

随州市医疗保障局文件 随州市卫生健康委员会文件

随医保发〔2023〕3号

关于优化随州市职工医保门诊统筹 便民利民服务举措的通知

各县（市、区）医保局、卫健局、局直单位：

为贯彻落实《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）、《省人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（鄂政办发〔2022〕25号）、《市人民政府办公室关于印发随州市职工基本医疗保险普通门诊共济保障实施细则的通知》（随政办发〔2022〕26号）精神，稳步推进落实我市职工医保门诊共济保障机制改革，现通知如下。

一、扩充门诊统筹定点医药机构结算范围

按照“应纳尽纳”的原则，将所有自愿申请并符合条件的定点医疗机构、定点零售药店纳入职工医保门诊统筹结算范围，为参保群众门诊就医购药提供更多选择、更多便利。

各级医保经办机构与纳入门诊统筹结算范围的定点医药机构签订补充协议，将门诊统筹服务纳入协议管理范围，按照协议约定做好定点医药机构结算工作，及时拨付门诊统筹医保基金。

二、明确定点零售药店门诊统筹报销待遇

在全面实现定点医疗机构、定点零售药店电子处方流转前，参保人员凭处方在定点零售药店购药，符合规定的费用按照在职职工 70%、退休职工 75%的比例落实门诊统筹待遇。国家、省有新规定的，从其规定。

三、加强门诊便民服务保障

已开通门诊统筹结算的定点医疗机构要开设便民门诊服务，暂免收取参保人员在便民门诊的挂号费、诊查费和基层医疗机构一般诊疗费的个人支付部分，减免费用由医保部门统筹解决。各级医疗机构优化门诊诊疗流程，简化就医程序，适时扩大候诊区域，改进候诊服务。专家号和有其他诊疗需求者按医疗机构正常诊疗流程就医。各级医疗机构要畅通老年人就医绿色通道，规范落实长处方制度，为符合条件的慢性病患者开具不超过 12 周的长处方，增加就医购药便利度。探索将符合条件的“互联网+”医疗服务纳入保障范围，提高职工医保患者享受待遇的便捷性。

四、增强定点医疗机构药品配备

各级卫健、医保部门要根据基层医疗机构诊疗能力、参保人员用药需求，增加基层医疗机构药品配备品种，严格落实基本药物制度，基层医疗机构基本药物配备品种比例达到95%、二级医疗机构达到70%、三级医疗机构达到45%，促进上下级医疗机构用药衔接，方便群众就近就医购药。

五、畅通群众就医购药及结算渠道

各地医保部门要进一步优化参保人员在定点医药机构门诊就医购药、费用结算流程，指导定点医药机构调整信息系统，实现信息结算端口全联通、全覆盖，推行医保电子凭证全流程使用，实现参保人员在开通门诊统筹结算的定点医疗机构结算窗口、定点零售药店均可实现符合规定的就医、购药费用的医保直接结算。各级定点医疗机构要对参保人员确需、但医疗机构无库存的药品及时开具处方，促进处方流转，方便参保人员凭处方在定点零售药店购药。

六、做好政策宣传引导

各地医保部门要制定门诊共济保障机制改革宣传工作方案，通过群众喜闻乐见的方式、通俗易懂的语言，全面、准确地解读职工医保门诊共济改革的意义和各地的具体措施。宣传前期已通过门诊统筹改革获益的实际案例，给群众讲政策、算细账。组建宣传小分队进机关、进企业、进社区，通过面对面政策宣传、答疑解惑，争取参保群众对改革的理解和支持。

各级医保部门加强对医保系统工作人员、定点医药机构相关

人员，特别是医保经办窗口、定点医药机构结算窗口及导医人员的政策培训，确保其熟练了解门诊统筹政策、就医购药结算流程，为参保人员解读政策，做好对群众咨询解释、就医购药结算引导工作。



随州市医疗保障局



随州市卫生健康委员会

2023年2月27日

随州市医疗保障局办公室

2023年2月27日印发