

医疗保险制度 的改革与发展

YILIAO BAOXIAN ZHIDU
DE GAIGE YU FAZHAN



曾 煜 编著



中国出版社

全国百佳图书出版单位

国家一级出版社

医疗保险制度 的政策与法规

CHINA MEDICAL INSURANCE
POLICY AND REGULATION

主编

王 健 王 健

中国医药出版社
CHINA MEDICAL PUBLISHING HOUSE
地址：北京市东城区东直门内大街165号
邮编：100027

医疗保险制度的改革与发展

曾 煜 编著

 中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗保险制度的改革与发展/曾煜编著. —北京: 中国出版社, 2011. 12

ISBN 978 - 7 - 5087 - 3758 - 4

I. ①医… II. ①曾… III. ①医疗保险—保险改革—研究—中国
IV. ①F842. 684

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 238862 号

书 名: 医疗保险制度的改革与发展

编 著: 曾 煜

责任编辑: 张 迟

出版发行: 中国出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号

电话: 编辑部: (010) 66016392

邮购部: (010) 66060275

销售部: (010) 66080300 传真: (010) 66051713

(010) 66051698 传真: (010) 66080880

(010) 66080360 (010) 66063678

网 址: www.shcbs.com.cn

经 销: 各地新华书店

印 刷: 北京京海印刷厂

开 本: 140mm × 203mm 1/32

印 张: 7.875

字 数: 190 千字

版 次: 2011 年 12 月第 1 版

印 次: 2011 年 12 月第 1 次印刷

定 价: 15.00 元

前 言

医药卫生事业直接关系到亿万人民的健康和千家万户的幸福，是重大的民生问题。医疗保险不仅是世界上立法最早的社会保险项目，也是当今世界上大部分国家都在加强完善的社会保障项目。许多国家几乎都面临着一个共同的难题：医疗保险怎样改革和完善？一方面要尽量扩大覆盖面，另一方面要解决医疗费用居高不下的问题，这是一对矛盾，是个“世界级难题”。建立和完善医疗保险制度是一项十分复杂的系统工程。

近年来，我国正在加紧实施“全民医保”制度，这是在对我我国建国后几十年来所实行的职工公费医疗制度和劳保医疗制度改革的基础上，继续完善城镇职工基本医疗保险、并推行城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗的明智举措。使国家制定的“全民医保”制度尽可能覆盖到城乡每一位居民，为所有社会成员撑起一把防病治病、遮风挡雨的保护伞，这标志着我国医疗保险制度进入了一个新的历史发展时期。

特别需要浓墨重彩的是 2009 年的医改新政，具体部署了我我国怎样完善医药卫生四大体系。新医改的总目标是：基本医疗保险制度全面覆盖城乡居民，基本药物制度初步建立，基本公共卫生服务得到普及，公立医院改革试点取得突破，切实缓解老百姓“看病难、看病贵”的问题，这是事关民众的医疗保险权益的实现问题。面对着新医改万字长文，老百姓最关心的还是：医改是

否会使看病更方便了？医药费是否降下来了？全国城乡的居民是否真能实现病有所医？

另外，据 2010 年第六次全国人口普查第 1 号公报的统计数据显示：在全国 13.39 亿总人口中，60 岁及以上人口已经占 13.26%，老年医疗保险制度是整个医疗保险体系的重要组成部分，老年医疗保险政策是政府和民众关注的热点问题。在我国步入人口老龄化之后，客观分析我国人口老龄化的现状和发展趋势，充分认识到发展老年医疗保险对于解决老年人社会保险问题、建设和谐社会、乃至促进社会经济全面发展都具有重大意义。我国人口老龄化现状和迅速发展的态势呼唤健全老年医疗保险体系。加强医疗保险制度建设，是保障老年人的合法权益、促进老龄事业的发展和社会发展中面临的重大问题。加强城乡老年医疗保险和卫生服务，增进老年期健康，是提高老龄社会全民健康和生命质量的重要内容。

我们相信，今后国家将进一步扩大医疗保险覆盖面，加强和完善医疗保险管理和服务，为参保人员提供更好的服务，建立健全多层次医疗保险体系，逐步减轻参保人员的个人负担，实现医疗保险制度的稳健运行和可持续发展。《中华人民共和国社会保险法》设有专门的医疗保险章，以立法的方式对医疗保险进行规范。目前政府对医保的财政支持力度前所未有，财政将投入 8500 亿元用于全民医保制度建设，将让老百姓看得见、摸得着、用得上。新医改的大手笔将惠及 13 亿中国人，这也将使无论城乡、无论各行各业和各种身份类别的广大群体成为新医改的直接受益人。

截至目前，中国大陆的基本医疗保障制度已覆盖超过 12.5 亿的人口，成为世界上最大的医疗保障制度。统计数据显示，去年新型农村合作医疗的参保人数已达到 8.35 亿人，占农村人口总数的 96.3%，城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险的参保人数也分别达到 2.34 亿人和 1.87 亿人，这三大基本医疗

保障制度已覆盖大陆超过 93% 的人口，已基本建成以城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗为主体，医疗救助托底，公务员补助、企业补充保险、特殊人群、商业保险为补充的医疗保障制度。

随着新医改的逐步推进和实施，社区医院、基层医院水准得到较大提高，转诊制度更加规范，过去“全民看病上协和”（指大、小病都涌向城市大医院）、就医取药排长队的现象将会大大缓解，贫困医疗救助和公共卫生福利将会真正落实。我们期待，中国到 2020 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度将基本建立。

此书在对医疗保险的模式及方式进行简要梳理的基础上，结合国外的医疗保险制度及其启示、中国医疗保险的历史沿革以及近年来实施“全民医保”、2009 年医改新政、《社会保险法》颁布等最新举措，对我国的医疗保险制度及其完善进行分析和介绍。

医疗保险的改革内容广泛，政策时效性强，因此书中难免会有疏漏或不足，真诚欢迎广大读者朋友们多提宝贵意见。此书在撰写过程中参考了大量相关资料，此书的出版得到了中国社会出版社的领导和编辑朋友们的大力支持和帮助，在此一并表示最诚挚的谢意！

作者

2011 年 5 月于北京花园村

目 录

第一章 现代社会需要完善的医疗保险制度	(1)
第一节 医疗保险的实施意义	(1)
第二节 医疗消费与医疗保险系统	(6)
第三节 医疗保险的实施原则	(12)
第四节 重视老年医疗保险是社会发展的需要	(13)
第二章 国外的医疗保险及其启示	(19)
第一节 国外医疗保险的模式	(19)
第二节 一些国家的医疗保险（健）制度	(24)
第三节 国外医疗保险制度的主要问题与改革措施	(43)
第四节 国外医疗保险和医药体制的发展趋势	(56)
第三章 中国医疗保险的历史沿革及最新举措	(61)
第一节 中国医疗保险制度的建立与发展	(61)
第二节 改革后的城镇职工基本医疗保险制度	(72)
第三节 中国医疗保险改革中存在的问题	(112)
第四节 “医疗保险公平性”的理性回归	(132)
第五节 近年来完善中国医疗保险制度的改革亮点	(161)
第六节 中国将完善医药卫生四大体系	(190)

第七节 《社会保险法》的颁布和实施有利于推动 “全民医保”的实现	(209)
第四章 中国老年医疗保险事业的前景展望	(213)
第一节 人口老龄化背景下中国老龄事业的发展目标	(213)
第二节 人口老龄化呼唤完善老年医疗保险体系	(216)
第三节 “全民医保”制度及新医改方案将推动老年 医疗保险事业的发展	(223)
第四节 中国老年医疗保险事业将迎来新的发展时期	(228)
参考文献	(237)

第一章 现代社会需要完善的 医疗保险制度

医疗保险是当人们遭遇疾病风险时，由国家或社会提供医疗服务或经济补偿的一种社会保障制度。医疗保险制度作为社会保障的重要内容之一，对保障人民身体健康、推动医疗事业发展和促进和谐社会的构建，有着极其重要的作用。医疗保险是世界上立法最早的社会保险项目，目前大部分国家都建立了这项制度。

第一节 医疗保险的实施意义

一、医疗保险的含义及特点

（一）健康与疾病风险

生老病死，是每个人都要经历的生命历程。从生命的开始到生命的结束，在漫长的人生长河中，人人都与健康 and 疾病这两种状态相伴。人的生理机能是十分脆弱的，不可能不生病。自古以来，战胜疾病，拥有健康的体魄就成为人类共同的美好愿望和为之不懈追求的目标。传统的观念认为，健康就是不生病。随着社

会经济的发展，尤其是随着医学科学的进步及生物医学模式向生理、心理、社会医学模式的转变，人们渐渐抛弃了传统的消极的健康观。现代人对健康重新进行了定义，世界卫生组织（WHO）在其章程中提出：“健康是一种身体上、精神上、社会上的完全安宁状况，不仅是没有疾病或体质虚弱。”这表明，在人的生命活动的各个阶段，机体任何一个部位层次的结构、功能、生理和心理都与环境，包括自然环境和社会环境保持着各自稳定而又有序统一的状态，这种状态维持在相对正常的范围之内，才能称之为健康。

21 世纪人们对健康的标准是：具有强壮的体魄，能抵御疾病的侵袭；具有健全的精神状态，能应付各种心理刺激，希望成为能与社会群体和谐相处的一员。也就是说，今天人们对健康的理解，不仅是无病，而且还包含生理、心理和社会变革承受力三方面的内容。随着健康内涵的拓宽，对医疗保险也就提出更高的要求，医疗保险的地位日益突出。

疾病作为健康的对立面，是难以避免的。在人的一生中，发生疾病将给自己和家人带来不幸，带来经济、生理、心理等方面的损失。但是疾病发生的时间及其造成的损失程度又具有偶然性和不确定性。正是这种必然性与偶然性的对立统一，形成了疾病风险。疾病风险具有灾难性，例如令人们谈虎色变的“非典”等一些烈性传染病带来的生命健康的损失以及防控治疗疾病的经济损失。疾病风险也具有客观性和随机性，人的生命是脆弱的，人吃五谷杂粮，哪能不生病，并且疾病的产生和发展具有一定社会性和群体性，影响面大，一个重病号可能导致一个家庭倾家荡产、债台高筑。一个人得了疾病往往难以准确确定疾病补偿，因为生命的无价性和疾病本身及诊断过程的时间性、复杂性，疾病引起的损失很难精确计量，不像对付财产风险那样可采用经济数额的方式进行补偿，只能采取一些适当的补偿手段。

人是社会历史发展的动力和社会生产最根本的要素，目前世界各国都日益重视国民健康，认为保证国民健康是现代文明和社

会进步的标志，是国家的基本职责和国民应享有的基本权利，并把国民健康状况列为社会发展的重要指标之一。

（二）什么是医疗保险

医疗保险通常又称社会医疗保险，是指国家为补偿劳动者或其他居民因疾病风险造成的经济损失而建立的一项社会保险制度。一般通过用人单位和个人缴费，建立医疗保险基金，参保人员患病就诊发生医疗费用后，由医疗保险机构给予一定的经济补偿，并享受相关的医疗服务。经济补偿有不同的形式，有的是将医疗费用交付给医疗机构，参保人患病后，可以从医疗机构得到免费或部分免费的医疗服务，有的是参保人员在医疗机构就诊后先支付医疗费用，然后由医疗保险经办机构给予全部或部分经济补偿，可以说，医疗保险是一种对疾病风险所造成的损失进行经济补偿的制度。医疗保险具有以下特征：

1. 对象普遍性

在人的一生中，疾病风险随时可能发生。医疗保险可以有效分担疾病风险，提高人们的医疗保障能力，避免“因贫致病”和“因病致贫”恶性循环的发生。

2. 互济性强

医疗保险实行风险共担和补偿损失，也就是将集中在个体身上的、由疾病风险所致的经济损失分摊给所有参加保险的社会成员，并将集中起来的医疗保险资金用于补偿由疾病风险所带来的经济损失。医疗保险是一项社会性很强的保险事业，它是通过在较大的群体范围内，集中社会力量，广泛地筹集医疗保险基金，由社会保险机构统筹并运用互助互济的手段向疾病者提供较为周到的医疗服务，从而保护他们的健康，促进经济发展。但医疗保险基金的管理更强调资金流动性，基金的使用更强调互助共济性，而且管理难度更大。

3. 医疗消费的需求弹性大

一般来说，财物资产的损失可用金钱计算，采用定额补偿，

但健康不能用金钱计算，疾病补偿标准很难确定，因此医疗保险一般根据伤病的实际情况估计补偿金额，而不能采取定额补偿。又由于医疗消费的需求弹性大，患者治病有求速愈的心理，容易提出过高的医疗要求，加上医疗服务的宗旨是救死扶伤，发扬人道主义，如果医疗机构掌握不好这一尺度，也容易造成医疗服务过度消费，致使医疗费用上涨，这是个世界性难题。

4. 带有福利性

由于疾病风险带有群体性、社会性的特征，要求卫生防疫、卫生监测、健康检查、卫生保健等必须在全社会范围内开展的卫生工作，也纳入医疗保险的内容和国家的公共卫生福利事业，从而使医疗保险带有一定福利色彩和均等享受、政府保证性等特点，参保者缴一部分费用便可得到价值较高的医疗卫生服务。

5. 保障基本需求以及医疗保险待遇补偿方式采取非定额补偿

参保人员患病后就医机会均等，不受其经济和社会地位影响，但由于病情不同，医疗保险对每个患者的实际需要采用非定额补偿。

随着医疗保险内涵的不断扩展，国际理论界对于医疗保障的作用和内容有两种截然不同的观点。一派是“医疗费保障论”，即把医疗保障的重点放在保障医疗费上，因此它被划入所得保障的领域。另一派是“医疗健康保障论”，认为医疗保障不仅仅是医疗费的保障，而应是医疗和健康的保障，所得保障只是其包含的一部分。增进健康的欲望不仅仅限于贫困者，它与所得无关，是一切人的愿望，是人权的体现。不论贫富都需要医疗和健康的保障。因此，医疗保险不仅仅是保障医疗费的问题，还应包含医疗内容、预防医疗、医疗资源享有是否公平合理、生活环境等多方面，医疗保险在社会保险以及人民生活中的地位日趋重要。

二、医疗保险的作用

医疗保险是社会保险中产生最早的一个险种，自从 1883 年

德国通过立法在世界上第一个推行社会医疗保险后，100 多年来，世界各国都普遍建立并不断完善了医疗保险制度，它体现了社会文明和进步，其作用主要表现为：

（一）有利于提高人们的健康水平

患病会损害健康，搞好医疗保险，做好防病治病工作，降低了病、伤发生的频率，缩短了病、伤时间，有助于人们的病、伤得到及时而有效的医治，从而保障其身心健康。

（二）有利于促进经济发展和社会稳定

医疗保险对于保障劳动者及其家庭生活有着重要作用。陷入贫病交加困境中的人们及家庭，其生活水平往往会下降。而医疗保险使他们不至于因病致贫、因病返贫、倾家荡产。医疗保险消除或减轻了人们因伤病而造成的生理上、心理上、精神上的折磨，弥补了经济损失，解除了后顾之忧，也使患者心理达到平衡，从而激发了工作积极性，为社会创造更多的财富。这也有利于增强患病者及其家属对社会的认同感和向心力，从而对消除社会不安定因素、稳定社会秩序起到积极作用。

（三）有利于改善医疗条件，促进卫生事业健康发展，提高国民身体素质

人民的健康状况关系到国家经济发展和民族繁荣昌盛。医疗保险制度的建立，可以有效地依靠国家、单位和个人的经济力量，筹集费用，积极发展各类卫生保健事业，加强重大疾病的防治，使劳动者的健康得到保证。随着医疗技术和设备的改善，医疗保险范围必将扩大到全民，从而大大提高全民健康水平，有利于民族昌盛和国家富强。

（四）医疗保险制度的建立和实现，有利于培养人们的自我保健意识

医疗保险制度实行社会统筹和个人账户相结合，社会统筹有利于发扬互助共济的精神，而个人账户有利于实行自我积累，增强自我医疗保障能力，有效地利用卫生资源，提倡适度医疗消

费，控制医疗费用的不合理增长。

由于医疗保险在社会保险中的地位日趋重要，国际劳工组织在1964年召开的第48届大会上通过的第120号公约和卫生建议书，把医疗保险排在社会保险的首位。世界卫生组织和国际劳工组织提出，每个熟练劳动者都代表着一份“社会投资”，“保持健康，意味着社会受益”。20世纪70年代，联合国世界卫生组织《阿拉木图宣言》明确提出每个国家都要实现“2000年人人享有卫生保健”的奋斗目标。

第二节 医疗消费与医疗保险系统

一、医疗消费的特性及影响医疗保险供求关系的因素

（一）医疗消费是一种特殊的消费

医疗消费是一种特殊的消费，它与其他一些消费，如养老保险消费等有很大的不同。表现在：医疗消费的需求弹性大于以衣食为主要消费内容的养老保险消费；医疗消费的技术相关度很高；医疗消费过程环节复杂，随机行为和道德风险明显；医疗消费的伦理色彩浓，福利刚性很强；医疗消费的社会互济性要求高；医疗消费具有信息不对称性。

由于医疗消费具有以上特殊属性，因此对医疗保险制度会产生明显的影响，例如医疗保险的需求和供给之间存在较大的缺口，虽然理论上可以通过加强管理和控制医疗费用上升来解决，但实际上难度较大，这也是当今世界各国医疗保险改革面临的突出问题。

（二）影响医疗保险供给和需求的因素

总体上说，医疗保险的需求与供给是影响医疗保险系统运作

的主要因素。所谓医疗保险的需求,是指在一定时期内、一定价格水平上,消费者愿意并且有能力购买的医疗保险服务量,即对医疗保险机构所提供的一定价格下的经济保障的需要量,用货币单位表示即为医疗保险金额。所谓医疗保险的供给,是指在一定时期内、一定价格水平上,医疗保险机构愿意并且有能力提供的医疗保险服务量,即参加医疗保险的人购买医疗保险,可以从医疗保险机构得到一种支付承诺,一旦患病,这种承诺就要兑现,医疗保险机构要按规定支付参保人就医所花费的部分或全部医疗费用。医疗保险的需求会改变医疗保险筹资量,从而影响到医疗保险的供给;而医疗保险供给的变化最终又会影响到医疗保险的需求,这种供需之间的相互作用以及带来的变化,不断推动医疗保险的发展与完善。具体说,表现为以下几方面:

1. 人们生活消费水平的变化

在生产水平十分低下、民众生活极端困苦的情况下,人们对医疗保健的需求仅处于维持生存的最低水平。随着社会经济的发展,人们走出了饥寒型的生活模式,步入温饱型。当人们在基本解决温饱问题之后,生活向小康型过渡必然要求有更加健康的体魄,以充分获得物质享受机会,因此对医疗保险的内容、范围、水平都会提出更高的要求。步入现代化的生活,人们要求有质量更好、技术设备更加先进的医疗保健服务。如果说饥寒型的生活水平对医疗保险的要求仅仅为保命活命,不得已而求医问药,温饱型则要求少生病,医疗服务能解决治病问题,而到了小康型,人们讲究医疗保健服务,要求预防性的医疗服务,不仅要治病,要预防,还要求保健。进入现代化生活以后,人们对医疗消费和卫生保健的需求空前加大,除了以往的医疗消费外,对介于健康与生病之间的亚健康状况也更加关注,另外还要求心理卫生和精神卫生方面的服务,心理咨询医生、精神卫生服务也应运而生。人口老龄化导致人们追求延年益寿,社区医疗服务、巡门护士、家庭病床、健身运动、卫生咨询、心理医生的需求将会越

来越大。日本等国由于人口老龄化和生活现代化，已在原来的医疗保险制度基础上，又派生出护理保险。

2. 医药科技水平的提高

医药科学的发展日新月异，这为医疗保险提供了不断完善的物质基础，也使医疗保险的项目和费用不断增加。一些医药高科技成果在诊断与治疗上的广泛运用，以及贵重高疗效的药品不断问世，在促进医疗保健事业发展的同时，也使医疗保险费用惊人地增长。

3. 人口老龄化的发展

世界人口年龄结构正在向老龄化的趋势迅速发展，越来越多的老年人对社会公共卫生服务的需求和医疗保险的服务项目要求也日益增多，范围日益扩大。

按照生命的自然规律，一个人从生到死，医疗费支出在出生至10岁是一个高峰，50岁左右又是一个高峰，临终前是最后一个高峰，费用往往一次比一次高，若没有社会统筹和互助共济的医疗保险制度，个人将难以承担高额费用。随着人口老龄化的迅速发展，对医疗设施的需求和服务非常之大。人口老龄化和人均寿命延长，增加了医疗保险制度的风险，这对医疗保险是一个考验。如果说“银色浪潮”考验养老保险大堤是一个严峻的事实，那么“银色浪潮”考验医疗保险大堤，也同样是严峻的实事，只不过从轻重缓急的角度来看，人们更重视养老而暂时忽略医保。

4. 就业结构的调整带来城乡人口比例的变化

我国是一个农业大国，经济发展的一个重要任务就是要实现工业化和人口城镇化。按照发达国家走过的道路，在工业化过程中，必然伴随农村剩余劳动力大量向城市转移，使农业在国民经济中的比例逐步降低，同时使工业和第三产业得到不断的发展，最终实现以工业为主导的新型的产业结构。改革开放以来，大量的农村劳动力涌入城镇，带来城乡人口比例的变化。这种劳动力在产业间、城乡间的流动，使进入城镇的人们在生活水平、生活