

山东省人力资源和社会保障厅
山东省发展和改革委员会
山东省财政厅
山东省卫生和计划生育委员会
山东省民政厅
中国保险监督管理委员会山东监管局

文件

鲁人社发〔2014〕48号

关于印发山东省居民大病保险工作
实施方案的通知

各市人力资源社会保障局、发展改革委、财政局、卫生计生委、
民政局、保监分局：

《山东省居民大病保险工作实施方案》已经省政府第 45 次

常务会议研究通过，现印发给你们。请充分认识做好居民大病保险工作的重要性，切实加强领导，明确责任分工，精心组织实施，认真抓好贯彻落实，确保居民大病保险工作持续健康发展。



2014年12月22日

(此件主动公开)

山东省居民大病保险工作实施方案

为进一步健全和完善多层次医疗保障体系，有效提高重特大疾病保障水平，探索医疗保险经办服务模式，创新医疗保险运行机制，根据《山东省人民政府办公厅关于开展居民大病保险工作的意见》（鲁政办发〔2014〕13号），制定本实施方案。

一、总体要求

以科学发展观为指导，坚持政府主导、市场运作、责任共担、持续发展、统筹规划、注重衔接、收支平衡、保本微利原则，在基本医疗保障的基础上，全面实施居民大病保险制度，健全和完善多层次医疗保障体系。居民大病保险制度实行全省统筹、专账管理、独立核算、规范运作的管理模式，促进基本医疗保险、大病保险与医疗救助的协同互补，切实减轻患重特大疾病参保人员的医疗费用负担。

二、目标任务

合理确定居民大病保险筹资标准和保障水平，充分发挥市场机制作用，采取向商业保险机构购买大病保险的方式，利用商业保险机构的专业优势，着力提高大病保险的运行效率、运行质量和服务水平，形成稳健运行的大病保险工作长效机制。

三、保障内容

（一）保障对象。居民大病保险的保障对象为已参加居民基本医疗保险的人员。新生儿按当地规定办理居民基本医疗保险参

保手续，自出生之日起享受居民基本医疗保险和大病保险待遇。

（二）保障范围。居民大病保险的保障范围与居民基本医疗保险相衔接，采取按医疗费用额度补偿的办法，对居民一个医疗年度发生的住院医疗费用和纳入统筹基金支付范围的门诊慢性病费用，经居民基本医疗保险补偿后，个人累计负担的合规医疗费用超过居民大病保险起付标准的部分，由居民大病保险给予补偿。居民大病保险的医疗年度为1月1日至12月31日。

（三）合规费用。合规医疗费用是指实际发生的、合理的医疗费用。具体包括：

1. 符合《山东省基本医疗保险药品目录》规定的药品费用；省人力资源社会保障厅统一谈判纳入的抗肿瘤分子靶向类药品和部分特效药品费用。

2. 《山东省基本医疗保险诊疗项目目录》和《山东省基本医疗保险医疗服务设施项目范围》中排除的不予支付项目外的医疗费用。

3. 经省人力资源社会保障厅确定的其他合规医疗费用。

四、基金筹集和补偿比例

居民大病保险实行全省统筹，由省统一向商业保险公司购买医疗保险服务。大病保险资金从居民基本医疗保险基金中划拨，参保个人不缴费。基本医疗保险统筹地区经办机构按照居民参保人数和省确定的人均筹资标准核算居民大病保险资金总额，于每年4月底前将资金总额的80%拨付至经办大病保险的商业保险机

构，剩余的 20%，经省人力资源社会保障厅会同省发展改革委、财政厅、卫生和计生委组织对商业保险机构经办大病保险情况评估审计后，视评估审计情况于年底前拨付。2015 年全省居民大病保险按每人 32 元划拨资金。以后年度，由省人力资源社会保障厅会同省财政厅测算确定筹资标准，适时公布。统筹地区医疗保险经办机构拨付居民大病保险资金，按照财政部等部门《关于利用基本医疗保险基金向商业保险机构购买大病保险财务列支办法的通知》（财社〔2013〕36 号）、《关于印发利用基本医疗保险基金向商业保险机构购买城乡居民大病保险会计核算补充规定的通知》（财会〔2013〕21 号）执行，并按《社会保险基金财务制度》、《社会保险基金会计制度》等规定进行账务处理。

2015 年，全省居民大病保险起付标准为 1.2 万元，个人负担的合规医疗费用 1.2 万元以下的部分不给予补偿。个人负担的合规医疗费用 1.2 万元以上(含 1.2 万元)、10 万元以下的部分给予 50%补偿；10 万元以上(含 10 万元)、20 万元以下的部分给予 60%的补偿；20 万元以上（含 20 万元）以上的部分给予 65%补偿。一个医疗年度内，居民大病保险每人最高给予 30 万元的补偿。

以后年度，由省人力资源社会保障厅会同省财政厅按照每年的筹资标准，合理确定居民大病保险补偿政策。

五、经办服务管理

（一）承办方式。省人力资源社会保障厅会同省发改委、省财政厅遵循公开、公平、公正和诚实信用的原则，通过政府采购

选定承办全省居民大病保险的商业保险机构。原则上 2 年为一个采购周期，每个采购周期选定 3-4 家保险机构承办全省居民大病保险经办业务。

（二）准入条件。商业保险机构承办居民大病保险必须具备以下基本条件：具备保险监管部门公布的经营大病保险的资质；依法合规经营，近 3 年内无重大违法违规行为；在山东省行政区域内经营健康保险专项业务 5 年以上，具有良好市场信誉；具有较强的健康保险精算技术，能够对大病保险进行科学合理定价；在所有市、县（市、区）设有分支机构，具备完善的服务网络和较强的医疗保险专业能力；配备医学、财会等专业背景的专职服务人员队伍，人员素质、数量、专业结构及办公场所、设施能够满足日常工作需要；信息系统与定点医疗机构和统筹地区基本医疗保险信息平台实现有效对接，大病保险费用能够实行即时结算；商业保险机构总部同意分支机构参与当地大病保险业务，并能提供业务、财务、信息技术等支持；能够实现大病保险业务专项管理和单独核算；具有承办与基本医疗保险相衔接的补充医疗保险的经验；符合国家和省规定的其他条件。

（三）合同管理。省人力资源社会保障厅协调确定商业保险机构具体承办区域，并与商业保险机构签订承办大病保险合同，明确双方的责任、权利和义务。为保证政策的连续性，合同期限原则上签订 2 年。要依据大病保险政策规定，在合同中明确筹资标准、保障范围、补偿标准、盈亏和风险控制与处理、信息交换

与保护、考核办法、监督管理、违约责任等内容。要遵循收支平衡、保本微利的原则，严格控制商业保险机构运营成本和盈利率。商业保险机构承办居民大病保险盈利及成本，不超过当年筹集居民大病保险资金总额的 2%，超过 2% 的部分返还基本医疗保险基金；亏损不超过 4% 的部分由商业保险机构承担，亏损超过 4% 的部分，通过下年度调整政策适当解决。要按照《社会保险个人权益记录管理办法》（人力资源社会保障部令第 14 号）的规定，严格信息管理，在合同中明确约定商业保险机构对参保人员的个人信息承担保密责任，不得将个人信息用于管理居民大病保险以外的其他用途，不得向第三方交换。合同要对承办方配备的工作人员数量、专业背景、工作职责等内容进行约定。各市和具体承办保险机构通过协商，签订合作协议。签约双方都要严格履行合同，一方违反合同约定或发生其他严重损害参保人权益的，合同另一方可以提前终止或解除合同，并依法追究 responsibility。

（四）经办服务。各级人力资源社会保障部门要加强对大病保险经办工作的协调指导和监督管理。要将居民大病保险资金收支纳入居民基本医疗保险基金预算和决算管理，规范居民大病保险资金拨付流程；要协同推进基本医疗保险、居民大病保险支付方式改革，引导定点医疗机构规范医疗服务行为，提高医疗服务质量。

各统筹地区医疗保险经办机构要以为参保人员提供便捷服务为原则，在参保缴费、资金划拨、财务管理、支付结算、费用

审核、系统对接与信息交换等环节与商业保险机构做好衔接和协作，为商业保险机构对参保人提供“一站式”即时结算服务创造条件；要借助商业保险机构的人力资源，加强对定点医疗机构医保费用控制的管理，健全定点医疗机构考核机制，将次均费用及其增长幅度、平均住院日、目录内药品使用比例、住院人次数占总诊疗人次比例等指标纳入考核内容；要引导和鼓励参保居民实行分级医疗、按需救治，充分利用基层医疗资源，通过差别化的医保支付政策，引导和鼓励分级诊疗和双向转诊，康复期的患者应转回所在地基层定点医疗机构救治，降低医疗费用，控制大病保险基金支付风险。

商业保险机构经办大病保险获得的保费，要实行单独核算，专账管理，确保资金安全，保证偿付能力；每季度要将全省居民大病保险资金收入情况、参保人员医疗费用补偿情况报送省人力资源社会保障厅，并将各市的情况分送当地人力资源社会保障局。要定期将居民大病保险的收支运营、补偿等相关情况向社会公示，接受社会监督。要主动配合医疗保险经办机构和依托其信息系统，加强居民大病保险管理，做好医药费用审核、支付结算和业务咨询等工作；完善服务流程，提升服务效率，及时合理向医疗机构支付医疗费用，并充分利用商业保险机构网点分布广的优势，为参保人异地就医结算提供便利服务。

（五）报销流程。居民大病保险医疗费用和居民基本医疗保险医疗费用，由定点医疗机构按相关规定和协议统一结算。参保

居民在具备即时结算条件的定点医疗机构，发生的符合居民大病保险补偿范围的医疗费用，与居民基本医疗保险一并即时结算，所需医疗费用由商业保险机构审核后及时拨付定点医疗机构；尚不能实现即时结算的，由参保居民到商业保险机构在参保地医疗保险经办服务大厅设立的窗口审核报销。参保居民办理居民大病保险报销需要的凭证材料，按照统筹地区居民基本医疗保险的有关规定执行。经济困难家庭申请社会医疗救助的，商业保险机构要及时为其出具规范的报销证明。

六、保障措施

（一）加强领导，抓好落实。各地和商业保险机构要充分认识到开展大病保险工作的重要意义，加强组织领导，明确责任分工，精心组织实施。要及时总结工作经验，研究解决工作推进过程中出现的新矛盾和新问题，确保大病保险政策落实到位。

（二）统筹兼顾，做好衔接。各市要建立由政府相关部门和商业保险机构参与的大病保险工作协调推进机制，加强沟通协作，形成工作合力。要细化配套措施，做好基本医疗保险、大病保险与社会医疗救助制度政策的衔接。

（三）强化监管，加强考核。各地要将大病保险资金收支纳入基金预决算管理，规范大病保险费拨付流程，确保资金安全；要加强对大病保险运行情况的评估研究，开展工作的阶段性评估考核，科学制定评估方案与评估指标，全面掌握大病保险的运行情况与实施效果，促进大病保险的稳健运行。

（四）加强宣传，确保受益。各级要加强对居民大病保险工作的宣传，通过公益广告、政策上墙、发放明白纸、典型实例等形式，让群众全面了解居民大病保险的政策和补偿流程，做到家喻户晓、人人明白。同时要密切跟踪分析舆情，增强全社会的保险责任意识，促进大病保险工作的持续健康发展。