

尤溪县人民政府办公室文件

尤政办〔2023〕36号

尤溪县人民政府办公室转发三明市人民政府 办公室关于印发2024年三明市全民健康商业 补充医疗保险实施方案的通知

各乡（镇）人民政府，县直、省市属各单位：

现将《三明市人民政府办公室关于印发2024年三明市全民健康商业补充医疗保险实施方案的通知》（明政办规〔2023〕5号）转发给你们，我县具体实施细则由县医改领导小组发文，请一并贯彻执行。

尤溪县人民政府办公室

2023年9月25日

（此件主动公开）

三明市人民政府办公室关于 印发 2024 年三明市全民健康商业 补充医疗保险实施方案的通知

明政办规〔2023〕5号

各县(市、区)人民政府，市直各单位：

《2024年三明市全民健康商业补充医疗保险实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

根据党中央、国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）和省银保监局、医保局、金融监管局等三部门《关于规范定制型商业医疗保险发展进一步完善多层次医疗保障体系的指导意见》（闽银保监发〔2021〕147号）精神，为促进我市商业补充医疗保险加快发展，满足人民群众多元化医疗保障需求，结合近年来三明市全民健康商业补充医疗保险（以下简称“三明普惠医联保”）实施情况，特制定2024年实施方案。

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实习近平总书记来闽、来明考察重要讲话重要指示精神，坚持以人民为中心的医疗保障工作理念，切实提升人民群众医疗保障水平。通过改革探索和制度创新，在基本医疗保险制度基础上建立覆盖全民的商业补充医疗保险制度，促进补充医疗保险与基本医保、大病保险、医疗救助等功能互补，着力减轻人民群众重

特大疾病负担，满足人民群众多样化健康保障需求，构建新时代健康保障体系，持续增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

二、基本原则

（一）政府引导，合力推进。全市统一建立名称为“三明普惠医联保”的全民健康商业补充医疗保险制度。按“政府引导、公益运行、商保承办、自负盈亏”的原则，在制度建设、政策规划、宣传推动、保费征收和监督管理等方面发挥好政府职能，提高人民群众的自我健康保险意识，推进制度广泛覆盖。

（二）全民准入，保障公平。“三明普惠医联保”对我市基本医疗保险参保人员实行全民准入，鼓励和支持所有参保人员购买“三明普惠医联保”。全体职工基本医疗保险参保人员、城乡居民基本医疗保险参保人员实行相同的保费标准。

（三）公益运行，确保待遇。适应我市经济发展水平、人口结构特点、疾病谱变化、罕见病治疗等需求，设计符合我市实际的普惠型保险产品。在参保人享受本市基本医疗保险待遇的基础上，对医疗保险支付范围外的项目和费用的进行保障，最大程度惠及广大重病、重费用负担群体。

（四）商保承办，自负盈亏。“三明普惠医联保”由商业保险机构负责承办，承保机构自负盈亏、自担风险，建立健全费用核算、费用控制、赔付率管控机制，加强保险精算平衡，提高运行效率、服务水平和管理质量，有效降低运行成本，注重可持续发展。

三、主要内容

（一）市级统筹。“三明普惠医联保”实行市级统筹管理，具体筹资标准、待遇水平、管理要求由承保机构统一确定。

（二）覆盖范围。三明市职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险参保人员、因工作或生活在三明长期居住的非三明地区参保基本医疗保险新市民、参保福建省基本医疗保险的港澳台同胞均可自主选择购买全民健康补充医疗保险，承保机构不得以年龄、性别、职业、病史等条件限制群众参保。

（三）筹资机制。结合经济社会发展水平、人均可支配收入、待遇保障需求等因素，科学确定保费标准。

1. 保费标准：150 元/（年·人）。

2. 保费缴纳：参保人自愿参加“三明普惠医联保”，可使用微信、银行卡、医保个人账户、现金缴纳保费。职工基本医疗保险个人账户及家庭共济账户可为本人及家庭成员缴纳保费。

3. 使用微信支付、银行卡等方式缴费的，经参保人员确认同意今后年度自动续保委托代扣代缴的，次年开始参保人员未提出停止续保要求的，给予办理续保相关手续。

4. 参保资助：对于特困供养人员、革命“五老”人员（含“五老”遗偶）、低保对象、孤儿（含事实无人抚养的儿童）的困难群体，各县（市、区）要加强资金保障，确保及时缴费投保，项目主承保保险公司负责相关承保事宜及保费收缴。各县（市、区）政府可参照城乡居民基本医疗保险保费征收规定，针对性地出台

政策对其他特殊群体予以参保资助。

（四）投保时间和保险期限。2023年12月31日前为2024年“三明普惠医联保”集中参保缴费时间。在集中参保缴费截止期前完成参保缴费手续的参保人员，于2024年1月1日起保，保险期限一年。

（五）保障范围。三明普惠医联保产品是与我市“按疾病诊断相关分组”收付费改革（简称C-DRG）衔接的健康保险产品，能有效保障“三医联动”改革的整体性、协同性，保障范围与基本医疗保险、大病保险、医疗救助等实行有效衔接、功能互补，主要对相关合理、合规医疗费用实行保障，具体以当年度产品正式披露信息为准。

（六）待遇水平。

1. 待遇享受：

（1）在规定时间内足额缴纳保险费用的参保人员，在享受基本医保、大病保险、医疗救助的基础上享受“三明普惠医联保”待遇。

（2）因欠缴保费、中断参保关系等原因暂停或终止基本医疗保险待遇的，原则上不享受“三明普惠医联保”待遇。

（3）欠缴基本医疗保险保费人员按规定补缴后、中断基本医疗保险关系人员重新续保基本医疗保险后，自享受基本医疗保险待遇后开始享受“三明普惠医联保”待遇。

2. 起付标准：统筹区内住院治疗合理费用，经医保报销后（含

大病保险)“三明普惠医联保”的起付标准为 5000 元。其余责任的起付标准、保障责任及报销比例如下:

| 保险责任 | | 责任一 | 责任二 | 责任三 | 责任四 | | |
|--------|---------|---|---------------------|------------------------------|--------------------|------------------|-----------|
| | | 统筹区内住院医疗费用、高值耗材费用及高值药品费用保险金 | 统筹区外医保范围内住院医疗费用保险金 | 医保范围内门诊特殊病种医疗费用保险金 | 特定药品费用保险金 | 特定恶性肿瘤药品费用 | 特定罕见病药品费用 |
| 指定医疗机构 | | 三明市统筹区内按 C-DRG 收付费的二级及以上公立医院普通部 | 三明市统筹区外二级及以上公立医院普通部 | 被保人在三明市统筹区内的基本医疗保险门诊特殊病种定点医院 | 三明市二级及以上公立医院普通部 | | |
| 保险金额 | 健康人群 | 150 万元 | 150 万元 | 3 万元 | 100 万元 | 50 万元 | |
| | 特定既往症人群 | | | / | 0.45 万元 | / | |
| 年免赔额 | | 0.5 万元 | 2 万元 | 0.5 万元 | 2 万元 | 2 万元 | |
| 赔偿比例 | 健康人群 | 100% | 70% | 70% | A 类 70% | 50% | |
| | 特定既往症人群 | 50% | 30% | / | B 类 50% C 类 30% | / | |
| 特定既往症 | | ①肿瘤类: 恶性肿瘤(含白血病、淋巴瘤); ②肝肾疾病类: 肾功能不全; 肝硬化、肝功能不全; ③心脑血管、糖脂代谢疾病类: 缺血性心脏病(含冠心病、心肌梗死)、慢性心功能不全(心功能三级及以上); 脑血管疾病(脑梗死、脑出血); 高血压病(III 期); 糖尿病且伴有并发症; ④肺部疾病类: 慢性阻塞性肺病、慢性呼吸衰竭; 其他疾病类: 系统性红斑狼疮; 瘫痪; 再生障碍性贫血; 溃疡性结肠炎。 *除具有上述四类病史的人员, 均认定为健康人群 | | | | 详见指定药品清单中的罕见病适应症 | |

3. 兜底保障: 若全市参保率达到 20%, 统筹区内就医的人群, 个人自付医疗费用封顶 12 万元; 若全市参保率达到 30%, 统筹区内就医的人群, 个人自付医疗费用封顶 10 万元。

4. 符合条件的救助对象，在赔付比例上予以倾斜，救助对象特定既往症人群参照健康人群的赔偿比例，即：责任一保障范围内特定既往症人群的赔偿比例按 100%，责任二保障范围内特定既往症人群的赔偿比例按 80%，其余保障内容不变。

（七）政策支持。对“三明普惠医联保”的发展予以政策支持，引导承保机构做好保险服务，提高人民群众的参保积极性，促进多层次医疗保障体系更好发挥共济减负作用。

1. 参保动员。各县（市、区）政府要对重点人员做好参保引导和政策支持，做到职工、困难人员、在校学生应保尽保。乡镇（街道）、医保部门等单位与承保机构做好协同配合，实现城乡居民基本医保征收与“三明普惠医联保”参保共同部署、共同推进。各县（市、区）“三明普惠医联保”参保率不低于当地基本医保缴交人数的 20%，力争达到 30%，参保率纳入对各县（市、区）工作绩效考核。

2. 信息共享。以医保数据安全规范管理为基础，对全民健康商业补充医疗保险提供医保数据精算支持。各医疗机构应积极参与“一站式”结算的系统建设，并提供必要配合。逐步完善医保商保直付平台功能，在条件成熟的情况下为“三明普惠医联保”理赔直赔“一站式”结算做好平台支撑。

3. 缴费渠道。充分发挥“互联网+”优势，通过“三明普惠医联保”微信公众号，全面实施“网上参保”“掌上参保”，电子保单凭证网上生成。

（八）运行管理。“三明普惠医联保”实行公益运行，由商业保险机构负责承办，经营和运行接受医保、银保监等政府部门的监督和管理，实行自负盈亏。

1. 确定承保机构。在政府相关部门引导基础上，以合理机制选定服务水平高、风险偿付能力强的保险公司，由保险公司自行探索，采取共保等方式承担。通过再保机制，分担保险责任，分散理赔风险，实现项目可持续化经营。银保监分局按相关监管办法进行定期监督和管理。

2. 赔付率管控机制。“三明普惠医联保”筹集资金除必要费用外，在保证可持续发展的基础上，要确保用于参保人员待遇赔付。年度净利润超过 3%时，超过部分设立健康管理基金，在政府相关部门引导下，统筹用于健康支出。

3. 宣传推广。各县（市、区）相关工作人员要注册为公益推广员，协助推广“三明普惠医联保”，提升关注度。

4. 制定细则。承保机构应根据本实施方案，出台具体服务流程等规定，报市医保局存档。

四、保障措施

（一）加强组织协调。成立由市政府分管领导任组长的“三明普惠医联保”工作领导小组，成员由教育、工信、民政、财政、农业农村、卫健、金融监管、银保监、医保、总工会、残联等部门及保险企业共同组成，领导小组办公室设在市医保局。各县（市、区）相关部门按照市级统一部署开展宣传动员、保费征缴等工作。

（二）落实责任分工。

1. 医保部门统筹制定政策，提供精算支持，指导商业保险机构做好产品的政策指导、推广和宣传等工作。

2. 银保监会负责对承保机构的资质、运营等做好备案管理；金融局负责动员金融单位积极参与提升参保率。

3. 财政、民政、农业农村等部门要加大对原有政府出资型健康扶贫保险产品整合力度，做好制度衔接，提高资金使用效率。困难群体由各县（市、区）民政部门负责提供身份信息，并与相关保险公司核对财政补助参保名单后报当地财政部门申请资金，确保及时缴费投保，所需资金由市级、各县（市、区）财政统筹落实保障。

4. 卫生健康部门对医疗机构的诊疗规范行为做好监督指导，协助推广“三明普惠医联保”，各总医院（医联体）要配合做好“三明普惠医联保”的一站式直赔服务工作及理赔服务站建设。

5. 教育部门做好宣传、推动在校学生参保工作，采取现场、微信、银行代扣代缴和职工基本医疗保险个人账户及家庭共济账户等多种方式缴纳保费参保。

6. 工信部门做好企业在职员工和退休人员参保缴费的宣传动员，鼓励企业积极为员工统一购买。

7. 残联、总工会等部门按各自职责做好宣传、指导、配合支持等工作。

8. 承保机构做好市场调研，结合相关部门意见做好精算分析

和产品开发，健全管理机制，完善系统建设，为参保人员做好保险服务。

（三）做好综合保障。各县（市、区）政府要高度重视“三明普惠医联保”的引导动员工作，建立困难人员参保资助制度，做好单位职工、在校学生重点宣传工作。

（四）强化宣传引导。推广“三明普惠医联保”是持续深化三明医改，解决人民群众因病致贫、返贫问题的重要举措，宣传部门要加强正面宣传和舆论引导，充分运用融媒体平台，广泛宣传医保惠民政策，及时报道典型案例，普及商业健康保险知识，增强人民群众的健康保险意识，共同营造良好工作氛围。

本方案自印发之日起试行，有效期至2024年12月31日。

三明市人民政府办公室

2023年7月20日

（此件主动公开）

抄送：县委办、县人大办、县政协办。

尤溪县人民政府办公室

2023年9月25日印发
