

497  
2020 11 10  
8

# 揭阳市揭东区人民政府文件

揭东府〔2020〕15号

## 关于转发揭阳市基本医疗保险待遇标准调整方案的通知

各镇（街道、开发区、金属城）人民政府（办事处、管委会），  
区府直属各单位：

现将《揭阳市基本医疗保险待遇标准调整方案》转发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向区医疗保障局、财政局反映。



# 揭阳市人民政府关于印发 揭阳市基本医疗保险待遇标准调整方案的通知

揭府规〔2020〕7号

各县（市、区）人民政府（管委会），市政府各部门、各直属单位：

《揭阳市基本医疗保险待遇标准调整方案》已经市人民政府六届79次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真组织实施，实施过程中遇到的问题，请径向市医疗保障局、财政局反映。

揭阳市人民政府

2020年10月23日

# 揭阳市基本医疗保险待遇标准调整方案

为进一步加强我市基本医疗保险管理，保障参保人基本医疗需求，按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，结合揭阳实际，制订如下调整方案。

## 一、城乡居民基本医疗保险缴费及待遇标准

### （一）缴费标准

城乡居民参加基本医疗保险按每人每年 280 元的标准缴费。

### （二）住院起付标准

1. 本市定点医疗机构住院的起付标准：一级医院 300 元，二级医院 500 元，三级医院 700 元。

2. 市外定点医疗机构（即属当地定点医疗机构，下同）住院的起付标准统一为 1200 元。

### （三）住院报销比例

1. 本市定点医疗机构住院的报销比例分别为：一级医院 90%，二级医院 80%，三级医院 70%（县域三级医院 75%）。

2. 市外定点医疗机构住院的报销比例为 60%。

3. 参保人在本市非定点医疗机构、市外非当地定点医疗机

构住院的，其医疗费用不列入基本医疗保险基金支付范围（因急诊、急救发生的医疗费用按揭府办〔2011〕74号文规定执行）。

4.对特殊病种（只限确诊为恶性肿瘤、身体器官功能不全达到血液或腹膜透析标准的严重疾病、器官移植及器官移植后抗排斥治疗）患者在市内定点医疗机构住院的医疗费用报销给予倾斜，报销比例分别为：一级医院 90%，二级医院 85%，三级医院 80%。

#### （四）住院报销限额

基本医疗保险统筹基金每人年累计实际支付限额 30 万元，限额内个人自付及超限额部分的医疗费用报销按大病保险制度执行。

### 二、城镇职工基本医疗保险待遇标准

#### （一）住院起付标准

1.本市定点医疗机构住院的起付标准为：一级医院 300 元，二级医院 500 元，三级医院 700 元。

2.市外定点医疗机构住院的起付标准统一为 1200 元。

#### （二）住院统筹基金支付比例

1.参保职工（包括在职、退休，下同）在本市定点医疗机构住院的，统筹基金支付比例为 90%。

2.参保职工在市外定点医疗机构住院的，统筹基金支付比

例为 75%。

3.参保职工在本市非定点医疗机构及市外非当地定点医疗机构住院的，其医疗费用不列入基本医疗保险基金支付范围（因急诊、急救发生的医疗费用按揭府〔2017〕61 号文规定执行）。

4.对特殊病种（只限确诊为恶性肿瘤、身体器官功能不全达到血液或腹膜透析标准的严重疾病、器官移植及器官移植后抗排斥治疗）的参保职工在市内定点医疗机构住院的医疗费用报销给予倾斜，报销比例统一为 95%。

### （三）住院统筹基金支付限额

基本医疗保险统筹基金每人年累计实际支付限额 30 万元，限额内个人自付及超限额部分的医疗费用报销按大病保险制度执行。

## 三、大病保险制度

参保人在保险期间超过基本医疗保险统筹基金起付标准部分的医疗费用，在基本医疗保险支付待遇后，个人年度累计自付的符合基本医疗保险用药、诊疗项目范围和医疗服务设施标准的费用（包括基本医疗保险统筹基金年度累计支付限额内应由个人支付的住院费用、超过基本医疗保险统筹基金年度累计支付限额的住院费用，以下简称“自付费用”）超过 1 万元以上

的，由承保机构按以下标准赔付：

（一）城乡居民大病保险参保人，自付费用年度累计超过1万元以上部分，在市内定点医疗机构住院的，由承保机构按65%的比例赔付；在市外定点医疗机构住院的，由承保机构按60%的比例赔付；年度累计赔付限额为25万元。

（二）城镇职工大病保险参保人，自付费用年度累计超过1万元以上部分，在市内定点医疗机构住院的，由承保机构按90%的比例赔付；在市外定点医疗机构住院的，由承保机构按85%的比例赔付；年度累计赔付限额为40万元。

#### 四、困难群众医疗保障待遇

按照《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）执行。

#### 五、其他

（一）城乡居民实行按年缴费，每年9月1日至12月31日集中参保缴纳，并从次年1月1日起享受待遇。

（二）从2022年起，省对城乡居民参加基本医疗保险缴费标准有新规定的，从其规定。

（三）今后省对异地就医管理有新规定的，从其规定。

（四）取消新生儿随母享受医疗保险待遇政策。经审核符

合条件的新生儿，在当年医保年度内可以按规定中途参加城乡居民医保，办理参保缴费手续。其中，出生3个月内（含）参加城乡居民医保的新生儿，其出生到参保前发生的医药费用给予报销；出生超过3个月参保缴费的，从缴费次月起享受医保待遇。

## 六、实施时间

本方案自2021年1月1日起施行，有效期5年，《揭阳市基本医疗保险待遇标准调整方案》（揭府办〔2019〕43号）同时废止。

公开方式：主动公开

抄送：区委各部委办，区人大办，区政协办，区纪委监委办，区武装部，区法院，区检察院，各人民团体。

揭东区人民政府办公室

2020年11月13日印发

（共印160份）