

新型农村合作医疗

制度效果评价与可持续发展研究

宁满秀◎著



中国经济出版社
CHINA ECONOMIC PUBLISHING HOUSE

新型农村合作医疗

制度效果评价与可持续发展研究

宁满秀◎著



中国经济出版社
CHINA ECONOMIC PUBLISHING HOUSE

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

新型农村合作医疗制度效果评价与可持续发展研究 / 宁满秀著.

北京:中国经济出版社,2015.8

ISBN 978-7-5136-3900-2

I. ①新… II. ①宁… III. ①农村—合作医疗—医疗保健制度—研究—中国 IV. ①R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 174343 号

责任编辑 于 宇 张梦初

责任审读 贺 静

责任印制 马小宾

封面设计 任燕飞

出版发行 中国经济出版社

印 刷 者 北京九州迅驰传媒文化有限公司

经 销 者 各地新华书店

开 本 710mm×1000mm 1/16

印 张 19.25

字 数 300 千字

版 次 2015 年 8 月第 1 版

印 次 2015 年 8 月第 1 次

定 价 48.00 元

广告经营许可证 京西工商广字第 8179 号

中国经济出版社 网址 www.economyph.com 社址 北京市西城区百万庄北街 3 号 邮编 100037

本版图书如存在印装质量问题,请与本社发行中心联系调换(联系电话:010-68330607)

版权所有 盗版必究(举报电话:010-68355416 010-68319282)

国家版权局反盗版举报中心(举报电话:12390) 服务热线:010-88386794

摘要

农民收入增长与福利状况改善是构建我国社会主义和谐社会的关键和难点,而农民不良健康状况已成为导致农村贫困的最主要因素之一。我国政府一直致力建立和完善农村医疗保险制度,并通过直接对医疗保险注资以补贴农户医疗消费。新型农村合作医疗制度(以下简称新农合)是由政府组织、引导、支持,农民自愿参加,个人缴费、集体扶持和政府资助的方式筹资,以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。自2003年以来,新农合试点工作全面铺开,截至2010年,新农合参合人数为8.35亿人,覆盖面达到95%(中国卫生部,2011)。

每一项公共政策都有自己的直接目标。如果不能给其目标群体稳定、长期的收益预期,其行为就会短期化,从而影响政策的稳定性和连续性。从微观层面看,新农合政策是否可以持续发展,取决于新农合制度给农民带来的真正收益到底有多少,即在多大程度上真正减轻了农民的就医负担。因此,在当前全面推进新农合的进程中对新农合制度可持续发展的研究具有重要的现实意义。

自2003年以来,主要面向农村人口的县级综合医院门诊次均医药费用上涨了60%,人均住院费用上涨了56.67%。多项研究表明,新农合政策增加了农民对医疗服务的利用,但对自付费用没有影响,甚至导致医疗费用支出明显上涨。日益上涨的医疗费用可能减少甚至消除合作医疗补偿的作用,出现农民报销医疗费后医疗负担未减轻甚至加重的情况,使农民参合意愿下降,从而影响新农合制度的可持续发展。一般而言,控制医疗费用包括需方控制和供方控制两条途径。目前,我国新农合制度对医疗费用的控制主要着眼于需求方,包括共付机制、起付线和封顶线等,但这必然以降低保障程度为代价。卫生部办公厅在《关于规范新型农村合作医疗基金使用管理的通知》(卫办农卫发[2010]53号)中提出“积极推动新农合支付方式改革,采用住院费用按病种付费和门诊费用按总额付费等补偿方式,促进医疗机构强化内部管理、规范服务行为,转变运行机制,控制服务成本”,这凸显

了我国政府从供方控制医疗费用膨胀的政策考量。因此,在探讨新农合制度的福利效果时有必要深入研究农户的参合行为变化趋势、不同保险条款对农户就医层级选择与外出务工地点选择的影响以及农村医疗服务市场中供给者诱导需求因素对农户医疗服务利用与医疗费用支出的影响等方面。

本书研究的总目标是:基于提升财政支出效率、促进新农合制度可持续发展这一目标,从参合趋势稳定性、外出务工地点、住院层级选择与供给者诱导需求等角度,深度解析和重新评价现阶段新农合政策效果,为新农合制度下医疗服务市场的运行构建一个逻辑一致的理论分析框架,本研究在加深对制定公共政策所依据的市场及其主体行为的认知的基础上,不仅可以为现阶段新农合政策的可持续发展提供科学的参考依据,而且可以增进对一般医疗保障政策制定的理解。

本书研究的具体目标为:第一,研究农户参与新农合的意愿及其影响因素;第二,考察新农合住院补偿政策对农户住院层级选择决策的影响;第三,新农合制度是否会影响农户的外出务工地点选择决策?是促进还是阻碍劳动力城乡流动?第四,根据经济学的基本原理,结合我国国情,构建新农合制度下供给者诱导需求的理论模型与框架,对供给者诱导需求行为及其可能的原因进行经济学分析和解释;第五,通过构建计量模型对供给者诱导需求因素与农户医疗卫生服务需求之间的关系进行实证分析和考察,以验证供给者诱导需求因素在我国新农合制度框架下的存在性,并分析其对农户医疗服务利用、医疗费用负担的影响程度;第六,根据上述研究结果,讨论提高我国新农合制度福利效果的可能的公共政策选择,结合我国新农合制度各参与方的实际情况,运用机制设计的基本原理和分析方法,提出我国新农合制度可持续发展的基本框架,为新农合制度的总体改革提出比较有价值的成果和政策建议。

本书不仅从部分负担制度的角度分析了新农合制度设计对参合农户住院层级选择行为的影响,而且还从可携带性的视角考察了新农合制度的就业锁定效应,为我国新型农村合作医疗制度的进一步改革提供比较可靠的实证依据。更为重要的是,本研究根据经济学的相关原理,以新农合制度下医疗服务供给主体行为变化为基本视角,首次尝试从实证的角度测度供给者诱导需求因素对新农合制度下农户医疗服务利用、医疗费用负担的影响,量化评价我国新农合制度的政策效果与公共财政支出的效率,更为我国医

疗保险制度改革的政策选择提供一个全新的分析框架。因此,本研究考察供给者诱导需求因素对新农合制度福利效果的影响不仅对促进我国新农合制度的持续发展具有重要的实践意义,同时丰富了农村医疗保障的理论分析框架和实证研究方法,因而也具有重要的学术价值。

摘 要	001
第 1 章 导 言	001
1.1 研究背景与意义	003
1.2 研究内容	005
1.3 研究思路和方法	006
1.4 研究数据来源	006
1.5 可能的创新与不足之处	007
第 2 章 文献综述	009
2.1 健康需求与收入差距相关研究	011
2.2 农户参合行为影响因素研究	014
2.3 新型农村合作医疗公平性研究	017
2.4 医疗保险制度对劳动力流动的影响研究	019
2.5 医疗服务利用的影响因素研究	021
2.6 部分负担制度对医疗服务利用的影响研究	025
2.7 医疗服务供给者诱导需求研究	031
2.8 主要发现	036

第 3 章	我国农村医疗保障制度历史变迁与运行现状	039
3.1	我国农村公共卫生支出变动趋势	041
3.2	农村医疗保障制度改革历程	046
3.3	新型农村合作医疗保障制度的演进	050
3.4	福建省新型农村合作医疗制度的运行现状	054
3.5	调查地区新型农村合作医疗统筹补偿状况	067
3.6	主要发现	076
第 4 章	健康、医疗服务需求与社会医疗保险	079
4.1	健康与医疗服务需求	081
4.2	社会医疗保险需求	088
4.3	健康、医疗服务需求与社会医疗保险关系	090
第 5 章	农户参与新型农村合作医疗制度的 趋势与意愿研究	093
5.1	问题的提出	095
5.2	理论基础:期望效用理论	097
5.3	实证模型的理论设定	098
5.4	农户参合行为变化趋势实证模型	102
5.5	农户参合行为变化趋势实证结果分析与讨论	104
5.6	农户参合意愿实证模型	114
5.7	农户参合意愿实证结果分析与讨论	116
5.8	主要发现	121
第 6 章	新型农村合作医疗部分负担制度对农户住院层级 选择行为的影响研究	123
6.1	问题的提出	125
6.2	部分负担制度概述	126
6.3	不同部分负担制对自付医疗费用的影响机制	130

6.4	计量模型及数据来源	133
6.5	实证结果分析与讨论	138
6.6	主要发现	140
第7章	新型农村合作医疗制度对农户外出务工地点选择的 影响研究	143
7.1	问题的提出	145
7.2	计量模型与变量选择	147
7.3	实证结果分析与讨论	149
7.4	主要发现	153
第8章	供给者诱导需求对农户医疗服务利用与医疗费用 支出的影响研究	155
8.1	问题的提出	157
8.2	供给者诱导需求理论基础	160
8.3	医疗费用支付制度	172
8.4	理论模型与计量模型设定	178
8.5	调查人口基本情况	186
8.6	供给者诱导需求对农户医疗利用行为与 费用支出的实证分析	205
8.7	主要发现	230
第9章	社会医疗保险与健康照护体系构建的国际经验 与启示	233
9.1	医疗转诊制度	235
9.2	整合式健康照护系统	242
9.3	主要国家或地区支付方式改革的经验借鉴	246
9.4	主要发现	251

第 10 章 新型农村合作医疗制度可持续发展的政策选择与思考	255
10.1 全书总结	257
10.2 研究结论的政策含义	259
10.3 新型农村合作医疗可持续发展的政策思考	263
10.4 进一步研究展望	273
参考文献	275

第1章

导言

1.1 研究背景与意义 ●●●●●

健康是人类福祉(Well-Being)的重要组成部分,是一切经济活动开展的基础。健康本身具有深刻的内在价值,经济学家 Sen 基于“可行能力”和“以自由看待发展”的视角,将健康看做一种重要的人类“可行能力”以及“一种非常基本的自由”。基于 Sen 的理论框架,在联合国开发计划署(UNDP)自 1990 年开始发行的《人类发展报告》中,发展被视为扩展享有真实自由的一个过程,人类发展过程中所要扩展的最关键的三大选择之首是长寿且健康的生活。同时,健康极具工具性价值。其作为人力资本的重要组成部分,对经济发展产生着重要作用。这主要是因为不同健康的人享有不同的人力资本,因而其生产效率也有所差异。早在 1909 年,美国经济学家 Fisher 在其提交给国会的《国家健康报告》中提出,健康是国家的财富。在宏观视角下,社会成员普遍的健康状况是衡量社会发展水平的主要标志之一。

20 世纪 60~70 年代,我国以社区为基础筹资和组织的农村合作医疗以其可及性和可得性惠及多数农民,被世界卫生组织和世界银行誉为“以最少投入获得了最大健康收益”的“中国模式”。但是在 20 世纪 80~90 年代,随着社会转型,大多数地区合作医疗解体。自费医疗再次成为农村占主导地位的医疗制度。根据国务院发展研究中心 2003 年对全国 118 个村的医疗卫生状况的调查表明,疾病成为导致农民贫困的主要原因之一(韩俊、罗丹,2005)。“小病拖,大病捱,重病才往医院抬”成为大多数农村居民生活的真实写照。

占我国人口一半以上的农村居民福利的改善是国民福利改善的一项实质性内容。农村医疗保障体系的缺失削弱了农村经济的发展基础,城乡差距随之扩大,影响到农村社会的稳定。农民健康水平下降更在一定程度上

致使农民劳动力素质和劳动生产效率降低。鉴于此,2002年10月,《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》中提出建立由政府组织、引导、支持,农民自愿参加,个人、集体和社会多方筹资,以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度。自此,政府把重建合作医疗制度作为建立农村医疗保障的主要政策手段。从2003年起,全国部分县(市)因地制宜地开展了试点工作。截至2010年底,全国参合人数增加到8.35亿人,参合率提高到95%,已基本实现新农合“高参与、广覆盖”的目标。

随着新农合制度改革的不断深化,众多学者对新农合制度的实施效果进行了比较充分的探讨,但对新农合制度的福利效果分析和可持续发展仍缺乏比较系统的考察。新农合制度实施的效果究竟如何?到底能否解决农民“看病难,看病贵”问题?是否真正减轻了农民的负担,提高其福利?新型农村合作医疗制度是否会像前几轮合作医疗重建一样困难重重?尽管实施近十年来,新农合已经基本覆盖农村人口,但实际上,各地新型农村合作医疗仍存在诸多问题:如农村居民参合意愿与参与行为不一致的情况下,如何维持现有高参与率;参合农民越级就医,“小病大医”,造成医疗资源浪费;参合政策对地域的限制,以及补偿给付结构实行分级补偿,对农村劳动力在城乡之间的迁移流动产生的“锁定”问题;各地政府的补贴强度不同,报销范围、起付线、封顶线都不尽相同,对大病、地方病等风险的抗风险能力还很弱;农村医疗卫生资源配置不合理,卫生体制配套改革滞后,医疗费用上涨难以控制等。

本研究从多个维度关注新农合制度的效果评价和政策设计,试图探究以下几个问题:

(1)农户参合行为体现出何种变化趋势,不同保险条款对农户的参合行为有何影响?

(2)农户个人选择就医层级是否受到新农合制度部分负担的影响?新农合现有的制度安排是否有效地控制了农户的越级就医行为,成功地实现了不同层级医院之间的合理分工,避免了“小病大医”造成的医疗资源浪费?如果没有,那么转诊制度该如何重新构建?

(3)新农合制度是否会对农村劳动力外出务工行为产生“就业锁定”(Job Lock)效应?是否会阻碍劳动力跨城乡自由流动?如果会,该如何改进现有的新农合制度安排以提高这一制度在不同地域之间的可携带性,从而

让外出务工就业的农村迁移劳动者享受同等待遇的医疗保险?

(4)我国农村地区医疗卫生市场是否存在供给者诱导需求(Supplier-Induced Demand, SID)? 如果存在 SID 现象,会对农户医疗服务利用与医疗费用产生何种影响? 如果存在 SID 现象,很多已有的经济分析以及很多国家已经实施的医疗卫生政策将受到很大的挑战:一是价格管制与部分负担等控制医疗利用的政策措施将无效;二是需求曲线就不一定代表病人对医疗服务能够给自己带来的效用大小的评价,许多福利经济学的分析将无法立足;三是 SID 的存在将抵消新农合政策给农户带来的福利效果;四是 SID 现象将直接或间接地造成医疗资源的浪费。因此,能否有效地控制供方诱导需求的行为已成为农民是否能从新农合当中得到切实有效保障的关键和难点。

本研究对以上问题的实证回答,不仅有助于加深对制定公共政策所依据的市场及其主体行为认知,可以为现阶段新农合政策可持续发展提供科学的参考依据,而且还可以增进对一般医疗保障政策制定的理解。

1.2 研究内容 ●●●●●

本书对我国新型农村合作医疗制度效果进行评价,在实证分析的基础上,为实现新型农村合作医疗可持续发展提供比较科学的实证依据和参考。具体研究内容主要包括以下几个方面:第一,分析新型农村合作医疗制度实施以来参与率与参与意愿的变化趋势及其影响因素;第二,分析新型农村合作医疗部分负担结构对农户住院层级选择行为的影响;第三,考察新型农村合作医疗制度结构对农村劳动力务工地点选择行为的影响;第四,从供给诱导需求角度深度解析和重新评价现阶段新型农村合作医疗政策的福利效果,为新农合制度下医疗服务市场的运行构建逻辑一致的理论分析框架,并且在实证层面上运用包括两部模型在内的经验方法检定供给者诱导需求因素对农户的医疗服务利用和医疗负担的影响及其程度;第五,从医疗转诊制度、整合式健康体系与主要国家医疗费用支付制度等方面分析社会保险制度与健康照护体系构建的国际经验;最后,在以上各部分研究的基础上,提出新型农村合作医疗制度可持续发展的相关政策建议。

1.3 研究思路和方法 ●●●●●

本书共分为四部分,分别如下:

第一部分,是导言部分,本书第1章,主要阐述研究的背景与意义。

第二部分,是综述部分与新型农村合作医疗制度的历史变迁、运行现状,包括第2、3章。该部分梳理了以往研究,综述了最新的研究成果,并对我国农村医疗保险制度的历史演变及新型农村合作医疗保险制度的机制进行系统地阐述。

第三部分,是理论分析框架与计量模型部分,包括第4~9章。在这一部分中,研究了四个方面的内容:一是新型农村合作医疗参合趋势及影响因素研究;二是新型农村合作医疗部分负担对农户住院层级选择行为的研究;三是新型农村合作医疗对农村劳动力外出务工地点选择行为的研究;四是从供给诱导需求角度深度解析和重新评价当前新型农村合作医疗制度的福利效果。

第四部分,在以上实证研究的基础上对我国新型农村合作医疗制度的政策效果进行综合评价,并对新农合制度的改革方向及创新提供可能的公共政策选择和建议。

1.4 研究数据来源 ●●●●●

本书所采用的数据主要来源于四次对福建省农户进行的随机抽样问卷调查:第一次为2009年7月,第二次为2011年10月,第三次为2012年8月,第四次为2012年11月。抽样调查分为三个阶段:第一阶段,在福建省范围内根据人均GDP按随机抽样原则抽取福州市、三明市、南平市、莆田市和龙岩市五个地区;第二阶段,在抽取的地区中根据人均GDP按随机并抽样原则选取福清、罗源、永泰、清流、尤溪、武夷山、连城、上杭、莆田、秀屿、建阳等县,并按同样的原则选取乡镇;第三阶段,在所抽取的乡镇随机抽两个村,在每个村对农户进行随机问卷调查。调查内容主要包括:农户健康状况,外出务

工、就医方式,农户到最近的各层级医院的距离,各层级医院部分负担比例,以及社会经济特征变量如农户年龄、性别、文化程度、收入水平、家庭规模等。

其他的数据来源包括:公开发表的论著、年鉴、统计资料等,主要集中在福建省卫生事业发展与新型农村合作医疗制度实施情况等背景资料上。具体来源于以下几个地方:

- (1)《中国卫生统计年鉴》(2003—2012);
- (2)《中国卫生事业发展报告》(2003—2012);
- (3)《福建统计年鉴》(2004—2011);
- (4)《福建卫生事业发展报告》(2004—2012);
- (5)《中国医疗卫生发展报告》《医疗卫生绿皮书》(2007);
- (6)中华人民共和国卫生部网站,<http://www.moh.gov.cn/>;
- (7)福建省卫生厅网站,<http://www.fjphb.gov.cn/index.aspx>。

1.5 可能的创新与不足之处 ●●●●●

在本书研究过程中,主要采用定性分析与定量分析相结合的方法,通过查阅整理、分析大量研究文献、统计数据和报刊网络等资源,比较客观地综述现有关于新型农村合作医疗制度的研究成果后发现,已有研究缺少基于系统的健康经济学的理论分析框架和经验研究成果,也缺少基于公共政策和机制设计原理的系统政策评价和建议。本书以福建省农户为研究对象,从农户参合行为、住院层级选择、外出务工地点选择、供给者诱导需求角度等方面对新型农村合作医疗制度的效果进行比较全面、科学的评价,为该制度的可持续发展提供比较科学合理的实证依据与政策建议。

本书的主要创新之处在于:

(1)在理论上,本书运用健康经济学的相关理论,通过医疗服务供给主体行为的变化来考察供给者诱导需求因素对新农合制度福利效果的影响,综合考虑患者—医生—保险机构—政府四者在医疗保险市场中的相互关系和作用机制,首次尝试从实证的角度测度供给者诱导需求因素对新农合制度下农户医疗服务利用、医疗费用负担的影响,量化评价我国新农合制度的政策效果与公共财政支出效率,以便为更广泛的研究提供比较科学、全面的