

医保政策问答(二)

问9:小张临时到上海出差,并未办理到上海的异地就医备案。在出差途中,他突发急性腹痛,就近在某医保定点医院急诊就医,经治疗确诊为急性胃肠炎。小张属于参保职工,本次急诊医疗费用可以回到参保地区手工报销吗?

答9:可以。小张出院后可以凭医院开具的急诊证明和其他医疗费用相关票据回参保地手工报销。

按照国家政策,在医保定点医院产生的符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用,应按照国家规定从基本医疗保险基金中支付。需要注意的是,此类异地急诊就医,除当次的医疗收费票据外,就医者一定记得及时向就诊地



医疗机构索取急诊证明、药品处方和费用明细等报销所需的材料。当地定点医院有义务为异地参保人员提供详实的相关材料,不得以任何理由拒绝为异地参保人员提供如药品处方等正当医疗文书材料,影响参保人员的医疗费用报销工作。如果就医机构拒不提供,就医者可向当地医保部门进行投诉举报。

问10:小李分别在一家公立社区医院和一家民营医院购买了同一种药品,为什么价格不一样?

答:2015年6月,国家改革药品价格形成机制,除少数特殊管制药品外,绝大部分药品价格实行市场调节,由经营者自主确定价格。影响药品实际交易价格的因素很多,公立医院和民营医院采购渠道不同,成本费用构成存在差异是客观现象,患者完全可以根据自身实际情况选择个人负担低的渠道购买药品。

例如,2018年下半年,国家在“4+7”城市(北京、上海、天津、重庆、沈阳、大连、厦门、广州、深圳、西安、成都)的公立医院开展国家组织药品集中采购和使用试点,试



点的25个中选药品平均降价幅度达到52%。

2019年9月,试点范围扩大到了全国,这些药品在全国公立医院的价格会明显低于民营医院。

涇县医疗保障局 宣

中国 梦

勤俭节约

中华美德,传统精神

一粥一饭,当思来之不易
半丝半缕,恒念物力维艰



中共涇县县委宣传部 宣