苏州市医疗保障局
苏州市财政局文件

苏医保待医〔2022〕30号

# 关于调整苏州市大病保险保障政策的通知

各市、区医疗保障局、财政局：

为完善我市大病保障制度，切实减轻参保人员医疗费用负担，提高大病保障能力和基金运行效率，根据江苏省医疗保障局 财政厅《关于印发<关于贯彻落实国家医疗保障待遇清单制度的实施方案>的通知》（苏医保发〔2021〕71号）、《市政府办公室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），经市政府同意，现对我市大病保险保障政策调整如下：

## 一、保障范围

大病保险保障范围为在医保定点医院、定点社区卫生服务中心（卫生站）和B级定点零售药店等机构发生的自付费用以及符合大病保险目录的自费费用（以下简称合规自费费用）。

## 二、保障水平

（一）大病保险自付费用与合规自费费用分类保障，实现大病保险待遇实时结算享受。

（二）大病保险全年度累计自付费用起付线设定为10000元；合规自费费用起付线设定为30000元。

（三）实时救助人员大病保险年度累计自付费用起付标准为5000元，合规自费费用起付标准为6000元；各费用段支付比例在普通人员支付比例的基础上向实时救助人员倾斜。

具体费用段和支付比例如下：

表1：大病保险自付费用保障标准

| 费用分类 | 费用区间段 | 普通参保人员支付比例 | 实时救助人员支付比例 |
|---|---|---|---|
| 自付费用 | 5000元（含）~1万元（不含） | / | 55% |
| | 1万元（含）~3万元（含） | 50% | 55% |
| | 3万元（不含）~10万元（含） | 60% | 65% |
| | 10万元（不含）~20万元（含） | 70% | 75% |
| | 20万元（不含）以上 | 85% | 90% |

表2：大病保险合规自费费用保障标准

| 费用分类 | 费用区间段 | 普通参保人员支付比例 | 实时救助人员支付比例 |
|---|---|---|---|
| 合规自费费用 | 6000元（含）~3万元（含） | / | 70% |
| | 3万元（不含）~5万元（含） | 60% | 75% |
| | 5万元（不含）~20万元（含） | 70% | 80% |
| | 20万元（不含）以上 | 85% | 90% |

**三、实时结算**

大病保险补偿方式为实时结算，实现大病保险待遇与基本医保待遇同步结算。

**四、承办服务**

医保经办机构通过政府采购方式选定商业保险机构承办大病保险。实行实时结算后，每月各定点医药机构（包括医保经办部门零星报销）发生的大病保险费用由商业保险公司委托医保经办机构代付。年终,医保经办机构根据保费收入、大病费用支出、协议承诺结余率、商保考核情况等与商保公司进行总清算。具体方式，由医保经办机构、承办的商保机构在合同中约定。

**五、合同管理**

各地医保经办机构与中标商保机构签订承办大病保险合同，明确双方责任、权利和义务。遵循收支平衡、保本微利、受益与风险对等原则，合理设定商保机构的盈亏率，通过平等协商建立完善大病保险风险分担机制。

大病保险承办机构应配备专业的服务队伍，协助医保经办机构做好大病保险赔付，协助医保经办机构加强对高额医疗费用的稽查稽核和监督管理，控制医疗费用不合理增长；按照规定做好信息公开，主动接受社会监督。

**六、其他事项**

本通知自2023年1月1日起施行。此前有关规定与本通知不一致的，按本通知执行。

（此件无正文）

苏州市医疗保障局　　苏州市财政局

2022年12月1日

（此件公开发布）

苏州市医疗保障局办公室　　2022年12月1日印发