·综 述·

嵌合抗原受体 T 细胞产品商业健康保险模式分析

黄晟馨[1]，丁锦希[1,2]*，李佳明[1,2]，李 伟[1,2]
（1. 中国药科大学国际医药商学院，江苏南京 211198；2. 中国药科大学医药市场准入政策研究中心，江苏南京 211198）

摘要：嵌合抗原受体T细胞（chimeric antigen receptor T cell，CAR-T）是一种新型肿瘤治疗药品，目前定价超过百万元，在中国尚未纳入基本医保支付范围，可支付性较弱。在多层次医疗保障的背景下，中国少数商业健康保险先行探索将 CAR-T 产品纳入保障范围，一定程度上减轻了患者用药负担。该文选择惠民保和百万医疗险两种主流商业健康保险产品作为分析对象，总结 CAR-T 产品保障现状，结合国际经验和中国商保发展需求，提出“高保费、高受益、长期限、高衔接”4 个方面优化商保产品设计，以期对 CAR-T 产品等“疗效好、费用高、人群不确定”的高值创新药提供更好的保障。

关键词：嵌合抗原受体T细胞（CAR-T）；商业健康保险：高值创新药
中图分类号：R197.1 **文献标志码：**A **文章编号：**1672-9188（2022）04-0359-10
DOI：10.13683/j.wph.2022.04.003

Analysis of commercial health insurance mode for chimeric antigen receptor T cell products

HUANG Shengxin[1], DING Jinxi[1,2]*, LI Jiaming[1,2], LI Wei[1,2]
(*1. School of International Pharmaceutical Business, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, Jiangsu Province, China; 2. Pharmaceutical Market Access Policy Research Center, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, Jiangsu Province, China*)

Abstract: Chimeric antigen receptor T cell (CAR-T) is a novel cancer immunotherapy, but it priced over a million yuan, so it has not been included in National Reimbursement Drug List (NRDL), resulting in its poor affordability. Under the background of multi-level healthcare security system, a small number of commercial health insurance companies in China have first explored the inclusion of CAR-T products in their coverage, which has reduced the burden of patients to a certain extent. The paper selected two mainstream commercial health insurance products, Urban Customized Commercial Health Insurance (UCCHI) and Million Medical Insurance product, as analysis objects. Furthermore, this paper, taking into account international experience and the development needs of Chinese commercial insurance, summarized the current coverage situation of CAR-T products, and proposed to optimize the design of commercial insurance products in four aspects: high premium, high benefit, long term and close connection, in order to provide better coverage for CAR-T products and other high-value innovative drugs with "good efficacy, high cost and uncertain population".

Key words: chimeric antigen receptor T cell (CAR-T); commercial health insurance; high-value innovative drug

嵌合抗原受体 T 细胞（chimeric antigen receptor T cell，CAR-T）是一种新型的肿瘤免疫治疗产品。目前，我国已有阿基仑赛注射液和瑞基奥仑赛注射液两款 CAR-T 产品获批上市，定价均超过百万元，尚未纳入基本医保药品目录。

2020 年 3 月，中共中央、国务院印发《关于深化医疗保障制度改革的意见》［中发（2020）5 号］[1]，明确指出“促进多层次医疗保障体系发展……加快发展商业健康保险”。随后，国务院办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》［国

收稿日期：2022-01-26
作者简介：黄晟馨，硕士研究生，研究方向：管理药学。
通信作者：丁锦希，教授，博士生导师，研究方向：医药政策法规、医药市场准入与药物经济学。
基金项目：中国药科大学“双一流”学科创新团队建设项目（CPU2018GY4）

办发（2021）42号］[2]，提出“支持商业健康保险发展，满足基本医疗保障以外的保障需求”。在政策推动下，商业健康保险蓬勃发展，2021年保费收入达到8 447亿元[3]，近10年复合增长率为28.43%。经笔者统计，截至2022年2月，市场上有21款城市定制型商业医疗保险（俗称“惠民保”）和11款百万医疗险将CAR-T产品纳入保障范围。

随着商业健康保险的发展也产生很多新的问题，在多层次医疗保障体系下，是否可通过商业健康保险先行保障CAR-T产品，以减轻患者用药负担？如何优化设计商业健康保险产品，为CAR-T产品提供更好的保障？为了解决这些问题，本文对CAR-T产品商业健康保障进行需求分析，梳理主流商保产品的保障水平，结合国际经验和中国国情，提出保障CAR-T产品等“疗效好、费用高、人群不确定”的高值创新药物的新型商业健康险优化思路。

1 商保需求分析

根据《人力资源和社会保障事业发展统计公报》[4]和《全国医疗保障事业发展统计快报》[5]统计，2016年至2021年中国基本医疗保险基金年均收入为21 464.98亿元，年均支出为17 950.46亿元，年均收入略高于支出（图1），医保基金收支规模基本稳定。但医保基金收入年均增长率为17.02%，略低于支出年均增长率17.40%，从可持续发展角度看，医保基金存在较大支出压力。

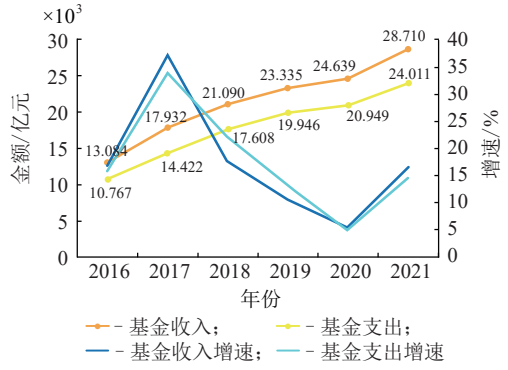


图1 2016年至2021年中国医保基金收支

Figure 1 Income and expenditure of China's medical insurance fund from 2016 to 2021

为控制医保基金支出，维持医保基金收支平衡，国家医保局将对医保基金的预算影响作为药品纳入基本医保目录的重要考量因素。在2021年国家医保药品目录调整中，要求企业根据“经济性、有效性、安全性、创新性、公平性”五维度申报材料，并组织专家进行遴选[6]。部分创新药由于治疗费用高昂，经济性未达要求，从而未进入医保谈判清单。据统计，2021年174个医保目录外药品通过形式审查[7]，85个纳入谈判清单[8]，遴选成功率为48.85%。

CAR-T产品作为一种新兴的肿瘤免疫治疗药品，在血液系统肿瘤领域疗效较好，能给患者带来长期获益[9]。以阿基仑赛注射液为例，难治性大B细胞淋巴瘤患者5年总生存率达42.60%，5年生存的患者中92%无需进行额外的抗肿瘤治疗[10]。可见，CAR-T产品临床疗效较好，但治疗费用较为高昂，若不开辟新的保障途径，患者可能无法及时享受到最新医疗科技发展带来的治疗获益。

在“十四五”全民医疗保障规划下，国家积极推动商业健康保险发展，鼓励将医疗新技术、新药品、新器械应用纳入商业健康保险保障范围，CAR-T产品等“疗效好、费用高、人群不确定”高值创新药可通过商业健康保险先行保障。一方面，可以让患者及时接受最新的肿瘤治疗方式，扩大用药市场，通过边际成本递减原理来降低定价，逐步达到医保遴选要求；另一方面，可以通过收集患者疗效数据，进一步完善药品的有效性和安全性信息，为将来纳入国家基本医保提供真实世界数据参考。

2 商保保障水平分析

当前我国主流费用补偿型医疗保险为惠民保和百万医疗险。

惠民保是由地方政府指导、商保公司商业运作，与基本医保衔接的地方定制型补充医疗保险[11]。近年来，惠民保发展迅速。截至2021年12月1日，投保人数已高达9 600万人，保费收入也突破百亿元大关[12]。

百万医疗险是一款承诺百万级保额的中端商业

医疗保险产品。2016 年至 2020 年百万医疗险保费体量呈高速增长态势，2019 年投保人已达 6 300 万，保费规模达 345 亿，同比增长 102.94%[13]。

惠民保和百万医疗险已探索将 CAR-T 产品纳入保障范围，以下将从三方面分析其保障水平。

2.1 保障数量

目前，将 CAR-T 产品纳入保障范围的惠民保和百万医疗险较少。截至 2022 年 2 月，笔者共统计 172 款惠民保产品和 90 款百万医疗险产品，仅有“西湖益联保”等 21 款惠民保和“平安 e 生保 2022”等 11 款百万医疗险保障 CAR-T 产品，占比分别约为 12.21% 和 12.22%（仅针对有药品目录的商保产品）。其中，30 款保障阿基仑赛注射液，17 款保障瑞基奥仑赛注射液。另有 2 款商保产品将国外上市但中国未上市的 CAR-T 产品纳入保障范围，例如北京普惠健康保将 Kymriah 和 Abecma 纳入目录外药品清单，通过海南博鳌乐城指定医疗机构进行保障。

2.2 参保条件

总体而言，惠民保和百万医疗险的参保条件并不相同，见表 1。惠民保具有普惠性，保费低廉，除要求投保人需为当地基本医保参保人外，无健康年龄等限制要求。与之相反，百万医疗险保费较高，对投保人是否为基本医保参保人没有限制，但对年龄、职业和健康状况均有严格限制。

表 1 保障 CAR-T 产品的惠民保和百万医疗险参保条件

Table 1 Enrollment requirements of UCCHI and Million Medical Insurance covering CAR-T products

参保条件		惠民保（21款）	百万医疗险（11款）
保费	保费区间	59～200元	200～3 500元（针对社保者首次投保）
	平均保费	115元	509元（根据40岁费率计算）
参保限制	医保限制	当地基本医保参保人	无
	年龄限制	无	30天～70岁
	健康限制	无	近年保险情况、近年就医行为和健康状况
	职业限制	无	1～4类中低风险职业

2.3 理赔待遇

笔者各选取 10 款惠民保和百万医疗险，通过检索保险产品公众号和保险公司官网进行整理，对其纳入 CAR-T 产品的理赔待遇进行统计分析，发现惠民保和百万医疗保险总体上由于免赔额高难以保障小额费用，但是 CAR-T 产品等治疗费用高昂的抗肿瘤药能够较好利用其保额较高的特点，获得较高的实际报销比例。

以惠民保为例，其对 CAR-T 产品的免赔额平均为 0.70 万，非既往症患者平均报销比例为 69.50%，既往症患者平均报销比例为 31.38%，平均保额为 75 万。基于理赔政策，笔者分别对 10 款惠民保实际报销比例进行计算，发现针对阿基仑赛和瑞基奥仑赛注射液，非既往症患者平均实际报销比例为 57.06%，既往症患者实际报销比例偏低，平均为 30.76%，详见表 2。

与此同时，大多数百万医疗险针对 CAR-T 产品不设置免赔额，报销比例为 100%，保额平均为 420 万。基于理赔政策，笔者分别对 10 款百万医疗险的实际报销比例进行计算，发现百万医疗险对 CAR-T 产品保障水平很高，报销比例基本为 100%，详见表 3。

综上，两种高保额产品对 CAR-T 产品等高值药品的实际报销比例高，但由于保障 CAR-T 产品的商保产品数量少且多数产品无法保证续保，参保限制多，导致商业保险产品对 CAR-T 产品的保障能力不足，患者用药可支付性仍未得到显著缓解。

3 商保产品问题分析

现有商保产品对 CAR-T 产品保障水平不足，主要有以下 4 点原因。

3.1 参保率低

目前惠民保和百万医疗险整体参保率较低，不能形成一定体量的基金规模，无法有效实现保险大数法则，纳入治疗费用高昂的 CAR-T 产品会对商保基金稳定性产生重大冲击。

表 2 纳入 CAR-T 产品的惠民保

Table 2 UCCHI covering CAR-T products

地区	惠民保	CAR-T产品	免赔额/万元	报销比例/%(非既往/既往)	保额/万元	价格/万元	实际报销比例/%(非既往/既往)
中山市	香山保	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0	80/30	100	120[14] 129[15]	80/30 77.52/30
湖南省	爱民保	阿基仑赛	2	60/24	50	120	41.67/23.60
河北省	河北普惠保	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0	80/40	50	120 129	41.67/40 38.76/38.76
北京市	京惠保	阿基仑赛	0	90/0	100	120	83.33/0
常德市	常德惠民保	瑞基奥仑赛	2	60/18	50	129	38.76/29.53
太原市	万户健康保	阿基仑赛	0	80/0	100	120	80/0
苏州市	苏惠保2022	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0	70/30	100	120 129	70/30 70/30
长沙市	长沙惠民保	阿基仑赛	2	60/24	50	120	41.67/23.60
杭州市	西湖益联保	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	1	60/60	50	120 129	41.67/41.67 38.76/38.76
兰州市	金城惠医保	阿基仑赛	0	55/25	100	120	55/25

表 3 纳入 CAR-T 产品的百万医疗险

Table 3 Million Medical Insurance covering CAR-T products

百万医疗险	CAR-T产品	免赔额/万元	报销比例/%	保额/万元	实际报销比例/%
复星联合超越保2020(标准版)	阿基仑赛	1		400	
复星联合优越保(常规版)	阿基仑赛	0.5或1.0		400	
复星联合合家欢	阿基仑赛	1		200	
尊享e生2022	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0		600	
尊享e生2021门急诊版(常规版)	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0		600	
尊享e生全家桶2022	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0	100	200或600	100
众安百万医疗保险2022	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0		600	
平安e生保2022	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0		400	
平安e生保长期医疗(需附加抗癌特药)	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0		200	
太平医保无忧	阿基仑赛 瑞基奥仑赛	0		200或600	

以惠民保为例，研究显示我国现有惠民保产品的平均参保率不到 10%[16]。其中，仅有 12.21% 的惠民保纳入 CAR-T 产品，共有 15 款产品公布了参保率数据。笔者通过检索保险产品的微信公众号和网络公开资料，计算得出 15 款产品的平均参保率为 12.41%(表 4)，略高于惠民保平均水平。可见，保障 CAR-T 产品的参保率普遍较高，而大部分惠民保产品参保率较低，难以保障 CAR-T 产品等高值创新药品。

3.2 赔付率低

我国商业健康险赔付率较低，2021 年商业健康险赔付率仅为 47.70%[1]。笔者通过检索美国保险监督官协会、澳大利亚审慎监管局、日本一般社团法人生命保险协会等国外保险监管网站和相关文献，统计了美国等 5 个国家商业健康保险赔付率，赔付率总体维持在 70% ～ 85%，可见国外商保普遍赔付

表 4 保障 CAR-T 产品的惠民保产品参保率（单位：%）

Table 4 Enrollment rate of UCCHI covering CAR-T products（unit：%）

产品	参保率	产品	参保率
金城惠医保	11.86	烟台市民健康保	12.67
渝快保	14.31	日照暖心保	17.58
长沙惠民保	9.95	晋惠保	2.81
爱民保	4.52	北京普惠健康保	13.78
温州益康保	20.82	北京京惠保	4.57
天一甬宁宝	15.73	河北冀惠保	2.01
西湖益联保	38.51	常州惠民保	8.39
苏州苏惠保	8.63	平均	12.41

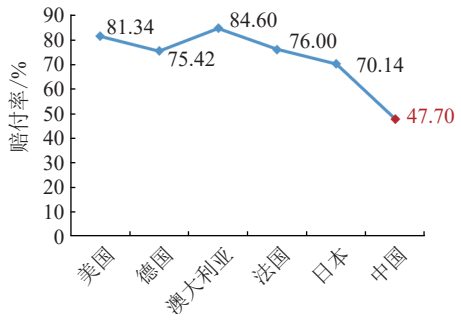


图 2 各国商业健康保险赔付率

Figure 2 Commercial health insurance payout ratio in different countries

水平较高，高于中国赔付水平。

商保赔付率低使得未得到赔付的投保人续保意愿下降，健康投保人占比下降，非健康投保人占比上升，导致商保公司赔付风险上升。商保公司会采取提高保费、缩小保障范围等方式来控制赔付风险，比如不再承保 CAR-T 产品等高值药品。这一系列连锁反应会进一步降低参保意愿，形成“死亡螺旋”[17]，影响保险的可持续性。

3.3 保障期短

目前，我国商保产品除少量长期百万医疗险外，其余都为 1 年期不保证续保的短期医疗保险。短期医疗保险由于其停售风险和拒保风险，难以长期可持续运营，继而难以对 CAR-T 产品形成稳定且有规模的保障。

一方面，短期医疗保险不含续保条款，可能降低群众尤其是健康年轻人的购买意愿，导致健康体参保率偏低，参保群体以易发病群体为主，产品赔付风险较高、负担较重，可能存在停售风险。以惠民保为例，172 款惠民保基本为短期医疗保险，已有少数产品因亏损，不再发售相关产品[18]。

另一方面，短期医疗保险会带来拒保风险，例如多数百万医疗险均有投保条件要求，即限制非健康体投保，若投保人续保时身体状态发生变化，商保公司可能不再同意其续保请求，消费者无法获得持续的保障。

3.4 医保衔接弱

目前中国商业健康保险与基本医疗保险，尚未实现治疗与理赔数据共享，CAR-T 产品纳入商保存在产品精算和患者理赔两个难题。

一方面，由于信息数据不共享，商保公司难以获取接受 CAR-T 产品治疗患者的相关医疗数据和治疗费用数据，难以科学地预估纳入 CAR-T 产品对商保基金的影响程度以及精算保费，从而影响将 CAR-T 产品纳入保障范围。

另一方面，商保和医保信息平台不衔接，除“西湖益联保”等 20 余款惠民保外，大多数商保产品尚未建立一站式理赔机制，患者无法即时结算医疗费用，理赔程序较为繁琐，可能需要垫付医疗费用，而 CAR-T 产品治疗费用高达百万元，患者垫付能力有限。

4 新型商保产品设计

“十四五”全民医疗保障规划提出[19]，“鼓励产品创新……逐步将医疗新技术、新药品、新器械应用纳入商业健康保险保障范围。”笔者建议进一步优化设计新型商保产品，在 CAR-T 产品等“疗效好、费用高、人群不确定”高值创新药尚未纳入医保目录前，充分发挥商业健康保险的补充作用，提高产品可及性，让广大患者真正享受到改革和创新的红利，推进健康中国建设。

4.1 高保费

在多层次医疗保障体系中，商业健康保险的补

充保障定位决定了主流商保产品应为针对中高收入人群的中高保费产品，从而形成一定体量的基金规模，有能力将 CAR-T 产品等创新药纳入保障范围，且可持续运营。

4.1.1 中高收入人群

根据消费者选择理论，随着消费者收入的提高，对商业健康保险的需求相应提高，购买意愿增强[20]。在多层次医疗保障体系下（图 3），中高收入人群通过基本医疗保险（主体层）满足基本用药需求后，会进一步追求更高质量、更高层次的医疗需求，即对 CAR-T 产品这类“疗效好、费用高、人群不确定”的高值创新药有更高的保障需求。此时，商业健康保险（补充层）通过保障此类创新药物，契合中高收入人群的医疗保障需求。

4.1.2 中高保费

为切实分担社会卫生支出，商业健康险需要在筹资和赔付支出体量上起到相应的补充作用。笔者通过检索美国保险监督官协会、美国医疗保险和医疗补助服务中心、澳大利亚审慎监管局、德国保险协会等国外官方网站和相关文献，统计美国、德国和澳大利亚 3 个国家的商保保费收入和公共医保基金收入，发现商保稳定发展的国家商保体量较大，其“商保 / 公共医保占比”均高于 10%。而我国惠民保[21]和百万医疗险的商保 / 公共医保占比很低，仅为 1.69%。其筹资体量尚未对基本医保形成有效补充，详见图 4。

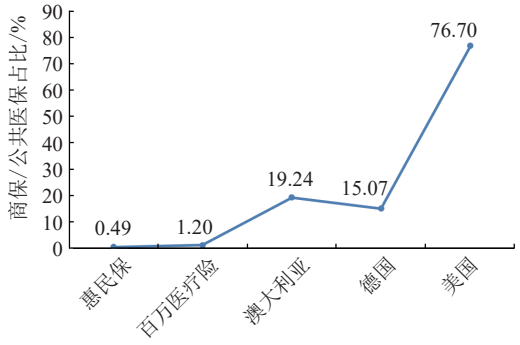


图 4 各国商保 / 公共医保占比图

Figure 4 The proportion of commercial health insurance and public medical indifferent by countries

商业健康险筹资体量不足，会直接影响其在卫生医疗支出中的占比。2020 年我国商保支出占卫生支出比仅为 4.04%。笔者统计了美国、澳大利亚、德国和法国 4 个商保发展较为成熟的国家，其商保支出占卫生支出的比重平均为 14.16%，说明这些国家中商保对社会卫生支出贡献较大，显著高于我国，详见图

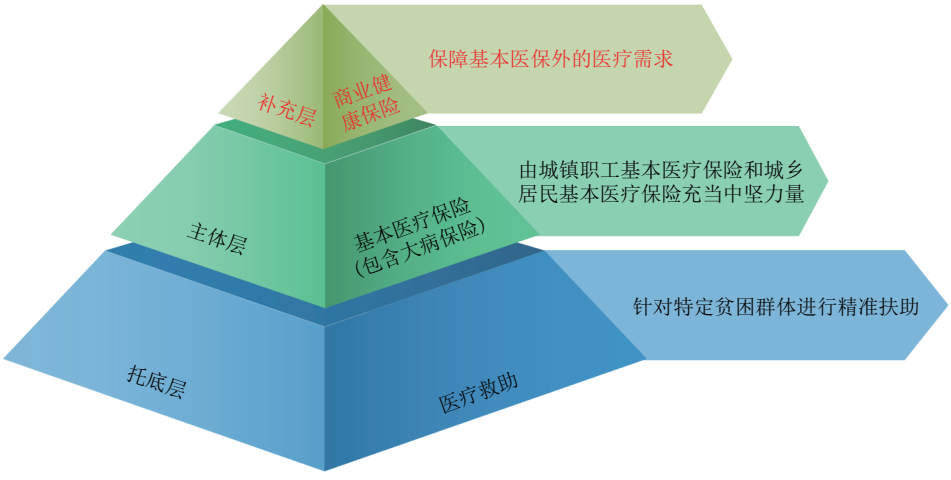


图 3 中国多层次医疗保障体系结构

Figure 3 Structure of China's multi-level healthcare security system

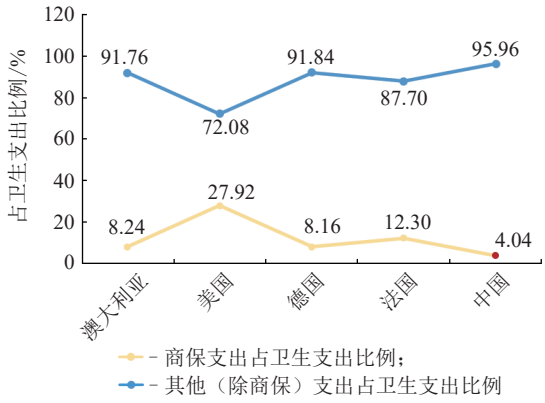


图 5 各国商业健康险赔付卫生支出比例图

Figure 5 Commercial health insurance as a percentage of health expenditures by in different by countries

5（数据来源：AIHW、CMS、Statistisches Bundesamt、Drees、中国卫生健康委以及中国银保监会）。

参考国际经验，商业健康险的基金收入规模至少需达到公共医保基金收入的 10% 左右，才能有效分摊国民卫生服务支出，真正发挥补充作用。为达到这一体量，可根据中高人群收入情况、人群结构、参保率、患病风险等因素进行精算设计，适当提高保费。

4.2 高受益

“高受益”指通过高保费形成一定基金规模后，商保产品应扩大保障范围、提升理赔待遇，切实满足投保人的补充医疗保障需求。

4.2.1 扩大保障范围

扩大保障范围即建立目录外药品清单，将 CAR-T 产品等“疗效好、费用高、人群不确定”的目录外创新药纳入保障范围。

目前，多数惠民保和百万医疗险对目录外药品缺乏科学的遴选机制，主要体现为各商保保障品种差异较大。例如 139 款保障目录外药品的惠民保中，仅有 21 款产品保障 CAR-T 产品，这说明商保尚未对 CAR-T 产品形成一定规模的保障，多数投保人用药可及性仍较差。

为科学遴选目录外药品，美国 Medicare Part D 操作模式值得借鉴。美国联邦法案规定，处方集遴选时需保证每类疾病至少包含 2 种药品，而且要考虑药品在安全性和有效性方面的治疗优势 [22]。商保公司则在联邦法案的基础上，细化处方集药品遴选标准，自主制定本公司的处方集。

笔者建议，首先由中国银保监会会同国家医保局制定目录外药品的商保遴选标准，明确将“治疗严重疾病”“临床有需求”“安全有效性好”“有一定经济性”的目录外创新药纳入保障范围；其次，中国保险行业协会根据遴选标准制定统一的商保推荐清单；最后，商保公司根据商保产品定位，在清单中遴选出符合需求的创新药纳入商保理赔范围。

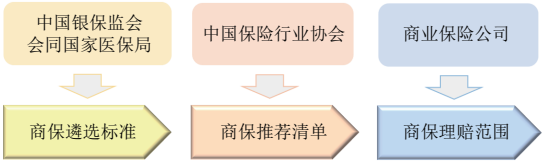


图 6 商保药品推荐清单设计思路

Figure 6 Design ideas for the recommended drug list of commercial health insurance

4.2.2 提升理赔待遇

提升理赔待遇即对免赔额、报销比例和保额进行科学设计，以提高赔付水平。对提高保费带来的基金规模扩大，商保公司应同步优化理赔政策，降低免赔额、提高报销比例，总体提升 CAR-T 产品等“疗效好、费用高、人群不确定”的目录外创新药的保障水平，进而增加投保人的理赔获得感，吸引更多人群投保或续保，形成“高理赔带动高投保”的良性循环。

同时，为提升总体赔付水平，政府可在顶层设计上对赔付率进行制度性规定，将赔付率控制在合理区间内。如浙江省医疗保障局发布《关于进一步推进商业补充医疗保险促进共同富裕示范区建设的通知》，要求商业医疗保险产品实际资金赔付要达到协议赔付率 90% 以上 [23]。

4.3 长期限

“长期限”指开发长期商业健康保险产品，吸引健康青年群体投保。

在探索商业健康保险产品多元化发展的初期，惠民保等产品设计为短期健康险便于产品的推广销售，培养了老百姓购买商保的意识。但短期健康险无法分担潜在的长期健康风险，导致健康青年群体购买意愿较低，难以形成可累积的投保群体，易出现逆向选择问题[24]。

2020年，中国银保监会发布《关于长期医疗保险产品费率调整有关问题的通知》，鼓励开发长期医疗保险产品。长期健康险可对健康青年群体进行长期保障，通过跨期激励机制，鼓励尽早购买保险、锁定保费[24]，进而推动商保产品可持续发展，切实对CAR-T产品等创新药的目录外药品形成稳定保障。

长期商业保险应做好“续保”和“转保”两个产品要素的科学设计。

4.3.1 可续保

可续保，是指前一保险期间届满前，投保人提出续保申请，商保公司须按照原条款和约定费率继续承保。从国际经验来看，部分国家已通过立法或制定相关政策对“可续保”进行规范，例如德国在《保险监督法》中明确规定[25]，在保险合同中，替代型健康保险运行时，必须取消商保公司的普通终止权，即商保公司需保证保险产品可续保，解约权属于投保人。为此，我国也可在相关立法或政策文件中对续保条款进一步规范，保证投保人续保权益。

4.3.2 可转保

可转保，是指投保人在一定条件下，可以通过转移、退保等方式更换新保险产品。部分国家对于变更商保公司的“转保”行为进行规范，提高不同商保公司间的待遇衔接机制。以澳大利亚为例，其在《私人健康保险法》中规定，若投保人投保时，仍享受原有商保保障，或原商保到期不超过7天，均属于“转保”。转保时，原承保公司需在14天内向意向投保公司发送“变更证明”，包含参保人的等待期、保险类型、索赔历史记录等信息，需同步衔接至新的商保计划[26]。

目前，我国并未对转保加以规定，转保需要重新进行健康告知和完成等待期，相当于重新投保。建议在商保合同中明确可转保，原承保公司向意向投保公司发送变更证明以提高转保衔接度，并简化转保手续。

4.4 高衔接

“高衔接”指商业健康保险与基本医疗保险信息平台高效对接，实现“前台一站式结算”和“后台信息共享”两大功能。

4.4.1 前台一站式结算

一站式结算是患者就医后直接与医药机构结算个人应负担费用，剩余费用由医药机构与医保部门、商保公司分别结算。通过一站式结算，可简化理赔流程，免去患者复印病历、垫付资金等繁琐手续，提高理赔结算效率，从而提升患者服务满意度。

由于系统改造负担重、数据安全性等问题，当前我国商保公司难以与医药机构直接结算[27]。可借鉴青岛“琴岛e保”和江苏医惠保1号等模式，引入第三方平台作为“桥梁”，由第三方平台对接商保公司和医药机构，打通一站式结算“最后一公里”，详见图7。以青岛“琴岛e保”为例，青岛“琴岛e保”通过上海保交所作为第三方平台提供技术、运营服务，实现了医药费用在医院直接结算的一站式结算功能[28]。

4.4.2 后台信息共享

后台信息共享是医药机构、医保部门与商保公司共享费用结算数据和药品疗效数据。一方面，通过共享费用结算数据，商保公司可更好地了解CAR-T产品等创新药的理赔数据，为保费精算提供科学参考；另一方面，通过共享药品疗效数据，便于医保部门收集CAR-T产品等创新药的真实世界数据，为今后医保准入决策提供参考依据。此外，值得注意的是，考虑到数据安全性问题，信息共享亦建议由第三方平台对接各方，对数据进行脱敏处理

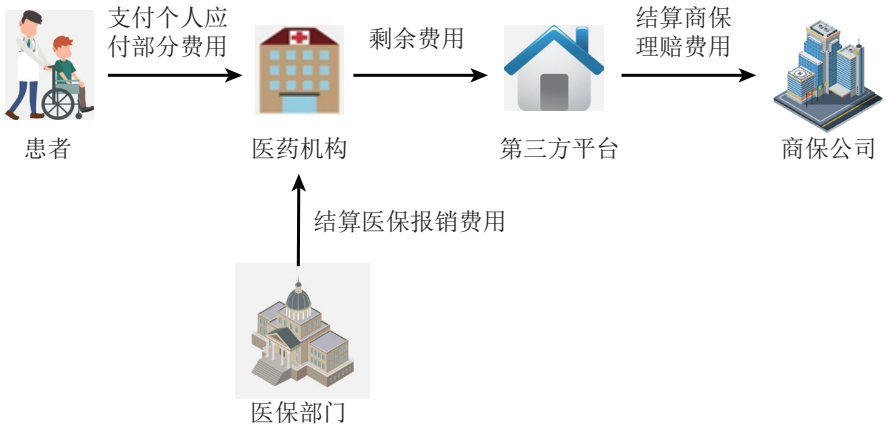


图 7 一站式结算示意图

Figure 7 “One-stop” settlement diagram

和加密保护，详见图 7。

5 结语

综上，笔者认为在国家大力推进多层次医疗保障体系建设过程中，商保产品多元化非常重要，而优化设计与中国高速发展的收入水平、医疗科技相匹配的创新商保产品更是迫在眉睫。

一方面，满足越来越多的中高收入人群对基本医保目录外创新医疗服务的需求，促进患者早日用上 CAR-T 产品等“疗效好、费用高、人群不确定”的高值创新药，发挥商保对基本医保的需求补充作用。另一方面，扩大商保基金池和可持续运营机制，真正在体量上分摊社会卫生费用，发挥商保对基本医保的支出补充作用。

参考文献：

[1] 新华社. 中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见[EB/OL]. [2022-02-25]. http://www.gov.cn/zhengce/2020-03/05/content_5487407.htm.

[2] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见[EB/OL]. [2022-02-25]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-11/19/content_5651446.htm.

[3] 中国银行保险监督管理委员会. 2021年12月保险业经营情况表[EB/OL]. [2022-02-23]. http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=1034665&itemId=954&generaltype=0.

[4] a) 中华人民共和国人力资源和社会保障部. 2016年度人力资源和社会保障事业发展统计公报[EB/OL]. [2022-02-25]. http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyhshbzb/zwgk/szrs/tjgb/201805/W020220325394010735116.pdf; b) 中华人民共和国人力资源和社会保障部. 2017年度人力资源和社会保障事业发展统计公报[EB/OL]. [2022-02-15]. http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyhshbzb/zwgk/szrs/tjgb/201805/W020220325394406391270.pdf.

[5] 国家医疗保障局. 2018年医疗保障事业发展统计快报[EB/OL]. [2022-02-15]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2019/2/28/art_7_942.html; b) 国家医疗保障局. 2019年医疗保障事业发展统计快报[EB/OL]. [2022-02-15]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/3/30/art_7_2930.html; c) 国家医疗保障局. 2020年医疗保障事业发展统计快报[EB/OL]. [2022-02-15]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/3/8/art_7_4590.html; d) 国家医疗保障局. 2021年医疗保障事业发展统计快报[EB/OL]. [2022-02-15]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2022/3/4/art_7_7927.html.

[6] 国家医疗保障局. 2021年国家医保药品目录调整申报指南[EB/OL]. [2022-02-25]. http://www.nhsa.gov.cn/module/download/downfile.jsp?classid=0&filename=933206567c264f2cbdb992dc5125ef48.pdf.

[7] 国家医疗保障局 . 2021 年国家医保药品目录调整通过初步形式审查的申报药品名单 [EB/OL]. [2022-02-24]. http://www.nhsa.gov.cn/module/download/downfile.jsp?classid=0&filename=21de6b4ee7344159aa470616223068ef.pdf.

[8] 药智网. 2021医保谈判, 结果分析[EB/OL]. [2022-02-24]. https://baijiahao.baidu.com/s?id=1718364674395831783&wfr=

spider&for=pc.

[9] 梁家第, 李秋妹, 樊继强, 等. CAR-T疗法在肿瘤临床治疗中的研究进展[J]. 福建师范大学学报(自然科学版), 2021, 37(5): 89-95.

[10] 复星凯特. 2021 ASH | Yescarta®系列长期随访数据重磅发布[EB/OL]. [2022-02-25]. http://www.fosunkitebio.com/news/details-6081.html.

[11] 中国银保监会. 中国银保监会有关部门负责人就《关于规范保险公司城市定制型商业医疗保险业务的通知》答记者问[EB/OL]. [2022-02-20]. http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=987860&itemId=915&generaltype=0.

[12] 金融时报. 惠民保能否续写精彩[EB/OL]. [2022-02-23]. https://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MzI5MjE1ODM5Mw==&mid=2650214374&idx=2&sn=1b3ef76a5bc64ee41a83e367e4067b35&chksm=f4060130c3718826603b1639aab1dcd3eecbdd04721bab0447dc89eee1149e20145a1e10582f&scene=27.

[13] 艾瑞咨询. 2020年中国百万医疗险行业发展白皮书[EB/OL]. [2022-02-20]. https://report.iresearch.cn/report/202101/3716.shtml.

[14] 广东省药品交易中心. 关于公示广东省第三方药品电子交易平台新获批上市的新品种(第三批)及其拟挂网价格的通知[EB/OL]. [2022-02-20]. htt8ps://gdmede.com.cn/announcement/announcement/detail?id=1452828704613863424.

[15] 江苏省公共资源交易中心. 省公共资源交易中心关于公示药品阳光采购拟挂网产品的通知[EB/OL]. [2022-02-20]. http://180.101.234.24:8011/webportal/detail.html?infoId=6342&CatalogId=3.

[16] 中国证券报·中证网. 全国政协委员、中国社科院世界社保研究中心主任郑秉文：建议出台政策支持惠民保 有效提高参保率[EB/OL]. [2022-02-20]. https://www.cs.com.cn/xwzx/hg/202203/t20220303_6246866.html.

[17] 苏泽瑞. 普惠性商业健康保险: 现状、问题与发展建议[J]. 行政管理改革, 2021, (11): 90-99.

[18] 盐城市人民政府. 盐城惠民保还能续保吗[EB/OL]. [2022-02-20]. http://www.yancheng.gov.cn/jact/front/mailpubdetail.do?transactId=225854&sysid=1.

[19] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知[EB/OL]. [2022-02-24]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-09/29/content_5639967.htm.

[20] 魏文琦. 家庭收入对商业健康保险需求的异质性影响研究[D]. 济南: 山东财经大学硕士论文, 2021.

[21] 中国网. 全国政协委员、中国社科院郑秉文: 建议规范促进发展惠民保 允许鼓励使用职工医保个人账户支付保费[EB/OL]. [2022-02-24]. https://baijiahao.baidu.com/s?id=1726275662780892829&wfr=spider&for=pc.

[22] Code of Federal Regulations. Part 423: voluntary medicare prescription drug benefit[EB/OL]. [2022-02-24]. https://www.ecfr.gov/current/title-42/chapter-IV/subchapter-B/part-423.

[23] 国际金融报. 参保率超60%“惠民保”浙江样本受关注[EB/OL]. [2022-02-24]. https://baijiahao.baidu.com/s?id=1715827384714878114&wfr=spider&for=pc.

[24] 暨南大学经济与社会研究院. IESR季刊(2021年1-3月)[EB/OL]. [2022-02-24].https://iesr.jnu.edu.cn/_upload/article/files/fe/0d/ea44efd345e5aa265dd4fa5b3705/b4e17b79-56e4-4678-823b-9ae19907a515.pdf.

[25] Bundesministerium der Justiz. Law on the supervision of insurance undertakings (Insurance Supervision Act) [EB/OL]. [2022-02-24]. http://www.gesetze-im-internet.de/vag_2016/BJNR043410015. html#BJNR043410015BJNG002800000.

[26] NIB. Switching private health insurance funds? Here’s what you need to know[EB/OL]. [2022-02-24]. https://www.nib.com.au/the-checkup/switching-health-insurance.

[27] 王方琪.“一站式”结算平台上线[EB/OL]. (2021-11-02)[2022-02-24]. http://shh.cbimc.cn/2021-11/02/content_414536.htm.

[28] 证券日报网. 惠民保“琴岛e保”在上海保险交易所挂牌交易[EB/OL]. [2022-02-24]. http://www.zqrb.cn/jrjg/insurance/2021-05-10/A1620650175203.html.

(编辑：楼媛媛)