

# 杭州市大学生医疗保障状况研究

徐林山<sup>1\*</sup> 张璐莹<sup>2</sup> 朱 坤<sup>3</sup>

1. 杭州市医疗保险管理服务局 浙江杭州 310003

2. 复旦大学公共卫生学院 上海 200032

3. 中国医学科学院卫生政策与管理研究中心 北京 100020

**【摘要】**杭州市基本医疗保障制度建立以来,制度设计不断完善,覆盖人群范围日益扩大,但目前高校大学生尚未纳入基本医疗保障体系。为做好在杭高校大学生的基本医疗保障工作,本研究对在杭高校大学生的医疗保障状况进行了抽样调查。研究发现,在杭大学生目前的医疗保障主要有公费医疗或商业保险两种形式,存在着医疗保障待遇差异较大、统筹层次较低、保障水平偏低等问题。因此,建议尽快将在杭高校大学生纳入基本医疗保障范围,并在具体实施中注意同原有保障形式的衔接。

**【关键词】**医疗保障;大学生;现况;制度衔接

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.02.011

## Status quo of medical security for undergraduates in Hangzhou City

XU Lin-shan<sup>1</sup>, ZHANG Lu-ying<sup>2</sup>, ZHU-Kun<sup>3</sup>

1. Medical Insurance Management and Service Bureau of Hangzhou, Zhejiang Hangzhou 310003, China

2. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

3. Center for Health Policy and Management, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China

**【Abstract】**The basic medical security system in Hangzhou has been developing and improving with the scheme design and coverage since its establishment, however, the undergraduates in Hangzhou are not covered by this system. In order to improve basic medical security for undergraduates, a sampled investigation was conducted in this study. Results revealed that there were two ways to provide medical security for undergraduates. One was government welfare, the other was private medical insurance. Problems existing in current medical security were disparity in reimbursement policy, small risk-pooling, relatively low security degree and so on. Therefore, it is recommended that undergraduates in Hangzhou should be included in urban residents' basic medical security system and more attention should be paid to linking with former security systems.

**【Key words】**Medical security; Undergraduate; Status quo; System integration

杭州市2007年4月开始实施城镇老年居民医疗保险制度,标志着杭州市城镇居民基本医疗保险制度开始建立。两年多来,城镇居民基本医疗保险覆盖面逐步扩大,保障范围涵盖了老年居民、少年儿童和非从业居民<sup>[1-3]</sup>,使众多城镇居民享受到了基本医疗保障。然而,在杭高校40多万大学生作为杭州市常住人口的重要组成部分,却未纳入城镇居民基本医疗保险范围。为进一步完善杭州市基本医疗保障体系,本研究对在杭高校大学生的医疗保障情况进

行了调研和分析。

## 1 在杭高校大学生基本情况

### 1.1 高校分布情况

目前,杭州市共有全日制高校53所,其中独立学院10所,科研院所4所。按隶属类别划分,省部属高校或科研院所46所(其中独立学院8所),市属高校7所(其中独立学院2所);按照性质划分,公办高校或科研院所39所,民办高校14所。

\* 作者简介:徐林山,男(1973年-),博士,主要研究方向为卫生经济、医疗保险。E-mail:lsxu925@163.com

表 1 2009 年在杭 5 所院校大学生医疗保障情况

学校名称	隶属类别	学校性质	学生人数(人)	保障方式	经费来源	筹资标准(元/人/年)	报销比例(%)	
							门诊	住院
杭州师范大学	市属	公办	11 955	公费医疗	财政	60	50 ~ 70	20 ~ 30
				商业保险	学生	60	0	50 ~ 90
浙江大学	省部属	公办	40 798	公费医疗	财政 + 学校	60 + 140	70 ~ 80	70 ~ 80
				商业保险	学生	95	0	50
浙江林学院	省部属	公办	12 829	公费医疗	财政	60	50	50
				商业保险	学生 + 学校	30 + 10	0	50 ~ 90
浙江大学城市学院	市属	民办	12 689	商业保险	学生	60	0	50 ~ 90
浙江树人大学	省部属	民办	13 424	商业保险	学生	60	0	50 ~ 90

## 1.2 学生人数及构成

截止到 2008 年底,在杭普通全日制高校在校学生 41.51 万人,其中本、专科生 38.26 万人,研究生 2.97 万人,留学生 2 839 人。大学生中,公办高校学生 30.26 万人,民办高校学生为 11.25 万人。2008—2009 学年,家庭经济困难学生 48 549 人,其中家庭经济特别困难的学生 18 490 人,分别占在杭高校大学生总数的 11.68% 和 4.45%。

## 2 资料与方法

从在杭 53 所高校中选取杭州师范大学、浙江大学、浙江林学院、浙江大学城市学院和浙江树人大学 5 所院校进行调查。5 所院校中既有公办院校,也有民办院校,既有市区内的,也有市区外的,既有省部属院校,也有市属院校。5 所院校的在校学生数量为 9.17 万人,占在杭大学生总数的 22.23%,其中公办院校学生数量为 6.56 万人,占公办院校学生总数的 21.87%,民办院校学生数量为 2.61 万人,占民办院校学生总数的 23.21%,调查对象具有一定的代表性。

本研究从抽样的 5 所高校中收集了在校大学生 2009 年医疗保障制度、卫生服务利用和费用情况,所获资料应用 Excel2003 进行分析。

## 3 结果与分析

### 3.1 2009 年 5 所高校大学生医疗保障情况

#### 3.1.1 医疗保障方式

2009 年 5 所高校在校大学生的医疗保障情况如表 1 所示。目前在杭大学生的医疗保障主要通过公费医疗或商业保险两种形式来实现,其中公办院校

学生同时参加了公费医疗和商业保险,而民办院校学生通常只参加商业保险而不能享受公费医疗。经费来源方面,公费医疗的经费主要来源于财政拨款,标准为每人每年 60 元,部分学校还提供校方补助,如浙江大学提供每人每年 140 元的公费医疗经费补助;商业保险的筹资则主要由学生个人承担,保费一般为每人每年 60 元。

#### 3.1.2 医疗保障待遇

目前大学生公费医疗的保障范围覆盖门诊和住院医疗,其中门诊医疗根据就诊医院的不同,报销比例为 50% ~ 80%;住院医疗的报销比例各院校差别较大,低的仅为 20%,高的可达 80%。但是,为了控制风险,除个别院校未设置封顶线以外,大多数院校均对报销金额作了限制,其最高限额在 1 万 ~ 8 万元。商业保险主要保障意外伤害和住院医疗,报销比例根据费用发生额度不同而有所区别,一般为 50% ~ 90%,并且对报销金额作了限制,不同商业保险理赔额度差异较大,低的仅为 1 万元,高的上不封顶。

本次调研的 5 所高校中,浙江大学、杭州师范大学和浙江林学院有校医院或医务室,享受公费医疗的学生在校医院接受普通门诊治疗时,费用可报销 50% ~ 70%,未通过校医院转诊而在其它医疗机构发生的普通门诊费用一般不予报销。浙江大学城市学院无医务室,但市二医院在学校设了医疗服务点,学生可在服务点接受门诊医疗,费用全部由学生承担。浙江树人大学无校医务室,学生自行解决就医问题。除浙江大学校医院有住院服务功能,可为本校学生提供住院医疗服务外,其他几所高校医务室均无住院服务功能,因此大多数在杭高校大学生因

病需住院治疗时,均在市区定点医疗机构范围内自行选择就医,发生的费用首先由商业保险公司按比例赔付,同时参加学校公费医疗和商业医疗保险的学生,其个人承担部分还可在学校报销50%~80%。大学生因患疑难重症在本市医疗机构无法治疗的,可按规定转外地治疗并报销相关医疗费。寒暑假期间,参加商业医疗保险的大学生在外地发生住院费用的,在按规定办理登记手续后,可在返校后办理报销手续,非意外伤害发生的普通门诊医疗费不予报销。部分高校的公费医疗大学生在寒暑假期间发生的医疗费一律不予报销。

### 3.1.3 医疗费发生情况

本次调研的5所高校共有在校学生91 695人,2008年共住院1 254人次,年住院率为1.37%。除杭州师范大学和浙江树人大学无法提供2008年度门诊医疗费发生数外,其余3所高校大学生共发生门诊医疗费1 094.89万元,门诊就诊207 736人次,年人均门诊就诊次数为2.27次,次均门诊费用为52.71元。杭州师范大学无法提供2008年大学生住院医疗费发生数,其余4所高校大学生住院1 147人次,发生住院医疗费389.44万元,次均住院费用为3 395.29元。从上述几所高校大学生医疗费发生情况来看,大学生群体的门诊与住院就医需求较低,医疗费发生水平相对较低,与该年龄段健康状况基本相符。由于部分高校不报销寒暑假期间发生的医疗费,且大学生住院费用全部由商业医疗保险机构赔付,因此学校提供的医疗费用总额要低于实际水平。

## 3.2 存在的问题

根据上述调查结果,目前在杭大学生的医疗保障中存在的问题具体表现在以下几个方面。

### 3.2.1 医疗保障待遇差异较大

目前,杭州市公办学校大学生除参加商业保险之外,还可享受由财政拨款补助的公费医疗,而民办高校的大学生只能通过商业保险方式来实现医疗保障。这种差异性造成不同性质高校的大学生在医疗保障待遇上的不平等,公办学校大学生的医疗保障待遇相对较好,而民办高校则较差。

### 3.2.2 统筹层次较低

目前大学生的公费医疗均以学校为统筹单位,按照大多数法则<sup>[4]</sup>,这种机制下在校学生必须达到一定数量才能有效降低公费医疗经费的超支风险。而统计数据显示,各公办院校的在校学生数量存在较

大差异。规模较大的学校,其学生人数可达数万,如浙江大学在校学生超过4万人;而规模较小学校的在校学生仅数百人,如浙江体育职业技术学院只有625名学生。因此,对学生数量较少的学校而言,其公费医疗的风险防范功能就相对较弱,一旦出现巨额费用病例,将立即出现赤字。

### 3.2.3 保障水平偏低

目前高校学生的公费医疗由于筹资水平和统筹层次较低,为了平衡收支,大多数院校对报销金额作了限定,并且对寒暑假期间发生的医疗费用一律不予报销;而商业保险的补偿比例相对偏低,而且限制条件多,并同样对报销金额作了限定。因此,无论是公费医疗还是商业保险,均无法切实减轻大病、重病学生的疾病经济负担,对贫困学生而言,这一问题更为突出。

## 4 政策建议

根据在杭高校大学生医疗保障的现状及其存在的问题,提出以下政策建议:

首先,将在杭高校大学生全部纳入城镇居民基本医疗保险制度统筹管理,在提高统筹层次的同时,增强基金共济能力和医疗保障待遇水平。针对在杭高校大学生医疗保障待遇水平差异悬殊的现状,统筹管理可实现“一视同仁”的目标,确保民办和公办高校大学生享受同等医疗保障待遇。<sup>[5]</sup>这是构建和谐社会,实现社会公平的重要举措之一,同时也能让每一个大学生都能切身感受到党和政府的关怀。

其次,在具体实施中,建议将符合条件的高校医院或医务室纳入大学生定点医疗机构范围,由学校参与大学生的医疗保险管理工作,并为大学生就医提供方便。由于目前大部分民办高校学生参加商业医疗保险,其意外伤害也可得到部分赔付,若大学生医疗保险仅将住院和规定病种纳入统筹基金支付范围,则意外伤害所涉及的门急诊费用将无法享受医保待遇,因此建议由医保经办机构或教育行政部门统一为大学生代办意外伤害商业医疗保险,以确保大学生原有保障的延续性,解决校方和学生的后顾之忧,提高大学生参保积极性。对于原享受公费医疗的大学生,其门急诊医疗则继续由公费医疗经费解决。

再次,鉴于目前较多民办高校大学生在办理入校手续时已与商业保险公司签订了几年的医疗保险合同,因此大学生医疗保险政策出台后将引发两个

问题:一是同时参加商业保险和大学生医保,这样必定会增加大学生缴费负担,同时可能会在以后的商业保险理赔和医保支付问题上产生纠纷;二是已参加商业保险的大学生不再参加大学生医保,导致大学生医保参保率偏低。针对以上问题,建议由教育行政部门、劳动保障部门、高校、商业保险公司、学生代表等共同协商,妥善解决“过渡期”问题。

#### 参 考 文 献

[1] 杭州市人民政府办公厅. 杭州市城镇老年居民大病住院基本医疗保险试行办法[Z]. 2006.

[2] 杭州市人民政府办公厅. 杭州市少年儿童大病住院基本医疗保险试行办法[Z]. 2006.  
[3] 中共杭州市委, 杭州市人民政府. 杭州市基本医疗保障办法[Z]. 2007.  
[4] 程晓明. 卫生经济学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003.  
[5] 白丽萍. 广州市城镇居民基本医疗保险政策探析[J]. 医学与社会, 2009, 22(5): 5-7.

[收稿日期:2009-11-16 修回日期:2009-11-28]  
(编辑 薛 云)

· 动态讯息 ·

## 关于一稿多投的声明

近来,本刊来稿中出现了一稿多投情况。为避免这种情况的发生,保障广大读者权益,编辑部坚决反对一稿多投。

1. 凡属于原始研究报告,同语种一式多份投到不同的杂志,或主要数据和图表相同,只是文字表述可能存在某些不同之处的文章,分别投寄不同的杂志,属于一稿多投。

2. 为了保障广大作者的权益,及时传播研究成果,编辑部将进一步提高编审效率。收到稿件 5 个工作日内,将通过电子邮件或者其他形式发送收稿通知,同时安排同行评议,并在 30 个工作日内向作

者反馈审稿结果。

3. 编辑部对可能为一稿多投的文章采取以下处理办法:1) 对于疑似一稿多投的论文,通过查证资料、同行评议予以审核确认;2) 同行评议认为一稿多投的,编辑部将及时向作者说明评议结果;3) 对尚未刊发的一稿多投论文,立即退稿;4) 对已刊发的一稿多投论文,将公告撤销该论文。

希望我们共同努力,以严谨务实的态度传播研究成果,避免一稿多投现象,维护良好的学术环境。

(本刊编辑部)