

太仓市人力资源和社会保障局文件

太人社医[2018]3号

关于进一步完善大病医疗保险相关政策的通知

为进一步完善我市大病医疗保险制度，全面提升城乡居民大病医疗保障水平，根据《关于进一步完善苏州市大病保险制度的实施意见》（苏府办【2017】339号）和《太仓市社会基本医疗保险实施意见》（太政发【2017】37号）等相关规定，结合我市实际，现对我市大病医疗保险的相关政策作如下调整：

一、提高救助人员的大病医疗保险待遇

根据《苏州市社会医疗救助办法》的相关规定，救助人员的大病医疗保险起付标准降低50%，各分段补助比例提高5个百分点。

二、调整大病医疗保险的目录范围

大病医疗保险药品、诊疗项目和特殊医用材料范围参照《苏州市大病保险合规自费药品目录》（苏人保医【2017】29号）

的规定执行。其中：超过社会医疗保险限量限价规定的特殊医用材料不计入大病保险合规费用；经专家评审，实际治疗过程中必须使用的心脏起搏器（单腔限价4万、双腔限价6万、三腔限价8万）、射频消融针（限价9600）、可充电植入性刺激器（限价8万）的医用材料列入大病医疗保险补助范围）。

三、由基本医疗保险基金先行支付（《中华人民共和国社会保险法》第三十条的规定的）情形）的，不列入大病医疗保险保障范围。

四、加强对商保经办机构的考核管理

对承办大病医疗保险的商保公司的经办服务加强考核管理，考核采取定量和定性考核相结合的方式，考核结果与5%年度服务性收益的考核暂留款挂钩。考核总分为100分（其中基础工作占30分、主要工作占70分），其它加分项目不超过5分。年度考核总分在95分（含）以上，全额拨付考核暂留款；在95-80分（含）的，每下降0.5分，扣考核暂留款的2%；年度考核总分在80分以下的，全额扣除考核暂留款且终止与商业保险公司的合同。（具体考核评分标准见附件）

太仓市人力资源和社会保障局

2018年6月25日

太仓大病医疗保险考核评分标准(试行)

考核内容		评分要求	分值	评分标准			得分合计	
				有制度 50%	有落实 30%	服务好 20%		
基础工作 (30分)	内部管理	建立和完善内部工作制度；建立大病保险服务的内部工作小组，制定工作职责和各项管理制度；建立基础台帐。	1、明确各项工作职责及各项管理制度； 2、建立大病保险项目各项工作的内部工作小组，以及工作职责等； 3、台帐齐全真实，及时完整地上报资料； 4、加强提升工作人员业务水平和政策知晓率。	7				
	经办配备	严格按照项目预算和协议约定规范使用经办费；按要求配备专职人员；严格执行与工作人员签订的劳动合同的各项规定，禁止出现影响政府形象的事件。	1、按照项目预算和协议约定“勤俭办保险”原则使用经办费用；按年提供相应的财务评审报告； 2、建立健全的经办队伍，配备人员数量月平均不低于23人（含聘请专家）； 3、经办队伍医学相关专业人员不低于80%； 4、工作人员的人均工资标准不得低于项目预算标准，并按时发放； 5、不硬性规定员工销售其他商业保险产品，不得与员工工资绩效挂钩；	8				
	工作规范	遵守各项工作制度，端正作风，廉洁自律，规范着装、持证上岗。	1、建立首问负责制、限时办结制、一次性告知制、应急事件处理制等服务承诺制度，并认真执行； 2、规范着装，窗口工作人员必须穿工作服，保持良好的政府工作人员形象； 3、建立廉洁自律规范制度，并认真执行； 4、树立全新全意为参保群众服务的思想，文明待客，自觉接受参保群众监督； 5、认真对待工作，强化责任心，积极完成各项任务。	10				
	信息安全	按要求做好数据安全管理工作，数据管理需严谨，不得有影响数据安全行为。	1、建立信息安全制度，确保甲方数据库的安全； 2、对人社部门提供的数据信息实行严格管理，专机专用，禁止连接互联网。	2				
	保密管理	按规定做好保密工作，安全警惕性高，不得把个人信息数据提供给第三方。	1、建立保密责任制度； 2、应当妥善保管被保险人提供的资料，保守被保险人的各项秘密，禁止将被保险人的个人信息用于任何与大病保险无关的工作或提供给第三方。	3				

项目合作 (70分)	大病保险 金兑付	按照规定及时对符合享受大病保险待遇人员的医疗费用进行兑付。	<ol style="list-style-type: none"> 1、配备4名大病保险兑付人员； 2、有相关审核理赔流程及台帐档案； 3、按给付时限给付：在被保险人提出申请之日后15个工作日内完成兑付；多次累计可享受大病保险金待遇的，必须在保险期末后60日内完成兑付；大病门诊保险金在确定当年度补助办法后的30日内完成兑付；实现“一站式”刷卡给付后，定点医疗机构刷卡给付的大病保险费用次月支付给定点医疗机构； 4、严格按照协议要求进行审核给付。 	10				
	异地稽核	按照相关要求，对转外就医、异地就医行为进行异地稽核。	<ol style="list-style-type: none"> 1、配备1-2名异地稽核人员； 2、有相关的稽核流程及台帐档案； 3、及时与医保窗口沟通，每月或每周对上期数据进行核实； 4、器官移植案件、进入大病（住院）保险的案件为必查案件；未进入大病（住院）保险的案件，按照案件量确定一定比例抽查率； 5、现金接报的异地案件1万元以上的核查率不低于50%； 	10				
	慢性病预防与管理	协助本市卫生部门及医疗机构做好慢性病管理工作；做好病友走访工作。	<ol style="list-style-type: none"> 1、配备1-2名健康管理人員； 2、有相关的慢病管理流程、台帐、档案； 3、为有效减少慢性疾病并发症的发生率，降低参保人员医疗费用的支出，对于糖尿病、H型高血压等慢性病协助服务； 4、做好每周三下午的病友走访工作； 5、做好每月的健教宣传工作。 	5				
	日常巡查	配合医保稽查部门，定期对定点医院进行巡查	<ol style="list-style-type: none"> 1、配备1-2名巡查工作人员； 2、有相关的日常巡查制度、台帐、档案； 3、配合医保稽查部门，做好巡查工作。 	10				
	驻院代表 外伤协查	按照相关要求实行驻院代表服务工作，对医保政策进行宣传等。	<ol style="list-style-type: none"> 1、配备4名驻院代表及外伤协查人员； 2、医院端处理慢性病审核服务； 3、转诊登记工作； 4、外伤审核工作，并有流程、台帐及档案； 5、对移交的外伤案件进行外伤原因调查。需有流程、台帐及档案。 	10				

专家评审	一是对医保相关部门提供的日常审核中出现的共性的、有疑义的问题，进行初步审核，结果报送医保部门；二是大病保险中需经专家评审，经人社部门批准后可适当倾斜的。	1、配备1名专职工作人员； 2、有相关工作流程、台帐、档案，并形成审核报告； 3、每年不低于8次开展病案评审（含2次大病保险病案评审）。	10				
智能审核	按照相关要求开展智能审核，并形成审核报告。	1、配备2名专业的审核人员； 2、有相关的工作规程、台帐、档案； 3、大额费用审核等倾向性问题或特定的内容进行重点核查。	10				
窗口协助	按照医保要求，在医保结算窗口进行业务学习及基本医保结算服务	1、配备5名专业的结算人员； 2、有相关的工作规程、台帐、档案； 3、遵守医保窗口工作的相关规章制度。	5				
其他 (附加分)	1. 创新工作，提出对医疗保险制度运行管理中的合理化建议。	对医保工作提出合理化建议并被采纳的。	/				
	2. 特色服务，依托公司专业资源，积极协助和配合人社局开展有利于服务参保群众、提升医保形象的增值服务。	积极协助和配合人社局开展相关专业培训、健康讲座、义诊等各项活动。	/				
	3. 获得定点医疗机构、参保人员表扬或其他市级以上荣誉奖励的。	收到医疗机构参保人员的表扬信或锦旗等，获得市级以上荣誉奖励的。	/				
	4. 为被保险人提供重症、疑难病种的绿色通道或提供相关担保服务的	为参保人员提供绿色通道或担保支付的。	/				
合计(100分+附加分):							