

2017-2022年中国医疗保险市场运行态势及投资商机研究报告

报告大纲

观研报告网

www.chinabaogao.com

一、报告简介

观研报告网发布的《2017-2022年中国医疗保险市场运行态势及投资商机研究报告》涵盖行业最新数据，市场热点，政策规划，竞争情报，市场前景预测，投资策略等内容。更辅以大量直观的图表帮助本行业企业准确把握行业发展态势、市场商机动向、正确制定企业竞争战略和投资策略。本报告依据国家统计局、海关总署和国家信息中心等渠道发布的权威数据，以及我中心对本行业的实地调研，结合了行业所处的环境，从理论到实践、从宏观到微观等多个角度进行市场调研分析。

官网地址：<http://baogao.chinabaogao.com/baoxian/290755290755.html>

报告价格：电子版: 7200元 纸介版：7200元 电子和纸介版: 7500

订购电话: 400-007-6266 010-86223221

电子邮箱: sale@chinabaogao.com

联系人: 客服

特别说明：本PDF目录为计算机程序生成，格式美观性可能有欠缺；实际报告排版规则、美观。

二、报告目录及图表目录

医疗保险制度最早产生于17世纪的欧洲国家，并逐步得到发展。19世纪的德国，颁布了社会立法，让医疗保险作为一种制度以法律的形式固定下来。1883年，德国颁布了《疾病社会保险法》、1884年的《意外灾难保险法》和1889年的《残废和老年保险法》。这3个法律的颁布标志着现代社会保障制度的诞生。

1我国医疗保险制度的历史变迁

我国医疗保险制度始建于20世纪50年代，经过不断地探索与发展，已基本上完成了从公费医疗、劳保医疗到社会医疗保险制度的转变，逐步建立了以城镇职工基本医疗保险（简称职工医保）、城镇居民医疗保险（简称居民医保）和新型农村合作医疗保险（简称新农合）为主体，以补充医疗保险，大额补助和商业医疗保险等为补充，以社会医疗救助为托底的多层次医疗保障体系。

1.1计划经济体制下的医疗保险制度（1949—1998年）

从新中国成立到改革开放期间，我国的医疗保险制度主要由公费医疗、劳保医疗和农村合作医疗保险组成。1951年，由原政务院颁布了《中华人民共和国劳动保险条例》，就保险基金和待遇做出相关规定，确立了劳保医疗制度。1952年，由原政务院颁布了《关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的指示》等一系列文件，建立了公费医疗制度。

50年代初期，在各级政府的支持下，农村地区产生了互助互济的合作医疗制度，为农村居民提供实惠的医疗服务，满足了大多数人民群众的基本医疗服务需求，提高了农村居民的健康水平，为我国经济的发展做出了巨大贡献。

1.2新医疗保险制度的探索与最终形成（1998年—至今）

随着社会经济的发展和国有企业的改革，原有的医保制度筹资水平低，基金风险大，财政负担重，已不能适应市场经济的需求。经过不断的探索与实践，目前，已逐步形成了由职工医保、居民医保和新农合三大险种为主的医疗保险制度。截至2014年年末，全国参加职工医保人数为28296万人，比2013年末增加853万人，参加居民医保人数为31451万人，比2013年末增加1821万人。

1998年，国务院颁发了《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》，在全国范围内推行职工医保制度改革，将原劳保医疗中的多数参保人和公费医疗中的参保人纳入其中。坚持“以收定支，收支平衡，略有结余”的原则，由个人和单位共同缴费，实行县（市）级统筹，医保基金实行社会统筹与个人账户相结合的管理模式。2007年，国务院发布了《关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见》，开始建立居民医保制度，逐步将城镇居民、学生和低保对象等纳入其中。以家庭为单位，实行个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制，实行县（市）级统筹。2003年，国家卫生部、财政部和农业部联合发布了《关于建立新型农村合作医疗保险制度的意见》，就新农合制度的原则、组织管理、筹资渠道和基金管理等方面做出了具体规定，在全国范围内进行试点，并逐步得到推广。到2010年，已经基本实现覆盖全国农村居民的目标。截至2013年年底，全国有2489个县(市、区)开展了新农合，参合人口数达8.02亿人，参合率达98.7%。

图：医疗保险分类 资料来源：公开资料，中国报告网整理

图：国内商业健康保险组织形式分析 资料来源：公开资料，中国报告网整理

2我国医保制度的未来发展趋势

2.1整合三大主体是医保制度未来发展的关键

医保制度上的缺陷，即医保制度的板块化、碎片化和分割化，不但不利于统筹层次的提高和医保基金的运行，而且管理成本较高，风险较大，不能有效地规避人口老龄化和寿命延长所带来的各种问题，同时也阻碍了城乡统筹一体化经济和体制的发展。如何有效地整合医保制度？笔者认为，新农合和居民医保的合并是起点，职工医保和居民医保的并轨是关键。有学者建议将职工医保的个人账户中的资金纳入居民医保基金，大病补充和城乡居民中的大病补充相衔接，构建统一的统筹层次和管理机构，同时规范单位建立职工补充医保，维护职工原有的实得利益，逐步实现“全民医保”，构建多层次的医保服务体系。

2.2将商业保险纳入保障体系

我国基本医保制度坚持“低水平，广覆盖”的原则，确保制度的公平性和基本医疗服务需求，但对于肿瘤疾病、特殊疾病和罕见病等医疗费用居高不下，患者经济负担仍然较重。目前已逐步建立了以三大基本医保为主体，大额补充医保和补充保险为辅助的多层次医疗保障体系，但保障层次较低；商业保险费用上涨过快，抗风险能力薄弱。

2012年部分地区开展城乡居民大病保险试点工作。大病保险使受益人群总待遇水平提高了10个百分点，社保和商保优势互补空间巨大，可以起到1+1 > 2的效果，这说明商业保险

和医保相结合构建的多层次的医疗保障体系，既有利于降低重大疾病等患者和医保对医疗费用的负担，确保患者的基本医疗服务需求，也有利于完善医疗保险制度的健康运行。

2.3完善医保支付方式，控制医保费用过快增长

现行的医保支付方式绝多数都是按项目付费为主，配套极少数的单病种付费（如顺产、剖宫产等）和按人头付费。按项目付费的支付方式不能充分调动医保经办机构和医务人员控制医疗服务成本的主动性和积极性，容易产生诱导消费，大检查、大处方事件的时有发生，不能有效的控制医疗费用的过快增长和医保基金的合理使用，因此，目前有不少学者就医保基金的支付方式进行研究和探索，不断的学习和借鉴国外先进的经验，实行按单病种付费或DRGs付费方式。

2.4加强医疗服务质量管理和成本控制

由于医疗服务行业本身专业性强、资源配置不合理及服务信息不对称等原因，医疗服务行业不能完全由市场机制来调节，同时在医疗服务的过程中，医患双方的地位不平等，医疗服务提供方具有相对主导权。因此，控制医疗费用的关键在于对医疗机构的服务行为进行有效监督和管理。一是加强医疗服务质量的管理。强化医保对医疗服务的引导和监督，推行定点医疗机构信用等级管理制度，利用出入院标准、临床诊疗规范和用药指南等技术标准和规范，将其作为考核医疗服务质量的依据。二是降低药品和医疗服务等费用。探索新的药品供应机制、取消药品加成，医保经办机构代表参保人参与药品的谈判、购买等环节。发挥集中采购的优势，选择治疗效果好、价格合理的药品和医疗服务，降低医疗服务成本。

中国报告网发布的《2017-2022年中国医疗保险市场运行态势及投资商机研究报告》内容严谨、数据翔实，更辅以大量直观的图表帮助本行业企业准确把握行业发展动向、市场前景、正确制定企业竞争战略和投资策略。本报告依据国家统计局、海关总署和国家信息中心等渠道发布的权威数据，以及我中心对本行业的实地调研，结合了行业所处的环境，从理论到实践、从宏观到微观等多个角度进行市场调研分析。它是业内企业、相关投资公司及政府部门准确把握行业发展趋势，洞悉行业竞争格局，规避经营和投资风险，制定正确竞争和投资战略决策的重要决策依据之一。本报告是全面了解行业以及对本行业进行投资不可或缺的重要工具。

本研究报告数据主要采用国家统计局数据，海关总署，问卷调查数据，商务部采集数据等数据库。其中宏观经济数据主要来自国家统计局，部分行业统计数据主要来自国家统计局及市场调研数据，企业数据主要来自于国统计局规模企业统计数据库及证券交易所等，价格数据主要来自于各类市场监测数据库。

目录：

第一章：医疗保险的相关概述

1.1 保险的相关介绍

1.1.1 保险的体系构成

1.1.2 健康保险特征分析

1.1.3 健康保险作用分析

1.2 医疗保险的概念及分类

1.2.1 医疗保险的含义

1.2.2 医疗保险的种类

1.2.3 医疗保险的起源

1.2.4 医疗保险的体系

1.3 医疗保险行业统计口径与方法

1.3.1 医疗保险行业统计口径

1.3.2 医疗保险行业统计方法

第二章：国际医疗保险行业发展及经验借鉴

2.1 世界医疗保险行业发展概况

2.1.1 世界医疗保险制度发展概况

2.1.2 世界四种典型医疗保险体系评析

（1）福利型医保模式

（2）社会保险型医保模式

（3）商业保险型医保模式

（4）储蓄型医疗保险模式

2.1.3 国际医疗保险制度的一般特点与趋势

（1）医保制度的选择

（2）医保制度与立法

（3）医疗保障覆盖路径

（4）医疗费用日益高涨成为共同难题

2.2 美国医疗保险发展及经验借鉴

2.2.1 美国社会医疗保障体制构成

2.2.2 美国医疗保险产业所面临的问题

（1）医疗费用过度膨胀

1) 医疗费用过度膨胀的体现

2) 医疗费用过度膨胀的原因

(2) 缺乏公平性

- 1) 覆盖范围狭窄
- 2) 医疗服务质量参差不齐
- 3) 对不同群体的人存在着医疗歧视

2.2.3美国医改——管理式医疗保险模式剖析

- (1) 美国医疗保险改革的必然性
- (2) 管理式医疗保险的特点及作用
- (3) 管理式医疗保险的具体运营

- 1) 健康维护组织
- 2) 优先医疗服务组织
- 3) 重点服务计划
- 4) 专有提供者组织

2.2.4美国医疗保险发展经验借鉴

2.3日本医疗保险发展及经验借鉴

2.3.1日本社会医疗保障体制构成

2.3.2日本医疗保险制度发展历程简介

2.3.3日本医疗保险制度现状

- (1) 医疗保险类型
- (2) 医疗保险管理经办机构
- (3) 各类保险制度参保人数
- (4) 保费筹集方式和筹资水平
- (5) 财务收支

2.3.4日本医疗保险发展经验借鉴

2.4德国医疗保险发展及经验借鉴

2.4.1德国社会医疗保障体制构成

2.4.2德国法定医疗保险体制的基本要素

2.4.3德国医疗保险制度的发展

- (1) 覆盖面不断扩大
- (2) 逐步提高和调整社会医疗保险待遇水平
- (3) 不断加强医疗费用控制

2.4.4德国医疗保险面临的问题和改革的趋势

- (1) 科技进步与控制医疗费用
- (2) 健康观念的改变拓宽了医疗保障的范围
- (3) 人口老龄化加剧了医疗需求和供给的矛盾
- (4) 结构性失业、经济增长迟缓对基金管理提出新的挑战

2.4.5德国医疗保险发展经验借鉴

2.5其他国家医疗保险发展及经验借鉴

2.5.1英国医疗保险发展及经验借鉴

2.5.2新加坡保险发展及经验借鉴

第三章：中国医疗保险发展环境分析

3.1经济环境

3.1.1国民经济情况分析

3.1.2居民收入情况分析

3.1.3居民储蓄情况分析

3.1.4居民消费结构分析

3.2政策环境

3.2.1医疗保险行业监管体制

3.2.2医疗保险行业发展规划

3.2.3医疗保险行业相关政策

（1）中央政府相关政策

（2）地方政府相关政策

3.3社会环境

3.3.1居民健康保险意识

3.3.2人口结构变化情况

3.3.3教育环境变化情况

3.3.4生态环境变化情况

第四章：中国医疗保险行业发展状况分析

4.1中国医疗保险制度简述

4.2中国医疗保险行业运行情况

4.2.1行业资产规模情况

4.2.2行业保费规模分析

（1）行业保费收入

（2）保险密度分析

（3）保险深度分析

4.2.3保险赔付支出情况

4.2.4行业经营效益

（1）保险经营效益分析

（2）保险承保利润率

4.2.5行业区域分布

4.3中国医疗保险需求分析

4.3.1医疗保险需求影响因素

4.3.2医疗保险参保情况分析

4.3.3医疗保险保费规模情况

4.4中国医疗保险付费方式解析

4.4.1按服务项目付费

4.4.2按人头付费

4.4.3按服务单元付费

4.4.4DRGs按病种付费

4.4.5总额预算制

4.5医疗保障体制下的医疗保险发展规模

4.5.1大病保险规模测算

4.5.2大病保险盈利测算

4.5.3大病保险发展

4.6医疗保险行业发展建议

4.6.1医疗保险市场存在的问题

4.6.2医疗保险市场发展建议

第五章：商业医疗保险行业分析

5.1中国商业医疗保险市场概况

5.1.1商业医疗保险介入医疗保障体制的必要性

5.1.2商业医疗保险在我国医疗保障体制中的定位

5.1.3商业医疗保险介入医疗保障体制的模式

(1) 基金型模式

(2) 契约型模式

(3) 混合型模式

5.2商业医疗保险的保费计算方法研究

5.2.1医疗保险费计算的原理和原则

5.2.2商业医疗保险的保费制度

5.2.3医疗保险费计算的主要内容

5.2.4医疗保险费计算所需的统计资料

5.2.5医疗保险费计算的基本步骤

5.3中国商业医疗保险需求行为分析

5.3.1居民对商业医疗保险的需求

5.3.2居民购买商业医疗保险的行为滞后于观念行为

5.3.3现行商业医疗保险产品结构不合理

5.3.4解决商业医疗保险供需矛盾的对策

5.4商业医疗保险的产品开发问题及策略

5.4.1我国商业医疗保险产品开发中存在的不足

5.4.2我国商业医疗保险开发中应注意的问题

5.4.3区分不同因素开发医疗保险产品

5.4.4开发新型医疗险种

5.4.5产品设计中的风险控制

5.4.6社会医疗保险改革中商业医疗保险的产品战略

5.5商业医疗保险中的道德风险及对策探析

5.5.1商业医疗保险的逆选择性

5.5.2商业医疗保险中事后道德风险

5.5.3商业医疗保险道德风险发生的原因

5.5.4商业医疗保险道德风险控制建议

5.5.5商业医疗保险中道德风险的政策建议

5.6商业保险介入医疗保障体制的典型案例

5.6.1洛阳模式

(1) 模式简介

(2) 改革历程

(3) 经营情况

(4) 改革启示

5.6.2湛江模式

(1) 模式简介

(2) 改革历程

(3) 经营情况

(4) 改革启示

5.6.3太仓模式

(1) 模式简介

(2) 改革历程

(3) 经营情况

(4) 改革启示

5.6.4江阴模式

(1) 模式简介

(2) 改革历程

(3) 经营情况

(4) 改革启示

5.6.5 典型案例总结

第六章：城镇医疗保险发展分析

6.1 我国城镇医疗保障体制历史沿革

6.1.1 职工劳保医疗制度的建立

6.1.2 职工公费医疗制度的建立

6.1.3 我国城镇职工医疗保险制度改革

6.1.4 我国城镇居民医疗保险制度改革

6.2 城镇职工居民医保发展情况

6.2.1 城镇职工居民医保情况简介

6.2.2 城镇职工居民医保覆盖情况

6.2.3 城镇职工居民医保发展规模

6.3 我国城镇医疗保险制度改革分析

6.3.1 推进我国城镇医疗保险制度改革的意义

6.3.2 我国城镇医疗保险制度改革的障碍因素分析

6.3.3 城镇医疗保险制度改革的实施策略

第七章：中国农村医疗保险发展分析

7.1 中国新型农村合作医疗制度基本内容

7.1.1 新型农村合作医疗制度发展目标

7.1.2 新型农村合作医疗制度实施原则

7.1.3 新型农村合作医疗制度筹资标准

7.1.4 新型农村合作医疗制度特征分析

7.2 新型农村合作医疗发展情况

7.2.1 新型农村合作医疗情况简介

7.2.2 新型农村合作医疗覆盖情况

7.2.3 新型农村合作医疗发展规模

7.3 中国农村医疗保险发展的问题

7.4 中国农村医疗保险发展对策

第八章：医疗保险主要区域分析

8.1 北京市医疗保险发展分析

8.1.1 北京市医疗保险发展环境分析

- (1) 经济环境分析
- (2) 人口情况
- (3) 社会保障情况
- 8.1.2北京市保险行业发展规模分析
- 8.1.3北京市医疗保险市场发展分析
- 8.1.4北京市医疗保险市场发展潜力
- 8.2浙江省医疗保险发展分析
- 8.2.1浙江省医疗保险发展环境分析
 - (1) 经济环境分析
 - (2) 人口情况
 - (3) 社会保障情况
- 8.2.2浙江省保险行业发展规模分析
- 8.2.3浙江省医疗保险市场发展分析
- 8.2.4浙江省医疗保险市场发展潜力
- 8.3广东省医疗保险发展分析
- 8.3.1广东省医疗保险发展环境分析
 - (1) 经济环境分析
 - (2) 人口情况
 - (3) 社会保障情况
- 8.3.2广东省保险行业发展规模分析
- 8.3.3广东省医疗保险市场发展分析
- 8.3.4广东省医疗保险市场发展潜力
- 8.4江苏省医疗保险发展分析
- 8.4.1江苏省医疗保险发展环境分析
 - (1) 经济环境分析
 - (2) 人口情况
 - (3) 社会保障情况
- 8.4.2江苏省保险行业发展现状分析
- 8.4.3江苏省医疗保险市场发展分析
- 8.4.4江苏省医疗保险市场发展潜力

第九章：医疗保险重点企业分析

- 9.1中国人寿保险股份有限公司
 - (1) 企业概况
 - (2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

9.2中国太平洋人寿保险股份有限公司

(1) 企业概况

(2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

9.3中国平安人寿保险股份有限公司

(1) 企业概况

(2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

9.4新华人寿保险股份有限公司

(1) 企业概况

(2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

9.5和谐健康保险股份有限公司

(1) 企业概况

(2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

9.6泰康人寿保险股份有限公司

(1) 企业概况

(2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

9.7中国人民健康保险股份有限公司

(1) 企业概况

(2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

9.8阳光人寿保险股份有限公司

(1) 企业概况

(2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

9.9 太平人寿保险股份有限公司

(1) 企业概况

(2) 主营业务情况分析

(3) 公司运营情况分析

(4) 公司优劣势分析

第十章：医疗保险行业经营管理战略分析

10.1 中国医疗保险经营模式分析

10.1.1 中国医疗保险市场定位分析

(1) 城镇地区的市场定位

(2) 农村地区的市场定位

10.1.2 中国医疗保险经营模式现状

10.1.3 中国医疗保险经营模式弊病

10.1.4 中国医疗保险经营模式创新

(1) 中国健康保险经营模式创新分析

(2) 中国健康保险经营模式创新建议

10.2 中国健康保险盈利模式分析

10.2.1 中国健康保险盈利模式现状

(1) 中国健康保险盈利分析

(2) 中国健康保险盈利现状

10.2.2 中国健康保险盈利模式弊病

(1) 健康保险保障覆盖过低

(2) 产品设计基础数据缺乏

(3) 健康保险风险特性突出

(4) 健康保险管理成本巨大

10.2.3 中国健康保险盈利模式建议

(1) 加强健康保险产品开发能力

(2) 保险产品发展重心选择

(3) 加强健康产业链的投入建设

10.3 中国健康保险营销管理分析

10.3.1 中国健康保险营销渠道现状

(1) 健康保险主要营销渠道分析

(2) 健康保险营销渠道比较分析

(3) 健康保险营销渠道问题分析

10.3.2 中国健康保险营销发展策略

(1) 现有营销渠道改进策略

(2) 拓展新渠道策略和思路

(3) 医疗保障机构合作策略

第十一章：医疗保险行业发展趋势与前景预测

11.1 中国医疗保险行业发展趋势分析

11.1.1 中国医疗保险发展问题分析

11.1.2 中国医疗保险发展趋势分析

11.2 医疗保险行业投资风险分析

11.2.1 定价风险分析

11.2.2 流动性风险分析

11.2.3 资产负债匹配风险分析

11.2.4 市场风险分析

11.2.5 政策风险分析

11.3 中国医疗保险行业发展潜力分析

11.3.1 居民医疗保健需求

11.3.2 健康保险发展水平

11.3.3 城市化进程的推动

11.3.4 人口结构变迁推动

(1) 人口老龄化问题分析

(2) 人口红利问题分析

11.4 中国医疗保险行业发展前景预测

11.4.1 中国人口结构预测

(1) 中国人口结构预测

(2) 人口结构影响预测

11.4.2 医疗保障支出预测

(1) 医保支出下商业健康保险发展预测

(2) 参保人数下商业健康保险发展预测

11.4.3 健康保险保费预测

(1) 保险行业保费总收入规模预测

图表目录

图表1：中国保险体系构成情况

图表2：医疗保险分类

图表3：医疗保险体系

图表4：医疗保险体系说明

图表5：福利型医保模式优缺点分析

图表6：社会保险型医保模式优缺点分析

图表7：商业保险型医保模式优缺点分析

图表8：储蓄型医疗保险模式优缺点分析

图表9：不同医疗保险制度国家医疗保险立法比较

图表10：美国社会医疗保障体制构成

(GYZJY)

图表详见正文

特别说明：中国报告网所发行报告书中的信息和数据部分会随时间变化补充更新，报告发行年份对报告质量不会有任何影响，请放心查阅。

详细请访问：<http://baogao.chinabaogao.com/baoxian/290755290755.html>