

三县试点,高调启航

乡村儿童大病医保能否复制“免费午餐”

■ 本报记者 张木兰

“如果说‘免费午餐’是让农村孩子们吃好的话,‘大病医保’就是‘救命’。”2012年7月18日,免费午餐基金及大病医保基金发起人邓飞说。当日,经过半年多筹备,“中国乡村儿童大病医保公益基金”在京启动,该基金由邓飞、王振耀、薛蛮子等知名人士以及凤凰周刊、华夏时报等媒体联合发起,由中华少年儿童慈善救助基金会“中国乡村儿童大病医保公益基金”组织执行运营。

据2011年2月28日全国人大《建立全国儿童医疗保险制度的议案》中统计,中国因疾病死亡的农村儿童,死亡前有50.5%未得到治疗或仅在门诊治疗。中国贫困地区儿童罹患重疾后的死亡率高达54%,比城市儿童高出约9倍。

民间公益组织尝试着通过商业保险来帮助乡村儿童的大病救治,包括邓飞在内的发起者们希望“大病医保”能够复制“免费午餐”的成功模式,为国家医保政策的大规模改变提供参考和实践样本。

据了解,“大病医保”将在湖北鹤峰县、湖南新化县、广西马山县3个县2万多名小学生试点,“如试点成功,那大病医保的商业保险模式将会逐步推向全国。”邓飞说。

只覆盖社保范围内儿童

发布会上,邓飞介绍,“中国乡村儿童大病医保”(以下简称“大病医保”)项目采取的模式为:通过公益机构、保险公司、地方政府的三方合作,面向社会募集善款,为乡村适龄儿童购买商业医疗保险。其作用在于让儿童除新农合或社会保险报销体系之外,还享受到商业保险的服务和保障。

作为社会保险的有效补充,“大病医保”项目的执行配套新农合和城镇社保。也就是说,该项目只为试点地区拥有社会保险的儿童投保商业保险。对此,该项目的承接保险公司——新华人寿保险公司(以下简称新华人寿)工作人员胡子谦解释称:此举与险种的设计有关,大病保险通过系统支付社保之外的补充部分,要求儿童在社保系统内有登记;另外如果进行适龄儿童的全面覆盖,在统计上存在一定难度。“交通非常不便利,村子和村子之间离得都很远。”

胡子谦告诉记者,当新农合或社保报销后,患儿家庭自付医疗费用达到5000元标准时,保险公司即启动最高达20万的保险理赔。自费部分金额可进行累计,时间期限为一年。

作为该项目的首个试点地区——国家级贫困县之一的湖北省鹤峰县,也是“免费午餐”项



7月18日,“大病医保公益基金”启动,参照“免费午餐”模式,从湖北鹤峰县开始试点

目的试点县,邓飞看中了当地良好的“政府和群众基础”。

据记者了解,在湖北省鹤峰县,患儿在当地定点医院治疗过程中,一旦医疗费用超过400元,新农合或社保就会按照规定的报销比例自动为患儿实报实销(报销比例在70%左右,封顶线为7万左右),报销结束后,家长自付部分超过5000元,大病保险即介入。大病保险报销在10万元以内(含10万元)的,报销比例为90%,10万至20万之间的报销比例为100%。

在新闻发布会现场,“大病医保”项目发言人张庆峰算了这样一笔账:一个儿童在湖北省鹤峰县定点医院治疗花费28.6万元,社会保险可以报销7万元,商业保险可以报销20万元,家庭只需要自付1.6万元。而同时,如果患儿需要前往省级或者国家级专科医院治疗,社保的报销比率则视不同情况降为0—45%,但大病医保则不受地域限制。

胡子谦介绍,实际上大病医保项目自7月1日就已经启动,在第二天就发生一例儿童患病住院的情况,新华保险已启动理赔绿色通道,完成理赔。

据了解,“大病医保”项目在当地实施后,首批覆盖了该县1996年1月1日至2006年12月31日出生拥有社保的儿童22232名。该项目保费为每人每年75元。中华少年儿童慈善救助基金会已向保险公司支付了166万余元。

通过商业保险公司的专业风险管理能力和庞大的资金赔偿池,来降低基金会筹资池的超额赔偿风险,正是该项目的亮点所在。但实际上,从生物学角度讲,儿童患有大病的比例并不大。新华保险北京分公司品牌宣传经理杨帆告诉记者,在湖北省鹤峰县参与保险的22232名儿童中,仅有7名儿童患有包括“白血病”在内的重大疾病。

“

有专家认为,由大病医保的项目性质决定,儿童大病救助项目对公众募款的吸引力远不及免费午餐,而政府出资购买又具有不确定性。

”

企业筹资仍需加强

事实上,早在2011年,邓飞在免费午餐学校发现多名重病儿童无力治疗时,就已经开始考虑形成大病医疗保险的框架;2012年初,他和王振耀、薛蛮子等在中国公益研究院召开发起筹备会议,正式确立开展儿童大病医保项目;随后,他选择中华少年儿童慈善救助基金会合作,签署协议,正式启动筹备该项目。

其中最值得一提的是,邓飞获得了企业家史玉柱的支持——史玉柱捐赠200万元资金,成立中华少年儿童慈善救助基金会“中国乡村儿童大病医保公益基金”。

3月初,项目确定湖北省鹤峰县为大病医保第一个试点;4月,经过招募,一批专家志愿者进入该项目,确定与商业合作的路径;5月,召开标书初审会;6月,公布合格标书,通过最后评标,新华保险中标。

在长达半年多的筹备过程中,邓飞集合了保险行业注册精算师、法律界、传媒界人士等资源,共同为该项目出谋划策。同时,项目还吸引了众多艺术家为其捐赠墨宝。7月18日的新闻发布会上,这些爱心人士济济一

堂。但同时记者发现,与医疗、保险、传媒、艺术等领域都存在众多拥趸者不同的是,当日的发布会上却鲜有商界代表参加,作为基金原始资金捐赠者的史玉柱先生也没有出席。

爱心企业代表为复地集团、百度和神州租车。其中,复地集团为该项目提供免房租办公室;百度为其捐赠官网服务器;神州租车除了提供一台工作用车外,还将持续为其提供用车服务。

基金成立以后收到的第一笔大额慈善捐款则来自于凤凰卫视及凤凰卫视董事局主席、行政总裁刘长乐,分别为30万元、10万元。

针对该项目吸纳企业资源较少的现状,有业内专家表示担心其筹款问题。此前,邓飞曾多次表示:大病医保着力推动三种模式,一是向社会筹资,为国家级贫困县儿童提供免费商业医疗保险服务;二是政府出资主导,为指定地区儿童购买专业机构和商业保险公司的医疗保险服务;三是爱心企业、爱心企业家出资,为指定地区儿童提供免费商业医疗保险服务。

该专家建议,由项目性质决定,儿童大病救助项目对公众募款的吸引力远不及免费午餐,而政府出资购买又具有不确定性,该项目在成立初期应加强针对爱心企业的筹款力度,扩大企业资源。

中华少年儿童救助基金会工作人员姜莹告诉记者,到目前为止,该项目共接收捐款约257万元。

引入商业保险并非首创

2012年,卫生部、保监会、财政部和国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室等四部门共同发布的《关于商业保险机构参与新型农村合作医疗经办服务的指导意见》指出:商业保险机构参与新农合经办服务是

保险业服务医药卫生体制改革和医疗保障体系建设的重要方式和途径;是引入竞争机制,改革政府公共服务提供方式、创新社会事业管理的有益探索。

可以看出,通过引入商业保险来提高儿童大病救助的救助效率,已经得到了国家政策层面的认可。

邓飞表示,除此之外,“大病医保”还将改善过去存在的过度医疗、医疗资源分配不均、社会保险垫付功能差等问题。

所谓“过度医疗”是指过度检查、过度治疗、过度护理等徒增医疗资源耗费的诊治行为。对此,发言人张庆峰介绍,在“大病医保”项目中,因为商业保险公司的介入,诊治消费额度关系到保险公司的赔付额度,会对保险公司利益造成直接影响,因此,保险公司必将对医疗机构进行严密细致监督。项目组要求,合作的保险公司定期制作项目实施地的相关医疗情况报告,这些报告将对当地参保对象的诊疗情况予以详细说明,并提出相关专业建议。

此外,由于医疗资源的分配不均,县级医院在诊疗技术手段和医疗设备上资源匮乏,造成许多百姓外出就诊。“大病医保”项目为此成立了专家志愿者团队,可以通过“远程视频诊疗”来为患者服务。针对“治病先交钱”和“社会保险垫付功能差”的现象,“大病医保”项目则实施实时结算制度。

杨帆告诉记者,该险种是在新华保险已有险种基础上改良而成,包括允许带病儿童入保、保金降低等优惠。

实际上,“大病医保”项目也不是民间公益组织首次尝试通过商业保险来帮助乡村儿童大病救治。

早在2009年4月,中国儿童少年发展基金会“中国儿童保险专项基金”就已经成立,委托北京明亚保险经纪有限公司进行受理。利用公益化的保险手段,为少年儿童提供大疾病保险保障。

捐赠者每捐50元善款即可为一名贫困儿童或孤儿儿童提供一年期保额为10万元的少儿重大疾病公益保险,覆盖12种少儿常发重大疾病,包括恶性肿瘤(含白血病)、重大器官移植术或造血干细胞移植术、急性肾功能衰竭或终末期肾病等。

截至2012年7月,中国儿童保险专项基金已募集善款2800多万元,向20个省市的孤儿和贫困儿童发放了约56万份重大疾病公益保险。

但不同之处在于,“免费午餐”用行动促进国家出手接盘农村儿童的营养改善,发起者们希望“大病医保”也能趟出一条路,复制“免费午餐”的奇迹。