

医疗保险经办机构管理服务能力影响因素通径分析

毛 瑛^{1*} 陈 钢¹ 王颖文¹ 许殷子¹ 汪 浩¹ 王枫叶¹ 范文斌¹ 宁长珊² 赵 云³ 钱 云⁴

1. 西安交通大学公共政策与管理学院 陕西西安 710049

2. 陕西省医疗保险学会 陕西西安 710049

3. 陕西省人力资源和社会保障厅 陕西西安 710004

4. 西安杨森制药有限公司 北京 100025

【摘要】借鉴税务部门绩效评估的经验,确定管理服务能力的衡量标准、建立影响因素的通径模型,对陕西省医疗保险经办机构服务能力影响因素进行分析研究。通过多元回归中的逐步回归计算通径系数,根据影响效应最终确定医疗保险经办机构管理服务能力的关键影响因素,提出提升医疗保险经办机构管理服务能力的建议,以提高陕西省医疗保险经办机构的管理质量和服务效率,提高管理效能。

【关键词】医疗保险经办机构;管理服务能力;影响因素;通径分析

中图分类号:R197.1 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)08-0043-08

The research on the factors influencing management and services abilities of medical insurance agencies using the path analysis model

MAO Ying¹, CHEN Gang¹, WANG Ying-wen¹, XU Ying-zi¹, WANG Hao¹, WANG Feng-ye¹, FAN Wen-bin¹, NING Chang-shan², ZHAO Yun³, QIAN Yun⁴

1. School of Public Policy and Management, Xi'an Jiaotong University, Shanxi Xian 710049, China

2. The Medical Insurance Institute of Shanxi Province, Shanxi Xian 710049, China

3. Department of Human Resource and Social Security of Shanxi Province, Shanxi Xian 710004, China

4. Xian-Jansson Pharmacelltical LTD., Beijing 100025, China

【Abstract】 This paper uses the Path Analysis to estimate the factors influencing management and services abilities of medical insurance administrative agencies in Shanxi province. Taking the experience of evaluating the performances by taxation authorities as reference, the paper aims to determine the standard measurement of the service ability and to propose a Path Analysis Model to estimate the influencing factors. Through employing Stepwise Regression of Multiple Regression Analysis to calculate path coefficient and to confirm the factors influencing the management and service abilities of medical insurance administrative agencies according to the influencing effect. This article also proposes the policies to improve the abilities of medical insurance administrative agencies and to enhance the management quality and service efficiency of medical insurance administrative agencies.

【Key words】 Medical insurance administrative agencies, Management and service ability, Influencing factors, Path analysis

医疗保险经办机构管理服务能力是指保持医疗保险制度有效运作能力和持续的执行能力。^[1] 具体为机构开展活动实现自身职能的能力,即经办机构在多大程度上履行了自身的基金收入、基金支出、信

息化管理、行政后勤和社会化服务平台的五大职能。全面提高医疗保险管理服务水平,关系到医疗保险改革能否持续深入,关系到新的医疗保险制度能否稳健运行,关系到医疗保险事业能否奠定长远健康

* 基金项目:陕西省医疗保险学会基金项目(编号:2006Z01)。

作者简介:毛瑛,女(1962年-),教授,主要研究方向为城乡医疗保障、弱势群体医疗保障等。E-mail: mao_ying@mail.xjtu.edu.cn

发展的基础。^[2-3]

陕西省地处我国西北,由于区域经济较为落后、交通不便、地广人稀难于管理、经费设施投入不足,导致医疗保险机构建设滞后、人员配备不足,管理难度大、管理成本高等问题,管理服务的综合能力同全国平均水平相比较低。不解决陕西省医疗保险经办机构经费和人力投入不足的问题,势必会影响医疗保险服务的质量,从而妨碍 2010 年“人人享有医保”目标的实现。

1 数据来源与分析方法

本文研究数据来源于调查问卷。问卷调查对象是对陕西省省、市、县(区)三级医疗保险经办机构进行了普查,全省共有 105 个医保经办机构,发出 105 份问卷,收回 105 份,有效问卷为 104 份。

通径分析(path analysis)是继回归分析之后发展起来的一种统计方法,是多元线性回归分析的扩展,^[4]本研究主要采用这一方法进行分析。

2 变量界定与模型建立

2.1 变量选取与假设构造

以医疗保险经办机构五大核心业务为基础,结合我国陕西省经办机构的特点,确定医疗保险经办机构管理服务能力测量变量为:经办人员人均工作量、经办机构业务开展率、经办人员年人均管理成本、万元医疗费支出成本及医疗保险基金收支平衡状况。

根据医疗保险经办机构管理服务能力影响因素^[5],基于社会保险经办机构管理服务能力和医疗

保险经办机构管理服务能力的影响因素分析研究的基础上,紧密结合我国社会医疗保险经办机构的性质^[6],具体确定影响医疗保险经办机构管理服务能力的影响因素变量为:人员编制、机构设置、覆盖面、财政支持、医疗费用支付方式、保险费征收方式、信息化管理水平、医疗费用支付额度。

根据影响因素,本文构造如下假设:

H₁:在信息化管理水平相当条件下,经办人员的管理成本将受到覆盖面、基金征收方式、医疗费结算方式的影响;地方财政对医疗保险事业的支持将提高经办人员管理成本,提供充足的经费保障,独立于社会保险部门的经办机构能够得到更充分的财政拨款。

H₂:万元医疗费支出成本将受到不同医疗费支付方式的影响,信息化管理手段对其影响将更加突出。

H₃:业务开展率会受到覆盖面和财政支持的影响,医疗保险覆盖面的扩大要求相应的业务必须开展,同时,财政支持力度无法跟进会导致必要的业务难以进行。

H₄:经办机构在编人员工作量将受在编人数和管理方式的影响。

H₅:经办机构机构基金收支平衡状况受覆盖面、医疗保险费用支出及费用支付方式的影响。

2.2 变量界定与模型建立

根据医疗保险经办机构管理服务能力测量变量、影响因素测量变量的选取与确定,本文通径分析的变量界定(表 1)。

表 1 医疗保险经办机构管理服务能力影响因素变量界定

测量变量	标识	含义
人均工作量	y1	2006 年经办机构在编人员年人均工作量
业务开展率	y2	经办机构已开展业务/应开展业务
经办人员管理成本	y3	经办机构在编人员年人均管理成本 (管理费用/在编人数)
万元医疗费支出成本	y4	经办机构医疗费支出每万元所花费的成本
医疗保险基金收支是否平衡	y5	2006 年医保基金收入支与支出是否平衡
机构属性	x1	经办机构是否独立于社会保险经办机构设置
在编人员	x2	2006 年经办机构在编人员数
参保人数	x3	2006 年机构管辖范围内已参保人数
基本医疗保险覆盖率	x4	2006 年基本医疗保险覆盖率
居民人均可支配收入	x5	机构所在地居民人均可支配收入

财政基金欠款	x6	2006 年财政担负保险基金欠款额
自行征收费用	x7	医疗保险经办机构自行征收医疗保险费
税务代征费用	x8	医疗保险经办机构保险费由税务机关代征
总额预算支付	x9	经办机构与定点医院采取总额预算支付方式
按服务项目付费	x10	经办机构与定点医院采取按服务项目费用支付方式
按病种付费方式	x11	经办机构与定点医院采取按病种付费结算方式
按服务人次付费方式	x12	经办机构与定点医院采取按服务人次付费结算方式
数据中心	x13	经办机构是否建立了符合国家金保工程的数据中心
联网率	x14	经办机构与两定单位的联网率
手工操作	x15	经办机构的业务管理采用完全手工操作
部分计算机操作	x16	经办机构的业务管理采用部分操作
全程计算机操作	x17	经办机构的业务管理采用完全计算机操作
医疗费用支出	x18	2006 年经办机构医疗费用支出总额

运用 SPSS15.0 软件进行分析,需拟合的通径分析模型如下:

$$y_1 = p_{1,1}x_1 + p_{1,2}x_2 + \dots + p_{1,18}x_{18} + u_1 \quad (3-1)$$

$$y_2 = p_{2,1}x_1 + p_{2,2}x_2 + \dots + p_{2,18}x_{18} + u_2 \quad (3-2)$$

$$y_3 = p_{3,1}x_1 + p_{3,2}x_2 + \dots + p_{3,18}x_{18} + u_3 \quad (3-3)$$

$$y_4 = p_{4,1}x_1 + p_{4,2}x_2 + \dots + p_{4,18}x_{18} + u_4 \quad (3-4)$$

$$y_5 = p_{5,1}x_1 + p_{5,2}x_2 + \dots + p_{5,18}x_{18} + u_5 \quad (3-5)$$

式中:

$p^{i,j}$ ——通径系数;

u_i ——剩余通径系数。

采用 Linear 回归分析,分别用影响因素变量对五个目标变量做逐步回归分析,通过回归分析结果确定分别影响人均年工作量、业务开展率、经办人员

人均管理成本、万元医疗费用支付成本、医疗保险基金收支是否平衡的主要因素及通径系数,最终确定影响医疗保险经办机构管理服务能力的影响因素。

3 通径分析结果

3.1 计算通径系数和假设检验

直接通径系数 = 标化回归系数($p^{i,j}$)

间接通径系数 = 相关系数($r^{i,j}$) 标化回归系数($p^{i,y}$)

总的通径系数($r^{i,y}$) = $p^{i,y} + \sum r^{i,j} \times p_{j,y}$

通径系数在 $\alpha = 0.05$ 的水准下,有统计学意义。计算结果见方程 4-1 到方程 4-5,通径参数计算结果见表 2 到表 6。

3.1.1 人均工作量通径分析结构方程

通过分析,计算出人均工作量通径分析结构方程为:

$$y_1 = -0.281x_2 + 0.356x_{11} - 0.349x_{13} + 0.286x_{14} + 0.673 \quad (4-1)$$

表 2 通径参数计算结果及系数检验

项目	未标化系数		标化系数		t	显著性水平
	B	Std. Error	Beta	B		
常数项	1288.207	797.295			7.616	.001
联网率	9.763	4.200	.286	2.325	2.325	.023
是否建立数据中心	-1363.787	475.243	-.349	-2.870	-2.870	.006
按病种付费	1960.969	634.905	.356	3.089	3.089	.003
在编人员	-41.947	31.653	-.281	-1.325	-1.325	.045

判定系数 $R_2 = 0.547, R_{2a} = 0.505, F = 12.813, p < 0.05, U_2 = 0.453, U = 0.673$

经办机构在编人员年人均工作量与联网率、是否建立数据中心、按病种付费方式、在编人数关联,但方程中显示联网率和工作量呈正向关系,本文中的联网率仅指医疗保险经办机构与其签订协议的定点医院和药店的联网情况,意味着联网率越高,经办人员工作量越大,不符合正常逻辑,说明进入方程的联网率变量可能是通过其他未被考虑的因素起作用的;联网率与机构工作人员年人均工作量之间的关系是一种伪关系,联网率对医疗保险经办机构管理服务能力的影响有待进一步深入分析。

是否建立数据中心反向影响人均工作量,即建立了金保工程数据中心的机构其年人均工作量相对较小,因此可以看出数据中心的建立对经办机构能力建设的重要性。金保工程数据中心的建立能够提高信息处理量,加快信息处理速度及与上下级机构之间的信息共享,节约成本,减少工作量,符合“十一

五”规划建立“金保工程”数据库的要求。

按病种付费方式与人均工作量呈正向关系,即采用按病种付费方式的经办机构,年人均工作量要小,可以考虑采用适合经办机构自身的成本较低、效果较好的结算方式。

在编人数反向影响年人均工作量,即在编人数多的情况下,人均工作量会减小,这是符合逻辑的,但结合数据中心对工作量的影响,可以考虑通过提高信息化程度而不是增加在编人数来减少工作量。财政投入在做预算时必须从长远考虑,综合考虑各种影响因素而制定投入计划。

3.1.2 业务开展率通径分析结构方程

通过分析,计算出业务开展率通径分析结构方程为:

$$y_2 = 0.364x_4 - 0.697x_6 - 0.219x_{15} + 0.697 \quad (4-2)$$

表3 通径参数计算结果及系数检验

项目	未标准化系数		标准化系数	t	显著性水平	
	B	Std. Error	Beta	B	Std. Error	
常数项	91.710	6.070		15.108		.000
手工操作	.001	.000	-0.219	2.282		.035
财政基金欠款	-7.23E-006	.000	-0.697	-5.290		.000
基本医疗保险覆盖率	.274	.092	0.364	2.954		.007

判定系数 $R_2 = 0.514, R_{2a} = 0.469, F = 11.617, p < 0.05, U_2 = 0.486, U = 0.697$

此方程的判定系数表明因变量变异的51%可由进入方程的因素来解释,在假设中,认为机构业务开展率受到覆盖面和财政支持的影响,分析结果表明:手工操作反向影响业务开展率,可解释为手工操作效率低,耗时耗力,从而使经办机构没有能力开办更多的业务,符合实际情况。突出显示了信息化管理程度在提高经办机构管理服务能力中的重要性。

财政基金欠款对业务开展率的影响程度较大,间接反映出财政支持对经办机构开展业务的重要性,同时不能排除潜在的无法控制的政策效应,因为财政支持力度低的本质原因有二,一是地方财政无力支持,而是地方政府对医疗保险事业的认知度低。财政基金欠款额达到一定程度,导致机构最基本的业务开展困难,更无从谈及全面开展业务。

基本医疗保险覆盖率的提高必然会增加相应的

业务开展,“全民医保”目标的实现要求有全面的经办业务结构与之相适应。业务开展完善的机构能够提高机构的承保能力,基本医疗保险覆盖率的扩大会提高抵抗风险的能力,在管理方式得当前提下,基金的抗风险能力增强,机构的管理服务能力得以提高。^[7]实践中可以通过改变管理方式,提高经办效率,增强信息化手段来节约成本,在不增加人力的同时为业务开展留出更大空间,为扩大覆盖面从经办机构自身做好良好的铺垫。

3.1.3 经办人员管理成本通径分析结构方程

通过分析,计算出经办人员管理成本通径分析结构方程为:

$$y_3 = 0.205x_1 + 0.385x_3 + 0.206x_5 - 0.194x_8 - 0.201x_9 + 0.515 \quad (4-3)$$

表 4 通径参数计算结果及系数检验

项目	未标化系数		标化系数	t		显著性水平
	B	Std. Error	Beta	B	Std. Error	
常数项	22866.443	2493.047		9.172		.000
参保人数	.146	.036	.385	4.092		.000
机构属性	6110.538	2803.001	.205	2.180		.032
总额预算支付	-8253.581	3812.436	-.201	-2.165		.033
税务代征	-6082.327	2920.340	-.194	-2.083		.041
居民人均可支配收入	10.166	.590	.206	2.058		.048

判定系数 $R_2 = 0.735$, $R_{2a} = 0.701$, $F = 15.813$, $p < 0.05$ 。 $U_2 = 0.265$, $U = 0.515$

此方程中,在假定经办人员满负荷工作的前提下,居民人均可支配收入高的地区,人均管理成本相对较高,反映出地方财政对医疗保险事业的支持,这种情况下,经办人员人均管理成本高反映的是经费的保障状况良好。

同时,此方程显示独立经办机构有相对较高的人均管理成本,反映出机构的独立设置得到了相应的财政保障,其人均成本要高于附属于社会保险经办机构的部门,因为独立的医疗保险经办机构会有相对独立的财权和经费控制使用权,考虑到了医疗保险事业的复杂特性。

参保人数与经办人员管理成本呈正向关系,由于经办机构是财政全额拨款事业单位,机构事业发展受政策影响较大,经办人员管理成本一定程度上可以反映出财政的支持程度,即财政拨付的办公费用、业务费用等是否能够满足经办业务需要,经办人员的工作能否得到相应的报酬。参保人员的增长必然要求有更高的管理服务能力,地方财政的支持程度要随覆盖面的扩大而增强,但政府投入要有科学而真实的依据,以经办机构现实状况和测算预算为本,同时要对投入资金的使用进行监管,要求经办机构管理人员对经费的使用作出报告,确保财政投入资金科学合理的使用,提高经办机构的管理服务能力。此外,财政对医疗保险经办机构的资金支持程

度应该是动态的,随着经办机构硬件和软件设施的具备,财政支持随参保人数增加而跟进的单位数应减少,意味着由靠物扩大覆盖面而转变为靠管理服务能力扩面,这将是医疗保险经办机构管理服务能力提高的最终目标。

就管理方式而言,能够降低人均管理成本的管理方式是有效率的方式,通径方程结果表明,采用税务征收保险费的机构人均管理成本相对较低,但影响程度不大;同时采用总额预算支付方式的机构人均管理成本相对较低,方程(4-1)中显示按病种付费的支付方式加大了人均工作量,两者结合比较,更显现总额预算支付方式的优点,但考虑到基金安全问题,不能得出总额预算支付方式就是可取的有效率的支付方式,因为医疗保险经办机构的性质决定了机构不仅要追求效率,更重要的是保证公平,确保基金安全是其最大的职责之一,基金的不敷出将导致管理服务对象享受水平的下降,影响医疗保险事业的健康持续发展,因此,在选取与定点医院医疗费支付方式时,要综合考虑各种情况,根据经办机构自身及管理服务对象特点,选取最适合的方式。

3.1.4 每万元医疗费支出成本通径分析结构方程

通过分析,计算出每万元医疗费支出成本通径分析结构方程为:

$$y_4 = 0.248x_{12} - 0.126x_{13} + 0.543x_{15} + 0.636 \quad (4-4)$$

表 5 通径参数计算结果及系数检验

项目	未标化系数		标化系数	t		显著性水平
	B	Std. Error	Beta	B	Std. Error	
常数项	2.697	192.289		6.014		.006
服务人次付费	72.256	58.065	.248	2.244		.007
是否建立数据中心	-52.537	49.194	-.126	-2.068		.039
手工操作	182.063	195.118	.543	2.933		.044

判定系数 $R_2 = 0.595$, $R_{2a} = 0.501$, $F = 9.711$, $p < 0.05$ 。 $U_2 = 0.405$, $U = 0.636$

采取按服务人次付费的支付方式,每万元医疗费用支出成本相对要高,但各种支付制度都是不同情况下,为了不同目的而实行的,各有利弊,单一的费用支付方式难以达到预期的效果,建立多层次、混合的支付体系,可能更便于实践管理,并能降低补偿费用,且能消除某单一支付体系的负面效应而保留综合优势。有研究表明,用各种形式的“预付制”代替“后付制”,是医疗费用支付方式改革的发展方向。^[7]

手工操作对医疗费用支出成本影响较大,医疗费用支出是经办机构的基本业务,也是重要业务,结算过程繁杂,手工操作无形增加了难度,耗时费力,导致成本的必然增高。迫切需要加强信息化建设,实行计算机网络化管理,不仅要实现医疗保险经办机构的信息化管理,也必须提高定点医院和药店的信息化程度,实现医疗保险经办机构与定点医院和

药店的完全计算机化管理和全面联网。

建立了金保工程数据中心的机构万元医疗费支出成本要相对低,与方程(4-1)中数据中心的建立减少人均工作量相应,共同反映出信息化管理水平的重要性,可见建立“金保工程”数据中心对提高医疗保险经办机构管理服务能力的重要性。地方政府必须支持医疗保险经办机构,与社会保险经办机构同步搞好“金保工程”二期建设和劳动保障系统人员业务培训工作,促进机构基础设施和管理服务能力的提升。

3.1.5 基金收支是否平衡通径分析结构方程

通过分析,计算出基金收支是否平衡通径分析结构方程为:

$$y_5 = 2.955x_3 - 0.29x_6 - 0.172x_9 - 2.851x_{18} + 0.726 \quad (4-5)$$

表6 通径参数计算结果及系数检验

项目	未标化系数		标化系数		t		显著性水平	
	B	Std. Error	Beta	B	Std. Error			
常数项	-.030	.588		-.050	.960			
总额预算支付	-.246	.202	-.172	-2.217	.032			
参保人数	3.12E-005	.000	2.955	4.122	.000			
医疗费支出	-4.92E-008	.000	-2.851	-4.155	.000			
财基金欠款	-1.16E-007	.000	-.290	-2.599	.019			

判定系数 $R_2 = 0.473$, $R_{2a} = 0.257$, $F = 2.183$, $p < 0.05$ 。 $U_2 = 0.527$, $U = 0.726$

采取总额预算支付方式支付医疗费用,对基金收支平衡有负向影响,但影响效应不大,即总额预算支付方式可能在一定程度上缓解了医疗过度消费,降低了医疗费用,一定程度上经办机构能够保持医疗保险基金的收支平衡,但这不能排除医疗保险经办机构采取此种支付方式间接的降低了参保人的待遇水平。

参保人数对医疗保险基金的收支平衡影响度比较大,意味着参保人数越多,社会医疗保险基金越倾向于收支平衡,这与“大数法则”共济互助原则是相符的,达到了扩大覆盖面以增强互助共济能力的目的。更加迫切的要求实现全民医保,并提高统筹层次。

医疗费支出过大,会导致社会医疗保险基金收不抵支,但医疗费用的支出额不断增大不仅仅是参保人数增多的原因,间接的反应出深层次的社会医疗保险管理问题,医疗费用得增长包括可控因素和不可控因素,不可控因素主要表现在物价的上涨、

疾病谱的变化、人群保健意识的提高等;可控因素主要表现在道德风险严重、医疗费用支付方式不合理,无相应的约束机制等,因此医疗费支出只是影响医疗保基金收支平衡的一个表面因素,经办机构要通过现象发现更深层次的原因,掌握各种可控因素,协调各部门做好控制医疗费用合理增长,避免医疗费用不合理增长,从根本上解决医疗费用不合理增长的难题。

财政基金欠款额度越大,医疗保险经办机构更倾向于收不抵支,医疗保险基金的征缴率和地方财政状况、地方企业效益、居民收入等有不可分割的联系,因此,通过财政基金欠款对医疗保险基金的影响关系,应考虑统筹层次过低、基金征缴不到位,基金隐形流失严重等问题。同时财政基金的足额按时到位能够促使企业更好地缴纳保险费,一定程度上有助于经办机构医疗保险费征缴率的提高。提高统筹层次,对地方财政困难的机构进行补贴,确保医疗保

险基金的收支平衡,保证医疗保险经办机构的正常运行,促进医疗保险事业的可持续发展。

3.2 结果

在以上回归分析结果估计通径方程模型基础上,建立初步网络通径图(图 1)。

X7、X10、X16、X17 未进入通径结构方程,表明自行征收的征缴方式、按服务项目支付费用的结算方式及部分计算机操作和手工操作变量对经办机构管理服务能力的影响不显著。进入通径分析方程的各影响因素对管理服务能力的影响效应(通径系数)高低可以通过表 7 直接看出:

参保人数对医疗保险经办机构管理服务能力的影响效应排第一位,医疗费用支出额度排第二位,财政基金欠款排第三位,后面依次是机构是否建立了符合金保工程的数据中心、基本医疗保险覆盖率、总额预算费用支付方式、按病种支付费用方式、手工操作、联网率、在编人员、按服务人次付费的支付方式、居民人均可支配收入、机构属性、税务代征的医疗保险费征收方式。基本医疗保险覆盖率、财政基金欠款额及手工操作变量通过业务开展率间接影响人均工作量。

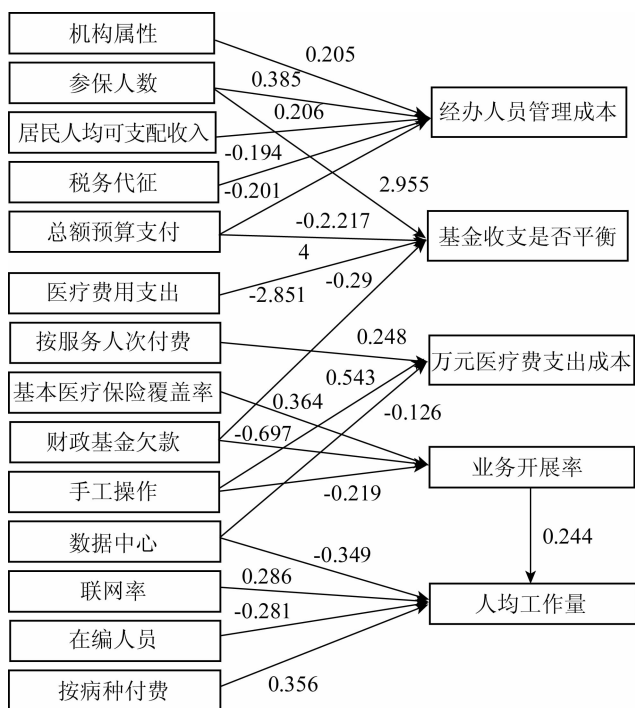


图 1 医疗保险经办机构管理服务能力通径图

表 7 影响因素效应排序

变量	直接效应					间接效应	总效应	排序
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5			
X1			0.205				0.205	13
X2	-0.281						-0.281	10
X3			0.385		2.955		3.34	1
X4		0.364				0.07	0.434	5
X5			0.206				0.206	12
X6		-0.697			-0.29	0.00	-0.987	3
X8			-0.194				-0.194	14
X9			-0.201		-0.172		-0.373	6
X11	0.356						0.356	7
X12				0.248			0.248	11
X13	-0.349			-0.126			-0.475	4
X14	0.286						0.286	9
X15		-0.219		0.543		0.001	0.325	8
X18					-2.851		-2.851	2

4 结论与建议

综合以上途径模型的分析,可得出以下结论:

(1)参保人数即医疗保险覆盖面是影响经办机构管理服务能力的第一要素(影响系数为3.34)。社会医疗保险必须遵照社会保险“大数法则”扩大覆盖面,增强互助共济能力,同时,参保人数的增多将要求财政投入的同步增长,经办人员的管理成本会得到提高,遵循了“大数法则”的医疗保险将更加有利于医疗保险基金保持收支平衡;医疗保险覆盖面的扩大要求必须有与之相适应的管理服务能力,机构应根据自身现实情况和管辖区域内扩面数量,制定合理的经办机构发展目标。

(2)在覆盖面一定的情况下,高额的医疗费用支出易导致保险基金的收不抵支,破坏基金平衡,医疗保险基金支出额度对基金平衡的影响系数为-2.851。医疗费用的上涨会受到物价上涨、人群保健意识增强、疾病谱变化等不可控因素的影响,同时道德风险的存在是导致医疗费用不合理增长的重要原因。这就要求相关部门进行联动改革,控制医疗费用的合理增长,避免医疗费用的不合理增长,在保证参保人员享有基本医疗保险待遇的基础上确保基金能够保持收支平衡。

(3)财政基金欠款对医疗保险经办机构的影响,财政基金欠款对机构业务开展率的影响系数为-0.697,对基金收支平衡的影响系数为-0.29。财政基金欠款会导致基金收支不平衡发生,机构可能出现负债运行,必要的业务相应难以开展。实际工作中必须弄清财政基金欠款原因,是地方经济发展原因还是政府对医疗保险事业的认知问题;确保财政基金的全额支持是实现机构顺利运行的前提,也是确保医疗保险事业可持续发展的基础。

(4)管理方式对医疗保险经办机构管理服务能力的影响。本研究的管理方式包括机构的信息化建设情况、保险费征收方式和医疗保险费支付方式。金保工程数据中心的建立将大大减少经办人员人均工作量和降低万元医疗费用支出成本,从而提高经办机构的管理服务能力,因此必须遵照“十一五”规

划要求,建立起符合国家“金保工程”的数据中心,减少信息化建设重复浪费和部分地区严重短缺的矛盾,提高经办效率,促进管理服务能力改善,确保“全民医保”目标实现;

结果分析显示总额预算支付、按服务人次付费、按病种付费的支付方式影响机构管理服务能力,各地方不同性质的经办机构应根据地区不同情况采取与之相适应的医疗费用支付方式,选取效率较高的支付手段;尽快实现与定点医院和药店的全面联网;税务代征的医疗保险费征收方式能够适当降低人均管理成本。

(5)居民人均可支配收入反映了地方经济状况,因此对经办人员管理成本有着正向影响,间接说明地方经济与医疗保险经办机构管理服务能力之间存在的关系;经办机构人员编制数与工作量之间的必然联系间接反映了机构信息化程度的不足,因此提高信息化建设水平是代替增加人员编制降低工作量的最有效手段。

参 考 文 献

- [1] 李惠宁. 提高社会保险经办机构管理服务能力问题的探讨[J]. 决策管理, 2007, (5): 47.
- [2] 杨新颜. 我国纳税服务评估体系的构建[D]. 厦门:厦门大学, 2005.
- [3] 杨会玲, 康俊芝, 刘玉璞. 完善社会保险经办考评办法[J]. 山东劳动保障, 2006, (5): 20-21.
- [4] Path Analysis-Definition. Path analysis is a special use of multiple regressions to help understand and parcel out the sources of variance . www. colorado. edu/epob/epob4640mwalker13. html.
- [5] 王石. 社会保险经办业务规程的概念和绩效评价[J]. 中国社会保障, 2007, (1): 20.
- [6] 汪长后, 叶宜德. 夏北海等安徽省试点县新型农村合作医疗经办机构能力建设现状调查研究[J]. 中国卫生事业管理, 2007, (7): 475-477.
- [7] 罗倩. 对健全医保经办机构内部控制制度的思考[J]. 内江科技, 2007, (1): 8.

[收稿日期:2009-06-17 修回日期:2009-07-11]

(编辑 许素友)