

“十三五”国家重点出版物出版规划项目

 转型时代的中国财经战略论丛 

中国医疗保险与国民医疗支出和健康： 政策评估与机制分析

范红丽 著



非
外
借

中国财经出版传媒集团



经济科学出版社
Economic Science Press

“十三五”国家重点出版物出版规划项目

★ 转型时代的中国财经战略论丛 ▲

中国医疗保险与国民医疗支出和健康： 政策评估与机制分析

范红丽 著



中国财经出版传媒集团



经济科学出版社
Economic Science Press

图书在版编目 (CIP) 数据

中国医疗保险与国民医疗支出和健康: 政策评估与机制分析/范红丽著. —北京: 经济科学出版社, 2018. 11

(转型时代的中国财经战略论丛)

ISBN 978-7-5141-9965-9

I. ①中… II. ①范… III. ①医疗保险-研究-中国 IV. ①F842.613

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 264183 号

责任编辑: 宋 涛

责任校对: 曹育伟

责任印制: 李 鹏

中国医疗保险与国民医疗支出和健康: 政策评估与机制分析

范红丽 著

经济科学出版社出版、发行 新华书店经销

社址: 北京市海淀区阜成路甲 28 号 邮编: 100142

总编部电话: 010-88191217 发行部电话: 010-88191522

网址: [www. esp. com. cn](http://www.esp.com.cn)

电子邮件: [esp@esp. com. cn](mailto:esp@esp.com.cn)

天猫网店: 经济科学出版社旗舰店

网址: [http://jjkxcbs. tmall. com](http://jjkxcbs.tmall.com)

北京季蜂印刷有限公司印装

710×1000 16 开 11 印张 170000 字

2018 年 12 月第 1 版 2018 年 12 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5141-9965-9 定价: 39.00 元

(图书出现印装问题, 本社负责调换。电话: 010-88191510)

(版权所有 侵权必究 打击盗版 举报热线: 010-88191661)

QQ: 2242791300 营销中心电话: 010-88191537

电子邮箱: [dbts@esp. com. cn](mailto:dbts@esp.com.cn))

总 序

转型时代的中国财经战略论丛

山东财经大学《转型时代的中国财经战略论丛》(以下简称《论丛》)系列学术专著是“‘十三五’国家重点出版物出版规划项目”,是山东财经大学与经济科学出版社合作推出的系列学术专著。

山东财经大学是一所办学历史悠久、办学规模较大、办学特色鲜明,以经济学科和管理学科为主,兼有文学、法学、理学、工学、教育学、艺术学八大学科门类,在国内外具有较高声誉和知名度的财经类大学。学校于2011年7月4日由原山东经济学院和原山东财政学院合并组建而成,2012年6月9日正式揭牌。2012年8月23日,财政部、教育部、山东省人民政府在济南签署了共同建设山东财经大学的协议。2013年7月,经国务院学位委员会批准,学校获得博士学位授予权。2013年12月,学校入选山东省“省部共建人才培养特色名校立项建设单位”。

党的十九大以来,学校科研整体水平得到较大跃升,教师从事科学研究的能动性显著增强,科研体制机制改革更加深入。近三年来,全校共获批国家级项目103项,教育部及其他省部级课题311项。学校参与了国家级协同创新平台中国财政发展2011协同创新中心、中国会计发展2011协同创新中心,承担建设各类省部级以上平台29个。学校高度重视服务地方经济社会发展,立足山东、面向全国,主动对接“一带一路”、新旧动能转换、乡村振兴等国家及区域重大发展战略,建立和完善科研科技创新体系,通过政产学研用的创新合作,以政府、企业和区域经济发展需求为导向,采取多种形式,充分发挥专业学科和人才优势为政府和地方经济社会建设服务,每年签订横向委托项目100余项。学校的发展为教师从事科学研究提供了广阔的平台,创造了良好的学术

生态。

习近平总书记在全国教育大会上的重要讲话，从党和国家事业发展战略全局的战略高度，对新时代教育工作进行了全面、系统、深入的阐述和部署，为我们的科研工作提供了根本遵循和行动指南。习近平总书记在庆祝改革开放 40 周年大会上的重要讲话，发出了新时代改革开放再出发的宣言书和动员令，更是对高校的发展提出了新的目标要求。在此背景下，《论丛》集中反映了我校学术前沿水平、体现相关领域高水准的创新成果，《论丛》的出版能够更好地服务我校一流学科建设，展现我校“特色名校工程”建设成效和进展。同时，《论丛》的出版也有助于鼓励我校广大教师潜心治学，扎实研究，充分发挥优秀成果和优秀人才的示范引领作用，推进学科体系、学术观点、科研方法创新，推动我校科学研究事业进一步繁荣发展。

伴随着中国经济改革和发展的进程，我们期待着山东财经大学有更多更好的学术成果问世。

山东财经大学校长



2018 年 12 月 28 日

前言

转型时代的中国财经战略论丛

我国居民“看病难、看病贵”问题日益严重，医疗支出过快增长，医疗筹资的不公平，医疗服务可及性不高等问题已经成为影响社会稳定和经济发展的突出矛盾。为了缓解这一矛盾，我国基本形成了以城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险和医疗救助为主体，分别覆盖城镇职工、城镇未成年人和无工作居民、农村居民和困难群众的全民医疗保障体系。但是，随着医疗保障制度的进一步实施，制度本身的设计问题也逐渐暴露。一方面，不同医疗保障制度存在较大差异，缴费标准以及保障范围和保障程度的不同会进一步加剧城镇和农村居民健康水平的巨大差距和医疗服务可得性的不公平程度；另一方面，三种基本医疗保障制度存在交叉，无法高效运行。因此，医疗卫生体制改革是建立和完善和谐社会的迫切需要，考察我国医疗保险对居民医疗负担和健康水平的影响成为不可忽视的重大问题。

本书运用系统的分析方法，首先从保险和微观经济学角度阐述医疗保险制度的基本理论，然后基于医疗服务需求和健康需求模型，利用微观调查数据实证分析我国医疗保险对居民医疗支出和健康水平的影响，并进行机制探讨。我国的医疗保险在减轻“因病致贫”方面的作用较为微弱，经济绩效十分有限。但是，医疗保险在提高参保人群医疗支出的同时也刺激了医疗服务利用率，改善了个体的健康行为，进而提高了参保人群的健康状况。在此基础上，本书还验证了医疗保险对不同个体的医疗支出和健康的影响。研究发现，我国医疗保险，尤其是基本医疗保险能够显著降低老年人的医疗支出，而且对其健康促进作用也更为明显。本书还在系统比较分析与借鉴世界上五种主

要的医疗保险模式的基础上，针对中国的具体情况，提出了相应的对策建议。

本书的研究成果将有助于全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度的多层次医疗保障制度，促进国民健康政策的完善，推动“健康中国”战略的实施。

目 录

转型时代的中国财经战略论丛

第1章 导论	1
1.1 选题背景和研究意义	1
1.2 研究对象的界定	3
1.3 研究框架	6
第2章 相关理论分析和文献综述	11
2.1 医疗保险制度的基本理论	11
2.2 医疗服务需求与健康需求模型	17
2.3 文献综述	22
第3章 世界各国医疗保险制度模式：理论与实践	30
3.1 世界各国医疗保险制度模式	30
3.2 世界各国医疗保险制度的改革实践	37
3.3 世界各国医疗保险制度的实施效果	70
第4章 医疗保险的经济绩效评析	85
4.1 我国医疗保险制度的改革与实践	86
4.2 医疗保险对医疗支出影响的经验分析	95
4.3 医疗保险对医疗支出影响的计量模型	101
4.4 医疗保险对医疗支出影响的实证结果	103
4.5 本章小结	113

第 5 章 医疗保险的健康绩效评析 115

 5.1 医疗保险对健康影响的经验分析 116

 5.2 医疗保险对健康影响的计量模型 123

 5.3 医疗保险对健康影响的实证结果 126

 5.4 医疗保险影响健康的机制探析 135

 5.5 本章小结 149

第 6 章 结论与展望 151

 6.1 研究结论 151

 6.2 政策建议 153

参考文献 157

第1章 导论

1.1 选题背景和研究意义

1.1.1 选题背景

健康的生活方式是人们普遍追求的理念。针对一个国家，健康是实现一国经济社会发展的基本条件，也是衡量经济发展和社会进步的重要指标。当今社会的疾病风险日益严重，风险种类日趋多样，阻碍一国经济发展和社会进步。医疗保险作为保障国民健康的重要措施，一方面为个体的疾病风险提供财务保障，提高个体的风险应对能力；另一方面提高了人类的工作效率和生活品质，促进了社会价值的增长。世界各国逐渐认识到医疗保险制度的必要性和重要性，并积极发展和完善国家的医疗保险制度。

19世纪工业化革命后，随着医疗服务组织走向大众，并形成网络化的覆盖，医疗保险制度逐渐成为抵御疾病风险的重要形式，确保社会各个阶层的人群医疗需求得到满足，健康水平不断提高。医疗保险制度是与政治经济协调发展的产物，会受到一国政治、经济和社会文化的深刻影响，并随其变化而进行调整和完善。同时，各国医疗保险制度之间也加强了对政策、管理和制度架构等各个方面的交流和借鉴。

我国的基本医疗保险制度经过一系列的改革和完善，初步形成了覆盖城乡的全面医保体系。全民医保制度的建立、发展和稳健运行，显著提高了国民的健康素质，延长了居民的预期寿命，为实施“健康中国”

战略提供了制度保障和基础支撑。但是，我国基本医疗保险体系的“普惠、公平”目标尚未实现，没有从根本上解决居民的看病难和看病贵问题，而商业医疗保险作为多层次医疗保障体系的重要补充，其作用也未充分显现。此外，不同医疗保险类型在保障水平方面存在较大差异，而城乡基本医疗保险的整合刚刚起步，一些政策还处于不断调整和探索之中。

我国的医疗保险制度目前仍存在哪些问题？国际医疗保险体系发展变革过程中有哪些可以借鉴的地方，又有哪些需要改善的部分？我国的医疗卫生体系对国民的医疗支出和健康产生了怎样的影响？不同的医疗保险类型对我国居民经济负担和健康水平的影响如何？学术界对于这些问题的观点并不一致，需要我们进一步在评估医疗保险制度实施效果的基础上，借鉴国外较完善的医疗保险制度的发展经验，以此形成科学指导，确保我国医疗保险制度不断发展和完善。

1.1.2 研究意义

本研究的理论意义主要体现在两个方面。

一方面，针对医疗保险制度模式进行国际比较性研究，进一步拓展了医疗保险制度国际比较的理论体系。每个国家医疗保险制度的建立虽然具有一定的偶然性，但是在建立和发展的漫长过程中存在着规律性。大多数国家的医疗保险制度均起源于最初的社会医疗救助，进而覆盖范围不断扩大，服务范围也从单一的疾病津贴扩大为医疗服务和津贴，甚至包括健康教育、康复护理和保健。我们在借鉴各国先进的医疗保险制度的同时，更应该认真研究和总结发展过程中的规律性问题和经验教训。

另一方面，从国际比较的角度分析医疗保险制度，实际上是对各个国家不同的医疗保险制度模式的理论基础、历史发展、制度特点、法律政策和环境特征等进行剖析。各国医疗保险制度模式的选择尽管与其政治、经济、文化和思想密切相关，但也存在相同或相近的主体制度或基本制度，这为我们提供了另一个研究视角，即从各个制度模式的共性深度评析各国的医疗保险制度体系。

本书的实际意义主要体现在为我国医疗卫生体系的建设提供些许借鉴和指导。

首先,中国医疗卫生制度的改革离不开对现有相关理论研究的总结和探讨。对世界上各个国家的医疗保险体系发展过程中产生的普遍规律和实践经验进行探索,有助于更好地为中国医疗保险制度改革提供理论支撑和现实指导。推动我国医疗保险制度的发展和完善是适应我国经济社会发展进入新常态,应对医疗负担过重、医疗资源不平衡矛盾日益突出等挑战,加快社会保障方式逐步完善的现实需要和必然选择。

其次,在总结解析现有制度模式基础上,落脚于我国医疗保险的绩效评估。本书基于医疗消费行为和健康需求的相关理论,试图从绩效评估角度,系统地研究我国医疗保险对医疗服务需求和健康的影响,并且探讨不同医疗保险类型对个体医疗负担和健康的差异化影响,进一步丰富目前的实证分析,也为促进国民健康水平的提升提供决策依据。

1.2 研究对象的界定

1.2.1 医疗保险制度

时至今日,学界对于医疗保险制度(Medical Security Scheme)的定义问题依然莫衷一是。大多数研究按照传统的约定俗成,将医疗保险制度的内涵和外延作为一种已知的假定搁置在一边,直接探讨其下层的医疗服务和保健筹资等问题;或者仅局限于医疗保健和医疗保险层面对其概念进行定义,流于对医疗保险体制具体功能的描述性界定。

本书采用丁纯(2009)在承接前人研究思路和成果的基础上,对当代医疗保险制度的定义“以医疗保险机制为基本筹资方式,医疗保健活动为主要操作手段,包括了人类个人、社会的文化价值观念、政治、经济和社会历史发展框架、自然和社会环境、医疗服务、生活习性等诸多健康的决定因素,涉及健康教育、卫生科研、医疗卫生、环境保护、经济发展和社会分配等各个部门和领域。以促进、恢复和维护人类健康为基本目标的各种社会理念、人类活动、组织框架和运行机制等的总成”。该定义采纳了世界卫生组织给出的卫生体制的最新定义,包含了众多影响健康的因素,涉及内容遍及自然、社会科学的各个领域。

1.2.2 医疗保险制度模式

医疗保险制度模式（The Model of Medical Security System）是指具有相同特点的医疗保险制度的集合。虽然各个国家的医疗保险制度不尽相同，但都具有其共性。本书归纳出五种医疗保险制度类型，包括免费医疗保险模式、国家医疗保险模式、社会医疗保险模式、商业医疗保险模式和个人储蓄医疗保险模式。

1.2.3 医疗保险

医疗保险是指以合同形式，保险人通过收取保费筹集资金，补偿被保险人因为保险事故产生的医疗费用支出，使其尽快就医，满足其医疗服务需求。这一保险形式能够集中同一类健康风险，通过风险发生的时间差和规模差达到风险分散的目的。究其功能，医疗保险本身并无法阻止疾病的发生，仅是一种应对疾病造成的经济后果的财政筹资安排，从更深层次上来看，它实质上是一种避险机制，帮助人们应对疾病风险发生和经济负担的不确定性。医疗保险特有的概念包括：起付线、封顶线、共付比例。

从保障范围来看，医疗保险有狭义和广义之分。狭义的医疗保险（Medical Insurance）是指只偿付疾病发生造成的直接医疗费用支出的保险；广义的医疗保险称为健康保险（Health Insurance），其偿付范围不仅包括医疗费用，还涵盖了疾病发生所招致的个人收入损失、残疾、死亡补助及疾病预防和康复，以及健康维护费用。

从营利性判断，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（Social Health Insurance）是国家利用社会保障，为国民的医疗费用提供补偿，实现收入再分配。商业医疗保险则是保险双方自愿签订保险合同，按照合同约定承担责任和履行义务。保险双方需要遵守最大诚信原则、可保利益原则及近因原则。

本书涉及的医疗保险既包括基本社会医疗保险，也包括商业医疗保险以及其他形式的医疗保险等多种类型的医疗保险。

1.2.4 医疗服务

医疗服务是指医护人员为患者提供的诊断、治疗、体检或手术等服务形式，或是用于治疗药品、医疗用具等商品，以维持或提高个人的健康水平。目前普遍利用每千人床位数和医生数等指标衡量医疗服务的数量和质量，但很难达到精确测量的标准。

医疗服务需求则指个体对医疗服务的消费数量、常用医疗费用支出和门诊次数及住院天数等医疗服务利用指标加以衡量。医疗服务需求由个人自身的健康状况决定，受到个体的年龄、性别及婚姻状况等人口学因素和社会因素在内的先决因素（Predisposing Characteristic）的影响，此外，医疗服务需求的实现还受制于医疗资源的可利用性、医疗保险及医疗服务利用产生的时间成本等使能因素（Enabling Resources）的发展水平。

本书主要通过个体的自付医疗费用总支出、自付门诊费用支出和自付住院费用支出三个概念衡量个体的医疗服务需求，并利用过去四周患病率、是否进行门诊和住院治疗表示个体医疗服务利用率。

1.2.5 健康

健康的概念既是实证的，又是规范的。从横向考察，涉及医学、社会学和心理学等众多领域；从纵向透视，健康随着人类物质文明生活的进步而不断演变和丰富。健康概念的认识和描述也经历了由片面到全面、从低到高的三个阶段和三个层次。从医学上定义，健康就是无病；从社会—文化上定义，健康是指有能力完成个人的日常活动；从医学—社会—心理学定义，健康不仅涉及疾病的治愈，还包括心理健全和对社会生活的良好适用^①，这一概念将自由和幸福融入健康理念，形成了较为完整的健康概念。与之对应，西方卫生经济学则认为健康是一种能为个体提供服务，并可被其在整个生命过程中加以消费的特殊商品或者资本形式，该商品能够直接或间接影响个人的效用水平。

^① 世界卫生组织：《世界卫生组织基本书件》第42版（中文版），1999年，第1页。

健康会受到医疗服务、膳食、吸烟喝酒或体育锻炼等生活方式，教育、工资等社会经济状况以及环境因素的影响。目前，对健康的衡量指标包括：人口出生率、人口死亡率和人均预期寿命等宏观指标，以及居民膳食结果和营养摄入量等度量形式。随着微观个体层面数据采集的发展，个体健康数据的可得性和质量不断提高，患病率、慢性病率等客观健康指标，自评健康主观健康指标，以及身高、体重、慢性病史等信息也能反映个体的健康状况。

1.3 研究框架

1.3.1 研究思路和主要内容

本书基于保险学原理和经济学相关理论，综合运用微观经济学、保险学、计量经济学及人口学等学科理论，深入分析医疗保险制度。本书首先运用期望效用理论、公共产品理论、信息经济学及福利经济学，系统阐述了医疗保险制度体系的理论基础，并给出了医疗服务利用和健康需求的经济模型和医疗服务市场的特点。接着总结回顾目前关于医疗保险制度模式、医疗保险对医疗支出和健康影响方面的国际和国内文献。

本书的研究重点是基于宏观层面，介绍全球范围内五种主要的医疗保险制度模式，并对典型国家的医疗保险制度体系、制度内容及其运行模式进行综合研究，对全球不同制度模式下的医疗保险制度的历史传统、制度特点、法律政策和环境特征等进行比较分析，力求从中发现一些规律性的内容，研究总结对我国医疗保险制度发展和完善的启迪和借鉴。

本书还利用 OECD 发布的数据，结合统计学分析，考察和评价世界主要国家和地区不同的医疗保险制度模式在医疗卫生支出、医疗服务利用、个体医疗负担和医疗支出边际产出的实施效果。接下来，基于我国相关数据，运用统计学分析和计量经济学模型，实证分析我国医疗保险对居民医疗负担和健康水平的影响，并对不同类型的医疗保险的经济绩效和健康绩效进行比较，以评价我国医疗保险制度发展的实施效果，从

而对中国的医疗保险制度改革提出政策建议。

第1章, 导论。本章介绍了文章的选题背景和研究意义, 并对相关概念做出了具体解释, 高度总结文章的主要研究内容, 进而指出创新点和需要进一步完善之处。

第2章, 相关理论分析和文献综述。首先阐述医疗保险制度建立和发展的经济学依据和保险理论基础, 包括保险学、微观经济学、公共产品理论、信息经济学和福利经济学。接下来, 阐述 Becker 模型和 Grossman 模型这两个医疗服务需求和健康需求的理论模型, 并总结了当前医疗保险市场的特点, 为下一步各国医疗保险制度模式的比较和我国医疗保险体系的绩效评估奠定理论基础。

本章首先从总体上对世界范围内医疗保险制度发展模式比较研究的相关文献进行总结; 然后聚焦研究某一国家独特的医疗保险模式的文献, 进一步细化医疗保险制度国际模式的研究; 最后总结国内外关于医疗保险在个体医疗支出和健康方面的相关研究成果, 以期为本书的实证研究提供参考和比较依据。

第3章, 世界各国医疗保险制度模式: 理论与实践。本章聚焦当前国际上的主要医疗保险制度模式, 总结五种模式的主要特点, 进而选择实施不同医疗保险制度模式的标志性国家, 对其历史沿革、制度的改革和完善、政策体系和实施效果等进行系统梳理, 并运用相关数据, 从医疗卫生总支出、人均医疗卫生支出、医疗卫生服务利用和个人医疗负担四个方面分析各国医疗保险制度的实施效果。

第4章, 医疗保险的经济绩效评析。本章主要分析我国医疗保险对个体医疗卫生支出的影响。利用中国健康和营养调查数据, 采用样本选择模型和两部分模型对医疗保险的经济绩效进行评估, 并通过稳健性检验进一步强化文章的研究结论。

第5章, 医疗保险的健康绩效评析。本书的上一章评估了医疗保险的经济绩效, 并得出“医疗保险并未完全有效地缓解医疗负担”的研究结论。本章在此基础上, 进一步分析医疗保险对健康的影响, 检验医疗保险是否会对人们的健康产生显著的改善作用, 并区分不同医疗保险类型对健康的影响。也就是说, 医疗保险在增加医疗支出的同时, 是提高个体的健康水平, 形成了有效需求? 还是对个体健康没有显著影响, 而产生了过度医疗需求? 在此基础上进一步探析医疗保险影响健康

的机制渠道。

第6章，结论与展望。本章在对不同医疗保险制度模式理论分析和个例研究，和我国医疗保险制度绩效评估的基础上，总结了相关研究结论，并结合我国医疗保险制度存在的问题，为我国今后医疗保险制度的进一步发展和改革提出合理的政策建议。

1.3.2 研究方法

(1) 理论分析与实证检验相结合。将理论分析与实证检验相结合，研究国际医疗卫生体系的制度模式和发展历程，评估我国医疗保险对医疗费用支出和健康水平的影响是本书的着力点。基于福利经济学等理论基础，在深入分析国际医疗保险模式基础上，利用中国健康和营养调查(CHNS)数据，采用统计学和经济学计量分析方法对我国医疗保险制度的现状和绩效进行客观分析，为科学评价医疗保险制度提供依据。

(2) 系统分析和比较分析相结合。本书涉及的另一主要研究方法是比较性的分析方法，主要集中于各国医疗保险制度模式的研究部分。比较分析方法就是立足于各个国家的国情，着眼于国家的医疗保险制度体系，对制度建立的历史背景，发展的社会经济背景以及制度本身的运行状况，进行归类分析和比较研究，以得出一般性的规律，为完善我国的医疗保险制度提供经验借鉴。除此之外，采取的比较分析方法还具有以下特点：理论与实践相结合；一般概括与典型分析相结合；历史分析与现实研究相结合；经验总结与政策研究相结合。

(3) 历史分析与逻辑推理相结合。一个国家的医疗保险制度的发展是一个动态演进的过程。因此，无论是对各国医疗保险制度的演化规则和原理分析还是基于中国数据进行的医疗保险绩效评估的实证分析都必须坚持动态的追踪研究过程，从事物不断发展变化这一规律出发，理性地认识历史的演变并预测未来的发展趋势。也就是说，文章的研究要以客观发生的历史为基础，结合逻辑推理，以更好地把握各国医疗保险制度的动态演变、趋势特征以及运行规律，并对我国医疗保险的发展绩效进行评估。

(4) 文献分析和规范分析相结合。本书通过阅读文献，系统梳理医疗保险制度的相关理论，为研究提供理论支撑和经验借鉴。此外，在