附件

2023年湖南医药服务管理情况调查问卷统计结果

此次网络调查共设计20个问题，以不记名方式进行，共计1989人参加。

**1、您的年龄：**

 1、15岁以下（投票数：1票 0.05%）

 2、16-45岁（投票数：804票 40.42%）

 3、46-59岁（投票数：558票 28.05%）

 4、60岁以上（投票数：626票 31.47%）

**2、您的性别：**

 1、男（投票数：1165票 58.57%）

 2、女（投票数：824票 41.43%）

**3、您的文化程度：**

 1、小学（投票数：26票 1.31%）

 2、初中（投票数：194票 9.75%）

 3、高中/中专/职高（投票数：498票 25.04%）

 4、大专及以上（投票数：1271票 63.90%）

**4、您目前的参保情况是：**

 1、职工基本医疗保险（投票数：1496票 75.21%）

 2、城乡居民基本医疗保险（投票数：456票 22.93%）

 3、未参保（投票数：37票 1.86%）

**5、您是从以下哪些途径知晓：参保地有哪些定点医疗机构和定点零售药店可以提供医保服务。**

 1、医保局网站（投票数：437票 21.87%）

 2、医保局微信公众号（投票数：689票 34.64%）

 3、医保局通过媒体等政策宣传途径（投票数：539票 27.10%）

 4、定点医疗机构、定点零售药店宣传途径（投票数：919票 46.20%）

 5、基层工作人员进村（社区）宣传（投票数：342票 17.19%）

 6、不知晓（投票数：498票 25.04%）

**6、若您感觉身体不适需要就医，但病情并不严重，此时您会选择先到哪里就医？**

 1、基层医疗机构（乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心）（投票数：1050票 52.79% ）

 2、就近的二级医疗机构（投票数：834票 41.93%）

 3、本地最好的三级医疗机构（投票数：535票 26.90%）

 4、其他（投票数：282票 14.18%）

**7、您是否知晓：医保部门正在全省全面推行DRG/DIP医保支付方式改革。**

 1、是（投票数：800票 40.22%）

 2、否（投票数：1189票 59.78%）

**8、您是从以下哪些途径知晓：医保药品目录、服务项目目录和医用耗材目录相关信息。**

 1、医保局网站（投票数：373票 18.75%）

 2、医保局微信公众号（投票数：516票 25.94%）

 3、医保局通过媒体等政策宣传途径（投票数：408票 20.51%）

 4、定点医疗机构、定点零售药店宣传途径（投票数：527票 26.50%）

 5、基层工作人员进村（社区）宣传（投票数：210票 10.56%）

 6、不知晓（投票数：1070票 53.80%）

**9、您是否知晓：从2019年起，全国统一执行国家医保局制定的国家医保药品目录，各地除中药饮片、民族药和医疗机构制剂外没有其它药品纳入目录的权限。**

 1、是（投票数：604票 30.37%）

 2、否（投票数：1385票 69.63%）

**10、您是否知晓：医保药品目录中“乙类”药品的个人自付比例分为0%、5%、20%、30%四个档次。**

 1、是（投票数：482票 24.23%）

 2、否（投票数：1507票 75.77%）

**11、您是否知晓：医保药品目录中的部分药品有“医保限定支付范围”，只有符合限定支付范围的用药医保才予以支付，“医保限定支付范围”主要类型包括：限病种、限具体检查指标、限联合用药、限二线用药、限支付次数及时间等。**

 1、是（投票数：677票 34.04%）

 2、否（投票数：1312票 65.96%）

**12、您是否知晓：医保药品目录中“协议期内药品部分”药品是国家医保局通过与企业谈判，推动企业大幅降价后纳入医保目录的药品，主要包括肿瘤和罕见病等治疗药品，且全国执行统一的国家谈判确定的药品价格及支付标准。**

 1、是（投票数：761票 38.26%）

 2、否（投票数：1228票 61.74%）

**13、您是否知晓：我省医保“双通道”单行支付报销政策，基本医疗保险统筹基金年度支付限额（15万元）内，不设起付线，职工按70%的比例报销，城乡居民按60%的比例报销。超基本医疗保险统筹基金年度支付限额的费用纳入大病保险支付范围，按职工医保、居民医保统一的大病保险起付线和报销比例及相关政策执行。**

 1、是（投票数：799票 40.17%）

 2、否（投票数：1190票 59.83%）

**14、您是从以下哪些途径知晓：湖南省“双通道”单行支付药品目录、“双通道”两点医疗机构和责任医师信息。**

 1、医保局网站（投票数：328票 16.49%）

 2、医保局微信公众号（投票数：418票 21.01%）

 3、医保局通过媒体等政策宣传途径（投票数：348票 17.50%）

 4、定点医疗机构、定点零售药店宣传途径（投票数：426票 22.44%）

 5、基层工作人员进村（社区）宣传（投票数：184票 9.3%）

 6、不知晓（投票数：1252票 62.95%）

**15、您是否知晓：我省已实现省内“双通道”责任医师的区域互认。**

 1、是（投票数：434票 21.82%）

 2、否（投票数：1555票 78.18%）

**16、您是否知晓：我省医保目录中的医用耗材基本医疗保险的最高限额为2万元。**

 1、是（投票数：361票 18.15%）

 2、否（投票数：1628票 81.85%）

**17、（仅参保职工填写）您有无在定点零售药店购药并纳入职工门诊统筹报销？**

 1、是，已进行过报销（投票数：422票 26.11%）

 2、知晓相关政策，尚未购药报销（投票数：523票 32.36%）

 3、知晓并曾到开通门诊统筹的定点药店购药，但因药店工作人员不会、不愿操作或信息系统报错等各种原因未实现统筹报销（投票数：105票 6.50%）

 4、不知晓相关政策（投票数：566票 35.02%）

**18、（仅参保职工填写）您知道参保职工门诊统筹费用报销额度可用于哪些人员的医疗费用？**

 1、仅限参保人本人医疗费用（投票数：627票 33.75%）

 2、参保人及家人医疗费用（投票数：392票 21.20%）

 3、我本人的权益，自主支配报销医疗费用（投票数：98票 5.27%）

 4、不知道（投票数：741票 39.88%）

**19、（仅参保职工填写）在职职工年度门诊统筹报销额度为1500元，退休职工为2000元，当前在开通职工门诊统筹管理的定点医疗机构和定点零售药店均可直接报销，对此您的态度是：**

 1、自己确实需要看病或者购药时，会去使用和报销（投票数：1324票 79.90%）

 2、只要家人需要看病或者购药，都会去使用和报销（投票数：261票 15.75%）

 3、年度额度不用就浪费了，想方设法也要把这个额度用完（投票数：72票 4.35%）

**20、您认为，医保部门在医药机构定点、支付方式改革、目录管理方面还有哪些需要进一步加强和完善的工作：**

 1、加强政策宣传（投票数：1516票 79.87%）

 2、扩大定点范围（投票数：1368票 68.78%）

 3、提高报销比例（投票数：1668票 83.86%）

4、提高支付限额（投票数：1140票 57.32%）

**注：**本问卷调查中的多选题投票率计算方法为：多选题选项百分比＝该选项被选择次数÷有效答卷份数。含义为选择该选项的人次在所有填写人数中所占的比例，所以对于多选题百分比相加可能超过百分之一百。