

新型农村合作医疗制度中的制度供给 与农民满意度分析

——基于湖北省 Z 村和 X 村的调查

方 菲, 高 兴

(华中农业大学 马克思主义学院, 湖北 武汉 430070)



摘 要 新型农村合作医疗制度运行的效果, 取决于农民对制度运行的客观评价, 为了确保制度的可持续发展, 必须重视农民的满意度调查。基于湖北省两个村庄的问卷调查数据, 运用制度供给理论, 实证分析制度供给对农民满意度的作用, 厘清新型农村合作医疗制度运行中的制度供给现状和制度供给对农民满意度的作用机理。结果表明: 此项制度存在供给不足与期望差距的状况, 制度供给对农民的满意度有着显著的作用, 其中筹资机制供给对农民的满意度作用最为明显, 部门服务供给、医疗服务供给、报销水平供给次之。由此提出建议: 制度的设计者应当提高补助资金和报销水平的标准, 规范制度执行者的行为, 提升医疗机构的服务质量, 以此来提升农民对制度运行效果的满意度, 促进新农合制度的可持续发展。

关键词 新型农村合作医疗制度; 制度供给; 农民满意度; 因子分析; 期望差距

中图分类号: F 301 **文献标识码:** A **文章编号:** 1008-3456(2015)05-0089-08

DOI 编码 10.13300/j.cnki.hnwxkb.2015.05.012

新型农村合作医疗制度, 简称“新农合”, 是指由政府组织、引导、支持, 农民自愿参加, 个人、集体和政府多方筹资, 以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。自 2003 年在部分地区试点以来, 农民的满意度成为许多学者研究的重点。学者们从制度运行的总体效果^[1]、补偿方案^[2]、医疗费用报销制度^[3]、医疗机构行为^[4]、制度公平性^[5]等角度来分析农民的满意度。相关文献表明, 影响农民满意度的因素涉及许多方面, 主要包括反映参合农民的人口学特征的变量, 例如年龄、收入水平、家庭规模、受教育程度、自评健康状况等^[6-8]; 反映医疗卫生服务可及性与可得性的变量, 例如医疗机构行为规范程度、价格合理程度、服务质量、就医的便捷度与距离等^[9-12]; 反映新农合报销水平的变量, 例如报销比例、报销范围、起付线、封顶线等^[13]; 反映部门服务行为的变量, 例如经办机构的效率、基层政府的宣传工作与政策执行力、监管部门的成效、农民对管理机构的信任

程度等^[14-15]; 反映农民的知晓程度和认可程度的变量, 例如是否了解新农合筹资情况、补偿比例和金额、报销程序, 是否知道当地有什么部门管理新农合基金等^[16-17]。总体上说, 这些学者在研究新农合的运行效果和农民的满意度上产生了丰硕的成果, 但是, 目前大多数的研究文献仅局限于研究满意度, 其相关分析也没有较为细致地研究区域内新农合的运行效果, 明显存在着效果考察目标抽象、单一的情况。同时, 运用相关视角来分析运行效果和满意度的文献很有限, 使其具体分析缺乏一定的理论支持, 削弱了其结果的信服力。鉴于此, 文章试图从制度供给的视角, 设计出具体、可操作的考察维度来分析新农合的运行情况和农民的满意度, 并试图分析制度供给对农民满意度的作用。

新制度主义认为: “制度是一系列被制定出来的规则、守法程序和行为的道德伦理规范, 它旨在约束追求主体福利或效用最大化利益的个人行为。”^[18]

收稿日期: 2015-05-21

基金项目: 国家社会科学基金一般项目“伦理视域下的农村社会保障制度研究”(13BZX072); 教育部人文社会科学青年项目“‘面子’视阈下的农村纠纷及其化解”(10YJC840020)。

作者简介: 方 菲(1972-), 女, 副教授, 博士; 研究方向: 农村社会保障。E-mail: 414992302@qq.com

制度供给直接回应制度需求,是由制度的非均衡而触发的,“由于现行制度安排和制度结构的净效益小于另一种可供选择的制度安排和制度结构,也就是出现了一个新的赢利机会,人们为了捕捉这种新的赢利机会,就会欲意和力图改变原有的制度安排和制度结构,选择和建立一种新的更有效的制度”^[19]。同时,诺斯构建了制度供给的理论框架,其分析思路为:相对要素价格的变化和个人偏好的改变会诱使外部利益的出现,从而形成制度变迁(供给)的需求动力,而效用标准的改变(缘于利益结构的调整)、社会意识形态的变化以及文化的影响会促进个人偏好的移动,帮助形成制度供给的义理动力^[18]。个人对制度偏好与回应直接促使制度供给的改变,以追求一种新的赢利机会,从而达到制度的均衡发展。同样,制度供给的质量也影响着受众体的行为选择。在新农合制度运行中,农民基于自身的实际需求作出的对制度供给的评价,直接关系到制度供给的重新分配,以满足农民真实的需要,实现制度供给和农民利益共赢的局面。

总之,虽然当前学者分别对新农合中农民的满意度、制度供给进行了大量的理论与经验研究,但是,从制度供给的角度来分析农民对新农合运行效果评价的研究十分有限。在这种研究背景下,借鉴当前相关研究成果,运用制度供给理论,并结合当前新农合运行的实际效果,试图从筹资机制供给、报销水平供给、医疗服务供给以及部门服务供给 4 个维度来具体地分析农民对制度运行效果的客观评价。在研究设计中,筹资机制供给指各级政府的补助资金和农民参合的费用;报销水平供给主要指制度设计给予农民在看病过程中的减轻经济负担的政策性补偿,包括报销比例、报销范围、报销起付线和报销封顶线的设定等;医疗服务供给主要指国家所提供的农民在定点医疗机构所享有的基本医疗服务,包括定点医疗机构的设备、技术水平、服务态度等;部门服务供给主要指相关部门在具体的实施制度过程中提供的政策性服务,包括政府的宣传力度、监督部门的时效以及地方政府的执行力等。

一、数据来源与样本基本特征

所有数据资料来源于“农村社会保障制度的伦理问题研究”课题组 2014 年 9—10 月在湖北省开展的调查。选取湖北省为调查区域的原因是:第一,湖北省属于我国中部农业大省,经济发展在全国处于

中等水平,农民参合规模大,他们的生活现状及参合情况大致能够反映全国农民参合的基本状况。2013 年底,湖北省农村人口 2 637.9 万,占全省人口的 45.49%,农村居民人均纯收入 8 867 元。第二,自 2003 年以来,湖北省新农合制度的实施遵循了制度试点、推广和普遍建立的一般性规则,新农合制度在该省的运行状况大致能够反映出该项制度在全国建立和完善过程中的共性,因而选取的调查区域具有一定代表性。

调查采取的抽样过程是:按照湖北省各地区经济发展水平高低,采取分层抽样方式选取经济水平处于中等发展水平的 2 个县(市、区)作为抽样单位。在 2 个样本县(市、区)中,采用随机抽样方式各选取 1 个乡镇,然后在所抽取的各乡镇中再随机抽取 1 个村作为研究区域。本文选取湖北省荆门市 Z 村和随州市 X 村作为研究个案。Z 村隶属于湖北省荆门市子陵铺镇,该村 2013 年参加新农合人数到达 3 300 多人,参合率达到 98.7%,全村共有 5 个医疗机构,其中镇中心医院也在村中,农民就医较为方便。2013 年,村民人均纯收入为 10 200 元,村庄人均纯收入处于全省中等水平以上。X 村隶属于湖北省随州市淅河镇,该村 2013 年参加新农合人数达到 4 200 多人,参合率达到 96.4%,全村共有 3 个医疗机构。2013 年,村民人均纯收入为 8 971 元,与全省农村居民人均纯收入较为接近。同时,这两个村庄新农合制度实施和运行情况已经较为成熟,这就为围绕参合农民对新农合制度的满意度调查提供了良好的现实基础。调查采用随机抽样的方法在这两个村庄进行,在一定程度上保证了调查样本的代表性。本次调查内容主要包括农民的基本情况,农民的满意度,农民对筹资机制供给、报销水平供给、医疗服务供给以及部门服务供给的基本看法等。在村干部及相关人员的协助下采用调查员与参合农民一对一当场填答问卷并回收的方式进行,共发放问卷 500 份(Z 村 200 份,X 村 300 份),回收有效问卷 468 份(Z 村 178 份,X 村 290 份),问卷有效率为 93.6%。受访者的基本特征见表 1。

受访者的基本特征为:受访者中男女比例相对均衡,大部分受访者年龄在 25~59 岁之间(占 71.4%),受教育程度主要为初中及以下(占 63.5%),大部分受访者为普通群众(占 86.1%),家庭规模一般都在 4 人及以上(占 71.4%),所从事的职业以务农和务工为主(占 65.2%),健康状况以良

表1 受访者基本特征的描述

类型	选项	频数	占比/%
性别	男	239	51.1
	女	229	48.9
年龄	25岁以下	42	9.0
	25~39岁	94	20.1
	40~59岁	240	51.3
	60岁以上	92	19.6
文化程度	小学及以下	116	24.8
	初中	181	38.7
	高中/中专	133	28.4
	大专以上	38	8.1
政治面貌	中共党员	55	11.8
	共青团员	9	1.9
	民主党派	1	0.2
	普通群众	403	86.1
家庭规模	1人	2	0.4
	2人	23	4.9
	3人	109	23.3
	4人	154	32.9
	5人及以上	180	38.5
从事职业	在家务农	174	37.2
	村镇干部及教师	44	9.4
	务工	131	28.0
	个体户	89	19.0
自评健康状况	其他	30	6.4
	很好	21	4.5
	好	152	32.5
	一般	193	41.2
	较差	80	17.1
人均纯收入/元	差	22	4.7
	3 000以下	68	14.5
	3 000~6 000	138	29.5
	6 001~10 000	131	28.5
	10 001~20 000	67	14.3
	20 000以上	64	13.7

好为主,人均纯收入属于中等水平。

二、研究变量的选取与因子分析

1. 变量选取

(1)因变量的选取。农民对新农合运行效果的评价,反映出农民基于自身实际需求而对制度作出的客观评价。本次调查在考察农民对新农合运行效果的评价中,设计出“A1:您对新农合运行效果的总体满意程度怎么样?”题项(以下简称“农民满意

度”),并依次设计出“很不满意”“不太满意”“一般”“比较满意”和“非常满意”5项答案选项,将这5个答案选项按照李克特量表方法依次赋值为1分、2分、3分、4分、5分。分值越高,表明农民对新农合运行效果的满意度越高。根据样本的统计,2.5%的人感到“很不满意”,10.5%的人感到“不太满意”,19.7%的人感到“一般”,49.1%的人感到“比较满意”,18.2%的人感到“非常满意”;A1题项的均值为3.70,标准差为0.97。这表明大部分农民对新农合运行效果持肯定的态度(包括“一般”“比较满意”和“非常满意”)的农民占总调查人数的87.0%,但是仍然存在23.0%的农民对制度运行持否定的态度(包括“很不满意”“不太满意”),说明制度运行的效果并不能很好地满足他们的实际需求。

(2)自变量的选取。新农合中制度供给主要侧重于新农合覆盖面和保障范围、筹资和支付制度等目标的实现程度,基层医疗卫生资源配置和服务提供的可及性与可得性,以及制度提供者和管理者服务能力的分析。借鉴制度供给理论的相关内容,并根据当前新农合运行的实际效果,从筹资机制供给、报销水平供给、医疗服务供给以及执行部门服务供给4个方面来设计自变量的题项,并依次设计出“很不满意”“不太满意”“一般”“比较满意”和“非常满意”5项答案选项,将这5个答案选项按照李克特量表方法依次赋值为1分、2分、3分、4分、5分。分值越高,表明农民对新农合的满意度越高。各自变量的具体题项及其描述性统计分析结果见表2。

表2 反映自变量的具体题项及其描述性统计分析结果

操作性题项	得分均值	标准差
参合费用越来越高 X ₁	3.21	1.095
各级财政补贴资金过低 X ₂	3.01	1.045
报销比例过低 X ₃	2.49	0.896
报销范围过窄 X ₄	2.44	0.892
设计的起付线过高 X ₅	2.67	0.920
设计的封顶线过低 X ₆	2.74	0.873
医疗机构人员技术水平太差 X ₇	2.79	0.889
医疗机构设备太差 X ₈	2.81	0.932
医疗机构工作人员服务态度太差 X ₉	3.02	0.901
监督部门不起作用 X ₁₀	2.67	0.987
宣传工作不到位 X ₁₁	2.97	0.885
地方政府不能很好地贯彻中央政策 X ₁₂	2.88	0.868

2. 制度供给变量的信度和因子分析

(1) 信度分析。信度是对问卷量表可信度的检验,一般以统计系数值来衡量同一量表各项目的内部一致性程度。Cronbach's α 值在 0.7 到 0.9 之间为高信度值,0.5 是最小可以接受的范围。本研究信度值严格按照统计标准进行测量与取舍。通过对制度供给量表的可信度进行分析,其总体的 Cronbach's α 值为 0.896,测量的所有指标 Cronbach's α 值也均大于 0.8,表明制度供给量表的内部一致性较好,具有适用性。

(2) 因子分析。对反映制度供给的 12 个题项进行因子分析,适宜性检验的结果显示样本合适性测度 KMO 值为 0.834,巴特利特球度检验统计值的显著性水平均为 0.000,表明所采取的量表适宜做因子分析。其研究方法采用正交旋转主成分分析法来提取因子,从制度供给的量表中抽取 4 个因子^①,累积方差贡献率为 78.096%,具体结果见表 3。

表 3 因子特征值和方差解释比例

因子	未经正交旋转			正交旋转后		
	特征值	解释比例/%	累计解释比例/%	特征值	解释比例/%	累计解释比例/%
因子 1	5.616	46.800	46.800	2.682	22.353	22.353
因子 2	1.666	13.887	60.687	2.451	20.421	42.774
因子 3	1.120	9.334	70.022	2.239	18.660	61.434
因子 4	0.969	8.074	78.096	1.999	16.661	78.096

表 4 因子载荷矩阵

变量代码	成分			
	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4
X ₁	0.167	0.180	0.205	0.832
X ₂	0.258	0.241	0.238	0.795
X ₃	0.690	0.115	0.122	0.446
X ₄	0.764	0.127	0.096	0.395
X ₅	0.829	0.099	0.168	0.115
X ₆	0.834	0.169	0.183	-0.035
X ₇	0.140	0.846	0.212	0.247
X ₈	0.141	0.866	0.169	0.233
X ₉	0.135	0.812	0.210	0.035
X ₁₀	0.166	0.306	0.678	0.384
X ₁₁	0.179	0.200	0.857	0.173
X ₁₂	0.172	0.184	0.862	0.104

从表 4 中的因子载荷矩阵结果可以看出,变量 X₃~X₆ 在因子 1 上具有较高的载荷值,并主要反映新农合报销水平的情况,可以将因子 1 命名为报销水平供给因子;变量 X₇~X₉ 在因子 2 上具有较高的载荷值,并主要反映了定点医疗机构的服务情况,可以将因子 2 命名为医疗服务供给因子;变量 X₁₀~X₁₂ 在因子 3 上具有较高的载荷值,并主要反映了各级部门在执行新农合制度中的服务行为,可以将因子 3 命名为部门服务供给因子;变量 X₁~X₂ 在因子 4 上具有较高的载荷值,并主要反映了制度供给中资金的组成部分,可以将因子 4 命名为筹资机制供给因子。将这 4 个因子的分值分别乘以其正交旋转后的解释比例,然后将其相加,得出制度供给值的计算公式为:制度供给=0.223 53×报销水平供给因子+0.204 21×医疗服务供给因子+0.186 60×部门服务供给因子+0.166 61×筹资

机制供给因子。

三、制度供给的现状:供给不足与期望差距

通过分析参合农民对新农合制度供给中的报销水平供给、医疗服务供给、部门服务供给以及筹资机制供给现状的评价,可以看出当前制度供给中的报销水平供给、医疗服务供给、部门服务供给和筹资机制供给存在较为明显的供给不足,农民的满意度较低,与他们的真实期望存在较大的差距。

1. 报销水平供给明显不足,保障效果弱,与农民现实的报销需求差距较大

问卷调查的结果显示,对“报销比例过低”“报销范围过窄”“设计的起付线过高”“设计的封顶线过低”的基本看法为基本同意(包括“非常同意”“比较同意”“一般”;下同)的农民所占比例分别为 85.0%、

86.9%、81.6%、81.2%，得分均值分别为2.49分、2.44分、2.67分、2.74分。分析这些比例和得分值，可以看出，报销水平供给存在明显不足的状况，参合农民对反映报销水平供给的各个变量的满意度较低，这与农民真实期望存在较为明显的差距。在调查过程中，一些参合农民会普遍反映“看病过程中能够报销的比例过低，设有一定数额的起付线，让一些小金额的看病费用达不到报销的要求”“定点医院在开药的时候，并不是根据病人的实际情况开药，而是给一些价格低、效果差的廉价药，很多药都不在报销的范围里”“对于较重的病情，由于费用高，受到封顶线的限制，实际能够报销的费用往往占总费用的比例很小”的情况。显然，农民所反映的实际报销比例低、一些药品和慢性病不在报销的范围里、规定报销的起付线和日封顶线、大病的实际报销在总费用中占的比例很小的现状表明新农合制度的实际报销水平供给明显不足，与农民的实际需求存在一定的差距，导致农民对报销水平供给持较为明显的不满意态度。

2. 医疗服务供给初见成效，仍与农民对医疗机构服务水平的期望存在差距

问卷调查的结果显示，对“定点医疗机构医疗人员的技术水平太差”“定点医疗机构的技术设备太差”“定点医疗机构工作人员的服务态度太差”的基本看法为基本同意的农民所占比例分别为74.6%、69.4%、79.7%，得分均值分别为2.79分、2.81分、3.02分。通过对以上比例和得分值的分析，可以看出参合农民对当前定点医疗机构的技术水平、技术设备以及服务态度持基本否定的态度，满意度较低。虽然在调查的过程中一部分参合农民反映“新农合实施以来，当地的医疗服务还是得到了一定程度地提高，比如新增加了一些医疗器材、医生的医疗水平也有很大的提高、最近几年医学院的大学生到农村的现象也变多了”等情况。但是，大部分人仍然认为当前城乡在平等的医疗服务方面的差距还是比较明显的，农村地区的医疗服务供给还是远远的跟不上农民的实际需求。由于农村经济发展相对滞后、医疗价格膨胀、人口老龄化以及农民医疗保健消费偏好增加，导致医疗保健支出增长，参合农民的医疗有效需求将增加，农民急需获得制度上的医疗服务保障。当前的新农合制度在医疗服务供给方面虽初见成效，但面对农民日益增长的医疗服务需

求，显然还是与农民真实期望存在较为明显的差距。

3. 部门服务供给流于形式，职责意识欠缺，与农民对政府职责的期望存在差距

问卷调查的结果显示，对“监督部门不起作用”“宣传工作不到位”“地方政府不能很好地贯彻中央政策”的基本看法为基本同意的农民所占比例分别为79.7%、72.6%、77.8%，得分均值分别为2.67分、2.97分、2.88分。分析这些比例和得分值，可以看出参合农民对相关执行部门的服务供给状况持基本否定的态度，存在表面形式化倾向严重的情况，不能很好地履行各自的职责，责任意识虚化。在调查的过程中，了解到一些农民的真实想法：“村里的干部只是在每年收取参合费用的时候才会主动向农民讲解制度相关的内容”“对不正当的行为的检举，往往得不到回应，总是不了了之”“基层官员根本不会主动去向农民讲解制度相关的内容，对国家制度的执行往往停留在表面工作上”等。通过对农民真实想法的了解，可以看出当前部门基本服务供给存在明显空虚化的状况：基层执行者在执行国家政策时仅仅停留在表面的行政命令上，流于表面形式的表达，缺乏对政策实质性内容及规范的讲解和宣传；监管部门形同虚设，职责意识缺失，并不能及时地处理和解决农民反映的真实情况，甚至对反映制度运行中出现的不正当行为视而不见或者简单敷衍；地方政府往往会基于当地的特殊的治理结构，将中央的政策作出符合“地方特色”的改变，出现将政策“扭曲变形”的情况，甚至出现与医疗机构套取国家补助资金的现象。

4. 筹资机制供给失衡，参合成本越来越高，与农民对政府资助水平的期望存在差距

问卷调查的结果显示，对“参合费用越来越高”“各级财政补贴资金过低”的基本看法为基本同意的农民所占比例分别为57.7%、66.9%，得分均值分别为3.21分、3.01分。分析这些比例和得分均值，可以看出参合农民对参合费用和补助资金持基本满意的态度，农民的参合积极也比较高。在调查的过程中，部分农民道出了自己的切身体会：“在农民看来一年交几十块钱的参合费用，还是比较划算，哪里不花这点钱呀”“现在比较以前好多了，看病还能多多少少有点报销，各级财政的补助资金还是比较高的”等等，这与改革开放以来人们日益增长的经济水平

有着密切的关系。但是,一些家庭经济收入比较薄弱的农民也会提到“这一年地涨,怕再这样下去就交不起了”“这一年一个人好几十,我家好几口人,加起来能有好几百,顶得上我家里一个月的日常开支了”“虽说是各级财政的补助,但是还是觉得政府的投入力度有点小”等情况。通过分析和比较这两类人的真实想法,可以看出由于经济基础的不同,农民对于筹资机制供给的态度往往也会存在差异。但鉴于新农合的宗旨是为了使农民“有病可医”,改善“因病致贫、因病返贫”的问题,其重点是改善农村地区家庭经济困难农户的基础医疗卫生的状况,他们的真实想法才是制度设计的着力点和关注点。每年逐增的参合费用,使得农民为抵御疾病风险而付出的代价越来越高,不断冲击他们的心理防线,甚至在

一定程度上激发其不满情绪。而我国的新型合作医疗试点在全国范围内的开展时间不是很长,若是在原有基础上再提高缴费率,过分强调农民的责任承担,反而使这项制度的吸引力降低,推行困难^[13]。农民急切希望各级财政能够加大补助资金的投入,缩小农民真实付出与期望回报之间的差距。

四、制度供给对农民满意度的作用分析

为了了解制度供给的诸因子对农民满意度的作用状况,以农民满意度作为因变量,以报销水平供给、医疗服务供给、筹资机制供给、部门服务供给为自变量进行逐步多元回归分析,回归分析的结果见表 5。

表 5 制度供给诸因子对农民满意度作用的逐步多元回归结果

自变量	决定系数 R^2	F 值	非标准化回归系数	标准化回归系数(β)	t	Sig.
截距	—	—	3.699	—	97.597	0.000
筹资机制因子	0.088	44.712	0.287	0.296	7.558	0.000
部门服务因子	0.158	39.159	0.258	0.266	6.800	0.000
医疗服务因子	0.225	40.038	0.251	0.259	6.604	0.000
报销水平因子	0.290	42.431	0.247	0.255	6.514	0.000

从表 5 可以看出,制度供给诸因子均对农民满意度具有显著的影响,按照产生影响的大小依次为筹资机制因子、部门服务因子、医疗服务因子、报销水平因子,其解释变异量分别为 8.8%、7.0%、6.7% 和 6.5%,联合解释变异量为 29.0%。从其标准化回归系数来看,回归模型中诸因子的 β 值均为正数,说明其对农民的满意度均为正向影响。此外,最终得到的回归模型整体显著性检验的 F 值为 42.431 ($P=0.000$),表明筹资机制因子、部门服务因子、医疗服务因子、报销水平因子这 4 个因子在总体上具有显著的线性关系。从标准化系数来看,筹资机制供给对农民的满意度的影响最大,且呈正相关;部门服务供给对农民的满意度的影响次之,呈正相关;医疗服务供给对农民的满意度的影响再次之,呈正相关;报销水平供给对农民的满意度的影响最弱,亦呈正相关。

通过对上述研究结果的分析,可以看出制度供给的诸因子对农民满意度具有显著的促进作用。可能的原因是:农民的经济理性是引致这一结果发生的关键性因素。农民作为理性的经济人,其行为最终目的是追求利益效用最大化。筹资机制的均衡发

展,意味着缩小了农民的真实付出与期望回报之间的差距,农民能够从中获得较大的回报。在此基础上,农民作为理性的经济人,能够积极地参与新农合,并给予筹资机制供给正向的评价,从而提升了新农合中农民的满意程度。部门服务的真实表达,标志着制度的执行者与农民之间形成了信息对等的关系,使得农民所获利益具有了确定性,风险程度也得到了大大地降低。基于此,农民能够积极地参与新农合,并支持基层执行者的工作,同时,农民自身的实际想法和需求也会得到满足,也会对部门服务供给持肯定的态度,从而提升了新农合中农民的满意度。医疗服务的有效增加,意味着农民日益增长的医疗服务需求能够在一定程度上得到满足,农民切实地获得了较高质量的医疗保障。在此基础上,农民也愿意选择参加新农合,并能够对定点医疗机构的服务质量和态度给予肯定的回答,这在一定程度上也会提升新农合中的农民满意程度。报销水平的逐步提高,意味着农民自费比例的逐渐降低,农民的医疗负担在一定程度上得以减轻。基于此,农民一般都会选择新农合,也会对报销水平供给持肯定的态度,同样,这在一定程度上也会提升新农合中农民

的满意程度。

五、结论与启示

本文以湖北省荆门市Z村和随州市X村为调查区域,以参合农民为研究对象,采用问卷调查法,分析制度供给的现状及制度供给对农民满意度的作用,得出了以下研究结论:第一,调查地区新农合制度的运行效果良好,受益面大,在改善农民的基本健康状况上起着重要的作用,但此项制度存在着供给不足与期望差距的问题。第二,制度供给对农民满意度有着显著的作用,制度供给的水平直接影响着农民对制度运行效果的评价。第三,筹资机制供给、部门服务供给、医疗服务供给、报销水平供给等制度供给对农民的满意度均产生显著的作用。其中筹资机制供给对农民的满意度作用最为明显,这也符合被访者所反映的“这参合资金一年年的增长,再这样下去就交不起了”和“政府这一年年年的补助资金增长的不怎么显著,感觉对我们的帮助不大”现象;部门服务供给对农民的满意度的影响次之,制度运行过程有关部门的执行力也会对农民的满意度产生影响;医疗服务供给对农民的满意度的影响再次之,这得益于新时期国家对农村基础医疗服务的大大改善,使得农民能较好地获得基础医疗服务;报销水平供给对农民的满意度的影响最弱,农民在看病的过程中对补偿的标准比较看重,这直接关系到农民的切身利益。

根据以上研究结论,可以得出的政策启示是:新农合制度的运行不能仅仅只从宏观层次来考察农民的满意度,也应当通过对具体的制度供给的考虑,满足农民对制度的真实期望,具体的需要从以下几个方面入手:第一,国家财政支出应当加大对农村社会保障资金的投入,提高其在财政支出中的比例,提高各级政府对新农合补助资金的数额。同时,也应当加大对农村的扶持力度,为农民的经济收入的增长提供良好的机遇和环境。第二,规范制度执行部门的行为,地方政府要彻底的贯彻中央的政策,做到积极、主动的宣传新农合;经办机构要进一步简化报销的程序,达到简便快捷的效果;监督部门要切实的履行手中的职责,规范制度执行者的各种行为。第三,医疗机构要加强工作人员的服务水平;提高医疗人员的技术水平,增加专业知识和技能培训;增加新的

医疗器材,提高医疗设备的质量,方便农民的实际需求。第四,要进一步提高农民看病的报销标准,提高报销比例、扩大报销范围、降低报销起付线、提升报销的封顶线,适当地调整当地报销标准。

参 考 文 献

- [1] 颜媛媛,张林秀,罗斯高,等.新型农村合作医疗的实施效果分析——来自中国5省101个村的实证研究[J].中国农村经济,2006(5):64-71.
- [2] 詹育红.新型农村合作医疗:从农民意愿出发的一个批判性研究——以黄梅县占村调查为例[J].华中师范大学研究生学报,2008(1):31-34.
- [3] 周旭亮,石绍宾.新型农村合作医疗费用报销制度的满意度分析[J].财经论丛,2009(6):25-30.
- [4] 杜江,刘欣,王晨曦.新型农村合作医疗制度中医疗机构行为效果评价[J].统计与决策,2011(18):113-115.
- [5] 魏来.新型农村合作医疗:价值取向、偏差与对策回应[J].甘肃社会科学,2009(4):13-16.
- [6] 李燕凌,李立清.新型农村合作医疗农户参与行为分析——基于Probit模型的半参数估计[J].中国农村经济,2009(9):63-75.
- [7] 田秀娟,侯建林,董竹敏.农民对新型农村合作医疗制度的综合评价——基于13省916个农户调查的分析[J].中国农村经济,2010(5):86-96.
- [8] 陈东,赵丽凤.新型农村合作医疗的农户满意度调查与检验[J].农业技术经济,2012(10):104-111.
- [9] 张琴.新型农村合作医疗可持续发展研究:基于医疗服务供给的视角[J].农业经济问题,2009(2):37-41.
- [10] 李丽,胡伟,冯小影.农民参加新型农村合作医疗的影响因素及满意度分析——基于安徽省13县368个农户调查的实证研究[J].经济经纬,2012(1):117-121.
- [11] 杨文选,杨艳.新型农村合作医疗应重视农民的参与意愿——以陕西省旬阳县为例[J].农业经济问题,2007(8):26-30.
- [12] 崔凤,赵俊亭.参合农民对新型农村合作医疗的满意度分析——对山东省广饶县乐安街道的调研[J].人口学刊,2015(2):57-67.
- [13] 王艳.论医疗给付结构对农民参与合作医疗意愿的影响[J].中国农村观察,2005(5):53-60.
- [14] 李华.理性政府与理性农民的简单博弈——新型农村合作医疗制度进入机制分析[J].学习与探索,2007(4):124-127.
- [15] 魏凤,金华旺,张桂新.基于熵值法和层次分析法的新型农村合作医疗制度保障能力综合评价——以陕西省宝鸡地区为例[J].华中农业大学学报:社会科学版,2012(4):34-38.
- [16] 许朗,吕兵.新型农村合作医疗制度的运行状况及参合农民对其的满意程度与影响因素分析——以南京郊区地区为例[J].中国农村观察,2010(4):63-73.
- [17] 刘华,曹飞.基于农户视角的新型农村合作医疗满意度的实证

分析[J].华中农业大学学报:社会科学版,2010(6):57-62.

罗华平,译.上海:上海三联书店,1994:225-226.

[18] [美]道格拉斯·C·诺斯.经济史中的结构与变迁[M].陈郁,

[19] 张曙光.论制度均衡和制度变革[J].经济研究,1992(6):30-36.

注 释:

① 虽然因子 4 的特征值小于 1,但考虑到因子 4 能较好地反映筹资机制供给的情况,并有利于保持分析的完整性,故保留因子 4。

An Empirical Analysis of Institutional Supply Theory in the New Rural Cooperative Medical System and Degrees of Farmers' Satisfaction

— Based on Surveys in Z and X Villages in Hubei Province

FANG Fei,GAO Xing

(College of Marxism, Huazhong Agricultural University, Wuhan, Hubei, 430070)

Abstract The effect of the operation of the new rural cooperative medical system depends on the farmers' objective evaluation of it. In order to insure the sustainable development of the system, great importance must be attached to farmers' satisfaction survey. Based on statistics from two villages in Hubei Province, this paper attempts to make an empirical analysis of the function of institutional supply theory on farmers' satisfaction degrees, thus figuring out the current situation of institutional supply and how the institutional supply of the new rural cooperative medical care system functions in farmers' satisfaction. The result shows that there is a gap between supplies and expectation, and institutional supply means significantly to farmers' satisfaction. and the financing mechanism supply influences farmers' satisfaction most, followed by the departmental service supply, the medical service supply and the reimbursement level respectively. Therefore, it concludes that the system designers should improve the level of subsidy and the reimbursement standard, regulate the enforcers' behaviors and improve the quality of medical institutions' service to elevate farmers' satisfaction degrees and ensure the sustainable development of the system.

Key words new rural cooperative medical system; institutional supply; farmers' satisfaction; factor analysis; expectation gap

(责任编辑:刘少雷)