平顶山市贫困人口医疗补充救助保险

实施方案（试行）

 为深入推进我市医疗扶贫工作，完善居民医疗保障体系，不断提高农村居民医疗保障水平，减轻居民重大疾病的医疗费用负担，有效化解因病致贫返贫难题，加快脱贫步伐，根据《河南省人民政府关于加快发展现代保险服务业的实施意见》（豫政〔2014〕93号）、《河南省人民政府关于在市场体系建设中建立公平竞争审查制度的实施意见》（豫政〔2017〕7号）等有关精神，结合我市实际，特制定本方案。

一、指导思想

以党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神为指导，贯彻落实中央、省、市的精准扶贫、精准脱贫精神，牢固树立“以民为本、为民解困、为民服务”的理念，进一步完善贫困人口保障体系，充分发挥保险的扶贫脱贫作用，保障贫困人口生活、生产风险，为打赢脱贫攻坚战、构建和谐社会做出贡献。

1. 基本原则

 （一）以人为本，统筹安排。把维护人民群众生活、健康权益放在首位，充分发挥基本医疗保障、大病保险、医疗补充救助保险与人身意外保险的协同互补作用，切实解决因病、因意外致贫返贫的突出问题，提高精准扶贫成效。

（二）政府主导，专业运作。各县（市、区）负责基本政策制度的制定、组织协调、筹资管理。发挥市场机制作用，支持中原农业保险公司承办医疗补充救助保险、人身意外保险。实行“一站式”服务，切实提高保险的运行效率、服务水平和质量。

（三）责任共担，持续发展。强化社会互助共济的意识和作用，形成市、县两级政府和中原农业保险公司共同分担机制。合理测算，稳妥起步，规范运作，确保资金安全、群众受益，探索可持续发展模式。

 三、筹资机制

（一）筹资标准

根据我市近几年基本医疗保险补偿水平、大额医疗费用以及人身意外风险的基本情况，经精细测算，人均筹资保费：医疗补充救助保险50元/年·人，人身意外保险130元/年·人。

（二）资金来源

由市、县两级财政各承担50％。

四、参保内容

（一）投保对象

全市贫困人口（建档立卡贫困人口、特困人员救助供养对象、城乡最低生活保障对象、其他生活特别困难的人员）。具体贫困人口投保对象由县（市、区）扶贫部门认定。

（二）保险险种

1.医疗补充救助保险。

2.人身意外保险。

（三）保障范围

 参保人员保险期间内因疾病住院治疗和因意外事故住院治疗产生的医疗费用经新农合、大病保险补偿及其他政府项目补偿后个人负担的合规费用部分。

（四）赔偿标准

以参保人员保险期间内经新农合、大病保险补偿及其他政府项目补偿后自付的合规费用6000元为起付线。6000元以上部分100%报销，6000元以下的部分按50%报销。医疗补充救助保险年度最高赔付限额20万元，人身意外保险赔偿标准具体见下表:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保险人 | 险种 | 保额（元） | 保费 |
| 人身意外（80岁及以上） | 人身意外险 | 5000 | 130元/年·人 |
| 附加医疗 | 2000 |
| 人身意外（66—79岁） | 人身意外险 | 15000 |
| 附加医疗 | 5000 |
| 人身意外（16—65岁） | 人身意外险 | 100000 | 130元/年·人 |
| 附加医疗 | 20000 |
| 人身意外（6—15岁） | 人身意外险 | 20000 |
| 附加医疗 | 5000 |
| 人身意外（0—5岁） | 人身意外险 | 10000 |
| 附加医疗 | 5000 |

五、实行时间

2017年7月1日—2018年12月31日。

2017年5月开始收取2017年下半年保费，2017年12月开始收取2018年保险费（2018年保险费率由双方根据2017年整体赔付情况进行协商）。

六、补充方式

（一）规范合同管理。市财政部门与中原农业保险公司签订保险协议，明确双方责任和义务。建立以保障水平和参保人员满意度为核心的考核办法。

（二）严格资金管理。各县（市、区）财政部门设立医疗保险补充救助专户，专账核算，封闭运行，及时转交。

（三）实行实时结报。中原农业保险公司在各县（市、区）行政服务中心设立补偿窗口，受理符合条件的参保人员申报，并在15个工作日内完成办理结算。

七、保障措施

（一）加强对中原农业保险公司的监管。各级、各有关部门要各负其责、协同配合，切实保障参保人权益。各有关部门要通过日常抽查、受理投诉等多方式进行监督检查，督促中原农业保险公司按合同要求提高服务质量和水平，严格维护参保人信息安全，防止信息外泄和滥用，并对违法违约行为及时查处整改。

（二）加强对医疗机构和医疗费用的监管。要加强对定点医疗机构的监督管理，积极推进按病种付费、总额预付等支付方式改革，建立健全分级诊疗、双向转诊机制，规范医疗服务行为，确保医疗服务质量，严格控制县外转诊和医疗费用不合理增长。中原农业保险公司要充分发挥医疗保险机制的作用，与有关部门密切配合，加强对医疗机构服务行为和医疗费用的监管。

（三）加强组织领导和宣传引导。各级、各部门要高度重视、明确责任，积极开展宣传解读工作，增强群众参与意识，同时要及时研究解决发现的问题，确保贫困人口保险工作平稳顺利推进。

本方案试行期间，根据国家有关政策、扶贫攻坚开展情况以及保险资金运行情况的变化予以实时调整。