

---

# 上海市大学生纳入城镇居民基本医疗保险的 现状分析

赵曙光 安倩倩 白静

**【摘要】：**大学生作为一个特殊群体，原有的公费医疗制度早已不能满足新时期大学生的医疗保障需求。随着新医改的不断深入，上海市在 2011 年 8 月正式将大学生纳入城镇居民基本医疗保险制度。项目组通过对松江大学城 7 所高校进行实地调研，旨在了解上海大学生群体对新医改将其纳入城镇居保制度的认知与态度，总结发现新制度实施过程中存在的问题，并试着提出改进建议，以期为制度完善提供一些帮助，从而给予大学生充分及时的医疗保障。

**【关键词】：**新医改，大学生医疗保障，城镇居民基本医疗保险，问题，建议

## 一、问题的提出

2010 年，据教育部官方文件显示，全国普通高校达到 2358 所，普通本科、高职（专科）在校生达 2231.8 万人，全国在学研究生 153.8 万人（其中：博士生 25.9 万人，硕士生 128.0 万人），如此庞大的大学生群体，其医疗保障问题也越来越受到社会各界的广泛关注。大学生的医疗保障问题，既涉及每个大学生的切身利益，更关系着我国未来人才强国战略的实施。2008 年 10 月，国务院办公厅下发《关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险的指导意见》，正式开启了大学生医保改革的序幕。根据上级有关文件精神，2011 年 8 月 9 日，上海市人保局和上海市教委联合下发了《关于将本市大学生纳入本市城镇居民基本医疗保险的通知》，标志着上海市正式把大学生纳入到城镇居民基本医疗保险制度之中。

一年多以来，新政策的推行将给大学生医疗保障带来哪些影响，是否能够适应大学生的特点和医保需求，将在很大程度上影响该政策的实施效果。本项目旨在通过调查问卷、专家访谈等形式了解上海松江大学城 7 所高校的大学生群体对新医改将其纳入城镇居民基本医疗保险政策的认知与态度，掌握这一政策的实施效果，同时探讨大学生医保的特征及影响大学生医疗保障的各个因素，为进一步完善大学生医疗保障工作，提出一些具有可行性和可操作性的政策建议，以供参考。

## 二、调查对象和方法

本次调查以上海外国语大学、华东政法大学、东华大学、上海工程技术大学、上海立信会计学院、上海对外贸易学院、上海复旦视觉艺术学院 7 所高校的大学生为调查对象，随机抽取了 1000 名学生进行调查。其中男生 473 名，女生 527 名；一年级学生 222 名，二年级学生 234 名，三年级学生 183 名，四年级学生 156 名，研究生 202 名。

本次调查采取自行设计问卷，随机抽样，现场发放，当场回收问卷的方式进行，共发放调查问卷 1000 份，收回问卷 1000 份，回收率 100%；经过对问卷的后期检查，发现部分问卷基本信息不明或答题不符合规范予以剔除，最终实际有效问卷 964 份，实际有效率 96.4%。最终调查分析以有效问卷的数据为基础，使用 SPSS17.0 软件进行数据整理和分析。本次调查的调查对象层次分布合理，性别比例基本均衡，覆盖了松江大学城七所高校并包含了各个年级，比较客观的反应了松江大学城大学生群体的真实状况，因此本次调查的结果具有很强的客观性和科学性。

### 三、调查结果分析

#### (一) 大学生经济能力分析

在接受调查的大学生中，月生活费用在 500-1000 元之间的占 54.3%，在 1000-1500 元之间的占 32%，1500 元以上的占 9.7%，还有 4% 的学生生活费用在 500 元以下（见下图）。这说明在上海这样一个消费水平较高的城市，对于缺乏独立的经济来源，生活费用大都依靠家庭提供的大学生来说，其月可支配费用水平并不高；同时针对大学生年支付医疗费用的调查显示，有 42.3% 的大学生年医疗消费在 100-300 元之间，有 45% 的大学生年医疗消费在 100 元以下，还有 12.7% 的大学生年医疗消费在 300 元以上。由此可见，医疗费用支出在大学生的日常消费支出中占有相当的分量，特别需要注意的是，有 4% 的大学生月生活费用在 500 元以下，在勉强维持基本生活的前提下，抵御疾病尤其是重大疾病带来的风险几乎成为一种奢望。

#### (二) 大学生的医疗服务需求情况

大学生的就医频率一定程度上反应了大学生的医疗服务需求。在对大学生年就医频率的调查中显示，有 59% 的大学生年就医频率在 1-5 次之间，有 11.3% 的大学生年就医频率在 5-10 次之间，有 4.7% 的大学生年就医频率在 10 次以上，只有 25% 的大学生选择了几乎没有。这表明大学生群体是有一定医疗服务需求的，但就医的频率并不是很高；同时在对大学生平时就医渠道的调查中显示，选择校医院就医的大学生占 33.3%，选择药店或诊所的占 20.3%，选择地区医院的占 23%，选择小问题不处理，硬抗的占 23.3%（见下图）。这表明大学生对健康的理解和对身体健康状况的一般性的处置方式并不一样，虽然选择校医院就医的大学生所占的比例最高，但优势并不明显；23.3% 的大学生选择小问题不处理，硬抗也为大学生就医频率不高提供了一定的佐证。

#### (三) 大学生对新医改将其纳入城镇居保的认知情况与了解途径

据调查显示，大学生对新医改将其纳入城镇居民基本医疗保险的了解程度并不让人满意。有 33.7% 的大学生不知道上海市将大学生纳入城镇居保的政策，48.7% 的大学生仅仅是听过，但不了解，只有 17.6% 的大学生选择了了解或非常了解。另外一项涉及是否使用过学校医保的调查显示，有 51% 的同学竟然选择没有使用过学校医保（大学生去校医院看病买药已经享受到了大学生医保带来的实惠，这一调查结果表明大学生对大学生医保概念非常模糊，保险意识淡薄），很显然，大学生对涉及自身医疗保障权益的国家政策不够关注，表现出极其漠视的一面。为了更好的研究影响大学生对新医改将其纳入城镇居保的认知情况的因素，我们在问卷中设计了“您平时通过什么途径了解大学生医保的相关信息”这一题目，结果发现，42% 的大学生是从校医院了解到医保相关信息的，23.7% 的学生是来自学校的宣传材料，15.3% 的学生通过网络新闻媒体，19% 的学生通过其他途径（同学朋友介绍等）获取相关信息（见左图）。这表明，大学生可以通过多种渠道了解相关信息，校医院在学生就医过程中起到了非常重要的作用，但这种宣传行为略显被动，而学校在主动宣传医保政策方面做的还远远不够。

#### (四) 高校医疗服务机构满意度

校医院在为大学生提供医疗服务方面发挥了非常重要的作用，33.3% 的大学生选择校医院就医，是所有就医渠道中所占比例最高的。因此，项目组也进行了校医院的满意度调查，结果如下：有 17% 的大学生对校医院提供的服务选择了不满意，51.7% 的大学生认为一般，选择比较满意或者非常满意的大学生仅占 31.3%。显然，校医院在提供医疗服务方面并不能得到在校大学生的认可，随即项目组又进行了“您认为校医院在哪些方面需要改进”的调查，选择从高到低依次是校医院的服务设施（52.7%）、医务人员业务水平（38%）、医务人员工作效率（25.3%）、医务人员的服务态度（25%）、其他（3.3% 药品好一些，增加体检项目等）。

#### (五) 大学生医保模式的探索

---

关于对现行大学生医保模式满意度的调查显示，59%的大学生选择了一般，30%的大学生表示比较满意或者非常满意，只有11%的大学生选择了比较不满意或者很不满意，这说明现有的大学生医保模式已经基本上得到大学生群体的认可和接受。为了进一步了解大学生对现有医保模式的看法，项目组又设置了大学生医保费用由谁来承担的调查问题，结果显示，1.3%的大学生选择了个人承担，10%的大学生选择了学校承担，29.3%的大学生选择了政府承担，而近六成的大学生选择了政府、学校和个人共同承担，这说明大学生群体能够理性地面对费用承担问题，能够接受权利和义务对等的原则。最后项目组又进行了大学生心中合理医保模式的调查，得出的结果是，各有1.3%的大学生选择了商业保险和个人承担的方式，有30.3%的大学生选择了公费医疗（注：这里的公费医疗指国家承担部分或全部医疗费用的医保模式），而绝大部分（67%）大学生选择了公费医疗和商业保险相结合的模式。这说明单一模式并不能满足大学生的医疗保障需求，未来大学生的医保模式应探索一种能提供多样化医疗服务的复合型模式。

## 四、大学生纳入城镇居民医疗保险存在的问题

通过前文对此次调研结果的数据分析，我们发现，在将大学生纳入城镇居民基本医疗保险制度以后，大学生医保仍然存在以下问题：

### （一）大学生经济能力有限，医保意识淡薄

大学生作为社会中存在的特殊群体，具有两大群体特征：一是经济没有完全独立，二是身体相对健康。首先，作为全日制在校生，大学生学业负担较重，没有足够的时间去从事社会实践，因此其经济支出主要来源于家庭，通过调查发现，家庭为大学生提供的费用基本上维持每月正常的生活开销，大学生并无额外费用来用于更高水平的消费；其次，大学生正处于人生的朝阳时期，身体相对健康，平时并无重大疾病发生，所以绝大多数大学生认为寻医问诊是离自己很遥远的事情。这两大特征也就导致了大学生对国家相关医保政策并不关心，长此以往也就造成了大学生医保意识的淡薄。

### （二）高校教育宣传投入不足，在大学生医保中的作用缺失

高校是连接大学生和国家的纽带，在向大学生传达国家医保政策方面具有无可替代的作用，然而在现实中却普遍存在着高校作用缺失的问题。其一，高校在宣传国家医保政策方面的力度不够。高校往往通过下发文件的方式向大学生传达有关国家政策，而没有通过广播、网络、宣传板、宣传手册等多种形式进行持续有效的宣传，这就造成了政策的宣传仅仅流于形式，没有真正被大学生所熟知；其二，医保政策具有较强的专业性，尤其是涉及到报销比例、报销程序等相关内容需要专业人员进行科学规范的讲解说明，而现在高校中负责向学生传达的辅导老师对医保政策往往也是处于一知半解的状态，也就不能向学生做出正确有效的传达，这就是48.7%的大学生仅仅听过而不了解大学生医保政策的一个重要原因。

### （三）高校医院医疗服务水平不高，服务设施落后，人员配备不足

在“您认为校医院在哪些方面需要改进”的调查中，52.7%的大学生选择了校医院的服务设施。当前高校校医院的服务设施普遍非常简陋，基本上都是几个医生坐诊，采用“望闻问切”的方式给学生治病，几乎没有使用任何先进的医疗设备；同时医务人员的业务水平也有明显的不足，很多校医院的医生仅仅能够诊治头疼脑热这样的小病小灾，稍微复杂一点的病情就会畏首畏尾，不知道该如何下手。这也造成了很多大学生“头疼脑热去药店，大病大灾去医院”这样一种局面，而校医院却处于一种十分尴尬的境地。

### （四）大学生医保模式单一，不能满足大学生多样化医疗服务需求

---

调查发现，松江大学城各高校均已经落实上海市《关于将本市大学生纳入本市城镇居民基本医疗保险的通知》，按照新政策的有关规定执行，但大学生补充医疗保障在各个高校均未见到。没有社会医疗救助机制，高校贫困大学生和患重大疾病大学生的医疗保障需求得不到满足；没有各式各样的商业医疗保险，高校中一部分经济状况较好的大学生的医疗保障需求也得不到满足。大学生医保模式的单一，已经不能适应新时期大学生医疗服务的需求。

## 五、完善大学生城镇居民基本医疗保险的建议

鉴于以上问题，现提出以下几点建议：首先，增强大学生自身的医疗保障意识，让大学生充分理解大学生医保对其自身带来的好处，使大学生由被动接受医保到积极主动的了解医保，享受医保带来的实实在在的利益；其次，高校加大大学生新医保的宣传力度，通过多种形式进行持续有效的宣传，同时，邀请有关专家通过专题讲座或者报告会的形式对大学生医保政策的具体内容向大学生进行讲解，使大学生医保真正深入每个大学生心中；再次，提高校医院的整体医疗服务水平，促进校医院向社区医院转型。要加大对改善校医院硬件服务设施的投入力度，同时要经常开展对校医务工作者的业务培训，使其成为业务精良的全科医生。要改变目前校医院几近成为学生拿药场所的这样一种窘境，促使校医院向着能够提供医疗、预防、康复、保健综合服务的社区基层医院转变；最后，要建立健全大学生补充医疗保障机制，通过发挥大学生医疗救助机制和商业医疗保险的作用，真正使每一个大学生都能得到良好的医疗保障。

### 参考文献

- [1]国务院. 关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险试点范围的指导意见[Z]. 2008.
- [2]孔慧，王强芬，赵丹，韦建迪，叶宝林，韦柳花，王伟. 大学生群体对新医改将其纳入医保政策的认知与态度的调查分析[J]. 中国卫生事业管理，2010（8）：531.
- [3]郑会绍. “全民医保”形势下大学生的医疗保障浅析[J]. 经济研究导刊，2008（2）：195.
- [4]任家华. 大学生城居医保的实施效果与对策研究[J]. 中国电力教育，2009（12）：170.
- [5]寇有芳、贾书敏. 从大学生医保的推行探究当代大学生保险意识——以武汉市六大高校为例[J]. 湖北经济学院学报（人文社会科学版），2011（3）：65.

**作者简介：**赵曙光（1988-），男，山东齐河人，华东政法大学 2011 级社会保障专业硕士研究生，研究方向：社会保障制度与政策；安倩倩（1987-），女，河北沧州人，华东政法大学 2011 级社会保障专业硕士研究生，研究方向：社会保障制度与政策；白静（1987-），女，河北邢台人，华东政法大学 2011 级社会保障专业硕士研究生，研究方向：社会保障制度与政策。