

## **Discussions on current situation and problems of Chinese Commercial Health Insurance under the New Medical System Reform<sup>1</sup>**

LIU Xu, JI Caihong

School of Economics, Beijing Technology and Business University, Beijing, China, 100048

**Abstract:** In recent years, with the acceleration of the pace of the Chinese policies of reform and opening to the outside world, people's living standards increase year by year and the quality of people's lives has been improved as well. Thus, the concept of "Commercial Health Insurance" gradually incorporates into people's lives. More and more people choose to purchase commercial health insurance to reduce their health risks probability. But as the purchasing rate of commercial health insurance has been increased, problems ensue. Due to the fact that China is still one of the developing countries and commercial health insurance in China started relatively late, the market is not mature. Development status is far behind the developed countries, such as Europe and the U.S. On current development situation of commercial health insurance in China, the equivalent of level of 50-80s of the last century in developed countries such as Europe and the U.S. From international experience, we learn that early in the development of commercial health insurance, governments all over the world will unveil a number of policies to support its development, our country is no exception. On January 2009 Executive meeting of the State Council adopted a project on *Deepening Medical Health System Reform and the Implementation of Deepening the Reform of Medical and Health in 2009-2011*, which indicates that a new round of medical care reform project has been officially unveiled. New medical system reform is a indispensable foundation to reach the great goal of the right of access to basic medical health service.

This dissertation discusses the background of implementation of the new medical system reform, involves contents of what opportunities and challenges Chinese commercial health insurance will encounter under the new medical system reform and how to grasp the opportunities as well as to cope with challenges in the medical system reform in such a case. Meanwhile, what we also cannot ignored is that although there are some welcomed advantages in the commercial health insurance in China, several unreasonable problems still exists due to the reason that commercial health insurance in China is still in the early stages of development. Situation of commercial health insurance in China is not optimistic. The dissertation analyses the development of commercial health insurance in China as a clue to its current situation, its advantages, problems one by one. In light of the current status of commercial health insurance in China and the new medical system reform background, offered the prospects of commercial health insurance in China and made a number of commercial health insurance proposals as well

**Keywords:** Opportunities and challenges; Current Situation; Problems; Prospects

---

<sup>1</sup> This dissertation is sponsored by Undergraduate Project in Science Research of Beijing Technology and Business University (BTBU)

## I

# 新医改对我国商业健康险实施的背景

## A. 何为新医改

新医改是中共中央、国务院向社会公布了关于深化医药卫生体制改革的意见。《意见》提出了“有效减轻居民就医费用负担，切实缓解“看病难、看病贵”的近期目标，以及“建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务”的长远目标。

## B. 新医改下对商业健康险的影响

对于商业健康保险来说，其服务的宗旨在于实现“新医改”的基本方针。“十二五”期间，继续促进基本公共卫生服务均等化，同时不断探索有效的保障机制和实施途径，努力实现基本公共卫生服务均等化的制度化、系统化、规范化和标准化是“新医改”的基本要求。

由于商业健康保险业务的特点，通过财务手段集中与分散风险，经过保险所特有的经济或财务安排，使得作为被保险人的患者一旦患病可以通过获得保险金来支付医疗费用。给商业保险提供了便利的同时也创造了和谐的社会环境。

新医改的出台给商业健康险的进步一步发展提供了很好的契机。

## C. 新医改为商业健康险提供的良好契机

### 1) 新医改有助于拓展商业健康保险需求空间

众所周知，仅靠政府提供的社会医疗无法满足人们多样化的医疗保障需求。而且，在现实生活中，每个人的风险意识、经济收入状况、个人偏好等方面都存在差异，因而对医疗卫生服务的要求也将会千差万别。而将有限的公共资源运用到不同的人身上，就会存在明显的边际效用差异，尤其是对医疗保障水平要求保障需求，这就需要商业保险来保障社会医保中没有涵盖或涵盖不充分的项目。

对此，《新医改》也明确提出：“鼓励商业保险机构开发适应不同需要的健康保险产品，简化理赔手续，方便民众，满足多样化的健康需求。鼓励企业和个人通过参加商业保险及多种形式的补充保险解决基本医疗保险保障之外的需求。”这为更好地发挥商业健康险的作用提供了重要契机。如果商业保险与社会医保协作，创造出差异化的产品和服务，与社会医保互为补充、有效互动，那么社会医保的广泛发展对商业健康险市场不仅不会造成冲击，反而会将更多、更高端的健康保障服务留给商业健康险，拓展其发展空间，扩大商业健康险的需求。

### 2) 新医改有助于商业健康险机构通过与政府合作来提高医疗保障服务质量

《新医改》方案明确提出：“在确保基金安全和有效监管的前提下，积极提倡以政府购买医疗保障服务的方式，探索委托具有资质的商业保险机构经办各类医疗保障管理服务。”这无疑在一定程度上为商业健康险在新医改环境下的发展指明了方向。政府对医疗卫生服务的财政投入是取之于民、用之于民的。因此如何确保政府的财政投入合理分配和高效运行，将是医疗卫生制度改革成功与否的关键所在。基于政府财力的有限性和公共医疗卫生的公益性，政府与商业健康险机构携手推动社会医疗服务的发展，就十分有必要。这样，不仅使政府在医疗服务方面的财政投入得到有效利用，还使商业健康险机构获得政府提供政策支持和业务发展平台，有利于结合型健康险业务的积极运行，提高医疗保障服务的质量。

### 3) 新医改有利于商业健康险机构控制风险和减少健康险赔付

目前，我国大部分医院的利润一半以上来自于药品收入，甚至有些医院的药品收入在总利润中的占比高达80%以上，远超过世界卫生组织要求的不超过15%的标准。由于我国目前普遍存在着可以“以药养医”的腐败现象，医院在自身利益的驱动下，利用其在不对称信息中的优势地位，诱导患者增加不必要的医药开支，致使医患合谋、“一人投保、全家吃药”等现象的普遍存在。大处方、过度医疗加重了保险公司的医疗费用负担，给健康险的长期有序经营带来了很大的危害。

《新医改》方案中针对这一现象提出：“转变基层医疗卫生机构运行机制，探索实行收支两条线、公共卫生和医疗保障经费的总额预付等多种行之有效的管理办法，建立规范的公立医院运行机制，推进医药分开，积极探索多种有效方式逐步改革以药补医机制。通过实行药品购销差别加价、设立药事服务费等多种方式逐步改革或取消药品加成政策，同时采取适当调整医疗服务价格、增加政府投入、改革支付方式等措施完善公立医院补偿机制。”随着收支两条线、医药分开等措施的进一步实施，随着药品加成政策的逐步取消，医疗费用上涨的路径将有效切断，“以药养医、以患养医”的局面将得到极大改善。同时，保险机构与医疗机构也随之建立起“风险共担、利益共享”机制。医疗经费总额预付及按医疗服务收费向按病种收费的支付方式的转变，将有利于健康险机构形成对医疗机构费用的约束机制，控制医疗费用的不合理支出，减少因信息不对称而产生的道德风险。这些政策措施，最终将有效地减少阻碍商业健康险发展的外部因素，促进商业健康险快速发展。

## II. 我国商业健康保险在新医改下发展现状和问题

### A. 我国商业健康险在新医改下的发展现状

#### 1) 民众对商业健康险的认识的匮乏

在我们小组在北京地区发放了近千份关于北京工薪阶级居民对社会医疗保险和商业健康险的认识的调查问卷，从回收的500份有效问卷的统计结果来看，有13%的人群认为商业健康险的保费过高，而有41%的人群认为理赔时的赔付金额过少，大部分人对商业健康险带来的保障作用并不以为然，认为保费缴的越少越好，赔付的时候则是越多越好。

1870年改革开放以来，至今已有30余年，我国国民经济水平逐年攀升，年GDP增长已达到8%以上。虽然人民的生活水平越来越高，但是对于商业健康险的意识却极为匮乏。在我们小组在北京随机抽查的近千人的调查问卷中显示，有32%的男性和64%的女性认为已经参加了社会保险，保障程度已经足够，没必要再去投保商业健康险。北京的经济在全国还算比较发达的，但是还有这么高比例的人群对商业健康险存在误解，可见我国商业健康险的发展仍滞后于经济和社会发展需要。尽管商业健康险在人民的生活中不可或缺，但由于人们普遍对商业健康险的管理意识不强，导致商业健康险所占的市场份额不发从根本上进行扩大。

表 1. 我们小组的调查问卷——男性对于商业健康保险的看法

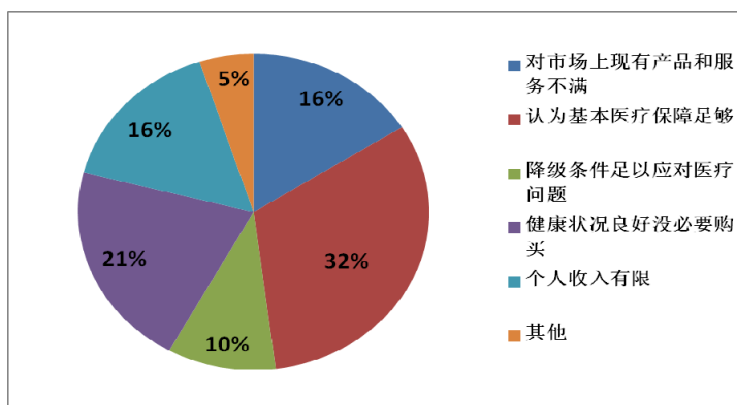
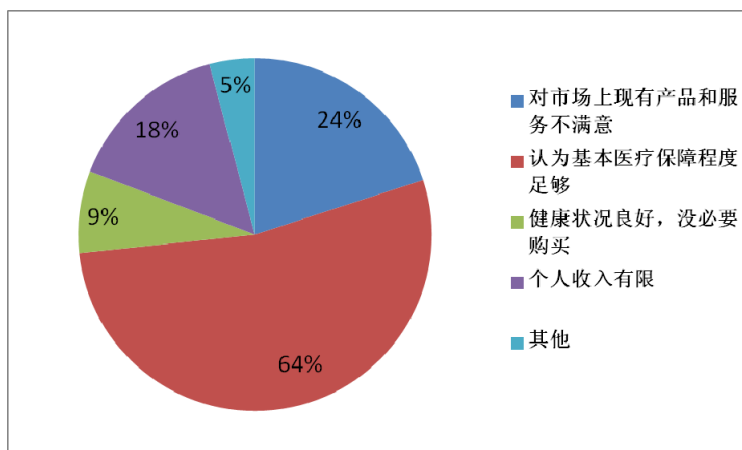


表 2. 我们小组的调查问卷——女性对于商业健康保险的看法



## 2) 商业健康险保险公司难以赔付逐年上升的医疗费用

近年来,我国医疗费用支出大幅飙升,1980年的卫生医疗总费用为143.2亿元,到2012年就上升到10488亿元,32年增长了369倍,而2002年到2005年门诊和住院费用年平均增长率分别为8%和9.8%。医疗费用的大幅度上涨对于商业健康险公司来说可是福大于祸。大致有以下几个原因导致:

### (1) 医院为了自身利益,扩张医疗费用

医疗机构以追逐自身利益为目标,而施行的“医药合作制度”,在缺乏有效监督的情况下容易产生“以药养医,以患养医”的医药合谋现象,造成医疗资源的极大浪费,促使医疗服务成本的提高,商业健康保险的经营风险大增。

### (2) 被保险人的买单模式助长医疗费用的上涨

商业保险对健康保险市场的很难开拓其潜在市场与目前买单式健康险模式以及现行的医药体制成为制约健康保险业务有很大关系。买单式健康险模式,即保险公司对被保险人发生的医疗费用采用“先自负,后报销”的第三方付费模式。这种模式中,商业健康险公司仅仅充当第三方付费的角色,并不介入到医疗服务的过程,这就使得保险公司在风险管控方面增大了难度。

因为这种“先自负、后报销”的制度,使得保险公司为被保险人就医行为买

单,从而使得被保险人没有动机去关心或监督医疗服务和成本,更有可能出现被保险人因为医疗服务的边际成本下降,而诱发对医疗服务的过度需求和过度使用,最终导致医疗费用节节攀升的后果。

## 3) 保费收入逐年增加,但发展程度仍远远落后于欧美等发达国家

从保费收入情况来看,我国的商业健康险的保费呈持续增长状态。从2007年1月,商业健康险的承保数量就已经达到了456.93亿元,到2008年1月这个数字还在持续增长,更是达到了762.83亿元,比前一年增长了48.62%。截止到2012年,光健康险保费就已经突破575亿元,这对我国整体商业保险市场是一件好事,对商业健康险更是。但是,相比于欧美发达国家的成熟商业保险市场来说,我国健康险的发展还远远不够。成熟市场上,商业健康险保费收入占总保费的30%左右,由此可见,我国商业健康险市场还有待进一步完善。

## 4) 商业健康险在商业保险中处于比较弱小的地位

我国的商业保险分为两部分,即财产险和人身险。人身险包括寿险、人身意外伤害险和健康险,无论是从保费收入还是从赔付支出来看,商业健康险仅属于人身险中比较弱小的险种。从表3和表4中就可以看出,2012年1-4月,在全国范围内,商业健康险的保费收入为2874564.06万元,商业健康险仅占了总保费的4.85%,比起将近占到90%市场份额的寿险市场来说,商业健康险还有很长的路要走。

表3. 2012年1—4月保险业经营情况

	单位：万元
原保险保费收入	59220683.41
人身险	41766841.08
1) 寿险	37554818.85
2) 健康险	2874564.06
3) 人身意外险	1337458.17

表4. 2012年1-4月全国各地区原保险保费收入情况表

单位：万元				
地区	合计	寿险	意外险	健康险
全国合计	59220683.41	37554818.85	1337458.17	2874564.06
北京	3456819.34	2167915.50	83338.46	299351.61
上海	3207560.60	1952271.12	81714.07	195815.03
深圳	1401745.31	826788.24	40963.97	80336.97

资料来源：中国保险监督管理委员会网站历年数据

总体来看，商业健康险在保费收入和赔付支出的绝对水平上，在过去的若干年内还是去得了一定的发展，问题是其发展速度没有其他的保险业务块。因此我们更要从人身保险中的三大险种中进行横向对比分析，找出商业健康险存在的问题，从而扩大健康险在人身保险的市场份额。

### 5) 商业健康险发展潜力巨大

虽然我国的商业健康险的发展程度离欧美发达国家还有一段距离，并且在国内的人身险市场上还处于比较弱小的险种，但是从各方调查和预测来看，我国商业健康险显示出巨大的发展潜力。我国国务院发展研究中心2010年对我国50个城市的保险市场调研结果显示，在准备购买商业保险的人群中，有将近67%的居民表示想要购买商业健康保险。据瑞士再保险《Sigma》研究报告显示，09年中国医疗保健支出超过1.5万亿元，其中商业医疗保险支付的比例还不到6.5%，这也就意味着市场潜在的商机可以达到14,025万亿元。据欧洲健康险巨头DKV的最近预测，至2015年，我国商业健康险总保费预计超过2007年的3倍，将首次突破1,200.0亿元。

## B. 我国商业健康险在新医改下发展中的问题

### 1) 商业健康险的道德风险与逆选择问题突出

作为商业保险公司，防范道德风险和逆选择就成为一道不可或缺的程序。商业健康险公司尤为如此。比如最常见的道德风险是被保险人往往利用现有医疗管理的缺陷不择手段过度消费，“一人投保，全家吃药”的现象屡见不鲜，或者以伪造、变造的有关证明、资料或其它证据，编造虚假事故原因或夸大损失程度等，而保险公司对于这些恶意行为，如果得不到医疗机构的配合，取证调查就会非常困难，商业健康险公司的经营也会随之每况愈下，最后受害的只会是整个社会。

### 2) 新医改占据健康险原有的空间

政府在医保中都占据着主导地位，而商业保险是辅助地位。这就容易给人们造成一种有“社会医保就足够了，商业保险只是作

为补充可有可无”的假象。针对这种现象《新医改》提出“基本医疗保障制度全面覆盖城乡居民，三年内城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗参保率均达到90%以上”的目标在一定程度上造成商业健康保险的利润萎缩。

随着基本医疗保障覆盖面的不断扩大，商业健康险机构逐渐失去原先占有的市场，使更多的商业保险客户不再续保，客户对商业保险需求将相应变小，从而致使利润萎缩，这在一定程度上限制了商业健康保险的发展。

《新医改》方案要求“建立由城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗和城乡医疗救助共同组成基本医疗保障体系”，这使得以前没有享受到社会医疗保险保障的乡镇企业、私营企业职工、农民等绝大多数社会成员几乎都得到保障。于是商业健康保险失去了一块巨大的潜在市场，这对商业健康险机构拓展其业务覆盖范围以及创新产品方面提出更高要求。

### 3) 新医改限制了商业健康险的补充空间

《新医改》提出，“逐步提高筹资和保障水平，未来三年内城镇职工或居民医保最高支付限额分别逐步提高到当地职工年平均工资和居民可支配收入的6倍左右，新农合最高支付额逐步提高到当地农民人均纯收入的6倍以上；逐步提高城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新农合范围内的住院费用报销比例，逐步扩大和提高门诊费用报销范围和例，有效减轻城乡居民个人医药费用负担。”医保提高了最高支付限额，让居民获得较以前更充分的保障，这是对全体中国公民的医疗待遇提高的好政策，但是对于本不发达的商业健康险却是雪上加霜，因为这样让起补充作用的商业健康险变得可有可无，致使许多原来投保商业健康险的客户在决定是否续保时犹豫不决，更愿意以社保替代商业健康险。居民医疗费用自付比例的降低，将直接挤压商业健康险的发展空间，降低居民对基本医疗以外的商业医疗保险的需求，商业健康险的总体保费规模会不可避免地呈现出下降趋势。商业健康险面临着极大的挑战。

### 4) 我国商业健康险经营管理的专业化程度还不高。

在欧美这样的发达国家，商业健康保险都是专业化的发展。而在我国，商业健康保险还要依附于人寿保险，正处于起步阶段。目前，我国有100多家保险公司开办了商业健康

保险业务，专业性商业健康保险公司仅有四家，即人保健康、平安健康、昆仑健康、和谐健康，而且其规模和市场份都不大。根据2012年中国保险监督管理委员会网站的数据显示，人保健康、平安健康、昆仑健康、和谐健康的保费收入分别为405580.77万元、6241.89万元、5184.86万元和4.71.70万元。在这四家中，人保健康算是比较大的商业保险公司，其余的三家规模还都处于发展中的阶段。

在商业健康保险的发展中，专业化程度低是制约健康险发展的最大因素。健康险的风险在市场营销、风险控制、保费精算、理赔支出、健康管理等方面均不同于寿险、意外险和财险。在市场营销方面，健康险主要是团险营销模式；在理赔方面，健康险既要控制承保人的道德风险还要控制医疗机构的道德风险；健康险管理模式也是在其他保险业务中完全没有的。因此，在欧美发达国家，健康险的理赔业务甚至走上了外包交给第三方管理的道路。

另一个专业化不足的表现是缺乏专业化的人才。商业健康保险业相当缺乏具有经验的精算师、能够开拓团险业务的营销人员和能够有效运用多元付费方式的组合对医疗服务行为加以监测和控制的专业人士来服务于商业健康险。人才的缺乏，是导致我国商业健康险至今落后于发达国家的又一重要因素。

### 5) 健康险行业的制度、组织与技术上的基础设施有欠发达。

千万不可小看健康险的行业制度和基础设施。因为健康险需要控制来自承保人和医疗机构两方面的风险，因此需要建立一整套风险信息搜集的制度、组织和技术，比较具有代表意义就是行业内包含承包人的医学和非医学的行为数据库、消费者的信息调查公司、可以信息共享的网络技术以及消费者病历信息披露的法律权限。所有这些制度和基础设施的建设，都需要健康保险业的行业协会和监管者以及国家有关的立法和监管机关的一起努力。。

## III. 在新医改下，对我国商业健康险发展的建议

### A. 实现商业健康险的专业化经营

商业健康保险的经营具有很强的特殊性,在产品定价、核保理赔等方面与财险和寿险有着显著的区别。再加上道德风险偏高、逆向选择比较严重、风险控制难度较大等原因,采用财险、寿险的传统模式经营商业健康保险将举步维艰。所以商业健康险要想在新医改的大背景下克服阻碍,有所突破,就必须摆脱传统观念的束缚,走专业化经营的道路。

在大力发展专业健康保险公司的同时,保险机构内部也要构建专门的产品设计、精算、核保核赔、风险监控制度并研究建立专业化健康管理服务体系,以发挥规模效应,打造适合商业健康保险运行模式的经营管理平台,实现专业化经营。

## B. 注重产品差异性和多样化

商业健康险公司尤其是专业健康保险公司,应进一步提升自身的服务能力,发挥好在“提高基本医疗保障管理服务水平”中的作用,必须注重市场调研,掌握不同地区、不同收入层次、不同年龄群体对商业健康保险的需求状况,设计出的险种保障更加全面、保费更加低廉的产品,以满足不同消费者对保险产品的需求,为城乡居民提供多样化多层次的健康保障服务,如社会基本医疗保障以外的疾病、护理、失能收入损失等保险保障和健康管理服务。

## C. 打造商业健康险产业化价值链

在目前医疗卫生体制下,仅靠新医改的力量还无法构建对医疗机构的有效约束机制。商业健康险公司作为独立于医患双方的第三方支付人,若想真正控制医疗费用的不合理支出、降低赔付率,还必须从健康管理产业分工和协作的关联角度出发,通过建立资本纽带关系或战略合作系,控制社会医疗网络资源,打造由保险公司、医院、社保机构及相关的各地政府、监管机构、供应商、保险中介组成的健康保险价值链,相互协作,实现共赢。而这其中,最关键的问题是如何建立一个有效的保险公司与社保机构、医院的合作模式。

首先,商业保险机构应积极与社保机构合作,加强与社会医疗保险的融合,大力发

展社保补充业务。这样,一方面有利于商业保险机构获得社保系统的医疗保险数据,构建疾病发生数据库和医疗费用数据库,实现数据共享;另一方面,还可挖掘和发展委托业务和社保补充业务客户资源。利用社保业务积累的客户信息,开发企业和个人客户,扩大其业务市场。同时,在与社会医疗保险的融合过程中,还可以发挥保险公司的长处,在投资、服务、管理等领域与社会医疗保险展开更多的接触和尝试。

其次,商业保险机构要与医疗机构建立起深层次合作机制,以控制不合理的医药费用。保险公司要积极寻求投资医疗机构的机会,充分抓住技术水平高、社会声誉好、经营效益佳的大型医院和专科医院新建、扩建、转轨改制等有利时机,争取通过参股、控股甚至收购等方式进行股权投资。这样既可以获得稳定的投资回报,也可以控制过度医疗等费用不合理的支付,进而从源头上降低赔付率水平,有利于保险公司的长久发展。

## 致谢:

在论文完成之际,我要特别感谢我的指导老师吉彩红的热情关怀和悉心指导。在我撰写论文的过程中,吉老师倾注了大量的心血和汗水,无论是在论文的选题、构思和资料的收集方面,还是在论文的研究方法以及成文定稿方面,我都得到了吉老师悉心细致的教诲和无私的帮助,特别是她广博的学识、深厚的学术素养、严谨的治学精神和一丝不苟的工作作风使我终生受益,再次表示真诚的感谢和深深的谢意。

在论文写作过程中,也得到了许多同学的宝贵建议,同时还得到许多在工作中同事的支持和帮助,再次一并致以诚挚的谢意。

感谢所有关心、支持、帮助过我的良师益友。

最后,向百忙中抽出时间对本文进行审阅并提出宝贵意见的各位专家表示衷心的感谢!

## 参考文献:

- [1] Qian HUANG, Chinese Health's Development Under the New Medical Reform, [A], Insurance College of Southwest University of Finance and Economics, Economy World.
- 黄倩.《论新医改下中国健康险的发展》.(A)西南财经大学保险学院.《经济论丛》
- [2] Xiaoling XIAN, Great Development of Health Insurance Promoted by New Medical Reform, [J], Xin Hua Insurance Company Co., Ltd, 8/18/2009, 12<sup>th</sup> edition.
- 覃晓玲.《新医改促进健康险大发展》.[J]新华保险人寿股份有限公司.2009年8月18日第012版
- [3] Kai DONG and Jingyu ZHU, First Step of New Medical Reform to Our Commercial Medical Insurance's Influence, [J], Economy College of Fudan University, 200433
- 董凯、朱靖宇.《新医改对我国商业医疗保险行业影响初探》[J].复旦大学经济学院 200433
- [4] Lu CHE, the Influence of New Medical Reform to Our Commercial Health Insurance, [J], 2010
- 车路.《新医改对我国商业健康险的影响》[J].2010年
- [5] Zongzhong HOU and Pengcheng FENG, the Revelations and development of American Commercial Health Insurance, [J], Insurance College Newspaper, 02/2009, 1<sup>st</sup> edition.
- 侯宗忠、冯鹏程.《美国商业健康保险市场的发展及启示》[J].《保险职业学院学报》2009年2月第1期
- [6] Baochun WANG, Perspectives of Health Insurance Developed Under the New Medical Reform, [R], Chinese Health Insurance Co.Ltd.Shandong Branch. Jinan, Shandong, 250014
- 年第7期.总第329期
- 王宝春.《新医改背景下健康保险的发展前景》[R]中国人民健康保险股份有限公司山东分公司,山东济南250014
- [7] Meng DING and Xuezhi LIN, Influence of Commercial Health Insurance from the project of New Medical Reform, [J], Entrepreneurship all over the world, 2009(06).
- 丁孟,林学智.《新医改方案对商业健康险的影响及对策》.[J].《中外企业家》,2009(06).
- [8] Guogui TUO and Debao WANG, Opportunities of Chinese Commercial Health Insurance Developed under the New Medical Reform, [J], China Insurance, 2009,(06)
- 庠国桂,王德宝.《新医改下我国商业健康险的发展契机》[J].中国保险,2009,(06).
- [9] Xiu LI, Chinese Commercial Health Insurance's Development under the Background of New Medical Reform, [J], China Finance, 2009,(14).
- 凌秀丽.《新医改背景下中国商业健康险的发展》[J].《中国金融》,2009,(14).
- [10] Yingting LI, Path to the development of Commercial Health Development, [J], Southwest Finance, 2008,(08)
- 李英亭.《商业健康保险发展路径》[J].《西南金融》,2008,(08).
- [11] Qiaoling DONG, How Much do You Know about Health insurance, [J], Public Finance Advisor, 2009, (07).
- 童巧玲.《健康险知多少》[J].《大众理财顾问》,2009,(07).
- [12] Meng XU, Research on Our Commercial Health Insurance, [A], 2009, 7<sup>th</sup> edition, 329<sup>th</sup> total edition.
- 徐梦.《我国商业健康保险研究》[A].2009



## 浅议新医改下我国商业健康险的现状与问题<sup>2</sup>

刘 旭，吉彩虹

经济学院，北京工商大学，北京，中国，100048

**摘 要：**近些年来，随着改革开放步伐的加快，人民生活水平在逐年提高，生活质量也在慢慢改善，“商业健康险”的概念逐渐融入人们的生活。越来越多的人群开始选择购买商业健康险来降低自己在健康方面所患风险的概率。但是随着商业健康险购买率的提高，相应的问题也接踵而至。由于我国尚处于发展中国家，我国的商业健康险起步较晚，其市场还不成熟，发展状况远远落后于欧美发达国家，就我国目前的商业健康险的发展水平来说，仅相当于欧美发达国家上世纪50~80年代的水平。从国际经验来看，在健康险发展的初期，各国政府都会出台一些支持其发展的政策措施，我国也不例外。2009年1月国务院常务会议通过了《关于深化医药卫生体制改革的意见》和《2009-2011年深化医药卫生体制改革实施方案》，表明新一轮的医疗体制改革方案正式出台，新医疗体制改革是逐步实现人人享有基本医疗卫生服务远大目标的一个不可或缺的基本前提。

本文就新医疗体制改革的实施背景展开讨论，内容涉及在新医疗体制改革下，我国商业健康险所面临的机遇与挑战以及我国的商业保险如何在这场医疗体制改革中把握好机遇从容地应对挑战。同时不容忽视的是，虽然我国的商业健康险存在一些令人欣喜的地方，但是由于我国商业健康险目前仍处于发展初期阶段，还有很多问题亟需解决，我国商业健康险的现状不容乐观。本文依照我国商业健康险的发展历程为线索，对其现状、存在的优势以及存在的问题一一进行分析，并依照我国目前商业健康险市场的现状和新医疗体制改革的大背景，对我国商业健康险市场进行展望，提出了一些商业健康险的发展建议。

**关键词：**机遇与挑战；现状；问题；前景展望

---

<sup>2</sup> 本文受北京工商大学本科生科学研究计划项目资助