

沪府办规〔2021〕18号

各区人民政府，市政府各委、办、局：

经市政府同意，现将《健全上海市职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法》印发给你们，请认真按照执行。

上海市人民政府办公厅

2021年12月29日

健全上海市职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法

为进一步健全上海市职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）制度，深化互助共济、责任共担机制，推动上海职工医保制度不断完善，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》（国办发〔2021〕14号），制定本实施办法。

一、总体思路

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，践行“人民城市人民建，人民城市为人民”重要

理念，尽力而为、量力而行，加快医疗保障重点领域和关键环节改革，改进职工医保个人账户计入办法、提高门诊医疗保障水平、规范个人账户使用范围、优化基金结构功能，健全门诊共济保障机制，提高医保基金使用效率，进一步减轻参保人员医疗费用负担，实现制度更加公平、更可持续。

（二）基本原则。坚持保障基本，加强统筹共济，切实维护参保人员权益。坚持平稳过渡，保持政策连续性，确保改革前后待遇顺畅衔接。坚持协同联动，完善门诊共济保障机制和改进个人账户制度同步推进、逐步转换。坚持因地制宜，结合上海实际，协同医疗卫生供给侧改革共同推进，助力上海医保制度未来健康发展。

二、主要任务

（一）改进个人账户计入办法。自2023年7月1日起，在职职工缴纳的基本医疗保险费全部计入本人的个人医疗账户，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全部计入统筹基金。退休人员个人账户由统筹基金按定额划入，具体标准为74岁以下1680元/年，75岁以上1890元/年。

(二) 增强门诊共济保障功能。完善职工医保门诊费用保障机制，2023年7月1日起，调整门急诊待遇标准。

1. 在职职工：门急诊自负段标准调整为500元。超过部分由统筹基金按下列标准支付：在一级医疗机构门诊急诊的，统筹基金支付80%；在二级医疗机构门诊急诊的，统筹基金支付75%；在三级医疗机构门诊急诊的，统筹基金支付70%。

2. 退休人员：(1) 2001年1月1日后退休人员，门急诊自负段标准调整为300元。超过部分由统筹基金按下列标准支付：在一级医疗机构门诊急诊的，统筹基金支付85%；在二级医疗机构门诊急诊的，统筹基金支付80%；在三级医疗机构门诊急诊的，统筹基金支付75%。(2) 2000年12月31日前退休人员，门急诊自负段标准调整为200元。超过部分由统筹基金按下列标准支付：在一级医疗机构门诊急诊的，统筹基金支付90%；在二级医疗机构门诊急诊的，统筹基金支付85%；在三级医疗机构门诊

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=11_10357

