

城镇化过程中农民工医疗保险选择的影响因素分析

——基于成都市的调查数据^{*1}

符定莹 李宁秀 高博

【摘要】:成都市的调查数据显示,农民工参加城镇医疗保险受个体特征、工作状况以及户籍制度等多方面因素影响。因此,应继续城乡一体化的基本医疗保障制度改革,建立基本医疗保险的统一管理部门,提高基本医疗保险的统筹层次,加强对企业医疗保险参保的监督激励,给予农民工中弱势群体的医保参保优惠,以改善农民工在基本医疗保险方面面临的困境。

【关键词】:农民工;城镇职工医疗保险;城镇居民医疗保险;新型农村合作医疗

【中图分类号】:F323.6 **【文献标志码】**:A **【文章编号】**:1006-0766(2018)03-0063-06

近年来,中国城镇化进入全面提速阶段。截至2016年年底,全国城镇化率已达57.35%。伴随着城镇化的推进,大量农民工^[1]进入城市,2016年全国农民工总量已达2.8171亿人。^[2]从1983年开始的约200万人,农民工数量一直保持增长态势。与此相适应,我国的基本医疗保障制度也在不断发展完善,现已初步建立以城镇职工医疗保险(以下简称“城职保”)、城镇居民医疗保险(以下简称“城居保”)和新型农村合作医疗(以下简称“新农合”)为主要框架的基本医疗保障制度。

在我国持续发展的城镇化和医疗保障制度建设中,农民工群体处于重要而关键的地位。2014年3月,《国家新型城镇化规划(2014—2020年)》特别提出:“要依法将农民工纳入城镇职工基本医疗保险,允许灵活就业农民工参加当地城镇居民基本医疗保险。”^[3]目前,在三大基本医疗保险中,农民工都有参与,并且是重要的筹资主体,未来城镇化还将继续,大量的农民工依然频繁在城乡之间来往迁徙,了解他们对我国基本医疗保险的参与意愿,分析哪些因素影响他们选择何种医疗保险模式,不仅有利于维护农民工医疗保障的权利,满足农民工健康需求,也对最终建立城乡一体化的基本医疗保障制度,促进社会和谐发展有非常重要的现实意义。

国外关于医疗保险参与影响因素的研究,一般分为两类:一是理性消费者的选择,二是消费者不能控制的制度条件。^[4]既涉及保险价格、^[5]健康状况^[6]对医疗保险覆盖率的影响,也探讨了制度设计的欠缺,^[7]如医生门诊治疗费用的支付方式等^[8]对移民获得健康保障和健康服务的影响。

在我国,影响人们是否参加医疗保险和选择哪种医保模式的因素,则更复杂。^[9]就农民工医保来说,城职保是强制性的,由企业和职工共同承担保费;而新农合和城居保则是自愿的,由国家、集体和个人共同筹资。因此,农民工参保因素涉及制度设计、政府、企业、社会以及农民工自身等诸多因素。一些针对中国农民工的研究认为,城乡二元分割的户籍制度,现行侧重保住院,不重视保门诊的医疗保险制度设计,对农民工医疗保险的缺失影响较大。^[10]Therese等人指出,高昂的医疗费用是外来务工人员获得健康服务的主要障碍。^[11]一些研究也认为,除客观原因外,地方政府、用人单位和农民工三方的主观因素,也为农

¹**作者简介**:符定莹,四川大学华西公共卫生学院讲师;李宁秀,四川大学华西公共卫生学院教授;高博,四川大学华西公共卫生学院副教授(成都610041)

基金项目:国家自然科学基金项目“中国西部地区城市新移民健康公平的社会决定因素与管理模式研究”(71473171)、四川省教育厅项目“农民工医疗保障研究——基于农民工视角”(17SB0261)

民工医疗保障的完善带来很大障碍。^[12]

显然，上述研究侧重于关注农民工是否参加医疗保险的影响因素，^[13]而对农民工具体参加何种类型医保的影响因素研究，却相对不足。因此，本文将从这方面入手做进一步的探讨，为未来我国城乡一体化医疗保险目标的实现提供一定的参考。

一、数据来源与描述性统计

(一) 数据来源

本文数据来源于四川大学华西公共卫生学院“2016年居民卫生调查”，调查时间为2016年7月—8月，调查对象为成都市武侯、高新、新都三区的农转非、农民工、城市和农村四类不同人群，调查问卷涵盖受访者的基本信息、健康状况、医疗服务利用以及社会关系等。调查采用典型抽样的方法，在每个区选择2~3个社区，采用访谈方式，由经过培训的调查员填写问卷，调查完成后统一录入数据，并由第三方检查数据。调查最终获得总样本量为15425人。基于研究目的，本文仅选取18岁以上的农民工数据，同时删除关键变量的缺失值，最终得到3309个观察值。

1. 因变量

调查中涉及基本医保的问题是，您目前参加的社会基本医疗保险是：(1)没有参加基本医疗保险；(2)城镇职工基本医疗保险；(3)城镇居民基本医疗保险；(4)城乡居民基本医疗保险；(5)新型农村合作医疗；(6)其他(单选)。

城乡居民基本医疗保险是整合城居保和新农合两项制度而建立的，实行时间短，试点地区和参保人数都少，且本文的研究重点关注三大基本医疗保险，因此，研究中把城乡居民基本医疗保险合并到城居保中去。最终，本文的医保模式为城职保、城居保和新农合三类。

2. 自变量

(1) 个人和家庭特征

影响医保参保的个人和家庭特征包括年龄、性别、婚姻状况、教育程度、月收入、健康状况以及吸烟、饮酒等健康相关行为。健康状况以个体自评健康来反映，问卷中涉及的问题为，您认为您的健康状况怎么样？问题设为“很好”“好”“一般”“不好”“很差”五个等级，我们生成“健康好”的虚拟变量，将“很好”和“好”设为一组，取值为1，其余三个等级为另一组，取值为0；本文认为健康状况越差的农民工参加城镇医保的可能性越高。

(2) 城镇居住状况

考虑异地就医对农民工参加基本医保的影响，研究设立在城镇的居住年限和本地人的变量。调查问卷涉及本地人的问题为：您是否是本市人？回答是，取值1，否则为0。目前城乡基本医疗保险制度在转移接续方面极不完善，因此我们认为本地农民工参加城镇医保的可能性高，而外地农民工参加新农合的可能性高。

(3) 职业和职位类型

职业类型分为技术管理人员、工人和服务行业人员三大类人群。职位类型既可体现一定的工作稳定性，又能显示是在单位工作，还是灵活就业。该变量同样建三类分类变量，分别为“长期工”“合同工”“灵活就业者”。“灵活就业者”包括调查

问卷中的“个体经营者”和“临时工”。目前城职保为强制性保险，发展规范，对工作单位有约束力，农民工与工作单位的关
系越稳定，有合同关系，则被城职保覆盖的可能性越高；城居保与新农合都为自愿参与，都要更多地受到农民工自身因素限制。

(二)描述性统计

1. 农民工参加不同医疗保险的基本情况

表 1 为农民工参加不同社会基本医疗保险的分布情况。样本中 3%的农民工没有任何形式的基本医疗保险，而绝大部分农民
工都参加了三大基本医疗保险中的一项。超过 64%的农民工参加了包括城职保和城居保在内的城镇基本医疗保险，超过新农合的
参保人数，显示随着城市化的发展和国家对城乡基本医疗保险改革力度的不断加强，已有越来越多的进城务工人员有机会参与
到城镇医保中，享受城镇基本医疗保障的福利。

表 1 农民工参加社会基本医疗保险的类型

社会基本医疗保险类别	人数比例	(%)
无基本医疗保险	102	3. 08
城镇职工基本医疗保险	1589	48. 02
城镇居民基本医疗保险	535	16. 17
新型农村合作医疗保险	1083	32. 73
合计	3309	100. 00

2. 不同类型农民工参加各项医疗保险的比例

全部农民工样本中，男性占比较大，占 62. 41%；婚姻状况方面，有配偶和单身的群体各占一半。年龄结构方面，全样本的
平均年龄 31 岁，其中 18~29 岁年龄组占比最大，占 58. 02%，其次为 30~40 岁年龄组，显示农民工群体以中青年为主；而从各
子样本的比较来看，参加城职保和城居保的农民工更年轻，18~29 岁年龄组在参加这两种医保的人群中都占比达 62. 05%，高于
参加新农合 50. 41%的比例。从文化程度看，总体上，具有高中或中专文化程度的人最多，占比 39. 32%，其次为初中文化程度
的人；子样本的情况显示，参加城职保的农民工总体上文化程度最高，其次为参加城居保的农民工，原因可能是教育程度更高的
农村劳动力更容易在城镇正式部门找到工作，从而能够参加“城职保”。^[14]收入状况方面，全样本的调查显示过半人数的月收
入为 2000~3000 元，其次为 3000~5000 元和 2000 元以下的，5000 元以上的则极少，而成都市 2016 年度城镇全部单位就业人
员平均工资为 61330 元，^[15]可见农民工总体上为低收入群体；子样本中，收入状况的差距不大，参加新农合的农民工在中高收
入群体所占的比例略高于参加城镇医保的农民工。自评身体状况方面，全样本农民工认为自己的健康状况很好或是好者占 45. 21%，
其余大部分则认为自己健康状况一般或者不好；在医保子样本中，参加城居保的农民工自评健康好的比例最高，达 52. 71%。农
民工中吸烟饮酒的比例较小，全样本中分别约为 5%和 27%左右。从是否是本地人来看，总体上调查样本中绝大部分为外地农民
工；而医保子样本显示，城职保样本中的本地农民工占比最大，为 23. 85%，其次为城居保样本，占比为 15. 89%，新农合中本地
农民工比例仅为 7. 29%。在本地的居住年限方面，总体上参加城职保的农民工居住年限长的比例相对最高，其次为城居保组。

从农民工在城里从事的工作来看，当工人的比例最大，占 62. 83%，其次为从事服务行业人员，技术管理人员的占比最少，

占 17.38%；不同医保子样本对比看，工人的比例在新农合子样本中最高，技术管理人员在城职保子样本中的比例最高，而从事服务行业的人员在城居保子样本中最高。职位类型可以在一定程度上体现工作的稳定性，从全样本分布看，72.14%的人为合同工，占比最大，其次为长期工，从事个体经营和做临时工作的灵活就业人员占比最少，说明总体上农民工的工作稳定性有很大提高，具有一定的法律保障；同时，从医保子样本来看，城职保的稳定性最高，其合同工和长期工的占比都高于其他两类医保样本，而灵活就业者的占比在城居保样本中占比最高，灵活就业者缺少稳定的工作单位，相对来说，更易参加城居保。

二、估计结果及解释^[16]

本文采用多类 logit 回归模型考察农民工选择不同基本医疗保险模式的影响因素。设三类结果变量对应新农合、城职保和城居保，因我们重点关注农民工在城乡医疗保险之间的选择，所以指定新农合为对照组，作为医保模式选择的回归模型基准组，了解各相关因素对农民工选择不同基本医保模式的偏好影响。模型总体通过了显著性检验，具有统计学意义。为了解自变量对因变量的影响程度，本模型同时测算了相对危险比(IRR)，其含义是对应于某分类解释变量，选择项与基准组相比发生的相对概率。^[17]从参数的估计结果看，是否本地人、健康状况以及工作单位类型等对农民工医保模式的选择有显著影响。

(一) 人口学特征的影响

性别因素在城职保选择上有显著影响，而对城居保的影响没有统计学意义，男性农民工更倾向于参加新农合，女性则偏重参加城职保，说明女性农民工相比男性在接受城市新事物方面更有积极性。年龄因素在城居保组有显著性影响，与年龄在 18~29 岁之间的年轻人相比，农民工年龄越大越倾向于选择参加新农合。已婚有配偶农民工更愿意选择参加新农合，而单身的更倾向于参加城职保，说明顾及家庭因素，农民工会做相对保守选择；婚姻变量对是否参加城居保没有显著性影响。教育程度和收入状况对医保模式选择的影响不显著，部分原因可能在于，农民工的教育程度和收入状况都较低，单依靠这些自身因素，很难有不同的选择能力。

健康状况和与健康相关的行为因素对农民工基本医保模式的选择有明显的影响。自评健康好变量在城职保组的影响没有统计学意义，但城居保组则显示在 1%水平上显著，以参加新农合为基准组，自觉健康好的农民工参加城居保的概率比健康一般或差的农民工更高，是后者的 1.5636 倍。吸烟变量只在城职保组有一定的影响。饮酒变量不论在城职保组还是在城居保组都显示在 1%水平上显著为负，饮酒的农民工更倾向于选择参加新农合。

(二) 城镇居住状况的影响

是否是本地人对农民工选择不同的基本医疗保险有明显的影响，城职保和城居保两组都在 1%水平上显著，相比外地农民工，本地农民工参加城职保和城居保的概率分别是前者的 3.6 倍和 2.35 倍。目前城居保有本地户籍的限制，城职保又有转移接续的难题，这些都使外地农民工异地参保面临极大的困境。本地居住年限变量在城职保组有显著影响，相比参加新农合，随居住年限的增加，农民工更倾向于参加城职保，而在城居保组，本地居住年限没有显著性影响，可能的原因在于，居住时间越长，农民工与工作单位的关系越稳定，参加城职保的机会就越大，而城居保更依赖个人的经济收入等因素，如果农民工经济水平始终较低，即便居住时间延长，也缺乏足够的能力参加医疗保险。

(三) 就业和工作环境方面的影响

以参加新农合为基准组，职业为工人的农民工倾向于参加新农合，技术管理人员更愿意选择参加城镇医保。职位类型方面，在城职保组，长期工和合同工都在 1%水平上显著，城职保和新农合相比，长期工和合同工都比灵活就业者更倾向于参加城职保，长期工和合同工参加城职保的概率分别是灵活就业者的 5.4 倍和 4.5 倍。说明长期工和合同工有工作单位的支持，更容易参加职工医保。城居保组，负向只有合同工组有显著影响，显示与灵活就业者相比，合同工更倾向于参加新农合，灵活就业者参加

城居保的概率更高。城居保是个体自愿参加，没有工作单位参与其中，这对灵活就业者更有利。

三、结论和政策建议

本文根据 2016 年成都市居民卫生服务调查数据，分析进城农民工参加不同基本医疗保险模式的影响因素。实证结果发现：

与新农合相比，农民工参加城职保受就业和工作方面因素影响较大，职位越高，工作越稳定，参加城职保可能性越大。城镇居住年限越长，越可能参加城职保。一定程度上，居住年限也是和工作因素相联系的，在本地居住时间越久，生活越稳定，与单位签订劳动合同的机率就越高，农民工参加城职保的可能性也更大。这说明农民工是否参加城职保，企业是重要的决定因素。另外，相比男性，女性更愿意参加城职保。单身的比已婚有配偶的农民工参加城职保可能性更高，表明考虑家庭因素，农民工更有可能回乡。

与新农合相比，农民工参加城居保受个体的年龄、健康状况和工作等多因素影响。年龄越高，健康状况不太好的农民工参加新农合的可能性更高，这在一定程度上会加大新农合的逆向选择趋势，导致城乡医保之间差距增大，不利于医疗保障的公平性，也不利于新农合的健康稳定发展。总体上，相比城职保，农民工自身在城居保和新农合中的主体影响更大。

受现有医疗保障制度设计中的地域分割限制，外地农民工参加新农合的可能性更高，本地农民工更倾向于参加城镇医保。

根据研究，我们提出相关政策建议：

逐步消除城乡二元制度分割，继续城乡一体化的基本医疗保障制度改革，满足农民工的医疗保障需求。

建立基本医疗保险的统一管理部门。目前，三大基本医疗保险分属于不同部门，城职保和城居保归人社部门管理，新农合归卫生部门管理。多头分割管理与农民工高流动性的特征相矛盾，不利于农民工医疗保险关系的转移接续，成为农民工流动和工作变化的阻碍，容易造成农民工的退保。因此，成立统一管理基本医疗保险的部门，统一规划和运作，既方便农民工在不同医保模式之间保险关系的转移接续，又增强农民工参加社会基本医疗保险的积极性。

提高基本医疗保险的统筹层次。首先，城居保有地方政府的财政补贴，因此各地的城居保大都与户籍相联系，使得外地农民工常被排斥在城居保之外。其次，目前的基本医疗保险为县、市级统筹，而农民工流动性高，一旦进行城乡流动，或是城市跨区域流动时，就会面临异地就医结算难的问题。我们应尽快提高基本医疗保险的统筹层次，最终建立城乡一体化的基本医疗保险制度，既满足农民工工作流动和获得医疗保障的需要，也促进城乡经济的均衡发展。

加强对企业参保的监督激励。企业在城职保中有决定性作用，是医保制度能否顺利实施的关键。一方面，政府要加强对企业履行医疗保险筹资责任的监督，要求企业与农民工认真签定劳动合同，缴纳社会基本保险费；另一方面，我国企业目前总体上用工成本较高，企业负担的各项保险费用已占工资的 40%~50%，长期的高成本会危害企业经济活力，也不利于企业积极履行其社会责任。《中国企业社保白皮书 2016》相关数据显示，社保参保缴费基数合规性出现大幅下滑，从 2015 年的 38.34%直降到 2016 年的 25.11%，有 74.89%的单位缴纳基数未合规，显示在经济下行、成本增加的压力下，企业社保基数合规压力巨大，这也严重侵害职工权益。^[18]因此，政府应减轻企业缴费负担，并对履行了社保责任的中、小型企业给予一定的税收优惠和激励政策。

给予农民工中弱势群体以医保参保优惠。首先，农民工中随迁家属数量逐步增多，但现有的城镇基本医保政策常把随迁的老人和儿童排除在外，也成为阻碍农民工参加城镇医保的重要因素。其次，家庭帮工、临时工等灵活就业人员由于收入低下，又没有企业单位支持，也常被排除在城镇医保之外。应改革基本医保制度，降低医保的进入门槛，同时给予相关弱势人群以经

济优惠，让更多的农民工群体能享受基本医保权益。

注释：

[1]本文按照具有农业户籍身份，从事二、三产业劳动的工资收入者的概念来界定研究对象农民工。

[2]国家统计局：《2016 年农民工监测调查报告》，2017 年 4 月 28 日，http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201704/t20170428_1489334.html，2017 年 7 月 5 日。

[3]国务院：《国家新型城镇化规划（2014—2020 年）》，2014 年 3 月 16 日，http://www.gov.cn/zhengce/2014-03/16/content_2640075.htm，2017 年 7 月 5 日。

[4]刘志军、王宏：《流动人口医保参保率影响因素研究——基于全国流动人口动态监测数据的分析》，《浙江大学学报》2014 年第 5 期。

[5]David M. Culter and Sarah J. Reber, “Paying for Health Insurance: The Trade-Off between Competition and Adverse Selection,” *The Quarterly Journal of Economics*, Vol. 113, No. 2, 1998, pp. 433 — 466.

[6]Garry F. Barrett and Robert Conlon, “Adverse Selection and the Decline in Private Health Insurance Coverage in Australia: 1989 — 95,” *Economic Record*, Vol. 79, No. 246, 2010, pp. 279 — 296.

[7]Leighton Ku and Sheetal Matani, “Left Out: Immigrants’ Access to Health Care and Insurance,” *Health Affairs*, Vol. 20, No. 1, 2001, pp. 247 — 256; Leighton Ku, “Health Insurance Coverage and Medical Expenditures of Immigrants and Native-born Citizens in the United States,” *American Journal of Public Health*, Vol. 99, No. 7, 2009, pp. 1322 — 1328.

[8]U. G. Gerdtham, et al. , “An Econometric Analysis of Health Care Expenditure: A Cross-section Study of the OECD Countries.” *Journal of Health Economics*, Vol. 11, No. 1, 1992, pp. 63 — 84.

[9]Gail Henderson, et al. , “Distribution of Medical Insurance in China,” *Social Science & Medicine*, Vol. 41, No. 8, 1995, pp. 1119 — 1130.

[10]邓大松、刘国磊：《突破农民工医疗保险缺失困局——基于社会排斥理论的视阈》，《江汉论坛》2013 年第 6 期；姚先国、赖普清：《中国劳资关系的城乡户籍差异》，《经济研究》2004 年第 7 期；Shi Li, “Rural Migrant Workers in China: Scenario, Challenges and Public Policy,” *Ilo Working Papers*, 2008 年 10 月 8 日，http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2008/108B09_117_engl.pdf。2017 年 7 月 6 日。杨志勇：《农村流动人口医疗保障问题探讨》，《中国农村卫生事业管理》2013 年第 6 期。

[11]Hesketh Therese, et al. , “Health Status and Access to Health Care of Migrant Workers in China,” *Public Health Reports*, Vol. 123, No. 2, 2008, pp. 189 — 197.

[12]高洪贵：《政府责任视域下的农民工医疗保障问题探析》，《理论导刊》2013 年第 3 期；吴少龙等：《珠江三

角洲中小企业农民工参加城镇医疗保险的影响因素研究》，《当代港澳研究》2013 年第 9 期；王雪蝶等：《新生代农民工基本医疗保险领域责任主体行为分析——兼析医保需求悖论缘由》，《东岳论丛》2015 年第 11 期。

[13]左雨雯等：《农民工城乡医疗保险选择行为的因素分析——基于制度设计差异的视角》，《安徽农业科学》2015 年第 24 期；周晓唯、吴雪：《农民工医疗保险参保意愿与实际参保行为的比较研究——以陕西省渭南市为例》，《大连理工大学学报》（社会科学版）2016 年第 4 期。

[14]秦雪征等：《城乡二元医疗保险结构对农民工返乡意愿的影响——以北京市农民工为例》，《中国农村经济》2014 年第 4 期。

[15]成都市统计局：《关于 2016 年全市城镇全部单位就业人员平均工资的公告》，2017 年 6 月 2 日，http://www.chdstats.gov.cn/htm/detail_51951.html，2017 年 7 月 5 日。

[16]由于篇幅限制，本部分表格没有显示，有兴趣的读者可向作者索取。

[17]王翌秋：《中国农村居民医疗服务需求》，博士学位论文，南京农业大学，2005 年。

[18]《2016 企业社保白皮书发布：社保基数合规性下滑》，2016 年 8 月 29 日，http://finance.people.com.cn/n1/2016/0829/c153179_28672845.html，2017 年 7 月 5 日。