

广西南宁市区家庭未成年人参加医疗保险的情况调查[▲]

李雨珂 朱晓宇

(广西医科大学人文社会科学学院,南宁市 530021,电子邮箱:179708616@qq.com)

【摘要】 目的 了解广西南宁市区家庭未成年人参加医疗保险的情况。**方法** 采用分层抽样法,选取南宁市区5家单位125位家庭中有未成年人的家长进行问卷调查,了解南宁市区未成年人参加社会医疗保险和商业医疗保险的情况,及其对现行未成年人医疗保险的满意度和评价。**结果** (1)不同年龄受访者家庭中未成年人参加社会医疗保险的差异具有统计学意义($P < 0.05$),而不同受教育程度、家庭月收入、家庭孩子个数的家庭未成年人参加社会医疗保险情况差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。(2)57.6%(72/125)受访者对现行未成年人社会医疗保险持“一般”态度,持“满意”态度的受访者较少28%(35/125);93.6%(117/125)的受访者认为有必要专门设立针对未成年人的社会医疗保险;54.4%(68/125)的受访者认为当前社会医疗保险投保费用和报销比例的合理性一般,仅有24.8%(31/125)的受访者认为合理。(3)不同家长年龄、受教育程度、家庭月收入对家庭未成年人参加商业医疗保险情况无影响(均 $P > 0.05$),而相对于只有1个孩子的家庭,有2个及以上孩子的家庭参加商业医疗保险的比例更高。(4)家长获取参加城乡医保途径的方法较多,但对未成年人商业医疗保险的了解程度主要集中在“一般”和“不太了解”两种态度,对未成年人商业医疗保险的评价中,有55.2%(69/125)的受访者持“一般”态度,仅有30.4%(38/125)的受访者认为“比较满意”。**结论** 广西南宁市区家长为家中未成年人参加社会医疗保险意识较好,但是现行制度中未体现未成年群体的特殊性,影响参保满意度;家长应提高参加商业医疗保险的意识,以弥补社会医疗保险的不足;应加强未成年人参加城乡医保的宣传力度,利用好新媒体作用的同时,要加强社区、医院的宣传力度;政府应发挥主导作用,积极推进未成年人社会医疗保险的建立与完善。

【关键词】 南宁;未成年人;医疗保险;商业保险;广西;市区

【中图分类号】 R 197.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2021)07-0838-05

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2021.07.12

Investigation on status of minors from urban families participating in medical insurance system in Guangxi Nanning

LI Yu-ke, ZHU Xiao-yu

(School of Humanities and Social Sciences, Guangxi Medical University, Nanning 530021, China)

【Abstract】 Objective To understand the status of minors from urban families participating in the medical insurance system in Guangxi Nanning. **Methods** Using the stratified sampling method, a questionnaire survey was conducted in the parents of minors enrolled from 125 families in five Nanning urban institutions to explore the status of Nanning urban minors' participating in the social medical insurance system or the commercial health insurance system, as well as their satisfaction and assessment of the ongoing medical insurance benefits for minors. **Results** (1) There was statistically significant difference in minors participating in the social medical insurance system among families of respondents of different ages ($P < 0.05$), whereas no statistically significant difference was found in minors participating in the social medical insurance system among families of different educational levels, of different monthly family incomes, or of different children number (all $P > 0.05$). (2) About 57.6% (72/125) of the respondents considered the ongoing social

▲基金项目:广西高校中青年教师科研基础能力提升项目(2019KY0155);广西医科大学健康与经济社会发展研究中心(广西高校人文社会科学重点研究基地基金资助)

作者简介:李雨珂(1996~),女,本科,研究方向:公共事业管理。

通信作者:朱晓宇(1987~),男,硕士,讲师,研究方向:卫生经济学和医疗保险,电子邮箱:179708616@qq.com。

medical insurance system for minors fair, fewer(28% , 35/125) respondents were satisfied; 93.6% (117/125) of the respondents considered that it was necessary to set up the social medical insurance system for minors specially; 54.5% (68/125) of the respondents considered that the existing social medical insurance system presented a fair rationality in insurance costs and reimbursement covered by the insurance, only 24.8% (31/125) of the respondents considered rational. (3)Parents' age, educational level, or monthly family incomes had no effects on minors' participating in the commercial health insurance system in different families(all $P > 0.05$), whereas compared with the only-child families, families with two children or above exhibited a higher proportion of participation in the commercial health insurance system. (4)Parents had diverse approaches to participation in the system of medical insurance for urban and rural residents, most of them were fairly or not quite aware of the commercial health insurance system for minors. In terms of assessment on the commercial health insurance system for minors, 55.2% (69/125) of the respondents considered the insurance system fair, only 30.4% (38/125) of the respondents were relatively satisfied. **Conclusion** Parents from urban families in Guangxi Nanning have a preferable awareness of their children participating in the social medical insurance system for minors, but the ongoing system fails to reflect the specific characteristics of minors, which affects the satisfaction with the insurance system. Parents should raise the awareness of participating in the commercial medical insurance system so as to make up the shortage of the social medical insurance system. It's necessary to strengthen the publicity of minors participating in the system of medical insurance for urban and rural residents, enhance the publicity in communities and hospitals, simultaneously, make full use of new media. The government should play a leading role in proactively promoting the development and improvement of the social medical insurance system for minors.

【Key words】 Nanning, Minors, Medical insurance, Commercial insurance, Guangxi, Urban district

据全国第六次人口普查统计,我国 0~18 岁未成年人数量接近 3 亿^[1]。第五次国家卫生服务调查发现,年龄越小对医疗服务的需求越大;儿童的门诊率较高,5 岁以下儿童的住院率也相对较高^[2]。随着我国二孩政策全面施行,婴幼儿人口逐渐增多,其医疗服务需求或呈上升趋势。然而,现阶段我国并没有针对未成年人或者儿童青少年群体的社会医疗保险,未成年人享有的社会医疗保险与成人基本无差异。本研究探讨未成年人医疗保险方面的需求并提出政策性建议。

1 资料与方法

1.1 研究对象 采用分层抽样法,从南宁市政府部门、事业单位、国有企业、民营企业、社会组织机构等 5 种单位类型中,分别抽取 1 家单位,每家单位随机抽取 25 位家庭中有未满 18 岁未成年人的家长(共 125 位)作为研究对象。受访者年龄主要集中在 30~49 岁之间,占 90.4% (113/125);受教育程度普遍较高,其中大学及以上 90 人(占 72%);家庭月总收入以 4 000~12 000 占多数(88 人,占 70.4%);拥有孩子个数大多为 1 个或 2 个(123 人,占 98.4%)。受访者一般情况见表 1。

表 1 受访者的一般情况($n = 125$)

项目	<i>n</i>	百分比(%)
性别		
男性	25	20.0
女性	100	80.0
家长年龄		
20~29 岁	5	4.0
30~39 岁	69	55.2
40~49 岁	44	35.2
50~59 岁	7	5.6
教育程度		
小学	3	2.4
初中	12	9.6
中专	13	10.4
高中	7	5.6
大学(包括大专、本科)	60	48.0
研究生	30	24.0
家庭(夫妻)月总收入		
4 000 以下	19	15.2
4 000~8 000	44	35.2
8 001~12 000	44	35.2
12 000 以上	18	14.4
孩子数量		
1 个	74	59.2
2 个	49	39.2
3 个及以上	2	1.6

1.2 资料收集 采用自行编制的问卷调查南宁市未成年人参加医疗保险情况。问卷分为 3 个部分:第 1

部分为社会人口学资料,内容包括性别、年龄、受教育程度、家庭月总收入、孩子数量等;第2部分为儿童参加城乡医疗保险的情况,内容包括孩子参加社会医疗保险情况、从哪些渠道了解孩子可以参加城乡居民医保、对现行针对未成年人的社会医疗保险满意度、针对孩子设立专门的社会医疗保险的必要性、当前社会医疗保险投保费用和报销比例合理性等问题;第3部分为儿童购买商业医疗保险的情况,内容包括是否给孩子购买过商业医疗保险、对未成年人商业医疗保险的了解情况、对未成年人商业医疗保险的评价等问题。调查问卷现场发放,由受访者当场填写,完成后现场回收。本研究共发放调查问卷125份,回收125份,均为有效问卷,回收率和有效率均为100%。

1.3 统计学分析 采用 EpiData 3.1 和 Excel 2010 软件对调查问卷进行录入和整理,采用 SPSS 17.0 软件进行统计分析。计数资料以例数和(或)百分比表示,比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同特征受访者家庭未成年人参加社会医疗保险情况的比较 125 位受访者中有 102 位家庭未成年人参加了社会医疗保险,参保率为 81.6%。不同年龄和教育程度受访者家庭中未成年人参加社会医疗保险的差异具有统计学意义($P < 0.05$),而不同家庭月收入、家庭孩子个数的家庭未成年人参加社会医疗保险情况差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。见表 2。

表 2 不同特征家庭未成年人参加社会医疗保险情况的比较

项目	参保人数 ($n = 102$)	未参保人数 ($n = 23$)	χ^2 值	P 值
受访者年龄				
20~29岁	4	1	6.376	0.048
30~39岁	51	18		
40~49岁	40	4		
50~59岁	7	0		
教育程度				
小学	3	0	18.392	0.002
初中	10	2		
中专	11	2		
高中	4	3		
大学(包括大专、本科)	56	4		
研究生以上	18	12		
家庭(夫妻)月总收入				
<4 000元	16	3	2.011	0.520
4 000~8 000元	38	6		
8 001~12 000元	35	9		
>12 000元	13	5		
家庭孩子个数				
1个	58	16	1.254	0.263
2个及以上	44	7		

2.2 受访者对现行未成年人社会医疗保险的评价 有 57.6% (72/125) 的受访者对现行未成年人社会医疗保险持“一般”态度,持“非常满意”与“比较满意”态度的受访者仅占 28% (35/125);而关于专门设立未成年人社会医疗保险的必要性问题上,有 117 位受访者认为“非常必要”与“比较必要”,占 93.6%;在当前社会医疗保险投保费用和报销比例的合理性问题上,54.4% (68/125) 的受访者持“一般”态度,仅有 24.8% (31/125) 的受访者认为“非常合理”与“比较合理”。见表 3。

表 3 受访者对未成年人社会医疗保险的评价($n = 125$)

项目	n	构成比 (%)
您对现行针对未成年人的社会医疗保险满意吗		
非常满意	7	5.6
比较满意	28	22.4
一般	72	57.6
不太满意	17	13.6
非常不满意	1	0.8
您认为设立专门的未成年人社会医疗保险有必要吗		
非常必要	101	80.8
比较必要	16	12.8
一般	7	5.6
不太必要	1	0.8
非常不必要	0	0
您认为当前社会医疗保险投保费用和报销比例合理吗		
非常合理	4	3.2
比较合理	27	21.6
一般	68	54.4
不太合理	23	18.4
非常不合理	3	2.4

2.3 不同特征受访者家庭未成年人参加商业医疗保险情况的比较 125 位受访者中有 69 位家庭未成年人参加了商业医疗保险,参保率为 55.2%。不同家长年龄、受教育程度、家庭月收入对家庭未成年人参加商业医疗保险情况无影响(均 $P > 0.05$),而不同孩子个数的家庭未成年人参加商业医疗保险情况差异具有统计学意义($P < 0.05$),相对于只有 1 个孩子的家庭,有 2 个及以上孩子的家庭参加商业医疗保险的比例更高。见表 4。

表4 不同特征家庭未成年人参加商业医疗保险情况的比较

项目	参保人数 (n=69)	未参保人数 (n=56)	χ^2 值	P 值
受访者年龄				
20~29岁	1	4	2.682	0.384
30~39岁	38	31		
40~49岁	26	18		
50~59岁	4	3		
受教育程度				
小学	1	2	7.418	0.192
初中	4	8		
中专	6	7		
高中	3	4		
大学(包括大专、本科)	40	20		
研究生以上	15	15		
家庭(夫妻)月总收入				
<4 000元	6	13	6.663	0.083
4 000~8 000元	23	21		
8 001~12 000元	28	16		
>12 000元	12	6		
家庭孩子个数				
1个	34	40	6.281	0.012
2个及以上	35	16		

2.4 受访者对未成年人商业医疗保险的了解程度和评价 受访者对未成年人商业医疗保险的了解程度,主要集中在“一般”和“不太了解”两种态度,分别占36.8% (46/125)和33.6% (42/125);对于未成年人商业医疗保险的评价,有55.2% (69/125)的受访者持“一般”态度,有30.4% (38/125)的受访者认为“比较满意”。

表4 受访者对未成年人商业医疗保险的了解程度和评价(n=125)

项目	n	构成比(%)
您了解过未成年人商业医疗保险吗		
非常了解	8	6.4
比较了解	24	19.2
一般	46	36.8
不太了解	42	33.6
非常不了解	5	4
您对未成年人商业医疗保险的评价		
非常满意	6	4.8
比较满意	38	30.4
一般	69	55.2
不太满意	10	8
非常不满意	2	1.6

2.5 家长获取参加城乡医保途径的方式 家长获取参加城乡医保途径的方法较多,其中28% (35/125)的家长从社区宣传、20% (25/125)的家长从亲朋好友的建议、16% (20/125)的家长从媒体(网络、电视、报纸等)宣传、36% (45/125)的家长从学校和医院的宣传中了解未成年人可以参加城乡居民医疗保险。

3 讨论与建议

3.1 家长给予家中未成年人参加社会医疗保险意识较好,但是现行制度中未体现未成年群体的特殊性

本研究在分析家长年龄、受教育程度、家庭月收入、家庭孩子个数中发现,仅年龄和教育程度对是否参加社会医疗保险有影响,与林津晶等^[3]的调查结果不完全一致,本研究中的未参保比例(18.4%)也低于林津晶等^[3]的研究结果(31.88%)。分析其原因可能与调查对象不同有关,本次调查对象均为城市市区家庭,说明城市人员的参保意识较好,为家庭未成年人购买社会医疗保险人数较多。

本研究中,有93.6% (117/125)的家长认为专门设立未成年人社会医疗保险是有必要的,但是在参保满意度、投保费用和报销比例合理情况评价并不理想,仅有28% (35/125)的受访者对现行未成年人社会医疗保险政策持满意态度,且仅有24.8% (31/125)的受访者认为当前社会医疗保险的投保费用和报销比例合理。分析其原因可能为:目前未成年人群体能够享有的社会医疗保险制度为城乡居民基本医疗保险制度,但是该制度未能很好地分担未成年人因医疗而带来的家庭经济风险。未成年人年幼易病,用药和治疗手段与成年人不同,所产生的医疗费用也不尽相同,而现行的城乡居民医疗保险制度不能有效地为家庭分担未成年人的就医经济风险,从而影响家长的参保满意度。

3.2 家长需提高参加商业保险的意识,通过商业医疗保险弥补社会医疗保险的不足 从社会医疗保险的性质和原则来看,社会医疗保险可以减少劳动者个人因疾病造成的经济损失,保障劳动者基本医疗的需求^[4]。本研究结果显示,有2个及以上孩子的家庭参加商业医疗保险的比例更高,这可能是由于小孩数量多的家庭为了更好地分担医疗风险,弥补社会医疗保险报销的不足,加大了购买商业医疗保险的力度。但本研究并未发现家庭收入的增高导致参加商业医疗保险的人数增多,而且超过70%的家长对商业医疗保险的了解程度主要集中在“一般”和“不太了解”,说明家长参加商业医疗保险的意识仍有待加强,这也可能是因为商业医疗保险主要保障未成年人的重大疾病,而不是常见病与多发病。随着生活水平的不断提高,家长不能一味地等待社会医疗保险对未成年人

进行全方位的保障,未成年人在生长发育过程中,由于自身免疫系统相比成年人不够成熟,加上好动的天性,导致未成年人更容易受到疾病、意外伤害的侵袭,家长应该提高参加商业医疗保险的意识,为自己的孩子增添一份医疗保障,保障他们健康成长。

3.3 加强未成年人参加城乡居民医疗保险的宣传力度 本研究中,家长获取参加城乡居民医疗保险途径的方法较多,其中28%的家长从社区宣传、20%的家长从亲朋好友的建议、16%的家长从媒体(网络、电视、报纸等)宣传、36%的家长从学校和医院的宣传中了解未成年人可以参加城乡居民医疗保险,可见近几年的社区、学校和医院对于城乡居民医疗保险做了积极的宣传工作,提高了群众对城乡医疗保险的认识。

虽然家长获取城乡居民医疗保险的宣传途径较广,但是网络、电视、报纸等媒体的宣传还比较弱,没有充分发挥新媒体快速便捷的传播作用,说明我们国家在对医疗保险的宣传方面还不到位^[5-6];在如今信息化的时代,没有更好地借助网络、电视等媒介进行宣传,家长通常是在孩子出现疾病之后才想要了解医疗保险,这违背了社会保险的初衷。同时,在对一些社区居民进行调查时发现,社区对城乡居民医疗保险的宣传不多,社区医院有关医疗保险的资料也比较缺乏。大型综合医院的很多医务工作者对医疗保险的知识也比较有限,而医院是医疗保险最好的宣传载体,家长陪同未成年人就医的同时,就可以接受一定程度的医疗保险宣传。因此,一方面要加强医生在医疗保险知识上的培训;另一方面,也可以发挥医务社会工作者的作用,发挥他们链接社会资源的优势,普及医疗保险知识。

3.4 建立与完善的未成年人社会医疗保险,政府应发挥主导作用 政府应该加大对未成年人社会医疗保险的资金投入,根据未成年人群体的特殊性,有针对性地制定相关政策和法律法规,积极改善未成年人的医疗服务系统,可以借鉴深圳市未成年人医疗保险“家庭共济”模式^[7]和4个直辖市建立的儿童基本医疗保险措施^[8]。同时,可以借鉴国外发展的方案,如美国商业医疗保险为主结合政府基本医疗保障的制度^[9]、新加坡的医疗储蓄账户制度^[10]等。另外,政府

的政策执行水平和理念也会影响到未成年人医疗保险的保障水平、待遇支付标准及保障内容和报销程序等^[11]。因此,政府应根据未成年人容易出现“小病”的特点,开展门诊统筹,制定适当的筹资、待遇等标准,减轻未成年人门诊费用的同时,避免家长为了能获得医保报销而要求不需要住院的未成年人进行住院治疗,导致过度医疗的问题出现。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 中国 2010 人口普查资料 [EB/OL]. (2012-07-23) [2020-11-26]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/pcsj/rkpc/6rp/indexch.htm>.
- [2] 国家卫生计生委统计信息中心. 2013 年第五次国家卫生服务调查分析报告 [EB/OL]. (2015-11-15) [2020-09-01]. <http://www.nhc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2016/10/20161026163512679.pdf>.
- [3] 林津晶, 黄文龙. 福州乡镇家长对儿童参保满意度及其影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2018, 34 (10): 1417 - 1421.
- [4] 卢祖洵. 医疗保险学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 5 - 6.
- [5] 郭丹丹, 苏宇, 管文博, 等. 5 岁以下儿童医保现状及影响因素分析: 以武汉市硚口区为例 [J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9 (8): 61 - 65.
- [6] 陈可君, 熊巨洋, 姚岚, 等. 武汉市 0 ~ 5 岁儿童参加医疗保险影响因素研究 [J]. 医学与社会, 2012, 25 (3): 69 - 71.
- [7] 王敬, 王岩, 徐娟娟, 等. 我国未成年人医疗保障的问题及对策研究 [J]. 劳动保障世界, 2018 (20): 29.
- [8] 董媛媛, 张琳, 杨颖蕾, 等. 中国 4 个直辖市儿童基本医疗保险制度与政策对比研究 [J]. 上海交通大学学报 (医学版), 2018, 38 (6): 670 - 675.
- [9] 王虎峰, 赵斌. 购买机制如何影响医疗服务价格——以美国医疗保险为例 [J]. 北京航空航天大学学报: 社会科学版, 2016, 29 (2): 1 - 7.
- [10] 常峰, 纪美艳, 路云, 等. 新加坡储蓄型医疗保障制度的医保控费效果研究 [J]. 中国卫生经济, 2016, 35 (3): 93 - 96.
- [11] 卢敏. 我国城镇儿童社会医疗保险制度优化探讨——基于制度评估的视角 [J]. 经济研究导刊, 2017 (3): 54 - 56.

(收稿日期: 2021-01-11 修回日期: 2021-03-20)