

# 买药少操心 用药多实惠

——系列医保新政让群众尽享健康“福利”

本报记者 高燕

医疗保障制度作为民生保障的重要组成部分，事关每个人的切身利益，也是增强百姓获得感、提升幸福感的有力举措。

近年来，我市医保部门持续推进集中采购制度改

革，扩大集中带量采购药品耗材品种范围，稳步推进城镇职工基本医保门诊共济，落实药品“双通道”管理制度……让群众买药少操心、用药多实惠，更好地保障病有所医。

## 集中带量采购让药价更“亲民”

“集中带量采购可以降低药品、医用耗材虚高价格，有效减轻群众医药负担，所以我们一直在努力提速扩面……”市医保局相关工作人员说，通俗地讲，集中带量采购就是药品及医用耗材的“大团购”，在保证质量的前提下以量换价、大幅降价。

从常见病、慢性病用药，到重大疾病、罕见病用药，在医保部门的努力下，药品降价的好消息频频传出，也让更多老百姓卸下了用药的心理负担。谈起药品集采带来的降价福利，市民王女士感受颇深：“我老公患有高血脂症，需要服

用降脂药，2019年在医生指导下服用药依折麦布片，每盒10片，我市一家三甲医院价格为35.31元，后来该药纳入药品集采，每盒20片，同一家医院的价格降到了29.2元。按一天服一片计算，一个月就比以前少花60多块钱呢……”

记者从市医保局了解到，为让百姓切实享受到医改红利，近年来，我市持续推进医用耗材、药品集中带量采购工作，发挥医保基金的“战略购买力”，把大量常用药、高值医用耗材、低值医用耗材纳入带量采购范围。仅2023年就完成国家、省组织的17批777种药品、

26批1055个耗材中选产品采购和使用，集采药品平均降幅52%，耗材平均降幅64%，最高降幅达92%，节约医疗机构采购费用4.47亿元，大大挤压了药品、耗材价格水分。同时，我市在省内率先建立起分级采购、分类挂网、平台联动、目录内结算的“大同集采模式”，采购平台直接结算医保基金3.26亿元，涵盖1167个药品、27种159个规格的市际联盟带量集采耗材，服务14家公立医疗机构（含3家城市医疗集团）、9家县区医疗集团，有效提高采购配送时效，充分满足医院和患者需求。

## 药店纳入门诊统筹购药更便利

“现在到开通门诊统筹的药店买药，可以像在医院普通门诊看病购药一样报销，太方便了。”市民石先生说，刚实施门诊统筹时，只能到医院门诊开药才能报销，后来药店也开通了门诊统筹，买药报销更便利了。

职工医保门诊共济改革是深化医疗保障制度改革的重要举措，把定点零售药店纳入门诊统筹管理，是职工门诊共济改革的有机组成部分，能够充分发挥定点零售药店分布广泛、购买方便的优势，有利于提升就医购药的便利性、可及性。

市医保局相关工作人员告诉记者，我市鼓励符合条件的定点零售药店自愿申请开通门诊统筹服务，为参保人员提供门诊统筹用药保障。参保职工持社保卡在门诊统筹医院和定点零售药店购药时，在职职工年度最高支付限额为1800元、退休职工为2000元。与医院相比，定点零售药店的起付线较低、报销比例较高，起付线为30元/次，在职人员按60%的比例报销，退休人员按65%的比例报销。

目前，我市大部分规模较大的定点零售药店都开通了门诊统筹，并在门店

醒目位置进行宣传推介，让参保职工了解并享受这一便民惠民举措。记者在平城区兴和路一家药店看到，前来咨询用门诊统筹买药的市民不少。70岁的高师傅对记者说：“因为患糖尿病，需要服用利格列汀片和阿卡波糖片，以前都是在医院开药，现在到小区附近的药店就行，太方便了……”

据了解，截至去年年底，我市开通门诊统筹直接结算零售药店783家，结算12万人次，政策范围内统筹基金支出1708万元，报销比例达到62.53%。

## “双通道”管理让用药更有保障

国家医保药品谈判是一项重大举措，谈判药品落地惠及广大参保患者，对更好满足临床需求、提升医保基金使用效能具有重要意义。为了更好满足广大参保患者的合理用药需求，不断提升谈判药品的供应保障水平，充分发挥定点零售药店便民、可及作用，我省动态优化“双通道”管理药品，持续提升参保患者购药便捷度。

“双通道”是指可通过定点医疗机构和定点零售药店两个渠道，满足谈判药品供应、配备、保障等合理需求，也就是说，纳入“双通道”管理的药品医院和药店价格是一致的，医保对药店和医院的报销政策也一样。市医保

局相关工作人员介绍，“国谈药”大多是临床必需、疗效确切，但价格较高的药品，通过国家医保局和医药企业谈判，达到降价目的，并纳入医保支付范围。但医院不可能备齐所有“国谈药”，此时“双通道”就像一条高速公路，能让“国谈药”尽快落地，使患者获益。目前，我市已将26家定点医疗机构、147家定点零售药店纳入“双通道”定点医药机构范围。

今年，我省把252种药品纳入“双通道”单行支付管理，这意味着医疗机构不能以医保总额限制、药占比等为由，影响谈判药品配备使用。记者从我省2023版“双通道”药品名单上看到，不仅

有多种肿瘤用药，还有肺动脉高压、银屑病、特应性皮炎、慢性丙型肝炎、风湿免疫等用药，以及治疗戈谢病的酒石酸艾格司他胶囊，治疗发作性睡病的盐酸替洛利生片，用于治疗脊髓性肌萎缩症的诺西那生钠注射液等罕见病用药。

我省还严格“双通道”药品支付标准，谈判药品和竞价药品执行全国统一的医保支付标准。其中，新纳入的国家集中带量采购中选产品，以中选价格作为支付标准。对于竞价药品，市场价格超出支付标准的，超出部分由参保人员承担；市场价格低于支付标准的，按实际价格由医保基金和参保患者按规定比例分别负担。

### 小贴士

## 医保药品目录这样查询

为保障参保人员基本医疗需求，规范基本医疗保险用药管理，国家制定了基本医疗保险药品目录，参保人员在定点医药机构发生的符合医保药品目录的相关医疗费用，医保基金按规定予以支付。

市医保局相关工作人员告诉记者，医保药品目录原则上每年调整一次，将符合临床必需、安全有效、价格合理等基本条件的药品纳入目录。医保药品目录内的西药和中成药分为甲、乙两类，“甲类药品”是指临床治疗必需、使用广泛、疗效确切、同类药品中价格或治疗费用较低的药品，参保人使用这类药品，可以全额纳入报销范围，之后按规定比例报销。“乙类药品”是指可供临床治疗选择使用，疗效确切、同类药品中比“甲类药品”价格或治疗费用略高的药品，参保人使用这类药品时，需要个人自付一定比例，剩下的部分纳入报销范围，再按规定比例报销。

为了给参保人提供更为便捷的医保服务，“国家医保局”微信公众号已开通基本医保药品目录查询功能，登录该公众号后点击“微服务”即可查询，在页面搜索条里输入具体药品名称，还可了解该药品是否在医保目录范围内，所属药品分类以及具体报销类别等详细信息。



药品集中带量采购品种不断“扩容”



不少定点零售药店开通门诊统筹



市民就医后在医院取药报到处报到



市民在药店使用门诊统筹买药