

新型农村合作医疗的问题及对策

——以固镇县李甘村为例

郑 含

（安徽农业大学 人文社会科学学院，安徽 合肥 230061）

摘要：自20世纪90年代，三农问题日益成为全社会关注的焦点。新型农村合作医疗保险制度的建立是新时期国家解决三农问题的重要举措，其有着独特的优势，但也存在着现实问题。例如缴费标准不断提升，农民受益程度低，导致对政府的信任度降低；定点医疗机构服务不规范，办事效率低，使得农民产生抵触心理；政府相关文件宣传不到位，政策落实程度低等。本文通过问卷和访谈的调查方法对固镇县李甘村新型农村合作医疗保险的实施情况进行调研，对调查结果进行统计分析，深入探究这些问题存在的原因。对此，从完善制度缺陷，提高医疗保障水平，加大宣传力度等方面进行对策思考，旨在实现推进新型农村合作医疗保险的目标，真正实现全社会人民共享经济发展新成果。

关键词：新型农村合作医疗；参合率；惠及度

中图分类号：C 913 **文献标志码：**A **文章编号：**1004-390X (2016) 02-0025-05

The Problems and Countermeasures of the New Type of Rural Cooperative Medical Care: Ligan Village of Guzhen as an Example

ZHENG Han

(School of Humanities and Social Sciences, Anhui Agricultural University, Hefei 230061, China)

Abstract: Since the 1990s, rural issues has been increasingly becoming the focus of the society. A new rural cooperative medical insurance system had been established, which is an important measure in the New Problem of China in a new period. It also has a special advantage, meanwhile, the practical problems are also included. Namely, on the one hand, with the payment standards rising, however, the farmers benefit little, which will be leading to reduced confidence in the government; on the other hand, designated medical institutions and services are not standardized and low efficiency, hence, enabling farmers to produce psychological conflict to the hospital; last but not least, the policy of the government documents are not carry out deeply and also little spreading around the people. Through questionnaires and survey method, the paper researches the implementation condition of new rural cooperative medical insurance in Liu gan village of Guzhen, analyzes and counts the investigation results deeply, and also explores the reasons for these problems. In this regard, it perfects system defects and improves the level of medical care, strengthens publicity and other aspects of countermeasures, which aims to promote the new rural cooperative medical insurance goal and to make sure people share the benefits of developments and reform.

收稿日期：2015-10-31

修回日期：2015-11-25

网络出版日期：

作者简介：郑含（1991—），女，安徽蚌埠人，硕士研究生，主要从事马克思主义与当代社会思潮研究。

网络出版地址：<http://www.cnki.net/kcms/detail/53.1044.S.20160401.1604.012.html>

Keywords: the new type of rural cooperative medical care; attending rate; degree of benefit

一、新型农村合作医疗概况

改革开放 30 多年来, 我国的 GDP 总量保持增长态势。2014 年 GDP 总量达到 63.61 万亿人民币, 同比增速为 7.3%。伴随经济总量的快速增长, 城市现代化的日益推进, 城市居民的生活水平在逐渐提高。同时, 城乡二元结构矛盾显现, 贫富差距逐渐扩大。2015 年 1 月 21 日, 国家统计局公布 2014 年我国城镇居民人均可支配收入 28 844 元, 农村居民纯收入 9 892 元, 城乡居民收入比为 2.92^[1]。追溯到农村经济的发展时期, 自 1978 年农村开始实行家庭联产责任制承包制的 37 年以来, 我国农村地区的经济发展取得了很大进步, 但是因其数量庞大, 事物繁杂, 导致农村土地问题, 农村政权问题, 农业政策问题, 医疗卫生问题, 农民增收问题等逐渐显现。而其中医疗问题尤为突出, 在多数农村地区, 若家庭成员不幸感染恶疾便会导致整个家庭陷入绝对贫困, 这一情况在经济水平较好的农村地区也屡见不鲜。例如在广东农村地区, 存在 40.08% 的群众有病而没有选择进行就诊, 23.35% 的群众所得疾病应该住院而没有住院的现象^[2]。农村医疗水平较差和农民医疗负担过重是农村医疗存在的两大核心问题, 更集中体现在人力财力匮乏, 现有成效不明显。为了更好解决针对农村地区突出的医疗保障问题, 实现小康社会以及社会主义现代化建设, 我国现推行新型农村合作医疗制度。这是我国政府历史上第一次为解决农民的基本医疗卫生问题进行的大规模的投入^[3]。

新型农村合作医疗, 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。采取个人缴费、集体扶持和政府资助的方式筹集资金^[4]。由定义可知, 新型农村合作医疗制度的责任主体是国家、政府, 保障对象为劳动者和弱势群体, 根本目的是保障人们生活的最低标准, 提高保护社会成员的基本生活质量。新型农村合作医疗制度是一个动态发展的过程, 随着国家经济实力的不断增强, 新农合制度不断完善。

新型农村合作医疗制度是从 2003 年开始在全

国部分县(市)试点, 取得了较大的成就。国家卫生计生委副主任马晓伟 2015 年 2 月 6 日在北京指出, 截止 2014 年 11 月底, 新农合已经覆盖 219 个地方, 全年共有 115 万人次受益。新农合的参合率继续稳定维持在 95% 以上。在是否真正的保障农民获得基本的卫生服务, 缓解农民因病致贫的经济压力, 实现社会的再分配, 确保劳动力的再生产等方面, 新型农村合作医疗制度的实施备受全社会的关注和期待。下文抽取固镇县李甘村进行走访调查, 针对新型农村合作医疗的实施情况及存在问题进行分析, 为切实保障农民群众的利益, 进一步完善我国社会保障制度展开对策思考。

二、新型农村合作医疗存在的问题分析——以固镇县李甘村为例

(一) 村况简介

固镇县隶属于安徽省蚌埠市, 地处淮河流域, 面积 1 363 km², 人口 63 万人, 现辖 11 个乡镇。2015 年全县上半年生产总值为 65.38 亿元, 同比增长 9.7%^[5]。固镇县属于半湿润气候, 兼南方和北方气候特长, 四季分明, 温和湿润, 光照充足。典型的平原农业县, 农作物主要以小麦、西瓜、花生等为主要农作物。现在逐渐向工业县发展, 拥有 1 个固镇县经济开发区, 1 个省级台湾工业园和 1 个省级全民创业园。

李甘村隶属于濠城镇, 交通便利, 通讯发达。据当地政府官方网站资料显示, 该村有村民 810 户, 3 272 人, 劳动力人口 2 480 人, 外出务工农民 600 人。其实这个外出务工的人数是不断改变的, 且呈现逐年上升趋势。李甘村主要以种植业为主, 人均拥有耕地 0.23 hm²。

(二) 新型农村合作医疗存在的问题

该调查对象是 100 位 65 岁以上老人。访谈和问卷调查是主要的研究方法。访谈主要是针对老人以及村干部, 访谈内容围绕新型农村合作医疗的政策, 实施步骤, 受益程度等, 发现存在的各种问题, 更利于新农合政策的推广和实施, 确保农民的基本权益。

问卷设计主要是针对农民、政府、医院三方的基本状况进行调查, 问题简单易答。通过对问卷结果的统计分析, 在农村地区对于新农合政策的了

解，受益程度，政策实施情况都存在很大的问题。

1. 缴费标准不断提升，受益程度低，农民对政府信任度降低

问卷针对农民的收入情况和参保率以及受益程度进行了调查。调查结果显示家庭年收入在10 000元以下的占26%，10 000～20 000元的占14%，20 000～30 000元的占16%，30 000元以上的占42%。被调查人员中97%参加了新型农村合作医疗，3%没有参加。图3结果显示对于参保前后费用支出的多少，65.5%的农民表示不知道，34.5%的农民认为少了。

由以上分析结果以及对村党委领导班子的调查可知，从2003年推行新农合政策以后来，通过村领导的纷纷动员和解说，村里参保率达到100%，大家对此抱有很大的希望。从2008年开始出现退保想法的农民越来越多，无论村干部怎样劝说，结果都不再改变。

造成这一现象的原因在于：首先，2015年新农合政策较2014年有了一些调整，个人缴费由60元调整到100元。缴费的增加让老人们感到很有压力甚至对政府不停的调整价格表示怀疑。在走访的过程中发现，关于家庭年收入的数据非常复杂。在农村，65岁以上的老人几乎没有任何收入，大部分来自子女的供给。身体稍微好点的会拥有少量的土地，即上面数据10 000元以下的，即为土地的收入和子女的供给。数据中显示的20 000元以上是其老人子女的收入。老人自身的身体素质决定了老人的大部分医疗开销来自子女的救济，第三代子女的教育供给和老人的医疗开销给家庭带来了沉重的负担。

其次，新型合作医疗主要补助大额的医疗费用。在农村地区，真正影响人们生活的多是常见病和小病，例如高血压、感冒、咳嗽等常见症状。在走访的过程中，可以看出很多农民具有退保的想法。退保的想法主要来自于重大疾病的发生概率较小，家庭外出务工人员较多，生病多在外地就医，报销难度大比例小，实行人头制进行收费存在不公平现象。例如全家有10人，收费1 000元，最终看病没有超过100元。由于疑惑不能够及时的解决，导致老百姓对农村合作医疗的惠及程度和认知存在误解，对政府的政策产生不信任的现象。

2. 定点医疗机构职责不够规范，办事效率

低，农民产生抵触心理

医疗机构和新型农村合作医疗的实施是分不开的。医疗机构的宣传引导，以及报销手续的简化程度直接影响农村合作医疗的实施以及农民的认可度。新农合政策采取的是定点医疗结构，定点医疗机构必须通过劳动保障行政部门的资格审定，并经医疗保险经办机构确定，为参保人提供医疗服务的医疗机构，包括公立医疗机构和具有一定资质的民营机构^[6]。在进行评选的过程中严格遵循评定标准，对该院进行实地考察，了解其医疗服务及技术能力是否满足参合患者的就医需求，审核合格后签订协议，严格按照定点医疗机构的规范制度履行相关义务和职责。由于我国城乡差异较大，医疗水平的差异也相应地扩大。政府通过对定点医疗机构的审核，确保农民享受较好的医疗条件，将医疗服务规范化，杜绝不合理诊疗情况的发生。

据统计，固镇县共有定点医疗机构20个，分布在县城和乡镇，分布均匀，方便农民就诊。问卷设计中通过对“在你住院前医院部门会对你的身份信息进行核实吗？”“你在进行报销时医院工作人员是否主动提供详细医疗费用单？”“你进行医疗报销时的手续繁琐吗？”等问题进行询问。对于住院前身份信息的核实，医护人员做到100%的认真核实，确保人证合一。报销时医院工作人员是否主动提供详细的医疗费用单，80%的农民反映给予提供，少部分则表示没注意，报销时把所有的处方一起上交即可。

对报销繁琐程度的调查显示：67%的农民认为报销手续繁琐，22%的农民认为还行，11%的农民认为不繁琐。具体分析如下：首先，新型农村合作医的整个流程大致如下，出示医疗证，就诊，住院，办理出院手续、收费处结账，持医疗证、户口本、发票、出院证等到合作医疗窗口进行报销。繁琐的主要原因是由于农民的整体知识水平过低，对新事物的接受能力过差，对整个的报销过程医院没有给予详细的讲解，排队时间过长，开具证明过慢等造成的。

其次，新型农村合作医疗的报销只是限于公立卫生系统，这样就减轻了公立医院和私立医院的竞争，私立医院慢慢处于劣势地位。公立医院即使服务差，价格高还是会有很多农民选取作为疾病治疗的机构。定点医疗机构制度往往也会带

来一系列的社会问题。农民也许要到更远的地方看病,相应的花费也会随之提高。

3. 政府政策宣传不到位,农民对政策产生误解

从上述信任危机产生原因中可以看出,不信任的因素中包括农民对政策的不了解,对新农合的资金运行等等产生质疑。问卷设计通过对“您对新农合政策了解吗?”“您所在乡镇参保方便吗?”问题的设计,了解政府的执行力和农民的认知程度。对于参保方便与否,100%的农民认为参保很方便,通常是干部到家进行收取参保费用。

对农村新型合作医疗相关政策的了解程度调查结果显示,78%的农民不了解,22%的农民了解一点。在深入走访的过程中,关于了解一点大多数是自己生病,进行报销时了解到的一点。对于不了解的农民大多数认为,每年干部会到家里收取费用,生病的时候可以报销。

造成这一现象的原因在于:首先,李甘村村两委班子共有4人,平均年龄48岁,均为初中以上文化程度。全村共有52名党员,流动党员5名,党小组7个,预备党员2名,有4名党员发展对象,2名入党积极分子。在实际的调查过程中发现,领导班子四名成员分别为58、56、50、49岁。在对李甘村村干部进行访谈的过程中,可以看出领导班子对接受新事物的能力随着年龄和社会发展的速度不断下降,往往也出现心有余而力不足的状况。

其次,农村基层党组织中的领导,将过多的精力放在了经济发展上,不少领导认为经济提高了,人民的生活水平逐渐改善,就是基层党组织领导的主要任务。一方面,由于基层党组织不够重视,就导致无法有效地调动积极性,合理的分配人员,资金等必要条件在新农合政策的宣传上。另一方面,迫于上级领导的要求,也会相应的对新农合政策进行宣传,但往往都是简单进行,草草结束,敷衍了事。基层领导对待政策态度直接影响新农合在农民群众中的普及度。

最后,由于农村生活水平的相对落后,信息资源的获得相对闭塞,在农村进行新农合相关政策的宣传,大部分通过大字报、广播、党员会议等进行宣传,宣传途径单一,使政策的宣传力度不够,认识不深刻。宣传的队伍不专业也是一大问题。在农村地区进行新农合政策的宣传多依靠

基层村两委,其自身的知识水平的限制和经验的不足,以及对政策的认识不够专业,导致宣传遇到阻碍。其次,对农民群众的实际需求不了解。要想进行彻底的新农合政策的宣传,必须切实了解农民群众的现实需要,了解农民群众真正关心的现实问题和重要问题。

三、完善新型农村合作医疗对策建议

(一) 改善制度缺陷,提高农民的满意度

“跨地区报销”问题引起了参合农民的很大争议,也是他们面临的一大难题。随着城市化的不断推进,我国每年的农村流动人口大约有1亿人左右,他们是促进当地经济发展的主要动力。然而他们也面临着没有资格参加城市医疗保险的报销,返回原居住地进行治疗增加经济负担的困境。外出务工人员在工作地可以进行就医,但在住院期间或者出院后必须到所在县合管办补办转诊手续以及外出就诊必须经过当地的审批才可到外地住院等规定。然而好多病人不知道这些程序,就直接的住院治疗,导致报销较少或者不予报销。对于外出务工人员及外出就诊农民,允许在符合定点医疗机构条件的医院进行就诊,出院后凭出院证明和病历报告回到当地进行报销,简化审批手续,方便参合人员看病就诊。随着我国城乡差别的不断弱化,将人们纳入到一个统一的医疗系统,优惠政策惠及到每一个公民身上。

新型农村合作医疗资金主要是针对农民由大病造成的支出,但是患有大病的概率较小,补偿方案过多倾向于大病支出,由此导致新农合的受益度较窄。在走访过程中,可以得知进行大病报销的农民仅占走访人口的5%,大部分没有得到任何补偿。在农村地区,真正影响人们生活的多是常见病和小病,例如高血压、感冒、咳嗽等常见症状。最终往往是小病拖成了大病。在报销比例上,倾斜在小病上的效果会远远大于大病的受益程度,也是预防大病的有效方式之一。提高小病的报销比例,使农民得到真正的实惠。

新型农村合作医疗制度采取定点医疗机构的方式,通过对定点医疗机构严厉审核,确保农民享有较好的医疗水平。然而定点医疗机构往往会带来一系列的社会问题。定点医疗机构缺乏竞争意识,医疗水平、卫生条件、医护人员的服务质量都会大打折扣。政府部门应当建立相应的竞争

机制，通过定期审查和抽查的方式对定点医疗机构的服务质量、就诊情况、医患关系等调查，设定严厉的奖惩制度，保障定点医疗机构之间进行合理的竞争，促进相互的发展和进步。逐步扩大定点医疗机构的覆盖面，使参保农民有选择地进行医疗就诊，根据不同级别的医疗机构制定不同报销比例，鼓励农民就近就诊，方便农民就诊。

（二）提高医疗保障水平，保障农民的健康权益

新型农村合作医疗的整个流程大致如下，出示医疗证，就诊，住院，办理出院手续、收费处结账，持医疗证、户口本、发票、出院证明等到合作医疗窗口进行报销。报销手续繁杂，引起了参合农民的不满。实行一卡通管理制度，简化报销程序。将住院人员的个人基本信息，住院起始时间，用药品种数量及是否在报销范围内、报销比例等清楚的进行实时传输，市合管办进行网上审核。简化报销程序，方便参合农民。

加强农村医疗卫生服务体系建设也是保障农民健康权益的重要措施之一。通过对李甘村，丁楼村医疗卫生部门的走访，医疗卫生环境较差，医疗设备较差，医生平均年龄为50岁以上。加强农村卫生医疗服务体系建设，应当投入大量的医疗设备，扶持农村医疗卫生机构，最为重要的是引进农村卫生人才，将科学的先进的治疗手段通过医疗人员的引进走进农村卫生院。提高农村医疗卫生人员的薪资待遇，吸引城市医疗人员的加入。应定期对在岗医疗人员进行考核，可通过业务考试，知识竞赛等方式提高医疗人员的专业诊疗技术，保障农民的健康权益。

（三）加大宣传力度，确保政策的惠及度

新型农村合作医疗制度的宣传和实施离不开基层党组织的支持和引导。由于村两委成员自身的年龄以及知识水平有限导致对农村合作医疗的认识不够深入，无法进行有效的宣传。在对农民

进行新农合政策了解程度的调查中，78%的农民是不了解的，22%的农民了解一点。就李甘村而言，村干部对新农合的整个参与实施宣传过程中只进行了参保费用的收取这一环节。让农民更加了解新农合政策的实施目的、筹资方式、报销比例、报销病种等，可以确保农民的受益权利，也可增强农民对政府的信任度。

通过印刷传单、板报、展览活动、电视讲座等手段进行宣传新型农村合作医疗，结合本村或者真实的案例进行讲解，让人民意识到新型农村合作医疗政策是真正惠及农民的政策。科学技术的进步，互联网逐渐走进千家万户。如何有效利用网络资源进行新型农村合作医疗相关政策的宣传是农村党组织核心领导人需要探索的。通过网络及时关注新型农村合作医疗政策的调整事项，对相关会议精神进行学习领悟以及传达给农民群众，确保新型农村合作医疗政策的惠及度。

【参考文献】

- [1] 吴海峰，卢斯琴. 我国城乡居民收入差距现状及影响因素分析 [J]. 商品质量：理论研究，2010（10）：20.
- [2] 杜爱萍，马慧娟，杨明. 云南省新型农村合作医疗试点调查研究——以安宁市与寻甸县为例 [J]. 云南师范大学学报（哲学社会科学版），2007，39（3）：27.
- [3] 张明. 我国新时期农村医疗保障制度改革探析 [D]. 成都：西南财经大学，2009.
- [4] 胡佳平. 安徽省新型农村合作医疗报销补偿模式研究 [D]. 合肥：安徽农业大学，2011.
- [5] 佚名. 固镇县：发展规模养殖 转变生产方式 [J]. 中国畜牧业，2014（1）：24.
- [6] 冯雁. 医疗保险改革中的定点医疗机构管理——以上海市嘉定区为例 [D]. 上海：复旦大学，2006.