

# 基于时间序列的北京市社会医疗保障经费研究

蒋艳\* 满晓玮 赵丽颖 赵璇 程薇

北京中医药大学管理学院 北京 100029

**【摘要】**目的:分析基于时间序列的北京市社会医疗保障经费的构成及增长情况,评价社会医疗保障体系的发展。方法:卫生总费用筹资来源法。结果:2000—2017 年北京市社会医疗保障经费总额从 62.26 亿元增长到 1 180.77 亿元,年平均增长速度为 14.94%,占卫生总费用的比重从 37.34% 增长至 53.82%。社会医疗保障经费主要以四大类基本医疗保障体系为主,四大类基本医疗保障经费占社会医疗保障经费的比重由 22.82% 增长至 92.67%,年均增速为 24.81%。结论:北京市社会医疗保障体系的逐步发展完善,北京市医疗保障政策的调整 and 变化影响了社会医疗保障经费构成变化,四大体系的筹资构成不同,体现了政府与社会在不同筹资中的责任。建议:提高基本医疗保险保障水平,规范商业健康保险的发展,关注社会医疗保险筹资增长的可持续,促进医疗保险向健康保险的发展。

**【关键词】**卫生总费用; 社会医疗保障; 费用

中图分类号: R197 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.02.012

## Time series-based study of the structure and trend of Beijing's social medical insurance funds

JIANG Yan, MAN Xiao-wei, ZHAO Li-ying, ZHAO Xuan, CHENG Wei

School of Administration, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

**【Abstract】** Objective: Based on time series data, this paper analyzes the structure and trend of Beijing's social medical insurance funds and evaluates the development of social medical insurance system. Methods: Health financing analysis method is used to calculate the social medical insurance funds. Results: The social medical insurance funds of Beijing increased from 6.23 to 118.08 billion yuan between 2000 and 2017, with an average annual increase of 14.94%. The proportion of social medical insurance funds to total health expenditure was 53.82%, increasing from 37.34% in 2000. The four types of basic medical insurance systems were the main parts of the social medical insurance funds; the proportion of their expenses increased from 22.82% to 92.67%, with a growth rate of 24.81%. Conclusions: Beijing's social medical insurance system has been gradually developing and improving well. Changes of Beijing's medical insurance policies have positively influenced the structure of the social medical insurance funds. The financing structures of the four types of basic medical insurance systems are different, which reflects the responsibility of the government and society in different insurance financing. Suggestion: This paper suggests policy-makers to improve the treatment of basic medical insurance and regulate the development of commercial health insurances, pay attention to the sustainable growth of social medical insurance financing in order to promote the transformation of medical insurance into health insurance.

**【Key words】** Total health expenditure; Social medical insurance; Fund

社会医疗保障经费是来源法卫生总费用的一个组成部分,指在各种形式的社会医疗保障制度中,由政府、社会和个人负担的费用总额。社会医疗保障

经费包括行政事业单位医疗经费、城镇职工基本医疗保险费、城镇居民基本医疗保险经费、新型农村合作医疗经费、企业职工医疗卫生费等<sup>[1]</sup>。社会医疗

\* 基金项目: 国家中医药管理局重点学科“中医药管理学(2013-ZDXKKF-17)

蒋艳,女(1986 年—),博士研究生,讲师,主要研究方向为医疗机构成本核算、卫生总费用。E-mail: jy\_ftn@163.com

通讯作者: 程薇。E-mail: cwei214@vip.sina.com

保障费用占卫生总费用百分比是评价一个地区社会医疗保险覆盖程度和公平性的重要指标。<sup>[2-3]</sup> 本研究基于时间序列,研究北京市社会医疗保障经费的发展,筹资构成的变化,为北京市社会医疗保险政策的制定与评价提供数据支持。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

资料来源于北京市卫生总费用核算课题组卫生总费用来源法核算数据,《北京市统计年鉴》、《中国统计年鉴》、《北京市卫生财务年报》等。

### 1.2 研究方法

使用国家卫生计生委卫生发展研究中心提供的卫生总费用来源法统一核算模板,结合北京地区的数据特点进行适当调整。

## 2 研究结果

### 2.1 社会医疗保障经费的总额

2000—2017年北京市社会医疗保障经费从62.26亿元增长至1 180.77亿元,其占来源法卫生总费用的比重也从37.34%增长至53.82%,社会医疗保障筹资已经成为了北京市卫生筹资的最主要来源。

从社会医疗保障经费筹资来源构成来看,北京市社会医疗保障经费主要以社会筹资为主,其占比逐年增大,从2000年的68.53%增长至84.73%,而政府筹资占比则呈逐年下降的趋势。

### 2.2 社会医疗保障经费的增长情况

社会医疗保障经费的增长与地区的常住人口,

经济发展水平密切相关,按以2000年为基期的可比价格计算,2000—2017年北京市社会医疗保障经费的年平均增长速度为14.94%,远快于GDP的9.09%和常住人口的2.77%的增长速度。

从发展趋势来看,社会医疗保障经费呈波动式增长,环比增速变化较大,其中2003年、2005年、2010年、2012年、2013年这5年的环比增速均超过20%,增长迅速,而GDP和常住人口增速均较为稳定,其中2010年北京市常住人口大幅度增长,可能导致社会医疗保障经费的迅速增长。

表1 2000—2017年北京市社会医疗保障经费的构成及增长情况

年份	社会医疗保障经费 /亿元	社会医疗保障 经费构成/%		社会医疗保障 经费占卫生 总费用/%
		政府	社会	
2000	62.26	31.58	68.53	37.34
2001	75.65	31.20	68.91	37.61
2002	84.85	29.08	71.03	32.34
2003	112.76	25.61	74.50	35.89
2004	136.77	22.97	77.03	38.29
2005	169.40	19.96	80.04	39.14
2006	188.64	22.64	77.36	37.92
2007	215.37	25.87	74.13	41.16
2008	264.97	24.42	75.58	39.63
2009	294.40	25.05	74.95	42.69
2010	388.94	22.02	77.98	47.74
2011	468.42	21.83	78.17	47.83
2012	607.25	19.95	80.05	51.17
2013	761.69	18.60	81.40	56.44
2014	857.69	17.89	82.11	53.79
2015	946.24	18.45	81.55	51.57
2016	1 060.74	15.76	84.24	51.77
2017	1 180.77	15.27	84.73	53.82

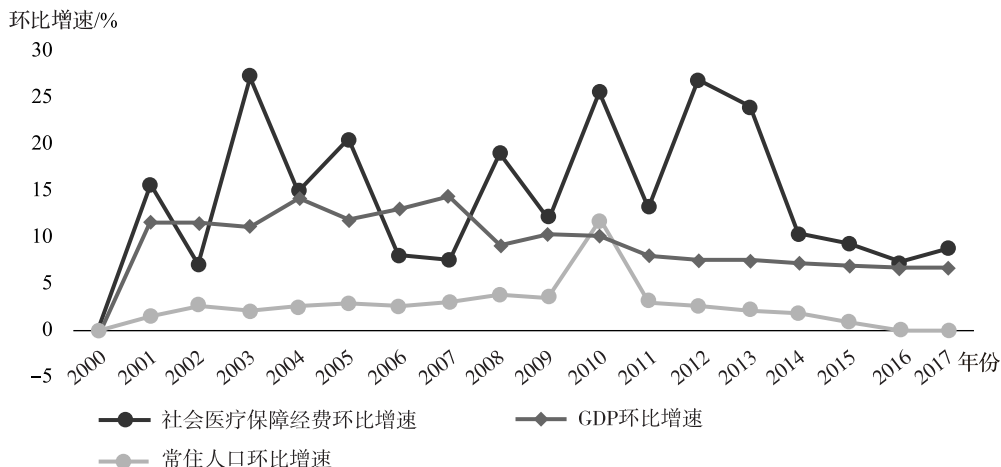


图1 社会医疗保障经费与GDP、常住人口的年增长趋势情况

### 2.3 社会医疗保障经费的构成情况

社会医疗保障经费主要以四大类基本医疗保险体系经费为主,还包括行政事业单位医疗经费、企业职工医疗卫生费等,其中四大类基本医疗保险体系分别指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城乡医疗救助制度。

从社会医疗保障经费的构成变化体现了北京市社会医疗保障体制的发展及变化,2000 年北京市社会医疗保障经费以行政事业单位医疗经费和企业职工医疗卫生费为主,其合计占比达 75% 左

右,城镇职工基本医疗保险费占比 22.82%。随着城镇职工基本医疗保险制度的改革不断深化,其医疗保险费用占比快速增长,从 22.82% 增长至 88.09%;而随着北京地区公务员、事业单位职工由公费医疗转为城镇职工基本医疗保险,行政事业单位医疗费占比呈逐年下降的趋势,从 2000 年的 30.43% 降至 2017 年的 1.58%;同时,从 2003 年、2007 年起新型农村合作医疗和城镇居民基本医疗保险开始逐步在北京市基本医疗保险体系中发挥重要作用。

表 2 2010—2017 年北京市社会医疗保障经费构成情况/%

年份	行政事业单位医疗经费	企业职工医疗卫生费	城镇职工基本医疗保险费	城镇居民基本医疗保险费	新型农村合作医疗经费	补充医疗保险费	城乡医疗救助经费	其他
2000	30.43	45.03	22.82	0.00	0.00	0.00	0.00	1.72
2001	30.20	40.10	27.03	0.00	0.00	0.00	0.00	2.67
2002	28.12	21.20	47.08	0.00	0.00	0.00	0.00	3.60
2003	24.87	14.69	57.90	0.00	0.00	0.00	0.00	2.55
2004	22.54	13.21	61.72	0.00	1.07	0.00	0.00	1.47
2005	19.48	23.63	55.55	0.00	0.88	0.00	0.00	0.46
2006	22.08	12.97	62.23	0.00	0.94	0.00	0.00	1.77
2007	20.07	6.85	62.20	2.00	2.79	0.21	0.26	5.64
2008	17.84	6.27	65.21	2.11	3.42	0.17	0.27	4.70
2009	17.84	6.23	64.53	1.90	4.01	0.10	0.17	5.23
2010	14.36	5.83	69.22	2.09	4.01	0.12	0.19	4.18
2011	11.42	5.28	72.33	1.93	3.82	0.54	0.23	4.44
2012	10.92	1.72	75.91	1.56	3.30	1.70	0.14	4.75
2013	8.84	0.67	79.00	1.68	2.99	1.76	0.15	4.91
2014	7.84	0.52	79.60	2.37	3.07	1.72	0.17	4.71
2015	2.33	0.57	83.09	2.64	3.08	1.44	0.81	6.03
2016	1.51	0.52	85.99	2.43	2.62	1.80	0.13	5.01
2017	1.58	0.43	88.09	2.17	2.19	1.14	0.23	4.18

### 2.4 四大体系保障经费的构成

我国基本医疗保险体系主要由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、城乡医疗救助制度构成。随着北京市基本医疗保险体系的不断完善和发展,四大体系的保障经费从 2000 年的 14.21 亿元迅速增长至 2017 年的 1 094.25 亿元,年均增长速度为 24.81%,远快于社会医疗保障经费 14.94% 的平均增速。四大体系占社会医疗保障经费的比重也从 22.82% 逐年增长至 92.67%,真正成为北京市医疗保障体系的主体。

四个体系经费构成以城镇职工基本医疗保险为主,占据绝对主体地位,其经费占比均保持在 90% 以上,在 2005 年以前,四大体系中仅有城镇职工基本医疗保险经费。随着新型农村合作医疗和城镇居民基本医疗保险的逐步发展,城乡医疗救助体系不断完善,城镇职工医疗保险经费占比逐步下降,2011 年,其占比降至 91.40%。随着北京市医疗卫生体制改革的不断深化与发展,自 2010 年年底开始,北京市公费医疗人员逐步纳入城镇职工基本医疗保险体系,因此其费用占比又开始逐步回升至 95.05%。

表3 2000—2017年北京市四大保障体系经费发展及构成情况

年份	四大体系保障经费/亿元	四大体系占社会医疗保障经费构成比/%	其中:			
			城镇职工工占比/%	城镇居民占比/%	新型农村合作医疗占比/%	城乡医疗救助经费占比/%
2000	14.21	22.82	100.00	0.00	0.00	0.00
2001	20.45	27.03	100.00	0.00	0.00	0.00
2002	39.95	47.08	100.00	0.00	0.00	0.00
2003	65.29	57.90	100.00	0.00	0.00	0.00
2004	85.87	62.78	100.00	0.00	0.00	0.00
2005	95.59	56.43	98.30	0.00	1.70	0.00
2006	119.17	63.17	98.44	0.00	1.56	0.00
2007	144.81	67.24	98.50	0.00	1.50	0.00
2008	188.17	71.02	92.50	2.97	4.14	0.38
2009	207.85	70.60	91.82	2.98	4.82	0.38
2010	293.68	75.51	91.40	2.69	5.67	0.25
2011	366.83	78.31	91.67	2.77	5.31	0.25
2012	491.35	80.91	92.36	2.46	4.88	0.30
2013	638.43	83.82	93.82	1.93	4.08	0.17
2014	730.82	85.21	94.25	2.01	3.56	0.18
2015	848.05	89.62	93.42	2.78	3.60	0.20
2016	967.02	91.16	94.32	2.67	2.87	0.14
2017	1 094.25	92.67	95.05	2.34	2.36	0.24

2.5 四大体系保障经费环比增速

在2006年以前,四大体系的经费增长与北京市社会医疗保障经费的环比增速存在差异式发展,

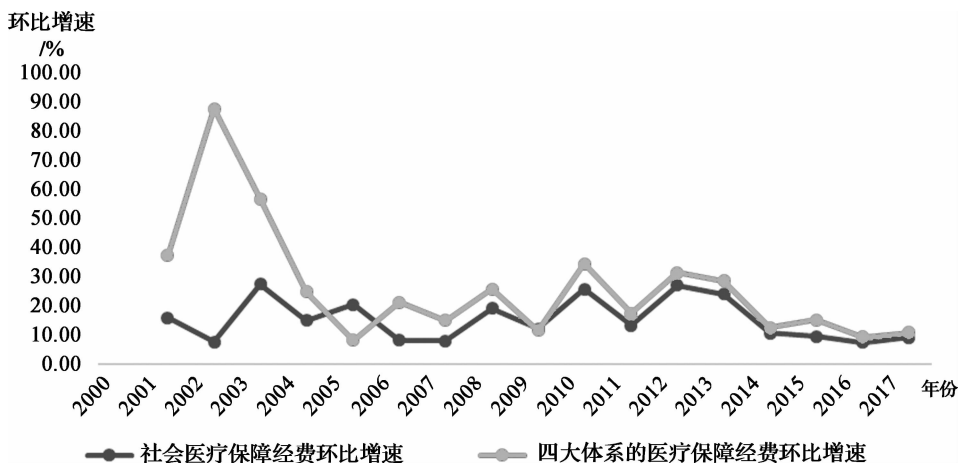


图2 北京市社会医疗保障经费与四大体系医疗保障经费环比增速

表4 2000—2017年四大体系的筹资构成/%

年份	城镇职工基本医疗保险费		城镇居民基本医疗保险费		新型农村合作医疗经费		城乡医疗救助经费	
	政府	社会	政府	社会	政府	社会	政府	社会
2000	4.52	95.48	—	—	—	—	—	—
2001	3.29	96.71	—	—	—	—	—	—
2002	1.80	98.20	—	—	—	—	—	—

2002年四大体系经费快速增长,而社会医疗保障经费整体则保持较低的环比增速。但自2006年以来,由于四大体系逐步占据北京市社会医疗保障经费的主体地位,两者的发展趋势开始同步,并趋于一致,但四大体系的环比增长略快于社会医疗保障经费。

2.6 四大体系保障经费筹资构成

四大体系的筹资构成存在差异,城镇职工基本医疗保险经费的筹资主要以社会筹资为主,其占比历年均在90%以上,从2000—2017年,城镇职工基本医疗保险的政府筹资占比呈波动式变化,从2000年的4.52%逐年递减至2009年的0.03%,2010年起,随着公费医疗转城镇职工基本医疗保险体制的改革,政府筹资占比逐年增长,2017年增长至9.07%。自2003年新型农村合作医疗开始建立发展以来,其筹资结构发生了剧烈变化,从2006年以前,以社会为筹资主体转变为以政府为主的筹资模式,自2008年以来,政府筹资占新型农村合作医疗经费的比重均在80%以上。自2007年,北京市启动城镇居民基本医疗保险以来,均以政府筹资为主体,其占比呈逐年增长的趋势,从2007年的60%增长至2017年的95.73%。而作为托底的城乡医疗救助经费则以政府筹资作为唯一的筹资来源,体现了政府的社会责任。

(续)

年份	城镇职工基本医疗保险费		城镇居民基本医疗保险费		新型农村合作医疗经费		城乡医疗救助经费	
	政府	社会	政府	社会	政府	社会	政府	社会
2003	1.09	98.91	—	—	—	—	—	—
2004	0.55	99.45	—	—	9.20	90.80	—	—
2005	0.69	99.31	—	—	11.27	88.73	—	—
2006	0.70	99.30	—	—	12.60	87.40	—	—
2007	0.10	99.90	60.00	40.00	70.81	29.19	100.00	0.00
2008	0.10	99.90	70.52	29.48	82.64	17.36	100.00	0.00
2009	0.03	99.97	70.52	29.48	85.13	14.87	100.00	0.00
2010	1.09	98.91	79.66	20.34	84.85	15.15	100.00	0.00
2011	4.73	95.27	79.57	20.43	86.64	13.36	100.00	0.00
2012	5.13	94.87	75.75	24.25	83.98	16.02	100.00	0.00
2013	6.11	93.89	79.81	20.19	85.59	14.41	100.00	0.00
2014	5.11	94.89	81.59	18.41	87.09	12.91	100.00	0.00
2015	9.59	90.41	83.73	16.27	85.99	14.01	100.00	0.00
2016	9.70	90.30	83.14	16.86	86.13	13.87	100.00	0.00
2017	9.07	90.93	95.73	4.27	87.11	12.89	100.00	0.00

### 3 讨论

#### 3.1 社会医疗保障经费快速增长,北京市社会医疗保障体系逐步发展完善

北京市社会医疗保障经费以 14.94% 的年均增长速度快速增长,快于 GDP 的增长,也快于来源法卫生总费用 13.41% 的增长速度,社会医疗保障经费占卫生总费用的比重也由 37.34% 逐步增长至 53.82%,社会医疗保障经费的快速增长,体现了北京市社会医疗保险筹资能力的逐步增强,随着北京市社会医疗保障体系的逐步完善发展,社会医疗保险筹资已经成为北京卫生筹资的主体,发挥着越来越重要的作用。

#### 3.2 北京市医疗保险政策的调整 and 变化影响了社会医疗保障经费构成变化

北京市社会医疗保险经费的结构变化体现了社会医疗保险政策的变迁。在 2001 年北京市城镇职工基本医疗保险制度改革之前,北京市社会医疗保障经费以行政事业单位医疗经费和企业职工医疗卫生费为主,随着城镇职工基本医疗保险制度的改革,城镇职工基本医疗保险费逐渐成为主体,占比达 88.09%。社会医疗保险筹资种类也由较为单一逐年发展至多层次、多样化的筹资种类,体现社会医疗保障体系的多层次,广覆盖。<sup>[4]</sup>

#### 3.3 四大体系逐步发展成为北京市社会医疗保障的主体

北京市以城镇职工基本医疗保险、城镇居民基

本医疗保险和新型农村合作医疗为主体,以城乡医疗救助体系为托底的基本医疗保障体系发展迅猛,其年均增速达 24.81%,其占社会医疗保障经费的比重也由 22.82% 增至 92.67%,四大体系逐步成为了北京市社会医疗保障的主体,覆盖了城镇就业居民、城乡无业居民、一老一小及经济困难的人群,基本实现了人群的全覆盖,发展成为社会医疗保险体系的最重要组成部分,为居民的健康保障发挥着重要作用。<sup>[5]</sup>

#### 3.4 四大体系的筹资构成不同,体现了政府与社会在不同筹资中的责任

基本医疗保障的四大体系针对不同经济水平、不同就业状况的人群,其筹资目标、保障范围、缴费结构等均有所不同,政府与社会在不同保险中,承担了不同的筹资责任。城镇职工基本医疗保险统筹人群是具有较为稳定收入的城市就业人群,其筹资责任主要体现为社会筹资,政府筹资占比较小。而城镇居民和新型农村合作医疗两种保险由于其面对的是城镇无业人群、一老一小及农村人口,其筹资更加体现政府的责任,政府筹资占绝对主体。政府筹资与社会筹资在不同保险中的构成比不同,体现了针对不同人群的筹资责任差异。<sup>[6-7]</sup>

### 4 建议

#### 4.1 提高基本医疗保险保障水平

为贯彻落实《北京市“十三五”时期人力资源和社会保障发展规划》的相关要求,继续健全医疗保险

体系,北京市在广覆盖的基础上,应稳步提高医疗保险的保障水平,医保政策向大病和困难人群适度倾斜,在更大程度上,为群众健康谋福祉。

#### 4.2 统一城乡居民保险,进一步提高城乡居民就医待遇

2017年11月30日,北京市人力资源和社会保障局发布《北京市城乡居民基本医疗保险办法》,明确自2018年1月1日起,将原来的北京市城镇居民医保与新农合保险合并,实施统一的城乡居民医疗保险制度,城乡保险制度的合并,意味着北京市突破城乡壁垒,打破城乡差异,向城乡居民基本医疗保险均等化迈进,在统一城乡居民保险的同时,应进一步提高城乡居民的就医待遇,扩大医保就医机构的选择范围,尤其是对重大疾病、困难人群予以倾斜,缩小城乡居民与城镇职工保险待遇的差距。<sup>[8]</sup>

#### 4.3 规范商业健康保险发展,为基本医疗保险提供有力补充

北京市商业健康保险筹资发展迅速<sup>[9]</sup>,已经逐步成为基本医疗保险的补充,但由于商业健康保险逐利机制的存在,应对其加强监管,规范保险的筹资、理赔等管理环节,提高管理效率,拓宽服务范围,促使商业健康保险真正发展成为基本医疗保险的有力补充,满足不同层次人群的保险需求。<sup>[10]</sup>

#### 4.4 关注社会医疗保险筹资增长的可持续,促进医疗保险向健康保险发展

北京市社会医疗保险筹资增长迅速,成为了北京市卫生筹资的主体,但在关注其发展速度的同时,更应该关注其筹资稳定性的问题,保证筹资的可持续。《“健康中国2030”规划纲要》明确提出以疾病治疗为中心转变为以健康为中心,要关注全人群、全生命周期、全方位的健康服务,建立系统、连续、一体化的健康服务体系和健康保障体系。健康保障制度与现有的医疗保障制度不同,是以保障全民的健康服务为目标的保障制度,是民生保障体系中的重要组成部分,相比于医疗保障制度是更高水平、更综

合的保障。<sup>[11]</sup>因此北京市促进社会医疗保障体系可持续发展的同时,应逐步着眼于社会医疗保险向健康保险的发展,保障全民的健康水平。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

#### 参 考 文 献

- [1] 房耘耘,程薇,满晓玮,等. 次国家级卫生总费用核算与应用[M]. 北京:人民卫生出版社,2014.
- [2] 王昕. 社会基本医疗保险与卫生总费用的动态关系分析[J]. 中国卫生统计,2013,30(1):77-82.
- [3] 宋燕,李静丽,甄天明. 山东省社会医疗保障水平的测量及适宜度[J]. 中华医学图书情报杂志,2017,26(5):22-24.
- [4] 夏迎秋,景鑫亮,段沁江. 我国城乡居民基本医疗保险制度衔接的现状、问题与建议[J]. 中国卫生政策研究,2010,3(1):43-48.
- [5] 孙蕾,王峰. 医疗保障城乡统筹的思考[J]. 中国卫生标准管理,2017,8(13):31-33.
- [6] 苗艳青,王禄生. 城乡居民基本医疗保险制度案例研究:试点实践和主要发现[J]. 中国卫生政策研究,2010,3(4):9-14.
- [7] 应亚珍,潘伟,张朝阳. 加大保障力度,改善医疗服务公平性—新农合与医疗救助制度的衔接机制及成效分析[J]. 中国卫生政策研究,2015,8(11):3-8.
- [8] 王保真,徐宁,孙菊. 统筹城乡医疗保障的实质及发展趋势[J]. 中国卫生政策研究,2009,2(8):32-35.
- [9] 北京市统计局. 2016北京统计年鉴[M]. 北京:中国统计出版社,2016.
- [10] 严晓玲,王洪国,陈洪敬,等. 新医改环境下我国商业健康保险发展的现状、问题与对策[J]. 中国卫生政策研究,2013,6(5):50-54.
- [11] 张研,张亮. 健康中国背景下医疗保障制度向健康保障制度转型探索[J]. 中国卫生政策研究,2018,11(1):2-5.

[收稿日期:2018-01-09 修回日期:2018-09-20]

(编辑 刘博)