

关于建立健全职工基本医疗保险 门诊共济保障机制的通知（征求意见稿）

为切实提升职工基本医疗保险（以下简称职工医保）门诊保障水平，减轻参保人员门诊医疗费用负担，根据《关于印发〈吉林省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法〉的通知》（吉政办发〔2021〕59号）、《关于印发〈吉林省城镇职工基本医疗保险个人账户管理办法〉的通知》（吉医保联〔2022〕15号）《省医疗保障局 省财政厅关于明确贯彻落实建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制有关要求的通知》（吉医保联〔2022〕22号），结合我市实际，决定建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制，现将有关问题通知如下。

一、基本原则

（一）坚持因地制宜，切实保障基本

立足我市实际，坚持尽力而为、量力而行，稳步扩大职工医保门诊费用统筹基金支付范围，并合理确定待遇保障水平。

（二）坚持健全机制，放大减负功能

通过健全门诊医疗费用统筹共济机制，强化基本医疗保险互助减负功能，提高基金使用效率，逐步减轻参保人员门诊医疗费用负担。

（三）坚持协同联动，强化政策衔接

将建立健全门诊保障机制和改进个人账户同步推进、逐步转换，保持政策连续性，确保改革前后待遇顺畅衔接。

二、工作目标

按省统一部署，改革职工医保个人账户，建立健全职工医保门诊共济保障机制，优化职工医保门诊保障政策，构建普通门诊统筹、门诊慢性疾病、门诊特殊疾病多层次门诊保障，将符合基本医疗保险基金支付范围和支付政策的医疗费用纳入医保统筹基金支付范围，实现制度更加公平、可持续。

三、主要措施

（一）改进个人账户计入办法

2023 年 1 月起，按照统账结合模式参加基本医疗保险的在职职工（含灵活就业人员，下同），其个人账户计入标准为本人参保缴费基数 2%，单位缴纳的基本医疗保险费和灵活就业人员缴纳的剩余部分基本医疗保险费全部计入统筹基金。按照统账结合模式参加基本医疗保险的退休职工（含灵活就业人员，下同），其个人账户由职工医保统筹基金按定额计入，计入标准为 2021 年长春市基本养老金平均水平的 3.9%（109 元）。

2024 年 1 月起，按照统账结合模式参加基本医疗保险的退休职工，其个人账户计入标准调整为 2021 年长春市基本养老金平均水平的 2.8%（78 元）。

职工医保个人账户金额按月计入。在职转退休的职工，从次月起为其变更个人账户计入比例和办法。

（二）规范个人账户使用范围

根据省医保局统一部署，建立个人账户家庭共济使用机制。2022年10月1日起，个人账户可用于支付参保人员在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内自付费用，支付参保人员本人及家庭成员在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用、在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用。个人账户还可用于支付本人参加职工大额医疗费用补助、长期护理保险个人缴费，可用于支付登记的家庭成员参加城乡居民基本医疗保险、职工大额医疗费用补助、长期护理保险等的个人缴费。

个人负担是指个人自费与个人自付的费用合计。个人自付费是指参保人发生的属于基本医疗保险目录范围内的医疗费用，扣除基本医疗保险、补充医疗保险和医疗救助等报销后由个人支付的部分；个人自费费用是指实际发生的医疗费用中不属于基本医疗保险目录范围内而由个人支付的部分。

个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身或养生保健消费等不属于基本医疗保险保障范围的支出。

（三）完善普通门诊统筹保障政策

职工医保普通门诊统筹按照费用保障的原则设定，不限定具体病种，覆盖职工医保全体参保人员。

职工医保门诊统筹在三级及以下定点医疗机构开展，具体准入标准和开展范围由市级医保经办机构结合实际确定。

职工医保普通门诊统筹按照分级诊疗的原则差异化设置起付标准和支付比例，并向退休职工倾斜。起付标准按自然年度累计计算，一级及以下、二级、三级（市级）、三级（省级）医疗机构起付标准分别为 100 元、200 元、300 元、300 元。在职职工在一级及以下、二级、三级（市级）、三级（省级）医疗机构普通门诊统筹支付比例分别为 60%、55%、50%、50%；退休职工在此基础上提高 2 个百分点。年度基金最高支付限额为 2000 元，不计入职工医保统筹基金年度最高支付限额。

（四）完善门诊慢性疾病保障政策

职工门诊慢性疾病保障在执行全省统一的病种基础上，增加部分我省原已经开展的病种。

职工门诊慢性疾病保障原则上在三级（市级）及以下定点医疗机构开展，具体准入标准和开展范围由市级医保经办机构结合实际确定。

职工门诊慢性病起付标准按自然年度累计，与普通门诊统筹起付标准合并计算，一级及以下、二级、三级（市级）医疗机构起付标准分别为 100 元、200 元、300 元，支付比例为 70%，年度基金最高支付限额为 6500 元，不计入职工医保统筹基金年度最高支付限额。对门诊慢性病按病种设定统筹基金年度最高支付限额，具体病种和支付限额另行发文规定。

（五）完善门诊特殊疾病保障政策

职工门诊特殊疾病执行全省统一的病种，原则上在二级及以上定点综合医疗机构、专科医疗机构（不限定等级）中开展，具体准入标准和开展范围由市级医保经办机构结合实际确定。具体病种另行发文规定。

职工门诊特殊疾病执行治疗定点医疗机构的住院起付标准和支付比例，一个自然年度内计算一次起付标准，前往上级定点医疗机构治疗门诊特殊疾病起付标准补差计算，统筹基金年度最高支付限额与职工医保统筹基金年度最高支付限额合并计算。

苯丙酮尿症按照《关于进一步做好苯丙酮尿症基本医疗保障工作的通知》（吉医保联〔2019〕12号）规定的相关保障政策执行。透析按照《关于调整长春市血液透析医保待遇的通知》（长医保办〔2020〕9号）规定的相关保障政策执行。

（六）完善急诊、抢救医保支付政策

参保职工在定点医疗机构进行符合规定的急诊（含急诊留观）、抢救后转入院治疗的，出院时急诊（含急诊留观）、抢救医疗费用与本次住院费用合并，按照住院相关规定支付。参保职工在定点医疗机构进行符合规定的急诊（含急诊留观）、抢救后未转入院治疗的，如存在患者死亡、无床位等特殊情况且定点医疗机构提供情况说明的，可视同一次住院，将急诊（含急诊留观）、抢救医疗费用按照住院相关规定支付。统筹基金年度最高支付限额与职工医保统筹基金年度最高支付限额合并计算。

医保支付的急诊（含急诊留观）应符合卫生行政部门确定的急诊范围、标准、条件。

（七）完善日间手术医保支付政策

日间手术医保支付在符合开展日间手术要求的三级医疗机构开展。对日间手术医保支付病种不设起付标准，支付比例按照就诊定点医疗机构住院支付比例执行，统筹基金年度最高支付限额与职工医保统筹基金年度最高支付限额合并计算。日间手术医保支付的基金不计入定点医疗机构医保总额控制指标。

日间手术按病种设置收费标准。参保患者实际发生医疗费用低于收费标准的，患者支付部分按照实际发生费用金额和医疗机构住院自付比例计算；参保患者医疗费用高于收费标准的，超出部分由定点医疗机构承担，患者支付部分按照收费标准和医疗机构住院自付比例计算；医保基金支付部分始终按收费标准和医疗机构住院统筹基金支付比例计算，结余部分医疗机构留用。

（八）明确医保费用结算支付机制

职工医保参保人员凭本人的医疗保障凭证（包括居民身份证、社会保障卡、医保电子凭证等）在定点医疗机构门诊就医，所发生的医疗费用应由医保基金支付的，定点医疗机构应当通过医保信息系统如实记账，按月向医保经办机构申请结算。

完成异地就医备案的参保人员在备案地定点医疗机构门诊就医，联网结算医疗费用；对未能联网结算的，凭医疗保障凭证、医疗费用收据（发票）、病历等材料到参保地医保经办机构办理

结算。

各级医保部门要加强门诊医药费用数据采集和分析应用。完善门诊统筹基金总额预算管理，逐步探索与门诊共济保障机制相适应的支付方式。

（九）做好政策衔接

各级医保部门要做好职工医保门诊与住院待遇支付、各类补充保险、参保关系转移接续后待遇支付的政策衔接。参保人员享受普通门诊和门诊慢特病待遇有交叉时，优先享受门诊慢特病待遇，住院期间不再享受普通门诊和门诊慢特病待遇。门诊慢特病用药与医保“双通道”药品有交叉时，执行“双通道”药品政策。

（十）加强监督管理

加强医保基金预算管理与基金稽核制度、内控制度建设。建立健全医保基金安全防控机制，全面加强医保行政监管和经办稽核，将门诊医疗费用纳入常态化监管范围，强化智能监控，保持对虚构医疗服务项目、过度诊疗、医保卡套现等欺诈骗保行为高压态势。强化定点医疗机构协议管理，建立健全适合门诊特点的医疗服务管理和考核体系，加强对门诊就诊率、转诊率、次均费用、费用结构等的考核，引导定点医疗机构规范提供诊疗服务。

四、有关要求

（一）加强组织领导

各有关部门要充分认识到建立健全职工医保门诊共济保障机制的深远意义，提高政治站位，强化对重点领域和关键环节的

组织领导，压实工作责任，切实做好参保人员待遇平稳过渡，稳步实现改革目标。

（二）强化部门协同

医保、财政部门要加强部门联动，建立协调机制，形成工作合力，协同推进改革。医保部门牵头做好建立健全职工医保门诊共济保障机制相关工作，细化配套政策；财政部门要做好职责范围内医保基金监管使用工作，配合医保部门及时结算定点机构费用。

（三）注重宣传引导

要创新宣传方式，丰富宣传手段，加强政策正面解读，持续正向发声。要充分宣传建立健全职工医保门诊共济保障机制对减轻参保人员门诊医疗费用负担、促进制度更加公平可持续的重要作用，充分调动社会各界参与改革的积极性和主动性，凝聚社会共识，营造良好舆论氛围。要建立舆情监测和处置机制，积极主动回应社会关切。

除有特殊规定的内容以外，文件自 xxxx 年 x 月 x 日起执行，由长春市医疗保障局负责解释。