《关于促进郑州市普惠型商业补充医疗保险发展 进一步完善多层次医疗保障体系

的指导意见（征求意见稿）》起草说明

一、起草背景

党中央、国务院高度重视人民健康，建立了覆盖全民的基本医疗保障制度。党的十八大以来，全民医疗保障制度改革持续推进，在破解看病难、看病贵问题上取得了突破性进展。为深入贯彻党的十九大关于全面建立中国特色医疗保障制度的决策部署，着力解决医疗保障发展不平衡不充分的问题，2020年2月25日，中共中央国务院印发了《关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）文件，要求到2030年，全面建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的医疗保障制度体系。

2022年4月20日，市委、市人民政府印发了《关于深化医疗保障制度改革的实施意见》(郑发〔2022〕8号)，深入贯彻党中央、国务院决策部署，要求坚持以人民健康为中心，加快建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系，使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

为鼓励推进我市普惠型商业补充医疗保险发展，完善多层次医疗保障体系，满足人民群众多元保障需求，进一步提升参保人员医疗保障水平，经反复修改完善，形成了《关于促进郑州市普惠型商业补充医疗保险发展 进一步完善多层次医疗保障体系的指导意见（征求意见稿）》（以下简称《指导意见（征求意见稿）》）。

二、起草依据

（一）中共中央国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》(中发〔2020〕5号)，要求加快发展商业健康保险，丰富健康保险产品供给，用足用好商业健康保险个人所得税政策，研究扩大保险产品范围。加强市场行为监管，突出健康保险产品设计、销售、赔付等关键环节监管，提高健康保障服务能力。探索罕见病用药保障机制。

（二）中共郑州市委、郑州市人民政府《关于深化医疗保障制度改革的意见》(郑发〔2022〕8号)，要求健全多层次医疗保障体系，强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能，促进与商业健康保险、社会慈善捐助、医疗互助等各类医疗保障互补衔接，提高重特大疾病和多元化医疗需求保障水平。鼓励开发适宜的商业健康保险产品，加强商业健康保险市场行为监管。落实国家罕见病用药保障政策。

三、起草过程

郑州市医保局认真学习国家和市相关文件精神，深入调研、分析，全面学习借鉴上海、成都、广州、杭州等地经验，参加河南省银保监局组织的专题座谈会，多次征求市财政局、金融局、民政局、卫健委、乡村振兴局、各区县（市）医保局及市医保局内相关处室意见，听取保险公司汇报和专家意见，召开局长办公会和局党组会分别进行了专题研究，起草并最终形成了《指导意见（征求意见稿）》。

四、主要内容及特点

明确了四个基本原则：**一是政府指导，专业运作。**强化政府部门在推进过程中的指导作用，发挥市场机制的作用，实行专业化运作，由商业保险机构负责承办。**二是全员覆盖，普惠保障。**对基本医疗保险参保人员实行全员覆盖，群众参保不受年龄、职业、病史等条件限制，实行普惠保障。**三是明确定位，相互衔接。**坚持商业补充医疗保险是多层次医疗保障体系重要组成部分的定位，商业补充医疗保险与基本医疗保险有效衔接，对重特大疾病赔付给予倾斜，充分发挥商业保险梯次减负功能，着力化解因病致贫、因病返贫问题。**四是科学设计，稳健发展。**加强保险精算，建立与我市经济社会发展水平相适应、与各方承受能力相匹配、与参保人员医疗保障需求相协调的筹资与待遇确定机制。建立动态调整机制、长效监督机制，提高运行效率和服务质量，确保商业补充医疗保险长期可持续发展。

确立了五个主要政策：**一是投保范围。**本市基本医疗保险参保人员（包括参加郑州市基本医疗保险的“新市民”人群）均可自愿参加郑州惠民保，不设置年龄、健康状况、既往病史、疾病风险、职业类型等前置条件。省直及行业医保参保人员可按照属地管理原则参加郑州惠民保。**二是统筹层次。**统一全市筹资标准、待遇水平、经办管理、服务保障等。**三是筹资机制。**按照以收定支、收支平衡、普惠保障的原则确定保费标准，每年集中缴纳保费，拓宽个人账户使用功能及资助困难人员参保。**四是保障范围。**与基本医疗保险、大病保险、医疗救助有效衔接、功能互补，主要对合规自付医疗费用、合理自费医疗费用和目录外特药费用进行补偿。**五是待遇标准。**体现保大病、保重病原则，有效缓解因病致贫、因病返贫难题。

除此之外，还对主要工作、政府支持事项和保障措施进行了明确。

总之，《指导意见（征求意见稿）》将充分发挥普惠型商业补充医疗保险在保障民生方面的作用，推动我市多层次医疗保障体系建设，进一步减轻群众就医负担。