



保大病、保重病 减轻群众就医负担 郑州将实施普惠型商业 补充医疗保险“惠民保” 计划覆盖全体基本医保参保者



我省下发通知充分挖掘
防灾减灾救灾资源
**新(改)建体育场所
增加应急避难功能**

本报讯(正观新闻·郑州
晚报记者 陈凯)记者昨日
从河南省体育局获悉,该局
近日与河南省应急管理厅联
合发出《关于积极推进体育
场所应急避难功能建设的通
知》,加快健全完善我省体
育场所的应急避难功能,充
分挖掘防灾减灾救灾资源,满
足人民群众在重大灾害事故
中对应急避难的需求。

应急避难场所是重要的
应急和防灾避险资源,在重
大灾害事故防范准备、抢险
救援、过渡安置过程中发挥
着重要作用。通知要求,各
地各级体育主管部门要会同
应急管理部门组织开展体育
场所应急避难功能现状调
查,对本地区体育场、体育
馆、全民健身综合馆、体育
公园、室外体育活动广场等
体育设施进行现状调查,摸
清具备应急避难功能的场所
数量、类型、容纳人数、避
险时限等基本信息,建立清
单台账,为防灾减灾救灾工
作提供保障。

同时,加快推进新(改)
建体育场所增加应急避难功
能。新建体育设施要充分考
虑区域内灾害事故应急避难
的需求,按照综合利用,平灾
结合、功能整合,因地制宜、
节约实效和就近避难原则,
科学规划设置应急避险功
能,配置相应应急设施和物
资。对恢复重建的受灾体育
设施,适当增加应急避难功
能设计,与恢复重建同步加
快推进实施。

在做好应急避难场所综
合信息系统的推广应用、加
强体育场所应急避难功能的
建设管理以及开展应急演练
和防灾减灾科普宣传等方
面,通知也都做了相应要求,
并提出,各级应急管理部门
和体育主管部门要向社会及
时公布体育场所应急避难设
施位置、容量和功能等基本
信息,让群众熟悉掌握避难
路线、场地;指导督促运维
单位开展应急演练,查漏补
缺,及时完善,做到一旦有
灾害发生,能够快速使用;利
用体育场所避难设施,开展
防灾减灾知识宣传,提高群
众识灾、避灾、自救能力和
安全避难意识。

为建设完善省会多层次
医疗保障体系,提高医疗保
障水平,进一步减轻群众就
医负担,市医保、民政、财政、
卫健委等多部门联合出台新
政:郑州将推行实施普惠型
商业补充医疗保险——郑州
“惠民保”,计划全员覆盖全
市基本医疗保险参保人员,
实行普惠保障。这是记者昨
日从市医保局获得的信息。
正观新闻·郑州晚报记者
王红

新政重点“保大病、保重病”

郑州“惠民保”保
障范围与基本医疗保险、
大病保险(职工大额医
疗费补助)、医疗救助有
效衔接、功能互补,主
要对合规自付医疗费用、
合理自费医疗费用和目
录外特药费用进行补偿。

合规自付医疗费用指
个人负担的医保目录范
围内费用,包括住院费
用、门诊规定病种费用、
重特大疾病门诊种费用
和重特大疾病门诊特定
药品费用中符合医保支
付政策,在基本医保、
大病保险(职工大额医
疗费补助)、医疗救

助、公务员医疗补助支
付后由个人按比例负担
的费用;乙类药品、支付
部分费用的诊疗项目和
医用耗材应由个人先负
担的费用;符合医保目
录规定,在基本医保统
筹基金和大病保险封顶
线以上、起付线以下由
个人负担的费用。

新政规定,郑州“惠
民保”待遇设定要体现
保大病、保重病原则,
有效解决因病致贫、因
病返贫难题。承办机
构将根据郑州“惠民保”
定位和成本精算,合理
设定起付线、报销比
例、封顶线。

基本医保目录外医疗费纳入保障范围

值得一提的是,新
政实施后,参保人员符
合条件的医保待遇保
障之外的医疗费用也
将被纳入“惠民保”保
障范围。

合理自费医疗费用指
个人负担的医保目录
范围外的费用,包括参
保人员在定点医疗机构
因病施治,医保目录内
不予支付的药品、医疗
服务项目和医用耗材费

用。合理自费医疗费
用可实行清单管理,实
行动态调整。

目录外特药费用,
将基本医疗保险药品目
录外疗效明显、价格适
宜、适用范围明确的特
药费用,纳入郑州“惠
民保”保障范围。特药
目录由郑州“惠民保”
承办机构研究确定,报
市医疗保障局备案,实
行动态调整。

统一服务平台、服务标准

郑州“惠民保”项目
采用“1(第三方统一服
务平台)+N(多家保险
公司组成的商保联盟)”
商业化运作模式。由相
关部门择优遴选资质优
良第三方服务平台公司
和多家商业保险公司组

建商保联盟,共同承
担项目运营。

统一服务平台按照
统一政策、统一系统平
台、统一服务标准流程、
统一结算赔付模式的要
求,建立投保、理赔、咨
询、服务等各项服务规
程。

重特大疾病赔付给予倾斜

郑州市普惠型商业补
充医疗保险是指政府引
导支持,与基本医保相
衔接,群众自愿参保,
保险公司承担保险责任,
实行市场化运作的商业
补充医疗保险,简称郑
州“惠民保”。

据介绍,商业补充医
疗保险与基本医疗保险
有效衔接,可对重特大
疾病赔付给

予倾斜,充分发挥商业
保险梯次减负功能,着
力化解因病致贫、因
病返贫风险。

新政推广实施后,
将加快推进商业补充医
疗保险与基本医疗保险、
大病保险、医疗救助有
效衔接,提高医疗保
障水平,满足多元化医
疗保障需求,减轻群
众就医负担。

“惠民保”覆盖全体基本医保参保者

郑州“惠民保”遵循
“政府指导,专业运作;
全员覆盖,普惠保障;
明确定位,相互衔接”
的原则。“惠民保”对
基本医疗保险参保人员
实行全员覆盖,群众参
保不受年龄、职业、病
史等条件限制,实行普
惠保障。

具体来说,本市城镇职

工和城乡居民基本医
疗保险参保人员(包括
参加郑州市基本医疗保
险的“新市民”人群)
均可自愿参加郑州“惠
民保”,不设置年龄、
健康状况、既往病史、
疾病风险、职业类型
等前置条件。省直及
行业医保参保人员可
按照属地管理原则参
加郑州“惠民保”。

“惠民保”突出制度公益性

郑州“惠民保”突出
制度的公益性,筹集的
保费除用于必要的运
营成本之外,其余保费
全部用于投保人员的
待遇保障,最大限度惠
及投保群众。

郑州“惠民保”实行
市级统筹管理,统一全
市筹资标准、待遇水
平、经办管理、服务

保障。保费标准按照
以收定支、收支平衡、
普惠保障的原则,承办
机构根据我市经济社
会发展水平、基本医
疗保险待遇水平、参
保人员保障需求和保
障范围等因素,科学
确定保费标准。郑
州“惠民保”每年
集中缴费,投保人员
可通过线上和线下渠
道缴费。

