

## 中国三种基本医保参保人员医疗服务利用情况比较

### 1、中国三种基本医疗保险的概述

中国的社会保障体系随着经济的发展在不断的改进和完善，基本医疗保险作为社会保障体系的重要组成部分，在促进居民对医疗服务的利用上发挥了巨大的作用。基本医疗保险是为补偿参保者因疾病风险造成的经济损失而建立的一项社会保险制度。通过分担付费，建立医疗保险基金，参保人员患病就诊发生医疗费用后，由医疗保险经办机构给予一定的经济补偿，以避免或减轻参保者因患病、治疗等所带来的经济风险。中国现阶段建立了城镇职工基本医疗保险制度（以下简称城职保、新型农村合作医疗制度）（以下简称新农合）和城镇居民基本医疗保险制度（以下简称城居保）三种基本医疗保险。具体情况见表 1（报销水平以北京市 2015 年政

策为例）。

由于覆盖人群和筹资水平、渠道的不同，三种基本医疗保险制度在医疗卫生服务范围及报销水平上也存在较大不同，这在一定程度上造成了参保者对医疗卫生服务利用的差异。相对于其他年龄段人群，中老年人健康状况较差，对医疗服务的需求较大，如果仍存在医疗服务利用上的不同，则需要对现行的医保政策实行调整。

### 2、门诊服务利用情况比较

本简报研究利用中国健康与养老追踪调查 2013 年的数据进行分析，发现我国中老年人的身体健康状况普遍较差，参加城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗的中老年人自评健康状况得分分别为 2.74 分、2.59 分和 2.49 分（最

表 1 三种基本医疗保险制度的比较

	城职保	新农合	城居保
建立时间	1994 年试点 1998 年建立	2003 年试点 2010 年基本覆盖	2007 年试点 2010 年全面开展
覆盖人群	城镇就业人员	农业户籍人员	城镇未就业人员
参与方式	强制参加	自愿参加	自愿参加
参保率	2.74 亿人，95%	7.36 亿人，98.9%	2.96 亿人，95%
缴费水平	工资的 8%，6%由单位缴纳，2%个人	个人缴费 120 元，政府补助 380 元（2015 年）	个人缴费不低于 120 元，财政补助 380 元（2015 年）
就医机构	定点医疗机构和药店	新农合定点医疗机构	定点医院，逐级转诊
服务包	全面	较为局限	较为局限
基药品种	2300	800	2300
门诊报销	70%—90%，最高 20000 元	35%—50%，最高 3000 元	50%，最高 2000 元
住院报销	85%—90%，最高 10 万元，大额医疗费用可到 20 万元	55%—75%，最高 18 万元	70%，最高 17 万元

差为 1 分，最好为 5 分)，慢性病患率分别为 52.07%、55.66%和 57.78%，四周患病率则分别为 12.74%、16.49%和 13.92%。中老年人由于身体机能的退化，会更多地利用医疗卫生服务，数据结果表明，城职保参保人四周门诊率为 21.8%，城居保为 20.58%，新农合为 22.19%。门诊就医医疗机构级别分布如图 1 所示，新农合仍以县区级基层医院就诊为主，占到所有就医机构类型的 80.57%，城职保和城居保分别为 52.96%和 69.77%；但城职保在省部级医院就医的比例达到 17.16%，远大于城居保的 6.20%以及新农合的 3.89%。

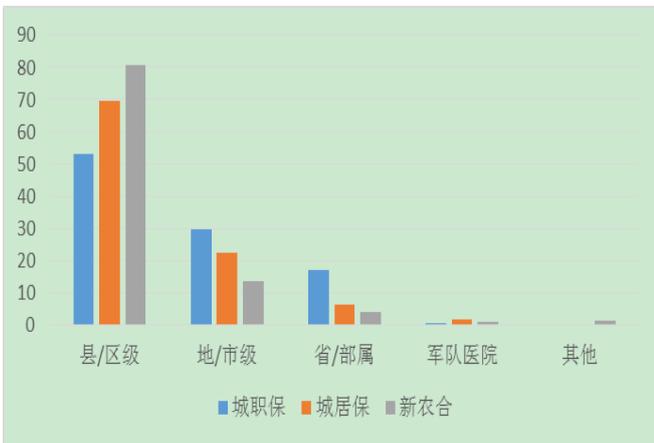


图 1：三种基本医保门诊医疗机构级别

### 3、住院服务利用情况比较

城居保和新农合的参保人因为身体健康状况比城职保参保人差，理应更多地利用住院服务，但研究结果显示城居保的一年住院率为 12.73%，新农合为 13.08%，均低于城职保参保人的 16.13%。住院医疗机构级别分布如图 2 所示，不论何种医保，住院还是以综合医院为主，但比例有所差别，城职保为 74.23%，城居保为 69.84%，新农合仅为 56.07%，另外在乡镇卫生院住院的比例也有明显差异，新农合达到

22.90%，城职保和城居保分别只有 1.37%和 7.94%。

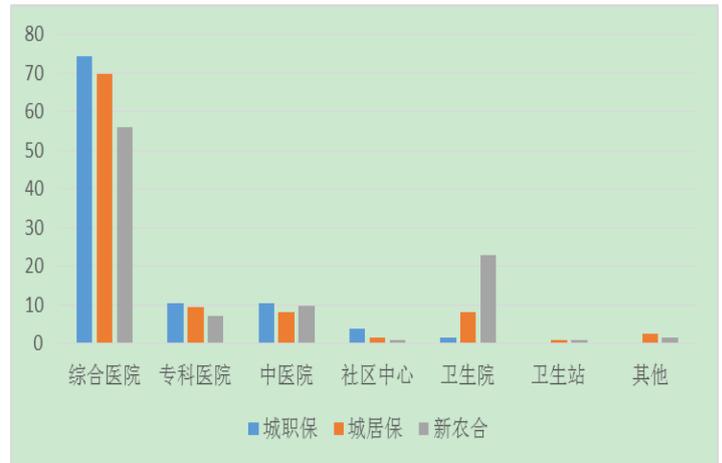


图 2：三种基本医保住院医疗机构级别

### 4、结论

中国的三种基本医疗保险制度分别面向不同群体，城镇职工医疗保险和城镇居民医疗保险主要保障城市就业和非就业人群，新型农村合作医疗则面向农村户籍人群。从研究结果发现，三种不同基本医保参保的中老年人在身体健康状况上存在差异，城职保参保人的总体情况最好，在完善医保政策的同时，应当加强对其他两种医保参保人公共卫生服务的提供。

在医疗服务利用上，三种基本医保在门诊上差别不大，但是在住院上存在较大的不同，城职保好于另外两种基本医保。因此城居保和新农合的合并与加强可以改善这一问题，增进公平性。在就医机构类型上，门诊服务以县区级的医疗机构为主，地市级和省部级医疗机构门诊比例依次递减，在住院服务方面，在社区和卫生院也有相当的比例，可以比较明显的看出医疗保险的政策引导作用，但是与国家提倡的分级诊疗还有相当大差距。

(作者：李晨阳，方海)

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。