

国家发展改革委、卫生部、财政部、人力资源社会保障部、民政部、

保监会《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》

(发改社会〔2012〕2605号 2012年8月24日)

各省、自治区、直辖市人民政府，新疆生产建设兵团：

根据《国务院关于印发“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》（国发〔2012〕11号），为进一步完善城乡居民医疗保障制度，健全多层次医疗保障体系，有效提高重特大疾病保障水平，经国务院同意，现就开展城乡居民大病保险工作提出以下指导意见：

一、充分认识开展城乡居民大病保险工作的必要性 近年来，随着全民医保体系的初步建立，人民群众看病就医有了基本保障，但由于我国的基本医疗保障制度，特别是城镇居民基本医疗保险（以下简称城镇居民医保）、新型农村合作医疗（以下简称新农合）的保障水平还比较低，人民群众对大病医疗费用负担重反映仍较强烈。

城乡居民大病保险,是在基本医疗保障的基础上,对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排,可进一步放大保障效用,是基本医疗保障制度的拓展和延伸,是对基本医疗保障的有益补充。开展这项工作,是减轻人民群众大病医疗费用负担,解决因病致贫、因病返贫问题的迫切需要;是建立健全多层次医疗保障体系,推进全民医保制度建设的内在要求;是推动医保、医疗、医药互联互通,并促进政府主导与市场机制作用相结合,提高基本医疗保障水平和质量的有效途径;是进一步体现互助共济,促进社会公平正义的重要举措。

二、开展城乡居民大病保险工作的基本原则

(一) 坚持以人为本,统筹安排。把维护人民群众健康权益放在首位,切实解决人民群众因病致贫、因病返贫的突出问题。充分发挥基本医疗保险、大病保险与重特大疾病医疗救助等的协同互补作用,加强制度之间的衔接,形成合力。

(二) 坚持政府主导,专业运作。政府负责基本政策制定、组织

协调、筹资管理,并加强监管指导。利用商业保险机构的专业优势,支持商业保险机构承办大病保险,发挥市场机制作用,提高大病保险的运行效率、服务水平和质量。

(三) 坚持责任共担,持续发展。大病保险保障水平要与经济社会发展、医疗消费水平及承受能力相适应。强化社会互助共济的意识和作用,形成政府、个人和保险机构共同分担大病风险的机制。强化当年收支平衡的原则,合理测算、稳妥起步,规范运作,保障资金安全,实现可持续发展。

(四) 坚持因地制宜,机制创新。各省、区、市、新疆生产建设兵团在国家确定的原则下,结合当地实际,制定开展大病保险的具体方案。鼓励地方不断探索创新,完善大病保险承办准入、退出和监管制度,完善支付制度,引导合理诊疗,建立大病保险长期稳健运行的长效机制。

三、城乡居民大病保险的筹资机制

(一) 筹资标准。各地结合当地经济社会发展水平、医疗保险筹

资能力、患大病发生高额医疗费用的情况、基本医疗保险补偿水平,以及大病保险保障水平等因素,精细测算,科学合理确定大病保险的筹资标准。

(二)资金来源。从城镇居民医保基金、新农合基金中划出一定比例或额度作为大病保险资金。城镇居民医保和新农合基金有结余的地区,利用结余筹集大病保险资金;结余不足或没有结余的地区,在城镇居民医保、新农合年度提高筹资时统筹解决资金来源,逐步完善城镇居民医保、新农合多渠道筹资机制。

(三)统筹层次和范围。开展大病保险可以市(地)级统筹,也可以探索全省(区、市)统一政策,统一组织实施,提高抗风险能力。有条件的地方可以探索建立覆盖职工、城镇居民、农村居民的统一的大病保险制度。

四、城乡居民大病保险的保障内容

(一)保障对象。大病保险保障对象为城镇居民医保、新农合的参保(合)人。

(二)保障范围。大病保险的保障范围要与城镇居民医保、新农合相衔接。城镇居民医保、新农合应按政策规定提供基本医疗保障。在此基础上,大病保险主要在参保(合)人患大病发生高额医疗费用的情况下,对城镇居民医保、新农合补偿后需个人负担的合规医疗费用给予保障。高额医疗费用,可以个人年度累计负担的合规医疗费用超过当地统计部门公布的上一年度城镇居民年人均可支配收入、农村居民年人均纯收入为判定标准,具体金额由地方政府确定。合规医疗费用,指实际发生的、合理的医疗费用(可规定不予支付的事项),具体由地方政府确定。各地也可以从个人负担较重的疾病病种起步开展大病保险。

(三)保障水平。以力争避免城乡居民发生家庭灾难性医疗支出为目标,合理确定大病保险补偿政策,实际支付比例不低于 50%;按医疗费用高低分段制定支付比例,原则上医疗费用越高支付比例越高。随着筹资、管理和保障水平的不断提高,逐步提高大病报销比例,最大限度地减轻个人医疗费用负担。

做好基本医疗保险、大病保险与重特大疾病医疗救助的衔接,建立大病信息通报制度,及时掌握大病患者医保支付情况,强化政策联动,切实避免因病致贫、因病返贫问题。城乡医疗救助的定点医疗机构、用药和诊疗范围分别参照基本医疗保险、大病保险的有关政策规定执行。

五、城乡居民大病保险的承办方式

(一) 采取向商业保险机构购买大病保险的方式。地方政府卫生、人力资源社会保障、财政、发展改革部门制定大病保险的筹资、报销范围、最低补偿比例,以及就医、结算管理等基本政策要求,并通过政府招标选定承办大病保险的商业保险机构。招标主要包括具体补偿比例、盈亏率、配备的承办和管理力量等内容。符合基本准入条件的商业保险机构自愿参加投标,中标后以保险合同形式承办大病保险,承担经营风险,自负盈亏。商业保险机构承办大病保险的保费收入,按现行规定免征营业税。已开展城乡居民大病保障、补充保险等的地区,要逐步完善机制,做好衔接。

(二)规范大病保险招标投标与合同管理。各地要坚持公开、公平、公正和诚实信用的原则,建立健全招标机制,规范招标程序。商业保险机构要依法投标。招标人应与中标商业保险机构签署保险合同,明确双方的责任、权利和义务,合作期限原则不低于3年。要遵循收支平衡、保本微利的原则,合理控制商业保险机构盈利率,建立起以保障水平和参保(合)人满意度为核心的考核办法。为有利于大病保险长期稳定运行,切实保障参保(合)人实际受益水平,可以在合同中对超额结余及政策性亏损建立相应动态调整机制。各地要不断完善合同内容,探索制定全省(区、市)统一的合同范本。因违反合同约定,或发生其他严重损害参保(合)人权益的情况,合同双方可以提前终止或解除合作,并依法追究责任。

(三)严格商业保险机构基本准入条件。承办大病保险的商业保险机构必须具备以下基本条件:符合保监会规定的经营健康保险的必备条件;在中国境内经营健康保险专项业务5年以上,具有良好市场信誉;具备完善的服务网络和较强的医疗保险专业能力;配备医学等

专业背景的专职工作人员;商业保险机构总部同意分支机构参与当地大病保险业务,并提供业务、财务、信息技术等支持;能够实现大病保险业务单独核算。

(四)不断提升大病保险管理服务的能力和水平。规范资金管理,商业保险机构承办大病保险获得的保费实行单独核算,确保资金安全,保证偿付能力。加强与城镇居民医保、新农合经办服务的衔接,提供“一站式”即时结算服务,确保群众方便、及时享受大病保险待遇。经城镇居民医保、新农合经办机构授权,可依托城镇居民医保、新农合信息系统,进行必要的信息交换和数据共享,以完善服务流程,简化报销手续。发挥商业保险机构全国网络等优势,为参保(合)人提供异地结算等服务。与基本医疗保险协同推进支付方式改革,按照诊疗规范和临床路径,规范医疗行为,控制医疗费用。

商业保险机构要切实加强管理,控制风险,降低管理成本、提升服务效率,加快结算速度,依规及时、合理向医疗机构支付医疗费用。鼓励商业保险机构在承办好大病保险业务的基础上,提供多样化的健康

保险产品。

六、切实加强监管

(一)加强对商业保险机构承办大病保险的监管。各相关部门要各负其责,配合协同,切实保障参保(合)人权益。卫生、人力资源社会保障部门作为新农合、城镇居民医保主管部门和招标人,通过日常抽查、建立投诉受理渠道等多种方式进行监督检查,督促商业保险机构按合同要求提高服务质量和水平,维护参保(合)人信息安全,防止信息外泄和滥用,对违法违规行为及时处理。保险业监管部门做好从业资格审查、服务质量与日常业务监管,加强偿付能力和市场行为监管,对商业保险机构的违规行为和不正当竞争行为加大查处力度。财政部门对利用基本医保基金向商业保险机构购买大病保险明确相应的财务列支和会计核算办法,加强基金管理。审计部门按规定进行严格审计。

(二)强化对医疗机构和医疗费用的管控。各相关部门和机构要通过多种方式加强监督管理,防控不合理医疗行为和费用,保障医疗服

务质量。卫生部门要加强对医疗机构、医疗服务行为和质量的监管。

商业保险机构要充分发挥医疗保险机制的作用,与卫生、人力资源社会保障部门密切配合,加强对相关医疗服务和医疗费用的监控。

(三)建立信息公开、社会多方参与的监管制度。将与商业保险机构签订协议的情况,以及筹资标准、待遇水平、支付流程、结算效率和大病保险年度收支情况等向社会公开,接受社会监督。

七、工作要求

(一)加强领导,认真组织实施。各地要充分认识开展大病保险的重要性,精心谋划,周密部署,先行试点,逐步推开。已开展大病保险试点的省份要及时总结经验,逐步扩大实施范围。尚未开展试点的省份可以选择几个市(地)试点或全省进行试点。各地要在实践中不断完善政策。各省(区、市)医改领导小组要将本省份制定的实施方案报国务院医改领导小组办公室、卫生部、财政部、人力资源社会保障部、保监会备案。

(二)稳妥推进,注意趋利避害。各地要充分考虑大病保险保障的

稳定性和可持续性,循序推进,重点探索大病保险的保障范围、保障程度、资金管理、招标机制、运行规范等。注意总结经验,及时研究解决发现的问题,加强评估,每年对大病保险工作进展和运行情况进行总结。各省(区、市)医改领导小组要将年度报告报送国务院医改领导小组办公室、卫生部、财政部、人力资源社会保障部、保监会、民政部。

(三)统筹协调,加强部门协作。开展大病保险涉及多个部门、多项制度衔接,各地要在医改领导小组的领导下,建立由发展改革(医改领导小组办公室)、卫生、人力资源社会保障、财政、保监、民政等部门组成的大病保险工作协调推进机制。中央有关部门加强对城乡居民大病保险工作的指导协调。卫生、人力资源社会保障、财政、保监等部门要按职责分工抓好落实,细化配套措施,并加强沟通协作,形成合力。各地医改领导小组办公室要发挥统筹协调和服务作用,并做好跟踪分析、监测评价等工作。

(四)注重宣传,做好舆论引导。要加强对大病保险政策的宣传和

解读,密切跟踪分析舆情,增强全社会的保险责任意识,使这项政策深入人心,得到广大群众和社会各界的理解和支持,为大病保险实施营造良好的社会环境。