

威海市医疗保障局
威海市发展和改革委员会
威海市财政局
威海市卫生健康委员会
威海市市场监督管理局
中国银行保险监督管理委员会威海监管分局
关于进一步完善大病保险制度的意见

各区市人民政府、国家级开发区管委、综保区管委、南海新区管委：

为提高参保群众重特大疾病医疗保障水平，根据省医保局、省发改委等六部门《关于进一步完善我省大病保险制度的通知》（鲁医保发〔2020〕73号）要求，经市政府同意，现就进一步完善我市大病保险制度的有关问题通知如下：

一、提高大病保险保障水平

（一）扩大职工大病保险保障范围。参保职工一个医疗年度内发生的政策范围内住院(含门诊慢性病，下同)医疗费用，经职工基本医疗保险报销后，个人负担超过起付标准的部分，由职工大病保险基金再给予补偿，实行分段报销政策：起付标准 1.8 万元，1.8 万元（含）以上、10 万元以下的部分给予 70%补偿，10 万元（含）以上、30 万元以下的部分给予 80%补偿，30 万元（含）以上的部分给予 90%补偿。一个医疗年度内，每人最高给予 50

万元的补偿。离休人员医疗费用待遇按现行政策执行。

(二)提高参保人员使用大病保险特药的保障待遇。参保人员使用大病保险特药的费用,仍实行单独支付政策,起付标准仍为2万元,2万元(含)以上部分的补偿比例由60%提高到80%,一个医疗年度内的每人最高补偿额度由20万元提高到40万元。

(三)将参保人员治疗戈谢病、庞贝氏病和法布雷病等3种罕见病的特效药品费用纳入大病保险保障范围。对患3种罕见病且符合待遇享受规定条件的参保人员,使用我省确定特效药品的费用,实行单独支付政策:起付标准2万元,2万元(含)以上、40万元以下的部分给予80%补偿,40万元(含)以上的部分给予85%补偿,一个医疗年度内每人最高给予90万元补偿。其中的参保人员待遇享受条件、特效药品具体品种和医保支付标准、管理服务流程等另行通知。

二、完善大病保险经办管理

我市大病保险仍实行由商业保险机构承办的模式,承办服务期限为3年。具体承办的商业保险机构由市医疗保障部门按照法律法规和规定程序统一组织招标选定。

各级医疗保障部门要加强对大病保险承办工作的协调指导和监督管理,强化对承办商业保险机构合同管理机制,与之签定承办合同,明确合同双方权责义务。医疗保障经办机构要按照合同约定,及时向商业保险机构拨付资金,实现信息系统对接和相关数据及时交换,理顺资金支付和结算流程。商业保险机构要健

全内控制度，自觉接受医疗保障部门的监督管理，建立协作机制，提升经办服务水平，按照合同约定及时向定点医疗机构拨付资金，向参保群众支付待遇，加大医疗费用审核力度，严防不合理支出和违规支出。

大病保险资金收支以市为单位进行核算。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。商业保险机构承办大病保险的成本和盈利，不得超过我市当年筹集大病保险资金总额的 2%；当年大病保险资金结余超过 2% 以上的部分，用于冲抵上年度大病保险资金超支 4% 以上部分或结转下年度大病保险资金。大病保险资金当年超支在 4%（含）以内的部分，由商业保险机构自行承担；当年超支在 4% 以上的部分，通过下年度调整政策适当解决。市医疗保障经办机构要在大病保险承办合同中载明盈亏比例和承担办法，经考核评估后确认商业保险机构盈余、亏损，每年要对上一年度大病保险资金进行清算。

三、加强医疗费用管控

各级医疗保障部门要将大病保险费用纳入定点医疗机构总额预算管理，完善大病保险特药管理服务措施，加快推进医保智能监控信息系统应用，强化对医疗服务行为的监管。财政部门要加大大病保险资金监督，制定大病保险资金财务列支和会计核算办法。卫生健康部门要加大对医疗服务行为的监督力度，严格控制大处方和过度医疗，防止医疗费用不合理增长，支持大病保险药品在医疗机构采购使用。银行保险监管部门要加强对商业保险

机构的行业监督管理，严格成本核算，规范管理服务，确保大病保险持续稳健运行。

本意见自 2021 年 1 月 1 日起施行。以往政策与本意见规定不一致的，按照本意见规定执行。

威海市医疗保障局

威海市发展和改革委员会

威海市财政局

威海市卫生健康委员会

威海市市场监督管理局

中国银行保险监督管理委员会威海监管分局

2021 年 1 月 11 日

（此件主动公开）