

# 多层次医疗保障体系视角下普惠型商业健康补充保险发展路径分析

王怡诺\* 蒋蓉 邵蓉

中国药科大学国家药物政策与医药产业经济研究中心 江苏南京 211198

**【摘要】**目的:探究在多层次医疗保障体系视角下,提出优化我国普惠型商业健康补充保险发展路径的措施。方法:通过分析我国普惠型商业健康补充保险发展情况,梳理其产品、保险公司以及第三方管理平台情况;并基于典型地区的实践经验,剖析现存的问题。结果:目前我国普惠型商业健康补充保险正处于“井喷式”发展阶段,然而发展路径尚未成熟,仍旧存在产品服务同质化、基础风险数据缺乏、补充作用不突出的问题。结论:建议我国可采用“三步走”发展模式,优化我国普惠型商业健康补充保险的发展路径。具体可通过协调部门职责,完善配套政策及监管措施,建立医保数据共享机制,以及差异化产品设计的方式进行落实。

**【关键词】**多层次医疗保障体系;普惠型;商业健康保险;补充保险;发展路径

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2021.05.003

## Analysis of the development path of inclusive commercial health supplementary insurance from the perspective of multi-level medical security system

WANG Yi-nuo, JIANG Rong, SHAO Rong

The Research Center of National Drug Policy & Ecosystem, China Pharmaceutical University, Nanjing Jiangsu 211198, China

**【Abstract】** Objective: From the perspective of multi-level medical security system, this paper aimed at exploring the measures to optimize the development path of inclusive commercial health supplementary insurance in China. Methods: The product situation, insurance company situation and third-party management platform situation were sorted out by analyzing the inclusive commercial health supplementary insurance in China. The practices of this type of insurance in typical areas were studied, and the existing problems were analyzed. Results: At present, inclusive commercial health supplementary insurance in China is in the “blowout” development stage, but the development path is not yet mature. The analysis results showed that there are still problems such as the homogenization of products and services, lack of basic risk data, and lack of prominent complementary effects. Conclusions: It is suggested that China should adopt the “three-step” development model to optimize the inclusive commercial health supplementary insurance development path. The implementation of this policy can be achieved by coordinating the responsibilities of departments, improving the supporting policies and regulatory measures, establishing a medical insurance data sharing mechanism, and differentiating the product design.

**【Key words】** Multi-level medical security system; Inclusive type; Commercial health insurance; Supplementary insurance; Development path

构建多层次医疗保障体系是拓展基本医疗保险优势,促进健康保险发展并满足更高层次医疗保障需要的重要之举。当前,国家已密集发布多个推动我国多层次医疗保障体系构建的重要文件。在此背

景下,2015年,深圳推出全国首个普惠型商业健康补充保险——深圳市重特大疾病补充医疗保险。自2020年以来,全国各地密集推出类似产品,这一新兴险种正处于蓬勃发展阶段。

\* 基金项目:江苏高校哲学社会科学研究项目(2019SJA0059)

作者简介:王怡诺(1997年—),女,硕士研究生,主要研究方向为医药政策与法规。E-mail:17863086806@163.com

通讯作者:邵蓉。E-mail:shaorong118@163.com

基于此,本文拟在多层次医疗保障体系视角下,对我国普惠型商业健康补充保险发展情况进行分析,梳理其整体发展情况,并结合典型地区的实践经验,剖析其存在的问题,并由此提出优化普惠型商业健康补充保险的发展路径及具体落实建议。

## 1 背景

### 1.1 建设多层次医疗保障体系的现实需要

国家政策鼓励商业健康补充保险的发展,普惠型商业健康补充保险是建设多层次医疗保障体系的现实需要。2009 年我国明确提出构建多层次医疗保障体系,并给予商业健康保险以补充发展的定位。多年来,国家各部委印发的相关文件也多次提及满足人民群众日益增长的多层次、多样化的健康服务需求需要引导商业健康保险的发展。2020 年《关于促进社会服务领域商业保险发展的意见》《关于深化医疗保障制度改革的意见》再次将商业健康补充保险确定为解决基本医疗保障之外的需求,并鼓励商业保险机构开发适应不同需要的健康保险产品。

### 1.2 商业健康保险发展趋势的客观推动

普惠型商业健康补充保险是商业健康保险向下层市场扩张的发展趋势下的必然产物。我国商业健康保险起步较晚,于 1982 年才逐渐萌芽。多年来,由于法律体系的完善、基本医疗保险制度改革的铺开、保险机构逐渐专业化发展等因素,我国商业健康保险发展迅速。公开数据显示,2010 年我国商业健

康保险的保险规模为 677 亿元<sup>[1]</sup>,2020 年达 7 066 亿元<sup>[2]</sup>,保费收入快速增长。特别是在 2018 年以后,在国家政策的鼓励下,保险公司广泛参与经办城乡居民大病保险、基本医疗保险和长期护理保险等业务,造成我国商业健康保险竞争格局的进一步加剧。在此背景下,全国数十个地区率先推出普惠型商业健康补充保险。

### 1.3 普惠型商业健康补充保险的自身优势

普惠型商业健康补充保险定位于多层次医疗保障体系的补充性地位,旨在以低廉的定价水平、高额的保障责任,解决人民基本医疗保障之外的需求。同传统商业健康保险相比,其打破多道参保门槛限制,以政府部门信用背书的方式,扩大参保人群的覆盖面,以逐步加强与基本医疗保障的衔接程度。

## 2 普惠型商业健康补充保险发展情况

目前,普惠型商业健康补充保险已经形成了由政府、保险公司和第三方管理平台共同构成的铁三角运营模式。政府承担统筹主导或指导职能,对保障方案提出建议,对参保情况进行扩面支持,并对产品的运营情况进行管理监督。商业保险公司作为供给方,负责设计并提供保险产品,参与产品的销售和推广工作,并承担承保和理赔职能。此外,第三方管理平台参与产品设计测算、宣传推广服务、平台系统服务、客户服务、运营初审等环节,并搭建理赔服务平台,为参保人提供全流程健康管理服务。普惠型商业健康补充保险运营模式见图 1。

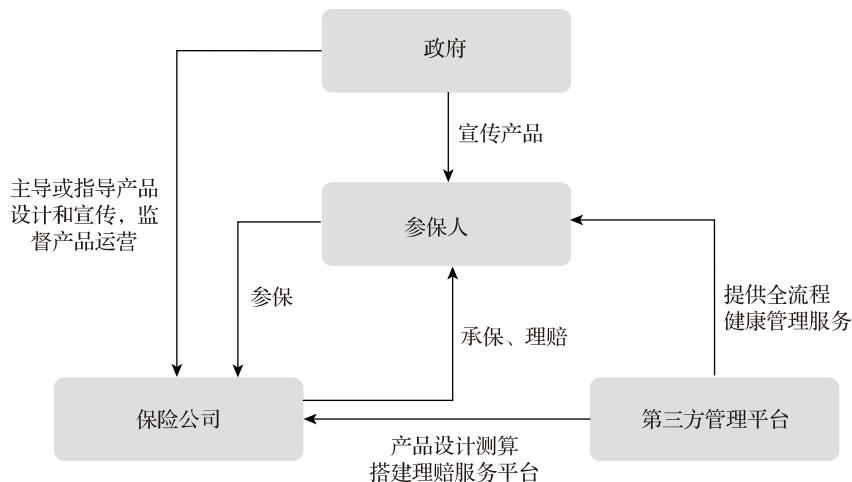


图 1 普惠型商业健康补充保险运营模式

### 2.1 产品情况

截至 2020 年底,全国共有 22 省(直辖市、自治

区)75 个地市推出 91 款类似产品,其中 80 余个项目集中于 2020 年落地。绝大多数普惠型商业健康补

充保险产品采用“一城一策”模式,为城市专属定制产品,少数城市(如福州、宁波、广州等)有 2 款以上产品面世。与此同时,保险公司也推出了 14 款“一省一策”的普惠型商业健康补充保险产品以及 3 款全国可保的产品。

普惠型商业健康补充保险通常由政府部门统筹主导或指导,其参与政府部门大致可分为医疗健康、金融工作、民生保障和社会公益四大类。<sup>[3]</sup> 统计数据表明,2020 年 91 款产品中 53 款由政府部门主导或指导,其余产品则没有政府部门参与其中,为纯商业化操作模式(图 2)。

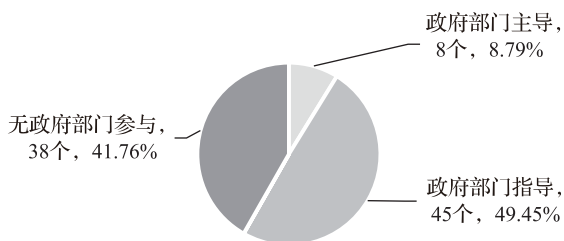


图 2 普惠型商业健康补充保险政府部门参与情况

## 2.2 保险公司情况

2015 年至今,已有 40 余家保险公司参与全国各地普惠型商业健康补充保险的承保工作。萌芽初期,普惠型商业健康补充保险主要由一家保险公司单独承保,以中国平安保险、中国人民保险、中国人寿保险等大型公司为主参与竞争。2020 年 5 月,成都市率先提出“共保体”创新运行模式,由多家优质保险公司,通过遵守统一制定的保险责任条款、理赔服务等要求,以更大程度规避风险。此后,全国各地先后推出的 33 款产品也采用该模式,在有效防范和控制风险的同时,也为产品持续稳定运营提供可靠保障。

## 2.3 第三方管理平台情况

为保证产品项目的稳定、可持续运营,大约 80% 的普惠型商业健康补充保险产品涉及第三方管理平台参与运营过程,其参与主体多为特药服务、医疗服务平台。在具体运营过程中,第三方管理平台从产品设计、宣传推广、运营服务、客户服务和系统建设五方面深度参与(图 3)。

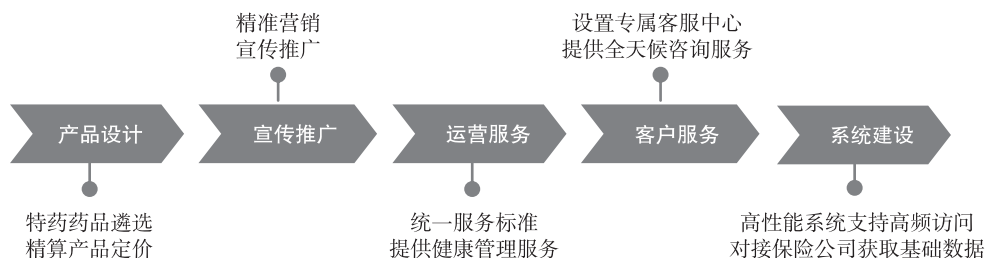


图 3 第三方管理平台参与普惠型商业健康补充保险运营分析

第三方管理平台的加入,一方面,可以规避商业保险公司中途退出对产品运营产生的不良影响,是一种良性的合作竞争。另一方面,第三方管理平台可与商业保险公司内部服务能力、服务时效等方面形成正向的竞争,提升参保群众的体验。同时,多方主体的共同参与,有利于发挥多家公司的力量与优势,做实大数法则,不断提升参保人待遇,也是做大、做强普惠型商业健康补充保险的需要。

## 3 普惠型商业健康补充保险的地方实践

2015 年,深圳在全国试行首个重特大疾病补充医疗保险制度,采用政府主导,商保经办的运行模式,成为国内第一个真正意义上的普惠型商业健康补充保险。2020 年 4 月,苏州在总结多年推进医保个人账户用于购买商业健康保险经验的基础上,推出由多政府部门共同指导的城市定制化补充保险

“苏惠保”。2020 年 6 月,杭州推出无政府部门参与、纯商业化运作的“杭州市民保”。因此,本文选取深圳、苏州和杭州三个地区,旨在梳理三种不同运行模式下,普惠型商业健康补充保险的地方实践成效。

### 3.1 制度设计

从制度设计上看,苏州、深圳和杭州三地的普惠型商业健康补充保险基本框架比较相似,但各自的制度内涵却有着本质区别。苏州“苏惠保”属于政府指导型产品,由政府部门指导产品的开发设计并参与宣传推广,深圳“重特大疾病补充医疗保险”则属于典型的政府主导型产品,由政府部门深入参与产品设计以及全过程管理,而杭州“市民保”为传统意义上的纯商业性质的保险产品,仅由保险公司独立运作。

### 3.2 筹资机制

从筹资标准上看,三地的保费均在 50 元上下,其中,深圳为 30 元/人/年,苏州为 49 元/人/年,杭州为 59 元/人/年。从筹资来源上看,苏州和深圳两地均采用医保个人账户结余和个人自愿购买两种形式。不同点在于,深圳具有明显的半强制特征,即对 2020 年 5 月 31 日个人账户余额大于等于 5 585.4 元且在 2020 年 6 月未申请不参加重疾补充保险的基本医疗保险一档参保人实行强制参保,由医保个人账户统一划扣保费。<sup>[4]</sup>杭州则仅可通过个人自愿购买的形式参保。此外,深圳还具有较强的公益性,对于具有深圳市户籍且已参加基本医疗保险的重度残疾居民和集中供养孤儿,由政府部门

垫付保费。<sup>[5]</sup>

### 3.3 保障机制

苏州、深圳和杭州三地的保障机制设有两项创新之处:一是突破基本医疗保险封顶线的设置,苏州和杭州的住院医疗封顶线为 100 万元/年,深圳更是不设封顶线,拓展医疗保障范围。二是三地均将特定高额药品费用纳入保障范围,涵盖数十种高值药品,赔付比例在 70% ~ 75%,旨在解决患者购药问题。此外,为缓解基本医疗保险保障额度低、保障范围有限的痛点,苏州还设置了超高额医疗费用的百万元补偿。苏州、深圳、杭州普惠型商业健康补充保险的保险责任内容见表 1。

表 1 苏州、深圳、杭州普惠型商业健康补充保险保险责任内容

|      |                | 苏州市<br>苏惠保 2021  | 深圳市<br>重特大疾病补充医疗保险 | 杭州市<br>市民保 |
|------|----------------|------------------|--------------------|------------|
| 住院医疗 | 免赔额            | 1.5 万元/年         | 1 万元/年             | 2 万元/年     |
|      | 报销比例(限医保目录内费用) | 70%              | 70%                | 75%        |
|      | 封顶线            | 100 万元/年         | 无封顶线               | 100 万元/年   |
| 特定药品 | 药品种类           | 20 种抗癌自费药        | 13 种重疾险药品          | 20 种特药     |
|      | 报销比例           | 70% (既往重症人员 30%) | 70%                | 75%        |
|      | 封顶线            | 100 万元/年         | 15 万元/年            | 100 万元/年   |

### 3.4 实践成效

#### 3.4.1 降低保费支出,提高保障水平

深圳和苏州的普惠型商业健康补充保险由政府部门统筹指导,依托第三方平台的技术支持,提高测算能力,秉承保本微利的原则确定最终定价。与此同时,打破传统商业保险既往症不可投保和理赔等限制,在解决高额医疗费用支出的前提下,提供高值特药等增值服务,从而获得常规商业健康保险不可能的低保费、高保障的成效。

#### 3.4.2 政府信用背书,提高产品渗透率

在普惠型商业健康补充保险的发展过程中,深圳、成都两地政府通过出台积极的政策文件为产品推广创造良好的环境,政府的信用背书为保险公司提供流量支持,在降低宣传推广成本的同时,提高公众信任度,从而提高产品渗透率和参保规模。公开数据显示,截至 2019 年底,深圳“重特大疾病补充医疗保险”的参保规模较 2015 年增加 264 万人,已达 750 万人,覆盖全市 50% 以上的人口。<sup>[6]</sup>而对比纯商业化运作模式的杭州,截至 2020 年底,“杭州市民保”累计 75 万人参保<sup>[7]</sup>,产品渗透率仅为 7.2%。

#### 3.4.3 有效衔接基本医疗保险和商业健康保险

2020 年我国基本医疗保险的参保人数达 13.6 亿人,年末基本医疗保险累计结存 31 373 亿元,赔付比例达 85%。<sup>[8]</sup>在保基本、广覆盖的同时,可利用空间较小且基本医疗保险基金面临穿底的风险。与之相比,我国商业健康保险的覆盖率不足 10%<sup>[9]</sup>,2020 年商业健康保险收入 8 173 亿元,赔付比例仅为 36%<sup>[10]</sup>。截至 2019 年底,深圳重特大疾病补充医疗保险累计报销 8.7 亿元,受益人数 6.9 万,人均赔付 1.2 万元,单人最高赔付 115 万元,赔付比例达 105.46%<sup>[11]</sup>,相对于基本医疗保险 83% 左右的年均赔付率和商业健康保险 35% 左右的年均赔付率,既减轻了基本医疗保险基金的压力,又放大了商业健康保险的保障优势,有效衔接了基本医疗保险和商业健康保险。

## 4 优化我国普惠型商业健康补充保险发展路径的几点思考

2020 年 11 月 20 日,中国银行保险监督管理委员会下发《关于规范保险公司城市定制型商业医疗

保险业务的通知(征求意见稿)》(以下简称《征求意见稿》),这是我国首部针对商业健康补充保险的监管文件。文件提出保障方案应结合地区实际,因地制宜地满足当时实际医疗保障需求,拓宽医疗费用保障范围,基于数据,合理开发产品。

然而,现阶段普惠型商业健康补充保险正处于快速兴起阶段,发展路径尚不成熟,且该《征求意见稿》仅为行业管理文件,法律效力层级较低。但总体而言,可以以现有地方实践经验为契机,通过国家政策的逐步推进推向全国各地,实现与基本医疗保险的深度融合。具体而言,可以分为“三步走”发展模式。第一阶段为初步发展阶段,即基于现有地方实践经验,以较低的保费水平,通过政府信用背书进一步扩大参保规模;突破不限制既往症的医保范围的住院费用报销比例和医保范围外的自费高值特药报销比例。第二阶段为进阶发展阶段,即在上述基础上推行“共保体”模式,在提升保障的同时分散赔付风险。通过财政拨款或社会力量众筹等方式降低或不设免赔额,并拓展慢性病管理等增值服务。第三阶段为攻坚发展阶段,即采取医保个人账户统一划扣的筹资机制,盘活医保个人账户资金,并在理赔环节打通与医保系统之间的信息壁垒,实现全流程即时结算。而在整个融合发展的过程中,其关键问题在于:一是需要政府背书,打破参保人的信任壁垒,扩大参保规模;二是需要完善数据支持,包括基本医疗保险数据、公立医院数据和跨地区数据,从而形成全方位、全过程、全领域的数据整合链。因此,借鉴前文典型地区普惠型商业健康补充保险发展经验,并结合目前发展现状及存在的主要问题,针对落实我国普惠型商业健康补充保险的发展路径提出几点思考。

#### 4.1 协调部门职责

对于不同管理部门之间的职责协调,是发展和壮大普惠型商业健康补充保险的首要条件。在此过程中,多地的实践经验表明,通过政府背书,从而打破参保人的信任壁垒是关键一环。《征求意见稿》虽然提出明确各银保监局、各保险公司及保险行业协会的责任,但是却忽视政府部门在其中充当的角色。政府部门尤其是医疗保障部门,作为建设和完善多层次医疗保障体系的主管部门,其管理职责如何界定尚未明晰。与此同时,中国银行保险监督管理委员会作为商业健康保险的行业监管部门,如何与政府部

门就风险控制、监督管理等职责进行合理划分,还需进一步协调。

建立多方合作体系,是全面推行普惠型商业健康补充保险最基本的组织体系要求。基于此,普惠型商业健康补充保险的可持续发展需要由以医保局为主导的政府部门牵头,承担指导产品设计和监管产品全流程运行的统筹职责;由中国银行保险监督管理委员会统筹日常监管工作,制定保险公司准入资格和监管规则,并建立普惠型商业健康补充保险风险研判和监控体系。

#### 4.2 完善政策设计及监管措施

普惠型商业健康补充保险是在补充完善多层次医疗保障体系的视角下提出的,然而在顶层政策设计层面,自2009年4月《关于深化医疗卫生体制改革的意见》首次提出“加快建立和完善多层次医疗保障体系”以来,直至2020年2月《关于深化医疗保障制度改革的意见》才再次确立多层次医疗保障体系的制度目标。同时,在实操层面上,我国也尚未出台具体指导政策。目前仅有银保监会下发的《征求意见稿》拟全面规范普惠型商业健康补充保险的发展,然而该险种的可持续发展还需更多的配套政策和措施在实操层面进行指导。

基于此,建议可在现有普惠型商业健康补充保险发展的基础上,总结各地市实施经验,归纳试点成效,归类分析存在的问题与产生的原因,基于政府、保险公司、消费者等视角,调整、完善配套政策,如制定承保公司产品经营规则和监管细则、消费者保护基本制度等。其次,优化监管流程及措施。积极开展保险公司监督检查,依法查处违法违规行为,强化全过程风险管理。组建由政府部门、中国银行保险监督管理委员会等多部门监管人员共同参与的巡查队伍,加强对参保人轻病住院、虚假病历等不合理医疗行为的监管力度。

#### 4.3 建立医保数据共享机制

基本医疗保险大数据涵盖了整个参保群体的医疗数据,包括疾病流行病学数据、医疗费用构成数据、定点医疗机构实际治疗数据等。精确、有效的数据是产品设计和健康管理的有力支撑,对差异化的产品、服务设计及控费优化至关重要。然而,由于医保部门和保险公司对基础数据的共享利用程度不足,进一步加剧信息不对称,因此也会造成普惠型商业健康补充保险产品的设计缺少一定合理性。

基于此,一方面,医保部门、保险公司、保险行业协会等多方应探索建立医保数据共享机制,提升数据获取能力。由医保部门和保险行业协会牵头建立保险行业数据与基本医疗保险数据的对接系统,并由医保部门和中国银行保险监督管理委员会负责数据系统的运营与监管。另一方面,逐步加强行业内的多渠道合作方式,推动业内数据共享,以支持基于医保数据设计的普惠型商业健康补充保险产品创新。

#### 4.4 差异化产品设计

普惠型商业健康补充保险产品的设计存在低水平的重复问题。普惠型商业健康补充保险的产品性质应为补位性强并且能与基本医疗保险衔接顺畅。然而,目前面世的普惠型商业健康补充保险保障范围的切入点局限在基本医疗保险的范围内,即在较高的基本医疗保险报销水平的基础上再提高个人的报销水平,其补充保障作用不突出,反而忽略了基本医疗保险报销范围外的部分,特别是在起付线以下、封顶线以上的部分。与此同时,各地区的经济发展水平不同,居民保险意识、购买保险的需求等存在差异,居民年龄结构及医疗费用分布、各地居民疾病谱存在差异。<sup>[3]</sup>

因此,一方面,提高现有70%~80%的住院费用报销比例和医保范围外70%左右的高值特药自费报销比例。此外,还可借鉴珠海和佛山等地拓展门诊慢性病的做法,探索开发保障基本医疗保险制度范围外的产品,进一步提升与基本医疗保险的衔接性。另一方面,基于各地疾病谱的差异,结合当地居民健康数据,开发合理匹配当地医疗保障需求的定制化普惠型商业健康补充保险产品。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

#### 参 考 文 献

[1] 中国银行保险监督管理委员会. 2010年1~12月保险业经营情况表[EB/OL]. (2011-01-31) [2021-01-14]. <http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=367644&itemId=954&generaltype=0>

[2] 中国银行保险监督管理委员会. 2019年1-12月保险业经营情况表[EB/OL]. (2020-01-22) [2021-01-14]. <http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=887993&itemId=954&generaltype=0>

[3] 许闲. 对“惠民保”的冷思考[N]. 中国银行保险报, 2020-11-27(002).

[4] 深圳市人力资源与社会保障局. 关于深圳市重特大疾病补充医疗保险2020-2021医保年度参保缴费的温馨提示[EB/OL]. (2020-05-18) [2021-01-14]. [http://hrss.sz.gov.cn/sz-si/sbjxgk/tzgg/simtg/content/post\\_7577305.html](http://hrss.sz.gov.cn/sz-si/sbjxgk/tzgg/simtg/content/post_7577305.html)

[5] 深圳市医疗保障局. 深圳市医疗保障局关于印发《深圳市重特大疾病补充医疗保险办法》的通知[EB/OL]. (2020-04-15) [2021-01-14]. [http://hsa.sz.gov.cn/szsybjzjwzqkml/szsy-lbjzjwzqkml/zcfjzjcd/zcfg/content/post\\_7394827.html](http://hsa.sz.gov.cn/szsybjzjwzqkml/szsy-lbjzjwzqkml/zcfjzjcd/zcfg/content/post_7394827.html)

[6] 深圳市医疗保障局. 政府重疾险,家家平安年[EB/OL]. (2020-06-01) [2021-01-14]. <http://hsa.sz.gov.cn/ztl/zfzjxjpan/>

[7] 杭州市人民政府. 杭州市民参保人数突破75万[EB/OL]. (2020-08-12) [2021-01-14]. [http://www.hangzhou.gov.cn/art/2020/8/12/art\\_812270\\_54373650.html](http://www.hangzhou.gov.cn/art/2020/8/12/art_812270_54373650.html)

[8] 国家医疗保障局. 2020年医疗保障事业发展统计快报[EB/OL]. (2021-03-08) [2021-03-20]. [http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/3/8/art\\_7\\_4590.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/3/8/art_7_4590.html)

[9] 中国保险行业协会. 2018中国商业健康保险发展指数发布,为健康中国战略落地提供参考[EB/OL]. (2018-06-07) [2021-01-14]. [http://www.iachina.cn/art/2018/6/7/art\\_22\\_102589.html](http://www.iachina.cn/art/2018/6/7/art_22_102589.html)

[10] 中国银行保险监督管理委员会. 2020年12月保险业经营情况表[EB/OL]. (2021-01-28) [2021-03-14]. <http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=963080&itemId=954&generaltype=0>

[11] 深圳市医疗保障局. 关于2017-2020年《深圳市重特大疾病补充医疗保险业务承办合同》履约验收结果的公告[EB/OL]. (2020-12-31) [2021-01-14]. [http://hsa.sz.gov.cn/zwgk/qt/tzgg/content/post\\_8388974.html](http://hsa.sz.gov.cn/zwgk/qt/tzgg/content/post_8388974.html)

[收稿日期:2021-02-01 修回日期:2021-03-20]  
(编辑 赵晓娟)