

# 菏泽市医疗保障局文件

菏医保字〔2024〕18号

## 关于加强和规范职工医保门诊统筹 定点药店医疗服务管理的通知

各县区医疗保障局，鲁西新区医保办：

为加强对职工基本医疗保险（以下简称职工医保）门诊统筹定点药店医疗服务管理，规范门诊统筹定点药店职工医保基金的使用，根据《菏泽市人民政府关于印发菏泽市落实职工基本医疗保险省级统筹工作实施方案的通知》（菏政字〔2023〕32号）和《菏泽市人民政府办公室关于印发菏泽市建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则的通知》（菏政办发〔2023〕7号）等文件要求，通知如下：

一、职工医保门诊统筹定点药店购药报销实行定额管理。具体定额标准为：一个医疗年度内，参保职工在门诊统筹定点药店购药发生的药品和互联网诊察费用，职工医保基金支付限额在职职工为600元、退休人员为1000元，并且与在

门诊统筹定点医院发生的医疗费用合并计算，不超过年度最高支付限额在职职工为 4500 元、退休人员为 5500 元。

二、强化职工医保门诊统筹定点药店医疗服务管理。各县区要按照菏政字〔2023〕32 号和菏政办发〔2023〕7 号等法律法规、政策规定要求，将职工医保门诊统筹定点药店使用职工医保基金情况纳入医疗保障基金监管范围，加大监管力度，强化监管措施，严厉打击各种套取职工医保基金的行为。各职工医保门诊统筹定点药店要严格落实实名就医购药制度，加强与互联医院沟通协调，畅通服务渠道、提升服务能力，积极为参保人员搞好优质服务。

三、本通知自印发之日起执行。

