

Methods: Relevant policy documents, official publications, industry reports, academic literature, and local practice materials were collected. Literature review and policy text analysis were conducted using the modified SFIC model as the theoretical framework. Results: Although some progress has been made in the collaborative governance of the dual catalogues,

*基金项目: 国家社会科学基金一般项目(2026年项目); 江苏省“青蓝工程”阶段性成果(2025); 2025年中国药科大学国家执业药师发展研究中心课题。作者简介: 杜昕怡(1998年一), 女, 博士研究生, 主要研究方向为卫生政策。
E-mail:cpudxy@126.com
通讯作者: 吴方。E-mail:xiaoyll@126.com

10.12201/bmr.202610.00060V1

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] 纳入 5 款嵌合抗原受体 T 细胞（Chimeric antigen receptor T cell，CAR-T）

[REDACTED] 同年《2026 年国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录及商业健康保险创新药品目录调整工作方案》（以下简称“2026 年《调整工作方案》”）

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

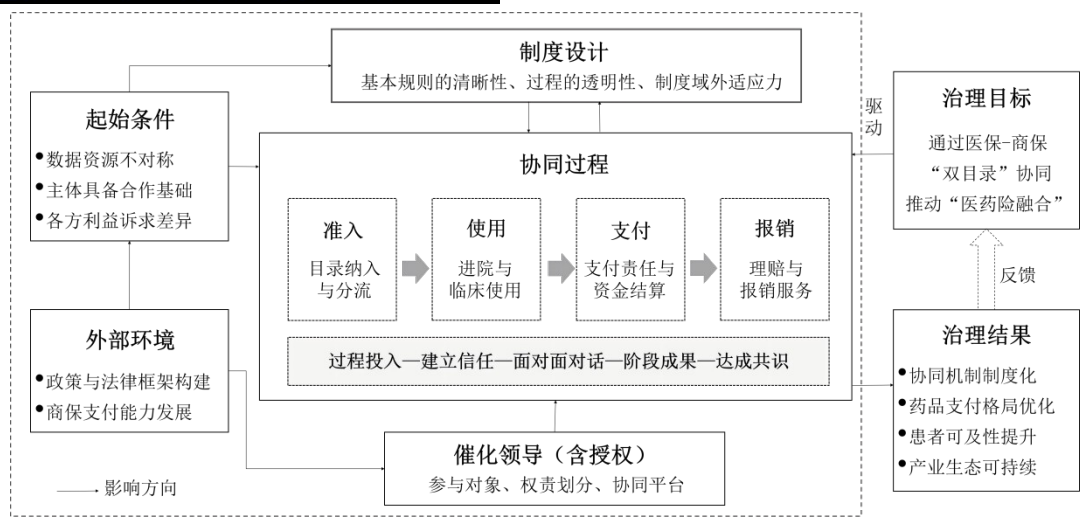
[REDACTED]

[REDACTED]

SFIC 模型是由 Ansell 和 Gash 提出的协同治理理论模型^[8]。

[REDACTED]

在原有四个维度基础上引入“外部环境”，并结合创新药保障的运行特点细化协同过程，同时设置治理目标与治理结果，构建修正 SFIC 分析框架（图 1）。



（1）外部环境包括政策制度、商保市场及支付能力等，是协同治理的宏观基础；（2）起始条件体现各主体在资源、利益、信息及合作基础上的差异，影响协同意愿与能力；（3）催化领导强调医保、金融监管、卫生健康等部门的统筹协调与主体动员作用；（4）制度设计涉及目录准入、价格协商、数据共享及支付责任等规则安排，为协同提供制度保障；（5）协同过程体现各主体在创新药准入、使用、支付和报销环节中的对话协商、信任建立与共识形成。其中，外部环境与起始条件构成协同基础，催化领导与制度设计分别提供组织协调和规则保障，协同过程中的阶段性成果又通过反馈促进后续合作与制度完善。鉴于本文侧重运行现状和困境，且商保创新药目录实施时间较短，尚缺乏系统评价整体治理成效的公开资料，故不对治理目标实现程度及最终治理结果作独立评价。

10.12201/bmr.202610.00060V1

① 研究范围涵盖修正 SFIC 模型的五个维度。

时间范围为 2014 年 8 月 13 日至 2026 年 7 月 31 日，以 2014 年国务院明确提出商业健康保险与基本医保衔接的政策文件为起点。

依据实践典型性、模式差异性及资料可获得性，

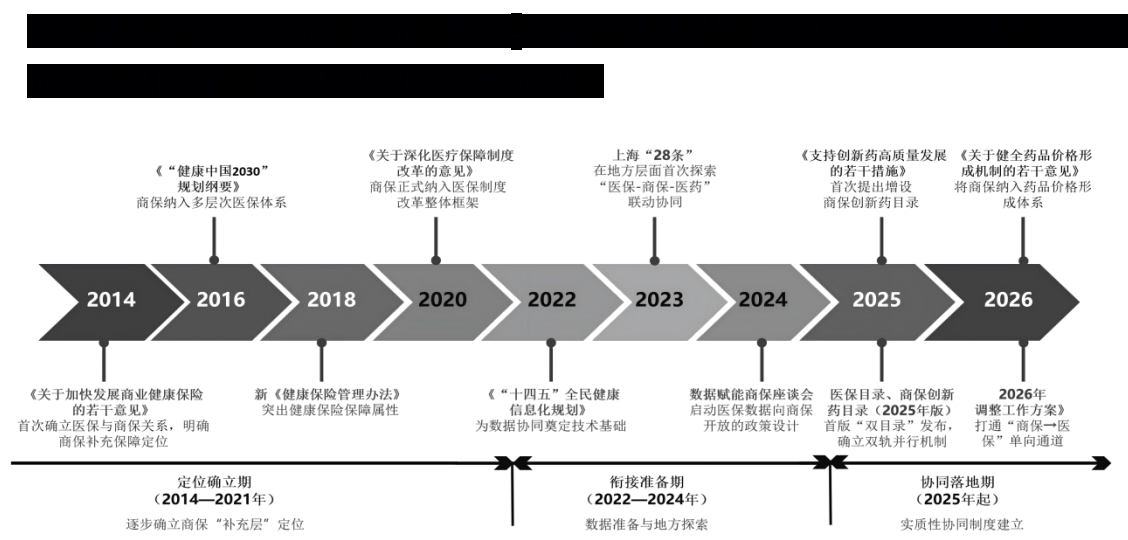
所选地区协同模式各异，且有公开资料可核验（4）通过中国知网、万方、Web of Science 等数据库，以“商业健康保险”“医疗健康保险”“创新药支付”及相应英文为主要检索词，筛选相关中英文文献，为理论框架与结果分析提供参考。

资料纳入标准为：涉及医保—商保衔接、创新药多元支付及协同治理，或虽涉及单一目录但直接影响两目录衔接，且来源可靠、信息可核验。排除仅涉及单一目录且与协同无关、重复转载及来源不明的资料。

2.4 分析方法

本文采用文献研究与政策文本分析方法，以修正 SFIC 模型为理论分析框架，对相关资料进行分类归纳与比较分析，识别五个维度的协同治理困境，探讨其相互关系及对协同运行的影响。分析中遵循多源互证、官方优先、最新优先原则并进行交叉核验。

① 本文所称“商保创新药目录”专指国家医保局发布的《商业健康保险创新药品目录》。中国保险行业协会牵头制定的“药品保障清单”属于行业自律性指南，其发布主体、制度性质及功能定位均与前者不同，故不纳入本文研究范围。



当前外部环境仍存在两方面制约

“双目录”在数据协同层面初步形成了“国家平台对接—地方先行探索—目录数据规范”的同基础。中国银保信推进商业健康保险信息平台与国家医保信息平台“总对总”对接，支持医保信息查询与快速理赔；部分先行地区已开展差异化探索，如上海依托医保大数据创新实验室，通过脱敏加密、分层授权支持商保产品测算；且2026年《调整工作方案》对符合条件的商保目录药品申报医保新增使用人数、销售金额和商保赔付金额填报要求，为了解药品在商保期间的运行情况提供依据。但现有协同仍难满足精细化数据需求

首版商保目录 121 款申报产品中，79 款同时申报医保

但商保目录准入与价值评价规则尚不明确，差异化分流格局仍不稳定

国家医保局明确对商保目录药品给予“三除外”支持，挂网、配备原则上参照医保谈判药品执行。

然而，尽管政策通道已开，但基层覆盖率现状表明“双目录”在院端落地仍面临一定机制障碍。一方面，医院管理规则仍主要围绕“保基本、控费用”展开，

支付环节中，医保目录经国家谈判确定统一支付价格，并依托定点医疗机构结算；商保目录则为“价格协商机制”，由药企与商保主体协商形成结算价格，按保险条款赔付。

显著提升理赔效率。

10.12201/bmr.202610.00060V1

10.12201/bmr.202610.00060V1



本研究发现，数据共享不足不仅源于信息资源分散，还与医保、商保及医疗机构之间的数据使用需求、利益诉求和责任分担差异有关，健康数据的敏感性及跨主体授权责任不明，进一步增加了共享成本。近年来，相关政策已为数据安全流通与多场景利用提供支持。2024年《可信数据空间发展行动计划（2024—2028年）》将金融保险、医疗健康列为行业可信数据空间的重点培育方向，并提出利用隐私计算、数据沙箱等技术实现数据可信管控；2026年《关于健全药品价格形成机制的若干意见》进一步支持对商保创新药目录药品开展

真实世界研究，为药品价值评价提供依据。上海、北京及浙江则相继提出依法利用医疗医保数据支持商保产品开发与精算定价。

因此，当前数据协同的关键更在于建立面向不同使用场景的授权、加工与反馈机制，使数据能够持续支持商保产品开发、支付承接及药品价值再评价。

部分地区已探索针对性落地措施。如青岛建立“政府指导+保司精算+药企协商”的三方测算机制，从目录中遴选临床价值高、群众需求急的10个品种纳入保障；同时通过院内目录对照、处方外配及DRG特例单议等措施，疏通临床使用环节^[35]。上海则在参照医保谈判药品推进挂网配备的同时，探索支持定点药店供应商保目录药品。这些实践表明，目录落地须兼顾商保支付能力与临床用药特点。对于适宜院外购药的品种，可通过处方外配满足需求，而CAR-T等依赖专业医疗机构实施的治疗则需院内支持。因此，应推动保障范围与临床用药路径相匹配。

2025年《支持创新药高质量发展的若干措施》提出通过协商合理确定商保创新药结算价，并探索价格保密机制；2026年《关于健全药品价格形成机制的若干意见》进一步提出引入多方参与创新药价格协商。然而，地方层面的初步探索主要侧重后端直赔的便利化，尚未充分解决折扣资金的合规清算问题。国际经验亦表明，管理准入协议（Managed Entry Agreements, MEA）中的返利机制之所以能够运转，前提是返利资金的法

律属性与清算路径得到明确界定^[36]。这反映出催化领导与制度设计不足对协同过程的共同制约。

本研究发现，“双目录”虽已初步建立准入衔接通道，但跨险种支付责任的衔接规则仍有待完善。

但并不意味着既有商保合同的赔付责任自动调整。

现有制度与实践虽可提供参照，但适用范围存在差异：医保目录已对未成功续约调出的谈判药品设置6个月支付过渡期，但该机制仅适用于医保内部调整，难以直接解决跨险种支付责任衔接问题；德国的过渡支付与英国管理准入协议提供了通过阶段性安排管理支付主体切换不确定性的制度参照^{[38][39]}。由此，“双目录”协同不仅需要打通药品准入路径，还需进一步明确跨险种转换中的支付责任及过渡规则。

一是本文主要运用修正 SFIC 模型进行定性分析，尚未对各维度之间的动态作用关系开展定量检验。

未来可结合动态追踪与案例研究，深化协同机制及效果评价。

[REDACTED]

[1] [REDACTED]
[REDACTED]

[2] [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[3] [REDACTED]
[REDACTED]

[4] [REDACTED]
[REDACTED]

[5] [REDACTED]
[REDACTED]

[6] [REDACTED]
[REDACTED]

[7] [REDACTED]
[REDACTED]

[8] [REDACTED]
[REDACTED]

[9] [REDACTED]
[REDACTED]

[10] [REDACTED]
[REDACTED]

[11] [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[12] [REDACTED]
[REDACTED]

[13] [REDACTED]
[REDACTED]

[14] [REDACTED]
[REDACTED]

[15] [REDACTED]
[REDACTED]

[16] [REDACTED]
[REDACTED]

[17] [REDACTED]
https://www.gov.cn/lianbo/202601/content_7054773.htm

[18] [REDACTED]
[REDACTED]

[19] [REDACTED]
[REDACTED]

[20] [REDACTED]
[REDACTED]

- [21] [REDACTED]
- [22] 国家医疗保障局. 关于公示通过 2025 年国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录及商保创新药目录调整初步形式审查的药品及相关信息的公告[EB/OL]. (2025-08-12) [2026-09-10]. https://www.nhsa.gov.cn/art/2025/8/12/art_109_17559.html.
- [23] 国家医疗保障局. 2026 年国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录及商业健康保险创新药品目录调整申报已经完成[EB/OL]. (2026-06-11) [2026-09-10]. https://www.nhsa.gov.cn/art/2026/6/11/art_109_20957.html.
- [24] [REDACTED]
- [25] [REDACTED]
- [26] [REDACTED]
- [27] [REDACTED]
- [28] 金燕,张鹤扬,莫富传,等.从结构性困境到制度化治理:TOE 协同视域下健康医疗数据跨境流动的欧洲治理实践及其对中国的启示[J/OL]. 现代情报,1-16[2026-10-20].<https://link.cnki.net/urlid/22.1182.g3.20260817.1351.006>.
- [29] 吴方,李菁,孙铭阳.大数据背景下智慧医养护一体化 5I 模式研究[J]. 河海大学学报(哲学社会科学版), 2021, 23(2): 79-87, 108.
- [30] 付超奇.医疗保障大数据的制度逻辑及其应用价值研究[J]. 社会保障评论,2026,10(4):52-66.
- [31] 崔月慧,张博.面向跨域协同的可信数据空间建设框架研究[J]. 情报科学,2026,44(7):123-131.DOI:10.13833/j.issn.1007-7634.2026.07.012.
- [32] KERR S, ROBERTSON C, SUDLOW C, et al. Enabling health data analyses across multiple private datasets with no information sharing using secure multiparty computation[J]. BMJ Health & Care Informatics, 2025, 32(1): e101384. DOI: 10.1136/bmjhci-2024-101384.
- [33] [REDACTED]
- [34] [REDACTED]
- [35] 国家医疗保障局.国家首版商保创新药目录再添落地城市—青岛[EB/OL]. (2026-07-24)[2026-10-19].http://www.nhsa.gov.cn/art/2026/7/24/art_14_21550.html.
- [36] FRANZEN N, VANCOPPENOLLE J, RETÈL V P, et al. A comparative analysis of managed entry agreements in Europe: trends, reporting practices, and financial outcomes[J]. The European Journal of Health Economics, 2026. DOI: 10.1007/s10198-026-01942-3.
- [37] 李伟,覃胡莉,丁锦希,等. CAR-T 产品医保准入风险分担协议的国际经验及启示[J]. 中国药房, 2021, 32(24): 2957-2962. DOI: 10.6039/j.issn.1001-0408.2021.24.03.
- [38] 尚文茹, 罗莉, 何达, 等. 创新医疗器械医保准入管理的国际经验及对我国的启示[J]. 健康发展与政策研究, 2026, (4): 647-657. DOI: 10.12458/HDPR.202511070.
- [39] [REDACTED]

[Redacted text block]