

全国高等医药教材建设研究会规划教材  
卫生部规划教材·全国高等学校教材  
供预防医学、卫生管理类专业用

# 社会医疗保险学

主 编 卢祖洵  
副主编 陈金华  
汪 凯

 人民卫生出版社

全国高等学校教材

供预防医学、卫生管理类专业用

# 社会医疗保险学

主 编 卢祖洵

副主编 陈金华

汪 凯

编 委 (以姓氏笔画为序)

王小万 (中南大学公共卫生学院)

卢祖洵 (华中科技大学同济医学院)

李绍华 (安徽医科大学卫生管理学院)

汪 凯 (四川省医疗保险中心)

沈华亮 (深圳市社会保险局)

陈兴宝 (复旦大学公共卫生学院)

陈金华 (中山大学公共卫生学院)

郑建中 (山西医科大学公共卫生学院)

高广颖 (哈尔滨医科大学公共卫生学院)

秘 书 王芳 (华中科技大学同济医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

社会医疗保险学/卢祖洵主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2003.  
ISBN 7-117-05782-3

I. 社... II. 卢... III. 医疗保险-研究-中国  
IV. F842.684

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 094328 号

---

## 社会医疗保险学

---

主 编: 卢祖洵  
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)  
地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼  
网 址: <http://www.pmph.com>  
E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
印 刷: 山东文登市新华彩印有限公司  
经 销: 新华书店  
开 本: 850×1168 1/16 印张: 19  
字 数: 450 千字  
版 次: 2003 年 12 月第 1 版 2003 年 12 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 7-117-05782-3/R·5783  
定 价: 23.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究  
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 全国高等学校预防医学专业 第五轮规划教材出版说明

人类与疾病、灾害的斗争史是永恒的,在与疾病、灾害的斗争过程中,预防医学与临床医学各自发挥了不可替代的作用。尤其在突发性公共卫生事件的监测、预警及应急处理中,公共卫生专家和医师们更是控制和消除突发公共卫生事件的危害、保护公众健康和人民安全的中坚力量。为此,我们预防医学专业的教材建设更要放眼未来,不仅要完善预防医学专业教材的优化配套,更要提高质量,出版一批精品教材,以适应 21 世纪社会与公众日益增长的公共卫生需求。

自 2001 年 11 月全国高等学校预防医学专业教材评审委员会换届以来,卫生部教材办公室根据“全国高等学校预防医学专业第五轮规划教材主编及编者遴选条件”,着手组织遴选主编的工作。2002 年 7 月召开了全国高等学校预防医学专业教材评审委员会三届二次会议暨预防医学专业第五轮规划教材主编人会议,会上确定了第五轮教材共有 16 个品种,其中较上轮新增加 6 个品种:《卫生事业管理学》,《健康教育学》,《卫生法规与监督学》,《卫生经济学》,《卫生信息管理学》,《社会医疗保险学》;上轮未修订的《卫生微生物学》也在本轮修订;《卫生统计学》,《社会医学》,《卫生事业管理学》,《健康教育学》,《卫生经济学》,《卫生信息管理学》为与卫生管理专业共用教材;《劳动卫生与职业病学》更名为《职业卫生与职业医学》。会议强调第五轮教材仍然必须坚持“三基、五性、三特定”的基本要求,并希望本轮教材内容要立足于反映培养新时代学生的需要,满足社会对人才培养的需要,以及预防医学专业学生学习的需要。同时提出要适当增加教材篇幅,以便为学生提供自我摄取知识的条件,为不同层次的学校在教学上提供选择的余地;适应教育和教学改革的需要,真正地体现预防医学专业在公共卫生与疾病预防中的重要作用。

本套教材中,《流行病学》与《卫生化学》获教育部 2002 年全国普通高等学校优秀教材一等奖,《社会医学》获教育部 2002 年全国普通高等学校优秀教材二等奖,《健康教育学》为普通高等教育“十五”国家级规划教材。全套教材于 2004 年春季前全部出齐。

## 第五轮规划教材的目录如下:

- |                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| 1. 流行病学 (第 5 版)     | 主 审:施侣元<br>主 编:李立明<br>副主编:叶冬青 |
| 2. 卫生统计学 (第 5 版)    | 主 编:方积乾<br>副主编:孙振球            |
| 3. 卫生化学 (第 5 版)     | 主 编:胡曼玲                       |
| 4. 营养与食品卫生学 (第 5 版) | 主 编:吴坤<br>副主编:孙秀发             |

- |                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| 5. 职业卫生与职业医学 (第5版) | 主 审:梁友信<br>主 编:金泰虞<br>副主编:孙贵范 |
| 6. 儿童少年卫生学 (第5版)   | 主 编:季成叶<br>副主编:刘宝林            |
| 7. 环境卫生学 (第5版)     | 主 审:陈学敏<br>主 编:杨克敌<br>副主编:衡正昌 |
| 8. 毒理学基础 (第4版)     | 主 审:张桥<br>主 编:王心如<br>副主编:周宗灿  |
| 9. 社会医学 (第2版)      | 主 审:龚幼龙<br>主 编:李鲁             |
| 10. 卫生微生物学 (第3版)   | 主 编:张朝武                       |
| 11. 卫生事业管理学        | 主 编:梁万年<br>副主编:郝模             |
| 12. 健康教育学          | 主 编:马骁                        |
| 13. 卫生法规与监督学       | 主 编:樊立华                       |
| 14. 卫生经济学          | 主 编:程晓明<br>副主编:罗五金            |
| 15. 卫生信息管理学        | 主 编:罗爱静<br>副主编:李康             |
| 16. 社会医疗保险学        | 主 编:卢祖洵<br>副主编:陈金华 汪凯         |

## 全国高等学校预防医学专业第三届 教材评审委员会名单

**主任委员:**陈学敏

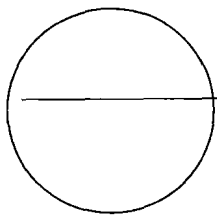
**副主任委员:**孙贵范

**委 员** (以姓氏笔画为序)

马 骁 孙振球 刘宝林 姜庆五

胡永华 凌文华 梁万年

**秘 书:**孙秀发



# 前 言

根据医疗卫生事业、卫生改革及医学教育发展的需要，全国高等医药院校教材建设研究会及全国高等医药院校预防医学教材评审委员会研究决定，编写一本关于医疗保险的教材，主要供预防医学、社会医学与卫生事业管理两个专业的本科生使用，亦可作为其他相关专业本科生的教材。经全国高等学校预防医学专业第五轮规划教材主编会议讨论确定，本教材的名称为《社会医疗保险学》。

社会医疗保险制度是维护人民健康、促进社会发展的社会保障制度。改革和完善社会医疗保险制度不仅是我国社会保障体系和卫生保健制度发展的重要方面，而且是经济体制改革过程中的一个社会热点，也是国际卫生保健制度改革的难题。我国社会医疗保险的研究与实践起步较晚，有关医疗保险的运营模式、保障策略、管理措施等仍在探索过程中，不成熟或有争议的内容颇多，客观上增加了教材的编写难度。但是，我国城镇职工基本医疗保险发展较快，高等医学教育也设置了医疗保险专业，深圳、武汉、北京等地学者编写了关于医疗保险的专著，这些都为本教材的编写奠定了基础。

尽管社会医疗保险只是医疗保险（包括商业医疗保险和社会医疗保险）的一种类型，而且健康保险与医疗保险的范围存在一定的差别，但它们在基本理论、方法、管理策略与措施等方面有许多相似之处，其主要目的和功能都是抵御疾病风险，保障民众健康。社会医疗保险不仅是现代医疗保险的主要形式，而且是国际卫生保健制度的发展方向。因此，在以社会医疗保险为主线，构建社会医疗保险学科体系的前提下，仍然可以全面介绍医疗保险的基本内容。

根据教育部、国务院学位委员会关于学科、课程体制改革与建设规划，编写《社会医疗保险学》的主要思路以培养医学学生的基本理论、基本知识和基本技能为重点，注意借鉴或介绍有关社会医疗保险的实践经验、教训和进展，紧密联系我国医药卫生体制改革的实际及培养医药卫生管理人才的需要，体现中国特色，展示教材的思想性、科学性、先进性、启发性和实用性。

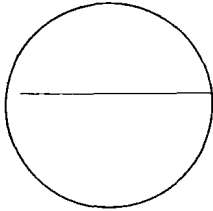
本教材编委会由具有相关研究和教学经验的教授及社会医疗保险机构的管理人员组成，各位编委作出了富有成效的贡献。人民卫生出版社、华中科技大学同济医学院对教材编写和出版给予了大力支持。在教材的统稿工作中，华中科技大学同济医学院社会医学系的孙奕、李倩、梁渊、金建强、刘军安、王芳、白玥、官旭华、解瑞谦等老师和研究生，在内容的规范、文字

校对和加工等方面付出了辛勤的劳动。在此，对关心和支持本教材编写和出版的各位同仁致以衷心的感谢。

由于是第一版，本教材定有许多不足之处，恳切希望各院校师生和读者提出宝贵意见。

华中科技大学同济医学院 卢祖洵

2003年9月



# 目 录

第一章 绪论	1
第一节 概述	1
一、健康与疾病风险	1
二、保险和医疗保险	3
三、社会医疗保险的概念与内涵	4
第二节 社会医疗保险性质与特征	6
一、社会医疗保险的性质	6
二、社会医疗保险的特征	7
第三节 社会医疗保险的基本原则和作用	7
一、社会医疗保险的基本原则	7
二、社会医疗保险的作用	9
第四节 社会医疗保险的产生与发展	10
一、社会医疗保险产生与发展的基础	10
二、国外社会医疗保险的形成与发展	13
三、我国社会医疗保险的形成与发展	14
第五节 社会医疗保险学与相关学科的关系	16
一、政治经济学	16
二、保险学	17
三、医学科学	17
四、数学与统计学	17
五、卫生经济学和卫生管理学	18
六、社会保障学与社会保险学	18
七、人口社会学	18
八、社会医学	19
第六节 社会医疗保险学研究内容和方法	19
一、社会医疗保险学研究内容	19



二、社会医疗保险研究方法 .....	20
<b>第二章 社会医疗保险系统</b> .....	<b>23</b>
<b>第一节 社会医疗保险系统的构成</b> .....	<b>23</b>
一、社会医疗保险系统的含义 .....	23
二、社会医疗保险系统的发展过程 .....	24
三、我国社会医疗保险系统的基本构成 .....	25
四、社会医疗保险系统中各方之间的关系及作用 .....	27
五、医疗保险系统与其他系统的关系 .....	28
<b>第二节 社会医疗保险机构</b> .....	<b>29</b>
一、社会医疗保险机构的特征和分类 .....	29
二、社会医疗保险机构与商业医疗保险机构的区别 .....	30
三、社会医疗保险机构的组织结构 .....	31
四、社会医疗保险机构的作用和任务 .....	33
五、社会医疗保险机构的管理原则 .....	34
<b>第三节 社会医疗保险系统中的需求与供给</b> .....	<b>35</b>
一、医疗保险需求 .....	35
二、医疗保险供给 .....	39
三、医疗保险供给与需求的平衡 .....	42
<b>第四节 政府在医疗保险市场中的作用</b> .....	<b>44</b>
一、医疗保险市场及存在的问题 .....	44
二、政府在医疗保险中的职能和作用 .....	45
<b>第三章 医疗保险模式</b> .....	<b>48</b>
<b>第一节 国家医疗保险模式</b> .....	<b>48</b>
一、国家卫生服务制度的形成和发展 .....	48
二、医疗保险的组织和筹资 .....	50
三、医疗服务提供及其费用的支付 .....	51
四、国家医疗保险模式的作用和局限 .....	51
<b>第二节 社会医疗保险模式</b> .....	<b>53</b>
一、社会医疗保险制度的形成和发展 .....	53
二、医疗保险的组织和筹资 .....	54
三、医疗卫生服务提供与管理 .....	54
四、医疗保险费用的支付 .....	55
五、社会医疗保险模式的作用和局限 .....	57
<b>第三节 市场型医疗保险模式</b> .....	<b>58</b>
一、美国的商业医疗保险 .....	58
二、美国的公共医疗保险 .....	60
三、医疗服务的提供和费用补偿 .....	60
四、美国医疗保险制度的特点及问题 .....	61

<b>第四节 储蓄医疗保险模式</b> .....	62
一、基金的筹集 .....	63
二、组织与管理 .....	63
三、费用的支付及控制 .....	64
四、储蓄医疗保险模式的特点及问题 .....	65
<b>第五节 我国社会医疗保险模式</b> .....	65
一、我国的公费医疗、劳保医疗制度发展历程 .....	65
二、我国社会医疗保险模式 .....	69
三、我国城镇职工基本医疗保险制度 .....	73
<b>第六节 我国农村居民社会医疗保健模式</b> .....	75
一、我国传统农村合作医疗制度的发展 .....	75
二、我国传统农村合作医疗制度的基本特点与形式 .....	76
三、我国新型农村合作医疗制度的建立 .....	77
<b>第四章 社会医疗保险基金的测算</b> .....	80
<b>第一节 概述</b> .....	80
一、医疗保险基金测算的基本思想 .....	80
二、医疗保险基金测算的基本原理 .....	81
三、社会医疗保险基金测算的基本原则 .....	82
<b>第二节 社会医疗保险基金测算方法</b> .....	84
一、社会医疗保险基金测算的数理基础 .....	84
二、医疗保险基金测算的方法 .....	90
<b>第三节 社会医疗保险基金测算的内容</b> .....	91
一、医药补偿费的测算 .....	91
二、风险储备金的测算 .....	96
三、管理费的测算 .....	97
<b>第四节 城镇职工医疗保险基金的测算</b> .....	98
一、城镇职工基本医疗保险的原则和特点 .....	98
二、城镇职工基本医疗保险基金测算的依据 .....	99
三、城镇职工医疗保险基金测算所需基本数据 .....	99
四、城镇职工医疗保险基金测算的方法 .....	100
<b>第五节 农村合作医疗基金的测算</b> .....	100
一、医疗费用补偿范围的确定 .....	101
二、医疗补偿费的测算 .....	105
三、合作医疗基金测算所需基本数据 .....	107
<b>第五章 社会医疗保险基金的筹集</b> .....	109
<b>第一节 社会医疗保险基金的筹集原则与渠道</b> .....	109
一、社会医疗保险基金筹集的基本原则 .....	109
二、社会医疗保险基金的筹集渠道 .....	111

第二节 社会医疗保险基金的筹集方式 .....	113
一、社会医疗保险基金的筹集模式 .....	113
二、社会医疗保险基金的构成 .....	117
三、社会医疗保险基金的筹资方式 .....	120
第三节 我国社会医疗保险基金的筹集 .....	122
一、我国社会医疗保险基金筹集的性质 .....	122
二、我国基本医疗保险基金筹集模式 .....	123
三、我国基本医疗保险基金的筹集程序 .....	123
四、我国社会医疗保险基金筹集的现状与改革 .....	124
<b>第六章 社会医疗保险费用的支付 .....</b>	<b>128</b>
第一节 概述 .....	128
一、社会医疗保险费用支付的概念 .....	128
二、社会医疗保险费用支付的分类 .....	129
三、社会医疗保险费用支付的作用 .....	130
四、社会医疗保险费用支付的体制 .....	131
第二节 社会医疗保险需方的费用支付方式 .....	133
一、起付线方式 .....	133
二、共同付费方式 .....	133
三、最高限额保险方式 .....	134
四、混合支付方式 .....	134
五、我国社会医疗保险需方的费用支付方式 .....	135
第三节 社会医疗保险供方的费用支付方式 .....	136
一、按服务项目支付方式 .....	136
二、按人头支付方式 .....	137
三、按服务人次支付方式 .....	137
四、按住院床日支付方式 .....	138
五、按病种支付方式 .....	138
六、总额预付制 .....	139
七、一体化方式 .....	139
八、社会医疗保险供方费用支付的其他方式 .....	140
九、我国社会医疗保险供方的费用支付方式 .....	142
<b>第七章 社会医疗保险的运营管理 .....</b>	<b>147</b>
第一节 社会医疗保险行政管理 .....	147
一、社会医疗保险法规及实施办法的制定 .....	147
二、社会医疗保险管理机构的设置及人员配备 .....	148
三、社会医疗保险实施情况的监督与法制管理 .....	148
第二节 社会医疗保险的业务管理 .....	150
一、基本医疗保险服务范围的界定 .....	150

二、定点医疗机构和定点药店的管理 .....	155
三、基本医疗保险医疗费用结算管理 .....	158
四、参保人就医管理 .....	160
五、基本医疗保险医疗费用控制 .....	161
<b>第三节 社会医疗保险的基金管理</b> .....	166
一、社会医疗保险基金财务管理 .....	166
二、社会医疗保险基金投资运营 .....	168
三、社会医疗保险基金监管 .....	171
<b>第八章 社会医疗保险管理信息系统</b> .....	175
<b>第一节 概述</b> .....	175
一、社会医疗保险信息 .....	175
二、社会医疗保险管理信息系统 .....	176
<b>第二节 社会医疗保险管理信息系统组成</b> .....	177
一、社会医疗保险管理信息系统的结构 .....	178
二、社会医疗保险管理信息系统的组成及其功能 .....	179
<b>第三节 社会医疗保险管理信息系统的建立</b> .....	187
一、社会医疗保险管理信息系统建设的原则 .....	188
二、社会医疗保险管理信息系统建设过程 .....	189
<b>第四节 社会医疗保险管理信息系统的安全</b> .....	191
<b>第九章 社会医疗保险的监督与评价</b> .....	194
<b>第一节 概述</b> .....	194
一、社会医疗保险监督的概念和作用 .....	194
二、社会医疗保险监督的基本原则 .....	195
三、社会医疗保险监督的分类 .....	196
<b>第二节 社会医疗保险需方监督与评价</b> .....	198
一、社会医疗保险需方监督的意义 .....	198
二、参保单位监督的内容和方法 .....	200
三、参保人员监督的内容和方法 .....	202
四、社会医疗保险需方监督评价的指标 .....	204
<b>第三节 定点医疗机构监督与评价</b> .....	206
一、定点医疗机构监督的意义 .....	207
二、定点医疗机构监督内容 .....	207
三、对定点医疗机构监督常用的方法 .....	210
四、定点医疗机构的监督评价指标 .....	212
<b>第四节 定点零售药店监督与评价</b> .....	216
一、定点药店监督的意义 .....	216
二、定点药店的监督内容 .....	216
三、定点零售药店监督的常用方法 .....	218

四、定点药店监督的评价指标 .....	219
<b>第十章 社会医疗保险的法制管理</b> .....	221
<b>第一节 概述</b> .....	221
一、社会医疗保险的政策和法规的涵义 .....	221
二、社会医疗保险政策与法规的特征 .....	223
三、社会医疗保险政策与法规的作用 .....	225
四、社会医疗保险法制管理的必要性 .....	226
<b>第二节 社会医疗保险法规的内容</b> .....	228
一、社会医疗保险法律关系 .....	228
二、社会医疗保险法律体系 .....	232
三、我国社会医疗保险法律法规的发展 .....	234
<b>第三节 社会医疗保险法的制定</b> .....	235
一、社会医疗保险法的基本原则 .....	235
二、社会医疗保险法的制定 .....	237
三、社会医疗保险合同 .....	239
<b>第四节 社会医疗保险法执法</b> .....	240
一、社会医疗保险法执法的概念 .....	240
二、社会医疗保险法执法的基本原则 .....	242
三、社会医疗保险中的法律责任 .....	243
<b>第十一章 补充医疗保险</b> .....	245
<b>第一节 概述</b> .....	245
一、补充医疗保险的概念 .....	245
二、补充医疗保险的特征 .....	246
三、建立补充医疗保险的意义 .....	246
四、补充医疗保险的作用和功能 .....	247
五、补充医疗保险发展的可能性 .....	249
六、补充医疗保险与其他保险的关系 .....	251
<b>第二节 补充医疗保险的建立</b> .....	252
一、建立补充医疗保险的原则 .....	252
二、补充医疗保险费的筹集 .....	253
三、补充医疗保险的保障范围 .....	253
四、补充医疗保险的费用制约机制 .....	255
五、补充医疗保险的承办机构 .....	255
<b>第三节 补充医疗保险的种类</b> .....	256
一、社会医疗保险机构单独承办的补充医疗保险 .....	256
二、社会医疗保险机构和商业保险公司联合承办的保险 .....	257
三、企业和单位承办的补充医疗保险 .....	258
四、商业保险公司单独承办的补充医疗保险 .....	260

第四节 我国补充社会医疗保险的探索与发展 .....	261
一、补充医疗保险的发展概况 .....	261
二、补充医疗保险的制约因素 .....	261
三、补充医疗保险的商业化运作 .....	262
四、完善补充医疗保险体系的构想 .....	264
<b>第十二章 社会医疗保险的改革与发展趋势 .....</b>	<b>266</b>
第一节 社会医疗保险改革发展的理论分析 .....	266
一、健康保障与费用控制 .....	266
二、公平与效率 .....	268
三、社会医疗保险与政治 .....	269
第二节 国外社会医疗保险改革与发展趋势 .....	269
一、筹资渠道的多元化 .....	270
二、支付方式的多样化 .....	271
三、引入市场竞争机制 .....	272
四、强化医疗服务质量 .....	272
五、社会医疗保险与社区卫生服务的互动发展 .....	273
六、卫生事业与保险业的一体化 .....	274
七、信息化管理 .....	275
第三节 我国社会医疗保险改革的主要趋势 .....	275
一、城镇职工社会医疗保险的发展与医药卫生改革的关系 .....	276
二、农村医疗保险主要发展趋势 .....	278
<b>英汉词汇对照表 .....</b>	<b>281</b>
<b>主要参考文献 .....</b>	<b>285</b>

# 1

## 第一章

## 绪 论

### [学习目标]

1. 重点掌握社会医疗保险的涵义、性质和特征;
2. 熟悉社会医疗保险的原则、作用及研究方法;
3. 了解社会医疗保险的发展史及相关学科。

随着社会经济和政治的发展,社会医疗保险已成为医疗保险的发展方向及主要形式。社会医疗保险与保险、健康(医疗)保险、社会保障、社会保险等多个领域有着紧密的联系,它与这些领域存在许多共性,同时也具有特殊的性质、作用和原则。社会医疗保险学是自然科学和社会科学相结合的一门交叉学科,它以医学知识为基础,运用社会学、经济学、管理学等学科的理论和方法,研究社会医疗保险规律、社会医疗保险活动以及在该活动中形成的各种关系。既注重基础理论研究,更强调理论和实际应用相结合。随着我国经济体制、医药卫生体制以及社会医疗保险制度改革的深入和发展,社会医疗保险研究越来越受到重视。

### 第一节 概 述

#### 一、健康与疾病风险

##### (一) 健康与疾病

健康是人类关注的主题。世界卫生组织(World Health Organization, WHO)早在1948年就指出“健康不仅仅是没有疾病和虚弱,而是身体上、精神上和社会适应上的完好状态”。在现代社会,无论是个体还是群体的健康,不仅需要医学科学技术的进步,更需要建立一种由国家、社会、个人共同合作的机制或制度保障群体的健康。

疾病与健康是一对矛盾的概念。从生理或生物学角度，疾病是一个医学概念，它表明身体的某一部分或系统在功能和结构上的异常；从生态学观点看，疾病是人与生态之间关系不适应和不协调的结果；从社会学观点分析，疾病是个体偏离了正常的身体或行为的状态；从保险学的角度，疾病是一种人们不期望发生的非正常状态或损失，它的发生存在不确定性，即存在风险。

## （二）疾病风险

疾病风险（disease risk）指由于患病或意外损伤所产生的风险。疾病风险一方面具有风险的共同特征，也具有自身的特点。

疾病风险具有客观性、损害性、不确定性、可测性和发展性等风险的共性。①疾病风险的客观性：它是指疾病风险在一定程度上可以认识、管理和控制，但不能完全排除，并总是以其自身的规律而发生和存在。②疾病风险的损害性：疾病风险会给个人、家庭以及社会造成损失和伤害，包括躯体、精神、经济等诸多方面的损害。③个体疾病风险的不确定性：根据自然规律，人体各种机能随年龄的增长而衰退，容易因各种不良因素影响而患病，人的一生中或大或小的疾病不可避免；人与人之间存在个体差异，加之所处的环境不同，会遭遇不同的疾病风险；而且不同的个体面对相同的致病因素，由于抵御能力的差异，遭受疾病风险损失的程度也会不同。因此，难以对个体疾病发生的具体时间、空间、类型、严重程度进行准确预测。④群体疾病风险的可测性：就人群总体而言，疾病风险是一种随机现象，服从概率（probability）分布。根据数理统计的原理，可以对特定时期人群疾病风险的频率和损失等进行测算。⑤疾病风险的发展性：随着政治、经济、人文、气候环境和人类生活方式等的变化，疾病谱发生改变，会出现新的疾病风险；随着医疗技术水平的提高，治愈某些疾病或降低某些疾病的发病率、死亡率，都会降低疾病风险。

疾病风险也有区别于其他风险的特点：①疾病风险影响因素的复杂性：与其他风险相比，影响疾病风险的诱发因素不仅类型多样，而且因素之间存在着交互作用；疾病风险的发生不仅与个体的生理、心理、生活方式等因素有关，而且受自然、社会、政治和经济等多种因素的影响。②疾病风险补偿方式的不确定性：疾病风险危害的对象是人，不宜采取定额补偿的方法，因为健康难以用金钱衡量，疾病风险损失因人而异、因病而异，而且金钱也难以补偿躯体和精神的损失。但是其他风险（如财产风险）往往可以采用经济上定额补偿的方法，减轻和消除风险损失。③疾病风险的群体性和社会性：疾病风险不仅直接危害个人健康，有的疾病风险还有可能威胁他人和社会的利益，比如疾病的散发、爆发甚至流行，会给部分人群或社会造成损失。

根据疾病风险的特点，降低疾病风险需要把握两个方面。首先从微观的角度，降低疾病风险不能单纯依赖治疗，还要积极采取预防措施，降低和消除健康的危险因素；针对社会人群，必须建立完善的社会医疗保险体系，保障人群的基本医疗需求，降低疾病损失。从宏观的角度，疾病风险降低到最小程度必须具备两个前提条件：其一要具备提供医疗预防保健服务的卫生服务系统，这是必需的物质技术条件和基础；其二要拥有足够支持该卫生服务系统的卫生经济资源，这是必要的经济条件和基础。人类社会长期探索和实践证明，社会医疗保险是筹集卫生经济资源的有效措施。



## 二、保险和医疗保险



### (一) 保险和医疗保险的概念

从保险 (insurance) 的自然属性看, 保险是指集合具有同类危险的众多单位或个人, 以合理承担分担金的方式, 达到对少数成员因该危险事故所致经济损失的补偿行为。从保险的社会属性分析, 保险是多数单位或个人为了保障其经济生活的安定, 在参与平均分担少数成员因偶发的特定危险事故所致损失的补偿过程中, 形成的互助共济价值形式的分配关系。简而言之, 保险的社会本质就是参与平均分担损失补偿的单位或个人之间形成的一种分配关系。

广义的医疗保险, 通常称为健康保险 (health insurance)。在许多国家健康保险是意外事故与疾病保险的统称, 它是针对因疾病或者意外事故引起的人身伤害或死亡, 或者针对两者共同导致的损失而进行的保险, 其承保内容主要包括两大类: 一类是由于疾病或意外伤害所致的医疗费用; 另一类是由于疾病或意外伤害所致的收入损失。此外, 某些发达国家的健康保险还包括补偿支持疾病预防、健康促进等费用。狭义的医疗保险 (medical insurance) 是只对医疗费用进行补偿的保险。广义和狭义的医疗保险之间没有严格界限, 只是保险范围和程度的差异。我国正处于医疗保险体制改革时期, 医疗保险在较长的一段时期内主要局限于狭义范围内。但是, 我国对预防保健界定为国家和地方政府应该给予经济支持的公共服务。

### (二) 医疗保险的分类

#### 1. 基于保险覆盖范围分类

(1) 基本医疗保险: 它是在生产力、社会经济承受能力、卫生资源和卫生服务供给等达到一定水平的条件下, 在国家或地区的基本健康保障范围内, 为参保人获得基础性的、必不可少的医疗服务而提供的保险。

(2) 补充医疗保险: 补充医疗保险是基本医疗保险的一个相对概念, 它指单位、行业或特定人群, 根据其经济收入水平、疾病谱的特征、卫生服务需求和利用状况、人群的人口学特点等, 自愿参加的一种辅助医疗保险。它是基本医疗保险的有益补充, 两者不同的是基本医疗保险是强制的社会保险, 而补充医疗保险是由用人单位和个人自愿参加的保险。

2. 基于保险性质分类 根据经营性质不同, 医疗保险可分为社会医疗保险和商业医疗保险。社会医疗保险是社会保险 (social insurance) 的重要组成部分, 它一般由政府部门承办, 由政府以经济、行政、法律等手段强制实施和组织管理。商业医疗保险是商业保险 (commercial insurance) 的一种, 它是指当被保险人在投保一定期限后患有保险合同规定的某种疾病或因意外伤害导致支出医疗费用时, 由保险公司向被保险人支付相应的保险金, 使被保险人的疾病风险及时降低的一种商业保险形式, 它与社会医疗保险可以相互补充, 共同发展。两者的主要区别如下:

(1) 保险的性质不同。社会医疗保险以福利性、强制性为主, 它是国家通过立法强制实施的一种社会保障制度, 其目的是保障人民健康, 减少卫生资源浪费; 而商业性医疗保险偏重于盈利性, 自愿投保、退保。