

· 医疗保障 ·

我国城乡居民基本医疗保险参保意愿及其影响因素的 meta 分析

邓欣欣^{1,2,3,4}, 梁翠^{2,3,4}, 商雪^{2,3,4}, 禄晓龙¹

¹贵州医科大学医药卫生管理学院, 贵州贵阳, 561113;

²兰州大学循证社会科学研究中心, 兰州大学卫生技术评估中心兰州大学公共卫生学院, 甘肃兰州, 730000;

³甘肃省循证医学与临床转化重点实验室, 甘肃兰州, 730000;

⁴兰州大学循证医学中心兰州大学基础医学院, 甘肃兰州, 730000

摘要 目的: 对我国城乡居民基本医疗保险的参保意愿及其影响因素进行系统评价和 meta 分析, 为进一步优化调控政策提供基准证据。**方法:** 系统检索 CNKI、VIP、WanFang Data、Web of Science、PubMed 和 ScienceDirect 数据库中有关我国城乡居民基本医疗保险参保意愿的相关研究。用美国卫生保健质量和研究机构推荐的 11 条标准评价文献质量, 用 Stata 16.0 进行 meta 分析。**结果:** 共纳入 37 项横断面研究, 包括 63601 例调查对象。我国城乡居民基本医疗保险参保意愿率为 71.5% [95%CI (65.9%, 77.2%)]。2016 年后的调查 (80.5%)、中西部地区 (79.6%)、60 岁以上 (65.7%)、农村居民 (74.1%) 参保意愿较高; 居民的参保意愿与自评健康状况存在负相关, 与医保制度满意程度呈正相关。**结论:** 我国城乡居民基本医疗保险总体参保意愿率较高, 但仍有地区、年龄、居民健康状况等因素影响着居民的参保意愿, 对此, 相关部门需精准识别影响居民参保意愿的因素, 为制定可持续发展的医保制度提供支持。

关键词 城乡居民基本医疗保险; 参保意愿; 影响因素

中图分类号: R-05

文献标识码: A

DOI:10.13723/j.yxysh.2024.06.015

文章编号: 1006-5563(2024)06-0102-06

Meta-analysis of the Willingness of Chinese Urban and Rural Residents to Participate in Basic Medical Insurance and Its Influencing Factors

DENG Xinxin et al

School of Medicine and Health Management, Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou, 561113, China

Abstract Objective: Systematically evaluate the participation willingness and influencing factors of Chinese urban and rural residents' basic medical insurance, and to provide higher-level reference evidence for further optimizing and adjusting policies. **Methods:** Systematically searched CNKI, VIP, WanFang Data, Web of Science, PubMed and ScienceDirect databases for relevant studies on participation intention of basic medical insurance of urban and rural residents in China. Literature quality was evaluated using 11 criteria recommended by the Institute for Health Care Quality and Research (AHRQ), and Stata16.0 software was used for analysis. **Results:** Included in 37 cross-sectional studies, including 62441 subjects. The results of meta-analysis showed that the willingness rate of urban and rural residents to participate in basic medical insurance was 71.5% [95%CI (65.9%, 77.2%)]. The study after 2016 (80.5%), the central and western regions (79.6%), over 60 years old (65.7%), and rural residents (74.1%) had a higher intention to participate in insurance. There is a negative correlation between residents' willingness to participate in insurance and self-assessed health status, and a positive correlation with system satisfaction. **Conclusion:** The overall participation intention rate of basic medical insurance for urban and rural residents in China is relatively high, but there are still factors such as region, age, and health status of residents that affect residents' willingness to participate in insurance. In this regard, relevant departments need to accurately identify the factors that affect residents' willingness to participate in insurance and provide support for the development of a sustainable medical insurance system.

Key Words Basic Medical Insurance for Urban and Rural Resident; Willingness to Participate; Influencing Factor

基金项目: 国家社会科学基金资助项目, 编号为 19XGL005

通讯作者: 禄晓龙, 183637208@qq.com

城乡居民基本医疗保险制度是我国为解决人民“看病贵”问题而建立的一项民生保障制度,旨在实现城乡居民对基本医疗保险的公平享有、减轻群众疾病经济负担、提高人群健康水平、促进社会公平和城乡经济社会协调发展。然而,由于我国医保制度尚处于完善和发展阶段,加之居民对于城乡居民基本医疗保险的了解和认识程度还不够深入^[1]。另外,不同于城镇职工基本医疗保险的强制性参保要求,城乡居民基本医疗保险实行的是自愿参保政策,居民拥有是否参保的自由选择权。因此,在选择是否参保时,居民会根据个人健康状况或其他因素进行权衡,这可能导致逆向选择现象的发生^[2]。

虽然近年来我国居民参保覆盖率稳定在 95% 以上^[3],但仍有部分群体未参加基本医疗保险,且参保情况在不同地区、不同人群、不同制度中的分布呈现差异,凸显了医疗保障存在的不平等性和地区差异性^[4-5]。此外,我国城乡居民基本医疗保险采取年度参保制度,使其具有动态性和选择性,因此不连续参保更容易发生。据国家医保局最新数据显示,近年来基本医保参保人数有所下降^[3],其中一个重要原因是居民主动退保^[6]。这可能是由于 2020 年以来我国经济增速有所放缓,居民就业质量和收入下降,削弱了居民参保意愿^[7]。同时,医保筹资水平逐年上升、中年居民身体健康状况较好以及医保受益面窄等因素也加剧了居民退保^[8]。这些现象引发了学者们对城乡居民基本医疗保险参保意愿及其影响因素的关注和研究。纵观现有文献,学者们的研究主要通过调查数据从个体、政策和经济等多方面因素对不同人群特征的居民参保意愿进行研究,有研究运用 logit 模型发现,“年龄”和“对政策了解程度”是影响居民参保意愿的关键因素^[9],孙骞通过问卷调查研究发现“对医保制度的满意程度”“对医保制度了解程度”和“地区差别”是影响居民参保意愿的显著因素^[10]。吴素雄的研究结果显示,“受教育程度”“经济状况”和“参保经历”对居民的参保意愿产生了显著影响^[11]。虽然现有研究的方法大致相同,但在研究设计、研究地域、研究对象以及研究时间等方面存在较大差异,并且已有研究对于影响居民参保意愿的显著因素尚未形成一致结论^[9-14]。因此,本研究运用 meta 分析方法对我国城乡居民基本医疗保险参保意愿及其影响因素的研究结果进行系统评价和统计分析,旨在全面考量我国居民对基本医疗保险制度的需求情况,为相关部门制定长效的可持续发展的医保制度提供证据。

1 资料来源与方法

1.1 文献纳入与排除标准

1.1.1 文献纳入标准。调查对象为中国居民,具有基本医保参保资格;结局指标为参保意愿率;文献中需包含样本量、参保意愿率或参保意愿人数等相关数据的原始资料;研究类型为已公开发表的横断面研究;文献仅限于中、英文两种语言。

1.1.2 文献排除标准。重复发表的文献;非中英文文献;无法提供所需数据的文献;对于研究相同的文献,选取样本量最大、数据最详细的研究。

1.2 文献检索策略

通过 CNKI、VIP、WanFang Data、Web of Science、PubMed、ScienceDirect 数据库系统检索建库至 2023 年 9 月 18 日的研究,结合关键词和自由词检索。为了避免漏掉可能符合要求的文献,追溯了纳入文献的参考文献。中文检索词:“新农合”“城镇居民医疗保险”“基本医保”“城乡居民基本医疗保险”“参保意愿”等。英文检索词:“medical insurance”“medical insurance for urban and rural residents”“willingness”等。

1.3 文献选取与质量评价

使用 EndNote 20.0 对所有检索到的文献进行去重处理,然后,由两名评估者组成的团队背对背阅读题目和摘要初步筛选以排除掉不相关文献,最终纳入文献通过阅读全文来确定。对数据提取表格进行试点测试后,研究成员独立提取文献的基本信息(如文献标题、调查时间、第一作者、所属地区等),研究对象的基本特征(如样本数量,参保意愿例数等)以及每个感兴趣的结果数据(如性别、受教育程度,年龄,居民类型等可能影响参保意愿的相关指标)。按照美国卫生保健质量与研究机构(agency for healthcare research and quality, AHRQ)的横断面研究评价标准^[15],根据条目的符合与否,回答“是”得 1 分,回答“否”或“不清楚”得 0 分^[16]。共检索到 4542 篇文献,通过逐层筛选,最终确定了 37 篇文献符合纳入标准以进行 meta 分析。有关文献筛选的排除过程和结果见图 1。

1.4 统计学方法

统计分析采用 Stata 16.0 进行,以参保意愿率作为统计效应量。如果研究间呈现异质性(通过 Q 检验显著性检验, $\alpha = 0.05$,且使用 I^2 统计量判断异质性程度, $I^2 > 50%$),则选取随机效应模型;反之,选取

固定效应模型。通过观察漏斗图的散点分布情况初步评估纳入的研究是否存在发表偏倚,并借助 Egger's 线性回归进行验证,发表偏倚的统计学意义以 $P < 0.05$ 确定。由于本研究是一项单组率 meta 分析,研究间基线特征可能存在较大的差异,因此进行了敏感性分析,逐一排除对结果有较大偏离的研究,以验证结果是否稳定。

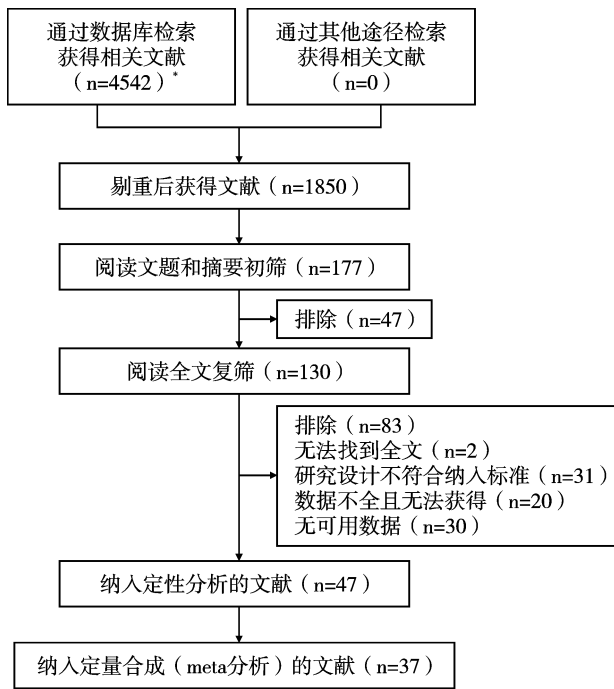


图1 文献筛选流程及结果

注: * 所检索的数据库及检出文献数具体如下, CNKI (n=1536)、VIP (n=184)、WanFang Data (n=2488)、Web of Science (n=55)、PubMed (n=231)、ScienceDirect (n=48)。

2 结果

2.1 纳入研究的基本特征

总共纳入了横断面研究 37 篇,包括 63601 例调查对象。研究发表年份从 2004-2023 年,其中,25 篇研究开展于 2016 年之前,12 篇研究开展于 2016 年之后。调查地区覆盖我国 16 个省市,以东部地区为主,共纳入文献 24 篇,中西部地区纳入 10 篇,3 篇文献未详细说明所调查地区。调查方法以随机抽样,问卷调查和入户访谈为主,调查人群广泛覆盖了农村居民、城镇居民、农民工、大学生、流动妇女、儿童等。纳入文献的 AHRQ 评分为 5-8 分,其中评为 5 分的文献为 5 篇,6 分的文献为 15 篇,7 分的文献为 14 篇,8 分的文献为 3 篇。评分结果表明,3 篇为高质量文献,34 篇为中等质量文献,整体上纳入文献质量较好。

2.2 城乡居民基本医疗保险参保意愿的 meta 分析结果

2.2.1 总参保意愿率。随机效应模型进行效应量合并,结果显示,我国人群的城乡居民基本医疗保险的参保意愿率为 71.5% [95% CI (65.9%, 77.2%), $P < 0.001$]。见图 2。

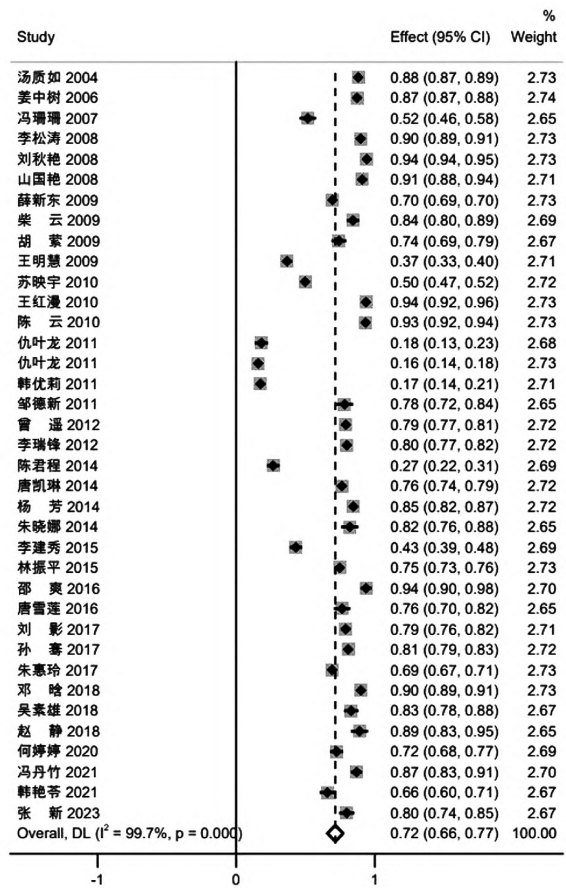


图2 城乡居民基本医疗保险总参保意愿率

2.2.2 发表偏倚。初步绘制漏斗图,散点分布不均提示可能存在发表偏倚的可能性。为了进一步验证这一情况,采用 Egger 线性回归法进行分析,结果显示, $t = -2.75, P < 0.05$,提示存在发表偏倚。采用非参数剪补法评价发表偏倚对结果的影响,经过两次迭代,均无缺失文献,剪补前后方向未发生改变,说明发表偏倚对结果不产生影响,相较于单个研究而言,本研究对已有研究进行合并的结果能够更可靠地反映我国城乡居民基本医疗保险的参保意愿情况。见图 3。

2.2.3 敏感性分析。通过逐一剔除纳入的单个研究,合并效应值最多比剔除前提高 1.2 个百分点,结果相对稳定。

2.2.4 亚组分析。采用随机效应模型进行亚组分析,结果见表 1。在样本情况因素中,以各研究样本量均数 (1761 例) 为界分为两组,其中样本量大于 1761 例的研究显示居民参保意愿率为 84.1%;对于 2016

年之后开展的研究, 城乡居民的参保意愿率为 80.5%; 中西部地区为 79.6%; 学生群体的参保意愿率为 72.2%; 使用统计描述或其他统计方法的研究为 74.0%; 农村居民参保意愿率为 74.1%。在人口统计学因素中, 女性参保意愿率为 52.5%; 60 岁以上居民参保意愿率为 65.7%; 受教育程度高中及以上的居民参保意愿率为 58.4%; 非在婚居民的随机效应模型显示其参保意愿率为 69.0%。在健康与观念因素中, 自评健康状况为“一般或较差”的居民参保意愿为 53.7%。在城乡居民基本医疗保险制度因素中, “了解”该制度的居民参保意愿率为 71.6%; 对该制度感到“满意”的居民参保意愿率为 85.6%。

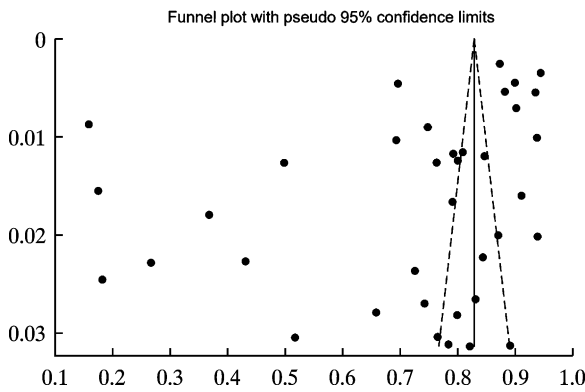


图 3 纳入研究的发表偏倚检验

表 1 不同亚组参保意愿率的 meta 分析结果

分组因素	纳入研究数	异质性检验结果		meta 分析结果	
		P	I ² /%	合并率(95%CI)	P
总参保意愿率	37	<0.001	99.70	0.715(0.659,0.772)	<0.001
样本情况因素					
样本量(例数)					
<1761	28	<0.001	99.70	0.675(0.569,0.780)	<0.001
≥1761	9	<0.001	99.70	0.841(0.785,0.896)	<0.001
调查时间					
2016 年之前	25	<0.001	99.80	0.672(0.600,0.744)	<0.001
2016 年之后	12	<0.001	97.10	0.805(0.751,0.860)	<0.001
调查范围					
东部	24	<0.001	99.80	0.699(0.620,0.777)	<0.001
中西部	9	<0.001	99.00	0.796(0.726,0.865)	<0.001
调查对象					
学生	12	<0.001	99.10	0.722(0.644,0.800)	<0.001
非学生	25	<0.001	99.80	0.709(0.635,0.782)	<0.001
研究设计					
Logistic 回归	20	<0.001	99.60	0.695(0.630,0.760)	<0.001
描述统计/其他	17	<0.001	99.80	0.740(0.632,0.848)	<0.001

表 1(续)

分组因素	纳入研究数	异质性检验结果		meta 分析结果	
		P	I ² /%	合并率(95%CI)	P
居住地					
城镇	5	<0.001	95.70	0.694(0.572,0.817)	<0.001
农村	6	<0.001	97.40	0.741(0.638,0.843)	<0.001
人口统计学因素					
性别					
男	8	<0.001	99.60	0.502(0.268,0.737)	<0.001
女	8	<0.001	99.50	0.525(0.308,0.741)	<0.001
年龄/岁					
≤60	5	<0.001	99.80	0.548(0.312,0.785)	<0.001
>60	3	<0.001	95.80	0.657(0.543,0.771)	<0.001
受教育程度					
初中及以下	7	<0.001	99.70	0.515(0.371,0.660)	<0.001
高中及以上	7	<0.001	99.40	0.584(0.404,0.763)	<0.001
婚姻状况					
非在婚	5	<0.001	98.60	0.690(0.534,0.845)	<0.001
在婚	3	<0.001	99.90	0.620(0.283,0.958)	<0.001
健康与观念因素					
自我健康状况					
好	6	<0.001	99.80	0.533(0.220,0.845)	<0.001
一般或较差	6	<0.001	99.10	0.537(0.359,0.715)	<0.001
城乡居民基本医疗保险制度因素					
对城乡居民基本医疗保险了解程度					
了解	6	<0.001	92.50	0.716(0.600,0.833)	<0.001
一般或不了解	6	<0.001	99.10	0.573(0.413,0.733)	<0.001
对城乡居民基本医疗保险满意程度					
满意	5	<0.001	96.80	0.856(0.778,0.934)	<0.001
一般	5	<0.001	98.10	0.691(0.539,0.843)	<0.001
不满意	5	<0.001	97.90	0.395(0.204,0.586)	<0.001

注:效应模型为 R 模型。

3 讨论

3.1 我国城乡居民基本医疗保险总体参保意愿率较高

本研究涵盖了 2004–2023 年的 37 项相关研究, 共涉及 63601 例研究对象。研究结果显示, 我国城乡居民基本医疗保险的参保意愿率为 71.5%, 整体上呈现较高水平。这反映了城乡居民基本医疗保险这一民生保障制度的普遍认同。在个体决策中, 居民倾向于根据自身利益作出最有利的选择, 而参与基本医疗保险被认为能够带来更多的利益, 进而提高了公众的参保意愿和选择效能^[17]。通过亚组分

析结果,观察到2016年之后开展的研究中,城乡居民基本医疗保险的参保意愿率相较2016年之前提高了约13个百分点,这突显了对城乡居民基本医疗保险的持续改进,能进一步提升城乡居民医保制度的吸引力^[1]。具体而言,我国在2016年将城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度统一整合为城乡居民基本医疗保险制度。这一改革不仅拓宽了参保人群,使更多居民得以加入医疗保险体系。而且有助于增强整个社会的风险共担能力,减轻了个体和社会的医疗负担^[18]。同时,整合后的医疗保险制度在提高公平性方面取得显著进展。农村居民转向参加城乡居民基本医疗保险后,享受到了相较于整合前更广泛的医疗费用报销范围和更优质的医疗服务,这使得农村居民对医保制度的满意度显著上升,进而增强了他们参加医疗保险的意愿^[19]。此外,在调查范围内,中西部地区居民相较于东部地区参保意愿显著更高。这可能是因为我国中西部地区经济发展水平和居民的可支配平均收入相对较低,居民疾病经济负担相对也较重,因此居民也更愿意参加医疗保险以降低医疗支出对家庭经济的冲击^[18,20]。另一方面,在筹资标准上,中央财政实施分档补助政策,特别是对中西部地区省份实施倾向性补偿政策,这一策略不仅有助于缩小地区间的发展差异,也促进了中西部地区居民参保的积极性^[21]。另外,现有研究中所涉及的文献主要集中在东部地区和农村居民的范围内,这一局限可能是由于数据收集和可获取样本的限制所致^[22]。为了更全面地了解整体人群在城乡居民基本医疗保险参与意愿方面的情况,未来的研究可以考虑拓宽研究范围,涵盖更广泛的地域和不同社会经济背景的样本,以提高研究结果的代表性和泛化性。

3.2 城乡居民基本医疗保险参保意愿受性别、年龄、居民健康状况等因素的影响

亚组分析结果显示,我国城乡居民基本医疗保险参保意愿受多方面因素影响,涉及性别、年龄、受教育程度、婚姻状况、居民自评健康状况以及对医保制度的了解程度和满意程度等方面。第一,在性别因素中,女性的参保意愿高于男性,根据行为经济学中关于风险感知和防范行为的理论,个体在面临风险时往往更倾向于采取保守的、风险规避的策略^[23]。因此,女性参保意愿更高可能与其更高的疾病风险意识、对健康问题的关注度以及更频繁地接触医疗服务有关^[24-26]。第二,在年龄因素方面,60岁以上居民更倾向于参与城乡居民基本医疗保险,

这可能与这一年龄群体通常已退休或无稳定经济来源有关,同时由于年龄增长,个体自身健康状况可能也相对较差,因此更容易产生对疾病风险的担忧,增加了他们的参保意愿^[22]。在受教育程度方面,高中及以上文化程度的居民参保意愿高于初中及以下居民,这可能是因为教育程度高的群体对于健康保障的认知更全面,从而参保的意愿和稳定性也更高^[27-29]。婚姻状况方面,非在婚人群表现出比在婚人群更强烈的参保意愿。这或许由于非在婚人群在经济和配偶照料等方面缺乏保障,不同于在婚人群依靠家庭支撑,有较强的共同责任感,从而降低了他们对医疗保险的需求感知。非在婚人群更愿意通过参与医疗保险来主动应对和减轻潜在的医疗风险^[30-32]。在健康与观念因素中,研究观察到自评健康状况较差的个体更愿意参保。揭示了自评健康状况与参保意愿之间存在负相关关系。通常个体在感知到健康威胁时更倾向于采取积极的健康保护措施,包括通过参加医疗保险来抵御潜在的疾病经济风险^[23]。在对医保制度的了解程度方面,研究发现了其与参保意愿之间存在明显的正向关系。根据信息不对称理论,加强对医保制度的宣传教育被认为可以降低居民在选择是否参保时的不确定性感,并有助于提升居民对医保制度的信任和理解程度^[33]。此外,居民对城乡居民基本医疗保险制度的满意程度与其参保意愿呈现正向阶梯分布,表现为满意度越高,参保意愿越强烈。

这些结果提示样本情况、人口统计学特征以及健康与观念因素的差异对参保意愿有着显著影响。相关部门应深入洞察影响居民参保意愿的各类因素,以便制定更有针对性和可操作性的政策。第一,在政策层面,不仅需要加强医保制度和相关权益的全面宣传,还要关注医保服务的质量和效益。包括确保医保制度的运作机制透明,为居民提供清晰的参保流程和权益保障,以提升居民对医保制度的信任感。第二,建议建立有效的监测和评估机制,确保医保资源的合理配置和服务水平的不断提升,以提高居民对医疗保障的满意度。第三,应加强健康宣教,提高个体健康保障意识。通过宣传活动,鼓励居民更主动地参与医疗保险,理解其在健康管理中的关键作用。第四,建议因地制宜地实施福利性政策,以更好地满足不同地区和人群的特殊需求。通过地域性和人群性的政策调整,可以更精准地推动医保制度的发展,使其更好地适应多样化的需求和背景,促使我国医保制度行更稳行更远,为医保事

业的可持续发展提供中坚力量。

参考文献

- [1] 华颖. 中国居民医保制度: 现实问题与改革出路[J]. 学术研究, 2023(9): 87-95.
- [2] GERUSO M, LAYTON T J, MCCORMACK G, et al. The two-margin problem in insurance markets[J]. Rev Econ Stat, 2023, 105(2): 237-257.
- [3] 国家医疗保障局. 2022 年全国医疗保障事业发展统计公报[EB/OL]. (2023-07-10)[2023-11-13]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2023/7/10/art_7_10995.html.
- [4] 张蕊. 不同人群基本医保参保情况分析——基于多源数据库研究[J]. 中国医疗保险, 2023(7): 14-22.
- [5] JIANG H, ZHAO M, TIAN G, et al. Perceived effect of financial risk protection by the urban-rural resident basic medical insurance scheme: a mixed-methods study of rural residents in China [J]. BMJ Open, 2021, 11(10): e047699.
- [6] 李慧榕. 逆向选择还是参考依赖: 灵活就业人员职工医保断保问题研究[D]. 武汉: 中南财经政法大学, 2022.
- [7] 王延中. 新冠肺炎疫情防控背景下中国医疗卫生与医疗保障制度的优化[J]. 社会保障评论, 2022, 6(3): 57-69.
- [8] 谢明明. 我国基本医疗保险全覆盖的挑战及对策[J]. 中国医疗保险, 2020(1): 13-17.
- [9] 张新. 农户参加城乡居民基本医疗保险的意愿研究[D]. 郑州: 河南农业大学, 2023.
- [10] 孙骞, 赵明月, 尹爱田. 山东省城乡医保整合后居民参保意愿及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2017, 33(11): 1639-1642.
- [11] 吴素雄, 黄文城, 吴艳. 苍南县岱村居民基本医疗保险参保意愿的实证调查[J]. 经济研究导刊, 2018, (33): 53-54.
- [12] 何婷婷, 刘彩茵, 王全. 江夏区城乡医保整合后试点居民参保意愿及影响因素分析[J]. 中国社会医学杂志, 2020, 37(2): 218-221.
- [13] 冯丹竹. 哈尔滨市巨源镇农民参与新农合的意愿研究[D]. 哈尔滨: 东北农业大学, 2021.
- [14] 韩艳苓. 农村居民医保参保意愿与相关建议[J]. 山西农经, 2021(7): 105-106.
- [15] 曾宪涛, 刘慧, 陈曦, 等. Meta 分析系列之四: 观察性研究的质量评价工具[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2012, 4(4): 297-299.
- [16] NEWMAN L. AHRQ's evidence-based practice centres prove viable. agency for healthcare research and quality[J]. Lancet, 2000, 356(9246): 1990.
- [17] NOOR M. Perspective of public choice in institution political economy[J]. Advances in Social Sciences Research Journal, 2018, 5(5): 606-623.
- [18] 高鹏, 杨翠迎, 刘言. 医疗救助、健康水平改善与医疗经济负担[J]. 中国经济问题, 2023(4): 85-101.
- [19] 邵爽, 张慧荣, 赵雪雪, 等. 北京市某区农民工参加医疗保险的现状和需求研究[J]. 中国医药导报, 2016, 13(32): 49-52.
- [20] 陈君程, 袁萍, 张迎, 等. 大学生参加城镇居民基本医疗保险意愿影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(3): 472-474.
- [21] 中华人民共和国中央人民政府. 2023 年继续提高居民医保筹资标准至 1020 元[EB/OL]. (2023-07-29)[2023-11-24]. https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202307/content_6895388.htm.
- [22] 王超群. 谁没有参保? 中国城乡居民医疗保险参保的人群特征研究[J]. 社会保障评论, 2023, 7(2): 76-93.
- [23] 毕泗锋, 傅文亮. 弱势群体的保障型人身保险需求——基于“风险感知”理论的分析[J]. 保险研究, 2023(1): 51-67.
- [24] 王超群. 中国基本医疗保险的实际参保率及其分布特征: 基于多源数据的分析[J]. 社会保障评论, 2020, 4(1): 67-84.
- [25] 林振平, 蔡伟鹏, 邵倩雯, 等. 大学生对城镇居民基本医疗保险的参保与缴费意愿[J]. 卫生经济研究, 2015(2): 47-50.
- [26] 李建秀, 谭岱, 杨曙民, 等. 大学生城镇居民基本医疗保险参保意愿分析[J]. 现代预防医学, 2015, 42(23): 4300-4302.
- [27] 王昭茜, 仇雨临. 逆向选择还是制度“漏洞”: 全民医保下的不连续参保行为研究[J]. 兰州学刊, 2021(6): 124-138.
- [28] 仇叶龙, 韩优莉, 常文虎, 等. 北京市某区流动儿童参加医疗保险意愿及其特征分析[J]. 中国社会医学杂志, 2011, 28(4): 276-278.
- [29] 李瑞锋, 胡凌娟, 高莉敏. 农民参合视角下新型农村合作医疗可持续发展研究——基于中西部地区 7 省 10 县的农户调查[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(7): 45-51.
- [30] 韩优莉, 李力, 仇叶龙, 等. 北京市某区流动人口妇女参加医疗保险意愿影响因素研究[J]. 中国初级卫生保健, 2011, 25(8): 49-51.
- [31] 宋思婕. 女性婚姻状况对补充医疗保险投保决策的影响[D]. 杭州: 浙江财经大学, 2023.
- [32] 邓晗. 大学生城镇居民基本医疗保险认知问题及现状——以山东农业大学为例[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(14): 165-167.
- [33] 封进, 谢宇菲, 王子太. 信息不对称视角下长期护理保险保障模式评价及制度优化[J]. 管理世界, 2023, 39(8): 58-76.

(收稿日期 2024-02-18; 编辑 梅雯惠)