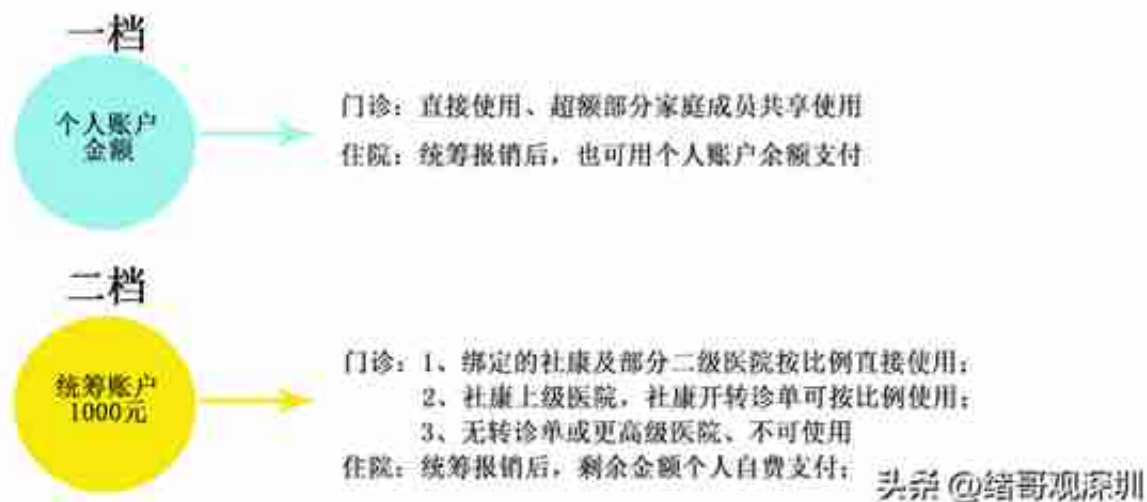


前几天，深圳医疗保障局发布了《深圳职工医保一档参保人普通门诊费用可以医保统筹基金报销》，你看懂了吗？

看到有很多小伙伴儿在吐槽这个调整，觉得自己账户的钱变少了，自己亏了，并且这个调整没有进行意见收集和听证，直接调整了，有些不满，这里为大家详细解读一下这个政策，欢迎大家交流！

调整之前，职工医保是怎样的呢，这里详细说一下一档和二档的使用区别？

1、个人部分+公司部分，总缴费基数3.2%进入统筹账户，5%进入职工医保个人账户，成为职工个人可支配的金额，而二档、三档职工医保，个人部分+公司部分都进入了统筹账户；(如下图)



在调整后，对于职工医保二、三档无影响，职工医保一档调整变化有以下几点；

1、职工医保一档缴费部分变化，职工缴费部分(缴费基数*2%)进入个人账户、公司缴费部分(缴费基数*6.2%)进入社保统筹账户；

2、职工医保一档也需要进行绑定，可以绑定社康、1家二级医院或专科医院，但和二档不同的是，一档绑定了社康，可以在同属于这家医院的其他社康都可以享受门诊报销；(若绑定的是龙华人民医院下的其中一家社康，那个在龙华人民医院旗下的任意社康都享受同等门诊报销)；

3、职工医疗一档到二级以上或专科医院看病，无需绑定，直接享受门诊报销；

4、职工一档门诊报销比例：a、一级及以下(社康类)：75%诊疗项目费；70%乙类

药品

b、二级医院：65%诊疗项目费；60%乙类药品；

c、三级医院：55%诊疗项目费；50%乙类药品；

但在一级及以下医院门诊报销最高不超过上年度职工平均工资的5%(2022年目前标准是6972元)、二级以上和专科医院门诊报销最高不超过上年度职工平均工资的2.5%(即3486元)；

4、职工医保个人账户余额可以用于支付购买口罩、血糖试纸等医疗器械，也可以用于配偶、子女、父母的基本医疗费；

5、对于职工医保一档的退休人员，统筹基金会每月往个人账户打入251元，并且门诊报销比例在以上比例上增加5%，最高达到80%；