

提高罕见病保障力度 商业保险探索进行时

加快推进罕见病防治能力建设,让患者得到及时、有效诊治,是推进健康中国建设的一个挑战。其中,鼓励保险公司承办大病保险和罕见病保险,积极参与医疗费用的管控、支付、改革等工作,服务好多层次医疗保障体系建设至关重要。

本报记者 王笑

罕见病是诊疗挑战较大的疾病领域,也是全球共同的重大公共卫生问题。数据显示,全世界发现的罕见病超过7000种,约80%为遗传性疾病,约50%起病于儿童期。

“加快推进罕见病防治能力建设,让患者得到及时、有效诊治,是推进健康中国建设的一个挑战。”中国罕见病联盟执行理事长李林康表示,以黏多糖贮积症和戈谢病为例,每年治疗费用动辄上百万元,很多家庭难以承受。

为更好开展罕见病防治保障工作,针对下一步落实重点,原中国保监会副主席周延礼日前表示,除了完善顶层设计、推动监管制度落地以外,加强承保指导,加强合规意识,鼓励保险公司承办大病保险和罕见病保险,积极参与医疗费用的管控、支付、改革等工作,服务好多层次医疗保障体系建设同样重要。

罕见病患者面临多重困境

确诊难,医疗资源、专业医学人才紧缺,买药难,是因罕见病防治的三大难题。在全球已知的7000多种罕见病中,仅有不到10%的疾病拥有已批准的治疗药物或方案。而在有药物治疗的前提下,诊疗价格、药物价格也令



大多数患者望而却步。例如,叶淋病患者发病需要使用的救命药人血白蛋白,年治疗花费约为20万元;戈谢患者的救命药思而赞2.3万元一针,且需终身注射。

动辄数十万、上百万元的治疗费用,让我国约2000万名罕见病患者面临着沉重的经济压力。在中国工程院院士、国医大师王琦看来,当前治疗罕见病的方法和药物都处在较为困难的状态,99%的罕见病无有效治疗药物,我国罕见病药物研发仍处在初期阶段。

让更多罕见病患者吃得起药、看得起病是全社会共同努力的目标。近年来,相关部门对罕见病治疗药品实施优先审评审批。短短几年时间,60余种罕见病用药获批上市,2860种药品进入国家医保目录,国内67%的已上市罕见病用药都在其中。

据国家医疗保障局医药管理司司长黄华波介绍,在2022年国家医保药品目录调整中,对罕见病用药开通单独申报渠道,支持其优先进入医保目录。目前已有45种罕见病用药被纳入医保药品目录,覆盖26种罕见病。另外,通过准入谈判,降低罕见病用药价格。2018年以来,通过谈判新增了19种罕见病用药进入目录,平均降价52.6%。

不过,从现阶段医保制度整体发展状况、群众疾病治疗需求以及医疗保险基金支撑能力来看,基本医疗保险主要满足人民群众基本的医疗需求。限于经济社会发展水平和医保

基金支撑能力,部分价格非常昂贵的罕见病治疗药物,尚未纳入医保用药范围。因此,商业保险等创新支付模式对于解决罕见病支付困境十分关键。

“惠民保”提供罕见病保障

近年来,国家鼓励地方积极探索创新罕见病医疗保障模式,通过建立罕见病专项基金、大病医保、政策性商业保险、医疗救助等方式,化解部分罕见病患者用药贵的困境。

部分地区也在探索可落地的保障模式。例如,山东省采取的是大病保险,配合“惠民保”、商业保险、企业援助,即“1+N”多层次保障模式,实现了针对罕见病患者的特殊用药保障制度。

曾有多名全国政协委员提交过《关于建立中国罕见病医疗保障“1+4”多方支付机制的建议》提案,主旨即逐步推进罕见病医疗保障的多方支付机制。“1”指的是将第一批罕见病目录,共121种罕见病的相关药物,逐步纳入医疗保障,进入国家基本医保用药目录,或在政策容许的情况下,进入省级统筹范畴。“4”指的是建立罕见病专项救助项目,统筹安排慈善基金,引导商业保险进入罕见病支付机制以及罕见病患者力所能及地支付医疗费用。

对此,中山大学附属第一医院东院院长黄海威表示,在支付保障方面,“1+N”多方保障模式非常必要。“有些罕见病基本医保可以支撑,但是还要有针对罕见病的专项支付方式,配合社会各种公益组织、个人、商业保险方面的支持。”



不少业内人士认为,通过政府引导,整合基本医保、商业保险、慈善救助的多层次用药保障体系,能够切实帮助罕见病患者用得起药。以庞贝病为例,患病人数极少,对参保人平均负担的保障成本影响较低。因此,通过普惠保险保障罕见病群体具备可行性。

2020年,“惠民保”在全国各地兴起。经过两年多的快速发展,部分“惠民保”产品的保障范围已经涉及罕见病。具体来看,主要包括四种类型:一是对已经纳入医保目录内的药品,个人自付治疗费用部分进行保障;二是将部分罕见病药品纳入特药清单进行保障,但是大部分“惠民保”产品存在既往病史限制;三是对需要自费治疗的医保目录外药品进行保障;四是开始探索罕见病高值药保障,并将此作为产品亮点。

服务多层次养老体系建设

太平人寿多管齐下布局医康养生态圈

本报记者 钱林浩

对于入住太平小镇·梧桐人家的太平人寿客户来说,展现在眼前的是关于养老生活的全新想象。在这里,智能化、适老化设计的精装公寓,以老年病为诊治重点的综合康复医院,社区中心、餐厅、健身房、电影院、娱乐配套设施一应俱全。而这还只是中国太平医康养生态圈中的其中一环。

数据显示,截至2021年底,我国60岁及以上老年人口达2.67亿人,占总人口的18.9%。养老问题不但与每个家庭休戚相关,更是民生问题的重中之重。随着我国人口老龄化步伐加快,养老正从“家事”上升为“国事”。

在积极应对人口老龄化上升为国家战略的背景下,《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》将居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系加快健全,列为“十四五”时期的发展目标之一。

打造涵盖大养老与大健康的“保险+”现代客户服务生态圈,是中国太平保险集团“十四五”蓝图中浓墨重彩的一笔。作为中国太平旗下医康养产业板块的主要出资方和大健康生态圈的主要建设方,太平人寿将“保险+大健康”“保险+大养老”服务体系作为发展重点,以“享老有社区、服务有平台、照护有资源、支付有保障”的思路,加快推动中国太平医康养生态圈布局建设。

“轻”“重”并举 推进养老社区建设

随着人们对老年生活的品质要求不断提高,从“养老”到追求“享老”,有望催生更为庞大的机构养老需求。特别是随着慢性病成为老年人群的主要健康风险,高品质的养老机构成为实现医养结合的有力载体。

与其他社会力量相比,保险业具有可运用资金规模大、资金可使用周期长,且保险主业与养老业务之间存在天然协同的优势。由此,建设医养结合的养老社区成为近年来保险业布局养老领域的重点发展方向。

中国太平也是其中之一。2014年,中国太平便吹响进军养老产业的号角。太平人寿进军养老产业,目前,投入运营和在建的已有梧桐人家、海棠人家和美蓉人家3家养老社区。

以数量大、期限长、来源稳定的保险资金投入自建,这一重资产模式是大型险企布局养老社区的常见打法。但险企以重资产模式切

入,也受到拿地周期久、建设时间长、现金流承压等因素的制约。

在此背景下,为了加速养老产业布局,太平人寿于2017年确定“轻重并举”推进医康养生态圈建设的发展战略,成立“太平乐享家”养老服务平台,整合全国优质养老资源,落实养老社区在全国区位优势。所谓“轻”,就是和第三方养老机构、地产公司合作,更加广泛、高效地为客户拓展优质养老服务来源,同原有的重资产模式形成互补。“太平人寿相关负责人对《金融时报》记者表示。

在“轻重并举”的思路下,太平人寿在2021年推出覆盖不同养老需求的太平“乐享养老”服务品牌。其中,“乐享家”项目重在拓展“自有+第三方”的养老社区布局,除上述3家重资产的自建养老社区外,还包括以七彩云南·古滇名城为代表的9家第三方养老社区。

除了可服务全国客户的乐享家项目,太平人寿还在各地挖掘属地化项目,即“乐享游”项目。“太平乐享游”目前主要面向养老社区所在地的太平人寿客户,为他们提供健康管理、养老服务“浸入式”体验模式。截至目前,“乐享游”已在深圳、杭州、苏州等地布局了多个项目。

“一纵”“一横” 打造聚合式医养服务平台

如何在与第三方养老社区开展合作的过程中把控服务质量,这一问题备受行业内外关注。

把控服务质量的落脚点在于以客户为中心,增强保险消费者的获得感与幸福感。为此,太平人寿对乐享养老品牌旗下的养老社区打造了乐享养老社区荣誉管理体系,针对不同层级的第三方养老社区进行差异化的资源输出。

在拓展服务资源方面,《金融时报》记者了解到,太平人寿采用“一纵”“一横”的方式谋篇布局,纵向通过资本运作介入医养服务产业链上下游的各个环节,横向则是通过跨行业、国际化合作来整合资源,网罗优质服务供应商,进而孵化出专业的健康服务产品,形成完整的健康管理服务闭环,为客户提供“一站式”的专业医疗健康管理服务,更好满足差异化的健康服务需求。

此外,太平人寿还在2021年正式推出“乐享健康”服务品牌。“重疾一体化—太平乐享家医”和“跨境医疗服务”两大特色服务体系是这一健康服务品牌的两大核心。

据介绍,“重疾一体化—太平乐享家医”

服务体系面对的是有罹患重大疾病风险或有相关医疗资源需求的客户,为其提供包含视频问诊、线上送药、重疾筛查,就医指导与安排在内的9项精选服务项目。服务一旦启动,将由专业顾问全程提供管家式的专案管理服务,旨在解决客户在就诊场景中所有环节的医疗诉求。

跨境医疗服务体系则充分发挥中国太平国际化布局的优势,通过整合国内外优质医疗资源,为有海外就医需求的客户提供“全周期、广覆盖、高精准、一站式”服务,不仅为有海外就医需求的客户提供海外体检、救援、二诊、用药、就医等常规性服务,还着力打造了海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区及粤港澳大湾区两个服务板块,进一步加强资源联动。

“联通”“内”“外” 生态联盟“朋友圈”不断扩容

今年9月,先后投资建设了月之泉医养康元度假小区、月之泉明月国际健康医学中心等项目,广东建工投资有限公司以及新加坡最大的私立综合医疗集团莱佛士医疗集团,成了中国太平医康养生态联盟的两位“新面孔”。

在着力推进医康养生态圈布局的过程中,中国太平对外发挥自身跨境经营优势,通过整合海内外资源网络,逐步建立境外高端医疗健康服务体系;对内则借助在医疗、健康、医药等产业项目上的战略性投资,与爱康集团、远盟康健、大专家、圆和医疗等头部健康管理机构开展合作,自建上海太平康复医院,优化医疗资源配置,推动实现医疗资源共享。截至目前,中国太平医康养生态联盟成员单位共计21家。

“朋友圈”不断扩大的成果也在逐渐显现。例如,太平人寿与圆和医疗联合开发打造了健康管理服务产品“太平圆和家庭健康护照”和“肿瘤专案管家”服务,通过线上与线下融合,增强服务频次、优化服务体验,以健康管理服务促进提升客户健康水平。

此外,为了推动客户和康养生态圈实现良好对接,太平人寿搭建了覆盖健康、寿险、养老的产品体系,通过理赔款和给付金来满足客户在疾病医疗、财富管理、养老规划等方面的需求。

上述负责人表示,太平人寿将坚持以客户为中心,围绕客户价值主张,不断优化客户体验,逐步实现“医养、康养、旅养”相结合,打造“保险产品+健康管理+养老服务+医疗服务+终极关怀”闭环式生态圈,满足客户多样化、差异化、品质化综合服务需求。

“北大赛瑟(CCISSR)论坛·2022(第十九届)”正式举办 社保商保共同助力实现共同富裕

本报记者 付秋实

近日,作为北京大学经济学院110周年校庆系列活动之一,由北京大学经济学院和北京大学中国保险与社会保障研究中心(CCISSR)主办的“北大赛瑟(CCISSR)论坛·2022(第十九届)”在北京大学举办。

本届论坛的主题为“共同富裕与现代化国家建设”。银保监会副主席梁涛表示,保险是现代经济的重要产业、风险管理的基本手段,具有经济补偿的“补血”功能和资金融通的“造血”功能,是实现现代化和经济富裕过程中重要的“助推器”。同时,保险产生于互帮互助、扶危济困,自带强烈的社会属性,具有社会管理的“活口”功能,发挥着服务社会、保障民生的“稳定器”作用。因此,保险与共同富裕具有天然的联系,是实现共同富裕的有效途径和重要保障,在助力共同富裕过程中不可或缺。

北京大学中国保险与社会保障研究中心主任郑伟表示,党的二十大报告提出,党和国家的中心任务是全面建成社会主义现代化强国,实现第二个百年奋斗目标,以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴。中国式现代化的五个特色,即人口规模巨大、全体人民共同富裕、物质文明和精神文明相协调、人与自然和谐共生、走和平发展道路,对社会保障的普遍性、精准性、公平性、可持续性和经济友好性,都提出了新的更高的要求。

在发展环境发生深刻变化的大背景下,郑伟提出,谋划社会保障事业的未来发展,应当把握科学的方法论。要“看得全”,坚持系统观念,将社会保障置于国家经济社会发展的大局中来谋划和推动。要“看得远”,树立战略眼光,让社会保障为中国式现代化提供坚实的制度性支撑。要“看得早”,增强风险意识,提早看到各种变化可能带来的风险挑战,做好风险预判和政策储备。要“看得宽”,拓展国际视野,既立足中国又放眼世界,既看发达国家又看发展中国家,既看经验又看教训。要“看得透”,把握规律认知,尊重经济社会发展与社会保障关系的客观规律,确保社会保障事业行稳致远。

全国社会保障基金理事会副理事长陈文辉认为,实现共同富裕必须坚持高质量发展,而实现高质量发展需要相应的保障措施,相应的保障措施就包括建立覆盖范围更广、更广泛的社会保障体系。

例如,上海市的“沪惠保”,通过对既往病史的认定以及将特定高额药品纳入保障目录,目前包含21种目录外药品,其中涵盖了4种罕见病,对部分罕见病既往症人群的赔付可达70%;广州市的“穗岁康”,不限病种、不限既往史,对于符合诊疗规范产生的费用可按理赔规则报销70%。目前,“穗岁康”已让20个身患脊髓性肌萎缩症(SMA)罕见病的儿童在当地顺利享受到保险保障。

多方力量提供多重保障

在各地罕见病保障政策落地下,“惠民保”可以起到有力的补充作用,不过从保障范围来看,“惠民保”依然不够广泛,需要商业保险进一步扩大保障范围,强化对罕见病患者的保障。

数据显示,目前市场上已有200多种重大疾病保险产品将一些罕见病纳入保障范围中。多数商业医疗保险产品将罕见病患者医疗费用纳入保障范围,为罕见病患者提供就医费用保障。例如,众安保险尊享e生2022版同时新增女性、少儿特定责任,针对未成年人,新增30种罕见病特药及1型糖尿病—胰岛素泵器械责任。今年3月,由中再产险、国任保险等联合发起并设计的“罕佑保之妇幼保”发布,成为国内首款罕见病专属保险、国内首款孕妇及新生儿罕见病专属保险,其覆盖了包括先天性纯红细胞再生障碍性贫血、先天性肌无力综合征、血友病、白化病等数十种罕见疾病。

“商业保险在提供罕见病人群保障方面有两大大优势,一是在整合和调动资源方面,可以在为罕见病患者提供支付的同时,配置专业医疗资源和社会资源保障;二是在提供风险保障方面,其保险责任及病种目录可以根据实际保障需求进行灵活调整,为投保人提供有力保障的同时,控制风险。”接受本报记者采访的业内人士表示。

值得注意的是,商业保险如何与医疗保障制度进行衔接仍是个难题。专家认为,两者相互衔接应由国家医保部门牵头,构建实时联动、清晰对接、严格监管和明确操作的衔接机制。在此过程中,医保、民政、卫健、财政、银保监会等部门应建立工作联动机制,保证政策落地和操作流程顺畅,避免职责不清,并且要明确商业保险机构与国家基本医保体系相对接的工作机制,确保商业保险资金可以有序进入医保支付机制。与此同时,与之相关的明确的操作机制和严格的监管机制都必不可少,强化政府引导与监管,合法整合商业保险与社会资源,有序将罕见病商业保险支付机制纳入多方支付机制,有望在制度上为罕见病患者提供更强有力的保障。

针对下一步如何更好推动罕见病防治能力建设,黄华波强调,要巩固完善多重制度保障体系。立足现有制度框架和政策措施,加强政策衔接,发挥基本医保、大病保险、医疗救助的多重保障功能。同时,呼吁商业保险、慈善捐赠、社会救助机制协同发力,努力为罕见病患者提供更好的保障。

“在推动高质量发展过程中,经济社会面临的不确定性增加,政府应不断完善社会保障体系,进一步扩大社会保障覆盖范围,适当提高保障标准,大力发展商业保险,为高质量发展保驾护航。”陈文辉说。

保险如何助力中国式现代化和实现共同富裕?梁涛提出五个路径,一是服务实体经济的高质量发展。要实现中国式现代化和共同富裕,需要大量高附加值的先进制造和专利技术创新。二是助力完善社会分配制度。完善分配制度是实现共同富裕的关键。比如,商业健康保险参与三次分配,更具有针对性和公平性,能够在时间和空间上平滑风险带来的损失;保险通过资金融通参与要素分配,建立“供血”机制,有效缓解民生改造项目资金短缺问题,助推协调发展。三是支持构建民生保障体系。比如,疫情防控保险为中小企业的持续经营和员工的稳定生活提供了重要支持;农业保险、大病保险等政策性、普惠性民生保险增强了低收入群体的抗风险能力。四是促进社会和谐稳定。除了生活富裕富足外,环境宜居宜业,社会和谐和睦,公共服务普及普惠也是共同富裕的重要目标。保险机制能够较好地实现“有效市场”与“有为政府”对接起来,已经成为国家社会治理体系的有效补充。五是保障人的全面发展。共同富裕更加需要和关注人的全面发展,医疗保险、养老保险在助力“病有所医”“老有所依”方面,有力地支持了健康中国战略的实施。

梁涛也坦言,当前,保险业服务共同富裕和中国式现代化仍有较大空间。在新的阶段,要从以下四方面积极推动中国式保险现代化,为实现共同富裕保驾护航。一是坚持保险发展的政治性和人民性。坚持以人民为中心的发展思想,追求让改革发展成果更多、更公平地惠及全体人民。二是持续推动供给侧结构性改革。要不断完善创新的多元化保险产品体系,达到需求牵引供给、供给创造需求的更高水平动态平衡。三是坚持服务实体经济。切实找准保险行业在实现中国式现代化中的职能定位,通过深化改革,融入服务经济社会大盘发展之中。四是推动保险经济的高质量发展。保险公司要坚持守正创新,提高自身专业化、精细化和集约化发展水平,增强金融科技应用,实现降本增效,为共同富裕和中国式现代化提供优质、高效的保险保障。

(本版制图 张乐)