

## • 论著 •

## 开封市肺结核患者医疗保障现状调查分析

张俊琴 李卫彬 侯建中 刘红

(河南省开封市结核病防治所 开封 475004)

**摘要:** **目的** 了解开封市肺结核患者的医疗保障现状及疾病经济负担,为国家制定落实相关政策提供依据。**方法** 使用统一设计的调查表,随机抽取 2009 年登记的住院且完成了全部治疗的非耐多药肺结核患者,其中参加新农合、职工医保和居民医保的非耐多药肺结核患者各 25 人,由调查人员与患者进行面对面或电话随访的方法进行调查。**结果** 开封市新农合、职工医保、居民医保 3 类医保政策对肺结核患者报销的比例各不相同,其中门诊肺结核患者的医疗费用未纳入报销范围;住院患者的报销比例在 60%~80% 之间。调查发现,新农合、职工和居民医保肺结核患者实际住院费用报销的比例分别为 27.2%、53.7% 和 50.8%,均低于政策规定的报销比例;报销后医疗费用占患者年非食品支出的比例分别为 53.7%、30.6% 和 32.7%。**结论** 将肺结核病纳入医保,在一定程度上减轻肺结核患者的疾病经济负担,开封市各类医保报销比例各不相同,但肺结核患者实际报销的比例均明显低于政策规定的报销比例;其中新农合肺结核病患者的疾病经济负担尤其较重。

**关键词:** 结核,肺/经济学;费用,医疗;开封市

**通讯作者:** 李卫彬(liweibin@chinatb.org)

**The investigation and analysis of medical insurance status of patients with  
pulmonary tuberculosis in Kaifeng City**

Zhang Junqin, Li Weibin, Hou Jianzhong, Liu Hong

(Kaifeng TB prevention and control institution, Kaifeng 475004, China)

**Abstract: Objective** To understand the medical insurance status and economic burden of patients with pulmonary tuberculosis in Kaifeng City and provide evidence base for formulation of relevant policies. **Methods** This study used a unified questionnaire. Non-MDR-TB patients who registered in 2009 and have completed treatment were eligible for enrollment. Twenty-five eligible patients in each insurance category including the new cooperative medical system, medical insurance for urban workers, and residents insurance were randomly selected respectively. Investigations were made through face-to-face and telephone interview. **Results** The reimbursement policies on the proportion of TB patients varied between three types of health insurance. The medical expenses of out-patient pulmonary tuberculosis patients were not included in the scope of reimbursement. The reimbursement for patients living in hospital was between 60%~80%. The survey also found that the actual reimbursement proportion of hospitalization expenses for the new cooperative medical system, medical insurance for urban workers, and residents insurance were 27.2%, 53.7% and 50.8% respectively, lower than the reimbursement policies and regulations; Medical expenses excluding the reimbursement accounted for 53.7%, 30.6% and 32.7% respectively in non-food expenditure. **Conclusions** Including pulmonary tuberculosis in the health insurance could reduce the economic burden to a certain extent. However, the reimbursement policies varied between different types of insurance. The actual reimbursement were significantly lower than the reimbursement poli-

cies and regulations, The economic burden of new rural cooperative system TB patients is still relatively heavy.

**Key words:** tuberculosis, pulmonary/economics; fee, medical; Kaifeng city  
**Correspondence to:** Li Weibin(liweibin@chinatb.org)

新型农村合作医疗(简称新农合)、城镇职工和居民基本医疗保险(简称职工、居民医保)是国家目前的一项重要政策。这项政策采取由各级政府和群众共同出资,利用筹集的资金,帮助广大群众提高抵御重大疾病风险的能力,保护广大群众的身体健康。为了解开封市各类医保政策对肺结核患者的补偿现状以及肺结核患者的疾病经济负担,对不同医保肺结核患者的医疗补偿和疾病经济负担现状进行了调查。

1 对象和方法

1.1 调查对象

1.1.1 相关医保部门、开封市结核病防治所及其所辖县疾控中心结防科的相关负责人员或业务人员。

1.1.2 在全市登记的涂阳肺结核病例中,随机抽取 2009 年登记的参加新农合、城镇医保和居民医保住院且完成了全部治疗的非耐多药肺结核患者各 25 例,但因城镇居民医保肺结核患者数量偏少,共随访到 17 例患者。

1.2 调查方法

1.2.1 利用设计的现有资料收集表、患者调查表等,对相关人员及随机抽取肺结核患者进行调查。

1.2.2 调查人员均经过统一培训,在调查过程中填写相应表格。涉及患者的相关内容,通过要求患者

到医院或结防机构接受调查或进行家庭访视、电话随访的方法完成相应调查。

1.3 资料整理和分析 将收集到的结果校对后,用 EPI 数据库进行数据录入整理,并采用平行双录入方法检查数据录入的准确性。使用 SPSS 13.0 统计软件进行数据处理分析。

2 结果

2.1 3 类医保肺结核患者的报销比例 本次调查发现,3 类不同医保的肺结核患者,门诊花费的医疗费用均未给予报销,仅对住院肺结核患者的住院费用纳入报销范围。从调查的结果看,3 类医保政策住院费用的报销比例也各不相同。首先,同一类医保政策,不同级别的医院报销比例不同,调查结查显示,乡级医院的报销比例最高,为 70%~80%;县级及县级以上医院依次降低,但均在 50% 以上。其次,职工的医保报销比例平均高于新农合和居民医保。另外,不同类型的医保政策,起付线及封顶线也不相同(表 1)。

2.2 实际医保报销费用占住院费用和总医疗费用的比例 调查发现,3 类医保政策仅针对住院费给予一定比例的报销,其中新农合肺结核患者的实际报销比例最低,职工医保患者的报销比例相对较高(表 2、3)。

表 1 开封市住院肺结核患者不同类型医保政策报销比例(元)

医院级别	新农合			职工医保			居民医保		
	起付线	封顶线	报销比例	起付线	封顶线	报销比例	起付线	封顶线	报销比例 <sup>a</sup>
乡级(一级)	50	30 000	70.0%	400	35 000	85.0%	200	40 000	70.0%
县级(二级)	200	30 000	60.0%	500	35 000	80.0%	400	40 000	60.0%
县级以上(三级)	800	30 000	50.0%	600	35 000	75.0%	600	40 000	50.0%

a)开封城镇居民医保,费用超过 20 000 元时,报销比例为 70%,但封顶线为 40 000 元

表 2 开封市肺结核患者不同类型医保的住院费用实际报销情况(元)

医院级别	新农合				职工医保				居民医保			
	患者数	住院费	实际报销	实际报销比例	患者数	住院费	实际报销	实际报销比例	患者数	住院费	实际报销	实际报销比例
县级(二级) <sup>a</sup>	25	266 391	72 564	27.2%	25	242 533	130 355	53.7%	17	108 892	55 282	50.8%

a)根据开封市卫生行政部门规定,为确保肺结核患者的治疗效果,该市指定开封市肺科医院为肺结核住院治疗的医院(二级医院)

表 3 开封市不同类型医保肺结核患者的实际报销费用占总医疗费用的比例(元)

医院级别	新农合					职工医保					居民医保				
	患者数	门诊费	住院费	总报销费用	实际报销比例	患者数	门诊费	住院费	总报销费用	实际报销比例	患者数	门诊费	住院费	总报销费用	实际报销比例
县级(二级) <sup>a</sup>	25	65 072	266 391	72 564	18.1%	25	35 182	242 533	130 355	46.9%	17	30 058	108 892	55 282	39.8%

表 4 开封市肺结核患者的疾病经济负担情况(万元)

医院级别	新农合						职工医保						居民医保					
	患者数	总家庭收入	非食品性支出	总医疗费用	总报销金额	报销后医疗费用占非食品支出比例(%)	患者数	总家庭收入	非食品性支出	总医疗费用	总报销金额	报销后医疗费用占非食品支出比例(%)	患者数	总家庭收入	非食品性支出	总医疗费用	总报销金额	报销后医疗费用占非食品支出比例(%)
县级(二级)	25	34.80	48.18	33.15	7.26	53.7	25	53.69	48.13	27.77	13.04	30.6	17	34.76	25.59	13.90	5.53	32.7

2.3 非耐多药肺结核患者的疾病经济负担情况  
见表 4。

3 讨论

3.1 不同类别医保政策对肺结核患者报销的比例不同 开封市自 2000 年实施基础 DOTS 策略以来,分别利用世行贷款结核病项目、中央转移支付结核病项目、全球基金结核病项目以及河南省“三免”政策,加大了对结核病控制的投入,在一定程度上减轻了结核患者的疾病经济负担,保证了患者发现率 70%以上,新涂阳患者治愈率 85%以上。但是由于结核病治疗时间长,总体费用较高,仍有部分患者难以坚持完成全部疗程。为了进一步提高患者治愈率,有效控制结核病,开封市各类医保政策先后将肺结核纳入医疗报销范围,加大了对肺结核患者的免费治疗管理力度,在一定程度上减轻了肺结核患者的疾病经济负担,相应提高患者治疗依从性,缓解了结核病患者因病致贫、因病返贫<sup>[1]</sup>的状况。但是,从调查的情况看,各类医保政策报销比例各不相同,尤其是目前各类医保政策仍未将门诊患者纳入医保报销范畴,势必导致部分没有必要住院治疗的患者为得到相应的医保补偿而住院治疗,加上医院因财政补偿不足,均可能会导致医院对患者出现过度检查和过度医疗现象。此外,肺结核患者全疗程 6~8 月中,大部分时间为门诊治疗,建议医保部门能将结核患者的门诊治疗纳入医保报销范围,切实降低肺结核患者疾病经济负担,同时建议从国家层面上制定肺结核患者住院标准,以供医疗部门和医保部门参考。

3.2 肺结核患者实际报销比例低于政策规定的报销比例 为确保肺结核患者的正规治疗,根据开封市卫生行政部门规定,该市指定开封市肺科医院为肺结核患者的住院治疗医院(二级医院)。从本次调查结果看,新农合、职工、城镇居民 3 类医保肺结核患者的住院费用实际报销比例分别为 27.2%、53.7%和 50.8%,均低于政策规定的 60%、80%和 60%,新农合及医保肺结核患者实际住院费用均明显低于政策规定的报销比例。这有多个方面的因素,首先是医疗保障部门因筹集到的医疗保险资金有限,对患者提交的报销费用给予了过多限制,一些检查项目及药品不予报销;第二,部分医生在临床用药上,不按基本医疗保险原则用药,在药品疗效相同情况下,更倾向使用一些医保目录外或目录内报销比例较低但利润较高的二类贵重药品,这是造成患者实际报销比例偏低的常见原因;其次是政府对医院补偿不足,医院为了生存发展,在一定程度上追求经济利益,必然产生过度检查、过度医疗现象等<sup>[2]</sup>;另外,医疗纠纷的举证责任倒置,也使得各医院为取得相应证据而在治疗流程上增加相关的化验检查项目等。因此国家应制定相应的结核病临床路径和医疗服务项目,以逐步规范医疗行为。

3.3 开封市新农合肺结核患者的疾病经济负担仍然较重 医疗费用占家庭非食品性支出的比例是评价患者疾病经济负担的重要指标<sup>[3]</sup>。当计算出的医疗费用占家庭年非食品性支出的比例大于 40%时,就表示该家庭遭受了灾难性医疗支出<sup>[4]</sup>。从本次调查结果看,新农合、职工及城镇居民医保肺结核患者报销后的医疗总费用占家庭年非食品性支出的比例

分别为 53.7%、30.6% 和 32.7%，其中新农合肺结核患者的疾病经济负担尤其较重，超过了灾难性医疗支出比例。职工和居民医保肺结核患者的疾病经济负担稍次于新农合患者。可见，肺结核病仍是群众因病致贫、因病返贫的重要原因之一，尤其是对农民来说。增加各类医保政策对肺结核患者的报销比例，以及加强对医院各类医保政策执行情况的有效考核监督，切实减轻肺结核患者的疾病经济负担，是卫生行政部门及劳动保障等部门应承担的职责。同时，建议从国家层面出台相关政策，以及各级政府加大对结核病的投入，共同提高对肺结核患者的实际补偿，提高患者的治疗依从性，达到控制传染源，降低我国结核病疫情的目的。

本文研究对象为 2009 年登记的住院且完成了全部治疗的非耐多药肺结核患者，由于住院患者的住院费用实际报销比例多在 54% 以下，而门诊患者的医疗费用未纳入医保报销范围，因此住院患者的疾病经济负担与非住院患者之间完成全部治疗患者

的医疗费用高于未完成全部治疗者的医疗费用等方面可能会存在的偏差，均有待于作进一步的研究分析。

#### 4 参考文献

- [1] 高允泽,李铁军,孙敬涛,李相杰,唐辉,李宏伟. 濮阳市新型农村合作医疗与结核病防治工作结合模式效果评价[J]. 中外医疗,2009,28(18):146—148.
- [2] 唐丽萍,王嘉俊. 定点医院医保住院患者医疗费用增长原因及对策[J]. 现代医院管理,2009,(7)3:7—9.
- [3] 应晓华,江芹,刘宝,李国红,胡善联,陈政,张黎明. 灾难性支出家庭对卫生筹资公平性的影响[J]. 中华医院管理杂志,2004,20(8):461—463.
- [4] 宫习飞,于保荣,孟庆跃,严非, Tolhurst Rachel. 新型农村合作医疗对灾难性卫生支出的影响研究[J]. 卫生经济研究,2009,(9):27—29.

(收稿日期:2010—08—23)

(本文编辑:张晓进)

## · 通知 ·

### 2011 年中国防痨协会全国学术会议征文通知

为及时交流结核病学科的学术动态,促进我国结核病防治工作的发展,中国防痨协会将于 2011 年 10 月在广西桂林召开全国学术会议,现开始征集学术论文,征文具体要求如下。

1. 本次学术会议交流内容包括:结核病流行病学、结核病控制、临床、基础研究;耐药结核病的预防、治疗和管理;结核病新诊断工具、新疫苗、新药的研究和使用,以及呼吸系统疾病和其他相关疾病等。

2. 征文要求:(1)未公开发表;(2)通过 Email 发送论文全文,格式要求参见《中国防痨杂志》2011 年第 1 期《稿约》或登录 <http://zflz.cb.cnki.net/> 阅读投稿指南;(3)发送征文时注明作者姓名、工作单位、通讯地址、邮政编码、联系电话(手机);(4)每篇征文要附单位推荐信,注明未公开发表,作者署名无争议,内容真实可靠,无一稿二投等内容;(5)每篇征文付审稿费 160 元(含第一作者论文证书费及汇编一本,在《中国防痨杂志》上发表的论文需另付版面费);(6)在邮件主题中注明“2011 年学术会议征文”; (7)征文截止日期:2011 年 7 月 15 日;(8)征文收稿邮箱:zgflxhzw@163.com. 电话:62257587;(9)联系人:张晓进;(10)汇款地址:北京西城区东光胡同 5 号中国防痨杂志编辑部(100035)。

3. 征文发表形式:会议录用论文将结集出版大会汇编,征文经《中国防痨杂志》审稿合格的论文将在《中国防痨杂志》上刊发。

4. 其他:参会者可获国家级继续医学教育学分 8 分。