

探析重大疾病医疗保障存在问题及对策

戴 旭

丹阳市人民医院 江苏 丹阳 212300

【摘 要】：重大疾病保险与人民群众的生命安全息息相关，设定重大疾病保险是大幅降低群众医疗负担的关键举措和有力保障，其重要性不言而喻。本文将立足重大疾病保险的发展历程作为基本的切入点，详细分析重大疾病保险在发展过程中存在的各类问题以及解决这些问题的合理性建议。

【关键词】：重大疾病；医疗保险；存在问题；应对策略与方法

Analysis on the Problems and Countermeasures of Medical Security for Major Diseases

Xu Dai

Danyang People's Hospital Jiangsu Danyang 212300

Abstract: Major disease insurance is closely related to the life safety of the people. Setting up major disease insurance is a key measure and powerful guarantee to significantly reduce the medical burden of the people, and its importance is self-evident. Based on the development process of major disease insurance as the basic entry point, this paper analyzes in detail the various problems existing in the development process of major disease insurance and the reasonable suggestions to solve these problems.

Keywords: Major diseases; Medical insurance; Existing problems; Countermeasures and methods

引言

历经多年的持续发展和不断改革，我国的城乡基本医疗保险制度已经初步被确立了，为进一步健全和优化城乡居民医疗保险制度，大幅提高整体的重大疾病保险水平，我国有关部门正式推出了各类文件，这对优化重大疾病保险的发展路径的确有所帮助。但同时大家也需要深刻意识到，我国部分商业保险机构在日常运营中存在着比较大的问题，甚至部分保险机构还出现了严重的亏损，在这样的大环境之下，“采用商业保险承办大病保险的方式”是否科学合理，这的确有待商榷，文章将详细地围绕当下重大疾病医疗保险的这一痛点展开具体的介绍与说明。

1 我国重大疾病医疗保险的发展概况

城镇职工和城乡居民大病保险是一类特殊的险种，它是对重大疾病患者在治疗中支出的高额花销给予一定报销的保险类别，该险种被设定的目的主要在于：化解群众“因为疾病导致贫穷”的窘境，避免民众因为身患恶化性疾病而导致日常生活越来越差。目前，我国的大病保险主要是通过商业保险机构承办的方式来展开运作的，虽然现在全民医保体系已经初步被建立，人民群众看病就医可以获得基本性的保障，但由于基本医疗保障制度特别是新农合保险的保障水平比较低，所以人们对大病医疗的费用支出仍然无法承受。综合来说，城镇职工和城乡居民的大病保险是在基本保障的基础上，对患者治病产生的超高支出提供一定的报销服务，属于基本医疗保障的额外补充。

2 我国重大疾病保险的发展现状

2.1 我国大病保险的发展历程

早在 27 年前的时候，我国就正式引入了“大病保险”，最开始的时候，它是“寿险”的附加险种，后来人们对大病保险变得越发重视。为了迎合市场的需要，大病保险逐步从寿险中被剥离开来，并且成为了独立的险种。按照 1995 年的调查统计来看，当年一共有 500 多万的民众投保了大病保险，次年参保大病保险的人数则提升到了 1,800

万，作为一种商业保险，大病保险无疑得到了社会各界的高度认可，正是因为大家都十分推崇大病保险，所以我国各个地方的政府部门也开始逐步意识到，大病保险存在的重要性和必要性，认为大病保险可以从本质上帮助民众更好解决看病昂贵、看病高难度等各类问题，所以各个城市有关部门都陆续推出了相关的政策，2000 年内蒙古推出了相关的法律法规，2001 年湖北省推出了统筹指导文件，而到 2003 年的时候，我国的卫生、财政、农业部则联合发表了关于大病保险的相关意见，这就侧面地意味着，大病保险的试点阶段已经正式开始，在全国范围内已经逐步推进关于大病保险的各项工作，到 2010 年，我国基本实现了农民大病保险的全方位普及^[1-2]。直到 2012 年，我国正式出台了大病保险工作的指导意见，这就意味着，我国大病保险的全国试点工作已经大面积普及，进入了全面推行的阶段，从农村到城市都实现了全方位高度的普及，在 2014 年底的时候，全国有 29 个省份都全面推出大病保险，覆盖面积达到 7 亿人，而在 2015 年的时候，我国大病保险实现了从“大面积”到“纵向深入”的转换，在 2016 年时，我国大病保险的报销门槛调节为 1.2 万元，报销比例上调 5% 个点，最低的报销比例正式达到 55%，大病的报销覆盖范围也直接扩展到了 26 个种类。纵观我国大病保险的发展历程不难发现，大体呈现出从量到质的转变过程。

2.2 我国大病保险的现状

在 2016 年的时候，大病保险的覆盖面已经达到了预定的程度，在全国有超过 10 亿民众享受到了良好的重大疾病保险报销服务，在国家的高度重视之下，该险种的报销覆盖范围也越来越大。真正说来，关于大病保险的发展转折点在 16 年 10 月份的时候，当时保监会连续发布 5 份文件，将推行大病保险中的 5 个方面漏洞直接堵住，由此不难看出，国家对大病保险这个险种的高度重视。

当下我国的大病保险主要是采取商业重大疾病保险与社会基金基本保障相结合的方式，由商业保险公司来统筹

和负责，由此可见，大病保险具备“惠民”的基本属性。但因为“保本微利”口号的持续影响，导致保险公司大病保险业务呈现出越来越差的状态，比如说 2014 年，中国人保的半年利润总额只有五百万人民币，跟 2013 年同一时期的阶段相比，亏损金额超过七千万，只能勉强维持平衡的运转状态，另外一方面，因为人口老龄化严重、保险公司管理不科学等问题的负面影响，让大病保险的承受能力面临着更大的压力和挑战^[3]。

3 制约大病保险发展的相关因素

3.1 资金筹集能力较低，保障能力较弱

大病保险保障功能的提高有赖于保险基金规模的扩大，但是经过调查结果显示，目前各地大病保险资金筹集的情况并不乐观，之所以会导致这样的情况，主要是因为大病保险基金依托于基本医保基金，前者没有独立的资金筹集渠道，筹集资金的水平受到医保投资规模以及水平的极大制约。具体来说，基本医保筹资规模往往会因为当地经济社会发展水平、医疗费用的支出而扩大，它不会因为设立大病保险制度而有所增加。具体来说，在各地设立大病保险制度之后，基本医保基金的资金筹集水平与往年是一样的，而基金在分配时主要是优先保基本的疾病，所以大病保险基金只占了很小的一部分，这就直接影响到大病保险保障功能的正常发挥。

3.2 统筹层次不高，基金抗风险能力不强

大病保险统筹层次越高，将会得到更多资金可以进行调剂，基金的使用效率也就会更高，但是目前大多数地方主要是实行市级或者地级的资金统筹，只有个别地方实行的是省级统筹，这就极大削弱了保险基金的抗风险能力，造成了基金资源的浪费。

3.3 商业保险机构管理水平能力不高

当下许多商业保险机构还是无法有效地遏制过度医疗，对于各类医疗行为不能够适应，企业个人的专业无法完全得到发挥，之所以会出现这样的情况，主要是受到以下这几个方面因素的深刻影响：比如说现在有部分医保部门、医保机构正在极力抵制一些地方的商业保险，这些机构无法跟医保部门实现信息上的共享，另外，大多数医疗机构的信息系统都具备各自的特色，这在无形中就极大增加了商业保险机构的监督成本，再次则因为商业保险机构本身的能力不足^[4]。

3.4 大病风险共同分担机制不健全

根据调查结果显示，从各地实际的运行情况来看，部分地方是由单独的商业保险来承担大病保险的，而更多的地方则是把大病保险的风险转接给商业机构，所以许多机构难以实现“保本微利”的基本运营目标，甚至许多商业保险还处在严重亏损的状态下。对商业保险机构而言，它们运营以及发展的主要目的在于：实现利润最大化，在持续严重亏损的情况下，各机构对大病保险的推广将陷入消极状态。

4 重大疾病医疗保障现存问题的解决对策

4.1 明确大病保险为补充性质的医疗保险

按照目前的大病保险运营情况来看，因为尚未明确其

对应的性质，所以造成了挺严重的混乱。比如说因为没有明确大病保险的具体性质，所以不少商业保险机构在向潜在客户介绍重大疾病保险时会陷入介绍不清、介绍不明等问题中，这样的情况在当下非常常见。

为保证大病保险的作用可以得到更充分的发挥，首先必须要确定大病保险的性质，比如说需要从多层次医疗保障体系建设的思路作为切入，深度考虑这个问题，同时基于现行基本医疗保险制度安排相关的服务体系。具体来说，建议将大病保险设定为具有“补充”属性的保险类型，由商业保险机构来负责办理和赔偿。总的来说，就是将大病保险列为具备补充属性的保险，只有基本医疗保险无法报销的个人费用支出，才由大病保险来承担^[5]。

4.2 明确商业保险机构作为大病保险的主体

商业保险机构 = 保险主办者？没有的，到现在还没有明确，只能说机构约等于保险代理人，这将严重制约大病保险长远发展的可能。特别是在传统的制度影响下，“大病保险合同的短期性”和“保险业务的持续性”之间存在着极大的矛盾，想要让大病保险的价值更好更完全地被释放，首先需要确保大病保险制度可以维持长期运行的状态，但当下关于该险种的合同期限一般都被约束在 3 年内，虽然设定这样的时间具备一定合理性，但也存在着不少的弊端，面对这样的问题，各位部分首先必须要将“商业保险机构在大病保险中的主负责单位”一事确定下来，让各商业保险机构可以“有身份”地展开后续操作，比如说可以根据基本医疗保险的职责去确定运营范围，可以按照自主盈亏的原则去推进日常运营，再次，商业保险机构可以按照资源优化配置的原则，将各类资源更合理地利用起来，最后，需要通过共同保险等途径来落实好日常的运营。

4.3 建立稳定持续的大病保险筹资机制

大病保险想要更好地发挥效用，首先需要确保它有一个可以持续不断展开资金筹集的具体渠道，要知道，大病保险的资金筹集过程应该跟其他的基本医疗保险有所不同，从理论层面上去理解，大病保险的资金筹集应该独立展开才对，但大家需要明确的时，在参保者进行缴费的过程中，如果仅仅是依靠保险公司一个一个地去找人“要钱”，那对应的工作量将过大，工作效率将非常低下。为了避免以上这样的问题，应该在居民医保以及企事业单位员工医保的范畴内考虑大病保险这个因素，告诉所有缴纳保险费用的人士，缴纳的保费直接就包含两个部分，其一是基本的医疗保险费用，其二则是大病保险的保费。相对于挨家挨户分享大病保险的保障范围、保障比例，找民众索要费用的方式而言，直接将大病保险纳入到基本的保险中统一缴纳收费，这会是更优化的选择，可以在无形中节省大量的人力成本投入。

4.4 将工薪劳动者纳入大病保险

目前大病保险的参保主体人群为农民、居民，而按照目前的情况来看，在未来，可以建议有关部门可以将大病保险从当下的承保人直接扩展到工薪劳动者身上。在我国有关部门发布的文件当中有明确地指出，对于有符合要求的城市乡村，可以自行建立更全方位覆盖和普及的大病保险对应制度，这是未来我国大病保险发展的一大重要方向，

也实现大病保险全面覆盖的有效途径^[6-7]。

5 结语

综上所述,重大疾病是导致人们因病致贫、返贫的重要因素之一,只有在我国持续完善重大疾病的相关保障制度,切实提高重大疾病的整体保险水平,才能更好地改善民生,形成更显和谐的社会环境。自 1995 年起,我国就高度重视大病保险,持续推进关于重大疾病保险落地的各项

工作,为的就是通过大病保险制度的建立,切实解决众多重大疾病患者在治疗费用上的困难,让他们可以无后顾之忧地接受重大疾病的科学治疗。本文从重大疾病险的概述、发展历程、现存问题以及后续解决各类问题的具体措施这 4 个不同的角度作为切入,展开了具体的论述和分享,旨在更好地解决现在重大疾病险发展过程中的各类问题,避免众多民众因重大疾病而致贫、返贫。

参考文献:

- [1] 王琬. 大病保险业务的风险与机遇 [J]. 中国保险, 2014(10):13-17.
- [2] 娄宇. 大病保险制度的法律定位存疑与改革思考 [J]. 中国医疗保险. 2015(08):11-13.
- [3] 陈文辉. 我国城乡居民大病保险发展模式研究 [M], 北京: 中国经济出版社, 2013(3).
- [4] 冯鹏程. 美国社会医疗保险制度及商业保险参与情况 [N]. 中国保险报, 2015-07-08.
- [5] 娄宇. 瑞士医保改革与现行义务健康保险制度 [J]. 天津社会保险, 2012(6):44-46.
- [6] 孙嘉蔚, 顾海. 国外基本医疗保险体系中的商业参与 [J]. 社会保障研究, 2013(4):92-98.
- [7] 许安结. 瑞士医保缘何成为欧洲医改方向 [N]. 经济日报, 2014-11-25.