

南通市医疗保障局  
南通市民政局  
南通市财政局  
南通市卫生健康委员会  
南通市人民政府扶贫  
工作办公室  
中国银行保险监督  
管理委员会南通监管分局

通医保发〔2019〕81号

关于转发江苏省医疗保障局等六部门  
《关于建立和完善统一城乡居民大病保险制度的  
指导意见》的通知

各县（市、区）医疗保障局、民政局、财政局、卫健委、扶贫办：  
现将《江苏省医疗保障局 江苏省民政厅 江苏省财政厅 江

江苏省卫生健康委员会 江苏省政府扶贫工作委员会 中国银行保险监督管理委员会江苏监管局关于建立和完善统一的城乡居民大病保险制度的指导意见》(苏医保发〔2019〕103号)转发给你们，请按要求贯彻执行。



2019年12月24日

(此件公开发布)

江苏省医疗保障局  
江苏省民政厅  
江苏省财政厅  
江苏省卫生健康委员会  
江苏省政府扶贫工作室  
中国银行保险监督管理委员会江苏监管局

文件

苏医保发〔2019〕103号

---

江苏省医疗保障局 江苏省民政厅 江苏省财政厅  
江苏省卫生健康委员会 江苏省政府扶贫工作室  
中国银行保险监督管理委员会江苏监管局关于建立  
和完善统一的城乡居民大病保险制度的指导意见

各设区市医疗保障局、民政局、财政局、卫生健康委、扶贫办、

银保监分局：

完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度是党的十九大作出的重大决策部署。为进一步提高城乡居民重特大疾病保障水平，助力脱贫攻坚战略，根据国家和省一系列工作要求，现就建立和完善统一的城乡居民大病保险制度提出如下指导意见。

## 一、目标任务

在2018年实施统一的城乡居民基本医疗保险（简称“城乡居民医保”）制度的基础上，在设区市范围内建立覆盖范围、筹资政策、保障范围、待遇水平、资金管理、招标投标管理、合同管理及经办服务“八统一”的城乡居民大病保险（简称“大病保险”）制度。通过实施大病保险，城乡居民大病医疗费用负担得到合理有效缓解；医疗保障资源向困难群体和重特大疾病患者倾斜，困难群体个人医疗费用负担进一步减轻。

## 二、基本原则

——坚持以人为本。贯彻落实以人民为中心的发展思想，着力减轻重特大疾病患者的高额医疗费用负担问题。

——坚持统筹协调。加强大病保险与基本医保、医疗救助等医疗保障制度的衔接，形成保障合力。

——坚持收支平衡。合理测算，规范运作，保障资金安全，实现可持续发展。

——坚持规范服务。进一步规范大病保险经办管理服务，提

升大病保险资金使用效率和经办管理服务效能。

### 三、统一制度政策

#### （一）统一覆盖范围

大病保险覆盖范围包括所有原城镇居民医保和原新农合应参保（合）人员，即所有城乡居民医保的参保人员。

#### （二）统一筹资政策

大病保险资金从城乡居民医保当年基金筹集中直接划拨，大病保险筹资标准不得低于国家和省规定的最低标准。

#### （三）统一保障范围

城乡居民医保参保人员在一个医保年度内发生的医疗费用，经基本医保按规定支付后，个人负担的合规医疗费用超过大病保险起付标准的部分，由大病保险予以支付。合规医疗费用，原则上是指参保人员因住院和门诊特殊病发生的，符合《江苏省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《江苏省基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施范围及支付标准》规定的除自费费用以外的个人自付医疗费用，各地可结合实际向门诊慢性病拓展。合规医疗费用范围由省医保局会同相关部门结合实际适时调整，各地应严格执行。

#### （四）统一待遇水平

大病保险起付标准原则上由各设区市以上一年度当地居民人均可支配收入的 50%确定，两年至少调整一次。起付标准以上，按合规医疗费用高低分段确定支付比例，支付比例应达到 60%以

上，合规医疗费用越高支付比例越高，不设最高支付限额。对医疗救助对象、建档立卡低收入人口等困难群体实行大病保险精准支付，将困难人员大病保险起付标准比普通参保患者降低 50%以上，各报销段报销比例比普通参保患者提高 5 到 10 个百分点。

#### （五）统一资金管理

大病保险资金收支纳入城乡居民医保基金预算和决算管理，实行分账核算，专款专用。规范居民大病保险资金拨付流程，医保经办机构按年度申报大病保险资金使用计划，经财政部门审核后，将大病保险资金从城乡居民医保统筹基金中直接划拨至大病保险经办机构的大病保险资金账户。大病保险经办机构要健全内部监督检查机制，加强资金使用监管，降低管理成本，提高经营效率，确保资金安全和偿付能力。

#### （六）统一招标投标管理

支持商业保险机构承办大病保险，可通过政府采购方式选定商业保险机构承办大病保险业务。大病保险招标由各设区市统一组织，招标主要内容包括盈亏率、承办管理力量、风险综合评级、偿付能力及信息系统建设、一站式结算服务能力等。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。中标的商业保险机构一般不得少于 2 家，具体由各地根据实际情况确定。

#### （七）统一合同管理

各设区市医保经办机构与中标商保机构签订承办大病保险合同，明确双方责任、权力和义务，合同期限不少于 3 年。遵循收

支平衡、保本微利、受益与风险对等原则，合理设定商保机构的盈亏率，通过平等协商建立完善大病保险风险分担机制。商业保险机构因承办大病保险出现超过合同约定的结余，需向城乡居民医保基金返还资金；因医保政策调整导致商业保险机构亏损的，由医保基金和商业保险机构合理分担，具体比例在合同中约定。因违反合同约定，或发生其他损害参保人权益的情况，可按照约定提前终止或解除合同，并依法追究 responsibility。统一大病保险招投标范本和合同范本。本意见印发前各统筹地区医保经办机构与商业保险机构签订的承办合同可继续执行，期满后按照本意见实施。

大病保险承办机构要充分利用商业保险机构网点分布广的优势，加强对异地就医高额医疗费用的实地稽查稽核和监督管理，控制医疗费用不合理增长。定期向委托方相关部门报送资金收支、参保人员医疗费用支付等大病保险运行情况，按照规定做好信息公开，主动接受社会监督。

医疗保障部门要建立和完善以保障水平、服务质量和参保人员满意度为核心的考核评估体系，将考核评价情况与大病保险盈亏率相挂钩，督促大病保险承办机构提高服务管理效能。

#### （八）统一经办服务

大病保险承办机构要配备专业的服务队伍，优化并统一就医结算服务流程，与相关部门加强衔接，逐步完善基本医保、大病保险、医疗救助及其他保障措施的“一站式”结算，减轻参保人

员跑腿垫资负担。要完善大病保险统计分析，加强大病保险运行监测，确保资金合理高效使用。

#### **四、推进市级统筹**

各设区市要按照基本医疗保险和生育保险市级统筹要求，同步推进大病保险市级统筹，切实增强大病保险资金抗风险能力。加快建设市级集中的医保业务信息系统，统一规划设计大病保险信息模块，提升大病保险信息化标准化水平。

进一步完善医疗救助与城乡居民医保、大病保险等制度的有效衔接，对困难人员给予及时救助。发挥政府引导作用，鼓励商业保险机构提供多样化的与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品，支持有条件的参保人员参加各类商业健康保险。建立健全基本医疗保险为主体，大病保险为延伸，医疗救助为托底，疾病应急救助、社会慈善救助和商业保险等为补充的多层次医疗保障体系。

#### **五、强化组织保障**

建立和完善统一的大病保险制度，是缓解因病致贫返贫现象、提高重特大疾病保障水平的重要举措，各地、各部门要充分认识这项工作的重要性，抓好组织落实。医疗保障部门要对大病保险政策进行统筹规划，加强对大病保险承办机构监督考核并做好医疗救助与城乡居民医保、大病保险的衔接工作。财政部门要做好资金收付和监管工作。卫生健康部门要加强对医疗机构的医疗服务行为和医疗服务质量的监管，控制医疗费用不合理增长，做好

健康扶贫工作。民政部门要做好医疗救助对象及建档立卡低收入人口的身份认定与动态管理，更好地与社会救助及扶贫各项政策相衔接。保险监管部门要加强对商业保险机构经营资格审查以及偿付能力、服务质量和市场行为的监管。要加强正面宣传和舆论引导，及时准确解读政策，妥善回应公众关切，稳定待遇预期，防止福利化倾向，努力营造良好氛围。省有关部门将对各地政策落实情况进行专项督查指导。各地在执行过程中如有问题和建议，请及时向省有关部门报告。



2019年11月19日

(此件公开发布)

---

抄送：国家医疗保障局

---

江苏省医疗保障局办公室

2019年11月26日印发

---