

商业医疗保险对居民健康水平的影响

——基于CGSS2021的分析

黄师彦

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2024年1月18日; 录用日期: 2024年3月13日; 发布日期: 2024年4月28日

摘要

健康是促进人的全面发展的必然要求, 是经济社会发展的基础条件。商业医疗保险作为社会医疗保险的有益补充, 是推动健康中国战略的重要抓手。本文基于中国综合社会调查(CGSS) 2021年数据, 运用 Ordered Logistic模型, 研究商业医疗保险对参保居民健康水平的影响。研究发现: 商业健康保险具有正向健康效应, 即参加商业健康保险能够显著促进居民健康, 提升居民健康水平。通过加入控制变量家庭因素和社会因素发现, 商业健康保险对居民健康的正向影响仍然成立。据此提出, 应进一步制定有利于商业医疗保险发展的政策、加强监督管理、提高保险意识和知识普及、拓展保险覆盖范围和服务内容、建立合作机制, 以期继续提升参加商业医疗保险对居民健康的正向效应。

关键词

商业医疗保险, 居民健康, OLogit模型

The Influence of Commercial Medical Insurance on Residents' Health Level

—Based on the Analysis of CGSS2021

Shiyan Huang

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jan. 18th, 2024; accepted: Mar. 13th, 2024; published: Apr. 28th, 2024

Abstract

Health is an inevitable requirement for promoting people's all-round development and a basic condition for economic and social development. Commercial medical insurance, as a beneficial

supplement to social medical insurance, is an important starting point to promote the strategy of healthy China. Based on the data of China General Social Survey (CGSS) in 2021, this paper uses the Ordered Logistic model to study the influence of commercial medical insurance on the health level of insured residents. It is found that commercial health insurance has a positive health effect, that is, participating in commercial health insurance can significantly promote the health of residents and improve their health level. By adding control variables, family factors and social factors, it is found that the positive impact of commercial health insurance on residents' health is still valid. Accordingly, it is suggested that policies conducive to the development of commercial medical insurance should be further formulated, supervision and management should be strengthened, insurance awareness and knowledge should be popularized, insurance coverage and service content should be expanded, and cooperation mechanism should be established, so as to continuously improve the positive effects of participating in commercial medical insurance on residents' health.

Keywords

Commercial Medical Insurance, Health of Residents, OLogit Model

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

根据国家卫健委 2021 年公布的数据显示, 居民人均预期寿命由 2020 年的 77.93 岁提高到 2021 年的 78.2 岁, 孕产妇死亡率从 16.9/10 万下降到 16.1/10 万, 婴儿死亡率从 5.4‰ 下降到 5.0‰, 总体上优于中高收入国家平均水平, 为全面建成小康社会奠定了重要基础。同时, 工业化、城镇化、人口老龄化、疾病谱变化、生态环境及生活方式变化等, 也给维护和促进健康带来一系列新的挑战, 并且随着中国社会经济向高质量发展转型, 人民群众对健康需求的多样性和多层次性也逐渐提升, 在看好病的基础上更希望得到个性化、高质量的医疗服务。因此, 商业医疗保险在中国的发展日益受到重视, 其在改善居民医疗保障和促进健康服务的作用越来越明显。2009 年 5 月, 保监会发布的《关于保险业深入贯彻医改意见, 积极参加多层次医疗保障体系建设的意见》中提出大力发展商业健康保险, 满足多样化的健康保障需求。2014 年 10 月, 国务院出台《加快发展商业健康保险的若干意见》, 提出扩大商业健康保险的供给, 全面推进商业保险机构承办居民大病保险。2016 年中国保监会(现中国银保监会)颁布了《商业健康保险管理暂行办法》, 该办法的实施, 加强了商业医疗保险市场的监管, 提高了保险服务的规范性和可靠性。党的十九大、十九届五中全会以及《十四五规划纲要》均提出, 建立多层次社会保障体系, 实施健康中国战略。健康中国战略不再单纯是以疾病治疗为目的, 费用报销为手段的治疗服务, 而是建立覆盖人群更广、服务更加连续、范围更加细化的健康服务。由此可见, 商业健康保险对于提高人民群众的健康水平、满足人民群众多层次健康需求以及助力推动“健康中国 2030”战略目标的实现均具有重要价值。

基于以上背景, 本文使用中国综合社会调查(CGSS) 2021 年的调查数据, 对商业医疗保险对居民健康水平的影响进行深入研究, 利用有序回归模型, 考察商业医疗保险对居民健康水平的影响以实现对商业医疗保险实施效果的多角度识别, 通过厘清商业医疗保险提升居民健康水平的作用渠道以保证研究结果的丰富性及全面性。

2. 文献综述

在商业医疗保险制度对健康影响的研究中,学术界尚未得到一致的结论。国际上,Dunlop D D认为参加商业健康保险可以在不同程度上减少老年人身患疾病的风险[1]。Jowett M基于越南的一项家庭调查数据,指出越南政府实施的自愿医疗保险计划显著提高了穷人获得医疗服务的机会,促进了穷人健康的改善[2]。此外,Hadley运用工具变量法对美国健康和退休调查数据做了实证分析,研究发现商业医疗保险可以显著提高中老年人群的自评健康水平[3]。Kang等人主要研究了韩国的商业医疗保险对于研究对象胃癌患病情况的影响是否显著,实证结果表明商业医疗保险可以显著提高居民胃癌的生存率[4]。但也有研究指出商业健康保险除了对低收入人群的高血压症状有所改善外,对整体的健康获得机会并没有显著影响。Levy等学者发现健康保险与健康二者之间的关系并不紧密。Levy H指出健康保险虽然可以改善某些特定群体的健康状况,但是需要投入大量的社会资源才能有效论证健康保险的健康效应是存在的[5]。

受到中国国情的影响,国内大多数学者关注的是社会医疗保险对居民健康水平的影响,在近几年才逐步关注对商业医疗保险对健康水平的影响。朱铭来、奎潮(2012)从人力资本角度出发,对我国基本医疗保险制度进行了探究。得出了“新农合”和“城居保”对居民健康水平有积极影响,但“城职保”影响不明显的结论[6]。潘杰、雷晓燕、刘国恩(2013)在对城镇居民基本医疗保险和健康水平的关系考察中,采用了两阶段最小二乘法,并借助各个城市对参保人群的政府补助比例作为工具变量展开探讨,认为城镇居民基本医疗保险对参保个人的健康影响是正向的,尤其是对社会经济状态较差的人群[7]。齐子鹏等(2019)通过倾向得分匹配方法进行了研究,得出商业健康保险在总体上提升了参保人群的健康水平[8]。田玲、姚鹏(2014)通过使用“中国健康与养老追踪调查(CHARLS)”2011年全国基线调查数据,利用倾向得分匹配法(PSM),将仅参加新农合与商业健康保险和新农合二者均参保的群体在健康水平方面的差异进行了对比,发现参加商业医疗保险的个体对于个人的健康具有明显的促进作用[9]。

3. 数据和方法

3.1. 数据来源

本文数据使用了中国综合社会调查(CGSS)于2023年最新发布的2021年官方数据。该数据是我国第一个综合性的在全国范围内开展的大型微观调查项目,系统收集了我国居民的生活、就业、健康与保障等领域的基本情况,能够全面系统的反应我国居民目前的真实生活健康状况。CGSS涵盖了全国28个省、自治区和直辖市,具有广泛的全国代表性,为论证我国商业医疗保险的健康效应提供了可靠的数据支撑。2021年度中国综合社会调查(CGSS)在全国范围内共完成有效样本8148份,根据研究需要,剔除无效以及缺失关键变量的数据后,剩下5730份完整有效的数据。

3.2. 模型选择

由于本文关注的是受访者自评健康,该变量属于有序排列的五分类变量,因此本文选取Ordered Logit模型,考察商业医疗保险对居民健康的影响。构造模型如下:

$$P(y \leq j) = \frac{1}{1 + e^{-U_j}} \quad (1)$$

$$U_j = \alpha_j + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_n X_n \quad (2)$$

α 是估计值, β_1 、 β_2 、 β_3 、 β_n 是回归系数, X_1 、 X_2 、 X_3 、 X_n 是自变量。

3.3. 变量选择与描述

3.3.1. 因变量

本文选择的被解释变量是居民的健康状况，根据调查问卷中的问题：“您觉得您目前的身体健康状况是？”回答“1”表示“很不健康”，“5”表示“很健康”。将选项从很不健康到很健康赋值为1~5。

3.3.2. 自变量

本文选取了参加商业医疗保险作为解释变量，根据问卷设计，对“您是否参加了商业性医疗保险”，在具体研究中将回答为“参加了”赋值为1，回答为“没有参加”赋值为2。

3.3.3. 控制变量

为避免其他混淆因素对最终估计结果的干扰，本研究将影响居民健康的混淆因素作为控制变量加以控制。基于既有研究和 CGSS 数据，共选取年龄、性别、受教育程度、婚姻状况、身体锻炼、个人年收入、家庭规模等 9 个控制变量。变量详细定义及描述性统计见表 1。

Table 1. Variable assignment and basic description statistics

表 1. 变量赋值及基本描述统计

变量类型	变量名称	变量赋值	均值	标准差
因变量	身体健康状况	1 = 很不健康; 2 = 比较不健康; 3 = 一般; 4 = 比较健康; 5 = 很健康	3.481577	1.093174
自变量	参加商业医疗保险	1 = 参加; 2 = 不参加	1.859799	0.3472173
控制变量	性别	1 = 男; 2 = 女	1.548478	0.4976749
	年龄	实际值	53.64372	17.57391
控制变量	户籍	1 = 城镇户籍; 2 = 农业户籍	1.732765	0.4425434
	教育程度	1 = 没有受过任何教育; 2 = 私塾、扫盲班; 3 = 小学; 4 = 初中; 5 = 职业高中; 6 = 普通高中; 7 = 中专; 8 = 技校; 9 = 大学专科(成人高等教育); 10 = 大学专科(正 规高等教育); 11 = 大学本科(成人高等教育); 12 = 大学本科(正规高等教育); 13 = 研究生及以上	5.310201	3.313673
控制变量	参加体育锻炼	1 = 每天; 2 = 一周数次; 3 = 一月数次; 4 = 一年数次或更少; 5 = 从不	3.163511	1.619859
	个人年收入	实际值	64,066.66	370,550.7
控制变量	婚姻状况	1 = 已婚; 2 = 未婚、离异、丧偶	1.262764	0.4401622
	家庭经济水平	1 = 远低于平均水平; 2 = 低于平均水平; 3 = 平均水平; 4 = 高于平均水平; 5 = 远高于平均水平	2.588974	0.7709
控制变量	信任感	1 = 非常不同意; 2 = 比较不同意; 3 = 说不上同意不同意; 4 = 比较同意; 5 = 非常同意	3.643644	0.9981
	公平感	1 = 完全不公平; 2 = 比较不公平; 3 = 说不上公平但也不 能说不公平; 4 = 比较公平; 5 = 完全公平	3.457355	0.9716
控制变量	社会经济地位	1 = 上层; 2 = 中上层; 3 = 中层; 4 = 中下层; 5 = 下层	3.727067	0.9022

4. 结果

4.1. 因变量的描述统计分析

在调查的样本中，有 18.31%的受访者感到身体很健康，35.18%的受访者感到身体比较健康，28.1%

的受访者感到身体健康状况一般，13.13%的受访者感到身体比较不健康，而感到身体很不健康的受访者仅有 5.27%。可见国内大部分居民对自己目前的身体健康状况是持良好态度的。

4.2. 自变量的描述统计分析

样本中参加了商业医疗保险的比例为 14.02%，这与中国保险行业协会公布的全国商业健康保险覆盖率仅为 10%的水平相接近。而城市基本医疗保险、新型农村合作医疗、公费医疗的参保比率高达 94.29%。商业医疗保险的参保率相对较低，而基本医疗保险的参保率较高，究其原因，可以从以下几个方面解释：一是保险认知水平不高，商业医疗保险相对于基本医疗保险来说，参保者需要对保险产品的种类、保障范围、费用等有一定的了解和认知。然而，许多人对商业保险的了解相对较少，缺乏对商业医疗保险的认知和理解，导致他们选择基本医疗保险作为首选。二是费用负担和经济状况，商业医疗保险通常需要支付较高的保费，而一些居民可能无法负担得起商业保险的费用。相比之下，基本医疗保险通常由政府或单位支付，费用相对较低或者可以分摊，更容易被居民接受和参保。三是基本医疗保险的普及程度，基本医疗保险是由政府推行的全民医保制度，参保覆盖范围广，涵盖了大部分居民。政府通过宣传和推广，提高了居民对基本医疗保险的认知度和参保意愿，从而提高了基本医疗保险的参保率。四是市场竞争和产品质量，商业医疗保险市场存在着多家保险公司和各种不同的保险产品，但在市场竞争中，一些商业保险产品的质量和 service 可能存在差异，导致一部分人对商业医疗保险持保留态度或不信任，选择不参保。综上所述，商业医疗保险的参保率相对较低可能是由于保险知识和认知水平、费用负担、基本医疗保险普及程度、保障范围和福利待遇、市场竞争等多方面因素综合作用的结果。

4.3. 控制变量的描述统计分析

在性别方面，女性占 45.15%，男性占 54.85%；在年龄方面，最小的受访者是 20 岁，最高年龄达 101 岁，样本覆盖范围较广。30 岁至 59 岁的群体占比 47.37%，且样本均值为 54 岁左右，因此受访者大多是中年群体；在教育程度方面，小学及以下占 32.69%，初高中占 46.75%，大学及以上占 20.56%。在体育锻炼方面，每天坚持锻炼的受访者占比 24.49%，一周数次和一月数次的分别占比 15.93%、13.25%，一年数次或更少的占 11.38%，从不运动的群体占比达 34.94%，可见两极分化是比较高的，每天坚持运动和从不运动的群体都占比不少。在个人年收入方面，样本总体均值为 64,066.66 元，总体还是符合国家基本收入水平。在婚姻状况方面，未拥有配偶者 2141 人，占 26.28%，拥有配偶者占 73.72%。在家庭经济状况上，平均水平及以上的共占 58.81%，低于平均水平的占 32.68%，远低于平均水平的占 8.51%，可见超过半数的受访者家庭经济情况是乐观的，但仍有小部分群体经济条件较为困难。在对社会的信任感方面，比较同意和非常同意社会上绝大多数人是可信任的分别占 54.52%和 14.95%，比较不同意和非常不同意的群体仅占 16.75%。在对社会公平感评价方面，认为社会完全不公平的居民占比 4.28%，比较不公平的居民占比 13.98%，说不上公平但也不能说不公平占比 21.45%，比较公平的居民占比 52.32%，完全公平的居民占比 7.97%。在给自己所处的社会经济地位阶层选择方面，只有 0.51%的居民选择了“上层”，认为所处中上层的也仅占 5.58%，绝大部分的居民的还是认为自己处在中层和中下层的地位。

4.4. 商业健康保险对居民健康影响的 OLogit 回归分析

为了研究商业医疗保险参保率与我国居民健康水平之间的关系，本文利用 CGSS2021 问卷调查数据，根据 STATA14.0 统计软件，对被解释变量，解释变量进行有序 Logistic 回归分析，结果见表 2。

通过表 2 我们发现，列(1)是指在未纳入家庭因素和社会因素前，仅加入个体因素时，商业医疗保险

能够显著提升居民的健康水平。在个体层面，性别与居民健康水平之间存在负向相关关系，而且这种关系是比较显著的。说明男性群体的自身健康状况显著好于女性。从受教育程度的角度看，样本为显著的正向相关，且在 1% 的显著水平下，说明受教育程度越高，自身健康状况越好。在城乡差异方面，户籍并没有显著影响居民的健康水平，但总体成负向相关。是否参加体育锻炼在 1% 的水平下显著影响居民自身健康，说明运动是有益于健康水平的提升。

列(2)在(1)的基础上加入了家庭因素，分析结果表明，商业医疗保险仍能够显著提升参保居民的自身健康水平。在家庭层面，居民的健康水平在不同婚姻状况中没有显著差异。就家庭经济水平而言，受访者的自评家庭经济水平越高，其自身健康水平也越好。这与我们的一般认知相契合，家庭经济水平高的人们通常生活在更好的居住环境和社区中，拥有较高的住房品质、卫生条件和环境质量。他们更容易接触到良好的饮食、安全的饮用水和卫生设施，减少了患病和健康风险的可能性。

列(3)在个体因素和家庭因素的基础上加入了社会因素，结果显示商业医疗保险的健康效应仍然存在。结果显示，受访者对社会人士信任度的评价并没有显著提高居民的健康水平。对社会公平感评价更高的人其自身健康水平也更好，且通过显著性检验。这可能是因为在社会公平感评价程度高的人们认为社会资源比较公平地分配给所有人，能够获得良好的教育、就业机会和医疗保障，这种社会认同和归属感对于个人的心理健康和幸福感具有重要影响，进而促进个体的整体健康。自评社会经济地位与居民健康水平存在负相关关系，且有较强的显著性差异。由于自评回答为上层的赋值为 1，下层的赋值为 5，所以表面社会经济地位越高的人自身健康状况越好。这是因为社会经济地位高的人通常拥有更多的资源和机会，包括教育、就业、收入和社会关系等。他们更容易获得优质的教育和专业培训，具备更好的就业机会和稳定的收入来源。这使得他们能够更好地获取和利用医疗资源，接受更好的医疗保健和健康管理，从而提高了自身的健康水平。

Table 2. The final result of OLogit regression analysis of commercial medical insurance on residents' health level
表 2. 商业医疗保险对居民健康水平的 OLogit 回归分析最终结果

	(1)	(2)	(3)
商业医疗保险	-0.179** (-2.55)	-0.142** (-1.99)	-0.121* (-1.67)
个体因素			
性别	-0.186*** (-3.83)	-0.176*** (-3.58)	-0.193*** (-3.86)
教育程度	0.036*** (3.73)	0.014 (1.44)	0.007 (0.68)
个人年收入	-0.000 (-0.54)	-0.000 (-1.04)	-0.000 (-1.38)
户籍	-0.050 (-0.88)	-0.014 (-0.24)	-0.003 (-0.06)
参加体育锻炼	-0.104*** (-6.60)	-0.081*** (-5.05)	-0.073*** (-4.45)
年龄	-0.036*** (-20.51)	-0.038*** (-21.03)	-0.041*** (-21.75)

续表

家庭因素			
婚姻状况	-0.072		-0.063
	(-1.22)		(-1.04)
家庭经济水平	0.508***		0.373***
	(14.82)		(9.65)
社会因素			
信任感			0.038
			(1.37)
公平感			0.111***
			(3.94)
社会经济地位			-0.232***
			(-7.11)
N	5687	5586	5459

注: * $P < 0.1$, ** $P < 0.05$, *** $P < 0.01$, 括号内为稳健性标准误。

5. 讨论

商业医疗保险在现代社会中扮演着至关重要的角色,它不仅为个人和家庭提供了经济保障,还对居民的健康水平产生了深远的影响。本文基于中国综合社会调查(CGSS)数据,研究了商业健康保险对参保者健康的影响。根据研究结果显示,商业医疗保险对居民健康水平有显著的影响。具体而言,参加商业医保与健康结果之间存在正向关联。这表明商业医疗保险可以为居民提供更广泛的医疗服务接触和使用,从而改善其整体健康水平。

首先,商业医疗保险为居民提供了更广泛的医疗服务选择。拥有商业医疗保险的个人可以享受到更多的医疗资源。同时为了满足居民个性化的医疗需求,商业保险计划通常涵盖了广泛的医疗服务,包括常规检查、治疗和手术等。这使得居民能够及时获得必要的医疗保健。

其次,商业医疗保险在促进居民健康行为方面发挥着重要作用。许多商业保险计划提供健康管理和健康促进方面的服务,如预防接种、健康咨询和健康教育等。这些服务帮助居民了解健康风险,提供健康建议,并鼓励他们积极参与健康维护和疾病预防活动。通过这些举措,商业医疗保险有助于改善居民的生活方式和健康习惯。

再次,商业医疗保险的存在有助于预防疾病的发生和控制。商业保险计划通常覆盖常见的预防性医疗服务,如定期体检和筛查测试。通过早期发现和干预,许多疾病可以在其严重程度增加之前被治疗或控制,从而减轻了患者的痛苦并降低了医疗费用。此外,商业医疗保险还为居民提供了更好的经济支持,使他们能够获得必要的医疗治疗,不至于因经济负担而延迟就医,从而降低了疾病的风险。

总之,商业医疗保险在提供医疗服务、促进健康行为和预防疾病等方面对居民的健康水平产生了积极的影响。它不仅提供了经济保障,还为个人和家庭提供了更广泛的医疗选择,并通过健康管理和预防措施提高了居民的整体健康水平。然而,我们也应该认识到商业医疗保险还存在一些挑战和限制,如保险费用的增加和某些医疗服务的限制等,这需要政府出台相关政策予以支持,进一步推广商业医疗保险,以提高居民的保险覆盖率和保障水平。

6. 对策及建议

本文研究有助于认清商业健康保险对提升居民健康水平的价值与深层影响。为助力推动健康中国建设，我们要不断促进商业医疗保险的发展，据此，研究提出如下几个方面的对策及建议，以期提升商业医疗保险的正向健康效应。

第一，制定有利于商业医疗保险发展的政策。政府可以出台鼓励和支持商业医疗保险发展的政策，包括简化审批程序、提供税收优惠政策和建立相应的监管框架等。这将为商业保险公司提供更好的发展环境和机会，激励其提供更多样化和高质量的医疗保险产品。

第二，加强监督管理。为确保商业医疗保险市场的稳定和可持续发展，需要建立健全的监管和监督机制。监管部门应加强对商业保险公司的监管，确保其资金安全和保险合规性。同时，加强对商业医疗保险产品的审查和监督，确保其合理性、透明度和消费者权益的保护。

第三，提高保险意识和知识普及。加强公众对商业医疗保险的认知和理解，提高保险意识和保险知识水平，有助于推动商业医疗保险的普及和使用。政府和保险公司可以通过开展宣传教育活动、提供信息和咨询服务等方式，帮助公众了解商业医疗保险的好处和购买方式。

第四，拓展保险覆盖范围和服务内容。商业医疗保险可以根据市场需求和消费者的多样化需求，提供更全面、个性化的保险产品和服务。保险公司可以拓展保险覆盖范围，包括疾病治疗、健康管理、预防保健等方面，满足不同人群的健康需求。

第五，建立合作机制。政府、保险公司、医疗机构和其他相关利益方可以建立合作机制，共同推动商业医疗保险的发展。例如，可以建立保险公司与医疗机构的合作网络，提供便捷的医疗服务和费用结算方式，提高保险的使用便利性和效益。

参考文献

- [1] Dunlop, D.D., Song, J., Lyons, J.S., et al. (2003) Racial/Ethnic Differences in Rates of Depression among Preretirement Adults. *American Journal of Public Health*, **93**, 1945-1952. <https://doi.org/10.2105/AJPH.93.11.1945>
- [2] Jowett, M., Contoyannis, P. and Vinh, N.D. (2003) The Impact of Public Voluntary Health Insurance on Private Health Expenditures in Vietnam. *Social Science & Medicine*, **56**, Article ID: 333342. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00031-X](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00031-X)
- [3] Hadley, J. (2003) Sicker and Poorer—The Consequences of Being Uninsured: A Review of the Research on the Relationship between Health Insurance, Medical Care Use, Health, Work, and Income. *Medical Care Research and Review*, **60**, 3S-75S.
- [4] King, G., Gakidou, E., Imai, K., Lakin, J., Moore, R.T., Nal, C., Ravishankar, N., Vargas, M., Tellez-Rojo, M.M., Avila, J.E.H., Avila, M.H. and Llamas, H.H. (2009) Public Policy for the Poor? A Randomized Assessment of the Mexican Universal Health Insurance Programme. *The Lancet*, **373**, 1447-1454. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60239-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60239-7)
- [5] Levy, H. and Meltzer, D. (2016) The Impact of Health Insurance on Health. *Annual Review of Public Health*, **29**, 399-409. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144042>
- [6] 朱铭来, 奎潮. 基本医疗保险对国民健康水平影响的实证研究[C]//北京大学中国保险与社会保障研究中心. 深化改革, 稳中求进: 保险与社会保障的视角——北大赛瑟(CCISSR)论坛文集·2012. 2012: 13.
- [7] 潘杰, 雷晓燕, 刘国恩. 医疗保险促进健康吗?——基于中国城镇居民基本医疗保险的实证分析[J]. *经济研究* 2013, 48(4): 130-142+156.
- [8] 齐子鹏, 周韵晨, 夏蕾. 我国中老年人群商业健康保险的健康绩效分析——基于中国健康与养老追踪调查(CHARLS)的经验证据[J]. *中国软科学*, 2019(1): 31-44.
- [9] 田玲, 姚鹏. 健康保险能有效促进健康状况吗?——来自 CHARLS 的经验证据[C]//清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心, 伦敦城市大学卡斯商学院. 2014 中国保险与风险管理国际年会论文集. 北京: 清华大学出版社, 2014: 14.