

# 湖南职工医保去外省看门诊可报销吗

回复:须在开通普通门诊费用跨省直接结算的医疗机构就医购药



老百姓大药房,工作人员正在售药。

**利好**  
39种药平均降价56%  
第八批国家集采药品即将在湖南落地



扫码看视频

三湘都市报7月3日讯

7月3日,湖南省医疗保障局发布消息,《关于做好国家组织第八批药品集中带量采购中选结果执行工作的通知》(以下简称《通知》)目前已经印发。国家组织第八批药品集中带量采购中选结果,将于2023年7月25日在全省统一医保信息平台“药品和医用耗材招采管理系统”落地执行。

## 涵盖多种常见病及慢性病

省医保局相关负责人介绍,此次集采共有39种药品集采成功,中选药品平均降价56%,涵盖抗感染、心脑血管疾病、抗过敏、精神疾病等常见病和慢性病用药。至此,国家医保局共组织八批药品集中带量采购,累计成功采购药品达333种。

本次集采的品种大多为临床常见疾病用药,其中有一些代表性的品种,比如高血压药物、抗凝血的肝素类药物、治疗甲型流感的奥司他韦,还有在本次集采品种中占比达到40%的抗感染药物。

《通知》明确,中选结果将于2023年7月25日在全省统一的医保信息平台“药品和医用耗材招采管理系统”落地执行。此次中选结果的执行,要求全省各级公立医疗机构、驻湘部队医院全部参加,鼓励其他医保协议医药机构自主参加。

《通知》要求,2023年7月20日前,中选企业、备供企业、第二备供企业按供应清单分别将中选产品(含询价中选的残缺品规)、备供产品、第二备供产品在医保招采管理系统挂网,完成配送关系建立,供医药机构购进适量中选产品备货,提前做好临床用药衔接。

## 肝素类产品首次纳入集采

记者在采访中了解到,此次集采中选药品平均降价56%,这一降幅比第七批集采提高8个百分点。其中,备受关注的治疗甲型流感的磷酸奥司他韦干混悬剂平均降价83%,常用降压药氨氯地平阿托伐他汀钙片降价48%。治疗早产的阿托西班注射剂集采前单支价格超过千元,集采降至平均240元/支,降幅达80%。

第八批国家药品集采延续了第七批集采鼓励医疗机构合理报量的方式。药品价格降低减轻了群众用药负担,同时,此次集采使一批抗菌药物价格有效降低,去除了抗菌药物滥用的经济动因,有利于促进临床合理用药。

值得注意的是,此次集采首次纳入肝素类产品。这类产品常用于防止血栓形成或栓塞性疾病,在心梗、透析等治疗中都有使用。肝素类产品中有一部分属于短缺药,通过集采可以给生产企业提供足够的市场,同时帮助医院明确厂家和供应商,稳定短缺药品供应。

本次集采的协议周期统一至2025年底,保守估计有两年半左右的协议期,给予了企业更加稳定的市场预期,让企业能够集中精力做好生产、供应和质量控制。

■文/视频 全媒体记者 李琪  
实习生 陈慧娜 左依婷 通讯员 湘无恙



扫码看视频

长沙市民罗女士近日去四川成都的女儿家,不料尿结石突然发作,在当地医院就医。目前,湖南省职工医保可以实现门诊统筹报销,那罗女士在成都也可以门诊报销吗?

具体情况如何?能不能报销?怎样让跨省就医更便捷经济?7月3日,三湘都市报记者向湖南省医保局进行咨询了解。

■文/图/视频 三湘都市报全媒体记者 李琪  
实习生 左依婷 陈慧娜 通讯员 湘无恙

## 湖南人在外省能不能门诊报销?

罗女士今年4月刚刚退休,6月中旬前往四川成都,准备陪落户成都的女儿小住一段时间。

“在去成都之前,我因为经常头疼,前往湖南中医药大学第一附属医院神经内科挂了一个专家号。”罗女士表示,医生为她诊查后开了一些药,当时总费用为1156.48元,医保门诊统筹扣款493.54元,自付了662.94元。

“我觉得普通门诊报销政策真的好,尤其对我们这上了年纪的人来说。”罗女士坦言。

罗女士没想到,自己去了成都之后,可能因为饮食偏辣,尿结石发作了,又一次进了医院,花费700多元。但因为不在本地,所以没有报销。

“如果这个门诊报销在外省也能用,就太好了。”罗女士向本报咨询,湖南省的职工医保,去外省看门诊可以报销吗?

## 回复:外省门诊可报销,但有一个条件

据了解,2022年10月1日,湖南省本级和长沙、株洲、湘潭的参保职工可以享受普通门诊报销政策,至2022年底,全省各地均开始执行该惠民政策。一个自然年度内,在职职工可报销1500元,退休职工可报销2000元。

目前,全省开通门诊统筹的二、三级定点医疗机构均开通了省内异地结算,即本地职工可以办理普通门诊统筹结算的二、三级医疗机构,其他市州职工也可享受普通门诊统筹报销。

湖南省医保局相关工作人员表示,不仅罗女士有这样的疑问,最近有不少参保人咨询:去外省看门诊可以报销吗?

答案是:可以,但有一个条件。

据介绍,参保人必须在外省开通了普通门诊费用跨省直接结算的医疗机构就医购药。如果不是这样的医疗机构,则只能由个人支付全部医疗费用。

## 如何办理普通门诊费用跨省直接结算?

首先要确定开通了普通门诊费用跨省直接结算的医疗机构有哪些?可以通过“国家异地就医备案”微信小程序或“国家医保服务平台”APP进行查询。

查询确定所就诊的医院开通了普通门诊费用跨省直接结算后,前往该医院就医无需备案,支付医疗费用时需按照医院的指引通过社保卡或医保电子凭证进行结算,统筹基金支付部分由医保经办进行清算,个人只需支付自付部分,即在医院直接完成了医保报销。

## 湖南异地就医备案直接结算政策有这些

怎样让跨省就医更便捷经济?需要熟练掌握异地就医备案办理。湖南省医疗保障局日前印发《湖南省基本医疗保险异地就医直接结算管理办法(试行)》,对参保人进行异地就医备案、待遇享受等方面作出多项政策调整,自今年起实行。

目前,普通住院、门诊统筹、门诊慢特病、个人账户等业务都可以实现异地联网结算。参保人先办理异地就医备案登记手续,即可实现跨省、省内异地就医住院费用直接结算;异地就医所发生的普通门诊和门诊慢特病费用,无需办理备案登记也可直接结算。

## 不同备案类型的报销政策有哪些?

异地长期居住人员在备案地就医直接结算时,医保基金的起付标准、支付比例、最高支付限额执行参保地规定的本地就医时的政策标准。

异地转诊和异地急诊抢救的临时外出就医人员在备案地就医直接结算的,支付比例在参保地相同级别医疗机构报销水平的基础上降低5个百分点。

非急诊且未转诊的其他临时外出就医人员在备案地就医直接结算的,或未按规定办理备案自行外出就医回参保地手工报销的,支付比例在参保地相同级别医疗机构报销水平的基础上降低10个百分点。