

关于建立完善职工基本医疗保险普通门诊保障制度的通知

各盟市医疗保障局、财政局，满洲里市、二连浩特市医疗保障局、财政局：

为深入贯彻《内蒙古自治区人民政府办公厅关于建立完善职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（内政办发〔2021〕82号）精神，逐步推进改革措施落实到位，更好解决职工医保参保人员门诊保障问题。现就建立完善我区职工基本医疗保险普通门诊保障制度通知如下：

一、建立职工医保普通门诊统筹制度

不断健全职工医保门诊费用保障机制，逐步由病种保障向费用保障过渡，根据医保统筹基金承受能力，稳步提高保障水平，减轻参保人员门诊就医负担。逐步将门诊多发病、常见病纳入医保统筹基金支付范围。

（一）覆盖范围。职工基本医疗保险参保人员。

（二）支付范围。政策范围内的药品、医用耗材和医疗服务项目。

（三）支付政策。政策范围内医疗费用年度起付标准不低于1000元，年度最高支付限额，在职职工不低于4000元、退休人员不低于5000元。对起付标准以上、最高支付限额以下的政策范围内费用，不同级别医疗机构适当拉开支付比例差距，并适当向退休人员倾斜。支付比例三级医疗机构不低于50%，二级及以下医疗机构不低于60%，退休人员增加5个百分点。

（四）做好门诊和住院保障政策的衔接。门诊保障年度最高支付限额纳入住院统筹基金年度最高支付限额计算，并做好与住院支付政策的衔接。

二、有关要求

（一）加强组织领导。各统筹地区医疗保障和财政部门要高度重视，建立部门协同机制，抓好工作落实。要结合当地实际，按照职责权限确定待遇标准，完善预算管理、基金监管、经办管理、支付方式等制度措施，确保2022年6月底前出台具体办法，报自治区医疗保障局和财政厅备案。2023年底前，各统筹地区要开展改革实施评估工作，根据统筹基金运行情况适时调整，进一步健全和完善职工医保普通门诊保障机制。

（二）确保稳慎推进。各地要妥善处理改革前后的政策衔接，积极稳妥推进，确保参保人员待遇平稳过渡。已经开展相关工作的要进一步规范政策标准，尚未开展相关工作的要积极稳妥启动实施。

（三）营造良好氛围。各地区各部门要主动做好政策解读，大力宣传建立健全职工医保普通门诊统筹对减轻参保人员医疗费用负担、促进制度更加公平更可持续的重要意义。充分调动各方支持配合改革的积极性和主动性，凝聚社会共识。要建立舆情监测和处置机制，及时回应社会关切，合理引导预期。

本通知自2022年10月1日起执行。凡与本通知不符的，按照本通知执行。

内蒙古自治区医疗保障局

内蒙古自治区财政厅

2021年12月31日

（此件公开发布）