



坚决反对少数国家针对中国采取歧视性入境限制措施 >> 7版

我国暂停办理日韩来华签证



“黄河大集”年味浓 >> 2版

花市红火迎新春 >> 3版

高铁站里探春运 >> 2版



百万只指氧仪
配备村级卫生室

>> 7版

《咬文嚼字》公布
年度十大语文差错

>> 7版

法国拟逐步提高
退休年龄至64岁

>> 8版

“乙类乙管”后新冠治疗费用如何报销？

住院费用全额保障，基层门急诊费用报销75%

本报讯（牡丹晚报全媒体记者 武霏）从1月8日起，我国对新冠病毒感染正式实施“乙类乙管”，工作重心从“防感染”转到“保健康、防重症”。为确保人民群众平稳度过感染高峰期，国家和山东省医疗保障局相继下发文件，优化新冠病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策。菏泽市医保局会同市财政、卫生健康部门第一时间落实要求，优化医保住院支付政策，提高基

层就医门诊保障水平，保障医疗机构医疗救治费用，临时扩大医保药品目录保障范围。

为保障新冠患者不因住院费用问题影响治疗，住院的新冠患者延续“乙类甲管”时的政策，住院费用全额保障。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，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。该政策以新冠患者入院时间计算，先行执行至2023年3月31日。

为引导新冠患者基层就医，保证患者在感染早期能够及时获得医疗服务，参保患者在基层医保定点医疗机构发生的与新冠治疗有关的政策范围内门诊急诊费用，不设起付线和封顶线，报销比例为75%，先行执行至2023年3月31日。

为保障新冠患者用药保障，对

国家《新型冠状病毒感染诊疗方案》中不在基本医保目录内的新型冠状病毒治疗药品，临时性纳入医保基金支付范围，参照甲类药品管理，先行执行至2023年3月31日。

中国体育彩票开奖号码	
排列3(23011期)	0 8 3
排列5(23011期)	0 8 3 4 9
大乐透(23005期)	01 03 10 20 29+06 11