

针对二级及以下定点医疗机构发生的费用,不设起付线和封顶线 新冠病毒感染门急诊费用报销70%



1月5日,娄底市中心医院,医护人员为一名高龄患者量血压。
梅舒 摄

XBB致病力变强了吗 普通人如何健康过年

1月8日起,我国对新冠病毒感染正式实施“乙类乙管”。1月8日下午,国务院联防联控机制召开新闻发布会,就公众关心的热点问题进行了回应。

老年人等高风险人群加强疫苗接种

实施“乙类乙管”后,疫苗接种仍是一项重要措施。中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆介绍,第十版防控方案要求坚持知情、同意、自愿原则,鼓励3岁以上适龄无接种禁忌人群应接尽接。对于符合条件的18岁以上目标人群进行1剂次同源或序贯加强免疫接种,不可同时接受同源加强免疫和序贯加强免疫接种。

“同时,第十版防控方案进一步强调对于感染高风险人群、60岁以上老年人群、具有较严重基础疾病人群和免疫力低下人群,在完成第一剂次加强免疫接种满6个月后,可进行第二剂次加强免疫接种。”王华庆说,第十版防控方案也提出后续根据疫苗研发进展和临床试验结果,进一步完善疫苗接种策略。

春节出行勿忘做好个人防护

春节期间是人员流动、亲朋好友聚会的高峰期。专家研判认为,全国有部分地方疫情流行的高峰期与春运、春节假期部分重合,春节期间人员流动大、聚集性活动多,特别是室内活动增多,将进一步加大疫情传播风险,也增加疫情防控难度和复杂性。

“为确保广大群众度过一个健康平安祥和的春节,倡导群众避免去疫情高流行地区探亲、旅游,倡导疫情高流行地区群众减少出行,老年人及有严重基础疾病的人,应尽量避免出行。”雷正龙表示,尽量不要举办大规模家庭聚集性活动,尽量不举办大规模庙会、大型室内文艺演出、展销等活动。各地应根据当地疫情形势和实际情况,及时发布疫情预警信息和出行安全提示,指导群众合理安排出行计划。

XBB系列变异株,不会引起本土大规模流行

随着出入境管理政策发生变化,公众担心奥密克戎变异株XBB会很快在中国传播。对此,中国疾控中心病毒病所研究员陈操表示,XBB系列变异株未在我国形成传播优势,现阶段不会引起本土大规模流行。

“XBB系列变异株主要在美国、印度、马来西亚和新加坡等国家流行,截至2023年1月7日,全球已在35个国家和地区监测到了其新的子代亚分支XBB.1.5。”陈操介绍,从多项研究结果来看,XBB的进化分支的免疫逃逸能力明显增强,但致病力未见明显增加。

XBB是否会成为国内的主要流行株?陈操表示,2022年8月1日以来,我国共监测到16例XBB本土关联病例,均为XBB.1进化分支,且主要集中在2022年10月,从这一趋势看,XBB未在我国形成传播优势。从全球流行情况来看,XBB的进化分支输入我国并引起关联病例的风险明显增加。不过,我国人群对BA.5.2、BF.7和XBB等系列奥密克戎变异株普遍易感,且BA.5.2和BF.7占据绝对优势,近期大部分人感染了BA.5.2或BF.7后,短期内产生的抗体对XBB系列变异株有一定保护作用。因此,现阶段XBB系列变异株不会造成本土大规模流行。

■据新华社

1月8日,湖南省医保局发布《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》(以下简称《通知》),我省新冠肺炎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,政策范围内报销比例70%。该政策先行执行至2023年3月31日。

■三湘都市报全媒体记者 李琪 实习生 刘杰 通讯员 欧阳振华

优化医保支付政策,提高基层就医报销水平

《通知》明确,新冠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,个人负担部分由财政给予补助,所需资金由就医地财政先行支付,中央财政按实际发生费用的60%予以补助,地方财政补助政策另行制定。医保经办机构可依据医疗机构申请对垫付压力较大的定点医疗机构先行预付部分医疗费用,缓解资金周转压力。新冠患者符合卫生健康部门规定的急诊抢救费用,纳入住院费用一并结算或参照住院待遇政策结算。该政策以患者入院时间计算,先行执行至2023年3月31日。

协同推动实施分级诊疗,引导患者基层就医,确保医疗服务平稳有序。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,政策范围内报销比例70%。该政策先行执行至2023年3月31日。非新冠感染患者专项保障的门诊治疗费用仍按原医保政策执行。

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,按照其他乙类传染病医保政策执行。

执行临时医保药品目录,满足患者用药需求

《通知》内容显示,为适应当前疫情形势,满足患者用药需求,临时扩大我省医保药品目录,除执行全省统一的医保药品目录外,临时扩大的范围包括:一是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;二是因药品供应不足,经省联防联控机制认定的新冠病毒感染治疗药品,按程序报经国家医保局备案后,临时纳入湖南省基本医疗保险支付范围,以上两项均先行执行至2023年3月

31日。先行执行期间,如遇国家和省相关政策调整,按最新政策执行。

完善价格形成机制,提升医保保障能力

《通知》还提出,相关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,降低新型冠状病毒感染患者治疗成本。

《通知》要求,全省各级医保经办机构要加强医保基金运行监测,为统筹推进政策落实提供数据支撑。省医保局联合有关部门科学确定保障范围和水平,既合理减轻群众负担,又确保医保基金安全可持续。在此基础上,医保基金确出现收不抵支的统筹地区,可由地方财政给予适当补助。适时推动省内基金调剂。

链接

两种新冠治疗药品 成功纳入医保目录

2022年国家医保药品目录谈判工作8日正式结束。国家医疗保障局医药管理司负责人介绍了新冠治疗药品参与医保药品目录谈判有关情况。

辉瑞新冠药因报价高未能成功。今年,共有阿兹夫定片、奈玛特韦片/利托那韦片组合包装(下文简称“Paxlovid”)、清肺排毒颗粒3种新冠治疗药品通过企业自主申报、形式审查、专家评审等程序,参与了谈判。其中,阿兹夫定片、清肺排毒颗粒谈判成功,Paxlovid因生产企业辉瑞投资有限公司报价高未能成功。

阿兹夫定片、清肺排毒颗粒经过本次谈判纳入国家医保药品目录后,国家医保药品目录内治疗发热、咳嗽等新冠症状的药品已达600余种。

■三湘都市报全媒体记者 李琪
实习生 刘杰 整理