金华市大病保险实施细则

（修订稿）

根据《金华市人民政府办公室关于印发金华市大病保险实施办法的通知》(金政办发〔2021〕 号）的有关规定，制订本实施细则。

　　一、参保缴费

**（一）**金华市基本医疗保险的参保人员按规定参加大病保险，未参加基本医疗保险的，不可单独参加大病保险。

**（二）**大病保险基本保费征缴主体为各县（市、区）基本医疗保险征缴机构。选缴保费由各县（市、区）地税部门征缴。

**（三）**大病保险基本保费个人缴纳部分与基本医疗保险费一并征收。每年11-12月征缴下一年度保费。新参加基本医疗保险的，参保时按大病保险年度缴费标准同步征收大病保险个人缴纳部分。

**（四）**选缴保费与基本保费征缴期一致，选缴保费份数由个人在征缴期内自愿选定，可通过与商业银行签订委托代扣协议缴纳，也可通过银行窗口、电子税务局、税务窗口及支付宝、微信等手机APP进行缴纳。未在征缴期内缴纳选缴保费的，在大病保险年度内的，允许补缴，本年度选缴保费相应待遇不享受，可连续计算缴费年限。跨年度的，视为中断，再次选择缴纳的，缴费年限重新计算。

**（五）**特困人员、最低生活保障家庭成员、最低生活保障边缘家庭成员由民政部门认定。县级及县以上人民政府规定的其他特殊困难人员，由相应职能部门认定，具体人员类别，由各县（市）自行确定。

　　保费缴纳划转：各认定职能部门应将认定名单在每年12月底前，报送同级医保经办机构确认，财政补助资金由户籍所在地困难人员相应的职能部门在次年1月底前缴纳。

　　金华市区其他特殊困难人员是指持证重度残疾人和持证精神病患者，选缴保费份数确定为1份。

**（六）**建立大病保险保费筹资调整机制。根据医疗费用增长情况、GDP增长水平、大病保险上年度支出情况等因素，由金华市医疗保障局、金华市财政局适时调整确定大病保险保费水平。

　　二、保障待遇

**（七）**下列选缴保费情形视同连续三年缴纳，按连续满三年缴纳人员的待遇享受：

　　1.新生儿在出生后90日内缴纳城乡居民基本医疗保险（二档、三档）费时缴纳选缴保费的。

2.由各县（市、区）补助缴纳选缴保费的特困人员、最低生活保障家庭成员、最低生活保障边缘家庭成员。

**（八）**大病保险待遇与基本医疗保险待遇的生效时间一致，基本医疗保险待遇中断、终止的，大病保险待遇同时中断、终止。

**（九）**住院和门诊慢性病、特殊病种等医疗费用中，符合基本医疗保险基金支付范围的个人负担部分是指乙类先行自付费用（不含基本医疗保险目录范围内超限阶部分的费用）、按基本医疗保险规定由个人按比例承担的医疗费用、外出住院个人先自付费用、异地登记（居住、安置、外派）住院个人先自付费用、等待期间个人先自负费用、住院起付线费用、规定（特殊）病种起付线费用。

**（十）**合理治疗的医保目录内医用材料是指浙江省医保目录内医用材料超适应症和超限额费用。医保目录外药品费用是指目录外国药准字、国药进字药品费用。

**（十一）**对特困人员、最低生活保障家庭成员大病保险起付标准以下合规医疗费用，各县（市、区）可通过医疗救助给予补助，具体补助比例按医疗救助规定执行。

**（十二）**大病保险与基本医疗保险、医疗救助实行一站式结算，参保人员多次住院的，其中一次需重新结算基本医疗保险和大病保险待遇的，仅对本次住院待遇进行重新结算，已结算的其他次数不再重新结算。

**（十三）**2022年连续缴纳1份满三年人员，起付标准为22000元，连续缴纳2份满三年人员，起付标准为11000元，连续缴纳3份满三年人员，起付标准为6000元。以后年度的起付标准由金华市医疗保障局、市财政局于每年12月公布。

　　三、资金管理

**（十四）**金华市医疗保障局、金华市财政局于每年11月下达各地征收计划。征收计划包括基本保费征缴额、选缴保费选缴率及征缴额。

**（十五）**大病保险资金预、决算。各县（市）医保经办机构于每年11月编制下一年度大病保险基金收支预算，经同级医疗保障、财政部门审核后报金华市医疗保障中心。金华市医疗保障中心审核汇总后上报金华市医疗保障、财政部门。年度终了，各县（市）医保经办机构编制大病保险基金收支决算，经同级医疗保障、财政部门审核后报金华市医疗保障中心。金华市医疗保障中心审核汇总后上报金华市医疗保障、财政部门。

**（十六）**资金上缴。各县（市）征收的大病保险基本保费个人缴纳部分和选缴保费于每年1月25日前全额缴入金华市财政局社会保障基金财政专户。大病保险基本保费政府、单位筹资部分按上年度末参保缴费人数于每年3月25日前全额缴入金华市财政局社会保障基金财政专户。

　　各县（市）应按规定及时上缴大病保险保费，保障大病保险待遇按时足额支付。对未及时上缴县（市），市级统筹基金暂不予支付，由县（市）原大病保险结余资金先行垫资，上缴到位后由市级统筹基金支付。

**（十七）**资金支付。金华市医疗保障中心根据各县（市）资金使用计划，按季向金华市财政局社会保障基金财政专户申报拨款，并根据大病保险承办合同条款按季预付保费，承办大病保险公司按照合同约定预付各级医保经办机构月度结算准备金，2月起，每月10日前与各级医保经办机构完成结算上上月大病保险待遇报销额。

**（十八）**设立大病保险风险金。风险金从征缴的保费中提取，专项用于弥补大病保险收支缺口，具体提取比例为全市参保人员选缴保费选缴率的10%，提取金额每年不超过3000万元，从基本保费、选缴保费中按比例分别提取。

**（十九）**浙江省罕见病用药保障基金从基本保费中提取。

**（二十）**统一市、县（市、区）两级医保经办机构管理职责及承办大病保险商保公司经办规程，具体办法由金华市医疗保障中心另行制订。

　　四、大病保险承办

**（二十一）**采用商业保险公司与政府盈亏共同分担的方式购买大病保险产品。按收支平衡、保本微利、收益与风险对等原则，盈亏分担比例控制在盈亏额的10%-15%，具体盈亏分担比例招标确定。运营成本主要用于投入专业工作人员、完善信息系统、政策宣传培训、业务经办保障等，实行预算管理，由承保商业保险公司在每年12月编制预算报金华市医疗保障局、财政局批准后实施，年度结算时由金华市医疗保障局、财政局审核后在预算额度内按实列支。运营成本预决算报金华市财政局备案。

**（二十二）**坚持公平、公正、公开原则，由金华市医疗保障局、财政局制订招标办法，金华市医疗保障中心通过公开招标，择优确定商业保险公司承办全市范围大病保险业务。在金华市医疗保障局、市财政局监督下，金华市医疗保障中心与中标商业保险公司签订承办合同，协议期限4年。

**（二十三）**大病保险的承办工作接受各级医疗保险行政部门的监督、管理。承办商业保险公司在合同履行期间严重违反协议规定，损害参保人员大病保险权益，危害基金安全等行为的，金华市医疗保障中心应当立即与承办商业保险公司终止协议，另行招标确定承办商业保险公司。

　　五、监督与管理

**（二十四）**金华市医疗保障、财政、地税等部门要认真做好大病保险实施工作的组织协调、指导监督、基金监管等工作。

　　各县（市、区）医疗保障、财政、地税等部门要切实履行职责，确保大病保险市级统筹实施到位，对因组织实施不力危及大病保险制度运行安全的，要依法追责。

**（二十五）**资金使用、筹集和管理接受审计等政府部门和群众监督。

　　六、实施时间

**（二十六）**本实施细则与《金华市大病保险实施办法》同时实施。