单位网上服务-业务事项-在职增员(批量在职增员)办理职工医保参保登记增员业务,也可通过属地医疗保险经办机构业务窗口办理此项业务。职工退休、死亡或与单位解除劳动合同关系时,单位可通过“烟台市医疗保障局”官网-政务服务-公共服务-单位服务-医疗保障单位网上服务-业务事项-在职减员(批量在职减员)办理职工医保参保登记减员业务。

咨询:临时外出就医人员如何办理备案手续?

答复:自2022年1月1日起,省内跨市“临时外出就医人员”住院、普通门诊、门诊慢特病就医一律取消备案手续,在国家异地联网平台医疗机构就医发生的费用直接联网结算。

跨省“临时外出就医人员”可通过烟台市医疗保障局官网(<http://ybj.yantai.gov.cn>)等各种掌上、网办途径办理,也可拨打参保地医保经办机构电话或医保工作站现场办理。

张孙小娱 衣宝萱

医疗保障 咨询台

烟台晚报与烟台市医疗保险事业中心 合办

中国医保 一生守护

一支血友病药能多报销 111元

烟台下调28种药品和872项诊疗项目 医保首先自付比例

本报讯(YMG全媒体记者 张孙小娱 通讯员 会芳)记者昨日从市医保局获悉,自2023年2月1日起,烟台市下调28种乙类药品和872项诊疗项目的患者首先自付比例。一支血友病药能多报销111元。

此次调整的28种药品基本医疗保险个人首先自付比例下调至5%。药品种类包括多种常用治疗药品,如治疗甲状腺功能亢进的帕立骨化醇、治疗糖尿病的二甲双胍维格列汀Ⅱ、治疗血友病的注射用重组人凝血因子Ⅷ、抗菌药品头孢克洛等。

自2023年2月1日起,烟台市还下调872项诊疗项目职工医保的个人首先自付比例,调整后参保职工使用872种诊疗项目基本医疗保险个人首先自付比例降低。如,糖化白蛋

白(GA)测定等40项诊疗项目职工医保个人首先自付比例由30%下调至20%、经皮静脉内支架置入术等93项诊疗项目职工医保个人首先自付比例由30%下调至15%、磁共振扫描等739项诊疗项目职工医保个人首先自付比例由20%下调至15%。

患者首先自付比例是指按国家规定在进入医保统筹基金报销前,首先应由参保患者个人负担费用的比例。自付比例下调后,将明显降低患者用药负担。例如,参保居民在二级医院住院使用重组人凝血因子Ⅷ注射剂(3167.6元/支),降低首先自付比例后,一支可多报销111元。如参保职工在三级医院住院进行“经皮静脉内滤网置入术”治疗,降低首先自付比例后,该项目可多报销505元。

药品自付比例调整表

序号	通用名	剂型	调整后个人首先自付比例	
			居民	职工
1	奥曲肽	注射剂	5%	5%
2	奥司他韦	口服常释剂型	5%	5%
3	醋酸钙	口服常释剂型	5%	5%
4	二甲双胍维格列汀Ⅱ	口服常释剂型	5%	5%
5	磺达肝癸钠	注射剂	5%	5%
6	拉考沙胺	口服常释剂型	5%	5%
7	来氟米特	口服常释剂型	5%	5%
8	罗库溴铵	注射剂	5%	5%
9	帕立骨化醇	注射剂	5%	5%
10	替罗非班氯化钠	注射剂	5%	5%
11	伊班膦酸	注射剂	5%	5%
12	伊立替康	注射剂	5%	5%
13	依巴斯汀	口服常释剂型	5%	5%
14	依替巴肽	注射剂	5%	5%
15	依折麦布	口服常释剂型	5%	5%
16	唑来膦酸	注射剂	5%	5%
17	甲泼尼龙	注射剂	5%	5%
18	奥硝唑	口服常释剂型	5%	5%
19	头孢克洛	口服液体剂	5%	5%
20	头孢克肟	颗粒剂	5%	5%
21	头孢克肟	口服常释剂型	5%	5%
22	头孢美唑	注射剂	5%	5%
23	头孢米诺	注射剂	5%	5%
24	美罗培南	注射剂	5%	5%
25	米卡芬净	注射剂	5%	5%
26	替加环素	注射剂	5%	5%
27	头孢吡肟	注射剂	5%	5%
28	重组人凝血因子Ⅷ	注射剂	5%	5%