

揭阳市医疗保障局
揭阳市民政局
揭阳市财政局
揭阳市农业农村局

文件

揭医保〔2024〕60号

揭阳市医疗保障局 揭阳市民政局 揭阳市
财政局 揭阳市农业农村局关于印发
《揭阳市加强困难群众医疗保障
工作实施方案》的通知

各县（市、区）人民政府，市医疗保障事业管理中心：

《揭阳市加强困难群众医疗保障工作实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。



揭阳市医疗保障局



揭阳市民政局



揭阳市财政局



揭阳市农业农村局

2024年9月23日

揭阳市加强困难群众医疗保障 工作实施方案

根据《广东省医疗保障局 广东省财政厅关于建立广东省医疗保障待遇清单制度的实施方案》（粤医保规〔2022〕3号）和广东省医疗保障局等七部门《关于印发广东省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案的通知》（粤医保发〔2021〕33号），为进一步做好我市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作，结合我市实际，制定本方案。

一、工作目标

健全防范化解因病返贫致贫长效机制，进一步提高我市困难群众基本医疗保险、大病保险待遇水平，切实减轻困难群众医疗费用负担，确保困难群众病有所医。

二、保障范围

本方案中的困难群众是指特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、最低生活保障对象、最低生活保障边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口。

三、工作任务

（一）基本医疗保险待遇方面。参加城乡居民基本医疗保险的困难群众，不设基本医疗保险住院起付线，基本医疗费用由医疗保险统筹基金按比例报销：一级医院 95%，二级医院 90%，三级医院 85%（不分市内、市外）。

（二）大病保险待遇方面。参加城乡居民基本医疗保险的困难群众，大病保险起付线为 2000 元，大病保险报销比例为 80%

(不分市内、市外), 不设年度最高支付限额。参加城镇职工基本医疗保险的困难群众, 大病保险起付线为 2000 元, 大病保险报销比例为市内 95%, 市外 90%, 不设年度最高支付限额。

(三) 普通门诊待遇方面。参加城乡居民基本医疗保险的困难群众普通门诊一般诊疗费统筹基金支付 70%, 个人支付 30%; 除一般诊疗费外的基本医疗费用统筹基金按 80% 比例支付, 同一天统筹基金最高支付限额 80 元(含一般诊疗费统筹基金支付), 每人每年普通门诊统筹基金最高支付限额 800 元, 其余部分由参保人自付。

四、工作措施

各县(市、区)、各有关部门要高度重视困难群众医疗保障工作, 认真履行职责, 加强部门间的衔接联动, 共同推进困难群众医疗保障工作。医疗保障部门负责困难群众医疗保障具体实施工作; 财政部门负责落实困难群众资金保障工作; 民政部门负责做好保障对象的审核确认工作; 农业农村部门负责做好纳入监测范围的农村易返贫致贫人口的审核确认工作。

五、实施时间

本方案自印发之日起实施, 原《揭阳市人民政府办公室关于印发揭阳市加强困难群众医疗保障工作实施方案的通知》(揭府办〔2018〕20 号) 同时废止。政策实施期间, 国家和省有新规的, 从其规定。

公开方式：主动公开

揭阳市医疗保障局办公室

2024 年 9 月 23 日印发
