

# “一站式”即时结算 群众及时享大病保险待遇

## 国务院医改办就全面实施城乡居民大病保险答记者问

2日,国务院办公厅发布《关于全面实施城乡居民大病保险的意见》(以下简称《意见》)。国务院医改办负责人接受了记者采访。

### 为什么要出台《意见》?

城乡居民大病保险(以下简称大病保险),是基本医疗保障制度的拓展和延伸,是对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项新的制度性安排。按照2012年国家发展改革委等6部门印发的《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)要求,各地把开展大病保险作为深化医改的一项重要任务来抓。截至目前,31个省份均已开展试点相关工作,其中北京等16个省份全面推开,覆盖约7亿人口,大病患者实际报销比例在基本医保报销的基础上提高了10-15个百分点,有效地缓解了因病致贫、因病返贫问题,推动了医保、医疗、医药联动改革,促进了政府主导与发挥市场机制作用相结合,提高了基本医疗保障管理水平和运行效率。

与此同时,大病保险在试点运行过程中也逐步暴露出一些亟需解决的新情况、新问题,由于各地试点进展不平衡,部分群众大病医疗费用负担仍然较重,一些冲击社会道德底线的极端事件时有发生,大病保险仍是全民医保体系建设当中的一块“短板”。今年政府工作报告要求,2015年要全面实施大病保险。为了着力解决大病保险试点中存在的突出问题,尽快地让全体居民从这项制度中受益,同时,切实做好与基本医保、疾病应急救助等制度的衔接,不断提高保障水平和服务可及性,真正发挥托底功能,国务院办公厅印发《意见》,对大病保险的基本原则和目标、完善大病保险筹资机制、提高大病保险的保障水平、加强医疗保障各项制度的衔接、规范大病保险承办服务、严格监督管理、强化组织实施等方面做了安排部署。

### 全面实施大病保险的目标是什么?

全面实施大病保险,对城乡居民因患大病发生的高额医疗费用给予进一步保障,主要目的是要解决群众反映强烈的因大病致贫、返贫问题,使人民群众不因疾病陷入经济困境。

《意见》提出全面实施大病保险的目标是:2015年底前,大病保险覆盖所有城乡居民基本医保参保人群,大病患者看病就医负担有效减轻。到2017年,建立起比较完善的大病保险制度,与医疗救助等制度紧密衔接,共同发挥托底保障功能,有效防止发生家庭灾难性医疗支出,城乡居民医疗保障的公平性得到显著提升。

### 实施城乡居民大病保险的基本原则是什么?

全面实施城乡居民大病保险要遵循以下基本原则:

一是坚持以人为本,保障大病。建立完善大病保险制度,不断提高大病保障水平和服务可及性,着力维护人民群众健康权益,切实避免人民群众因病致贫、因病返贫。

二是坚持统筹协调,政策联动。加强基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业保险和慈善救助等制度的衔接,发挥协同互补作用,输出充沛的保障功能,形成保障合力。

三是坚持政府主导,专业承办。强化政府在制定政策、组织协调、监督管理等方面职责的同时,采取商业保险机构承办大病保险的方式,发挥市场机制作用和商业保险机构专业优势,提高大病保险运行效率、服务水平和质量。

四是坚持稳步推进,持续实施。大病保险保障水平要与经济社会发展、医疗消费水平和社会负担能力等相适应。强化社会互助共济,形成政府、个人和保险机构共同分担大病风险的机制。坚持因地制宜、规范运作,实现大病保险稳健运行和可持续发展。

### 大病保险筹资标准和来源是什么?

《意见》规定,从城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗基金中划出一定比例或额度作为大病保险资金。城乡居民基本医保基金有结余的地区,利用结余筹集大病保险资金;结余不足或没有结余的地区,在年度筹集的基金中予以安排。完善城乡居民基本医保的多渠道筹资机制,保证制度的可持续发展。同时规定,各地结合当地经济社会发展水平、患大病发生的高额医疗费用情况、基本医保筹资能力和支付水平,以及大病保险保障水平等因素,科学细致做好资金测算,合理确定大病保险的筹资标准。为了提高基金抗风险能力,《意见》规定,大病保险原则上实行市(地)级统筹,鼓励省级统筹或全省(区、市)统一政策,统一组织实施。

### 大病保险保障的范围和水平如何?

《意见》规定,大病保险的保障对象为城乡居民基本医保的参保人,保障范围与城乡居民基本医保相衔接。参保人患大病发生高额医疗费用,由大病保险对经城乡居民基本医保按规定支付后个人负担的合规医疗费用给予保障。2015年大病保险支付比例应达到50%以上,随着大病保险筹资能力、管理水平不断提高,进一步提高支付比例,更有效地减轻个人医疗费用负担。按照医疗费用高低分段制定大病保险支付比例,医疗费用越高,支付比例越高。鼓励地方探索向困难群体适当倾斜的具体办法,努力提高大病保险制度托底保障的精准性。

考虑到各地经济社会发展水平、患大病发生的高额医疗费用情况、基本医保筹资能力和支付水平等存在差异,《意见》提出,合规医疗费用的具体范围由各省(区、市)和新疆生产建设兵团结合实际确定。

### 如何实现大病保险与相关保障制度间的衔接?

健全多层次医疗保障体系,保障人民群众基本医疗需求,是深化医改的重要内容。全面实施大病保险,并不能完全确保每一位大病患者都不发生灾难性支出。因此,《意见》规定,强化基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险及慈善救助等制度间的互补联动,明确分工,细化措施,在政策制定、待遇支付、管理服务等方面做好衔接,努力实现大病患者应保尽保。同时,建立大病信息通报制度,支持商业健康保险信息系统与基本医保、医疗机构信息系统进行必要的信息共享。大病保险承办机构要及时掌握大病患者医疗费用和基本医保支付情况,加强与城乡居民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。对于经大病保险支付后自付费用仍有困难的患者,民政等部门要及时落实相关救助政策。

### 为什么由商业保险机构承办大病保险?

从试点实践看,由商业保险机构承办大病保险,较好地发挥了商业保险机构的专业优势,加大了对医疗机构和医疗费用的制约力度,进一步放大基本医保的保障效应。为确保全面实施大病保险,在总结地方经验和反复研究论证的基础上,《意见》规定,原则上通过政府招标选定商业保险机构承办大病保险业务。为了确保大病保险覆盖所有地区和所有参保人群,《意见》规定,在正常招投标不能确定承办机构的情况下,由地方政府明确承办机构的产生办法。

为了规范大病保险承办服务,《意见》提出三个方面要求:一是规范大病保险招标投标与合同管理。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。符合保险监管部门基本准入条件的商业保险机构自愿参加投标。二是建立大病保险收支结余和政策性亏损的动态调整机制。三是不断提升大病保险管理服务的能力和水平。为鼓励支持商业保险机构参与大病保险服务,《意见》规定,对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,免征保险业务监管费;2015年至2018年,试行免征保险保障金。

### 我国大病保险已覆盖7亿人口



### 如何对大病保险管理和运行实施有效监管?

城乡居民大病保险惠及全民,要把这件好事办好,加强监管尤为重要。这项工作涉及到多个部门、多个环节、多方利益,要形成部门联动、全方位的监管机制。

一要加强大病保险运行的监管。相关部门要各负其责,协同配合,强化服务意识,切实保障参保人权益。人力资源社会保障、卫生计生等部门要建立以保障水平和参保人满意度为核心的考核评价指标体系,加强监督检查和考核评估,督促商业保险机构按合同要求提高服务质量和水平。保险监管部门要加强商业保险机构从业资格审查以及偿付能力、服务质量和市场行为监管,依法查处违法违规行为。财政部门要会同相关部门落实利用城乡居民基本医保基金向商业保险机构购买大病保险的财务列支和会计核算办法,强化基金管理。审计部门按规定进行严格审计。政府相关部门和商业保险机构要切实加强对参保人员个人信息安全保障,防止信息外泄和滥用。

二要规范医疗服务行为。卫生计生部门要加强对医疗机构、医疗服务行为和质量的监管。商业保险机构要与人力资源社会保障、卫生计生部门密切配合,协同推进按病种付费等支付方式改革,抓紧制定相关临床路径,强化诊疗规范,规范医疗行为,控制医疗费用。

三要主动接受社会监督。商业保险机构要将签订协议情况以及筹资标准、待遇水平、支付流程、结算效率和大病保险年度收支等情况向社会公开。城乡居民基本医保经办机构承办大病保险的,在基金管理、经办服务、信息披露、社会监督等方面执行城乡居民基本医保现行规定。

### 专家解读

#### 大病医保:提质增效减民负 制度完善保大病

国务院办公厅日前下发《关于全面实施城乡居民大病保险的意见》(以下简称《意见》)。南开大学卫生经济与医疗保障研究中心主任、教授朱铭来表示,这是继2012年8月国家发展改革委等6部门下发《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》后,国家在重特大疾病保障与救助机制建设上的又一“力作”,对规范和完善我国大病保险制度具有重要的指导意义。

朱铭来认为,近三年来,大病保险制度在试点地区取得了明显成效,同时也出现了一些新的问题和情况。《意见》正是在此背景下,一方面对大病保险制度的核心原则进一步明确和重申,另一方面对制度建设中的具体措施、方法做出了更加细致的规范和指导。其政策“亮点”主要体现在以下几个方面:

第一,进一步提升大病保险的保障水平,强化保障的托底功能。《意见》明确提出,2015年大病保险支付比例应达到50%以上,并随着大病保险筹资能力、管理水平不断提高,进一步提高支付比例,更有效地减轻个人医疗费用负担。另外,《意见》在确定保障水平时,还特别强调科学和精细化管理。由于大病保险的直接目的是降低参保患者的个人负担,而根本目的是为了降低参保者发生家庭灾难性医疗支出的概率,同时面对规模庞大的重特大疾病医疗费用,客观上要求必须强化大病保险补偿机制的提质增效,将有限的大病保险基金用在真正迫切需要的人群身上。

第二,强化基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险及慈善救助等制度间的互补联动,形成保障合力。《意见》强调指出上述制度之间要“明确分工,细化措施,在政策制定、待遇支付、管理服务等方面做好衔接”。朱铭来认为,做好衔接工作的核心任务是尽快建立信息共享机制,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。对于享受医疗救助的人群,其资格认定应不局限于事先的贫困身份确定(看病前),而应根据灾难性医疗支出的标准对医疗费用发生后的“因病致贫”做出更细致的界定,切实做好制度之间的“无缝衔接”。

第三,进一步规范大病保险承办服务。《意见》重申支持商业保险机构承办大病保险。商业保险机构提供大病保险的经办管理服务,其意义在于通过积极探索政府购买服务,大力推进公共事务的去行政化,是国家政府职能转变和社会治理模式改革的一项制度性创新。

(据新华社)