

计算机行业点评报告

医保数据要素实践和展望

增持（维持）

2024年12月02日

证券分析师 王紫敬

执业证书：S0600521080005

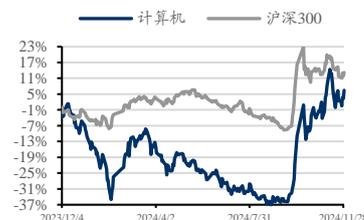
021-60199781

wangzj@dwzq.com.cn

投资要点

- 医保带来的发展新增量：**2024年11月27日，国家医保局发表文章《医保带来的发展新增量》，其中提到：国家医保局在坚定不移持续推进各项改革的基础上，正在积极谋划、持续推出一揽子新增量政策，提出要大力赋能商业保险。国家医保局正在谋划探索推进医保数据赋能商业保险公司、医保基金与商业保险同步结算以及其他有关支持政策，预计在大幅降低商保公司核保成本，推动商保公司提升赔付水平的基础上，引导商保公司和基本医保差异化发展，更多支持包容创新药耗和器械，更多提供差异化服务，吸引更多客户投保，促进商保市场与基本医保形成积极正向的良性互动，从而激活更多潜在资金投入商保，促进更多新的高端医药技术和产品投入应用。
- 商业健康保险是“1+3+N”多层次医疗保障体系的重要组成部分，整体赔付率较低。**2023年我国基本医疗保险（含生育保险）基金总收入3.4万亿元，总支出2.8万亿元，而商业健康保险保费收入9035亿元，整体赔付仅为3000亿元，占2023年卫生总费用9万亿元的比重仅为3.3%。商业健康险承担的保障在全国医疗总费用支出中仍然非常有限。我国商业健康险大量的保费收入被用于营销费用、核费用，是商业健康险赔付率较低的重要原因之一，此外，信息不对称、信用不足、理赔不便等也进一步影响了商业健康险的赔付率。
- 医保数据赋能商保，数据服务商有望受益。**商保公司此前主要通过中国银保信公司购买相关数据服务。中国银保信公司正在探索医保信息共享平台应用。随着公共数据顶层设计出台，省市级医保数据有望进一步放开，赋能商业健康保险。由于医保数据处理复杂，且需要保护个人隐私，我们认为医保数据将由第三方数据服务商脱敏、治理后再提供给下游商保公司，相关数据服务商需求有望大幅增加，为商保产品设计、核保、核验和结算等环节赋能。
- 投资建议和相关标的。**商保将承担更多保障功能，医保数据赋能商保大势所趋，医保数据处理、产品开发等都需要相关数据服务商提供脱敏、治理、平台建设和服务。我们建议关注此前在医保信息化深耕多年、具备医保数据应用试点的公司：国新健康、久远银海、中科江南、万达信息、山大地纬等。
- 风险提示：**政策推进不及预期，行业竞争加剧。

行业走势



相关研究

《鸿蒙：操作系统下一个时代》

2024-11-18

《数往知来，鸿蒙板块深度复盘报告》

2024-11-12

1. 医保带来的发展新增量

2024年11月27日，国家医保局发表文章《医保带来的发展新增量》，其中提到：国家医保局在坚定不移持续推进各项改革的基础上，正在积极谋划、持续推出一揽子新增量政策，部分新增量政策包括：

大力赋能商业保险。国家医保局正在谋划探索推进医保数据赋能商业保险公司、医保基金与商业保险同步结算以及其他有关支持政策，预计在大幅降低商保公司核保成本，推动商保公司提升赔付水平的基础上，引导商保公司和基本医保差异化发展，更多支持包容创新药耗和器械，更多提供差异化服务，吸引更多客户投保，促进商保市场与基本医保形成积极正向的良性互动，从而激活更多潜在资金投入商保，促进更多新的高端医药技术和产品投入应用。

大力支持相关新质生产力的发展。一是助推人工智能技术发展。国家医保局在放射检查类价格项目立项指南中，统一设置“人工智能辅助诊断”的扩展项，鼓励人工智能辅助诊断技术更大规模、更高层次的应用，将有效助推人工智能技术的快速进步与产业的持续发展。**二是助推云存储、云计算等的技术创新。**国家医保局在价格项目立项指南中，将“数字影像处理、上传与云存储”纳入放射检查的价格构成，将推动医疗影像上“云”快速普及。**三是助推低空经济加速起飞。**国家医保局在综合诊查类医疗价格立项指南中，新增“航空医疗转运”价格项目，由医疗机构自主制定收费标准。考虑到医保“保基本”的功能定位，该价格项目不纳入医保报销范围，鼓励商业健康保险研究将其纳入保障范围。

2. 医保数据赋能商业保险

2.1. 当前商业健康险的主要问题

商业健康保险是“1+3+N”多层次医疗保障体系的重要组成部分。在“1+3+N”多层次医疗保障体系中，“1”是提供基础信息平台，“3”是基本医疗保障体系：1) 职工医保和居民医保，2) 困难群众医疗救助，3) 大病保险；“N”则包括政府支持的惠民保，以及其他商业健康保险、慈善、工会互助和一些其他基金。商业健康保险目前主要包括重疾险、百万医疗险、惠民保等多种类型。

商业健康保险整体赔付率较低。目前医疗保障体系仍然以基本医疗保险为主。2023年我国基本医疗保险（含生育保险）基金总收入3.4万亿元，总支出2.8万亿元，而商业健康保险保费收入9035亿元，整体赔付仅为3000亿元，占2023年卫生总费用9万亿元的比重仅为3.3%。与我国医疗保障体系相近的法国，商业健康保险提供的保障占全部医疗支出的12%。英国、澳大利亚、韩国该比重分别为16%、26.8%、37%。商业健康险承担的保障在全国医疗总费用支出中仍然非常有限。

我国商业健康险大量的保费收入被用于营销费用、核赔费用，是商业健康险赔付率较低的重要原因之一。我国商业健康保险发展不足，主要有以下几点原因：

- 1) **信息不对称。**由于缺乏全体人群的全面准确健康信息，商业健康保险公司设计的健康险产品无法精准合理定价定待遇。价格高、待遇享受条件苛刻，则参保人少；价格低、待遇享受条件宽松，则保险公司亏损。除了全面信息，特定人群、特定疾病的信息更加匮乏，商业健康保险公司在切入细分市场，开发精细化健康保险产品方面更加缺少依据。
- 2) **信用不足。**由于长期的信息不对称，保险公司担心参保人隐瞒了既往病史，参保人担心保险公司不赔付，两者之间缺乏互相信任。赔付率过低，进一步加剧了信用的危机，使得商业健康保险市场进入了恶性循环。
- 3) **营销核赔成本高企。**我国商业健康保险 9000 亿元保费与 3000 亿元赔付之间的差额，大部分都用于营销和核赔。一方面，由于群众参保积极性等外部支持不足，导致销售保险产品需要大量资金用于宣传、补贴。而另一方面，由于保险公司不尽掌握参保人生病就医的真实状况，为了避免被骗保，需要付出大量成本进行核赔。
- 4) **理赔不便。**在缺乏信息的情况下，核赔的经济成本极高，时间成本更高。参保人出险后，需要自行垫资，等商保公司核赔完所有的票据后，才能进行赔付。过长的等待时间，过多的核赔环节，大大影响了参保人理赔的体验。

2.2. 医保数据如何赋能

商保公司此前主要通过中国银保信公司购买相关数据服务。2013 年 7 月，经国务院批准，中国银行保险信息技术管理有限公司（简称中国银保信）正式注册成立，注册资本 20 亿元，由国家金融监督管理总局直接管理。中国银保信主要负责建设和运营全国统一的银行业、保险业信息共享系统，提供交易支持、数据治理、风险管理、科技支撑和登记、验证、精算、咨询等服务。

图1：中国银保信公司发展历程



数据来源：公司官网，东吴证券研究所

中国银保信公司探索医保信息共享平台应用。2024年10月，中国银保信召开全国医保信息共享数据服务培训交流会，表示下一步，银保信公司将在金融监管总局的指导下，以客户信息授权为前提，分批次推动行业开展医保信息共享平台的应用。目前，商保可以通过该平台进行核保、核赔的数据调用，快赔所需的客户就诊信息调用等，但使用前，需客户签署数据使用授权书。

随着公共数据顶层设计出台，省市级医保数据有望进一步放开，赋能商业健康保险。由于医保数据处理复杂，且需要保护个人隐私，我们认为医保数据将由第三方数据服务商脱敏、治理后再提供给下游商保公司，相关数据服务商需求有望大幅增加，主要有以下几种应用场景：

- 1) **产品设计。**根据数据服务商协助医保相关部门统计的当地重大疾病发病率、就诊费用等数据，完善精算模型，协助商保公司校核产品定价、出险率、赔付率等关键信息，提高产品针对性和细分性，扩大其销售规模。
- 2) **核保。**商业健康保险产品对群众进行销售时，为了避免带病体投保，需要参保人提供其精确的个人历史健康信息。在个人同意授权的前提下，商保公司可以通过医保数据查询个人健康信息，则可以大幅降低核保成本和风险。相关数据服务商将协助医保局建立安全的查询系统。
- 3) **核验和结算。**医保部门可依托全国的医保基金监管体系，核实其真实性，对于参与“医保+商保”一站式结算的商业健康保险产品，相关数据服务商可以协助医保局建立相关核验和结算平台，为商保公司提供服务。产品购买者在看病报销时，一站式结算业务平台可对所有的报销项目按照预先确定的程序，在个人、医保、商保之间进行实时清分结算，确定各自承担金额，大幅提高个人的使用体验，降低商保公司降低被骗保的风险，节约理赔成本。

图2: 传统商保理赔 VS 直赔直付模式



数据来源：鄂州市中心医院，东吴证券研究所

目前关于“医保+商保”一站式结算、产品设计等已经有小范围试点。如上海、大

连、天津、湖北等多地已经有个别医院和商业保险公司开展了一站式结算试点。多地惠民保的产品定价等设计过程中也使用了相关医保统计数据。

图3：安陆市普爱医院首例“医保+商保”直接结算服务成功办结

湖北省商业保险费用结算单			
医疗机构:安陆市普爱医院		地区:安陆市	
结算时间:2024-09-13			
基本信息			
姓名	性别	男	年龄
57岁	证件类型	身份证	证件号码
参保地	安陆市	人员类别	所在单位
就医信息			
就医地	安陆市	医疗机构等级	2
医疗类别	普通住院		
门诊时间	门诊诊断	门诊科室	
入院时间	2024-07-01	出院时间	2024-07-08
入院诊断	取除骨折内固定装置	出院诊断	取除骨折内固定装置
住院天数	7		
出院科室	骨外二科		
结算信息			
总费用	5473.50	医保基金支付金额	4078.33
先行自付金额	136.04		
全自费金额	406.00	超限价自费金额	0.00
商保支付金额	853.13		
保险公司名称		保单号	
中国人民健康保险股份有限公司湖北分		G11000363078520	
赔付项目		赔付金额	
住院费用保险金		853.13	
备注:			
单据打印时间: 2024-09-13 15:04:35			

数据来源：孝感市医疗保障局官网，东吴证券研究所

若医保数据放开，药企、医疗器械相关公司、医疗机构等都有望从不同维度受益。医保数据可以赋能药企、医疗器械相关公司研发、市场营销等环节，医疗机构的规划、科研等也都需要医保相关统计数据的支撑。

3. 投资建议及相关标的

商保将承担更多保障功能，医保数据赋能商保大势所趋，医保数据处理、产品开发等都需要相关数据服务商提供脱敏、治理、平台建设和服务。我们建议关注此前在医保信息化深耕多年、具备医保数据应用试点的公司：国新健康、久远银海、中科江南、万达信息、山大地纬等。

4. 风险提示

1、**政策推进不及预期**：如果后续政策推进力度不及预期，可能导致行业的发展和落地不及预期。

2、**行业竞争加剧**：目前国内医保和医疗信息化公司众多，行业竞争可能加剧。

免责声明

东吴证券股份有限公司经中国证券监督管理委员会批准，已具备证券投资咨询业务资格。

本研究报告仅供东吴证券股份有限公司（以下简称“本公司”）的客户使用。本公司不会因接收人收到本报告而视其为客户。在任何情况下，本报告中的信息或所表述的意见并不构成对任何人的投资建议，本公司及作者不对任何人因使用本报告中的内容所导致的任何后果负任何责任。任何形式的分享证券投资收益或者分担证券投资损失的书面或口头承诺均为无效。

在法律许可的情况下，东吴证券及其所属关联机构可能会持有报告中提到的公司所发行的证券并进行交易，还可能为这些公司提供投资银行服务或其他服务。

市场有风险，投资需谨慎。本报告是基于本公司分析师认为可靠且已公开的信息，本公司力求但不保证这些信息的准确性和完整性，也不保证文中观点或陈述不会发生任何变更，在不同时期，本公司可发出与本报告所载资料、意见及推测不一致的报告。

本报告的版权归本公司所有，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布。经授权刊载、转发本报告或者摘要的，应当注明出处为东吴证券研究所，并注明本报告发布人和发布日期，提示使用本报告的风险，且不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。未经授权或未按要求刊载、转发本报告的，应当承担相应的法律责任。本公司将保留向其追究法律责任的权利。

东吴证券投资评级标准

投资评级基于分析师对报告发布日后 6 至 12 个月内行业或公司回报潜力相对基准表现的预期（A 股市场基准为沪深 300 指数，香港市场基准为恒生指数，美国市场基准为标普 500 指数，新三板基准指数为三板成指（针对协议转让标的）或三板做市指数（针对做市转让标的），北交所基准指数为北证 50 指数），具体如下：

公司投资评级：

- 买入：预期未来 6 个月个股涨跌幅相对基准在 15% 以上；
- 增持：预期未来 6 个月个股涨跌幅相对基准介于 5% 与 15% 之间；
- 中性：预期未来 6 个月个股涨跌幅相对基准介于 -5% 与 5% 之间；
- 减持：预期未来 6 个月个股涨跌幅相对基准介于 -15% 与 -5% 之间；
- 卖出：预期未来 6 个月个股涨跌幅相对基准在 -15% 以下。

行业投资评级：

- 增持：预期未来 6 个月内，行业指数相对强于基准 5% 以上；
- 中性：预期未来 6 个月内，行业指数相对基准 -5% 与 5%；
- 减持：预期未来 6 个月内，行业指数相对弱于基准 5% 以上。

我们在此提醒您，不同证券研究机构采用不同的评级术语及评级标准。我们采用的是相对评级体系，表示投资的相对比重建议。投资者买入或者卖出证券的决定应当充分考虑自身特定状况，如具体投资目的、财务状况以及特定需求等，并完整理解和使用本报告内容，不应视本报告为做出投资决策的唯一因素。

东吴证券研究所
苏州工业园区星阳街 5 号

邮政编码：215021

传真：（0512）62938527

公司网址：<http://www.dwzq.com.cn>