

医疗保障深化改革 与健康保险加快发展

■ 文·何文炯

最近,《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》发布,这对于初现快速发展端倪的商业健康保险而言,又是一个极大的利好信息。这个重要文件为商业健康保险发展提供了哪些机会?保险业界如何理解?如何把握与行动?如何为“健康中国”战略作出有效贡献并实现商业健康保险业自身的高质量发展?这是保险业界同仁必须思考的重大现实问题。

经历了长期缓慢发展之后,近年来我国商业性健康保险开始出现了快速发展的端倪。正在此时,又传来了一个重大利好信息。最近,《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革

的意见》(以下简称《意见》)发布,其中明确提出“加快发展商业健康保险”。对此,保险业界需要高度重视,深入讨论商业性健康保险如何加快发展。



医疗保障体系演进与健康保险曲折发展

中华人民共和国成立之后，国家逐步建立起一套全新的医疗保障体系，其中公职人员适用公费医疗制度，企业职工适用劳保医疗制度，职工的亲属也有一定程度的医疗保障——俗称“半劳保”。从1960年代开始，以集体经济为基础的农村合作医疗制度逐步在各地实施，农民因此有了较低水平的医疗保障。然而，商业保险的国内业务仅开展了10年，随后停顿了20多年。所以，这一时期，商业健康保险在整个医疗保障体系中的作用几乎可以忽略不计。

1978年开始，国家实行改革开放，经济体制改革由农村到城市渐进展开。随着家庭联产承包责任制的推行，农村集体经济逐步瓦解，农村合作医疗制度在大多数地区随之消失，农民的社会化医疗保障回归于零。直到2003年，才有部分地区开始试行新型农村合作医疗制度，一晃就是20多年。1984年开始，经济体制改革在城市推进，尽管遇到了种种困难，工薪劳动者的医疗保障制度依然发挥着作用。但是，新兴的劳动大军——个体劳动者和民营企业职工，由于他们在体制之外，因而无法享有政府组织提供的医疗保障。直到1998年职工基本医疗保险制度建立之后，这部分劳动者才缓慢地进入这一保障体系。由此看到，改革开放初期的20多年，农民和体制外工薪劳动者这两个庞大的群体，一直没有政府提供的基本医疗保障。这20多年，正是中国大陆保险业恢复发展时期，面对老百姓的医疗保障需求，保险业界设计并销售了一部分健康保险产品，主要是针对在非国有部门就业的体制外部分劳动者，当然也有一部分是经济效益较好的国有、集体企业职工，以团体健康保险为主，同时也有少量的个人健康保险业务，服务于少数“先富裕起来”的社会成员。

进入21世纪，保险业界开始重视健康保险，甚至还出现了专业性的健康保险公司。尽

管本世纪的头10多年，我国经济持续高速增长，国民人均收入也持续增长，但商业健康保险并没有相应增长。这主要是受到基本医疗保障的挤压。1999年之后，职工基本医疗保险制度陆续在各地全面实施，并且其覆盖范围不断扩大。2003年，新型农村合作医疗制度在各地逐步实行。2007年，城镇居民基本医疗保险制度开始实施。2016年这两项制度整合为城乡居民基本医疗保险制度。这10多年时间里，虽然保险企业作了许多努力，但全社会和普通社会成员关注的重点，是基本医疗保障惠及范围的扩展和保障待遇水平的提高。由于社会保险缴费负担较重，绝大多数用人单位在参加基本医疗保险之后，一般不再为员工购买补充性医疗保险；由于一般社会成员的缴费能力较弱，又看到基本医疗保险待遇不断提高，因而对商业性健康保险缺乏兴趣。这样的背景下，保险公司在继续推销自己保险产品的同时，主动与政府有关部门合作，为其代理新型农村合作医疗、城乡居民大病保险等业务，发挥了积极的作用。但是，真正属于保险公司经营的健康保险业务并不多。

最近几年，保险业界在加强与政府部门合作开展城乡居民大病保险服务的同时，又与政府部门合作开展长期照护保险的试点，取得了一些成绩。更重要的是，保险业界开始进一步回应社会成员的健康保险需求，不断扩大重大疾病保险的保险责任范围，将指定病种由原来的20多种扩展到30多种，甚至上百种，受到老百姓的欢迎。随着人们风险意识的增强，重大疾病保险产品的销售量持续增加。尤其值得指出的是，注意到互联网的普及化，保险业界开始与互联网企业紧密协作，借助大数据技术，提高风险损失分布把握能力，通过网络销售健康保险产品，使得重大疾病保险的保障水平大幅度提高，销量更是持续飙升。重大疾病保险成为商业健康保险业务增长的主力。与此同

时,若干保险企业与医疗服务机构开始合作,也有一些保险企业进入了养老服务领域,在一定程度上促进着健康保险的发展。

回顾近40年的发展过程,商业性健康保险取得了一定的发展,但总体来看,与老百姓的需求相比,与其他国家相比,我国商业性健康保险的发展仍属相对滞后。社会成员中拥有商业性健康保险的比重不高,即商业健康保险的普及率还很低。医疗费用报销型的健康保险产品的销售量很小,而销售相对较多的重大疾病保险,其技术原理与人寿保险相同,属于“非典型性医疗保险”,因而医疗保险经营管理技术水平提高缓慢。可以说,健康保险对整个保险业的发展贡献不多,保险业在整个医疗保障体系中所发挥的作用不够,保险业对“健康中国”战略和对国民健康水平提高的贡献不够,健康保险业需要有一个大发展。

医疗保障深化改革对商业健康保险的影响

最近中共中央、国务院发布的《意见》,是未来一个时期我国医疗保障领域改革发展的纲领性文件,不仅对基本医疗保险改革发展作了重大部署,而且对商业健康保险给予清晰定位并提出明确要求,这对未来我国商业性健康保险发展必将产生重要影响。事实上,基本医疗保险与商业健康保险具有一定的替代关系,处理得当,能够互促共进。因此,需要对《意见》所提出关于医疗保障深化改革的若干重点予以深入的理解。

一、明确健康保险在医疗保障体系中的地位

《意见》在改革发展目标中提及“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”(第三条)。这是对我国医疗保障体系的一种刻画。由此看到,商业健康保险与互助合作性医疗保险和慈善医疗作为医疗保障体系的重要成员,其职责是为已经拥有基本医疗保险、并希望获得更高保障、更好服务的社会成员提供补充性医疗保障服务,通常情况下,这是一个中高收入群体,他们具有补充性保障的购买能力。在我国,由于历史和文化的因素,互助合作性保险发展缓慢,医疗慈善事业正在发展起步,商业保险的组织和经营管理能力相对较强,因而商业健康保险在补充性医疗保障中应当并且可能发挥更为重要的作用。

需要注意的是,《意见》中的“补充医疗保险”与学术界所说的补充性医疗保险不同。这里专指20多年来一直存在的一个特定项目,即用人单位在办理职工基本医疗保险之后为员工办理的补充医疗保险,与职业年金类似,但多数地区由基本医疗保险经办机构管理,当然也有部分地区是交给保险公司办理的。而学术界把医疗保障分为基本医疗保障与补充性医疗保障,基本医疗保障是指法定的医疗保障项目,即基本医疗保险和医疗救助,由政府组织实施并对基金承担兜底责任。除此之外的医疗保障项目均为补充性医疗保障,包括保险企业、互助合作保险机构办理的医疗保险,以及慈善组织和慈善人士开展的医疗救助和医疗服务等。

二、建立基本医疗保障待遇清单制度

《意见》在第二部分“完善公平适度的待遇保障机制”提出“实行医疗保障待遇清单制度”(第五条),并在最后的第二十八条提出“合理引导预期”,这些都具有很强的针对性。事实上,虽然我国医疗保障事业改革发展取得了很大的成就,但医疗保障治理体系还不完善。基本医疗保障待遇的确定和调整缺乏统一的规则,地区之间、人群之间的基本医

疗保障待遇存在差异；有的地区未经充分论证，自行设立基本医疗保险性质的项目，或者自行扩大基本医疗保险目录范围，扩大医药服务定点范围，降低起付线、提高封顶线和报销比率，不仅导致地区间的差距，而且增加了本地区基本医疗保险基金风险；有的地区以财力不足为由，降低医疗救助的帮扶力度，致使因病致贫、因病返贫未能有效解决。此等状况，影响着基本医疗保险制度的公平性、可持续性和制度运行效率。为此，国家医疗保障局制定了《关于建立医疗保障待遇清单管理制度的意见（征求意见稿）》，并于2019年公开征求意见。旨在基于社会主义初级阶段这一基本国情，坚持“保障适度”的原则，按照国家治理现代化的要求，加快健全基本医疗保障待遇规则并形成有效的机制。由此，我们需要注意两点：一是各地的基本医疗保障制度和政策将更加统一，但地区之间的经济发展水平差异将继续存在，因而作为补充性医疗保障的商业健康保险的发展重点将在发达地区。二是基本医疗保障将更加注重“保基本”，因而未来一个时期基本医疗保障各项的保障待遇将相对稳定，不会再像前些年那样不断提高保障待遇，老百姓对基本医疗保障的预期将更加理性，这就意味着商业健康保险会有更大的发展空间。

三、完善和规范城乡居民大病保险

《意见》在第八条“促进多层次医疗保障体系发展”中，提到“强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能，促进各类医疗保障互补衔接，提高重特大疾病和多元医疗需求保障水平”。紧接着又提出“完善和规范居民大病保险、职工大额医疗费用补助、



公务员医疗补助及企业补充医疗保险”。这与保险企业当前的一些工作有关。其一，这里有两处“大病保险”，但含义不同。前者系指基本医疗保障体系中三类保障功能而言，并非把城乡居民大病保险作为基本医疗保障项目之一。事实上，《意见》第七条中提出“探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群众就医就诊后顾之忧”，是强调要健全大病医药费用保障机制，防止因病致贫、因病返贫。二是现行城乡居民大病保险属于“完善和规范”之列。从2012年开始，部分地区开展了城乡居民大病保险试点，后来逐步得到推广，但部分地区一直无法有效推进。主要是因为这个项目本身定位不够清晰，政府部门与保险企业之间的合作形式多样，二者的协作机制各地差异很大。尽管保险企业作了很大的努力，但其运行效率也颇受质疑。因此，今后关于城乡居民大病保险这个项目的定位需要进一步明晰，运行机制需要改进和完善。这是保险业界需要重点注意的。

保险业要按照《意见》的要求,及时开发适宜的健康保险产品,通过有效的机制、渠道和方式,不断满足人民群众对于补充性医疗保障的需求,为健康中国建设作出应有的贡献。

现阶段商业健康保险发展的思路与重点

近几年,我国商业性健康保险的业务量同比增幅超过20%,成为人身保险乃至整个商业保险行业中发展较快的领域。而中共中央、国务院发布的《意见》既对“加快发展商业健康保险”提出了明确要求,又为商业健康保险发展提供了更多的机会。未来一个时期,我国的商业性健康保险能不能实现持续的高质量的快速发展?这就需要看宏观环境的变化和保险界对这个机遇的把握程度。

尽管发展过程中会有很多困难,包括最近发生的新冠肺炎疫情等影响,但中国经济将会继续在原有基础性上发展,人民生活水平还会继续提高,尤其是部分发达地区,正在逐步接近发达国家的经济水平。我们的人民热爱生活,美好幸福生活中,健康保障不可或缺。国家在推进基本公共服务均等化、实现人人享有基本医疗保障的同时,鼓励一部分人通过商业健康保险等途径获得补充性医疗保障。因此,保险业要按照《意见》的要求,及时开发适宜的健康保险产品,通过有效的机制、渠道和方式,不断满足人民群众对于补充性医疗保障的需求,为健康中国建设作出应有的贡献。这里的关键:一是加强人力资本储备,增强技术力量,准确了解和回应百姓保障需求,提高健康保险产品设计、开发和运行管理能力;二是

逐步建立与医药服务机构的合作机制,努力形成互利共赢、携手发展的局面;三是积极创造条件,努力实现与政府部门尤其是医疗保障部门的数据共享,运用先进技术方法,有效把握疾病风险损失分布,降低健康保险经营风险。据此,现阶段的重点如下。

一、继续保持重大疾病发展的良好势头

根据现行基本医疗保障制度安排,尤其是按照设立基本医疗保障待遇清单制度的精神,现行基本医疗保险对于若干重特大疾病的保障不够充分,而医疗救助的力度较小,因而,社会成员普遍担心罹患重大疾病,因而未来一个时期全社会对于重特大疾病医药费用保障的需求将是持续旺盛的。而且,随着经济发展和中等收入群体壮大,老百姓对这类保险的购买能力不断增强,这种潜在的需求将会逐步变成现实的有效需求。而且,目前市场上销售的重大疾病保险产品,基本上是采用人寿保险产品原理设计的给付型产品,管理运行相对简单,比较适合我国国情。因此,保险业需要持续推进,不断提高服务水平,使之成为健康保险稳定的增长点。

二、积极发展失能保险

由于疾病、自然灾害和意外事故的客观存在,社会成员失能风险始终存在,因而医疗费用保障、永久性和短期失能所致残疾收入补

偿需求一直存在。但现行人身伤害类保险产品中,无论是基本医疗保障还是各类补充性医疗保障,关注的重点都是医药费用保障,仅有工伤保险提供残疾收入补偿,因而大多数社会成员缺乏残疾收入补偿方面的风险保障。尤其是随着新业态的发展,许多劳动者缺乏工伤保险这一类职业伤害保障。因此,保险业界可以将此作为一个潜在的健康保险增长点。当然,这里需要以短期失能规律把握为基础。

三、积极准备发展费用报销型医疗保险业务

典型的医疗保险是医药费用报销型的。然而,由于保险业界与医药服务部门尚未建立起稳定而互信的合作机制,加上医药服务领域存在的一些不规范行为,使得保险业界对于医药费用报销型健康保险这类业务望而却步。但是,从长远看,这是必须发展的一个重要领域。为此,保险业界需要加强研究,提前准备,积极创造条件,稳步推进。这里的关键,一是有效把握社会成员的保障需求。即在基本医疗保险和医疗救助基础上,寻求他们的保障需求,从而设计适宜的保险产品。二是建立与政府医疗保障部门的合作机制。目前,基本医疗保险已经基本实现全覆盖,社会成员的补充性医疗保障需求都是基于基本医疗保险所不承保的那部分风险,而最掌握这些信息的是医疗保障部门及其经办机构,如果与他们能够建立起合作关系,则保险业界不仅可以有效把握需求,而且可以借助基本医疗保险服务平台,降低经营成本。

四、积极探索长期照护保险

随着人口老龄化和高龄化,我们这个社会中的失能老年人将不断增多。与此同时,家庭户规模逐渐减小,家庭对于老年人的照护服务能力相对减弱,因而社会化的照护服务需求将会持续增加。为此,在加快发展社会化照护服务的同时,需要建立老年照护保障

机制,使得社会成员在发生失能时,具有购买社会化照护服务的能力。近几年,某些地区进行了积极的探索,有关部门在一些地区进行了长期照护保险试点,取得了一定的进展,但也存在不少问题。无论是自行探索还是政府组织的试点,不少地方有保险公司的参与。从目前的情况看,这项长期照护保险试点,近期很难以社会保险的方式在全国各地普遍推行。这里有经济实力的制约,有组织运行机制的制约,也有许多技术方面的制约。我们注意到,最近中央的《意见》中没有提到长期照护保险,这是值得重视的。这就给商业保险以发展机会。因此,保险业界可以考虑开始准备,探索采取定额给付的办法,设计出一些长期照护保险产品,以商业保险的方式面向中高收入阶层销售。

五、加强互联网健康保险的风险管理

最近几年,互联网开始普及到千家万户和每个角落。通过互联网购销保险成为一种时尚,商业性健康保险也在其中。而且,根据有关方面的信息,互联网上所销售的健康保险产品,其费率大大低于线下销售的健康保险产品、保额很高,这里固然有通过互联网、大数据,可以更好地把握风险损失分布这个原因。但是,这类产品销售时间还不长,其稳定性还不够,需要观察。因而保险业界需要密切关注,加强此类健康保险业务经营的风险管理,尤其是对其所承保风险的损失规律予以重点关注。■

本研究是国家自然科学基金重大项目“代际均衡与多元共治——老龄社会的社会支持体系研究”【项目编号71490733】的阶段性成果。

何文炯:浙江大学民生保障与公共治理研究中心主任、浙江大学风险管理与社会保障研究所所长、中国社会保障学会副会长