

2. В Китае в пределах одной территории объединения средств медицинского страхования (по месту страхования) чем ниже уровень больницы, тем выше доля возмещения; разница — около 10 процентных пунктов

Выгодность исходной версии: обычная

Доказательность А · исходная версия

для денег

бесплатно

мимоходом

немного силы воли

Нормы Китая (КНР)

Аналога в России нет

Этот пункт описывает порядок, который действует только в Китае. Российского аналога у него нет.

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

Китай — исходная версия. При одной и той же сумме расходов на стационарное лечение чем ниже уровень больницы, тем больше возмещают. На местах в Китае должны установить разницу между уровнями: при переходе на каждый следующий уровень доля возмещения снижается примерно на десять процентных пунктов. Например, при расходах на стационарное лечение в 10 тыс. юаней, если возмещение снижается с восьми десятых до семи десятых, сумма из своего кармана увеличивается с 2000 юаней до 3000 юаней. Дополнительные средства фонда медицинского страхования тоже направляются с уклоном в пользу первичного звена.

Затраты

Китай — исходная версия. Денег не требует. Трудно удержаться от обращения в крупную больницу.

Выгода

Китай — исходная версия. Китайский Документ требует на местах установить разницу в доле возмещения расходов на стационарное лечение между медицинскими учреждениями разных уровней. В принципе, разница между

соседними уровнями должна составлять около 10 процентных пунктов. При такой разнице и одной и той же сумме расходов на стационарное лечение обращение в больницу на один уровень выше означает, что из своего кармана нужно доплатить примерно 10% от суммы расходов, подлежащих возмещению. Например, при расходах на стационарное лечение в 10 тыс. юаней, подлежащих возмещению, если доля возмещения снижается с 80% до 70%, сумма из своего кармана увеличивается с 2000 юаней до 3000 юаней. Дополнительные 1000 юаней — это одна десятая общих расходов, но по сравнению с прежней суммой из своего кармана это на половину больше. Фактические доли возмещения в разных местах различаются. Минимальная сумма расходов, с которой начинается возмещение, и его верхний предел тоже могут менять разницу. Здесь приведён лишь пример расчёта по указанной в документе разнице в 10 процентных пунктов. Ежегодные дополнительные средства фонда медицинского страхования тоже распределяются в пользу первичного звена

Примечания

Китай — исходная версия. При одной и той же сумме расходов на стационарное лечение разница между суммами из своего кармана в учреждении первичного звена и в больнице третьего уровня может составлять несколько тысяч юаней. Если с заболеванием можно справиться в первичном звене, не обращайтесь в больницу более высокого уровня. Это не значит, что с любым заболеванием нужно обращаться в местное учреждение первичного звена.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. 国务院办公厅 (2026). 关于加快建设分级诊疗体系的若干措施.

www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202604/content_7065031.htm: 「因地制宜适当拉开参保人员在不同等级医疗卫生机构的住院报销水平, 原则上统筹地区内医疗卫生机构住院报销比例逐级拉开10个百分点左右的差距。」 「具备条件的地方, 可按分级诊疗导向酌情拉开参保人员在不同等级医疗卫生机构的门诊报销水平。」