

湖北省 基本医疗保险制度研究

方鹏骞 著



WUHAN UNIVERSITY PRESS
武汉大学出版社

国家自然科学基金重点项目“基于利益均衡和制度整合的我国全民医疗保险体系构建和制度安排研究”（项目编号：71333005）成果

湖北省 基本医疗保险制度研究

方鹏骞 著



WUHAN UNIVERSITY PRESS
武汉大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

湖北省基本医疗保险制度研究/方鹏骞著. —武汉: 武汉大学出版社, 2017. 6

ISBN 978-7-307-19224-9

I. 湖… II. 方… III. 基本医疗保险—保险制度—研究—湖北
IV. F842.613

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 090581 号

责任编辑: 胡 艳

责任校对: 李孟潇

版式设计: 韩闻锦

出版发行: 武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件: cbs22@whu.edu.cn 网址: www.wdp.com.cn)

印刷: 虎彩印艺股份有限公司

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 11.75 字数: 271 千字 插页: 1

版次: 2017 年 6 月第 1 版 2017 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-307-19224-9 定价: 30.00 元

版权所有, 不得翻印; 凡购我社的图书, 如有质量问题, 请与当地图书销售部门联系调换

前言

建立更加公平、更可持续的基本医疗保险制度，是确保人民群众基本生活和医疗权益保障的重要制度安排。基本医疗保险制度是社会保障制度的重要内容，也是中国特色基本医疗卫生制度的基础。《健康中国 2030 规划纲要》指出，健全以基本医疗保障为主体、其他多种形式保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系。整合城乡居民基本医保制度和经办管理。到 2030 年，全民医保体系成熟定型。党的十八届五中全会明确提出，深化医药卫生体制改革，实行医疗、医保、医药联动(以下简称“三医联动”)，充分发挥医保在医改中的基础性作用。建立更加公平、更可持续的基本医疗保险制度，健全全民医保体系，是深化医改攻坚阶段的重要配套措施，是推进健康中国建设的关键举措。

深化医药卫生体制改革以来，湖北省全民医疗保障制度迅速推进，目前已形成由城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗构成的基本医疗保险体系。尽管覆盖城乡居民的基本医疗保障体系已经形成，但是，由于长期存在城乡二元化、医疗卫生资源配置不合理等失衡现象，导致基本医疗保险制度呈现出差异较大、公平缺失等问题。另外，随着人口老龄化、工业化、城镇化进程加快，人口结构变化和经济发展趋势给湖北省基本医疗保险制度可持续发展带来了极大的挑战和压力。因此，为了适应新的社会经济形势和提升医疗卫生服务的公平性、可及性和经济性，迫切需要推动基本医疗保险制度整合、构建高效运行的全民医疗保障体系。2016 年，湖北省开始实施城乡居民基本医疗保险制度整合工作。“十三五”时期，是新一轮深化医药卫生体制改革的决胜阶段，是建立覆盖城乡居民基本医疗卫生制度的决胜时期。为了进一步推进基本医疗保险制度建设，需要在认真总结过往发展经验的基础上，提升基本医疗保险制度的可持续发展能力，这就要求对湖北省基本医疗保险制度进行全面系统的评估，深入了解现阶段湖北省医保现状以及存在的问题，为构建高效运行的全民医疗保障体系、实现全民医保提供重要的理论支持和决策依据。

本书结合湖北省政治、经济、人口发展趋势，对三大基本医疗保险制度进行系统、深入梳理，评估实施效果，剖析存在的问题和面临的挑战，为优化全民医疗保障制度整合模式提出政策建议。本书内容包括：第一章，绪论(方鹏骞)；第二章，研究内容和方法(杨兴怡、王黔艳、贾艳婷)；第三章，湖北省社会医疗保险环境分析(方鹏骞、李俊)；第四章，湖北省社会基本保险运行效果评估(张敏、蒋帅、张霄艳)；第五章，社会基本医疗保险制度的比较分析(方鹏骞、林振威)；第六章，全民医疗保障制度整合模式与优化机制研究(唐昌敏、方子)；第七章，医保机构与医疗机构双方谈判机制研究(周尚成、韩秋霞、方鹏骞)；第八章，专题深入研究(杨兴怡、刘焱、谢俏丽、

王方)。

本书是国家自然科学基金重点项目“基于利益均衡和制度整合的我国全民医疗保险体系构建和制度安排研究”(项目编号:71333005)的阶段性研究成果。

在本书的编写过程中,得到了许多人的热忱帮助,特别感谢湖北省人力资源与社会保障厅高忻总会计师、王金林处长,以及湖北省医疗保险局戴伟局长的大力支持和指导。书中疏漏之处恳请广大读者批评指正!

作 者

2017年4月

目 录

第一章 绪论.....	1
一、湖北省基本医疗保险制度的形成与发展.....	2
二、湖北省城乡基本医疗保险制度的探索和发展.....	3
第二章 研究内容和方法.....	5
一、研究目的.....	5
二、研究内容.....	5
三、研究方法.....	6
第三章 湖北省社会医疗保险环境分析	10
一、人口与经济环境分析	10
二、医疗卫生服务环境分析	14
三、政策环境分析	19
四、环境因素对社会基本医疗保险的影响分析	21
五、问题和讨论	24
六、政策建议和展望	31
第四章 湖北省社会基本保险运行效果评估	34
一、新型农村合作医疗制度运行效果评估	34
二、城镇职工基本医疗保险制度运行效果评估	42
三、城镇居民基本医疗保险运行效果评估	52
第五章 社会基本医疗保险制度的比较分析	59
一、政策制度的比较分析	60
二、运行效果的对比分析——以调研地区为例	73
三、存在的问题	83
四、对策与建议	85
第六章 全民医疗保险制度整合模式与优化机制研究	87
一、研究背景	87
二、整合城乡基本医疗保险的必要性：公平与效率的体现	89

三、湖北省城乡基本医疗保险整合实证分析 90

四、湖北省实施城乡居民医疗保险整合的可行性与关键问题分析 97

五、政策建议 101

第七章 医保机构与医疗机构双方谈判机制研究 103

一、概述 103

二、医保机构与医疗机构双方谈判的必要性分析 107

三、医保机构与医疗机构双方谈判的现状分析 112

四、动态医保谈判案例研究——支付方式改变对医院行为的影响 116

五、医保机构与医疗机构双方谈判机制的可行路径分析 118

第八章 专题研究 122

专题一 湖北省调研地区基本医疗保险基金风险分析 122

专题二 新农合重点慢性病患者住院费用分析 134

专题三 湖北省调研地区参保患者对社会基本医疗保险的认知分析 149

附录一 地区经济、人口、卫生服务调查表 158

附录二 医疗卫生机构调查表 160

附录三 患者调查问卷 168

附录四 访谈提纲 172

参考文献 179

第一章 绪 论

健康是促进人的全面发展的必然要求，是我国经济社会发展的基础条件。我国医疗卫生服务体系改革的主要目标是实现到 2020 年建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有安全、有效、方便、价廉的基本医疗卫生服务。基本医疗保险是政府建立和发展的，以保证全体居民都能享受到必要的、经济可承受的、质量有保障的基本医疗服务，从而保证人民接受医疗卫生服务的公平性和可及性。基本医疗保险在医疗卫生服务体系中扮演着至关重要的角色，起着举足轻重的作用。《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》指出“建立覆盖城乡居民的基本医疗保障体系”。《健康中国 2030 规划纲要》指出“健全以基本医疗保障为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系。整合城乡居民基本医保制度和经办管理。到 2030 年，全民医保体系成熟定型”。党的十八届五中全会明确提出，深化医药卫生体制改革，实行医疗、医保、医药联动(以下简称“三医联动”)，充分发挥医保在医改中的基础性作用。基本医疗保险是深化医改攻坚阶段的重要配套措施，是推进健康中国建设的关键举措。

深化医药卫生体制改革以来，湖北省全民医疗保障制度迅速推进，建立起较为完善的基本医疗保险制度，基本实现了城乡居民基本医疗保障的全覆盖。但是，由于我国长期存在城乡二元化、医疗卫生资源配置不合理等失衡现象，导致基本医疗保险制度呈现出差异较大、公平缺失等问题。另外，随着人口老龄化、工业化、城镇化进程加快，人口结构变化和经济发展趋势给湖北省基本医疗保险制度可持续发展带来了极大的挑战和压力。因此，为了适应新的社会经济形势和提升医疗卫生服务的公平性、可及性和经济性，迫切需要推动基本医疗保险制度整合^①、构建高效运行的全民医疗保障体系。

“十三五”时期，是新一轮深化医药卫生体制改革的决胜阶段，是建立覆盖城乡居民基本医疗卫生制度的决胜时期，也是湖北省全面推进“五个湖北”建设的重要战略时期。为了进一步推进基本医疗保险制度建设，需要在认真总结过往发展经验的基础上，提升基本医疗保险制度的可持续发展能力，这就要求对湖北省基本医疗保险制度进行全面系统的评估，深入了解现阶段湖北省医保现状以及存在的问题，为构建高效运行的全民医疗保障体系、实现全民医保提供重要的理论支持和决策依据。

^① 刘学国. 整合三项医保制度的实践与思考[J]. 湖北医疗保险研究, 2015, 2(2): 31-32.

一、湖北省基本医疗保险制度的形成与发展

改革开放 30 多年,在中国基本医疗保险制度改革的指导下,湖北省基本完成了从公费医疗、劳保医疗和合作医疗到全民基本医疗保险制度的历史性转变,先后建立了城镇职工基本医疗保险制度、新型农村合作医疗制度和城镇居民基本医疗保险制度,初步形成了“低水平、广覆盖”的社会医疗保险体系^①。自 20 世纪 80 年代初起,计划经济时期沿袭下来的公费医疗制度和劳保医疗制度存在的浪费超支和公平性差等弊端日渐突出,由于改革效果不明显,因此开始了基本医疗保险制度的探索性改革。

1998 年我国开始建立城镇职工基本医疗保险制度,湖北省在 1999 年印发《湖北省城镇职工基本医疗保险制度的总体规划》,以孝感市、荆州市等地区为试点完成方案的组织实施,并逐步推进职工医保。湖北省不断完善职工医疗保险制度,覆盖范围迅速扩大。到 2015 年年底,全省职工医保参保人数达到 949.41 万人,职工医保参保率达到 98.17%。

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的农民医疗互助共济制度。随着全民医保体系的初步建立,新型农村合作医疗制度依靠“低水平、广覆盖”的制度设计理念,使得人民群众看病就医有了基本保障。新型农村合作医疗制度从 2003 年起在全国部分县(市)试点,随后快速向全国推开,截至 2010 年基本覆盖全国农村居民。2003 年《关于建立新型农村合作医疗制度》要求完善和发展新型合作医疗制度。湖北省选择武穴、长阳、谷城、老河口、公安、丹江口、云梦、大冶 8 个县(市)启动新农合试点工作。2008 年实现全省农业人口的全覆盖。2009 年深化医药卫生体制改革启动后,国家加大了医疗保障体系建设力度,各级政府对新型农村合作医疗补助标准大幅度增加。同时,根据国家和省政府要求,湖北省从 2013 年开始在全省范围内大力推进新农合大病保险工作。截至 2015 年,全省参合人口达 3909 万人,平均参合率为 99.7%,参合公平性和资金分配公平性良好;门诊受益率高,农村居民“小病扛”问题明显转变;参合农民住院费用实际补偿水平较高,且有较大提升,对减轻参合农民的疾病经济负担,缓解“看病难、看病贵的”现况起着积极作用;参合农民对基层医疗服务利用率高且费用较为合理。较低的自付金额,也对减轻参合农民的疾病经济负担发挥着积极作用。

为解决城镇非从业人员等群体的医疗保障问题,国务院决定从 2007 年开始开展城镇居民基本医疗保险试点工作。湖北省于 2008 年颁布《关于建立城镇居民基本医疗保险制度的意见》,在武汉、孝感、荆门为试点的基础上,逐步覆盖全体城镇非从业居民。到 2015 年,全省居民医保参保人数达到 1022.73 万人,城镇居民医保参保率达到 96% 以上。

《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》确立了“让人人享有基本医疗卫生服务,建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度”的目标。在推进基本医疗保险改

^① 赵曼. 中国医疗保险制度改革回顾与展望[J]. 湖北社会科学, 2009, (7): 60-61.

革进程中，随着城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗三项制度的建立，共同形成了覆盖全民的基本医疗保障体系。湖北省一直积极探索适合当地发展的基本医疗保险制度改革，包括补偿方案、筹资机制、支付方式等改革，并广泛试点，逐步推进各项改革。省人社厅先后印发了《关于进一步推进基本医疗保险付费总额控制的通知》、《湖北省基本医疗保险付费总额控制经办的指导意见》，会同省卫计委、省财政厅出台《湖北省县级公立医院医疗保险支付方式改革实施意见》。各地在全面开展总额控制的同时，推进总额预付与按人头付费、按床日付费、按病种（分组）付费相结合的支付方式改革。如黄陂区在医疗联合体内试行“总额控制、结余留用、超支分担”的支付方式改革，有效发挥了控费作用。积极推进基本医保城乡统筹，城镇居民医保基本实现市级统筹，5个地市新农合实现市级统筹；城镇保险和新农合实现了省内异地就医结算，与江西、湖南等周边省份开展了新农合跨省即时结报试点。

二、湖北省城乡基本医疗保险制度的探索和发展

城镇职工基本医疗保险制度、城镇居民医疗保险制度与新型农村合作医疗制度是目前我国主要的三种医疗保障制度，在保障我国民众基本医疗需求方面发挥着重要的作用。然而，随着我国城乡户籍制度改革的实施与医疗保障需求的日益增长，这种医疗保障体系导致各种制度在筹资水平、政府投入和保障待遇等方面存在巨大差别，对实现公平、高效、可持续的全民健康覆盖提出了挑战。随着我国城乡一体化进程的不断加快、人力资源流动的日益频繁，现行“城乡分立”的医疗保险制度面临着严峻挑战。在社会保障制度建设转向“以人为本”的大趋势下，各项医疗保障制度迫切需要系统性、制度化整合，推动城乡居民医疗保障制度的整合与发展，对于实现“人人享有健康保障”的目标，对于完善我国医疗保障制度、保障人民健康、维护社会公平，意义重大。

2012年，《社会保障“十二五”规划纲要》（国发〔2012〕17号）明确指出“统筹城乡社会保障体系。推进制度整合和城乡衔接，促进城乡一体化社会保障体系建设”。党的十八大报告又一次强调要“统筹推进城乡社会保障体系建设，整合城乡居民基本养老保险和基本医疗保险制度”，2013年全国人大审议通过国务院机构改革方案，明确要整合城乡医保和统一管理。2016年3月，国务院颁布《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》，从完善政策入手，推进城镇居民医保和新农合制度整合，逐步在全国范围内建立起统一的城乡居民医保制度。

湖北省已经有部分地区实施了城乡居民医疗保险整合工作，各个地区在实施制度整合后已取得了一些成效。湖北省鄂州市是开展城乡居民基本医疗保险制度整合的典型地区，此外，荆门市、襄阳市部分地区也在城乡医疗保险整合方面进行了有效的尝试。

为了全面推进城乡基本医疗保险制度，2015年，湖北省人民政府办公厅颁布《关于进一步做好城乡居民大病保险工作的通知》，探索建立覆盖职工和城乡居民的有机衔接、政策统一的大病保险制度。2016年3月，湖北省拟定《整合城乡居民基本医疗保险制度工作任务分工方案》，由湖北省政府办公厅、人力资源和社会保障厅牵头，成立湖北省整合城乡居民基本医疗保险制度工作领导小组及其办公室，拟组织开展整合调研、

研究筹资政策、统一医保目录和制定城乡居民基本医疗保险政策等，标志着湖北省基本医疗保险制度将进入新的局面。2016年5月，湖北省出台《湖北省整合城乡居民基本医疗保险制度工作方案》，整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度，建立管理体制、覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理“七统一”的城乡居民基本医疗保险（以下简称“城乡居民医保”）制度，目标是到2017年全省实施统一的城乡居民医保制度。在管理体制方面，将卫生计生部门承担的新农合管理职能及人力资源社会保障部门承担的城镇居民医保管理职能合并，统一由人力资源社会保障部门承担。将卫生计生部门有关新农合的机构、编制、人员、经费整体划入人力资源社会保障部门。整合后的医保制度覆盖现有城镇居民医保和新农合所有应参保（合）人员，继续实行个人缴费与政府补助相结合为主的筹资方式，鼓励集体、单位或其他社会经济组织给予扶持或资助。

随着湖北省社会经济的发展、城镇化的加快、户籍制度改革所带来的人口结构的变化，基本医疗保险制度在城乡之间、地区之间、人群之间迫切需要制度整合和政策衔接。《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》指出，城乡基本医疗保险的整合有利于解决基本医保制度分割产生的待遇不均衡、政策不协调、管理效率低、基金共济能力弱等突出问题；有利于实现协调、共享发展，增进人民福祉，使城乡居民更加公平享有基本医疗保障权益；有利于增强医保对医疗卫生服务的激励和制约作用，提升基金保障效能，更好地发挥医保对医改的基础性作用；有利于统筹运用和发挥社会保障制度和政策，在医保脱贫方面综合施策，为消除因病致贫、因病返贫提供制度保障。

因此，本书通过分析湖北省城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度运行现状，总结城乡居民基本医疗保险试点地区先进经验，深入剖析问题根源，为湖北省医疗保险制度理论研究提供参考，为湖北省城乡居民医疗保险制度的全面推开和全民医保的可持续发展提供一定的现实基础和实践探索。

第二章 研究内容和方法

一、研究目的

本研究通过分析湖北省城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度运行现状，总结城乡居民基本医疗保险试点地区先进经验，深入剖析基本医疗保险制度运行面临的关键问题，为探索符合湖北省基本情况的全民医疗保险制度提供理论依据和政策建议，从而加快城乡和地区间基本医保统筹的步伐、逐步缩小“三大医保”间的待遇差别、加快推进“三大医保”的制度融合，使城乡居民的社会福利体系沿着公平、正义、共享的价值取向持续发展。

二、研究内容

(一)湖北省社会基本医疗保险环境分析

由于宏观经济发展、人口变迁是医疗保险系统重构与完善的系统环境，医疗保险系统存在的主要问题集中于医疗保险制度的设计与经济、人口发展的结构性矛盾，即脱离了宏观经济、社会、人口发展的进程，无法实现医疗保险系统应有的功能。经济、人口变迁对基本医疗保险的影响作用是本研究的主要研究内容之一。本研究利用文献分析和现场调研数据(经济、人口发展统计指标等)，对湖北省经济、人口变迁的趋势，以及经济发展情景、人口总量与结构、人口迁移进行分析，重点考察人口城镇化、人口老龄化和人口流动的趋势以及可能的人口政策变化。为形成适合湖北经济、人口发展特点的医疗保险体系发展战略框架，为医疗保险系统整合与优化提供理论基础。

(二)湖北省社会基本医疗保险运行效果评估

本研究通过现场调研，定量评价湖北省城镇职工、居民医疗保险制度以及新农合制度的作用效果，探索制度成因。从受益面和保障程度、基金收支稳定性、医疗费用控制效果等维度进行评价，发现存在问题，并提出政策建议。

(三)湖北省社会基本医疗保险制度比较分析

由于城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险三者各自具有不同的针对性和制度框架，因此其在参保对象、筹资机制、补偿机制、统筹层

次和经办管理等政策制度方面具有一定的差异性。本研究通过比较三种社会基本医疗保险的政策制度和运行效果，分析各自的优势和劣质，为统筹城乡基本医疗保险制度提供依据。

(四)全民医疗保险制度整合模式与优化机制研究

随着新时期科学发展观的确立和和谐社会的建设，统筹城乡发展成为我国经济社会发展的重要战略。本研究在明确整合城乡基本医疗保险的必要性的基础上，对湖北省部分地区不同整合模式进行了对比分析和评价，比较了整合与未整合地区的实施效果，了解了未整合地区居民对城乡统筹的意愿，分析了湖北省实施城乡居民医疗保险整合的可行性与关键问题，为制定湖北省医疗制度城乡整合的发展策略提供参考。

(五)医保机构与医疗卫生机构双方谈判机制研究

本研究在界定社会基本医疗保险研判机制概念的基础上，明确医保机构与医疗卫生机构谈判的必要性，并对目前双方谈判现状进行分析；运用典型案例分析方法，研究动态医保谈判案例——支付方式改革对医院行为的影响；对医保机构与医疗卫生机构的谈判机制可行性路径进行分析，为促进医疗保险方和医疗服务提供方的“良性互动”提供理论依据。

(六)专题深入研究

为了深入探索湖北省基本医疗保险制度运行面临的关键问题，建立高效的全民医疗保险体系。本研究从调研地区基本医疗保险基金风险、新农合重点慢性疾病住院患者费用情况、参保患者对社会基本医疗保险的认知情况三项内容出发，从医保机构、医疗机构、患者三个角度深度分析湖北省基本医疗保险核心问题。

三、研究方法

(一)资料收集方法

1. 文献研究法

1) 文献分析与形势判断

通过查询期刊、学术著作以及对国家和湖北省有关医疗保障政策的相关文件，包括各种年报、报表、资料汇编及社会保障部门、统计部门、民政部门等相关部门发布的一些相关的数据资料以及报告等进行深入系统的分析，了解当前湖北省医疗保险总体现状，获取医疗保险制度框架，包括城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗制度、城镇居民基本医疗保险、医疗救助等保障制度的适用人群、保险覆盖率、筹资来源、筹资方式、保障内容、组织管理(尤其是基金监管)、支付模式、需方评价等方面的实践探索以及相关研究进展情况，对湖北省医疗保险体系的发展进行形势研判。

2) 内容分析

通过对各种文献资料的显性内容进行客观的、系统的描述和分析,研究目前湖北省医疗保障制度的存在形式,各自的特点、覆盖水平以及彼此之间的交叉衔接情况等,重新对本研究的对象、内容、方法、指标以及调查问卷和访谈提纲进行修订和完善,同时归纳出一些可以借鉴的理论和方法。

3) 灰色文献分析

组建一个多学科的研究团队,收集医保部门、卫计部门、医疗卫生机构等非公开出版的有关社会基本医疗保险的相关资料,并对其进行整理和分析,同时对我国和湖北省有关医疗保险方面尚未公开的背景信息以及深层次研究资料进行挖掘。

2. 现场调研

1) 调查对象

本研究根据经济、地理及人口分布等因素,选取武汉市、襄阳市、宜昌市、孝感市、鄂州市作为调研地区,每个调研地区分别选择本市和本市的2个县/区进行新农合、职工医保和居民医保运行现况调研(其中鄂州市已实现城乡医保一体化,并未调研县/区)。共调查了5个市、8个县(区),分别为襄阳市、枣阳市、老河口市;宜昌市、当阳市、远安县;孝感市、汉川县、云梦县;武汉市,武汉市新洲区、武汉市东西湖区;鄂州市。

调查对象选择:

①系统层面——每个市、县(区)的卫生计生委新农合办公室和人社部门医保科室。

②机构层面——每个市抽取一家人民医院,一家社区卫生服务中心;每个县(区)抽取一家县医院,一家乡镇卫生院。乡镇卫生院的选取标准为距县中心20公里以上,大致处于县/区中心与县/区边界的中点。

③个体层面——卫生计生委新农合办公室主要负责人,人社部门医保科室主要负责人,医疗卫生机构分管院长及相关科室负责人,医疗卫生机构门诊/住院患者。

2) 调查方法和内容

(1) 现有资料收集。

①市(县)卫生计生委新农合办公室:收集调查市(县)的新农合制度设计相关政策文件;2012—2014年新农合基金运行报表(包括3年的月报表和年报表);2012—2014年新农合参合患者卫生服务利用数据;填写本地经济、人口、卫生服务调查表(见附录一)。

②市(县)人社部门医保科室:收集医保制度设计相关政策文件;职工医保基金运行分析表;2012—2014年居民医保基金运行报表(包括3年的月报表和年报表);2012—2014年职工、居民、大病医保基金运行报表(包括3年的月报表和年报表);2012—2014县域职工、居民基本医疗保险患者卫生服务利用数据。

(2) 专家访谈。

访谈形式:采取“一对一”半结构访谈形式,由两名调查员与被调查对象进行交谈,记录全部访谈内容(见附录四)。

访谈对象和访谈内容如下:

新农合办公室:对合管办主要负责人进行访谈,主要包括本地新农合运行情

况、基金风险管理情况等。

人社部门医保科室：对人社部门分管主要负责人及医保处处长进行访谈，主要内容
包括本地职工基本医疗保险、居民基本医疗保险、居民大病保险的改革现状及发展等。

医疗卫生机构：对医疗卫生机构分管院长和医保科科长及相关科室主要负责人进行
访谈，主要内容包括患者卫生服务利用情况、社会医疗保险运行情况等。

(3) 专家咨询。

咨询对象：市(县)卫生行政部门负责人、市(县)人民医院医保科科长、社区卫生
服务中心医保科科长、乡镇卫生院医保科科长等。

咨询内容：专家基本情况、新农合基金风险预警指标体系框架、新农合基金风险预
警指标体系评价。

(4) 问卷调查。

① 医疗机构调查。

调查对象：市人民医院、社区卫生服务中心；县(区)县级医院、乡镇卫生院。共
调查医疗机构 24 家，收集医疗机构问卷 24 份。

调查形式：被调查医疗机构填写医疗机构调查表(附件 2)。

调查内容：2012—2014 年医疗机构基本情况、医保改革相关情况。

② 患者调查。

调查对象：市人民医院、社区卫生服务中心和县(区)级医院、乡镇卫生院的内、
外科的门诊、住院患者，其中，内科为住院 3 天以上患者，外科为手术后 3 天以上
患者。

采用固定地点、固定时间、自填问卷的调查形式，由被调查者填写统一设计的调
查表(见附录三)。调查内容包括患者个人基本情况、医保满意度、卫生服务利用情况、
对医疗保险的期望、建议等。在被调查的 24 家医疗机构共计发放问卷 1130 份，回收
1066 份，有效回收率 94.3%。

(二) 资料分析方法

1. 数据分析工具软件

(1) 利用数据库 Epidata(V3) 录入、编辑和整理数据；

(2) 定量资料：利用 SPSS(V11) 统计软件进行描述性统计和多元统计分析；

(3) 定性资料：利用 Nvivo(V7) 定性分析软件对访谈、讨论、咨询记录资料进行整
理和分析。

2. 分析方法

本研究根据研究目的以及所收集到的资料特点，采取定性研究与定量分析相结合的
数据分析方法。这些方法包括：

(1) 描述性分析：采用描述性统计方法分析调研地区社会医疗保险环境、基本医疗
保险运行情况、基本医疗保险制度之间的比较分析，等等。

(2) 多元统计分析方法：在对调查数据进行一般性统计描述的基础上，综合运用卡
方检验、相关性分析、回归分析等多元统计分析方法对研究数据进行分析 and 变量筛选。

(3)SWOT 分析法：SWOT 分析是通过调查，将与研究对象密切相关的各种主要内部优势因素(Strengths)、劣势因素(Weaknesses)、外部机会因素(Opportunities)和威胁因素(Threats)逐一罗列出来，然后运用系统分析理论，将各种因素相互匹配起来加以分析，从中得出一系列相应的结论。本研究通过文献评阅和对湖北省采取问卷调查、专家咨询的方法确定医疗保险谈判机制构建的影响因素，然后选择利用 SWOT 分析法的思想，对医疗保险谈判机制构建和实施的优势、劣势、机会和威胁进行研判，从战略的高度分析评估医疗保险谈判机制实施的可行性。

(4)案例分析法(Case Analysis Method)：是指结合文献资料对单一对象进行分析，得出事物一般性、普遍性的规律的方法。本研究在对新医改医疗保险政策分析、文献研究的基础上，选取在基本医疗保险制度改革方面开展了有效尝试的典型案例进行分析，总结基本医疗保险改革实践过程中得到的经验以及存在的问题和难点。

(三)调查质量控制

本次调查主要从以下几方面加强调查质量控制：

(1)调查表的设计：为保证测量工具的科学性，调查表设计过程中多次与相关专家讨论，并在正式调查前进行了预调查，检验调查表的有效性和可操作性，最终确定调查表。

(2)调查人员培训：调查人员应熟悉调查目的和意义、指标含义及调查的主要内容，了解可能导致调查质量问题的情况及其避免方法。在正式调查之前，在一定范围内进行预调查，完善和修改调查表，并使调查员掌握调查技巧。

(3)建立严格的资料质量检查制度：运用 DME 和统计学方法，建立严格的资料质量检查制度，控制在方案设计、资料收集、整理过程中可能出现的偏倚，如一致性检查、完整性检查、现场调查数据的质量保证等。

(4)资料的整理遵循标准化、准确性的原则，建立统一数据库，培训资料输入人员，并实施平行核对原则。采取双机录入，保证数据录入的质量。

第三章 湖北省社会医疗保险环境分析

本章分析选取了调研地区六个县(市)的人口、经济、卫生资源等数据进行分析。六个县(市)分别为襄阳的老河口和枣阳,宜昌的当阳和远安,孝感的汉川和云梦。老河口位于湖北西北部,枣阳位于湖北省西北部,当阳位于湖北省中西部,远安位于湖北省西部,汉川位于湖北省中部,云梦位于湖北省中部偏东,这六个县(市)分布于湖北省的东中西北部,以这六个县(市)为代表分析湖北省社会医疗保险环境具有代表性。

一、人口与经济环境分析

(一)人口城镇化

长期以来,城镇化的概念已在学术界内逐渐形成了共识。在一项针对新型城镇化的基本模式、具体路径与推进对策的系统研究中,倪鹏飞(2013)^①指出,城镇化是这样的转化过程:农村功能区域的具有分散聚居特点的农业人口,向集中聚居在非农功能区域的非农业人口转化,这一历史过程将直接导致传统的乡村社会逐步转化为现代的城市社会。从调研数据看(表3-1),调研地区人口从2012年到2014年总人口都是呈增长趋势,而农村人口却呈现减少的趋势,城镇人口增幅较大。调研地区城镇化率,从2012年到2013年整体都呈上升趋势(表3-2),其中城镇化率最高的是汉川,城镇化速度最快的是远安,从2012年到2014年城镇化率增长了3.2个百分点。

表 3-1 2012—2014 年城乡人口变迁情况 (单位:万人)

年份	老河口			枣阳			当阳			远安			云梦			汉川		
	总人口	城镇	农村	总人口	城镇	农村	总人口	城镇	农村	总人口	城镇	农村	总人口	城镇	农村	总人口	城镇	农村
2012	53.31	24.25	29.06	112.1	39.45	72.65	48.58	12.68	35.9	19.37	7.82	10.74	52.62	24.64	27.98	102.12	51.21	50.23
2013	53.58	24.67	28.91	112.6	40.08	72.52	48.60	12.77	35.83	19.38	8.15	10.49	52.75	24.88	27.87	102.46	52.48	49.98
2014	54.12	25.58	28.54	113.0	40.89	72.11	48.63	12.83	35.80	19.42	8.46	10.21	52.84	25.54	27.30	102.64	54.00	48.64

① 倪鹏飞. 新型城镇化的基本模式、具体路径与推进对策[J]. 江海学刊, 2013(1).