

广州是我国医疗水平最领先的几个城市之一，拥有南方医院、中山医学院等众多知名医院。与就医切身相关的广州医保，值得我们每位广州市民了解。

## 门诊报销规则

### ①要报销，先定点

定点的要求是：

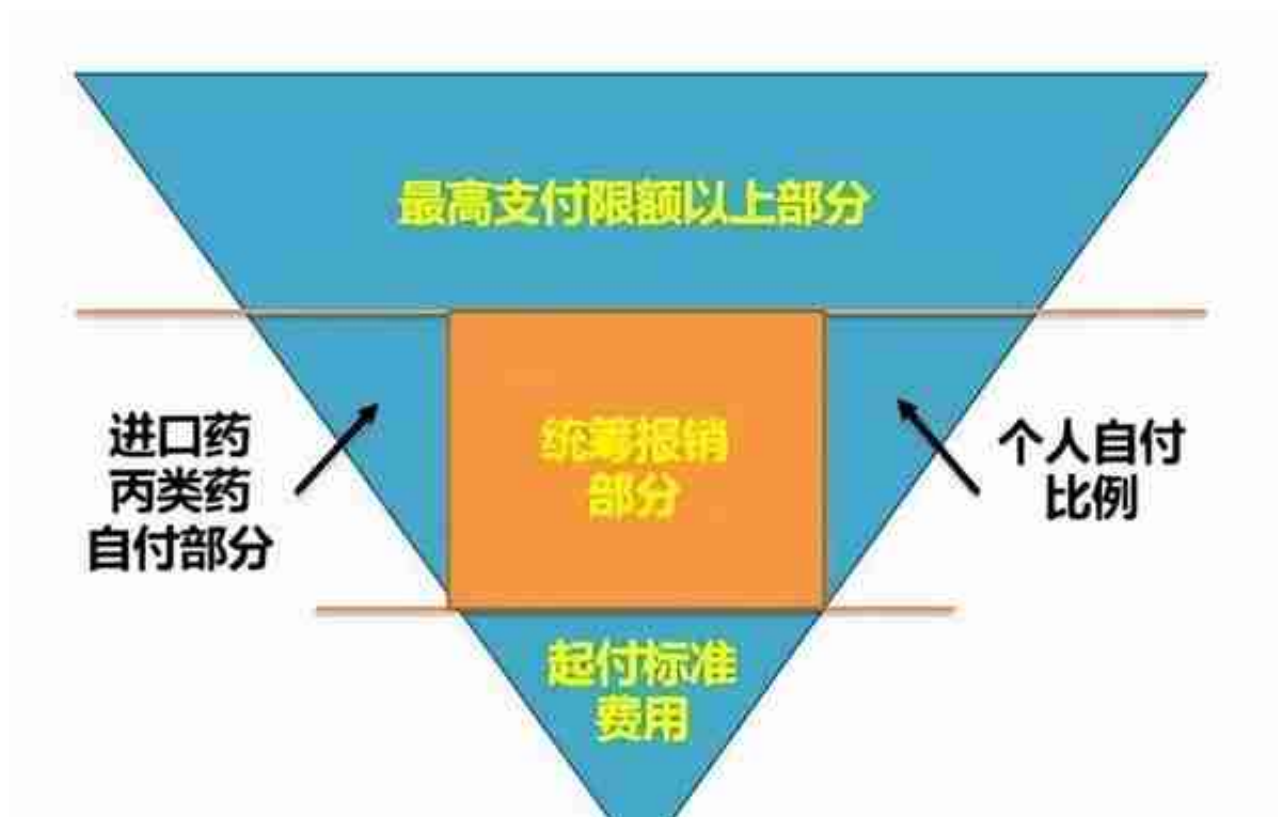
- 1、先定社区医院（即基层医疗机构），再定三甲医院（即其他医疗机构和指定专科医疗机构）。
- 2、定点一年定一次，以公历的1月1日为准。
- 3、参保人到非选定医疗机构或非指定的专科医疗机构就医发生的普松门诊基本医疗费用，统筹基金不予支付。

### ②普通门诊报销比例及限额

病种名称	统筹基金支付限额	有效期
高血压、糖尿病、高脂血症、支气管哮喘、类风湿关节炎的等	200元/月	长期

以上特定病种门诊报销比例为：基层医疗机构（社区医院、一甲医院）：85%，其他医疗机构和指定专科医疗机构（二甲、三甲医院）：65%

（二）二类门诊特定病种待遇（大致是没那么常见，治疗方案没那么成熟，比较难治的疾病归于二类）



先来——认识图中的文字信息

1、起付标准费用：

每次住院参保人自己支付的部分，不同级别医院，起付标准费用不同：

定点医院 等级	普通病房 报销金额	监护室 报销金额	层流病房	急诊留观
一级医院	29.6元/天	56元	224元	/

4、个人自付比例部分：

指个人需先自付一定比例的部分，统称为乙类项目，自付比例如下：

人员类型	划入基数	到账比例
35周岁以下	本年度本人职工医保	2%

医保是我们面对疾病的第一道经济防护墙可以缓解“看不起病”这一现实难题

特别提醒，  
医保各个城市政策都不

一样，不是全国统一，但一般规律是  
，越大的城市经济水平和医疗水平越好，报销的比例也会更高。

广州作为中国的一线大城市给每个市民提供的基础医疗经济保障是很不错的！