

内蒙古自治区人民政府印发建立城镇职工 基本医疗保险制度实施意见的通知

内政发〔1999〕74号

各盟行政公署、市人民政府，自治区各委、办、厅、局，各大企业、事业单位：

现将《内蒙古自治区建立城镇职工基本医疗保险制度实施意见》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

一九九九年六月二十一日

内蒙古自治区建立城镇 职工基本医疗保险制度实施意见

为了加快医疗保险制度改革，建立城镇职工基本医疗保险制度，保障职工基本医疗，促进经济发展，根据《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（国发〔1998〕44号，以下简称《决定》）精神，结合我区实际，提出如下实施意见：

一、改革的任务和原则

医疗保险制度改革的主要任务是：建立城镇职工基本医疗保险制度，即适应社会主义市场经济体制要求，根据自治区财政、企业和个人的承受能力，建立保障职工基本医疗需求的社会医疗保险制度。

建立城镇职工基本医疗保险制度的原则是：基本医疗保险水平要与自治区生产力发展水平相适应；城镇所有用人单位及其职工都要参加基本医疗保险，实行属地管理；基本医疗保险费由用人单位和职工双方共同负担；基本医疗保险基金实行社会统筹和个人帐户相结合。

二、覆盖范围和统筹层次

自治区境内城镇所有用人单位，包括企业（国有企业、集体企业、外商投资企业、私营企业等）、行政机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位及其职工，都要参加基本医疗保险。乡

镇企业及其职工，城镇个体经济组织业主及其从业人员，应积极创造条件，逐步纳入基本医疗保险。

基本医疗保险统筹层次原则上以盟市为统筹单位，也可以旗县为统筹单位，呼和浩特市、包头市、乌海市原则上在全市范围内实行统筹。呼市境内的中直、区直单位的医疗保险，目前可按“统一政策、统一领导、先分别起步、条件成熟后统一管理”的原则，由呼市政府与自治区主管部门研究协调并组织实施。所有用人单位及其职工都要按照属地管理原则参加所在统筹地区的基本医疗保险，执行统一的政策和标准。

三、基本医疗保险费用的筹集

基本医疗保险费用由用人单位和职工共同缴纳。用人单位的缴费率控制在职工工资总额的6%左右，职工缴费率一般为本人工资收入的2%，退休人员个人不缴纳基本医疗保险费。随着经济发展，用人单位和职工缴费率作相应调整。

国有企业下岗职工的基本医疗保险费，包括单位缴费和个人缴费，均由再就业服务中心以统筹地区上年度职工平均工资的60%为基数；按规定比例为其缴纳。

各地要按照国务院颁布的《社会保险费征缴暂行条例》规定，强化收缴工作，确保基本医疗保险基金按时、足额征缴到位。基本医疗保险费不能减免，任何单位和个人不得以任何理由拒缴或少缴基本医疗保险费。

四、基本医疗保险统筹基金和个人帐户的建立

基本医疗保险基金由统筹基金和个人帐户构成。职工个人缴

纳的基本医疗保险费全部记入个人帐户。用人单位缴纳的基本医疗保险费分为两部分：一部分用于建立统筹基金，一部分划入个人帐户。划入个人帐户的比例一般为用人单位缴费的 30%左右。具体划入比例由统筹地区根据个人帐户的支付范围和职工年龄等因素确定，一般可按 45 岁以下(含 45 岁)、45 岁以上至退休及退休人员 3 个档次划分。退休人员个人帐户从单位缴费部分划转记入，记入金额要给予适当照顾。医疗保险经办机构要建立监测统计系统，加强对个人账户的监督和管理。

五、基本医疗保险基金的支付

统筹基金和个人帐户要划分各自的支付范围，分开管理，分别核算，不得互相挤占。统筹基金和个人帐户的支付范围可按门诊和住院划分，也可按病种、发生医疗费用数额等划分。具体划分方式由统筹地区根据当地实际情况确定。

要确定统筹基金的起付标准和最高支付限额。统筹基金的起付标准原则上控制在当地职工年平均工资的 10%左右。采取按门诊和住院划分支付范围的，可以设定每次住院的起付标准，在一个年度内多次住院的，可依次降低起付标准。采取按病种或发生医疗费用数额划分支付范围的，起付标准可按年度累计发生医疗费用的一定金额制定。起付标准以下的医疗费用，从个人账户中支付或由个人自付。起付标准以上、最高支付限额以下的医疗费用，主要从统筹基金中支付，个人也要负担一定比例，退休人员个人负担比例应低于在职职工。统筹基金的最高支付限额是指一

个年度内统筹基金所能支付的医疗费用最高限额。最高支付限额原则上控制在当地职工年平均工资的4倍左右。超过最高支付限额的医疗费用，可通过补充医疗保险或商业医疗保险、社会医疗救助等途径解决。统筹基金的具体起付标准、最高支付限额以及在起付标准以上和最高支付限额以下的个人负担比例，由统筹地区根据“以收定支、收支平衡”的原则确定。

六、有关人员的医疗待遇

离休人员、老红军的医疗待遇不变，医疗费用按原资金渠道解决，支付确有困难的，由同级人民政府帮助解决。

二等乙级以上革命伤残军人的医疗待遇不变，医疗费用按原资金渠道解决，由医疗保险经办机构单独列帐管理，医疗费支付不足部分，由当地人民政府帮助解决。

文革中致残并持有全残证人员的医疗待遇比照离休人员的规定执行。基残人员在参加基本医疗保险的基础上体现照顾。具体办法由统筹地区根据当地实际制定。

国家公务员在参加基本医疗保险的基础上，享受医疗补助政策。具体办法另行制定。

在校大中专院校学生的医疗费用，不纳入基本医疗保险范围，仍按原办法执行。

职工因工伤、生育支出的医疗费用，仍按有关规定由原渠道解决，不列入基本医疗保险范围。

为了不降低一些特定行业职工现有的医疗消费水平，在参加

基本医疗保险的基础上，作为过渡措施，允许建立企业补充医疗保险。企业补充医疗保险在工资总额 4% 以内的部分，从职工福利费中列支，福利费不足列支的部分，经同级财政部门核准后列入成本。

七、基本医疗保险基金的管理和监督

基本医疗保险基金的管理和支付，由统筹地区医疗保险经办机构负责。基本医疗保险基金纳入财政专户管理，专款专用，不得挤占挪用。医疗保险经办机构的事业经费由各级财政预算解决，不得从基金中提取。各级医疗保险经办机构要建立健全预决算制度、财务会计制度和内部审计制度。要积极推广和完善现代化管理手段，提高基本医疗保险基金的管理水平。要建立基本医疗保险统筹基金超支预警报告制度。

基本医疗保险基金的银行计息办法：当年筹集的部分，按活期存款利率计息；上年结转的基金本息，按 3 个月期整存整取银行存款利率计息；存入社会保障财政专户的沉淀资金，比照 3 年期零存整取储蓄存款利率计息，不能低于该档次利率水平。个人帐户的本金和利息归个人所有，可以结转使用和继承。职工跨地区流动时，个人帐户基金随同转移。

各级劳动保障和财政部门要加强对基本医疗保险基金的监督管理，审计部门要定期对医疗保险经办机构的基金收支和管理情况进行审计。统筹地区应设立由政府有关部门代表、用人单位代表、医疗机构代表、工会代表和有关专家参加的医疗保险基金监督组织，加强对基本医疗保险基金的社会监督。

八、加强医疗服务管理

自治区劳动保障部门要会同卫生、财政等部门，根据国家基本医疗保险用药目录、诊疗项目、医疗服务设施标准和定点医疗机构、定点药店管理办法及医疗保险费用结算办法等制定相应的实施标准和办法。

各级医疗保险经办机构要按照中西医并举，基层、专科和综合医疗机构兼顾，方便职工就医的原则，负责确定定点医疗机构和定点药店，并同定点医疗机构和定点药店签订合同，明确各自的责任、权利和义务。在确定定点医疗机构和定点药店时，要引进竞争机制，职工可选择若干定点医疗机构就医、购药，也可持处方在若干定点药店购药。定点医疗机构和定点药店要规范服务和经营行为，保证医疗服务和药品质量。自治区药品监督管理部门要会同有关部门根据国家定点药店购药药事事故处理办法制定相应实施办法，及时解决和处理职工购药过程中出现的问题。自治区和统筹地区劳动保障部门及医疗保险经办机构要组织有关部门定期或不定期对定点医疗机构和定点药店的收费、医疗服务、药品质量等进行监督检查，发现违反政策规定和合同内容的情况，要追究有关人员责任，并取消定点资格。

自治区卫生部门要会同有关部门尽快制定医疗机构改革方案和发展社区卫生服务的有关政策，积极推进医药卫生体制改革，以较少的经费投入，使人民群众得到良好的医疗服务，促进医药卫生事业的健康发展。要建立医药分开核算、分别管理的制

度，形成医疗服务和药品流通的竞争机制，合理控制医药费用水平；要加强医疗机构和药店的内部管理，规范医药服务行为，减员增效，降低医药成本；要理顺医疗服务价格，在实行医药分开核算、分别管理、降低药品收入占医疗总收入比重的基础上，合理提高医疗技术劳务价格；要加强业务技术培训和职业道德教育，提高医药服务人员的素质和服务质量；要合理调整医疗机构布局，优化医疗卫生资源配置，积极发展社区卫生服务，将社区卫生服务中的基本医疗服务项目纳入基本医疗保险范围。

九、加强组织领导

医疗保险制度改革政策性强，涉及广大职工的切身利益，关系到国民经济发展和社会稳定。各级政府要高度重视，切实加强领导，精心组织，周密部署。要努力做好宣传发动和思想政治工作，使广大职工和社会各个方面都积极支持和参与这项改革。

自治区劳动厅统一承担医疗保险管理职能，负责全区城镇职工医疗保险制度改革的指导、协调和组织实施工作。各级劳动部门要充实、完善基本医疗保险行政管理机构和经办机构，加强人员培训和制度建设，创造必要条件，切实有效地开展工作。各级财政、卫生、药品监督管理等有关部门要积极配合，确保全区城镇职工基本医疗保险制度改革的顺利进行。

附件：内蒙古自治区建立城镇职工基本医疗保险制度工作进度表

附件

内蒙古自治区建立城镇职工基本医疗保险制度工作进度表

时 间	工 作 内 容	备 注
5 至 6 月份	1.自治区财政厅、卫生厅、劳动厅等有关部门根据国家有关规定和自治区的实施意见制定医改配套政策和办法。 2.各级劳动保障部门组建医疗保险行政管理机构和经办机构。 3.各盟市成立医改领导小组。 4.在充分调研测算的基础上，各统筹地区基本完成医改实施方案及配套政策的制定工作。 5.进一步加强医改意义和政策的宣传。	有关工作已在全区医改工作会议上做了部署。
7 至 9 月份	1.自治区审批各统筹地区医改实施方案。其中呼和浩特市、包头市、乌海市、赤峰市于 7 月 10 日前报送；伊克昭盟、巴彦淖尔盟、兴安盟于 7 月 31 日前报送；其余盟市 8 月底前报送。 2.部分统筹地区开始组织实施医改方案。其中呼和浩特市、包头市、乌海市、赤峰市从 8 月 1 日起开始实施；伊克昭盟、巴彦淖尔盟、兴安盟从 9 月 1 日起开始实施；其余盟市做好实施的准备工作。	
10 至 12 月份	1.自治区和各盟市组织有关部门深入统筹地区调查研究、督促检查，及时了解和解决方案实施中出现的新情况、新问题，逐步完善各项制度和办法。 2.呼伦贝尔盟、哲里木盟、锡林郭勒盟、乌兰察布盟、阿拉善盟按照方案要求实施。 3.进一步规范和完善统计信息制度。	