



中华医药周刊

Chinese Medicine Weekly

总第121期 今日4版 每周三出版
联合主办 国家中医药管理局 北京日报社
学术支持 中医药文化建设与科学普及专家委员会
主编 杨惠姝 执行主编 刘亚力



欢迎关注
中华医药周刊订阅号

D1-D4

2015.3.11

D2 “三医”联动才能推动新医改

在2015“两会”代表委员“深化医改”座谈会上，全国人大代表、天圣制药集团董事长刘群表示，医改的核心是医疗、医药、医保三项有机联动，只有实现医药、医疗、医保市场竞争机制，才能推动新医改。

D3 一扎就灵？针灸被神化了

现在中医针灸疗法越来越受人们青睐，有的老百姓把它神化了，认为其能解决人体所有不适。中国中医科学院针灸医院主任医师房繁恭表示，针灸疗法安全、效果显著，但并非适合所有疾病、所有人群。

D4 香蕉醋减肥 不靠谱

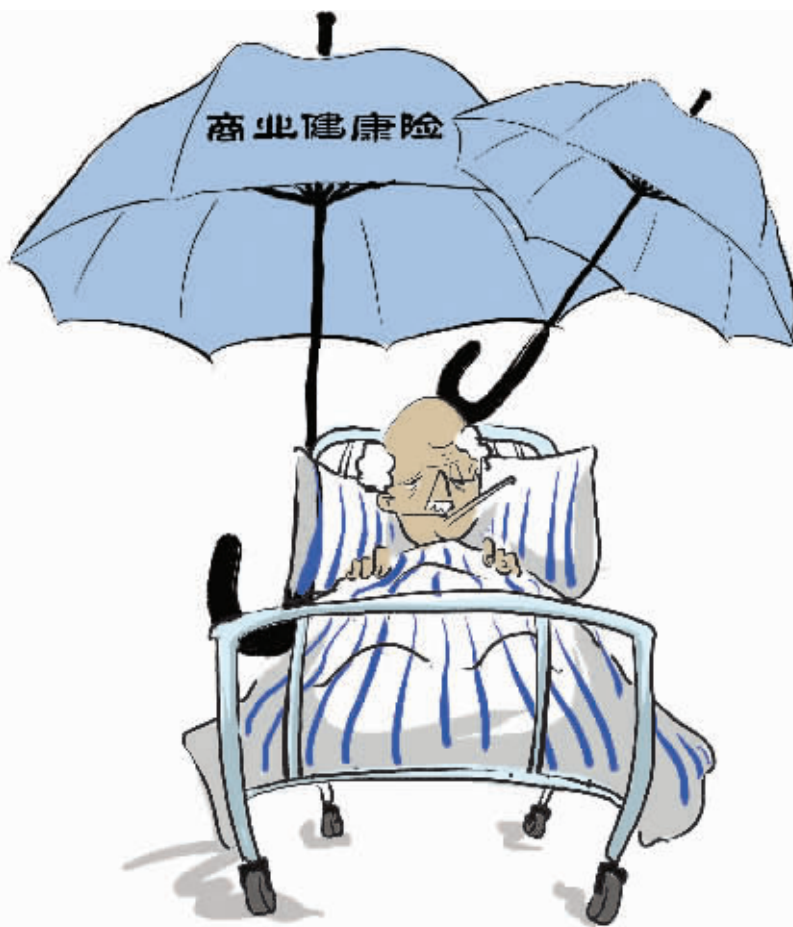
香蕉加醋以及黑糖，每天3汤勺，可以减肥。近日在网上流传着香蕉醋可减肥，尤其是春节过后，让每逢佳节胖三斤的姑娘们心焦不已，此方法似乎看到了捷径。这方法到底靠不靠谱呢？听听专家怎么说。

降费 商业险要成医保必需品

北京商报记者 刘亚力 夏姗姗/文 贾丛丛/漫画



“看病难、看病贵”事关国计民生，再次成为“两会”期间的热点话题。随着医改的推进，国务院把商业健康险参与基本医疗保险体系作为解决看病贵的重大措施之一。保监会副主席黄洪日前表示，商业健康险应当成为我国医疗保障体系的重要支柱。在医改仍然探路的当前，商业健康险如何成为医改必需品，是事关医、险两界共同研究的重要课题。



减负 商险三种模式试点基本医疗保险

看病贵国人深有体验，正在召开的政协会议上，全国政协委员罗茂乡说：“1/3困难职工因病致贫。我们单位一个厅级干部，为了看病把房子卖了。”

据国家人力资源和社会保障部数据显示，去年我国社保基金总收入为39592亿元，同比增长12.3%；基金总支出合计为32977亿元，同比增长18.1%。《中国医疗卫生事业发展报告2014》指出，2000-2013年，城镇职工基本医疗保险基金收入年均增幅33.2%，支出年均增幅34.39%。以此来推，2017年医保基金收不抵支，2024年将出现7353亿元的严重赤字。

“当前社会医疗保险筹资的增长速度与经济发展同步，但是医疗费用支出的增速远快于国家GDP增速，医保基金的支付能力在不断减弱，这给商业医疗保险介入市场提供了空间。国务院鼓励商业健康险在深化医改中发挥生力军的作用。”中国人民健康保险股份有限公司北京分公司健康管理部总经理罗涛认为。

现在基本医疗保险包括城镇职工基本医保、城镇居民基本医保、新农合三种基本医疗保险，但由于基本医保目录以外的医疗费用不能报销、报销比例限制和大额医保起付线较高等原因，老百姓

住院后不少费用仍要自掏腰包。“商业健康险参与基本医疗保险，有专业人士核查医疗费用，这对于降低老百姓的医疗支出意义重大。”罗涛表示。

目前保险公司介入基本医疗保险有三种模式，包含委托经办和风险承担两种类型。委托经办类型就是保险公司不承担风险，只负责服务，收取服务管理费。承担风险类型就是保险公司以承保形式收取保费，承担赔付风险，同时介入基本医疗服务，基本医疗服务包括门诊和住院医疗服务。

风险承担类型比较典型的有广东湛江模式、江苏太仓模式、北京平谷模式三种。湛江模式是将医保报销之外的部分进行商保报销，同时保险公司协助政府进行基本医疗的服务是社保的补充，提高了医保报销的保障水平。太仓模式则是将医保基金中结余的一部分用做大病补充，向商业保险公司购买补充医疗商业保险。

而近几年兴起的北京平谷模式，是直接将近农合筹资部分拿出一半到人保健康投保，医疗费用报销由新农合与保险公司各自承担一半。罗涛分析认为，这三种模式各有特点，基本上是以公益为主，但推行起来比较成功的是平谷模式。

运行 需要医保市场竞争机制

罗涛介绍：“商业健康险融入基本医保，平谷模式是值得推广的一种模式。”在2011年，中国人民健康保险股份有限公司北京分公司由北京市卫计委牵头在平谷区试点。“我们和医保基金合作，可提高医保基金运作效率，核查治疗真实性和合理性，实现控费。”

罗涛表示，保险公司投入了很多人力，有80多名医学专业的医生以农合管理中心的身份进驻医院，对医保基金使用的真实性和合理性进行核查。这些专业的核查人员发现，在医院住院处发现有的人低标准住院，小病大养。有的诊断与治疗手段不匹配，比如因脚气病治疗的患者被医生要求做了头颅CT。“在平谷做了试点之后发现，2011年平谷的新农合费用比上年增长20%-30%，2014年平谷的新农合支出比上一年同比增长2%-3%，显然新农合支出增幅减少，实现了控费。这种模式也开始在密云、门头沟等地做了试点。”

罗涛认为，目前公立医院不缺病人，商业健康险是在政府的大力支持下融入基本医疗保险，平谷这种模式如果推广，保险公司需要在政府的推动下与医疗机构合作。中国医药企业管理协会副会长牛正乾表示，国家基本医保体系需要引入市场机制，让商业保险公司通过竞争

来参与基本医保。比如说，人社部门出一个报销比例和报销药品种类的政策，商业保险公司会根据自己的实力进行竞争，有的保险公司通过加大报销比例和扩大报销药品种类的方式来吸引参保客户。保险公司作为政策的执行方，会对公立医院门诊处方进行审核和住院病人进行核查，减少过度医疗和小病大养的事情发生，从而减低医疗费用支出。

另外，商业健康险融入基本医疗保险体系，保障低收入人群医疗，国外有的做法值得借鉴。在美国，有健康维护组织（Health Maintenance Organization）的医疗保险形式是专门针对中低收入人群。该组织是在收取固定预付费用后，为特定地区主动参保人群提供全面医疗服务。HMO参加者在缴纳保险费后看病时只需支付少量挂号费，基本不用承担其他费用。HMO保险计划通过与保险公司专门签约的特定医疗机构提供医疗服务，医疗机构为了保证获得更多患者，也愿意以折扣价与保险公司签约。“随着医改的推进，医保管办分开，保险公司和医疗机构合作的方式来推进商业健康险进入基本医疗保险是可操作的路径。”罗涛认为，国外医疗机构以折扣价的方式与保险公司签约，会减少中低收入人群的医疗支出，值得借鉴。（下转D2版）