

赣州市医疗保障局 赣州市财政局

赣市医保字〔2019〕24号

关于进一步提高城乡居民大病保险 保障水平的通知

各县（市、区）医疗保障局、财政局，赣州经开区医疗保险事业管理局、财政局，赣州蓉江新区人力资源和社会保障局、财政局：

为贯彻落实《江西省医疗保障局、江西省财政厅关于落实〈国家医疗保障局财政部关于做好2019年城乡居民基本医疗保险工作的通知〉的实施意见》（赣医保发〔2019〕9号）文件精神，2019年起进一步提高全市城乡居民大病保险保障水平，现就有关事项通知如下：

抄送：各承办保险公司

赣州市医疗保障局办公室

2019年8月23日印发

印发数：50份

核稿人：刘剑飞

一、提高城乡居民大病保险筹资标准。全市城乡居民大病保险筹资标准由每人每年 60 元提高至每人每年 75 元。

二、统一城乡居民大病保险起付线和报销比例。将全市城乡居民大病保险实行的两个起付线：基本医保年度最高支付限额以上政策范围内的费用、基本医保政策范围内个人负担部分超过赣州市上年度城乡居民加权可支配收入的费用，统一为一个起付线：基本医保政策范围内个人负担部分超过赣州市上年度城乡居民加权可支配收入的费用。将全市城乡居民大病保险实行的两个报销比例：基本医保最高支付限额以上部分的报销比例、基本医保政策范围内个人负担部分的报销比例，统一为一个报销比例：基本医保政策范围内个人负担部分的报销比例。

三、降低城乡居民大病保险起付线。全市城乡居民大病保险起付线由 18000 元降低至 10000 元；其中贫困人口大病保险起付线再降低 50%，为 5000 元。

四、提高城乡居民大病保险报销比例。经城乡居民基本医疗保险报销后，政策范围内个人负担医药费用（含住院和门诊特殊慢性病）超过大病保险起付线的部分，报销比例由 50% 提高到 60%；其中贫困人口报销比例再提高 5 个百分点，为 65%。

五、提高城乡居民大病保险封顶线。城乡居民大病保险基金年度最高支付限额由 25 万元提高到 30 万元；其中建档立卡贫困人口大病保险封顶线全面取消。

六、本通知自 2019 年 9 月 1 日起执行。执行过程中，国家、省、市出台新政策，按新政策执行。



2019 年 8 月 23 日