

咸宁市人民政府办公室文件

咸政办发〔2015〕65号

市人民政府办公室 关于进一步做好新农合大病保险工作的通知

各县、市、区人民政府，市政府各部门，咸宁高新区：

为进一步完善我市新型农村合作医疗（以下简称新农合）大病保险制度，健全多层次医疗保障体系，有效缓解因病致贫、因病返贫问题，根据《省人民政府办公厅关于进一步做好城乡居民大病保险工作的通知》（鄂政办发〔2015〕79号）精神，结合我市实际，现就进一步做好新农合大病保险工作通知如下：

一、确定参保对象和保障范围

（一）参保对象：我市当年参加新农合的人员。

（二）保障范围：严格执行湖北省新农合基本医疗药品目录、诊疗项目、医疗服务设施范围和支付标准目录。参合人员患病住院和特殊慢性病门诊治疗所发生的高额医疗费用，经基本医保按规定支付后，个人年度累计负担的政策范围内的医疗费用超过大病保险起付标准以上的部分，由大病保险给予补偿。

二、完善筹资机制

(一) 筹资标准。大病保险筹资标准根据我市经济社会发展水平、上一轮患大病发生的高额医疗费用情况、基本医疗保障筹资能力和支付水平、以及大病保险保障水平等因素，科学测算，合理确定。一般为上一年度新农合基本医保人均筹资标准的 5%左右。大病保险基金规模小、抗风险能力弱的地区可适当提高筹资标准，最高不超过上一年度新农合基本医保人均筹资标准的 10%。我市 2016 年筹资标准为每人 32 元。承保期内，可依据运行情况，结合当年新农合筹资水平，适当调整年度大病保险筹资标准。

(二) 资金来源。大病保险资金从新农合基金中划拨。基金有结余的地区，利用结余筹集大病保险资金；结余不足或没有结余的地区，在新农合年度筹资时统筹安排，逐步完善多渠道筹资机制。

(三) 统筹层次。大病保险实行市级统筹，以市为单位组织实施，实行统一政策体系、统一筹资标准、统一待遇水平、统一经办服务、分县核算盈亏。商业保险机构在各县（市、区）财政部门设立新农合专户的商业银行开设大病商业保险专户，各县（市、区）按照市级确定的年度筹资规模和合同约定，及时、足额将大病保险资金拨付给商业保险机构。大病保险基金实行专账管理、独立核算。

三、提高保障水平

(一)起付标准。按全省统一政策要求,2016-2018年全省大病保险起付标准为1.2万元。起付标准以上部分由大病保险分段按比例报销。

(二)支付比例。一个保险年度内,符合大病保险保障范围的个人负担金额累计计算、分段报销、按次结算。累计金额在1.2万元以上3万元(含)以下部分赔付55%;3万元以上10万元(含)以下部分赔付65%;10万元以上部分赔付75%,年度支付金额不设封顶线。一个保险年度内,每名参合患者只扣除一次大病保险起付标准金额。在计算大病保险个人累计负担额度时,不扣除贫困患者当年享受的医疗救助额度。

(三)加大困难群体保障力度。按上级有关文件精神,对经基本医保报销和大病保险赔付后个人负担仍然过重的患者、精准扶贫对象和无钱弃医贫困人员等困难群体实施有效保障和精准帮扶。

四、加强保障衔接

(一)加强制度衔接。强化基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险及慈善救助之间的互补联动,做好政策制定、待遇支付、管理服务等方面的衔接,努力实现大病患者应保尽保。民政医疗救助经办机构要做好医疗救助与大病保险的衔接,在定点医疗机构实现大病保险、医疗救助“一站式”即时结算。

(二)加强工作协作。各地医疗保险经办机构要按照合同

约定的权利与义务，支持商业保险机构做好基本医疗保险服务体系和信息系统与大病保险的衔接和协作。建立大病信息通报制度，支持商业健康保险信息系统与基本医保、医疗机构信息系统进行必要的信息共享。

（三）承保机构要加强能力建设。大病保险承办机构要及时、足额按政策赔付大病医疗费用；加强与城乡居民基本医保经办服务的衔接，提供“一站式”即时结算服务，并发挥机构全国网络优势，简化报销手续，加强异地就医核查，推动异地医保即时结算；建立专业队伍，配合医疗保险经办机构加强对医疗服务行为的监管，控制医疗费用；鼓励在承办好大病保险业务的基础上，提供多样化的健康保险产品。

五、规范承办服务

（一）招标选定承办机构。大病保险采取政府购买服务的方式，由商业保险机构承办。根据确定的起付标准、报销范围、补偿比例、封顶线以及就医、结算管理等基本政策要求，以市为单位通过政府统一招标，选定商业保险机构承办大病保险业务。在正常招投标不能确定承办机构的情况下，由市政府明确承办机构的产生办法。对商业保险机构承办大病保险的保费收入，按现行规定免征营业税、免征保险业务监管费，2015年至2018年，试行免征保险保障金。

（二）严格准入条件。承办大病保险的商业保险机构必须具备以下基本条件：

1. 具有保险监管部门批准的大病保险承办资质；
2. 总公司批准统一开办大病保险，并提供业务、财务、信息技术等支持；
3. 在中国境内经营健康保险专项业务 5 年以上，具有良好市场信誉；
4. 在大病保险开展地区有完善的服务网络和信息结算系统；
5. 配备有医学等专业背景的专职工作人员；
6. 具有较强的医疗保险专业能力；
7. 能够实现大病保险业务单独核算；
8. 最近 3 年未受到监管部门或其他行政部门重大处罚；
9. 符合国家和省规定的其他条件。

（三）规范招投标与合同管理。招标主要包括具体的筹资标准、盈亏率、风险控制与处理、配备的承办和管理力量、违约责任等内容。符合保险监管部门基本准入条件的商业保险机构自愿参加投标。招标完成后，按全省统一的合同范本，由新农合县级经办机构与中标的商业保险机构签署保险合同，明确双方责任、权利和义务，合同期限原则上不低于 3 年。市卫生计生委负责督促双方履行合同设定的所有条款。违反合同约定的，可提前终止合同。因发生严重损害参保人权益的，解除合同并依法追究。情节严重的，取消其咸宁市承办大病保险的资格。

(四) 建立收支结余和政策性亏损的动态调整机制。遵循收支平衡、保本微利的原则，合理控制商业保险机构盈利率。大病保险综合费率控制在实际保费收入总额的 4.5% 以内。超过合同约定的部分和利息全部返还大病保险基金。非政策性亏损全部由商业承保机构承担。因新农合基本医保、大病保险政策调整等政策性原因给商业保险机构带来的亏损大于 4.5%，则由各县（市、区）和商业保险机构按 5:5 分摊，政策性亏损需市级风险调剂金承担的部分，由出现政策性亏损的地方分摊，没有出现政策性亏损的不分摊。

六、强化监督管理

(一) 明确部门职责。相关部门要各负其责，协同配合，强化服务意识，切实保障参保人权益。市卫计委为新农合主管部门和招标人，要建立以保障水平和参保人满意度为核心的考核评价指标体系，各地要建立考核保证金制度，在拨付大病保险费用时，预留 10% 作为考核保证金，对考核不合格的予以扣减，督促商业保险机构按合同要求提高服务质量和水平。财政部门要会同相关部门落实新农合基金向商业保险机构购买大病保险的财务列支和会计核算办法，确保大病保险基金及时、足额拨付，强化基金监管。审计部门要按规定对大病保险资金使用情况进行严格审计。政府相关部门和商业保险机构要切实加强参保人员个人信息安全保障，防止信息外泄和滥用。

(二) 加强保险行为监管。保险监管部门要加强商业保险

机构从业资格审查以及偿付能力、服务质量和市场行为监管，依法查处违法违规行为。商业保险机构要对承办居民大病保险获得的保费实行单独核算，专账管理，每季度要将大病保险资金收入情况、参保人员医疗费用补偿情况、成本情况及盈亏情况报送卫生计生部门。要定期将签订合同情况以及筹资标准、待遇水平、支付流程、结算效率和大病保险年度收支等情况向社会公开。

本轮新农合大病保险政策从2016年起执行，与新农合运行年度一致。

咸宁市人民政府办公室

2015年12月24日



抄送：市委各部门，各人民团体，咸宁军分区。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，
市检察院。

咸宁市人民政府办公室

2015年12月24日印发
