



科思论丛

重大疾病 医疗保障制度研究

STUDY ON CRITICAL ILLNESS
SECURITY SYSTEMS

闫蕊 黄桂霞 / 著



中国劳动社会保障出版社

本书由中国劳动保障科学研究院资助出版

重大疾病医疗保障制度研究

闫蕊 黄桂霞 著

中国劳动社会保障出版社

图书在版编目(CIP)数据

重大疾病医疗保障制度研究/闫蕊, 黄桂霞著. —北京: 中国劳动社会保障出版社, 2017

ISBN 978-7-5167-3197-0

I. ①重… II. ①闫… ②黄… III. ①医疗保健制度-研究-中国
IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 228550 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街 1 号 邮政编码: 100029)

*

北京京华虎彩印刷有限公司印刷装订 新华书店经销

787 毫米×1092 毫米 16 开本 14 印张 177 千字

2017 年 9 月第 1 版 2017 年 9 月第 1 次印刷

定价: 42.00 元

读者服务部电话: (010) 64929211/64921644/84626437

营销部电话: (010) 64961894

出版社网址: <http://www.class.com.cn>

版权专有 侵权必究

如有印装差错, 请与本社联系调换: (010) 50948191

我社将与版权执法机关配合, 大力打击盗印、销售和使用盗版图书活动, 敬请广大读者协助举报, 经查实将给予举报者奖励。

举报电话: (010) 64954652

前 言

重大疾病发生率不高，但风险大、负担重，巨额医疗费用常使收入不高的家庭因收支失衡、储蓄耗尽而负债累累，一个大病患者往往使整个家庭陷入贫困。据统计，每年全世界大约有4 400万个家庭（超过1.5亿人）面临灾难性医疗卫生支出，其中大约有2 500万个家庭（超过1亿人）由于费用的支出而陷入贫困。随着人口老龄化以及社会 and 生活方式的变化，重大疾病的发病率在不断提高。世界卫生组织发布的世界癌症报告指出，癌症发生率在2020年将增加50%，新增病例1.5亿人；慢性疾病如癌症、冠心病和糖尿病等越来越普遍，癌症在发展中国家也渐渐成为严重的公共卫生问题。重大疾病医疗保障制度是通过通过对因患大病发生灾难性医疗卫生支出的居民家庭进行制度性的补偿，来帮助该家庭抵御大病侵袭，降低其大病风险损失，进而体现社会互助共济，促进社会公平正义。

目前，国际上大多数国家都建立了不同模式的重大疾病医疗保障制度。有的建立了独立的重大疾病医疗保障机制，更多的国家是通过医疗保险制度中相应的政策规定提供重大疾病医疗保障。各国在保障人们罹患重大疾病时得到及时救治的基础上，也在不断探索如何更好地降低患者自付费用、控制医保付费水平、提高医疗服务质量和效率的经验，经过几十年的探索，成果显著。中国于1998年开始探索建立城镇职工大额补充医疗保险，逐步推出新型农村合作

医疗重大疾病医疗保险（以下简称“新农合大病保险”）、城乡居民大病保险，以及商业大病补充医疗保险和大病救助等，至今已经建立了基本覆盖所有人口的重大疾病医疗保障制度。

根据重大疾病医疗保险在基金筹集方式和医疗费用分担方式上的差异划分，国际上重大疾病医疗保险主要分为商业医疗保险模式、国家医疗保险模式和社会医疗保险模式。《重大疾病医疗保障制度研究》分别选取了具有代表性的美国、澳大利亚、德国等国家，对其重大疾病医疗保障制度的发展改革以及经验教训等进行介绍、分析和总结，建立以患者健康为核心的医疗服务体系是它们的基本共识。在制度设计、支付和筹资方式上，越来越多的国家倾向于由政府、企业和个人共同承担责任。通过建立多层次的重大疾病医疗保障体系覆盖更多患者、控制费用支出是大势所趋。

《重大疾病医疗保障制度研究》一书共分为八章。

第一章介绍重大疾病医疗保障的相关理论，包括国内外重大疾病医疗保障相关研究状况，重大疾病医疗保障的理论基础、基本理念以及目标和原则，重大疾病医疗保障的定义、特征、主体、水平以及保障模式的划分等内容。

第二章至第五章分别介绍了澳大利亚、新西兰、德国、美国和新加坡的重大疾病医疗保障制度。各章内容主要包括五部分：一是该国的人口健康状况和重大疾病发生率，二是重大疾病医疗保障制度的发展和筹资来源，三是重大疾病的诊疗制度，四是重大疾病的药品制度或药品管理制度，五是重大疾病的保障项目。

第六章介绍了中国的重大疾病医疗保障制度，主要包括城镇职工大额补充医疗保险、城镇居民大病补充医疗保险、新农合大病保险、商业大病补充医疗保险和大病医疗救助保障项目的介绍，以及药品定价、采购机制的发展改革。在借鉴国际重大疾病医疗保障发展经验基础上，结合中国重大疾病医疗保障实践的发展，本章提出了完善中国重大疾病医疗保障机制的思路和措施，即树立以预防为主的大病保障理念，在改革筹资机制、费用控制机制等方面推动中

国的重大疾病医疗保障制度发展。

第七章专门介绍了中国的城乡居民大病保险制度的发展、最新进展以及实施效果，客观分析了中国城乡居民大病保险在制度性质、保障水平、运行模式等方面存在的争议。

第八章对重大疾病医疗保障制度的国际发展趋势进行了探索与讨论。从各国重大疾病医疗保障经验及发展来看，提高医疗服务质量和效率、降低患者自付费用、控制医保付费水平等是各国重大疾病医疗保障制度追求的目标。

由于作者水平有限，在重大疾病医疗保障制度不断发展变化的趋势下，难以全面、客观地分析总结各国重大疾病医疗保障制度。请读者不吝赐教，提出宝贵的意见和建议。

感谢国际劳动保障研究所莫荣所长一直以来对本书写作上的指导和督促。莫荣所长一直关心重大疾病医疗保障项目的发展，注重研究国际重大疾病医疗保障的情况，为中国重大疾病医疗保障制度的发展提供启示和借鉴，为课题的顺利进行和本书的撰写提供了诸多有益的指导和帮助。

2017年2月14日

目 录

第一章 重大疾病医疗保障相关理论/1

第一节 重大疾病医疗保障研究综述/1

一、国内研究综述/2

二、国外研究综述/7

第二节 重大疾病医疗保障的相关理论/10

一、理论基础/10

二、重大疾病医疗保险的基本理念/12

三、重大疾病医疗保险的目标与原则/14

第三节 重大疾病医疗保障的基本内容/15

一、重大疾病的定义和范围/15

二、重大疾病医疗保障的特征/20

三、重大疾病医疗保障的主体/21

四、重大疾病医疗保障的水平/22

第二章 澳大利亚、新西兰的重大疾病医疗保障制度/23

第一节 人口健康状况和重大疾病发生率/23

一、两国人口健康状况/24

二、两国大病发生情况/27

第二节 重大疾病医疗保障制度及其筹资来源/31

一、澳大利亚卫生经费的来源和占比/31

二、新西兰卫生经费的来源和占比/33

第三节 重大疾病的诊疗制度/35

一、澳大利亚重大疾病诊疗制度/35

二、新西兰重大疾病诊疗制度/36

第四节 重大疾病的药品制度/39

一、澳大利亚药品制度/39

二、新西兰重大疾病的药品补贴制度/43

第五节 针对重大疾病设置的保障项目/48

一、澳大利亚的保障项目/48

二、新西兰的保障项目/51

第三章 德国重大疾病医疗保障制度/57

第一节 人口健康状况和重大疾病发生率/58

一、德国人口健康状况/58

二、德国重大疾病发生的情况/59

第二节 重大疾病医疗保障的筹资来源/62

一、法定医疗保险/63

二、私营医疗保险/66

三、医疗保险覆盖面/67

四、医疗保险费用支出/68

第三节 重大疾病的诊疗制度/71

一、医疗服务体系/71

二、医疗服务情况/72

三、最高费用限额安全网/75

第四节 重大疾病的药品管理制度/76

一、药品定价原则/76

二、参考价格体系/77

三、药效评估和药品费用控制/77

四、专利药品价格谈判和评估/77

第五节 可用于重大疾病保障的项目/78

一、社会特别救助/78

二、护理保险/79

第四章 美国重大疾病医疗保障制度/81

第一节 人口健康状况和重大疾病发生率/81

一、人口健康状况/82

二、重大疾病发病率/83

第二节 重大疾病医疗保障制度及筹资来源/86

一、私营医疗保险及其重大疾病医疗保险/87

二、医疗救助计划及其大病费用支持/90

三、医疗照顾计划及其大病保障安排/93

四、美国医疗保险覆盖情况/96

第三节 重大疾病的诊疗制度/100

一、管理式医疗保险及其优势/100

二、医疗救助计划医疗服务提供机制/103

三、医疗照顾计划医疗服务提供机制/104

四、医疗卫生支出情况/106

第四节 重大疾病的药品管理制度/115

一、药品价格的决定机制/115

二、药房和药剂师制度/115

第五节 医疗救助社会安全网/119

一、美国公立医院的改革和发展/119

二、公立医院的社会医疗安全阀作用/120

第五章 新加坡重大疾病医疗保障制度/122

第一节 人口健康状况和重大疾病发生率/122

一、人口健康状况/123

二、重大疾病发病率/124

第二节 重大疾病医疗保障制度及筹资来源/125

一、全民覆盖、多层次的医疗保障体系/125

二、保健储蓄计划及其筹资来源/126

三、大病保障计划及其筹资来源/128

第三节 重大疾病的诊疗制度/131

一、医疗服务提供机构/131

二、医疗服务费用的分担/132

三、重大疾病覆盖与支付范围/133

第四节 重大疾病的药品保障制度/136

一、药品管理制度/136

二、药品采购/136

三、对高价药品的补贴制度/136

第五节 其他可用于重大疾病医疗保障的项目/137

一、中长期护理服务政府补助项目/137

二、社区医疗辅助计划/139

三、一揽子乐龄福利计划/141

四、医疗费豁免卡/141

第六章 中国重大疾病医疗保障制度/143

第一节 中国重大疾病医疗保障制度主要内容/144

一、城镇职工大额补充医疗保险：以太原为例/144

二、城镇居民大病补充医疗保险：以洛阳为例/146

三、新农合大病保险：以山东为例/147

四、商业大病补充医疗保险/148

五、大病医疗救助/148

第二节 中国重大疾病药品定价和采购机制/150

一、重大疾病药品定价机制/150

二、药品采购机制/153

三、医保药品支付标准/156

第三节 完善中国重大疾病医疗保障机制/157

一、筹资机制/157

二、费用控制机制/159

三、大病保障重在预防/166

第七章 中国城乡居民大病保险制度/168

第一节 城乡居民大病保险制度的发展/168

一、城乡居民大病保险制度的建立/168

二、城乡居民大病保险的基本内容/169

三、城乡居民大病保险制度的效果/170

第二节 城乡居民大病保险制度的最新进展/171

一、城乡居民大病保险的政策出台、试点和推广情况/171

二、城乡居民大病保险的保障对象和统筹层次/178

三、各统筹地区大病保险的资金来源和保障范围/179

四、各省城乡居民大病保险的筹资标准、补偿情况/180

五、城乡居民大病保险的运行模式/188

第三节 城乡居民大病保险制度存在的主要争议/189

一、城乡居民大病保险制度性质的争议/189

二、城乡居民大病保险保障水平的争议/190

三、城乡居民大病保险运行模式的争议/191

第八章 重大疾病医疗保障制度的国际发展趋势/194

第一节 建立以患者健康为宗旨的医疗服务体系/194

一、确立以患者为核心的医疗服务理念/194

二、重在预防的医疗服务模式/195

三、健康生活方式的建立与宣传/195

第二节 政府、企业和个人共担责任/196

一、确立基本的重大疾病医疗保障制度/196

二、建立多层次的大病保障体系/197

三、风险共担的筹资与支付模式/198

第三节 合理控制费用支出/198

一、设立个人自付的起付线和封顶线/198

二、控制药品价格/199

三、药品谈判机制平衡药价与企业利益/200

四、使用仿制药降低医疗费用/201

参考文献/203

第一章

重大疾病医疗保障相关理论

医疗保障制度是现代国家重要的经济社会制度之一，重大疾病医疗保障的水平是凸显一国医疗保障水平的关键指标。重大疾病医疗保障机制是否健全，已成为衡量一个国家医疗保障制度是否完善的标志。重大疾病医疗卫生支出是造成家庭贫困的重要原因之一，尤其在一些发展中国家，尚不完善的医疗保障体系无法满足居民日益增长的卫生服务需求，灾难性医疗卫生支出的发生率居高不下。为减轻重大疾病给家庭带来的沉重负担，国际上绝大多数发达国家都建立了不同模式的重大疾病医疗保障制度。

第一节 重大疾病医疗保障研究综述

重大疾病医疗保障是一个国家或地区为解决民众因患大病而带来的健康、经济风险所采取的综合措施，包括重大疾病医疗保险、重大疾病医疗救助、民间慈善救助等。其中，重大疾病医疗保险日益发展为重大疾病医疗保障的最为重要的方式。重大疾病医疗保险也叫作大病医疗保险，简称“重疾险”，是针对参保人罹患重大疾病的风险而开展的医疗保险，一般来说是指商业保险公司开展的重

大疾病医疗保险项目。该保险项目日益成为商业保险公司的主要险种。随着重大疾病造成的灾害性医疗卫生支出对民众造成越来越大的影响,国家已经开始重视医疗保险体系中重大疾病医疗保险制度的建立,出现了强制性的重大疾病医疗保险,自此重大疾病医疗保险不再仅以补充保险的形式出现。

一、国内研究综述

(一) 关于重大疾病的概念及其界定标准研究

对于重大疾病概念的界定有很多种,董曙辉总结了两种方式:一是按医学自然属性界定,即按疾病本身性质来界定,如我国新型农村合作医疗(以下简称新农合)制度中界定的20种重大疾病;二是按医疗经济属性界定,即按患者负担费用的多少来界定。^①大部分学者采用的是以医疗费用与收入水平的相对比例来界定和划分重大疾病,如我国的城乡居民大病保险就是参考世界卫生组织关于家庭“灾难性医疗卫生支出”来界定的,即一个家庭强制性医疗卫生支出大于或等于扣除基本生活费(食品支出)后家庭剩余收入的40%。换算成国内相应统计指标,按2011年数据计算,当城镇居民、农民的当年个人负担医疗费用分别达到当地城镇居民年人均可支配收入、农民年人均纯收入时,就会发生灾难性医疗卫生支出。^②有学者通过分析我国25省重大疾病医疗保险方案指出,“大病”的界定多以费用为依据,重大疾病医疗保险多无封顶线。^③

(二) 重大疾病医疗保险的定位与发展研究

仇雨临等人通过对重大疾病医疗保险试点的研究认为,重大疾病医疗保险的产生是制度发展的要求,是中央层面对地方实践的初步总结和指导。如果重大疾病医疗保险是全民医保的构成部分,那

① 董曙辉. 关于大病保险筹资与保障范围的思考 [J]. 中国医疗保险, 2013 (4).

② 邓本霞. 大病医改 惠及民生 [J]. 法制与经济(中旬刊), 2013 (4).

③ 宋占军, 朱铭来. 大病保险制度推广对各地城居医保基金可持续性的影响 [J]. 保险研究, 2014 (1).

么它就是一个长期的制度。如果它是为解决原制度出现的问题而设立的过渡性制度,那么它将随着全民医保的发展和完善而逐渐消失。从我国医疗保障发展的实践来看,目前的重大疾病医疗保险是一个过渡性的安排,是基本医疗保险制度的拓展和延伸,而并不是作为一个独立的制度存在,因此必须严格遵循补充性原则。^{①②} 改革的方向应该是将重大疾病医疗保险的功能融入基本医疗保障制度中,建立统一的全民健康保险制度。^③ 在一体化的视角下和基本医疗保险统筹考虑,以免造成与基本医疗保险的重复保障。^④ 还要做好基本医疗保险、医疗救助制度与重大疾病医疗保险制度的衔接,从横向上来看,把现有的城镇职工大病医疗保险制度与城乡居民大病保险融合;从纵向上来看,做好重大疾病医疗保险与医疗救助、基本医疗保险等制度的衔接,这关系到重大疾病医疗保险的瞄准机制,涉及重大疾病医疗保险的边界。^⑤

(三) 城乡居民大病保险基金可持续性的相关研究

我国城乡居民大病保险基金的筹集和支付制度是基金可持续性的关键。目前,我国重大疾病医疗保险有两种筹资方式:固定筹资金额和约定筹资比例。^⑥ 但筹资水平普遍偏低,筹资渠道与筹资方式过于单一,导致大多数商业保险机构在重大疾病医疗保险业务上都面临亏损。^⑦ 从长期来看,仅仅依靠城镇居民基本医疗保险和新农合基金、不另外开辟筹资渠道的筹资方式具有很大的局限性,是不可持续的。随着医疗费用上涨和保障水平的提高,基本医疗保险

① 李文群. 大病保险属性、供给及发展策略 [J]. 经济研究导刊, 2012 (36).

② 胡大洋. 大病医疗保险应由医保经办机构经办 [J]. 中国医疗保险, 2012 (4).

③ 郑功成: 中国社会保障改革与发展战略——理念、目标与行动方案 [M]. 北京: 人民出版社, 2008: 202.

④ 代涛, 毛阿燕, 谢莉琴, 等. 我国新农合重大疾病保障制度的政策分析 [J]. 中国卫生政策研究, 2013 (6).

⑤ 仇雨临, 黄国武. 大病保险运行机制研究——基于国内外的经验 [J]. 中州学刊, 2014 (1).

⑥ 王婉. 大病保险筹资机制与保障政策探讨——基于全国 25 省《大病保险实施方案》的比较 [J]. 华中师范大学学报 (人文社会科学版), 2014 (3).

⑦ 吴海波. 大病保险筹资动态调节机制研究 [J]. 金融与经济, 2014 (5).

基金的稳定性将受到冲击。因此,应建立重大疾病医疗保险基金由政府 and 居民多方筹资的机制,并且政府要承担更多责任。^{①②} 朱铭来等人以恶性肿瘤为例,从重大疾病医疗保险基金支出总量的角度预测重大疾病医疗保险补助人数和医疗费用总额,发现重大疾病医疗保险由城乡居民医疗保险基金收入划拨比例稳定在 15% 上下,对医疗保险基金的长期收支平衡会造成很大压力。他们提出,医疗保险基金的可持续性不仅要考虑筹资机制的可持续性,而且更要从重大疾病医疗保险基金的支出考量,以支定收,实现收支平衡。^③ 宋占军和朱铭来研究发现,若实行最“保守”的保障模式,到 2015 年,我国最少有 9 个省市的医疗保险基金收不抵支;若实行最“慷慨”的保障模式,我国最多有 15 个省市的医疗保险基金收不抵支,最严重的地区将出现 13.63 亿元赤字。^④ 周绿林等人通过对江苏省 6 个新农合统筹地区的调研,构建了新农合基金和重大疾病医疗保险收支预测模型及累计结余模型,分析重大疾病医疗保险对新农合基金可持续运行的影响。研究发现,如果维持当前筹资标准和补偿比例,即使不引入重大疾病医疗保险政策,样本地区新农合基金也存在超支风险;而引入重大疾病医疗保险政策,势必会增加新农合基金运行压力和基金赤字风险,影响新农合基金的可持续运行。提高个人缴费额或县级财政补助金额能够缓解新农合基金的运行压力,但如果继续提高新农合补偿支出水平,则会进一步恶化新农合基金的财务状况。因此,应通过建立单独的重大疾病医疗保险筹资增长机制、完善重大疾病费用控制机制及健全新农合风险基金制度

① 董曙辉. 关于大病保险筹资与保障范围的思考 [J]. 中国医疗保险, 2013 (4).

② 宋伟, 李沛, 蔡江南. 我国大病医保的筹资、经办与费用控制——“如何建立大病医保制度”圆桌会议综述 [J]. 中国卫生政策研究, 2013 (1).

③ 朱铭来, 于新亮, 宋占军. 我国城乡居民大病医疗费用预测与保险基金支付能力评估 [J]. 保险研究, 2013 (5).

④ 宋占军, 朱铭来. 大病保险制度推广对各地城居医保基金可持续性的影响 [J]. 保险研究, 2014 (1).

等方式,逐步实现重大疾病医疗保险与新农合制度的可持续运行。^①

(四) 重大疾病医疗保险运行机制及实践效果研究

我国重大疾病医疗保险制度关系比较复杂,从横向看,目前城镇职工大病医疗保险、城乡居民大病保险或新农合大病保险,各种重大疾病医疗保险的筹资政策和待遇政策差别较大;从纵向看,与重大疾病医疗保险紧密衔接的还有基本医疗保险制度和医疗救助制度,每一项制度的角色定位、服务对象和服务边界都不相同。^② 城乡居民大病保险一般由保险公司的分支机构经办,但新农合与城镇居民基本医疗保险(以下简称“城镇居民医保”)的统筹层次较低,不仅导致保障待遇差别大,也大大增加了运行成本。经办合约的短期性与业务延续性(重大疾病医疗保险政策的长期性)之间存在矛盾,重大疾病医疗保险与基本医疗保险服务界限不清晰,出现以“保费补经费”的现象,虚增重大疾病医疗保险成本,引起社会误解。^③ 仇雨临等人通过对太仓模式、厦门模式和杭州模式的运行机制进行比较发现,保险在一定程度上提升了重大疾病患者的保障水平,缓解了政府对医疗机构监管不足、人员配置不足等问题,经办主体的性质对重大疾病医疗保险运行效果的影响并不明显。

毛琪等人采用国际上通行的“结构—过程—结果”评价体系,通过设定测量指标和评价方法,对陕西省旬邑县重大疾病医疗保险的制度设计、政府支持、基金运行状况等进行分析。分析发现,旬邑县重大疾病医疗保险制度体系较为完备,基金筹集和运行情况良好,有效降低了大病患者家庭灾难性医疗卫生支出的发生率,但旬邑县同时也存在参保率不高、待遇水平较低等问题。^④ 马千慧等人通过计算基尼系数、集中指数以及绘制集中曲线等方法,分析了北

① 周绿林,张心洁.大病保险对新农合基金可持续运行的影响研究——基于江苏省调研数据的精算评估[J].统计与信息论坛,2015(3).

② 仇雨临,黄国武.大病保险运行机制研究——基于国内外的经验[J].中州学刊,2014(1).

③ 何文炯.大病保险运行机制四大问题[J].中国社会保障,2014(6).

④ 毛琪,朱斌,刘锦林.我国大病保险政策评价:基于旬邑县的实证研究[J].中国卫生经济,2015(8).