

**河北省发展和改革委员会、河北省卫生厅、河北省财政厅、河北省
人力资源和社会保障厅、河北省民政厅、河北保监局《关于开展城
乡居民大病保险工作的实施意见》**

(冀发改医改〔2013〕64号 2013年1月14日)

各设区市人民政府：

根据国家发展改革委等六部门《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)和省政府《关于印发河北省“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》(冀政函〔2012〕140号)，经省医改领导小组同意。现就我省开展城乡居民大病保险工作制定以下实施意见。

一、总体要求

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。开展城乡居民大病保险工作，要坚持“以人为本、统筹安排；政府主导、专业运作；责任共担、持续发展；因地制宜、机制创新”的基本原则，充分发逢。基瘁暖透爨险、大病保险与重特大疾病医疗救助、商业健康保险、多种形式补充医疗保险和社会慈善的协同互补作用，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，切实解决我省城乡居民重特大疾病患者的因病致贫、因病返贫问题。

二、保障内容

(一)保障对象。城镇居民医保、新农合的所有参保(合)人员。

(二)保障范围。在城镇居民医保、新农合按政策规定提供基本医疗保障的基础上，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，并以此作为大病保险起付线，具体标准由各设区市政府研究确定。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)，具体由各设区市政府研究确定。

(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在政策、技术、服务管理和费用结算等方面的有效衔接。建立大病保险与医疗救助的信息通报制度，统一服务平台，强化政策联动，及时掌握贫困患者医保支付情况，使贫困患者能够方便、快捷地获得大病补偿和医疗救助。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。

三、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逐，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。我省开展大病保险工作实行市级统筹。鼓励各设区市探索建立覆盖职工、城镇居民、农村居民的统一的大病保险制度和管理模式。

四、承办方式

(一)采取向商业保险机构购买大病保险的方式。各设区市卫生、

人力资源社会保障、财政、发展改革部门制定大病保险的具体筹资标准、报销范围、最低补偿比例，以及就医、结算管理等政策要求。在确保资金安全的基础上，通过公开招标，确定具有资质的商业保险机构承办大病保险业务。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。

(二)规范大病保险招标投标与合同管理。按照公开、公平、公正和诚实信用的原则，由各设区市与商业保险机构签订保险合同。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，并明确处

置及补偿方案。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。承办大病保险的商盟保险机构，必须经保监部门审核同意，并具备以下基本条件：一是符合保监会规定的经营健康保险的必备条件；二是在我省经营健康保险专项业务 5 年以上，具有良好市场信誉；三是具备完善的服务网络，能够组建具有医学等专业背景的专职队伍，并在定点医疗机构设立即时结报点：能够提供驻点巡查等大病保险专项服务；四是商业保险机构总部同意分支机构参与我省大病保险业务，并提供业务、财务、信息技术等支持；五是能够实现大病保险业务单独核算；六是符合国家和省出台的其他相关规定。

(四)不断提升大病保险管理服务能力和水平。商业保险机构承办大病保险获得的保费实行单独核算，专账管理，确保资金安全，保证偿付能力。加强与基本医保经办服务的衔接，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。发挥商业保险机构信息系统平台和垂直管理体系的优势，为参保(合)人提供异地就医结算等服务。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，规范医疗服务行为，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、提升服务质量和效率，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，但不得捆绑或强割推销其他商业医疗保险产品。

五、监督管理

(一)加强对商监保险机构承办大病保险的监管。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表招标人，要

建立考核制度，按照合同和考核目标对商业保险机构进行年终考核，并通过日常抽查、建立投诉受理渠道等多种方式进行监督检查，督促商业保险机构履约合规，维护参保：合)人信息安全，防止信息外泄和滥用，对违法违规行及时处。保险监管部门要做好从业资格审核、服务质量与日常业务监管，加强偿付行为和行市行为监管：加大对商业保险机构违规行为和不正当竞争行为查处力度，维护正常的市场秩序。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，加强基金的筹集、使用和管理。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。各级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。各地要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。

六、推进措施

(一)加强组织领导。在各级医改领导小组的领导下，建立由发展改革部门(医改办)牵头，卫生、人力资源社会保障、财政、民政、保监等部门组成的大病保险工作协调推进机制，精心谋划，周密部署。省有关部门要加强对城乡居民大病保险工作的指导协调，按职责分工细化配套措施。各地医改办要发挥统筹协调作用，做好跟踪分析、监测评价等工作。

(二)抓好先行试点。经省医改领导小组批准，确定石家庄市、唐山市为我省开展城乡居民大病保险工作试点市。2013年至月底前，试点市要出台实施方案；2013年3月底前完成招标工作；2013年6月1日前，试点市要正式启动实施大病保险。2014年，全省全面启动城乡居民大病保险工作。已经探索实施了城乡居民大

病保险工作的地方，应按照国家 and 省出台的相关政策做好衔接，并报省医改办、卫生厅、财政厅、人力资源和社会保障厅、民政厅、河北保监局备案；其他市也要认真做好摸底测算，鼓励其他市严格按照国家和省出台的相关政策制定实施方案，并自行开展试点工作。

(三)及时总结评估。试点市和省直有关部门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、招标机制和运行规范等。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开展和运行情况进行总结。试点市医改领导小组要将年度报告分别报送省医改办、卫生厅、财政厅、人力资源和社会保障厅、民政厅和河北保监局。

(四)注重宣传引导。要加强对城乡居民大病保险政策的宣传和解读，提高政策知晓率，使群众真正享受到政策带来的实惠，密切跟踪分析舆情，增强全社会的保险责任意识，使这项惠民政策深入

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。