

# 中国农村医疗保险制度研究

——基于构建农村社会医疗保险取向

金晶著

◎ 卷一

高麗國史卷之四十五 高麗國史卷之四十五

高麗國史卷之四十五 高麗國史卷之四十五

# 中国农村医疗保险制度研究

——基于构建农村社会医疗保险取向

金晶著



浙江工商大学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中国农村医疗保险制度研究:基于构建农村社会医疗保险取向 / 金晶著. —杭州:浙江工商大学出版社, 2011.11

ISBN 978-7-81140-428-9

I. ①中… II. ①金… III. ①农村—医疗保健制度—研究—中国 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 228363 号

## 中国农村医疗保险制度研究

——基于构建农村社会医疗保险取向

金晶著

---

责任编辑 郦晶

封面设计 陈思思

责任印制 汪俊

出版发行 浙江工商大学出版社

(杭州市教工路198号 邮政编码310012)

(E-mail:zjgsupress@163.com)

(网址: <http://www.zjgsupress.com>)

电话:0571-88904980,88831806(传真)

排版 杭州朝曦图文设计有限公司

印刷 杭州杭新印务有限公司

开本 880mm×1230mm 1/32

印张 6

字数 136千

版印次 2011年11月第1版 2011年11月第1次印刷

书号 ISBN 978-7-81140-428-9

定价 19.00元

---

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江工商大学出版社营销部邮购电话 0571-88804227

## 序

《中国农村医疗保险制度研究——基于构建农村社会医疗保险取向》是金晶博士获优秀等级的学位答辩论文。该文是其三年攻博期间的学术研究结晶,今天得以付梓是一件很值得庆幸的事!

书中作者提出的变现行“新型农村合作医疗保险”模式为“农村社会医疗保险”模式的全新改革思路,对于构建我国农村社会医疗保险的路径取向极具理论研究价值和现实参考意义。

作者以制度正义原则、制度实施公平和制度结果公平三要素构建制度公平的理论分析框架,将制度实施公平(内含的标准公平和程序公平)与制度效率相结合以评判新农合制度的合理性,并根据对东部沿海某省三县“新农合”考察调研情况的分析结果,发现现行“新农合”的“自愿参保、县级统筹、两均一统”等做法在实施标准、实施程序和实施结果等方面有欠公平和低效率,且存在着济富不济贫的不合理倾向,故而指出继续在新农合框架内进行修补操作是不可持续的观点。

作者通过研究国外农村医疗保险制度模式和我国现行社会医疗保险制度模式,获得启示,提出构建我国农村社会医疗保险制度的改革取向,即“以农村人口为保险对象,公办民助,级差缴费,个人统筹和家庭账户相结合的强制性农村社会医疗保险制度”的制度模式,并以现行财政性补贴标准通过模拟

测算和定量分析,论证了该制度模式既能使政府补贴尽可能地用于低收入农民,又能有效降低农民的自负额比例,是一种兼具公平与效率的合理制度。继而,作者又根据该模式的构成要素,设计了在省级统筹组织模式下的运行机制,以使该模式具有可操作性。

可以说,本书的出版正是顺应了对农村医疗保险制度改革的研究和实践探索的双重紧迫性的需要,对当前解决“三农”问题具有重要的现实意义和政策意义,内容也具有学术研究价值。当然,本书所提出的观点、看法与建议等,毕竟仅仅是作者个人研究的成果,其科学性、合理性和可行性都有待于该领域的专家学者去评判、去取舍、去完善。尽管如此,我个人认为,本书的出版将有助于丰富和推动对我国农村医疗保险模式的理论探索和实践研究。

厦门大学金融系教授、博导

林宝清

2011年11月8日

## 摘 要

新型农村合作医疗是我国现行的农村医疗保险制度,至今它仍面临低公平与低效率并存的难题,未能有效减轻农民的医疗负担。对此,党中央高度重视,从2005年开始连续五年在一号文件涉及新农合完善的问题;学术界亦有不少学者积极探索其改革模式,但依然未能找到解决问题的理想路径。因而,寻找一个相对公平合理、既可行又可操作且有效率的农村医疗保险制度模式,成为当务之急。

本书以保险学、经济学和风险管理学为理论依托,在制度公平和效率的理论框架的指导下,深入剖析我国的新农合制度,并借鉴国外农村医疗保险制度的实施经验,对我国农村医疗保险制度进行再设计,旨在改革我国现行的农村医疗保险制度模式,使之既体现公平又实现效率,以期为我国农村医疗保险政策制定和制度发展提供理论参考。

全书除导论外共有六章。

第一章:制度的公平与效率。本章以制度正义原则、制度实施公平和制度结果公平三要素构建制度公平的理论分析框架,并提出将制度实施公平内含的标准公平和程序公平与制度效率相结合以评判制度合理性的见解,从而为检视各国农村社会医疗保险制度(包括我国的新农合制度)的合理性,提供了理论判断。

第二章:我国新农合制度与案例分析。新农合制度的本意是解决农民病无所医、因病致贫和因病返贫的问题,但以东部沿海某省三县新农合调研为经验依据,运用所构建的理念分析架构考察我国新农合制度,发现该制度的“自愿参保、县级统筹、两均一统”等做法在实施标准、实施程序和实施结果等方面有欠公平,效率低,甚至有济富不济贫倾向,这不仅有悖于制度本意,而且难言制度的可持续发展,因而亟待寻径脱困。

第三章:国外农村医疗保险制度模式比较研究。本章将视线从国内扩展至海外,通过研究国外农村医疗保险制度模式,以获得启示:农村社会医保模式是值得我国借鉴和倡导的模式。

第四章:构建我国农村社会医疗保险制度的基本思路。在第二章和第三章研究的基础上,本章通过现行新农合制度与国内外农村医疗保险近似制度的比较,阐明新农合有其内在的固有的局限性,继续沿着新农合路径的制度改革似乎不可持续,应予以扬弃,并确立构建农村社会医疗保险制度的新思路以替代之。

第五章:我国农村社会医疗保险制度的模式设计。本章设计了以农村人口为保险对象,公办民助,级差缴费,个人统筹和家庭账户相结合的强制性的农村社会医疗保险制度。该制度一方面使政府补贴更多地用于低收入农民,体现制度公平;另一方面降低了农民的自负额比例,有效缓解了农民病无所医、因病致贫和因病返贫的问题,体现制度效率。

第六章:我国农村社会医疗保险制度的运行机制设计。在确立我国农村社会医疗保险的制度模式之后,本章设计了农村社会医疗保险制度的具体运行机制,其目的是使该制度具备可操作性,制度各环节能够有机连接,制度能够顺利



运行。

本书的创新主要有以下三点。

(1)本书以制度正义原则、制度实施公平和制度结果公平三要素构建制度公平的理论分析框架,并提出将制度实施公平内含的标准公平和程序公平与制度效率相结合以评判制度合理性的见解,从而为讨论制度的公平与效率问题提供了新视角。

(2)本书以所构建的理念分析架构考察我国新农合制度,发现该制度的“自愿参保、县级统筹、两均一统”等做法在实施标准、实施程序和实施结果等方面有欠公平,效率低,甚至有济富不济贫倾向,故而提出继续在新农合框架内进行修补操作是不可持续的这一观点。

(3)本书首次提出建立农村社会医疗保险制度,即以农村人口为保险对象,公办民助,级差缴费,个人统筹和家庭账户相结合的强制性农村社会医疗保险制度。该制度一方面促使政府补贴尽可能地用于低收入农民;另一方面有效降低农民自负额比例,缓解农民病无所医、因病致贫和因病返贫的问题,是一种兼具公平和效率的合理制度。

**关键词:**新农合;公平和效率;农村社会医疗保险

## Abstract

The current rural medical system—"xinnonghe"—has walked into an imbalance of unfairness and inefficiency, which hasn't reduced the medical burdens of rural residents in China. Since 2005, center government has tried to improve such situation by putting it as a top priority for 5 consecutive years. Also, we could see in the academic level, scholars are looking for a better solution with no satisfied results. It seems to us that to find a relative fair, efficient, practical and feasible model of rural medical insurance system is urgent.

Supported by the insurance theory, economics and risk management theory, and applying the analysis framework of the fairness and efficiency of the system, this dissertation gives a penetrating analysis on "xinnonghe", in order to establish a sustainable, fair, efficient, practical rural medical insurance system pattern in China and contribute on providing theory foundation for policy making and institution formulation.

There are six chapters exclusive introduction.

Chapter 1 establishes a theoretical framework of the fairness of the system, including the justice, the implement

fairness and the result fairness. And it should be combined with the efficiency of the system to evaluate the rationality of the system. This chapter is the orientation of the later chapters and offering a theoretical judgment for foreign rural medical insurance system including our “xinnonghe”.

Chapter 2 examines the current rural medical insurance system in China and makes a case study in Zhejiang province. We find that the “xinnonghe” seems to help the richers, not the poorerers, which against the aims of the system. So “xinnonghe” is hard to develop, and it has to be reformed.

Chapter 3 takes a more open vision from domestic to abroad so as to utilize and exploit the experience of other countries for reference, and we get the message that the rural social medical insurance pattern is the better choice.

Chapter 4 points out the inherent limitations of “xinnonghe”, and we find that the reform on the path of the cooperative medical insurance does not seem to be sustainable. So we have to abandon “xinnonghe” and establish the rural social medical insurance system instead.

Chapter 5 establishes the rural social medical insurance system, which is only for peasants and with combination account of overall account and personal account. Furthermore, this system is compulsory, charged and held by government. The advantage of the rural social medical insurance system is that: to make the government subsidies flowing to the poorer peasants and to reduce the medical burdens on them.

Chapter 6 designs the operational mechanism for the rural social medical insurance system. It makes the system

practical, holistic and capable of running smoothly.

This dissertation to innovate as follows:

(1) Establish a theoretical framework of the fairness of the system, including the justice, the implement fairness and the result fairness. And it should be combined with the efficiency of the system to evaluate the rationality of the system. This framework offers a new visual — angle to analysis on the fairness and the efficiency of the system.

(2) Examine the current rural medical insurance system in China using the theoretical framework of the system and we find that “xinnonghe” seems to help the richers, not the poorers, which against the aims of the system. So “xinnonghe” is hard to develop, and it has to be reformed.

(3) This paper firstly establishes the rural social medical insurance system, which can make the government subsidies flowing to the poor peasants and reduce the medical burdens on them, so it is fair and efficient.

**Key words:** xinnonghe; fairness and efficiency; the rural social medical insurance; system

# 目 录

## 导 论 / 1

### 第一章 制度的公平与效率 / 15

#### 第一节 制度的公平 / 15

#### 第二节 制度的效率 / 22

#### 第三节 制度公平与制度效率 / 24

#### 第四节 修正制度不公和制度无效率的方法 / 32

#### 本章小结 / 35

### 第二章 我国新农合制度与案例分析 / 36

#### 第一节 新农合制度概述 / 36

#### 第二节 新农合制度的运行机制 / 46

#### 第三节 东部沿海某省县级新农合案例分析 / 50

#### 第四节 新农合制度的公平和效率分析 / 62

#### 本章小结 / 71

### 第三章 国外农村医疗保险制度模式比较研究 / 72

#### 第一节 美国农村医疗保险制度模式 / 72

#### 第二节 德国农村医疗保险制度模式 / 79

#### 第三节 英国农村医疗保险制度模式 / 83

#### 第四节 新加坡农村医疗保险制度模式 / 87

#### 第五节 国外农村医疗保险制度的启示 / 91

本章小结 / 93

#### **第四章 构建我国农村社会医疗保险制度的基本思路 / 94**

第一节 现行新农合的局限性 / 94

第二节 实施农村社会医疗保险的必要性 / 102

第三节 农村社会医疗保险的定位 / 104

第四节 农村社会医疗保险的性质与功能 / 109

第五节 农村社会医疗保险实施的原则 / 110

第六节 农村社会医疗保险发展方向 / 114

本章小结 / 117

#### **第五章 我国农村社会医疗保险制度的模式设计 / 118**

第一节 我国农村社会医疗保险模式概述 / 118

第二节 我国农村社会医疗保险模式的可行性 / 121

第三节 农村社会医疗保险模式构成要素 / 124

第四节 陕西省神木县全民免费医疗模式案例剖析 / 135

本章小结 / 140

#### **第六章 我国农村社会医疗保险制度的运行机制设计 / 141**

第一节 组织架构设计 / 141

第二节 缴费机制设计 / 149

第三节 补偿机制设计 / 154

第四节 管理机制设计 / 157

第五节 监督机制设计 / 161

本章小结 / 166

**参考文献 / 167**

**后 记 / 174**

## 一、选题意义

新型农村合作医疗制度(简称新农合制度)是我国现行的农村医疗保险制度。2003年1月10日,卫生部、财政部和农业部联合发文《关于建立新型农村合作医疗制度的意见》,对新型农村合作医疗制度作了具体规定和试点安排。2003年下半年,新型农村合作医疗制度开始在部分农村地区试行。截至2005年底,全国共形成三类试点模式:政府举办、政府运营型模式,政府举办、商业运营型模式,政府举办、商业代理型模式。但至今,这三类模式仍面临低公平与低效率并存的难题,未能有效减轻农民的医疗负担,新农合遭遇叫好不叫座的尴尬。对此,党中央高度重视,从2005年开始又连续五年在一号文件涉及新农合完善的问题;学术界亦有不少学者积极探索其改革模式,但至今依然未能找到解决问题的理想路径。因而,寻找一个相对比较公平合理、既可行又可操作且有效率的农村医疗保险制度模式,成为当务之急。

对我国农村医疗保险制度的研究不仅必要和迫切,亦有重要的理论与实践意义,体现在:①农村医疗保险制度旨在解决农民的“看病难、看病贵、看不起病”问题,是“三农”问题的重要组成部分;②农村医疗保险制度的可持续发展是深化我

国社会保障制度改革和医疗体制改革的重大课题；③农村医疗保险制度的可持续发展在一定程度上可减缓城乡贫富差距，增进农民福利，改善并提高农民生活水平。

有鉴于此，笔者以我国农村医疗保险制度研究作为选题，这无疑是一个兼具理论价值和实践意义，充满挑战性和探索性，值得深入研究的课题。

## 二、文献综述

### （一）既有研究成果

在探索我国现行农村医疗保险制度完善之路时，理论界思考了以下问题：一是新型农村合作医疗的制度变迁方式是否合理？二是在实践过程中，新型农村合作医疗制度存在哪些问题？三是这些问题应如何解决，以保证一个可持续的农村医疗保险供给体系？

#### 1. 我国农村医疗保险的制度变迁问题

新制度经济学认为，制度变迁是制度的替代、转换与交易的过程。其间，不再适应新情况的旧正式制度往往被新的正式制度所否定和取代；同时，旧制度随规定的社会运行范式对制度变迁的方向与速度实施“锁定”作用。一定程度上讲，我国新型农村合作医疗制度的建立是对农村传统医疗保障体系的替代。这种替代过程具有明显的路径依赖特征，即人们一旦选择了某个制度，惯性的力量就会使这一制度不断“自我强化，让你轻易走不出去”。因此，新型农村合作医疗的兴起，是制度变迁的必然选择。<sup>[1,2,3]</sup>

而制度变迁的方式则可分为诱致性变迁和强制性变迁，前者是由一个（群）人自发倡导、组织和实施的制度变迁，是自愿性行为；后者是由政府命令和法律引入与实现，其变迁主体



是国家,具有强制性。<sup>[1]40</sup>那么,在强制性与诱致性这两种制度变迁方式上,我国农村合作医疗制度应选择何种为宜呢?理论研究表明,我国新农合的实施尚在强制性与诱致性变迁之间徘徊:首先,制度的出台、具体安排及预期到2010年达到的目标,体现了强制性特点;但同时,政府期望通过“农民自愿参加”逐步引导合作医疗的推广,又具有诱致性特点。<sup>[1]40</sup>然而,许多学者认为,强调农民自愿参加的原则,对新农合制度而言是一个重大缺陷。其中一个最大的问题就是逆向选择问题,即农村老、弱、病、残者大都愿意参加合作医疗,而农村年轻健康者不愿参加,最终将可能造成保险基金的严重亏损和透支,威胁新农合制度的生存和可持续性。<sup>[1,3,4,5,6,7,8]</sup>封进等通过理论推导的方式证明,随着筹资额的提高,强制型制度下受益最大的是收入较低且健康状况较差的人,而自愿型制度下收入较低且健康较好的人由于福利受损额度的增加,他们必然会退出医疗保障制度,结果是医疗保障体系可以提供的补助比例下降,长此以往将产生恶性循环。<sup>[9]</sup>故从长远看,强制性变迁是新型农村合作医疗必然选择的道路。<sup>[1,2,10]</sup>

至此,关于新农合制度变迁的合理性问题,理论界得出的一致结论有二:①合作医疗是农村医疗保险制度变迁的必然选择;②强制性变迁是合作医疗的必然选择。这两点结论,笔者认为有待商榷,因为若是强制性变迁,那么农村医疗保险的性质就由合作医疗保险转化为社会医疗保险,如此,第一点结论也就站不住脚了。(详见本书第二章相关内容)

## 2. 新农合制度实践存在的问题

综合相关文献资料,目前新型农村合作医疗制度在实践中存在的问题主要集中于四个方面:筹资方法、补偿方法、管理方法和制度衔接方法。

### (1) 筹资方法