

附件

常州市大病保险2024年度考核办法

为规范我市大病保险业务运行考核评价工作，根据部、省、市大病保险相关文件精神和《2023-2025年度常州市城乡居民大病保险项目采购合同》约定，制定本办法。

一、目标任务

促进大病保险承办机构提高服务质量和管理水平，切实维护参保人员信息安全，规范基金预算和资金结算管理，强化对定点机构医疗服务质量的管控，实现大病保险基金的安全、健康和可持续运行。

二、基本原则

（一）公开公正原则。评价的内容、指标和方法公开透明，评价结果客观公正。

（二）科学合理原则。评价内容全面准确，评价标准规范易行，能如实反映承办机构的政策执行情况、服务质量水平和群众满意程度。

三、考核内容和评分细则

详见《常州市大病保险2024年度考核评分表》。

四、考核方式

由市医保局、财政局等相关部门人员组成考评小组，进行专

项考核评价。

五、结果运用

按采购合同约定，当年度盈利率超过全年保费总额的1.0%（含1.0%）时，大病承办机构将超过部分返还至医保基金。当年度亏损率在1.0%以下的部分，大病承办机构全额承担；年度亏损率在1.0%（不含1.0%）-3.0%的部分（含3.0%），大病承办机构承担50%；年度亏损率超过3.0%（不含3.0%）的部分，大病承办机构不再承担。

年度考核结果与大病保险项目盈利部分和亏损分担比例挂钩。年度考核得分90分（含）以上的，分担比例不变化；年度考核得分低于90分的，每降低1分，大病承办机构年度盈利部分递减2%或年度亏损分担比例递增2%。

常州市大病保险年度考核评分表

项目	考核内容	标准分	实得分	评分标准
资金管理 (15分)	理赔周转金	5		理赔周转金未及时补足或不足支付当月大病保险理赔金额时，未按承诺及时追加相应资金的，每发生1个月，扣0.5分。
	专项管理	5		大病保险业务未实行专项管理，大病保险资金未实行单独核算，每查实1例，扣2.5分。
	专项审计	5		不配合有关部门开展的大病保险专项审计工作，拒绝提供必要的数据、账册等资料的，扣5分。
稽核管控 (15分)	稽核管理	5		不配合医保部门开展基本医疗保险及大病保险稽核巡查工作的，每查实1例，扣1分。
	专家服务	5		商保公司利用自身医疗卫生专家资源，根据医保部门需求，提供医疗卫生专家咨询、医疗服务合规性核查等服务，未按要求提供服务的，每出现1次，扣1分。
	异地调查	5		未按承诺提供异地就医人员稽核调查服务，并未在规定时间内反馈书面调查报告的，每发生1例，扣0.5分。
业务支持 (30分)	咨询宣传	5		不配合医保部门开展业务咨询宣传工作的，每发生1次，扣1分；未发挥商保公司资源优势主动开展宣传工作的，扣2分。
	业务培训	5		全年组织大病保险工作人员进行政策法规、业务经办、服务礼仪等内容培训不少于5次，每少1次，扣1分。
	人员派驻	5		未按合同约定派驻符合条件的大病保险业务经办人员的，每发生1例未达要求，扣1分；未按合同约定派驻符合条件的团队专职管理人员，每发生1例未达要求，扣1分。

项目	考核内容	标准分	实得分	评分标准
业务支持 (30分)	服务配置	5		配备开展大病保险各项业务所需且与工作量相适应的办公设备，如车辆、电脑、打印机、办公桌椅、耗材、移动终端设备，每有1项未达到，扣1分。
	业务审核	10		派驻人员未对大病保险相关材料进行认真审核并发生业务差错情形造成损失的，每查实1例，扣1分。
综合管理 (20分)	信息保密	5		对大病保险数据严格保密，与相关人员签订保密协议。未签订协议的，发现1例，扣1分；发现数据泄密或将参保人员信息用于其他用途的，一经查实，扣5分。
	团队管理	5		未按要求建立大病保险内部管理制度的，包括财务制度、人员招聘、薪资管理、绩效考核、团队管理等，每缺少1项，扣1分；未按月对工作人员的工作效能、服务规范、考勤管理及廉洁守纪等方面进行考核评价的，每发生1个月，扣1分。
	成本控制	5		切实加强成本管理，按照规定合理使用运营费用，未控制大病保险运行成本及未定期提交运行成本情况书面报告的，每发生1项，扣2.5分。
	基金分析	5		未按要求提交基金分析报告，每发生1次，扣2.5分；根据基金分析报告质量排名，从高到低依次扣0分、1分、2分、2.5分。
服务评价 (20分)	服务质量	10		派驻人员被服务对象投诉举报，每查实1例有效投诉，扣1分；被媒体曝光产生较大影响且存在工作过失的，每查实1例，扣2分。
	满意度调查	10		按当年度享受大病保险待遇人数的3%进行抽样问卷调查。根据回收有效样本统计结果，综合满意度不满95%的，每降低1个百分点，扣1分。