

## 拥有“议价权” 保险机构参与公立医院改革

金融时报 2010-04-02 我要评论

来自保监会的官方消息显示，总部设在深圳的中国平安（保险）集团，已经和香港康健国际、中山大学医学院开展合作，计划今年内在深圳、广州开设4至5家门诊和体检中心，下一步积极争取投资全科医院。

养老实体与医疗机构，是《国务院关于当前金融促进经济发展的若干意见》赋予保险投资的“两件礼物”：保险业首个养老投资实体——“泰康之家”已于日前正式组建，相比之下，医疗机构的投资试点项目，仍在各方酝酿筹划中。

以卫生部为首的多家部委，于今年2月21日联合发布了《关于公立医院改革试点的指导意见》（简称《指导意见》），鼓励、支持、引导社会资本进入医疗服务领域，并“允许商业保险机构参与公立医院的转制重组”，以推进“多元化办医格局”。

随新医改进程的推进和政策环境的日渐成熟，“符合条件”的商业保险机构有望介入新医改最核心的改革领域——公立医院的转制重组，这会否为公立医院营造第三方的监督机制，会否易于保险机构管理和控制医疗风险，以何种形式成为保险资金全新的投资渠道，将成为这一轮改革的焦点。

### “多元办医”明确导向

“社会资本举办非盈利性医疗机构和参与公立医院改制重组，与其他公立医疗机构享有提供基本医疗服务和公共卫生服务而获得的政府补贴。”

作为此次公立医院改革的试点城市之一，深圳市政府正在制定的《关于进一步鼓励和促进社会投资的若干意见》，明确提出了这一项鼓励性政策，目的是为“鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业”。

今年2月，卫生部等多家部委联合发布的《指导意见》，明确表示将“鼓励、支持和引导社会资本进入医疗服务领域”，并允许商业保险机构参与公立医院的转制重组。

“这意味着保险资金投资医疗机构的政策，更加明确，投资医疗机构，将强化保险机构对医疗健康保险的风险管理及服务监控，有助于解决制约健康保险发展的体制性问题。”深圳市保监局认为，《指导意见》有关“允许商业保险机构参与公立医院的转制重组”的政策导向，为保险资金参与医疗机构投资，提供了更加充分的政策依据。

早在2008年末，《国务院关于当前金融促进经济发展的若干意见》已经释放出明确的鼓励信号：“推动健康保险发展，支持相关保险机构投资医疗机构和养老实体”。

基于这一明确的政策导向，保监会官方意见表示，将支持“符合条件的保险公司”参与国家社会保障体制改革，包括支持“符合条件的保险公司”参与现有医疗机构的改制和重组，同时支持“符合条件的保险公司”依法投资兴办医疗机构。

“保险公司参与医疗体制改革，对自身提供业务发展空间及配置资产都有必要，同时对服务国家医疗体制改革的总体要求，能够大有作为。”保监会新闻发言人、主席助理袁力此前称。

“对经营健康保险业务的商业保险公司而言，不能脱离医疗服务体系来推进健康管理，需要建立或参与相应的医疗服务体系。”中央财经大学保险学院院长郝演苏教授如是认为。

### 热门文章

- 新保险法解读：投保人新添哪...
- 法规部杨华柏博士解读新保险法
- 中国人民大学法学院：热评新...
- 首届学术年会入选论文集目录
- 关于开展第二届保险研究优秀...
- 中华人民共和国保险法（主席...
- 金融危机下的中国保险业：监...
- 《保险研究》征稿启事
- 2008—2009年度中国保监会部...
- 保险巨头押宝中国
- 关于征集中国保险学会首届学...
- 中国保险学会第二届学术年会...

### 书刊快讯

- 2010年第9期总第154期《保险...
- 2010年第3期总第263期《保险...
- 2010年第8期总第153期《保险...
- 2010年第7期总第152期《保险...
- 2010年第6期总第151期《保险...
- 2010年第2期总第262期《保险...
- 2010年第5期总第150期《保险...
- 2010年第4期总第149期《保险...
- 2010年第1期总第261期《保险...
- 2010年第3期总第148期《保险...
- 2010年第2期总第147期《保险...
- 2010年第1期总第146期《保险...

## 如何“参与定价”

“在加强政府指导，合理确定医疗服务指导价格，合理控制医院医药总费用、次均费用的前提下，探索由医院和医疗保险经办机构谈判确定服务范围、支付方式、支付标准和服务质量要求。”

这份公立医院改革的《指导意见》，就社会普遍关心的医疗费用支付问题，提出允许医疗保险经办机构参与医疗支付制度改革的意见，其中包括支付标准的问题。

“允许保险公司参与谈判，将使得保险机构具有一定的议价能力，这有利于控制医疗成本，改变健康险盈利能力差的现状。”深圳保监局如是认为。

相关数据显示：在美国、德国的健康保险市场上，有管理、有干预（主要指商业保险机构）的医疗服务机制，与传统的医疗服务报销制度相比，所产生的医疗费用，能够下降20%左右，并且双方的合作方式，能够确保被保险人得到合理的医疗服务，保险机构也达到控制医疗风险的目的，医院也确保了规模化、稳定的病人来源。

由此，业内一度呼吁，保险机构应与医疗机构共同探索车险、医疗健康保险等方面的收付费方式改革，允许保险公司参与医疗支付制度改革，为被保险人和受益人提供更合理、更方便的保险服务。

“尤其在补充医疗保险的问题上，保险机构应当拥有议价权，但在具体的医疗过程中，能否真正体现出议价后的医疗服务结果，是改革的核心，这涉及到医德大环境。”郝演苏称，正所谓“导向明确操作难”，各方议价之后制定的支付标准，有可能更加公正合理，但在具体的医疗过程中，不排除被突破的可能性，如何杜绝小病大看，如何杜绝不合理的医疗服务，情况千差万别，随行就市的特点非常明显，保险公司虽然参与了议价，但恐怕也难以做到针对医疗过程的全程、实时监控。

“如果保险公司自行开办新医疗机构，对医疗服务拥有完全的控制权，或许这一结果会有明显的改善。”郝演苏称，这一由保险公司“自控”的办医模式，不同于保险公司仅仅身为投资者的参股模式，将有助于保险机构有效控制经营风险，合理掌握医疗费用开支和用药水平。

责任编辑：万济滢

上一篇：[内地人去年掷30亿到香港买保险](#)

下一篇：[保险业前两月保费收入增40.74%](#)

[相关专题](#)



会员名

密码

登录

免费注册

评论只代表会员个人观点，  
不代表本网站观点

■ [瑞士保险机构面临逃税调查](#)

■ [拥有“议价权” 保险机构参与公立医院改革](#)



联系方式 | [LOGO说明](#)

技术支持：北京甘同风险管理咨询有限公司 中国保险网(RMIC.CN)

Copyright(c)1997-2005 www.iic.org.cn All Rights Reserved. 版权所有：中国保险学会 京ICP备05048800号

地址：北京市西城区金融大街15号鑫茂大厦北楼7层 邮编：100033 电话：010-66290379 66290392 传真：010-66290378