

山东省新型农村合作医疗影响因素及满意度调查

方肖, 苗莹莹, 刘敏 (中国农业大学烟台研究院, 山东烟台 264000)

摘要 采用问卷调查的方式, 以山东省临清市金炉店村为例, 运用 SPSS 模型的描述统计、假设检验、拟合优度等方法对农民参加新农合的影响因素以及满意度进行了实证分析。由调查结果可知影响农民参加的主要因素有: 文化水平、身体状况等。影响农民满意度的主要因素有: 宣传方式、报销比例、政府补贴。最后, 本文针对调查中出现的问题提出合理化的建议。

关键词 新型农村合作医疗制度; 影响因素; 满意度

中图分类号 S-9 **文献标识码** A **文章编号** 0517-6611(2014)02-00623-02

The Survey about Influencing Factors of the New Type of Rural Cooperative Medical Care and Satisfaction in Shandong Province

FANG Xiao et al (Yantai Institute, China Agricultural University, Yantai, Shandong 264000)

Abstract Adopting the way of questionnaire survey, taking Jinludian Village, Linqing City, Shandong Province as an example, using the methods of SPSS model description statistics, hypothesis testing and goodness of fit, the influencing factors and the degree of satisfaction of the NRC-MCS were analyzed. From the survey results, we can see the key factors affected farmers to participate are: cultural level, body condition, etc. The key factors that influence farmers' satisfaction are: reimbursement ratio, propaganda way, government subsidies. Finally, rationalization proposals for the problems arising from the investigation were proposed.

Key words The new rural cooperative medical system; Influencing factor; Degree of satisfaction

党的十六大提出全面建设小康社会的奋斗目标, 中央新领导集体对“三农”问题尤其重视, 提出实现全面建设小康社会必须解决“三农”问题。尤其是农民的保障问题, 我国城镇社会保障制度起步早, 城镇社会保障制度已趋于完善, 但农村社会保障制度还处于初级阶段, 新型农村合作医疗制度就是在这种背景下为了解决农民的“看病难, 看病贵”的问题而提出的一项社会保障制度。

1 新型农村合作医疗制度的含义及现状

新型农村合作医疗是由政府指导、引导和支持, 农民自愿参加, 个人、集体和政府等多方集资, 以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。从 2003 年全面试点以来, 新型村医疗合作社在实际运作中不断完善, 截止到 2013 年底, 覆盖率达 98% 以上。2013 年, 新农合全国人均筹资达到 340 元, 其中各级政府补助增加到人均 280 元, 新农合总筹资额可达到 2 700 亿元^[1]。

2 调查对象的基本情况

山东省临清市金炉店村共有 613 户, 平均每户有 4 人, 在 2004 年开始试点, 以“党员强制参加, 村民自愿参加”为指导政策, 起初参加共有 275 户参加, 平均每户参加 1.5 人, 参合率 44.9%。于 2013 年在该村发放问卷 800 份, 采用分层抽样的方法, 收回有效问卷 787 份, 回收率 88.5%, 共参加新农合的人数有 708 人, 其中 60 岁以上的有 85 人, 还有重大疾病而不能正常工作的有 28 人, 主要是慢性疾病(如高血压、先天性心脏病)或者由于某些原因瘫痪在床(如脑溢血等)。

2.1 不同分类下参加新农合的情况介绍

2.1.1 性别分类。本次调查可知男性参加新农合的占 54.5%, 女性参加新农合的占 45.5%。男女比例相差不大, 这也表明了“男尊女卑”封建观念已经改变了。

2.1.2 年龄分类。本次调查 20 岁以下的只占 3.7%, 这个年龄的大多数在外地读书, 所以参加新农合的比例较少。比例最大的年龄段是 30~50 这个年龄段, 约占 45.6%, 这个年龄段的农民多数在家务农, 认识到新农合政策的收益, 是参合率最大的人群。

2.1.3 收入分类。人均月收入在 500~1 000 元左右所占的比例较大, 但是花费在医疗上的费用人均 600 元左右, 约 60%, 可以推出医疗费用在家庭中所占的比例较大, 对农民的生活质量影响较大。

2.1.4 文化程度分类。文化程度是衡量一个地区受教育的程度, 直接影响着对新农合政策的认识, 该村文盲人数较少, 主要是 60 岁以上的女性老年人, 初中比例较大, 文化程度较低, 对新农合的理解力较弱, 所以对新农合政策的宣传要求比较高。

2.2 调查对象就医医院选择情况介绍 就医层次也是衡量新农合政策的一个重要指标, 是影响新农合政策可持续发展的一个重要因素(表 1)。

表 1 居民参加新农合前后生病时首选医院情况

	参加前首选医院		参加后首选医院	
	频率	百分比//%	频率	百分比//%
村医院	397	62.5	228	35.9
乡镇医院	199	31.3	317	49.9
县医院	24	3.8	48	7.6
地区级以上医院	15	2.4	42	6.6
合计	635	100.0	635	100.0

由表 1 知, 居民的就医层次明显改善, 由该村的居民参加新型农村合作社前后的就医地点情况来看, 参加新型农村合作医疗社前后人们选择看病的地点发生了显著的变化, 参加前的“村诊所”由 62.5% 降到了 35.9%, 选择到县医院和地区级以上医院就医的由以前的 6.2% 到之后的 14.6%, 尤其以老年人居多。由此可见, 参加新农合后就医地点逐步向环境良好, 设备齐全的医院转变, 这也促进了农村医疗事业

的发展。

3 影响农民参加新型农村合作医疗社的因素

农民都是理性的,收入是有限的,所以农民会尽最大的努力使自己有限的收入获得最大的收益,对于是否会参加新农合而言,农民会根据自己的实际情况对成本和收益进行比较分析,然后做出决策。笔者从居民收入、文化水平、自身的健康状况等因素展开调查分析,采用独立样本 t 检验,分析结果如下表 2。

表 2 不同居民收入、文化水平、健康状况对新农合的认可程度情况分析

	Levene's Test for		t - test for		
	Equality of Variances		t	df	Sig.(2-Tailed)
人均收入	0.162	0.007	-0.885	707	0.227
文化水平	1.561	0.212	-0.978	707	0.015
身体状况	5.687	0.198	-0.877	707	0.027
			-0.886	707	0.109

观察上表,取显著性水平为 0.05,由 P 值可知,文化程度和身体状况是影响新农合参加医院的主要原因,收入水平对新农合的参与没有显著的影响。

分析原因可知,文化程度高的对新农合政策的认知程度也高,只有全面认识到新农合政策的好处,将自己的实际情况与所获得的收益相衡量,才有参加新农合的行为。身体状况也是影响新农合参与的一个因素,据调查,由于身体状况而无法正常工作的大都是 45 岁以上的,需要定期到医院检查或住院,为了缓解看病难的问题,减轻经济负担,所以愿意参加新型农村合作医疗。由于居民的生活来源相似,所以收入水平相差不大,即收入水平对于参加新农合的行为没有较大的影响。

4 居民对新型农村医疗合作制度的满意度调查分析

为了解农民对新农合的整体满意程度,问卷中以“对新农合的满意度”这一问题的回答来评价,评级是采用五分制,1 分为十分不满意,2 分为比较不满意,3 分为一般,4 分为比较满意,5 分为十分满意,统计分析表明,均值为 3.35,方差为 1.148,众数为 4,说明农民对新农合对新农合的评价较为集中和稳定,介于一般满意和比较满意之间,极端评价较少,由此可见多数农民对于新农合的是肯定态度,但也存在着否定,说明新农合在实施过程中还存在着不容忽视的问题。

4.1 居民满意度各影响因素分析 通过调查分析,结果如图 1 所示。

可知影响农民不满意的因素主要有三个方面:宣传方式、政府补贴、报销比例。

4.1.1 宣传方式。对政策的了解是制约农民参与的一个重要因素,因此宣传方式是衡量农民满意度的一个重要指标,有 19.1% 的居民认为加强宣传方式,在调查中发现了宣传方式的几个弊端:1,语言太过正式,农村居民的文化程度有限,语言太过官方,对农民理解有一定的难度,尤其是对文盲的

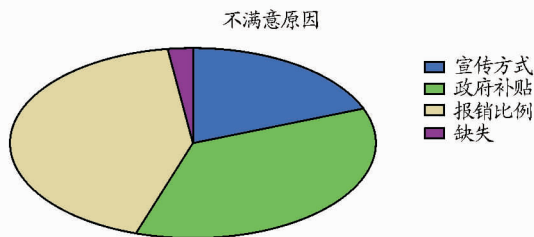


图 1 不满意因素原因

村民。2,宣传内容有待改进,当问及新农合起付标准和最高限额时,有相当一部分村民选择不知道。所以宣传内容上也有待提高。

4.1.2 政府补贴。根据调查,有 36% 的居民对政府的补贴不满意,2004 年新农合在该村试点时,每人上交的费用是 60 元,政府补贴每人补贴 150 元左右,现在平均每人上交费用 100 元,政府补贴还是 150 元左右。所以村民认为政府应根据实际情况,提高对每个人的补贴,减轻居民的经济负担。

4.1.3 报销比例。有 42.7% 的人认为报销比例不合理,据了解,如果不是住院治疗,每人每年的报销最大额为 100 元,还有一部分药物不给予报销,在报销医院的选择上也是有限制的。那些有慢性疾病每天都需要吃药的居民在药物上的费用仍然是家里很大的经济负担,所以村民认为报销比例和报销政策应该有所改进。

4.2 回归方程的拟合优度检验 根据上述调查的结果,用 1~5 分让村民给每个不满意的原因打分。用线性回归对自变量进行检验,自变量逐步进入,排除自变量宣传方式,政府补贴和报销比例可以根据表 3 得出回归方程 $y = 0.053 + 0.453x_1 + 0.269x_2$,即报销比例每提高一个单位的满意度,总体满意度可提高 0.453 个单位,政府补贴每提高一个单位,总体满意度可提高 0.269 个单位。

表 3 回归方程系数分析结果

模型		非标准化系数		标准系数	t	Sig.
		B	标准误差	试用版		
1	(常量)	1.681	0.088		19.012	0
	报销比例	0.404	0.024	0.630	16.829	0
2	(常量)	0.053	0.217		0.245	0.807
	报销比例	0.453	0.023	0.706	19.534	0
	政府补贴	0.269	0.033	0.293	8.101	0

a. 因变量: 满意度

5 提出合理建议

5.1 进一步提高乡镇医院就医报销比例,提升乡镇卫生医疗水平 村卫生室等基层医疗机构已经得到农民的广泛认可,为进一步巩固基层医疗机构的地位,发挥乡镇卫生院基础性作用,应提高报销比例和优化服务质量,提高封顶线,对于一些需要常年靠药物维持的村民,应该对其提高报销额,减少农民到县医院或地区以上医院就医的负担。同时还有提高对合作医疗定点单位尤其是村级合作医疗单位的补贴,提高基层医疗人员的素质。

5.2 适当提高政府的补贴,及时调整补偿标准 政府应加

(下转第 627 页)

史、物质文化遗产^[12]、非物质文化遗产^[13]、传统知识、企业文化等,系统揭示鹤峰绿茶与鹤峰宜红茶的地理标志人文因素。

2.2 研究鹤峰茶叶地理标志自然因素 地理标志自然因素是指原产地的气候、土壤、水质、天然物种、特产立地农业地质背景等。因此,应该深化鹤峰茶叶的地理标志自然因素,尤其是植物遗传资源、农业地质环境、富硒特征、自然遗产等的研究,全面揭示鹤峰绿茶与鹤峰宜红茶的地理标志自然因素。

2.3 完善鹤峰茶叶的地理标志保护 统一国家地理标志鹤峰绿茶名称,申报鹤峰宜红茶的地理标志保护(实施国家地理标志产品保护、注册国家地理标志商标、登记国家农产品地理标志),建立严格的质量管理体系,制订鹤峰绿茶、鹤峰宜红茶的国家质量标准,完善鹤峰茶叶的地理标志知识产权保护系统。

2.4 传承鹤峰茶文化遗产 收集与整理鹤峰茶文化方面地方志记录、传统茶学知识、土家茶文化、鹤峰绿茶与鹤峰宜红茶的传统制茶技艺、古代茶具、古老扁牌等,申报民俗类、传统技艺类等省级与国家级非物质文化遗产项目,举办好一年一度的茶叶节,发扬与传承鹤峰茶文化遗产。

2.5 保护鹤峰苔子茶群体的遗传资源 遗传资源是国家的重要战略物资,关系到国计民生的基础性资源。茶叶遗传资源的产生并非一朝一夕的事情,而是一个长期的过程,往往不仅仅是现在持有者的培养和保护,而是经过数代人,数十代人,数百代人,甚至更长时间的过程。鹤峰苔子茶群体是重要的茶叶遗传资源,应好好保护。

2.6 详细调查天然富硒生态农业环境 鹤峰位于“世界硒都”恩施州,是天然富硒茶的最佳产地。因此,我们需要开展该县主要茶区大比例尺(1:5万或1:1万)生态农业地质调查,评价区域农业生态地质条件,揭示鹤峰各种名优茶叶的最佳生态地质环境,尤其是富硒等地理标志自然因素。

2.7 打造“鹤峰绿茶”与“鹤峰宜红茶”两个区域公用品牌 地理标志知识产权的基本特征有:①地域性;②集团性;③商品独特性。因此,应该加强鹤峰绿茶、鹤峰宜红茶的地理标志知识产权保护,充分利用地理标志品牌效应等,鼓励与支持地理标志保护范围的更多企业使用其相应的地理标志专用标志,在统一质量标准下对现有品牌进行整合,切实

解决“多、乱、杂、弱、小、散”的现状,打造“鹤峰绿茶”与“鹤峰宜红茶”两个区域公用品牌。

2.8 认定老字号茶叶企业的“中华老字号” 中华老字号(China Time-honored Brand)是指历史悠久,拥有世代传承的产品、技艺或服务,具有鲜明的中华民族传统文化背景和深厚的文化底蕴,取得社会广泛认同,形成良好信誉的品牌^[14]。因此,应该加强湖北鹤峰世为茶业有限公司、湖北鹤峰骑龙茶业有限公司、鹤峰县龙福茶业有限公司、湖北省鹤峰县翠泉茶业有限公司、鹤峰县白果民族茶厂等龙头企业历史研究,认定老字号茶叶企业的“中华老字号”。

2.9 认定“鹤峰绿茶”与“鹤峰宜红茶”的“中国驰名商标” 中国驰名商标(China Famous Trade Mark)是指经过有权机关(国家工商总局商标局、商标评审委员会或人民法院)依照法律程序认定为“驰名商标”的商标^[2]。因此,应该加强“鹤峰绿茶”与“鹤峰宜红茶”的国家地理标志商标注册与公用,打造其成为我国农产品区域公用品牌,进而认定其“中国驰名商标”。

参考文献

- [1] 孙志国,黄莉敏,熊晚珍,等. 重庆武陵山片区特产的地理标志与文化遗产[J]. 安徽农业科学,2012,40(34):16966-16969.
- [2] 孙志国,熊晚珍,刘之杨,等. 武陵山片区特产的中国驰名商标与地理标志商标双重保护研究[J]. 安徽农业科学,2012,40(36):17873-17875,17878.
- [3] 孙志国,钟儒刚,刘之杨,等. 武陵山片区旅游名镇名村打造与乡村旅游扶贫开发研究[J]. 安徽农业科学,2012,40(35):17181-17183.
- [4] 田芙蓉. 地理标志法律保护制度研究[M]. 北京:知识产权出版社,2009:1-385.
- [5] 孙志国,钟儒刚,刘之杨,等. 武陵山片区特产资源的地理标志保护与特色产业扶贫对策[J]. 山东农业科学,2012,44(12):119-124.
- [6] 冯寿波. 地理标志的国际法律保护——以 TRIPS 协议为视角[M]. 北京:北京大学出版社,2008:1-361.
- [7] 孙志国,杨春艳,定光平,等. 板桥姜参的地理标志特征研究[J]. 山东农业科学,2012,44(11):81-83,102.
- [8] 孙志国,王树婷,钟学斌,等. 伍家台贡茶地理标志知识产权的保护与对策[J]. 山东农业科学,2011(6):117-121.
- [9] 孙志国,王树婷,黄莉敏,等. 武陵山民族地区茶叶地理标志与茶文化遗产保护[J]. 陕西农业科学,2012,58(2):143-147,152.
- [10] 彭祥全,黄剑峰. 世界硒都恩施硒资源研究概述[M]. 北京:清华大学出版社,2012.
- [11] 黄开勋,徐辉碧. 硒的化学、生物化学及其在生命科学中的应用[M]. 2版. 武汉:华中科技大学出版社,2009.
- [12] 孙志国,钟儒刚,刘之杨,等. 武陵山片区物质文化遗产资源的保护与文化旅游开发[J]. 江西农业学报,2012,24(12):170-174.
- [13] 孙志国,钟儒刚,刘之杨,等. 武陵山片区非物质文化遗产的保护与文化产业开发[J]. 江西农业学报,2012,24(10):160-165.
- [14] 孙志国,刘之杨,钟儒刚,等. 武陵山片区中华老字号的保护与传承[J]. 山东农业科学,2013,45(5):129-133.

(上接第 624 页)

大补贴,在新农合基金结余控制的范围内,提高报销比例,减少农民自己缴费金额,着力提高对弱势群体的医疗救助力度,扩大受益面,把农民留在新农合保障体系内,增加新农合的可持续性。

5.3 加强农村教育建设,扩大宣传力度 农民对新农合的参与行为受文化程度影响十分明显,随着受教育年限的延长,其参与意愿显著增强,所以加强农村教育事业,有利于促进新农合制度的建设,提高农户参与率,扩大宣传力度,使农民更好的理解新农合制度,更好地参与其中。

5.4 对五保户和特困户应给与特殊对待 该村新农合对于五保户和特困户的待遇是一样的,五保户和特困户的经济来源本来就很少,所以新农合的政策应根据村民实际的经济状况给与报销的标准,对五保户和特困户应给与特殊的对待。

参考文献

- [1] 闫志,周静. 安徽省新型农村合作医疗实施现状调查分析[J]. 实用全科医学,2008(3):292-293.
- [2] 张杰. 以农民的医疗需要为视角的新型农村合作医疗问题研究[D]. 北京:中国农业大学,2009.
- [3] 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):63-74.