

**内蒙古自治区医疗保障局  
内蒙古自治区财政厅  
关于完善全区职工基本医疗保险  
普通门诊统筹制度的通知  
(征求意见稿)**

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：

为切实保障广大参保人员权益，平稳持续开展职工基本医疗保险普通门诊统筹工作，按照“以收定支，收支平衡”的原则，根据《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》和自治区有关文件精神，现就完善全区职工基本医疗保险普通门诊统筹制度有关事项通知如下。

**一、合理调整普通门诊统筹政策**

(一) 一个自然年度内，参保人员在定点医药机构发生的政策范围内普通门诊医疗费用，职工基本医疗保险统筹基金年度起付标准在职职工不低于500元、退休人员不低于400元。

(二) 各地可适当调整职工基本医疗保险普通门诊统筹年度最高支付限额。

（三）具体标准由各统筹地区根据基金运行情况等因素确定。

（四）除已备案的异地长期居住人员外，全区职工基本医疗保险普通门诊统筹跨省异地就医限三级定点医疗机构使用。

## 二、其他要求

（一）**进一步加强基金预算管理。**按照“以收定支”的原则，根据基金承受能力，各统筹地区在本统筹地区减计额度基础上增加一定额度用于开展门诊统筹，积极探索门诊总额预算管理，合理确定定点医药机构预算额度，做实、做准当年医保基金门诊统筹预算。积极探索普通门诊支付方式改革有效办法。

（二）**做好费用审核结算。**各统筹地区医保经办机构要加强日常管理，做好普通门诊统筹费用审核、结算，确保医保基金按时规范支出。定点医药机构应按要求向医保经办机构上传药品“进销存”数据、药品销售价格、处方明细等信息，确保上传数据全面、准确、及时。

（三）**强化医药服务保障。**各定点医药机构进一步强化门诊用药服务保障，切实提升参保职工就医购药便捷度。要适应参保职工用药需求，优化药品配备结构，配齐配足常用药品，方便群众就近就医购药。

各统筹地区医疗保障部门要切实履行好属地管理责任，加强领导，精心组织，细化举措，周密部署，做好部门间沟通协调，统一思想、凝聚共识，加强宣传培训，确保工作平稳有序开展。要加大基金监管力度，严守医保基金安全红线。各统筹地区应细化政策内容，报自治区医疗保障局备案。本通知自2025年1月1日起施行。

内蒙古自治区医疗保障局

内蒙古自治区财政厅

2024年 月 日