

攀枝花市医疗保障局 攀枝花市财政局 关于进一步规范调整职工基本医疗保险 门诊共济保障有关政策的通知

各县（区）医保局、财政局，市医保事务中心、市医保信息中心，有关定点医疗机构：

为贯彻落实基本医疗保险（以下简称“基本医保”）省级统筹部署，助力我市共同富裕试验区建设，结合医保基金运行实际，现就规范调整职工基本医疗保险门诊共济保障政策有关事宜通知如下。

一、调整政策内容

（一）退休人员个人账户计入比例调整为 2.8%。

（二）退休人员在定点医药机构发生的政策范围内普通门诊费用，统筹基金支付比例调整为：三级定点医疗机构 60%，二级及以下定点医疗机构、定点零售药店 70%。

（三）建立了个人账户的参保人员，门诊统筹基金年度最高支付限额调整为：在职职工 1000 元、退休人员 1500 元。

二、其他

本通知自 2026 年 1 月 1 日起执行，有效期 5 年。此前规定与本通知不一致的，以本通知为准。国家和省有新规定的，从其规定。

攀枝花市医疗保障局

攀枝花市财政局

2026 年 4 月 27 日