

新型农村合作医疗制度推行中存在的问题及对策 ——以杭州市富阳区为例¹

方金雯，周学锋

（浙江海洋大学 经济管理学院，浙江 舟山 316022）

【摘要】：到 2009 年底，我国“新农合”基本覆盖全国，“新农合”目的在于解决农民看病难问题，让广大农民看得起病。分析了新农合实施的现状及存在的问题，并提出相关的对策建议。

【关键词】：农村；新农合；对策建议

【中图分类号】：R197.1 **【文献标识码】**：A

1、前言

所谓的新农合，就是以政府为主体，通过一些手段，例如组织、引导、支持，使村民自愿参与，通过多方面的筹集资金为主的一种村民医疗互助共济制度。

我国是农业大国，村民总人口数量庞大，又是一个发展中国家，农村的问题关系到社会发展水平，随着我国经济水平的发展，越来越多的人开始认识到解决“三农问题”的重要性。想要实现全面建设小康社会的目标，必须解决好村民医疗保障的问题，在农村建立新的合作医疗制度，对于解决村民医疗保障问题是一项非常必要的探索。

尽管近几年新型农村合作医疗的政策成效已经有了重大的进步，但在实行的过程中，一些问题也随之暴露。虽然农村的医疗水平发展迅速，但是与城市相比，两者的差距还是很大的。随着新型农村合作医疗制度的推行，医疗服务体系的改进也越来越重要。其次，新型农村合作医疗制度的推广程度绝大部分取决于村民的态度，如今农村人口素质不断提高，对于新型农村合作医疗制度的认可度相对以前有所提高，所以新农合发展胃越来越快。

2、富阳区新农合的推行及成效

2.1 市民卡、智能医疗推进新农合的发展

为了便于老百姓办理个人业务和商务应用，同时也为了政府能够更好地管理，富阳区全区现已实现了每个居民一张杭州市市民卡，也叫做社保卡。杭州市市民卡是由杭州市人民政府授权发给每一个杭州市市民的，便于杭州市市民办理个人社会业务和享受公共服务的一张集成电路卡，是杭州市市委、市政府为市民办实事的一个重大项目，同时也是数字杭州重点工程之一。市民卡的出现体现了现代服务业的进步与完善。市民卡的主要功能之一就是看病就诊，只要拿着市民卡，就可以按照有关规定，

¹**【作者简介】**：方金雯（1994-），女，浙江杭州人，浙江海洋大学研究生，研究方向：新农村政治与社会发展。

【通讯作者】：周学锋（1963-），男，湖北黄冈人，浙江海洋大学教授，研究方向：政治学与公共理论教学与科学研究。

在定点的医院机构进行挂号、就诊、办理出院手续等，或者在定点的药店购药，也可以到市医保经办机构办理各类登记、零星报销等手续。随着市民卡定点医疗机构应用的推进，正在逐步完善社保就诊卡的性能。总体来说，市民卡的推广与应用是新型农村合作医疗现代化、信息化、服务化的体现，有利于新型农村合作医疗更好地进行，更好地完善。

2.2 接轨大杭州

为了认真贯彻落实中央的新型农村医疗政策，富阳区自 2016 年 1 月 1 日起对全面实行的城乡居民基本医疗制度进行改造，对个人的筹资和准则进行部分调整。同时，富阳区的医保和大杭州接轨，可以在 40 多家定点的医院使用医保卡。除了医保互通，新农合医保的新政还将门诊报销的最高比例、医疗救助的最高金额、重病医疗补贴等都做出了一些调整。并且从 2016 年起，富阳区与杭州市统一，按照实际的医疗费用来补贴，因患重病在规定范畴内支付的医疗费用，而自己承担的部分超过自身家庭的承受能力，导致其家庭实际生活水平低于当地最低生活保障边缘家庭标准的人员，医疗费用超过 2 万元以上的部分按 50% 比例救助，救助对象全年累计医疗救助金的最高限额由先前的 8 万元增加到 10 万元。除此之外，从 2016 年以后，参保人员患严重疾病的，在 15 万元最高限额以上的医疗费用，依旧按城乡居民医保的政策给予补贴，上不封顶。由此看来，新农合是在跟着实际情况，跟着社会不断完善、与时俱进。

2.3 筹资机制的不断调整

富阳区的新农合政策自从推行开始就广受好评，特别是大病补偿为主并兼顾门诊补偿的补偿机制。但是随着新农合的不断发展，想让新农合跟上社会发展的脚步，补偿机制也需要不断地完善调整。根据 2016 年富阳区推出的医保新政，富阳区的新农合筹资标准从每人每年的 800 元增加到每人每年 1000 元，足足提高了 200 元。其中，个人所需要缴纳的筹资额从 200 元增加到 300 元，提高了 100 元，也就是政府和个人的筹资标准都提高了 100 元。与此同时，根据新政，财政补贴的标准也不再分层次，统一由区级的财政进行补贴，补贴的标准为每人每年 700 元，相比之前增加了 100 元。根据区人力社保局有关负责人的说法，再次提高城乡居民的医保筹资标准，适当增长个人缴费比例，既是根据杭州市委、市政府关于加速富阳区与主城区一体化发展的要求，也是社保基金“以收定支、收支平衡”的基本原则所确定的。

3、富阳区农村新农合存在的问题分析

3.1 政府宣传力度不够

在新政初始，虽然乡镇政府会进行动员大会、贴宣传一、宣传入户等方式让大家了解到“何为新农合”。但总的来说还是不够，在新农合全面实施之后，这些宣传也就得“有名无实”。

一方面，现在新农合的宣传主要侧重于新农合的优点，并没有让村民更深地了解新农合的意义。所以很多参与新农合的村民对新农合的认识只是停留在表面。有些村民只从短期的利弊权衡出发，没有较好地规避风险。还有一部分人觉得自己的身体很健康，不易生重病，参与新农合后的报销次数也不多，花的是冤枉钱，只觉得政府把自己参与医保的保险金拿去补偿别人，得不偿失。另一方面，更多的参合人对新农合政策的具体实施并不是很了解，是因为在农村很多人受教育程度都不是很高。他们对于新农合政策也不会去挖根究底，只是在了解自己参与新农合需要每年缴纳多少钱，而对于参与新农合后其医疗报销手续、报销范围、报销比例都是略知一二，对新农合的各方面都非常了解的村民只有极少数。

3.2 各级医院差距大，乡镇医院资源缺乏

很多村民认为杭州市内的定点医院在卫生情况、服务态度、治疗水平方面要优于富阳区的定点医院，而富阳区的定点医院则要优于乡镇医院。说明乡镇医院与上级医院对比有相当大的差距，从而看出乡镇医院的各方面医疗资源缺乏。主要原因还是

乡镇医院离发达地区相对偏远，地处山区。虽然乡镇医院卫生情况、服务态度和治疗水平与杭州市里的医院和富阳区的医院相比有一定差距，但是由于距离村民最近，相对比较方便，所以大多数村民在生病时都会第一时间考虑其所在的乡镇医院，导致更多的参合者无法享受到更好的医疗资源。

3.3 法律保障不健全，缺少监管监督

我国对于新农合资金的管理施行的是“基金收支分离，管用分开”的模式，但是这种模式也难免会出现问题，比如在基金的筹资、储蓄、支付环节。调查中发现，在新农合的基金运行中，相关单位并不会给出很详细的资料让村民了解，村民也不太会关心其中的运作过程。所以难免会有不法分子为了一己私利，套用资金、虚报参合人数，从而损害村民的根本利益。这些行为，可能会让村民对新农合失去信心，最终影响村民的参合热情。

4、对策和建议

4.1 政府应明确宣传目的，注重宣传过程

既然政府是这项政策的发起者，如果村民对政策有所误解或因为在政策推行过程中各级政府部门削减村民本该享有的利益，大多数人都会把矛头指向政府。而本是出于好意改善农村医疗条件的政府在运行过程中难免会有所偏差，从而影响到政府在广大村民群众心中的地位。村民只有深刻了解新农合，才能主动、自愿地参与新型农村合作医疗。政府应该在管办机构就特定的宣传解答方面加派人员，既可以减轻工作人员的压力，提高工作效率和改善服务态度，又可以做到政策的宣传，让更多的村民了解新农合。其次，村委会要加大宣传力度，不能仅仅局限在对新农合的初步了解，要让村民了解到新农合的意义及其各个方面，基础的新农合的报销范围、报销比例、报销手续要有进一步的了解才是宣传时更应该侧重的。

4.2 合理分配乡镇资源

就目前而言，城市具有相当丰富的医疗资源，而农村则是在医疗资源方面十分匮乏。随着社会的发展和新农村的建设，该情况有所改善，但是新农合作为一项准公共物品，如果要推进公共医疗资源均等化的进程，应当加强对基层医疗机构的建设。一方面，从人员方面进行完善，推行鼓励下乡政策，改善乡镇医疗待遇，让给更多的人才可以较好地分配。另一方面，需要加大基层医疗机构的基础设施建设，提高医疗水平。

4.3 推进法制建设、强化监督

新农合在推行、监督过程中都需要有效的法制加以支撑，从而减少新农合在推行中可能出现的违规行为。通过法制，对新农合基金管理的使用加以规范。其次，需要更多的群众对新农合加以监督，做到信息公开、规范操作，让广大群众充分行使自己的监督权，通过匿名举报、公共信箱等方式，全面展开监督工作，从而让新农合更健康地推行。

5、结语

新型农村合作医疗作为城乡医疗保障制度的一部分，在实施了十多年以来，对于我国农村医疗发展事业、卫生保障事业有着显著的推进作用和里程碑的意义，也反映了党和政府关心民间疾苦，高度重视村民看病难、看病贵的问题，并致力于解决这些问题，更好地做到为人民服务，构建和谐社会。

[参考文献]

-
- [1]马晓丹. 长春市新型农村合作医疗制度运行现状及对策研究[D]. 长春: 吉林大学, 2015.
- [2]殷 维. 构建和谐社会进程中的农村新型合作医疗制度研究[D]. 长春东北师范大学, 2008.
- [3]骆 怡. 新农合缓解村民“因病致贫”的效果分析及其制度优化建议[D]. 成都: 西南财经大学, 2014.
- [4]王 贝. 深泽县新型农村合作医疗制度实施状况及满意度研究[D]. 秦皇岛: 燕山大学, 2015.
- [5]徐 南. 完善新型农村合作医疗基金财务管理的探索[J]. 农业经济, 2011 (10) 63-65.
- [6]由春麟. 新型农村合作医疗实施中存在的问题及对策研究[D]. 长春: 长春工业大学, 2016.