

绵阳市人民政府办公室文件

绵府办发〔2018〕4号

绵阳市人民政府办公室 关于印发绵阳市城乡居民大病保险 管理办法的通知

科技城管委会，各县市区人民政府，各园区管委会，科学城办事处，市级各部门：

《绵阳市城乡居民大病保险管理办法》已经市七届政府第36次常务会议审议通过，现印发你们，请认真遵照执行。

绵阳市人民政府办公室

2018年2月1日

绵阳市城乡居民大病保险管理办法

第一章 总 则

第一条 为建立健全多层次医疗保障制度，提高城乡居民患重病、大病保障水平，根据《国务院办公厅关于全面实施城乡居民大病保险的意见》（国办发〔2015〕57号）、人力资源社会保障部等六部门《关于全面实施城乡居民大病保险有关问题的通知》（川人社发〔2015〕47号）和人力资源社会保障部《关于规范做好城乡居民大病保险工作的通知》（川人社发〔2017〕61号）精神，结合我市实际，制定本办法。

第二条 城乡居民大病保险遵循以下原则：

（一）以人为本、保障大病。建立完善大病保险制度，不断提高大病保障水平和服务可及性，着力维护人民群众健康权益，切实避免参保居民因病致贫、因病返贫。

（二）市级统筹、统一制度。统一参保范围、统一缴费标准、统一待遇水平、统一管理办法、统一选定承办机构。加强基本医保、大病保险、医疗救助、卫生扶贫救助基金等制度的衔接，发挥协同互补作用，形成保障合力。

（三）政府主导、专业承办。强化政府在制定政策、组织协调、监督管理等方面职责的同时，采取商业保险机构承办大病保险的方式，发挥市场作用和商业保险机构专业优势，提高大病保险运行效率、服务水平和质量。

（四）稳步推进、持续实施。坚持大病保险保障水平与经济

社会发展、医疗消费水平和社会负担能力等相适应。强化社会互助共济，形成政府、个人和保险机构共同分担大病风险的机制，实现大病保险稳健运行和可持续发展。

第三条 市、县人力资源社会保障部门是城乡居民大病保险的主管部门，负责城乡居民大病保险的政策制定和组织实施工作。各级医疗保险经办机构具体负责业务经办工作。

第二章 筹资机制

第四条 专项筹集。城乡居民大病保险的筹资标准由市人力资源社会保障部门会同市财政部门根据经济社会发展水平、医疗保险筹资能力、患大病发生高额医疗费用情况、基本医疗保险支付情况和大病保险保障水平等相关因素科学测算确定，按年度动态调整。

第五条 资金安排。从城乡居民基本医疗保险基金中划转一定比例或额度作为大病保险资金，参保城乡居民个人不缴费。

第六条 调资机制。城乡居民大病保险基金当年净赔付率超过 90%及以上的，下一年度可调整筹资标准，年度上调幅度不超过 20%。一个招标周期内上调幅度不得超过 40%。

第三章 保障内容

第七条 保障对象。城乡居民大病保险的保障对象为参加本市城乡居民基本医疗保险的人员。

第八条 保障标准。参保城乡居民住院及门诊特殊重症疾病经过基本医疗报销后，应由个人自付的合规医疗费用累计达到起

付线以上的，由大病保险资金按本办法规定的比例进行分段支付（见下表）。原则上不设最高支付限额。

起付标准以上（元）	分段支付比例
30000（含 30000）以下	53%
30000-60000（含 60000）	63%
60000-100000（含 100000）	73%
100000 以上	83%

大病保险起付线为 10000 元，起付标准的调整，由市人力资源社会保障部门会同市财政部门根据上一年度全市城镇居民、农村居民年人均可支配收入以及大病保险基金实际支付水平等情况适时调整。

特困人员供养对象、低保对象大病保险起付线降低 2000 元，分段报销比例提高 5%。建档立卡贫困人口医保倾斜报销政策由市人力资源社会保障部门会同有关部门按照省扶贫有关政策另行出台。

第九条 保障范围。居民医保参保人员在医保定点协议医疗机构发生的门诊特殊重症疾病和住院医疗费用，统一按照《四川省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《四川省基本医疗保险诊疗项目目录》《四川省基本医疗保险医疗服务设施项目范围》执行，包括基本医疗保险起付线和乙类先自付部分，以及其他国家、省明确规定由基本医疗保险支付的医疗费用。

第四章 经办管理与费用结算

第十条 承办方式。大病保险原则上由商业保险公司承办，并通过市人民政府招标选定。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。如发生商业保险机构未正常履行承办合同的，应积极寻求财政部门支持，探索由医保经办机构承办大病保险。

第十一条 合同管理。市政府与中标的商业保险机构签订承办大病保险合同，明确大病保险的保费标准、支付范围、支付比例以及就医、结算管理、盈亏率等内容。合同期限为3年。因违反合同约定，或发生其他严重损害参保人权益的情况，可按照约定提前终止或解除合同，并依法追究 responsibility。

城乡居民大病保险应遵循收支平衡、保本微利、风险共担的原则，承保商业保险机构的固定运营成本及利润率暂维持在大病保险费的5%以内，具体通过招投标合同确定。

商业保险机构因承办大病保险出现超过合同约定的结余，需向城乡居民基本医保基金返还资金；因城乡居民基本医保政策调整等政策性原因给商业保险机构带来亏损时，由城乡居民基本医保基金和商业保险机构分摊，具体分摊比例应在保险合同中载明。

第十二条 承办要求。承办商业保险机构应建立城乡居民大病保险结算信息系统，与城乡居民基本医保、医疗救助和医疗机构的信息系统之间实现互联互通；应按照合同约定及时向医保经办机构报送赔付资料及报表，市人力资源社会保障部门应按年度对大病保险的赔付情况进行清算决算。

第十三条 报销方式。参保城乡居民在联网医疗机构发生的符合大病保险报销范围的医疗费用，出院时“一单式”结算。商业保险机构在合同约定的期限内向定点医疗机构支付理赔款。

参保城乡居民在非联网医疗机构发生的大病保险报销范围的医疗费用，由参保城乡居民到参保地医疗保险经办机构大病保险窗口办理报销手续，实现“一站式”结算。

第十四条 保费划拨。医保经办机构应按合同约定向商业保险机构支付城乡居民大病保险保费。

第十五条 异常处理。承办商业保险机构对医保经办机构结算的费用有异议的，由医保经办机构会同承保商业保险机构和定点医疗机构对结算费用进行复核，不符合规定的医疗费用，由医保经办机构向定点医疗机构予以追回。

第五章 监督管理

第十六条 职能职责。各方应严格履行招投标流程规定，建立考核制度。切实按照协议和考核方案对承保商业保险机构进行考核评估，通过随机抽查、建立投诉受理渠道等多种方式进行督促检查，督促承保商业保险机构履行合同，维护参保人合法权益和信息安全，及时处理违法违规行为。

财政部门负责督促落实基金实行“收支两条钱”管理，将城乡居民大病保险资金收支纳入城乡居民基本医疗保险基金预算和决算管理，并对基金使用情况进行监督。

保险监管部门要做好从业资格审查、服务质量与日常业务监管，加强偿付能力和市场行为监管，加大对商业保险机构违规行为和不正当竞争行为的查处力度。监督大病保险承办机构依法维护参保人员信息安全，防止信息外泄和滥用。

民政部门负责做好医疗救助与大病保险衔接工作。

卫生计生部门要加强对医疗机构、医疗服务行为和质量的监管，负责做好卫生扶贫救助基金与医疗救助衔接工作。

审计部门依法对基金管理和使用情况进行审计监督。

第十七条 监管控费。各相关部门、承办商业保险机构和医疗机构要通过多种方式加强监督管理，防控不合理医疗行为和费用，保障医疗服务质量。建立由医疗保险经办机构与承办商业保险机构联合办公监督服务管理机制，成立联合医疗巡查队伍，对定点医药机构实施全程化医疗监督和常态化医疗巡查。

通过商业保险机构审核查实的违规医疗费用，由医保经办机构所在地财政按 10%的比例安排奖励经费。

第十八条 责任追究。对参保城乡居民个人、定点医疗机构、医保经办机构、承保商业保险机构及其工作人员违反法律法规和医疗保险相关政策规定的，按《社会保险法》等相关法律法规处理。

第十九条 争议处理。参保城乡居民与承办商业保险公司之间发生有关城乡居民大病保险争议时，由争议双方协商解决，无法协商解决的，可依法向人民法院起诉。

第六章 附则

第二十条 本办法由市人力资源社会保障局负责解释。

第二十一条 本办法自 2018 年 1 月 1 日起施行，有效期 3 年。《绵阳市人民政府办公室关于印发<绵阳市农村居民大病保险实施方案（试行）>、<绵阳市医疗责任保险实施方案>的通知》（绵府办函〔2015〕30 号）和《绵阳市人民政府关于印发<绵阳

市城镇居民基本医疗保险办法>、<绵阳市城镇居民大病保险办法>的通知》（绵府发〔2014〕34号）同时废止。

信息公开选项：主动公开

抄送：市委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室，市中院，市检察院，绵阳军分区。
