



快 訊

SSL Express

2022 年第 33 期 (总第 524 期, 8 月 12 日) 中国社科院世界社保研究中心 主办



近年来,保险业“惠民保”产品销售火爆,受到了全社会的广泛关注。今年,在考虑参保率和赔付率的实际情况后部分惠民保调整了销售价格。如何兼顾普惠性、公益性和商业利益成为惠民保持续健康发展的难点,对此《南方周末》记者采访了中国社会科学院世界社保研究中心主任郑秉文教授等专家学者,以下为媒体报道:

1.4 亿人买的惠民保: 公益与商业如何协调?

火爆全国的第三年,全国 1.4 亿人购买、以低价为卖点的商业健康保险——惠民保,迎来了一轮涨价。

2022 年 5 月 25 日,上海版惠民保产品“沪惠保”开售,价格由去年 115 元上升到 129 元。苏州“苏惠保”的价格则从 2020 年的 49 元提升到 79 元,两年涨价 75%。

还有一些城市选择了“迭代升级”,比如重庆市“渝惠保”由原来的 69 元一档,变身为 69 元、169 元两档。

惠民保又被称作“城市定制型商业医疗保险”,是一种由地方政府牵头、保险公司承保的普惠性补充医疗保险产品。涨价的原因不难理解:理赔过高了。

根据近日中国人寿再保险股份有限公司和镁信健康联合发布的《2022 年惠民保可持续发展趋势洞察报告》(下称报告),截至 2021 年底,全国已有 27 个省份推出了 200 余款惠民保,参保人次达到 1.4 亿。

镁信健康 CMO、上述报告执笔者之一的万小龙告诉南方周末记者，除了价格低廉，惠民保广受欢迎的另一个原因是，将那些被商业保险拒绝的群体纳入保障范围，比如老年人和拥有既往病史这样的高风险人群。

惠民保本质仍是商业保险。按照精算规律，保费的高低应当取决于用户的赔付风险。无视个体风险收取统一保费，会加速“逆选择”——健康的参保人逐步离去、带病的参保人越来越多，产品终究不可持续。

于是越来越多的地方政府支持惠民保“开源”，譬如放开医保个人账户，鼓励个人购买惠民保。但险企更在意的是“节流”，即通过获取诊疗数据、参与制定医保商业保险目录等方式，深度参与到药品、器械等医疗成本管控中，这也是国际上更通行的方式。

依靠行政力量为惠民保“续命”也引发了新的问题：医保账户资金，能否用于购买商业保险？如果赔穿，为产品隐形背书的地方政府是否应该兜底？

“惠民保理想的状态是‘社商融合’。”中国社科院世界社保研究中心主任郑秉文告诉南方周末记者，即在基本医保和商业保险“两层皮”的覆盖下、在地方政府深度参与惠民保的同时，帮助参保人获得多层次的、基本医保以外的医疗服务。

基本医保的叠加还是升级？

2022 年 5 月初，成都“惠蓉保”迎来第三年发售期。这是由四川省医保局、成都市医保局指导，四川省保险行业协会支持，中国人寿、人保财险、太平养老等 11 家保险公司共同承保的惠民保产品。

“惠蓉保”被视作行业发展的“分水岭”，它不仅是业内首个以商保联合体形式出现的产品，更开了政府参与惠民保设计的先河。

首年发售时，成都市医保局就以“社商融合型健康保险”定义惠蓉保，并决定“通过数据、宣传、结算网络等非资金要素来支持商保发展”。

地方背书直接提升了民众购买意愿。“惠蓉保连续三年的投保人数分别达到 310 万和 390 万、430 万以上，全城参保率超过 25%，相当于 4 个人里就有一人购买了惠蓉保，这样的渗透率即便在大城市也十分罕见。”思派健康总经理钟能聪向南方周末记者透露。思派健康是国内最大的惠民保第三方服务机构之一，最早参与了惠蓉保的设计开发。

参保率是惠民保最关键的运营指标之一。钟能聪解释，惠民保的参保率越高、投保基数越大，意味着惠民保产品的运营越稳健。

惠蓉保覆盖了基本医保范围，包括住院费用、门诊特病费用，同时保障医保范围外的 20 种肿瘤及罕见病的高额自费药品。当时的宣传口号是“59 元换来一整年百万元重疾保障”，

加上不限年龄、不设健康前置条件，和市场上动辄四五百元的医疗险相比，优势相当明显。

惠蓉保成就了一类行业样本，即以低保费、高保额为特点的普惠型产品，首年的保障范围包括医保目录内自付费用以及部分特定自费药品费用，本质上是基本医保的“叠加”。惠蓉保三年保费不变，最新的保障范围除了上述项目，已经逐渐延展到医保目录外的全自费。

上海的“沪惠保”则走了截然不同的道路。

2021年“出世”的沪惠保价格几乎是惠蓉保的两倍（115元/年），远高于行业同类产品。因为沪惠保完全撤除了基本医保的保障项目，选择将重点放在医保目录外住院医疗、高价特殊药和质子重离子医疗上，相当于基本医保的“升级”。

林思齐所在保险公司是沪惠保的承保机构之一，她向南方周末记者解释，沪惠保的设计主要考虑到了当地居民的实际需求。

“上海地区的城镇职工医保覆盖在全国是最广的，一旦发生大病，除去基本医保部分的剩余50%还能二次报销，这给到商业保险公司的发挥空间不大。”林思齐解释。

“有的城市由于经济水平和医保政策历史原因等，医保目录内的报销已经比较好了，在设计产品时自然更侧重全自费的保障。”钟能聪补充，大多数的惠民保保障范围不外乎“目录内费用+目录外费用+特药费用报销”三部分。

参保、赔付两极分化

成都模式和上海模式，区别在于赔付属于基本医保内还是医保外。上海路线似乎占据主流。

根据上述报告统计，在2020年—2021年已上线的惠民保项目中，80%都包括了“院外自费肿瘤特药责任”，并且将肿瘤高额药品以正面清单的形式纳入保障范围。在2021年新上线的48款惠民保续保产品中，有58.33%和10.42%的产品分别增加了特药药品数量以及特药责任。

但两种模式各自面临参保率和赔付率两极分化的问题。

报告显示，进入2021年，越来越多的惠民保产品“处于参保率较低的城市（小于5%）和较高城市（大于30%）的两个区间内”。换言之，地区渗透率差异很大。

万小龙解释，当前许多新上线的惠民保项目集中在三四线小城市，相比早期沿海城市的参保力度小了不少。

南开大学教授、卫生经济与医疗保障研究中心主任朱铭来在2021年对130余款惠民保产品做过梳理，他发现，各地“惠民保”的参保人数普遍不足。

通常情况下，参保人群覆盖率达到70%—80%才能有效分散风险，但从现有的公开数据

来看，大多数“惠民保”的参保率都在当地人口的10%以下，部分城市还存在“一城多保”的情况，导致单款产品的实际参保人数偏低。

赔付率差距同样巨大，一些地区的赔付率较高，比如上海的沪惠保生效两个多月，赔付金就达到1.28亿元，其总保费也不过8.5亿元。到了2022年5月底，这一数字达到了6.4亿元。考虑到上海4、5两月因新冠疫情封城，实际的赔付需求只会比这一数字更高。

究其原因，沪惠保只是用于特定住院自费医疗费用、22种特定高额药品费用以及质子重离子医疗上，高额的费用极有可能击穿赔付资金池。

类似的还有深圳惠民保，其肿瘤特药的赔付占到当地特药销售的30%—60%。其中，被纳入保险赔付的芙仕得（乳腺癌药物）和利普卓（卵巢癌药物）等高价药物贡献超过60%。

该产品过去5年里保费收入持续增加，但赔付总金额涨得更快。除去2017年将保费从20元上调至29元后得以缓解部分赔付压力，其他年份赔付率均高于100%，若加上运营管理成本，亏损情况更严重。

也有赔付率过低的城市，比如杭州的“西湖益联保”。官方数据显示，该产品2021年收取保费为7亿元，半年过后赔付仅有1亿出头。原因出在产品的设计上，人为将300万的总保额分开，分为120万元的大病补充保障，120万元的住院、门诊费用，50万元的特药报销，10万元的罕见病。

朱铭来向南方周末记者解释，一些产品虽然保费不高（不到100元），但会对基本医保范围内的赔付设置免赔额（1—2万），只有自费超过这一数额后才能获得商保理赔，变相提高了获赔门槛。

类似的还有浙江衢州。2021年，超过169万衢州市民参保了“惠衢保”，保费1.69亿。截至当年10月，官方公布理赔金额8489.37万元，盈余较多。随后衢州在2022年度的“惠衢保”里，对费用报销比例做了很大调整，提高了参保人的赔付率。

可见，“低价”与“普惠”并不能完全画上等号。

用医保个人账户“续命”

“一些客户存在‘再便宜赔不到也不想买’的心态。从参保者的角度看，从一开始有新鲜感积极参与，逐渐回到了一个相对更加理性的状态。”钟能聪解释。

郑秉文称之为“死亡螺旋”，“早年以蚂蚁金服为代表的网络互助平台也有这一趋势，随着时间推移，参与互助的人数由于自然脱落、不断下降，个人分摊金额随之上升，最终难以为继”。

“要靠纯商业化的运作方式快速提升参保率十分困难。”朱铭来说，目前主流的解决方

案，是通过与地方政府协商，用个人医保账户结余来购买惠民保。

据万小龙观察，用医保个人账户支付是此类项目创新、探索的一个方向，目前，允许使用医保个人账户支付的项目占比在逐步提高。

上述报告曾做过对比，个账开放是影响参保率的重要因素。个账支持参保地区的平均参保率为 15.1%，远高于无个账支持的 3.8%。

为了提升参保率，一些地市还将参保率纳入基层党委政府绩效考核，以行政督导方式保障高参保率，比如浙江绍兴。

还有通过政府购买为惠民保托底的。据上海《劳动报》报道，2021 年初，上海奉贤区出台了《民生保险（沪惠保）补贴方案（试行）》，区政府将统一为民政救助对象、持证残疾人、生活困难农户、退役军人等重点优抚对象办理投保，财政 100%予以补贴。该区户籍的其他投保人自行购买，财政同样给予 50%补贴。

2022 年两会上，郑秉文曾提议医保局出台相关政策支持惠民保，包括鼓励和允许各地市使用职工医保个人账户支付惠民保保费。

据他观察，很多地方政府在这一问题上仍犹豫不决。

从数据看，中国城镇职工医保个人账户与统筹基金发展失衡，相比统筹基金收不抵支的“窘境”，用途受限的个人账户资金却逐年累积、冗余贬值，截至 2021 年底，个人账户累计结余资金高达 11575.43 亿元，约占职工医保基金总额的 40%。

国家医保局于 2020 年 8 月发布《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见（征求意见稿）》。其中两项重要改革，一是将职工医保单位缴费部分全部纳入统筹基金，不再划入个人账户；二是门诊共济，将门诊就医纳入医保报销范围。

在个别允许医保个人账户购买惠民保的城市，同样允许投保人用个人账户资金为老人、子女等家庭成员购买。

“个人账户是否能购买商保，在政策上没有禁止，但也有很多质疑，因为个账有其它用途。近期各省市医保局也对个账使用有了一些新规划，比如用于门诊统筹等，如果个账资金被商保消耗掉的话，那其他的政策也将面临资金短缺。”林思齐说。

朱铭来同样支持个账支付参与惠民保，但他认为应建立相应的信息披露、评估机制，“目前完全披露惠民保支付、结余等数据的地市并不多”。

险企参与制定商业医保目录

惠民保挣钱吗？多位业内人士坦言，勉强处于盈余平衡。

比如广州惠民保产品“穗岁康”，由中国人寿广东省分公司和其它三家保险公司联合承

保，中国人寿广东省分公司是首席承保商。该公司有关负责人向南方周末记者透露，自 2020 年运行至今，该产品投保人数不到 400 万，综合成本率接近 100%，目前处于盈亏平衡点。

该人士进一步表示，这款产品有公益性质，但如果投保人数能进一步扩大，运营将更加良性。他还透露，目前正在规划 2023 年的穗岁康，没有涨价计划，该产品目前价格为 180 元/年。

深圳“重特大疾病补充医疗保险”被视为国内惠民保产品的雏形，其 2017 年至 2020 年的理赔支出占总保费比例为 105.46%，亏损 3300 余万元。

难以盈利的一个重要原因，是因为部分地市为惠民保产品划定了赔付“红线”。

若险企赔付低于地方设置的红线，则要在下一年调整惠民保赔付目录或赔付比例，直到赔付达标。据万小龙观察，这样的情况越来越多见。“地方政府在选择险企的时候，会考虑总筹资规模以及赔付的平衡，85%—95%是一个比较良性的区间。”譬如浙江省规定产品赔付率不低于 90%，山东潍坊规定不低于 95%。

“既然动用了医保个人账户，意味着这是一个‘准政策产品’，险企靠此牟取暴利不合适。”朱铭来补充。

但险企并非“无利可图”，尤其在数据获取方面。惠民保作为高频发生的医疗险，在高效核保理赔、精准控费、成本测算、风险管控等方面，都为险企提供了珍贵的医疗数据，以及控费手段。

2022 年 5 月，国家医保局宣布，全国统一的医疗保障信息平台已基本建成，商业保险公司获得了数据接口。

数据获取后，惠民保的下一步迭代升级路径已然明确——参与制定商业保险用药、用品目录，规范医保外特药、器械、医疗服务。

2021 年两会，郑秉文曾提交一份提案，建议在有关基本医保目录之外，再制订一个综合性的《国家商业健康保险药品、诊疗项目与医用耗材补充目录》（以下简称《补充目录》）。

“商业保险的医疗控费问题一直难以解决，但惠民保是个很好的契机，未来保险公司可以通过补充目录对医药的保费使用进行监督。”郑秉文说。

惠民保全国参保率最高的浙江省已然先行一步，当地医保局于 2022 年 4 月发布《关于深化普惠型商业补充医疗保险发展 更好满足人民群众多样化需求的意见（征求意见稿）》。

意见指出，到 2025 年底，全省普惠型商业补充医疗保险投保人数达到基本医疗保险参保人数的 50%以上，并要求“商业保险承保公司要在浙江省商业补充医疗保险委员会的协助下，开展高值药品、材料谈判，降低赔付责任成本”。

“浙江的情况比较特殊。”朱铭来解释，浙江早年的地方社保改革，遗留了一些政策“门洞”。比如说浙江省医保局下设有罕见病基金，在社保目录里就有专门支付罕见病的款项。

按照最新的医保支付改革精神，上述基金属于被清退范畴，基金目录下的罕见病治疗今后无法通过医保报销。“所以在惠民保问题上，一些省市的推动力更强，它们需要通过惠民保，将以往的政策延续下来。”朱铭来说。

“医保目录下的带量采购解决了医药普及的问题，那么商保目录下的惠民保就可以解决多层次医疗问题。”郑秉文指出。（应受访者要求，林思齐为化名）

原文链接: [南方周末](#)

CSS CAS

声明：

中国社会科学院世界社保研究中心(简称“世界社保研究中心”),英文为 The Centre for International Social Security Studies at Chinese Academy of Social Sciences, 英文缩写为 CISS CASS, 成立于 2010 年 5 月, 是中国社会科学院设立的一个院级非实体性学术研究机构, 旨在为中国社会保障的制度建设、政策制定、理论研究提供智力支持, 努力成为社会保障专业领域国内一流和国际知名的政策型和研究型智库。

中国社会科学院社会保障实验室(简称“社会保障实验室”)英文为 The Social Security Laboratory at Chinese Academy of Social Sciences, 英文缩写为 SSL CASS, 成立于 2012 年 5 月, 是我院第一所院本级实验室。“社会保障实验室”依托我院现有社会保障研究资源和人才队伍, 日常业务运作由“世界社保研究中心”管理, 首席专家由“世界社保研究中心”主任郑秉文担任。

“社会保障实验室”于 2013 年 2 月开始发布《快讯》和《工作论文》。《快讯》产品版权为“社会保障实验室”所有, 未经“社会保障实验室”许可, 任何机构或个人不得以任何形式翻版、复制、上网和刊登, 如需使用, 须提前联系“社会保障实验室”并征得该实验室同意, 否则, “社会保障实验室”保留法律追责权利; 《工作论文》版权为作者所有, 未经作者许可, 任何机构或个人不得以抄袭、复制、上网和刊登, 如需引用作者观点, 可注明出处。否则, 作者保留法律追责权利。

如需订阅或退订《快讯》《工作论文》, 请发送电子邮件至: cisscass@cass.org.cn。

地址：北京东城区张自忠路 3 号院东院北楼

电话：(010) 84083506

传真：(010) 84083506

网址：www.cisscass.org

Email: cisscass@cass.org.cn

联系人：董玉齐