

医疗救助知识问答（二）

1.问：江门市医疗救助待遇如何？

答：2026 年江门市医疗救助待遇标准如下：

救助对象		特困人员、含孤儿、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	易返贫致贫人口	支出型医疗救助对象	市、县级人民政府规定的其他特殊困难人员	0-14 周岁“两病”儿童
资助参保标准		全额	全额	全额	全额	无	无	无
医疗救助	起付标准（元）	0	0	4300	0	10750	4300	0
	救助比例	100%	90%	80%	80%	80%	70%	20%
	年度最高救助限额（万元）	12	10	8	8	8	8	—
二次救助	起付标准（元）	2000						—
	救助比例	80%						—
	年度最高救助限额（万元）	3						—

说明：1.上表所列救助对象是指该对象为单一对象身份的情形。

2.“资助参保标准”是指资助参加我市居民医保的标准。若为“全额”，则其参加我市居民医保个人缴费部分由医疗救助基金全额资助，若为“无”，则其参加我市居民医保个人缴费部分无资助。

3.支出型医疗救助对象是指支出型困难家庭中符合条件的重病患者。

4.0-14 周岁“两病”儿童是指参加居民医保的 0-14 周岁（含 14 周岁）治疗急性白血病和先天性心脏病的儿童，其救助比例是指发生的总医保范围内医疗费用的 20%。

2.二次医疗救助报销是指什么？

答：二次救助是指对规范转诊且在省域内的医疗救助对象经基本医保、大病保险、医疗救助综合保障后政策范围内个人负担仍然较重的，给予倾斜救助。年度自负医疗费用（含全部由个人支付的自费费用）按 80%的比例予以二次救助，年度救助起付标准按 2000 元，年度最高救助限额为 3 万元。

3.门诊就医产生的所有医疗费用均可纳入医疗救助报销吗？

答：医疗救助对象在定点医药机构发生的符合基本医疗保险规定的普通门诊、门诊特定病种费用，经基本医保、大病保险等支付后，个人负担的合规医疗费用由医疗救助基金按规定支付。由医疗救助基金支付的药品、医用耗材、诊疗项目参照国家和省关于基本医保支付范围的有关规定耗材执行。

医疗救助对象在选定的普通门诊定点医疗机构发生的合规医疗费用，可按规定享受医疗救助待遇。