

门诊今后将纳入到报销的行列当中来，对于参加，城镇职工医疗保险和城乡居民医疗保险的人群，都可以享受门诊的报销待遇吗？首先可以很明确地告诉大家，这个所谓的门诊报销，它是仅仅针对于城镇职工医疗保险做出的改革。因为城镇职工医疗保险的个人账户，发生了一个很明显的变化。因为职工医保个人账户的划转比例，发生了一个很明显的变化，由之前百分之三到百分之五的高标准比例，降低到今天的2%，这样的一个水平。那么很显然为了弥补，职工医保个人账户不足的问题。就将门诊纳入到了报销的行列当中。



因为只有彻底捋清了，职工医保的门诊报销。将来很有可能进一步，把这个居民医保纳入到门诊报销。门诊报销的好处和住院报销是不相同的，门诊报销是没有起付门槛线的，只要是你符合报销的条件，那么基本上都可以直接来报销，包括买药也是一样的。只不过买药和门诊报销，他都是在这一年的统筹基金当中扣除。如果说你用完了这一年的统筹基金，则今年不再享受任何门诊的报销待遇。

所以我们在平时使用的过程中，也不应当铺张浪费，因为毕竟还是有很大的限制在里面。而且毕竟我们职工医保的个人账户余额有所降低。可能有的人每个月之前能够打入二三百元，今后改革个人账户之后，也许只有几十块钱。退休人员包括在职人员都是按照2%的比例划转。退休人员是按照当地平均养老金的2%划转，在职人员是个人缴费的2%，全额划转。所以说个人账户有所降低，那么也直接影响到了自己看病买药能够使用的金额。