

教育部人文社会科学研究青年基金项目

商业健康保险发展研究

——基于医疗保障制度背景

唐芸霞 著



中国出版集团



世界图书出版公司

2010年度教育部人文社会科学研究青年基金项目
项目批准号：10YJC630219.

商业健康保险发展研究

——基于医疗保障制度背景

唐芸霞 著



世界图书出版公司
广州·上海·西安·北京

图书在版编目(CIP)数据

商业健康保险发展研究:基于医疗保障制度背景 / 唐芸霞著. — 广州: 世界图书出版广东有限公司, 2011.6

ISBN 978-7-5100-3706-1

I. ①商… II. ①唐… III. ①健康保险—研究—中国 ②医疗保健制度—研究—中国 IV. ①F842.62 ②R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 119302 号

书 名	商业健康保险发展研究——基于医疗保障制度背景
著作责任者	唐芸霞
策 划 编 辑	周志平
责 任 编 辑	孔令钢 程利华
出 版 发 行	世界图书出版广东有限公司
地 址	广州市新港西路大江冲 25 号
邮 箱	sjxscb@163.com
印 刷	虎彩印艺股份有限公司
规 格	710 毫米×1000 毫米 1/16
印 张	11.75 印张
字 数	210 千字
版 次	2011 年 6 月第 1 版 2014 年 3 月第 2 次印刷
书 号	ISBN 978-7-5100-3706-1/ F. 0041
定 价	33.00 元

版权所有,翻印必究

中文摘要

商业健康保险是多层次医疗保障体系的重要组成部分,随着世界性人口老龄化程度的加深、医疗科学技术的进步、人们医疗保健需求层次的提高,各国的社会医疗保障支出都日益庞大,成为不堪承担的重负,这使得各国纷纷走上了医疗保障制度的改革之路,作为医疗保障制度重要补充的商业健康保险也备受政府和学界的关注。自 20 世纪 90 年代后期以来,我国的医疗保障制度改革取得了长足的进展,商业健康保险也在历史给予的契机和政府的大力支持下迅速壮大,但是不可否认在其运行和发展中还存在着一些问题和不足之处,远未达到人民的期望和政府的目标。

本文从疾病风险的特点出发比较了各种风险应对方法的优劣,就医疗保障制度及其背景之下的商业健康保险进行了论述和分析,研究了国际上较为成功的改革与发展经验,在对商业健康保险基本理论进行研究后,剖析了我国医疗保障制度、医疗卫生体制和商业健康保险的现状及存在的问题,提出了未来发展我国商业健康保险的思路和具体措施。全文由绪论部分和正文组成。

绪论部分:本部分主要阐明了论文选题的理由和意义,目前国内外对相关问题的研究现状和尚存的问题,对相关基本概念进行了定义,并说明了本文的研究目的、研究方法、主要结论以及本文试图体现的特色。

第一章:疾病风险与医疗保障制度。疾病风险是一种纯粹风险,涉及面广、危害严重、复杂多样,是直接关系到人类基本生存利益的特殊风险,因此人类一直在寻求有效的抵御疾病风险的手段和方式。而保险转移方式具有将损失的不确定性转变为确定保险费和聚集众人之力分担风险的功能,是应对疾病风险的有效方法。由于医疗服务和医疗保险对于个人和社会的极端重要性(生存条件、公平基础),在现代社会中,各国无论社会制度和意识形态如何,政府都积极地介入到国民的医疗保障事务中来,建立了各具特色的医疗保障制度。迄今为止国际上医疗保障制度经历了四个发展阶段,国家干预主义和自由主义经济理论对医疗保障制度的产生、发展和改革具有重要影响。

第二章:不同医疗保障制度模式中的商业健康保险。目前世界上的医疗保障制度模式主要分为国家卫生服务模式、社会医疗保险模式、储蓄医疗

保险模式和商业健康保险模式,分别以英国、德国、新加坡和美国为代表国家,这四种模式的内容和各国的改革经验对我国建设与完善医疗保障制度具有重要借鉴意义,这四种模式所体现的共性更是值得重视。各国的医疗保障制度都不是单纯的社会医疗保险或商业健康保险,而是多层次的或者说是混合型的医疗保障模式,在不同的医疗保障制度模式下商业健康保险发展的空间和状况也是不同的,其中的发展经验值得学习。

第三章:商业健康保险发展的理论研究。社会医疗保险和商业健康保险的基本原理不同,两者存在一系列区别。从公共品理论出发进行分析可知健康保险是准公共物品,可以由政府或市场来提供健康保险产品。商业健康保险市场上严重的市场失灵决定了政府必须参与健康保险产品的提供,并大力支持商业健康保险的发展。但是政府并非是万能的,会出现政府失灵,这就需要市场提供商业健康保险。最优的健康保险产品供给模式应该是:由政府参与的、以政府约束和配套的医疗服务体制为前提的、政府直接供给的社会医疗保险和保险公司提供的商业健康保险相结合的模式。只有将社会医疗保险与商业健康保险有效衔接,才能避免市场失灵和政府失灵造成的社会福利损失。一般来说,商业健康保险和社会医疗保险的共存和合作有两种形式。健康保险其市场缺陷决定了要实现商业健康保险的正常发展必须解决两个方面的问题,第一是在微观层面上对商业健康保险的风险控制问题,第二是在宏观层面上对商业健康保险的监管问题。美国的商业健康保险公司在微观运作上相当成功,在条款设计、核保、核赔中的风险控制技术可供我们参照。在商业健康保险监管方面当今世界各国根据自己的政治经济体制、本国商业健康保险市场的规模和历史习惯等具体情况,形成了各自不同的监管模式。我国对于商业健康保险的监管应该是在现有的不断完善的监管体系下,结合商业健康保险的特点制定有针对性的具体措施。

第四章:我国商业健康保险的发展研究。本章在分析前面各章的基础上,具体考察了我国的医疗保障制度、医疗卫生体制和商业健康保险。我国的医疗保障制度一直存在着城乡二元分割。自改革开放以来,城镇职工医疗保险制度改革经历了三个发展阶段,特别是1998年以来取得了很大进展,但是仍存在覆盖面不广、保障力度弱、个人负担沉重、基金财务压力大、制度强制力和约束力不够等问题,有待进一步的完善。目前城镇居民医疗保险试点工作正在有序地展开,把这一制度建设好也面临一些问题和挑战。21世纪初我国开始建立新型农村合作医疗保险制度,短短几年就取得了很大的进步,但是同样也存在着需要改进之处。在我国的医疗保障制度改革和

完善的进程中,不难发现,医疗保障制度面临的问题与困境在很大程度上与我国的医疗卫生体制有关,研究我国商业健康保险的发展同样不能缺乏对我国医疗卫生体制的深刻认识。在现行的医疗保障制度背景下我国的商业健康保险有着广阔的市场和巨大的发展潜力,也面临着不少的制约性因素,需要认真分析并汲取国际经验以克服这些因素。商业健康保险的发展,需要良好的外部环境,在当前我国医疗卫生体制改革滞后的情况下,还有待于各方面的支持和配套改革。

关键词:疾病风险 医疗保障制度 健康保险 医疗卫生体制

ABSTRACT

Commercial health insurance is an important part of medical insurance system. With the population aging in the world, improvement of medical technology, enhancement of health care demand, the expenditure of social medical insurance in different countries become more and more enormous, which is an unbearable burden. Many countries reform its social medical insurance. As an important complementarity of medial safeguard, commercial health insurance is given much more attention by scholars and the government. Since the 90's of the last century, social medical insurance in our country has made great progress. Under the historical chance and the great support of the government, commercial health insurance grows rapidly in our country. On the other hand, there is no denying that many problems and shortcomings exist in their playing and developing. It is far from the anticipant of people and aim of the government.

This dissertation sets out from the character of disease risk, comparing advantage and disadvantage between different tackling methods. It discusses and analyzes medial insurance system and commercial insurance under its background, studies successful reform and development experience in the world. After studying the basis theory of commercial health insurance, the paper analyzes the current situation and problems of the medical insurance system, health care system and commercial insurance in our country, puts forward approaches about how to develop commercial insurance in the future.

This dissertation is composed of introduction and four chapters.

The part of introduction summarizes the significance of this subject, the domestic and international research status and problems. It makes a definition of some related concept and indicates the study aim, research methods and the contributions this thesis strives to make.

The fist chapter is disease risks and medical insurance system. Disease risk is a kind of pure risk, which is not only complex and affects widely but

also does great harm to the society. Disease risk is a kind of especial risk which affects the basis survival right of human—beings directly. Human—beings is always trying to find effective ways and methods to resist it. Insurance is an effective financial mechanism by transferring risk. It can make the uncertainty of loss certain and aggregate people to share risk. Since health care and medical insurance are of great importance, the government of different countries intervene in medical insurance affairs positively and set up characteristic medical insurance system without reference to its social system and ideology. So far medical insurance system came through four periods, government intervention and economic liberalism theories have importance infection on the appearance and development of medical insurance system.

The second chapter focuses on commercial health insurance in different medical insurance system modes. There are four kinds of medical insurance system modes in the world, national health system, social medical insurance, saving medical insurance and commercial health insurance modes. The representative countries are United Kingdom, Germany, Singapore and America. The content and reform experience of the four modes can be used for reference in constructing and consummating medical insurance system in our country. The commonness of the four modes should be paid much more attention to. Medical insurance system in different countries is not pure social insurance and commercial insurance, but the mixture of them. The room and status of commercial medical insurance in different modes is distinguishing. The developing experience worth while studying.

The third chapter focus on theory about commercial health insurance. Social medical insurance and commercial health insurance has different principle. It distinguishes from each other in many aspects. If we set out analyzing from the public goods theory, we know that health insurance is quasi—public goods, which can be provided by government or market. Serious market failure in health insurance market determines that government should take part in providing health insurance and hold out developing commercial health insurance. But government is not almighty and there exists government failure. The best health insurance supply mode is the effective join of social medical insurance provided by the government and commercial health

insurance provided by commercial insurance companies. The shortcomings of health insurance market decide that we should settle two problems before realizing developing commercial health insurance well. One is controlling risk of commercial health insurance, the other is supervising commercial health insurance. Commercial insurance companies in America operate successfully. We can learn its risk control technology. Many countries form different intendance modes according to its political and economic system, scale of the commercial health insurance market and historical custom. We should take idiographic intendance measures considering the characteristic of commercial health insurance.

The last chapter is research on commercial health insurance in China. This chapter reviews medical insurance system, health care system and commercial health insurance. The medical insurance system is divided into two parts between city and country. The employee medical insurance has experienced three periods since reform and opening up. It has made great progress especially after 1998. But there are still many problems requiring further consummation. Now city resident medical insurance system is in experimental unit period, which faces some challenges. China starts constructing cooperative medical system from this century, too. Great progress has been made in few years. But cooperative medical system exists shortcomings. During reforming and consummating medical insurance system, we can find that the problems and corner faced by it is connected with health care system closely in our country. We can't study commercial health insurance without considering the health care system in China. Commercial insurance has capacious market, huge potential and a few conditionality factors. We should learn from international experience and overcome them. The development of commercial insurance needs good exterior circumstance. Under the situation of behindhand health care system, developing commercial insurance needs support coming from many aspects and corresponding reform.

KEY WORDS: disease risk, medical insurance system, health insurance, health care system

目 录

中文摘要	(001)
ABSTRACT	(004)
绪 论	(001)
第一节 论文选题的理由和意义	(001)
一、国外的研究现状	(004)
(一)卫生经济学的研究	(004)
(二)健康保险风险特性的研究	(005)
(三)商业健康保险与社会医疗保险的研究	(006)
二、国内的研究现状	(007)
(一)卫生健康经济学	(008)
(二)社会医疗保险的研究	(008)
(三)商业医疗保险的研究	(008)
(四)医疗卫生体制的研究	(008)
三、国内外研究尚存的问题	(009)
第二节 相关基本概念	(010)
第三节 论文的研究目标、研究方法	(011)
一、论文的研究目标	(011)
二、论文的研究方法	(011)
第四节 论文的主要结论和创新点	(012)
一、论文的主要结论	(012)
二、论文的创新点	(014)
第一章 疾病风险与医疗保障制度	(015)
第一节 疾病风险及其应对方法	(015)
一、疾病风险	(016)
二、疾病风险的应对方法	(018)
(一)损失控制(Loss Prevention & Control)	(018)
(二)风险自留(Retention or Assumption)	(019)
(三)风险转移(Transfer)	(021)
三、小结	(025)
第二节 医疗保障制度的历史回顾	(026)

一、社会医疗保险的萌芽阶段	(027)
二、现代社会医疗保险的产生阶段	(027)
三、社会医疗保险的发展阶段	(028)
四、社会医疗保险的调整与改革阶段	(028)
第三节 医疗保障制度的理论基础	(029)
一、国家干预主义经济理论	(029)
(一)德国历史学派	(029)
(二)福利经济学	(031)
(三)瑞典学派	(034)
(四)凯恩斯理论	(035)
(五)贝弗里奇报告	(036)
二、自由主义经济理论	(037)
第二章 不同医疗保障制度模式中的商业健康保险	(039)
第一节 国家卫生服务模式——以英国为案例的分析	(039)
一、NHS 制度的内容	(040)
二、NHS 制度的改革	(041)
第二节 社会医疗保险模式——以德国为案例的研究	(043)
一、德国社会医疗保险制度的内容	(043)
二、德国社会医疗保险制度的改革	(046)
第三节 储蓄医疗保险模式——以新加坡为案例的研究	(049)
一、新加坡储蓄医疗保险制度的内容	(049)
二、新加坡医疗保健制度的改革经验	(051)
第四节 市场医疗保险制度模式——以美国为案例的研究	(052)
一、美国的公共保险计划	(053)
二、美国商业健康保险的内容	(055)
(一)蓝盾和蓝十字组织(Blue Shield and Blue Cross)	(055)
(二)健康维护组织(Health Maintenance Organization, HMO)	(057)
(三)优先提供者组织(Preferred Provider Organization, PPO)	(058)
(四)专有提供者组织(Exclusive Provider Organization, EPO)	(059)

(五) 定点医疗服务计划(Point of Service Plan, POS)	(059)
三、美国医疗费用的增长与费用控制研究	(060)
四、对市场医疗保险制度模式的评价	(063)
第五节 四种医疗保障制度模式的共性研究	(064)
一、政府在医疗保障制度的构建、立法、监督和管理中起着重要的作用	(065)
二、社会医疗保险和商业健康保险的混合	(065)
三、政府高度重视对医疗服务市场的改革和管理	(066)
四、基本上都采取了费用共摊的方式	(066)
五、注重预防保健和对弱势群体的保护	(067)
第六节 四种医疗保障制度模式中的商业健康保险	(067)
一、英国的商业健康保险	(068)
二、德国的商业健康保险	(070)
三、新加坡的商业健康保险	(072)
四、美国传统的商业健康保险和管理式医疗计划	(073)
第三章 商业健康保险发展的理论研究	(078)
第一节 商业健康保险与社会医疗保险的关系	(078)
一、商业健康保险与社会医疗保险的基本原则和区别	(078)
二、基于公共品理论的健康保险产品的供给	(082)
(一) 健康保险供给的市场失灵——政府提供社会健康保险的必要性	(084)
(二) 政府失灵——市场提供商业健康保险的必要性	(085)
第二节 商业健康保险市场的缺陷剖析	(087)
一、保险人的市场支配力	(088)
二、健康保险产品的外部性	(090)
三、与健康保险有关的搭便车问题	(091)
四、健康保险中的信息问题	(091)
第三节 商业健康保险的风险控制	(095)
一、商业健康保险的风险控制方法	(096)
二、商业健康保险不同发展阶段的风险控制策略	(100)
(一) 经营和发展初期的风险控制策略	(102)
(二) 经营和发展中期的风险控制策略	(102)

(三)经营成熟期的风险控制	(103)
三、发达国家在健康保险风险控制方法上的实践	(103)
第四节 商业健康保险市场的监管	(104)
一、市场缺陷与商业健康保险市场监管的依据	(105)
二、保险监管模式和监管的发展趋势	(106)
三、各国对商业健康保险的监管措施	(109)
四、对我国商业健康保险监管的一些设想	(112)
第四章 我国商业健康保险的发展研究	(115)
第一节 全民医疗保障制度——商业健康保险发展的制度背景	(115)
一、城镇职工基本医疗保险制度	(116)
(一)我国城镇医疗保险的改革	(117)
(二)现行城镇职工基本医疗保险制度存在的问题	(119)
(三)进一步改革和完善我国城镇职工基本医保制度的思路	(123)
二、城镇居民医疗保险制度	(125)
(一)城镇居民基本医疗保险的模式选择	(126)
(二)城镇居民基本医疗保险面临的问题和挑战	(127)
三、农村合作医疗保险制度	(129)
(一)新型农村合作医疗	(130)
(二)新型农村合作医疗制度存在的问题	(133)
(三)我国新型农村合作医疗制度的发展思路	(136)
第二节 我国的医疗卫生体制——商业健康保险发展不可忽视的外部环境	(138)
一、我国的医疗服务体制分析	(138)
二、我国的医药体制分析	(143)
第三节 我国的商业健康保险	(146)
一、我国商业保险的地位、作用和外部环境	(147)
二、我国商业健康保险发展现状与存在的问题	(150)
三、影响我国商业健康保险发展的原因分析	(152)
四、我国商业健康保险发展的思路和具体措施	(157)
参考文献	(164)
后记	(175)

绪 论

第一节 论文选题的理由和意义

健康对每个人都具有极其重要的意义,然而人吃五谷杂粮,难免生病,疾病风险时刻都在威胁着人类。当人们身患疾病时一方面不仅要蒙受生理与心理上的损失,另一方面还意味着要承受医疗费用的支出以及因无法以强健的体魄从事劳动而获取正常收入的经济上的损失。为应对疾病风险带来的经济损失,人类探索和尝试了各种各样的方法,在这些应对方法中,健康保险无疑是最为有效的一种财务型风险管理手段。

制度化的医疗保险起源于德国。1883 年德国政府颁布了《疾病社会保险法》,这是世界上第一部具有社会保障性质的强制性医疗保险法规,标志着现代社会医疗保险的诞生。在此之前,早在古希腊、古罗马时代,欧洲就有专为贫民和军人治病的国家公职人员;到中世纪晚期,基督教会为贫困病人建立了慈善医院,手工业者自发成立了“行会”组织帮助患病的会员;在工业革命以后,17 和 18 世纪还出现了“共济会”、“友谊社”、“工会俱乐部”等互助性团体。但是自从 1883 年德国开世界之先河率先建立法定医疗保险后,其制度的优越性就吸引了其他国家的相继仿效,社会医疗保险逐渐扩展到世界范围,无论是发达国家还是发展中国家都积极地建立本国的医疗保障制度。到现在,医疗保障制度已经成为各国医疗保障体系和社会保障制度中的重要组成部分,在提高劳动力素质、促进经济发展和维护社会稳定方面发挥着不可替代和估量的作用。由于在经济、政治、文化、民俗和心理上存在差异,因此各国建立的医疗保障制度和医疗保障体系差异也较大,各具特色。总体来讲,当今世界各国的医疗保障制度体系主要有五种制度模式,包括社会医疗救助模式、社会医疗保险模式、国家卫生服务保障模式、市场医

疗保险模式和储蓄医疗保障模式。^①

20 世纪 70 年代以后,随着发达国家经济增长速度的放缓,曾经让福利国家引以为傲的社会保障制度相对于其经济增长而言成为过分昂贵的东西,给国家财政造成沉重压力。^② 特别是 20 世纪 80 年代以来,医疗保障制度存在的问题逐渐暴露且日益加深,出现了医疗保险费用支出过度膨胀、医疗资源严重浪费以及医疗服务质量低下等等缺乏效率的现象,各国政府纷纷开始对医疗保障制度进行改革,试图寻求“效率”和“公平”的有效结合。通过 20 多年的改革,西方发达国家在有效控制医疗费用上涨方面找到了效果比较好的方法,但是现在的问题不仅是如何控制费用,而是如何能在确保被保险人合理的满意度情况下提供成本效果良好的各种医疗服务组合。作为影响人群最为广泛、涉及利益主体众多、运行机制最为复杂的社会保障制度项目,医疗保障领域的反思、改革与探索还将持续进行。

如果从公共物品理论出发对健康保险进行分析,可以得出这样的结论:健康保险是一种准公共物品,既可以由政府提供,也可以由市场来提供,虽然强制性的健康保险能够有效地避免“逆选择”,覆盖的人数远远超过商业健康保险,在各国的医疗保障制度体系中都占有非常重要的一席之地,但是随着各国社会健康保障制度的改革,社会经济的发展,医疗科技的进步,人民收入、生活水平和医疗保健需求层次的提高,人们对于商业健康保险的需求也将大大增加,商业健康保险将获得新的发展契机和巨大的发展空间。在商业健康保险是社会健康保险的有益补充这一点上我们已经达成了普遍的共识,然而对于商业健康保险的一些基本问题还需要进一步的研究,包括强制性的医疗保险与商业健康保险之间到底应该是一种怎样的关系,健康保险市场是一个什么样的市场,在商业健康保险市场上政府应该扮演什么样的角色,要发展商业健康保险必须解决哪些问题等等。

研究商业健康保险对我国具有重要的现实意义。从 20 世纪 80 年代开始,我国逐步改革了原先计划经济体制下的公费和劳保医疗制度,积极探索建立新的医疗保险制度。1993 年,中共中央十四届三中全会通过了《关于建立社会主义市场经济体制的若干问题的决定》,明确提出了建立“社会统筹医疗基金和职工个人医疗账户相结合的医疗保障制度”的改革目标。1994 年,国家体改委等部委选择镇江和九江作为医疗保险制度改革的试点,1996 年又确定在全国 58 个城市扩大试点。在认真总结各地医疗保险制度探索性

① 乌日图:《医疗保障制度国际比较》,化学工业出版社 2003 年版,第 66 页。

② 李珍主编:《社会保障理论》,中国劳动社会保障出版社 2001 年版,第 6 页。

改革经验的基础上,1998年国务院颁布了《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》,决定在全国范围内进行城镇职工医疗保险制度改革。2002年10月,中共中央、国务院颁布了《关于进一步加强农村卫生工作的决定》,提出要在我国农村建立新型农村合作医疗制度。当前我国社会保障的发展目标已经明确,这为加快建设健全的社会保障制度指明了方向。党的十六届六中全会提出,到2020年基本建立覆盖城乡居民的社会保障体系。党的十七大报告指出,加快建立覆盖城乡居民的社会保障体系,保障人民基本生活,要以社会保险、社会救助、社会福利为基础,以基本养老、基本医疗、最低生活保障制度为重点,以慈善事业、商业保险为补充,加快完善社会保障体系。当前我国新型的医疗保障制度建设起步伊始,一些政策尚处于不断调整和探索的过程之中,由于社会医疗保险的保障水平较低,保障项目少,覆盖范围也有限,特别需要商业健康保险在构建医疗保障体系中发挥重要的作用。1996年底,以城镇职工基本医疗保险制度的推出为契机,我国商业健康保险业务开始全面展开。十年里,商业健康保险取得了长足的进步,截至2005年底,我国有42家寿险公司、35家财险公司开展了健康保险业务,人保健康和平安健康等四家专业健康保险公司先后开业,形成了多种主体共同经营健康保险的局面;^①2001年,商业健康保险的承保首次突破1亿人次,2002年达到了1.36亿人次,2003年接近1.5亿人次,2005年累计承保2.5亿人次;保费收入也呈高速增长态势,1997年以来除个别年份(2000年负增长和2002年7.25%的增幅)外,健康险年均增速超过30%;健康险保费占人身保险业务收入的比重也在逐年提高,从1999年的4.2%上升到2005年的9.1%;提供的医疗健康保险产品种类繁多,除了传统的费用补偿型产品和住院津贴型产品,保险公司也开始涉足失能收入损失保险和长期护理保险等新领域;业务结构也逐步从以团险业务为主转变为以个人业务为主,1997年,团体业务占比90.76%,1998年个人业务迅速攀升为39.49%,1999年一度达到67.35%,2000年个人业务有所下降,但仍然占到40%以上,2003年达到62.19%。^②方方面面成绩喜人,但是从总体上看,我国的商业健康保险还处于起步阶段,存在着不少的问题,如何更好地发展我国的商业健康保险,需要我们借鉴国际经验进行探索。

① 《大力推动商业健康保险发展》, http://insurance.money.hexun.com/3852_1823869A.shtml

② 《商业健康保险发展势态》, <http://www.zgjr.com/News/2005824/Insurance/461161923400.html>

构建一个能让每一个公民在疾病时都能有所指望的医疗保障安全网,是各国政府的共同目标,也是全人类的希望。商业健康保险在保障和推动人类健康中发挥着重要的作用,因此对商业健康保险进行研究具有理论和现实的意义。本文旨在从理论上研究疾病风险的应对方法,医疗保障制度的起源发展、理论基础、现行主要制度模式的代表国家的改革经验和发展方向及不同制度模式之下商业健康保险的发展状况、商业健康保险与社会医疗保险的关系、商业健康保险市场的缺陷、发展商业健康保险要解决的主要问题等,为我国现行医疗保障制度背景下和医疗卫生体制环境下的商业健康保险的发展提供一些有益的参考。

一、国外的研究现状

国外对健康保险的研究主要集中在卫生经济学的基础理论、健康保险的风险特性、社会医疗保险与商业健康保险的关系等方面。

(一)卫生经济学的研究

卫生经济学是健康保险的主要理论基石,国外关于健康保险的研究多集中于卫生经济学分析上。1963年阿罗(Arrow)发表的《不确定性与医疗保健的福利经济学》是卫生经济学的开山之作。卫生经济学以医疗保健服务市场为研究对象,而与医疗保健服务市场相关的市场可以分为直接提供医疗保健服务的医疗保健市场和提供医疗保险的健康保险市场,与前者相对应的各种规章制度统称为医疗保健制度,与后者相对应的各种规章制度统称为健康保险制度,两者合称为医疗保障制度。卫生经济学有两个基本的问题:一是需求弹性问题,另一个是引致需求问题,这两个基本问题是引起医疗保障制度中众多其他问题的根源。卫生经济学家对医疗服务消费者的需求曲线形状存在争论。阿罗(1963)认为需求曲线是垂直于横轴的,也就是需求弹性为零。鲍利(Pauly, 1967)则认为需求曲线是向右下方倾斜的即需求弹性是负的。

