

舒城县医疗保障局文件

舒医保秘〔2020〕25号

关于报送《舒城县 2020 年度城乡居民大病保险 民生工程考核评价自评报告》的报告

六安市医疗保障局：

现将《舒城县 2020 年度城乡居民大病保险民生工程考核评价自评报告》随文上报，请审示。



舒城县 2020 年度城乡居民大病保险 民生工程考核评价自评报告

舒城县 2020 年城乡居民大病保险工作在县委、县政府的正确领导下，在市医保局的精心指导下，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持以人为本、保障大病、政府主导、专业承办、政策联动、持续发展，完善统一的城乡居民大病保险制度，充分发挥市场机制作用，切实防范人民群众因病致贫、因病返贫。现对照《六安市 2020 年城乡居民大病保险考核评价细则》进行自评，总分 100 分，自评得分 102 分(其中加分 2 分)。分项自评情况如下：

1、目标任务（满分 20 分，自评得分 20 分）。

1.1 覆盖情况（满分 20 分，自评得分 20 分）。2020 年我县城乡居民大病保险以城乡居民基本医疗保险人数为基准，参保人数为 854347 人，全部纳入大病保险覆盖范围。我县共上解城乡居民大病保险保险费 6877.49 万元，严格按照规定时间上解，上解资金及时、足额。此项自评得分 20 分。

2、政策待遇（满分 20 分，自评得分 20 分）。

2.1 大病费用报销比例（满分 10 分，自评得分 10 分）。我县严格把提高大病保险惠民政策落到实处。严格落实市级统筹文件规定，在一个参保年度内，大病补助范围内的费用，超过大病保险 2 万元起付线的部分，大病保险按比例报销，起付线以上至

5 万元(含),即 2-5 万元(含),报销比例 60%;5-10 万元(含),报销比例 65%;10-20 万元(含),报销比例 75%;20 万元以上的部分,报销比例 80%。其中建档立卡贫困人口省内住院大病保险起付线降至 0.5 万元,分段补偿比例为 60%、70%、80%、90%,报销比例均达到 60%以上。此项自评得分 10 分。

2.2 大病保险报销范围(满分 10 分,自评得分 10 分)。

我县大病保险报销审核过程中,严格按照《六安市城乡居民基本医疗保险和大病保险保障待遇实施方法(试行)》中规定的“两个目录”和“安徽省居民基本医保和大病保险负面清单”确定大病保险报销范围,此项自评得分 10 分。

3、资金管理(满分 13 分,自评得分 13 分)。

3.1 财务制度(满分 5 分,自评得分 5 分)。严格执行《关于印发<城乡居民大病保险财务管理办法>的通知》(太保寿发〔2017〕194 号)、《关于印发<中国太平洋人寿保险股份有限公司城乡居民大病保险业务理赔管理暂行规定(2020 版)>的通知》(太保寿发〔2020〕279 号)等基金财务制度,建立健全基金拨付制度,资金管理规范,及时、足额拨付,大病保险基金安全平稳运行,未出现违规现象。此项自评得分 5 分。

3.2 资金使用(满分 3 分,自评得分 3 分)。我县督导承保公司严格实行大病“专款专户”,制定大病保险报销台账,每月进行大病保险报销情况公示。无违规报销情况。此项自评得分 3 分。

3.3 资金清算(满分 5 分,自评得分 5 分)。我县按月与承

保公司进行资金对账结算，督导承保公司按时回款。年度及时与承保公司进行清算。此项自评得分 5 分。

4、经办管理（满分 17 分，自评得分 17 分）。

4.1 大额费用审查（满分 3 分，自评得分 3 分）。我县建立健全基金审核审批制度，大病保险资金支出经过“受理、立案、医疗审核、医疗调查、结算给付”五级审批程序。为加强城乡居民大病保险基金的管理，规范基金财务收支行为，我县严格管理大额费用报销，大病保险理赔实行独立核赔和分级报审制度，太平洋保险公司根据分支机构业务管理能力与理赔服务人员的医学水平，授予相应的理赔权限。对产生的大额费用采取检验票据、病例的方式核查材料的真实性，对被保人和受益人进行身份的核实，通过电话复核、实地走访等方式，对疑案进行有效核实，有效的防范了骗保行为发生，保障了参保对象各项权利不受损失。此项自评得分 3 分。

4.2 经办服务（满分 5 分，自评得分 5 分）。我县根据市医保中心要求，确定太平洋保险公司经办大病保险报销业务。进一步优化经办流程，每个前来咨询的群众分发咨询条，工作人员服务热情、耐心细致周到，服务对象满意度高。此项自评得分 5 分。

4.3 运行分析（满分 3 分，自评得分 3 分）。一是我县已全面落实大病保险网络即时结算，参保居民在市内或市外联网结算医院可以在出院时实行“一站式”结算，不需患者另行报销。二是在市外非联网医院就诊，提交材料后，太平洋保险公司严格按照效能建设规定在 20 个工作日内予以结算。此项自评得分 3 分。

4.4 监督检查（满分 2 分，自评得分 2 分）。每季度、半年度对承保公司进行大病保险督导检查工作，保证承保公司准确、精确管理大病保险基金。此项自评得分 2 分。

4.5 “一站式”结算（满分 4 分，自评得分 4 分）。大病保险实行“一站式”结算，在市内及市外联网医疗机构就医即时结算，非定点医疗机构就医后至前台报销均及时结算。此项自评得分 4 分。

5、工作推动（满分 15，自评得分 15 分）。

5.1 政策制定（满分 2 分，自评得分 2 分）。根据《关于转发六安市医疗保障局 财政局《关于印发〈六安市 2020 年城乡居民大病保险实施方案〉的通知》的通知》（舒医保秘〔2020〕15 号）文件要求，我县就 2020 年城乡居民大病保险的目标任务、覆盖范围、资金筹集、保障内容、结算方式等作了明确规定，为我县今年大病保险的实施提供了有效保障，提高了大病保险的服务水平，防范人民群众因病致贫，因病返贫。此项自评得分 2 分。

5.2 政策宣传（满分 5 分，自评得分 5 分，加分 2 分，共得 7 分）。2020 年是决战决胜脱贫攻坚收官之年。我县高度重视城乡居民大病保险及民生工程政策宣传，线上线下同步发力。线上答疑解惑，通过“政风行风在线”直播间就医疗保障相关工作和听众进行互动交流，利用县政府信息公开网、六安微信官方公众号、县民生工程网站等进行大病保险政策宣传；线下舒城县医保局在医保经办窗口开展“领导服务日”活动同时，推进服务下沉，不断提升医保部门干部素质和业务水平。在县人民政府信息公开

板块，每月公开公示大病保险补偿情况，县民生工程网站公开大病保险民生工程项目信息公式明细表，不断推进全面公开，扩大公开范围，增强了医保民生工程的政策透明度。

联合舒城县人民医院开展医保政策宣传暨大型义诊活动，共计发放医保政策宣传单 300 多份，解答医保政策咨询 100 多人次，专家现场诊治社区居民 300 多人次，为社区居民提供了便捷的健康服务和政策宣传。

六安市民生工程信息网于 2020 年 7 月 17 日发表了《舒城县“三突出”扎实做好城乡居民基本医疗保险民生工作》、于 2020 年 09 月 08 日发表了《舒城县“四措并举”助力医保民生工程稳步实施》、于 2020 年 10 月 23 日发表了《舒城县联动开展 10 月份民生工程“走上街头”宣传活动》。六安市医疗保障局网站于 2020 年 08 月 10 日发表了《舒城县医保局“四个全覆盖”助力脱贫攻坚》、于 2020 年 09 月 16 日发表了《舒城县医保局召开医疗保障工作座谈会》。

中国医疗保险网于 2020 年 09 月 18 日发表了《安徽省舒城县医保局“三到位”开展秋季攻势，助力脱贫攻坚》、于 2020 年 09 月 28 日发表了《安徽省舒城县医保局线上线下齐发力，服务群众零距离》。宣传形式多样，有成效，有创新，群众知晓度、满意度高。自评得分 5 分，加分 2 分，合计 7 分。

5.3 开展业务培训（满分 4 分，自评得分 4 分）。定期对县内业务经办人员、承保公司和定点医疗机构工作人员开展大病保险业务培训，提高经办人员政策认识和业务经办能力。此项自评

得分 4 分。

5.4 社商协作（满分 4 分，自评得分 4 分）。我县安排专人按月与太平洋保险股份有限公司六安中支进行对账，建立长期工作机制，每月进行一次理赔数据的采集、整理、对帐和划拨工作，确保城乡居民大病保险理赔及时、准确，确保理赔工作规范化、制度化、常态化。此项自评得分 4 分。

6、基础工作（满分 15，自评得分 15 分）。

6.1 业务台帐管理（满分 3 分，自评得分 3 分）。大病保险档案、报销凭证、审核资料等台账规范、齐全，宣传资料整洁、规范。此项自评得分 3 分。

6.2 月度报表、数据分析、季度总结（满分 3 分，自评得分 3 分）。严格按照市局民生办和县民生办的要求上报各种报表，数据准确，无错、漏、迟报现象；每月按时上报月度数据分析，报表分析准确、全面，无漏报、迟报现象。按季度提交季度总结报表、报告，数据准确。此项自评得分 3 分。

6.3 信息报送（满分 4 分，自评得分 4 分）。每月向市民生办报送民生工程信息 1 条以上，无错报、漏报现象，自评得分 4 分。

6.4 项目公示（满分 2 分，自评得分 2 分）。每月对大病保险补偿情况进行公示，公示内容包括补偿人姓名、补偿金额，确保大病保险基金运行公正、透明，接受群众监督。此项自评得分 2 分。

6.5 民生工程信息管理平台应用（满分 3 分，自评得分 3

分)。每月上传城乡居民基本医疗保险补偿数据,上传信息及时、准确,并对错误信息及时进行修改维护。此项自评得分3分。

7、创新工作。

2020年我县围绕提高城乡居民医保绩效,提升民生工程满意度,不断创新工作,取得了良好的成效。一是太平洋保险公司大病医保服务窗口进驻医共体,具有政策宣传,业务咨询、“一站式”结算、信息查询等服务能力,为大病患者提供了便捷服务。二是简化报销流程,安排意外伤害调查员入驻县医院与中医院,县内意外伤害案件做到患者当日入院、次日调查,大大提高了案件报销速率。三是让患者少跑路,张贴并印发《城乡居民基本医疗保险意外伤害/大病报销县外住院所需材料表》,每个前来咨询的群众分发咨询条,让报销步骤更清晰,患者更明白,方便患者报销。四是落实三个“百分之百”即县外意外伤害案件100%初复审、意外伤害和大病保险结算案件100%审核、意外伤害案件100%调查。