

2009 年中国医疗保障研究综述

王 琬*

中国人民大学中国社会保障研究中心 北京 100872

【摘要】2009 年以来,我国医疗保障制度建设步伐明显加快,统筹城乡发展,实现全民医保,成为医疗保障政策研究的热点。同时,理论界也开始更多地关注城乡医疗保障的公平性、科学性以及有效性等制度发展的深层次问题。本文从医疗卫生改革与医疗保障、城镇医疗保障、农村医疗保障、城乡医疗救助四个方面综述了 2009 年以来的相关研究,并地进行了简要评价。

【关键词】医疗保障;卫生改革;综述

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.02.009

Review on the research of China's medical security in 2009

WANG Wan

Social Security Research Center, Renmin University of China, Beijing 100872, China

【Abstract】The building of China's medical security system has been sped up significantly since 2009. The coordinated development of urban and rural regions and the implement of universal health insurance have been hot issues of health policy. At the same time, the theorists have begun to pay more attention to the equity and the sustainability of the system. This paper reviewed the research on the health care reform, the urban health insurance, the rural health insurance and the medical assistance in the year of 2009. Finally, the paper provides a brief assessment of the relevant researchers.

【Key words】Medical security; Health system reform; Review

2009 年,随着《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》的出台,我国医疗保障制度建设步伐明显加快,统筹城乡发展,实现全民医保,成为医疗保障政策研究的热点。同时,理论界也开始更多地关注城乡医疗保障的公平性、科学性以及有效性等制度发展的深层次问题。

1 医疗卫生改革与医疗保障综述

1.1 新医改方案评价

新医改方案推出后,引起了各方的广泛关注。张茅指出,深化医药卫生体制改革是当前我国经济社会发展的必然要求,对当前和长远发展具有重要意义。^[1]李玲对新医改方案进行了解读,认为方案的主要亮点在于回归健康本位、尊重科学规律、立足国情、强调制度统筹协进。^[2]郑功成对新医改方案给予了较高的评价,认为方案明确了医疗卫生事业与医疗保障制度的公益性、普惠性,明确了医疗保障与国

家整个卫生事业追求的目标是为了人民的健康,其目标任务明确、政策措施有力、操作性较强,也较好地兼顾了现实与全局及长远发展的需要,体现了改革进程的渐进性。^[3]林闽钢则认为,新医改还面临着实现政府预期控费目标、实现公立医院“公益性”、建立有效医疗卫生监管体制等一系列挑战。^[4]总体而言,一些专家对于新医改方案是持肯定态度的。

1.2 全民医保战略研究

当前,我国已经确立了“人人享有基本医疗卫生服务”的医药卫生体制改革目标,全民医保自然成为了医疗保障制度发展的战略选择。宋晓梧对我国医疗保障体系 60 年来的发展历程进行回顾后指出,全民医保是我国医疗保险制度改革的新里程碑,对促进经济社会全面协调可持续发展,全面建设小康社会具有重要意义。^[5]此外,刘国恩也对全民医保的现实意义给予了高度评价,认为在当前全世界普遍面

* 作者简介:王琬,女(1984 年-),博士研究生,主要研究方向为卫生经济、医疗保障。E-mail: wangwan@yahoo.cn

临经济危机挑战的背景下,构建覆盖全民的医疗保障体系对于保民生、促增长、保稳定具有非常重要的现实意义和促进作用。^[6]就政策研究而言,刘继同认为,全民医保涉及了财政、社会、卫生领域一系列核心议题,意义重大,例如,全民医保的性质、法理基础、目标、原则、制度设计以及与其它相关政策的关系等,都需要理论界展开深入研究。^[7]申曙光、彭浩然从公平的视角提出,全民医保的基本内涵是人人能公平地享有基本医疗保障。^[8]郑功成进一步明确了全民医保的发展目标,即从现阶段多元的医疗保险迈向全国统一的国民健康保险,并提出了“三步走”的战略思路。在全民医保的制度构建中,大多数学者都认为,应当发挥政府的主导作用,加大公共财政投入。赵曼则提出,只有实施政府部门与医疗服务机构、医疗保险经办机构政事分开、管办分离,才能实现人人享有基本卫生保健服务的目标。^[9]

1.3 统筹城乡发展研究

当全民医保已经成为既定的目标,建立城乡统筹的医疗保障体系就成为了实现这一目标的一个必然和关键的步骤。统筹兼顾是贯彻落实科学发展观的根本方法,王保真、徐宁、孙菊认为,统筹城乡医疗保障制度发展的实质就是强调立足全局,从整体上把城乡纳入统一的经济社会发展大系统中,建立新型城乡医疗保障关系,改善城乡医保制度功能结构,实现城乡医保资源的合理配置,逐步消除城乡医保制度的二元结构。^[10]杨小丽、张亮、冯泽永对我国进行医疗保障城乡统筹的必要性与可行性进行了论证,进而提出了医疗保障城乡统筹应当遵循立足国情、循序渐进、城乡并重的基本原则。^[11]发达国家在医疗保障统筹方面积累了丰富的经验,对我国现阶段城乡统筹医疗保障制度建设具有重要的借鉴意义。张再生、赵丽华通过梳理发达国家医疗保障制度后认为,城乡医疗保障与各国经济发展水平密切相关,政府在城乡统筹中承担的责任与其制度理念相融合,城乡统筹医疗保障制度建设与法律制度建设密切相关。^[12]杭州、成都、重庆作为我国医疗保障城乡统筹发展的代表性地区,在制度实践中所取得的经验也值得总结。徐玮认为,杭州市的实践表明,明确国家、地方和个人责任,整合医疗保障体系,统一经办管理体制,规范技术业务标准对医疗保障统筹城乡发展至关重要。^[13]王如冰将成都市的经验归纳为,确立了“全面覆盖一城乡统筹一城乡一体”的统筹路径,注重新制度与原有制度的过渡、衔接和协调,实

现了医疗保险管理、服务资源的有效整合,大力发展农村医疗卫生事业,改善了医疗保障制度的公平性。^[14]向春玲肯定了统筹城乡发展对于重庆市医疗卫生事业发展的促进作用,认为这一制度设计维护了社会公平,降低了运行成本,有效整合了医疗卫生资源。^[15]

可见,理论界对于医疗保障制度在国家医疗卫生体制中的定位已经比较明确,对医疗保障制度改革的目标和发展路径也逐步达成了共识,分歧主要在于具体的制度设计和政策选择。

2 城镇医疗保障制度研究

2.1 城镇职工基本医疗保险制度研究

医疗保险基金管理是城镇职工基本医疗保险制度研究的主要脉络,理论界围绕着基金的筹集、运营、支付及结构等问题展开了一系列的研究。企业逃费是医疗保险基金筹集的难点之一,王虎峰调查发现,当前我国的中小企业普遍存在着让职工个人以灵活就业名义参保的问题,严重损害了职工的正当权益。^[16]石宏伟、吕序榕、王小娇则以镇江市为例,对这一问题进行了博弈分析,认为应该通过社会保险立法、加大执法监督力度、完善行政强制措施、加快信息化建设等方式解决企业逃费问题。^[17]人口老龄化将对医疗保险基金的运营带来巨大挑战,何文炯等采用精算模型研究了“系统老龄化”对医疗保险基金的影响,并提出了逐步提高退休年龄、设置最低缴费年限、建立退休人员保费筹措机制、扩大保险覆盖面、明确财政责任、建立储备基金等若干政策建议。^[18]医疗保险基金支付的目的在于对参保人的医疗费用进行合理补偿,不同的补偿机制会对参保人的医疗需求和健康状况产生不同的影响。曹乾、杜雯雯、沈磊、张晓认为,统一的补偿机制可能不是最优的,应当根据疾病和参保居民的具体情况制定不同的补偿机制或共付比例。^[19]贾洪波、刘玮玮认为,理论上的基本医疗保险患者最优共付比例不等于社会最优共付比例,在实际运作中需要根据经验对其进行一定调整。^[20]医疗保险基金结构的研究重点主要是城镇职工基本医疗保险中的个人账户问题,理论界对其实施效果乃至是否存立仍然存在着较大分歧。刘国恩利用江苏省南京市和镇江市的医疗保险数据进行了实证分析,认为设立医疗保险个人账户对城镇医疗保险制度的影响与预期的政策目标基本一致,可以成为医疗费用需方控制的手段之一。^[21-22]赵曼、潘常刚则认为,个人账户不符合医疗需求规律,有悖社会医疗保险共济的目的,没有存在的价值。^[23]宋晓梧也认为个人账

户控制医疗费用的功能体现得并不强,但调整改进个人账户制度涉及职工基本医疗保险社会统筹与个人账户相结合的原则,也会触动已经形成的管理体制和利益格局,应十分谨慎。

医疗保险经办管理也是城镇职工基本医疗保险制度优化的关键问题之一。郑功成认为,医疗保障战略目标确立以后,其成败在很大程度上取决于经办机构,医保经办机构要有独立的法律地位。但目前我国医疗保险经办机构的服务能力却令人堪忧,毛瑛等通过对陕西省 105 家医疗保险经办机构的普查发现,医疗保险经办机构管理服务中存在着诸如机构设置混乱、经办人员工作量大、政府财政支持不足、信息化水平低等诸多问题,并据此提出要明确经办机构法律地位、提高政府支持力度、加强信息化建设、规范管理方式、加强理论研究等政策建议。^[24]此外,理论界对于异地就医、医疗费用结算等经办管理中的难点和重点问题也展开了初步的研究。贾洪波认为,欧盟的跨国医疗保障协作机制为我国异地就医管理提供了有益启示,例如,实施协调性的异地就医管理服务政策,建立标准化的异地就医管理服务载体等。^[25]孟开等通过比较研究镇江、九江和青岛等三市职工医疗保险费用结算方式的发展过程发现,三市的医疗费用结算方式都经历了从按服务单元定额结算到总量控制、超支不补,最后到总量控制、弹性结算这一过程,这在某种程度上体现了我国医疗费用结算方式的发展方向。^[26]

2.2 城镇居民基本医疗保险制度研究

2007 年以来,城镇居民医疗保险试点工作开始在全国范围内展开。对试点城市的政策和实施情况进行比较和评估,对于城居医保的制度定型有着重要的指导意义。朱俊生对浙江、湖北、陕西 3 省 9 市城镇居民基本医疗保险制度进行分析比较和绩效评估后认为,城居医保政策设计必须坚持“统一制度框架与分散决策相结合”的原则,将制度的自然演进和人为设计有机地结合起来。^[27]吴宏洛、苏映宇对福建省首批试点城市城居医保的运行成效进行了分析,认为该制度目前运行状态稳定,参保居民因此受益;但由于保障能力有限、服务效能不理想,现有的制度安排与居民的实际需求还存在较大偏差。^[28]张磊、周绿林则以江苏省为考察对象,从覆盖范围、筹资水平、补偿水平等方面比较分析了江苏全省 13 个市城镇居民基本医疗保险政策,认为政府应该给予城居

医保更大的财政支持,以提升制度的保障能力和吸引力,此外,还应做好城居医保与职工医保、新农合等制度的衔接工作。^[29]其中,理论界对于筹资机制的研究也较为关注,贾洪波对城镇居民基本医疗保险适度缴费率进行测算后认为,现行城镇居民基本医疗保险实际缴费率处于非适度状态,并提出了提高缴费率的建议。^[30]詹长春、周绿林、官波对江苏省城镇居民医疗保险的筹资机制进行了调研,也认为城居医保的筹资水平还不能很好满足居民的医疗需求,建议建立多元化筹资渠道以解决上述问题。^[31]

城镇居民基本医疗保险的实施效果如何,很大程度上取决于城镇居民对该制度的评价和反映。仇雨临等对浙江省天台县城镇居民基本医疗保险满意度进行调查后发现,城镇居民对城居医保的满意度整体评价一般。^[32]薛新东、刘国恩认为,年龄、民族、婚姻状况、健康状况、所在地区、家庭平均收入水平等是影响城镇居民基本医疗保险参与意愿的主要因素,政府补贴水平对参与意愿具有明显的正向激励作用,建议政府加大对西部地区和贫困人群的补贴力度。^[33]就目前而言,城镇居民基本医疗保险并没有明显减轻城镇居民的疾病经济负担,原因可能在于该制度刚刚开始试行,参保人群的潜在需求还未充分释放出来,这也是城镇居民对该制度评价不高的原因之一。^[34]

在制度目标和政策框架已经明晰的条件下,理论界对城镇职工基本医疗保险制度的研究已经逐渐深入,不仅涉及到了对具体政策的实证分析,也触及了管理运行中的机制设计,这些正是我国医疗保障制度改革推进中所必须尽快解决的关键问题。相比较而言,城镇居民基本医疗保险的研究主要集中于对各地试点情况的政策比较分析和实施效果评估,还有很多问题没有涉及,有待进一步的讨论。

3 农村医疗保障制度研究

3.1 新型农村合作医疗制度研究

从制度需求角度而言,新型农村合作医疗的制度设计与农户的健康状况、医疗消费需求等有很大的相关性。在财政补贴政策的制定方面,孙健、舒彬孜、申曙光认为,年龄、性别、教育水平、收入水平以及是否参加医疗保险与个人的患病概率和医疗支出显著相关,其中,收入水平是制约农民医疗需求的主要因素。^[35]邓大松、石静、胡宏伟也认为,家庭富裕程度会显著影响个人健康、参合选择和继续参合决

策。^[36]因此,政府应加大对新型农村合作医疗的财政支持力度,尤其是对农村贫困群体的补贴水平。在基金补偿模式的设计方面,丁士军等认为,大病对农户的医疗服务需求决策影响较大,建议新农合采取大病、小病联合补偿的保障方式。^[37]封进、李珍珍则认为,仅仅补偿住院费用对减轻医疗负担和灾难性医疗支出的作用十分有限,只有将补偿范围扩大到门诊费用才能有效地抵御健康风险。^[38]高建民、田斐对不同医疗模式改善健康的效果进行了评估后也认为,新农村合作医疗应以保障基本医疗服务为主,加强对门诊和慢性病的补偿。^[39]总体而言,新型农村合作医疗的实施效果得到了绝大多数农民的肯定。^[40]

从制度供给的角度来看,新型农村合作医疗的监督与管理显然是制度设计的重点。理论界关于新农合监督管理主体的认定还存在着一定的分歧。薛兴利、厉昌习、李升对山东省农村医疗保障中的政府行为进行了实证分析,认为新农合制度的建立得益于政府的强力推动,政府对新农合的财政支持、制度设计、监督管理等方面的主导作用越来越大。^[41]曹克奇、孙淑云对合作医疗基金的所有权进行了历史考察,并在此基础上提出,新型农村合作医疗基金应当采用“法人所有、法人管理”的模式。^[42]冯立果、王延中、单大圣、龙玉其对重庆市石柱县新农合协会监督模式的产生、发展和意义进行了探讨,认为新农合协会是一个制度创新,遵循了诱致性制度变迁的路径。^[43]可见,在新农合的监管中,民间组织的参与性将越来越强。新农合的监管不仅需要制度的创新,也依赖于政策的落实,绩效评价体系的建立显然有助于对新农合的管理运行进行有效监督。孙健、申曙光采用层次分析法和专家咨询法,以公平、效率、质量与可持续为维度建立了新农合运行质量评价体系,并制订了相应的权重参数。^[44]

3.2 农民工医疗保障问题研究

随着城市化进程的加快,农民工群体日益成为中国经济社会发展中的一个重要的社会群体,他们的医疗保障问题也引起了广泛的关注。龚文海将当前农民工医疗保险的模式归纳为综合保险模式、农民工医疗保险模式和参加当地城镇职工基本医疗保险模式三种,并指出各地农民工医疗保险政策在保障对象、筹资机制和待遇给付等方面的具体规定虽然不尽相同,但一些共同的原则为大多数地区所采用,例如保大病、保当期、统筹范围小、单位缴费为主、不

建个人账户等,但总体而言,农民工医疗保险制度建设仍不完善。^[45]宋静、冷明祥认为,要完善农民工医疗保障必须发挥政府的社会管理职能,这是维护农民工医疗保障权益,使农民工病有所医的重要途径。^[46]陈鼎、毛庆平、潘忠贤则认为,农民工医疗保障制度的建立,不仅需要政府的统筹考虑,也需要企业积极配合,农民踊跃参与以及社会大力支持。^[47]郑功成提出了对农民工群体进行“分类施保”的政策建议,认为首先应当对农民工进行分类,长期在城市务工并签订劳动合同者应当纳入职工基本医疗保险,其他务工者可以纳入城镇居民医保,农闲时才出来务工的则可以参加农村的合作医疗,同时允许农民工有自由选择制度参保的权利。

农村医疗保障研究,尤其是新农合制度近年来一直是我国卫生经济、公共政策以及农村发展等研究领域的热点问题,理论界的研究方法较为丰富,研究视角也比较开阔。但需要指出的是,农村医疗保障的研究,不仅需要加强对制度本身的分析,还应将其放入体制改革、全民医保、城乡统筹的大背景下进行研究,所得到的结论将会更能经受时代的考验。

4 城乡医疗救助制度研究

4.1 城市医疗救助制度研究

随着中国城市化进程的推进,城市贫困人口 of 医疗救助问题已经成为社会关注的热点。^[48]其中,流浪乞讨人员作为最主要的社会弱势群体之一,健康状况尤其令人堪忧。康海华认为,实施对流浪乞讨人员的医疗救助不仅是保障其健康权的现实需求,也是解决其贫困问题的有效途径,是缓和社会矛盾、增强社会零距离的重要手段。因此,应以社会公正理念为指导,加快相关立法,多渠道筹集资金,确保针对流浪乞讨人员的医疗救助能够顺利实施。^[49]中国城市医疗救助的制度框架和服务体系虽然已经逐步形成,但仍然存在着严重的结构性和体制性问题,其中尤以“医疗救助制度保险化”趋势最为重要,直接影响了医疗救助反贫困功能的发挥。基于这一认识,刘继同指出,应树立清晰的制度建设目标,将反贫困行动和医疗救助结合起来,作为医疗社会工作的优先领域。^[50]

4.2 农村医疗救助制度研究

农村医疗救助制度虽然在制度建设方面取得了一定成绩,但仍然处于初级发展阶段,存在着筹资水

平低、与新型农村合作医疗衔接不紧、管理部协调等问题。^[51]张仲芳认为,为了保证农村医疗救助的稳步实施,需建立稳定和制度化的医疗救助筹资机制,通过筹资制度的改革,逐步建立一个“中央政府规划和指导、中央和省级财政出资、地方政府实施”的农村医疗救助体系。^[52]其中,尤其应当重视农村医疗救助制度与新农合制度的制度衔接与协调发展。张国平在对苏州市农村医疗救助和新农合的合作模式进行个案研究后认为,借助于新农合的平台,苏州市农村医疗救助制度在拓宽救助渠道的同时也提高了制度的绩效。^[53]向国春等通过测算也证明了这一结论,即与新农合衔接后的农村医疗救助方案科学合理,可以提高救助资金使用效率,确保救助对象获得最大收益。^[54]

此外,汶川大地震等突发性灾害事件的发生,也引起了理论界对灾后医疗救助制度的思考。三舸木滚等对四川省地震灾后医疗救助的现状进行考察后认为,原有的医疗救助制度不适应灾后需要,需要从制度定位、救助对象、筹资渠道、救助途径等方面做出一定的调整。^[55]王健等则在对甘肃省地震灾后的医疗救助实施情况进行分析后,提出了建立灾难医学体系、提高应急预案可操作性、政府正确引导捐赠、震后尽早进行心理干预、救助水平动态调整等完善灾后紧急医疗救助的政策建议。^[56]

围绕城乡医疗救助实践中的难点和热点问题,理论界取得的研究成果值得肯定。但应该认识到的是,医疗救助制度与其它医疗保障制度不同,它是保障国民健康权益的最后一道“安全网”。这就要求医疗救助研究不仅要关注机制和技术层面,更要重视制度的发展理念以及价值导向。

回顾2009年,中国医疗保障的理论研究取得了丰厚的成果,不仅对中国医疗保障的制度变迁进行了客观的总结评估,也为制度的改革深化提供了有力的理论支持。随着中国医疗保障制度的发展重心由体系构建向制度优化转变,从理论层面对制度设计的理念、原则和依据进行探讨,对具体的政策选择及其效应进行深入的分析,将是医疗保障理论研究中需要进一步加强的工作。

参 考 文 献

[1] 张茅. 深化医药卫生体制改革尽快实现人人享有基本医疗卫生服务[J]. 求是, 2009(8): 14-17.
[2] 李玲. 解读中国医改[J]. 今日中国论坛, 2009(4): 56-58.

[3] 郑功成. 抓住医改良机, 大展医保宏图[J]. 群言, 2009(6): 4-6.
[4] 林闽钢. 医疗卫生体制改革面临的挑战和选择[J]. 群言, 2009(6): 7-9.
[5] 宋晓梧. 建国60年我国医疗保障体系的回顾与展望[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(10): 6-14.
[6] 刘国恩. 全民医疗保障与保民生促增长[J]. 理论前沿, 2009(16): 5-8.
[7] 刘继同. 中国特色全民医疗保障制度框架特征与政策要点[J]. 南开学报, 2009, 42(2): 75-83.
[8] 申曙光, 彭浩然. 全民医保的实现路径——基于公平视角的思考[J]. 中国人民大学学报, 2009(2): 18-23.
[9] 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): 60-63.
[10] 王保真, 徐宁, 孙菊. 统筹城乡医疗保障的实质及发展趋势[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(8): 32-35.
[11] 杨小丽, 张亮, 冯泽永. 城乡统筹医疗保障制度建设的核心议题[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 25(7): 463-464.
[12] 张再生, 赵丽华. 发达国家医疗保障制度城乡统筹经验及启示[J]. 现代经济探讨, 2009(8): 79-82.
[13] 徐玮. 关于医疗保障制度城乡统筹发展的思考[J]. 中国卫生资源, 2009, 12(1): 21-23.
[14] 王如冰. 成都市医疗保障城乡统筹的经验探讨[J]. 现代商贸工业, 2009(10): 85-86.
[15] 向春玲. 建立城乡一体的医疗保障体系——重庆市城乡一体医疗保障制度建设调查[J]. 中共中央党校学报, 2009, 13(4): 100-104.
[16] 王虎峰. 灵活就业人员对医保政策的回应性研究——基于十一个城市的调查分析[J]. 人口研究, 2009, 33(5): 89-98.
[17] 石宏伟, 吕序榕, 王小娇. 镇江市社会医疗保险中企业逃费问题博弈分析及对策[J]. 中国卫生经济, 2009, 28(6): 59-61.
[18] 何文炯, 徐林荣, 傅可昂, 等. 基本医疗保险“系统老龄化”及其对策研究[J]. 中国人口科学, 2009(2): 74-83.
[19] 曹乾, 杜雯雯, 沈磊, 等. 社会医疗保险共付制度对居民健康影响[J]. 中国公共卫生, 2009, 26(7): 854-855.
[20] 贾洪波, 刘玮玮. 我国基本医疗保险共保率分析[J]. 中国卫生经济, 2009, 28(10): 35-38.
[21] 刘国恩, 唐艳, 刘立藏. 城镇职工医疗保险政策研究: 个人账户与医疗支出[J]. 财经科学, 2009(1): 45-53.
[22] 刘国恩, 唐婷婷, 雷震. 医疗保险个人账户对医疗费用的影响: 基于镇江医疗保险数据的面板分析[J]. 中国卫生经济, 2009, 28(2): 9-12.
[23] 赵曼, 潘常刚. 医疗保障制度改革30年的评估与展望[J]. 财政研究, 2009(2): 20-23.
[24] 毛瑛, 陈钢, 王颖文, 等. 陕西省医疗保险经办机构服

- 务能力现状分析[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(8): 36-42.
- [25] 贾洪波. 欧盟跨国医疗保障政策协作机制分析[J]. 价格月刊, 2009(5): 63-65.
- [26] 孟开, 常文虎, 张迎媛, 等. 镇江、九江、青岛三市城镇职工基本医疗保险医疗费用结算方式的比较研究[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 25(9): 605-608.
- [27] 朱俊生. 城镇居民基本医疗保险的比较制度分析——基于东、中、西部 3 省 9 市试点方案的比较[J]. 人口与发展, 2009, 15(3): 17-26.
- [28] 吴宏洛, 苏映宇. 完善城镇居民基本医疗保险制度的对策思考——基于福建省首批试点城市的运行成效分析[J]. 福建行政学院学报, 2009(4): 27-32.
- [29] 张磊, 周绿林. 江苏省城镇居民基本医疗保险政策比较研究[J]. 医学与哲学, 2009, 30(1): 47-49.
- [30] 贾洪波. 城镇居民基本医疗保险适度缴费率分析[J]. 财经科学, 2009(11): 92-101.
- [31] 詹长春, 周绿林, 官波. 江苏省城镇居民基本医疗保险筹资机制研究[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 25(7): 438-440.
- [32] 仇雨临, 张静祎, 徐璨, 等. 城镇居民基本医疗保险满意度研究:以天台县为例[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(2): 11-17.
- [33] 薛新东, 刘国恩. 城镇居民基本医疗保险的参与意愿及影响因素[J]. 西北人口, 2009(1): 62-66.
- [34] 陈瑶, 熊先军, 刘国恩, 等. 我国医疗保险对城镇居民直接疾病经济负担影响研究[J]. 中国卫生经济, 2009, 28(2): 13-16.
- [35] 孙健, 舒彬孜, 申曙光. 我国农村居民医疗需求影响因素研究[J]. 农业技术经济, 2009(3): 60-66.
- [36] 邓大松, 石静, 胡宏伟. 农户健康、保险决策与家庭资产规模——基于交互分析与二元逻辑斯蒂回归方法[J]. 西北大学学报:哲学社会科学版, 2009, 39(9): 139-147.
- [37] 丁士军, 李晓敏, 陈玉萍, 等. 贫困地区农户医疗服务需求影响因素分析——来自湖北省红安县的农户调查数据[J]. 农业技术经济, 2009(2): 17-25.
- [38] 封进, 李珍珍. 中国农村医疗保障制度的补偿模式研究[J]. 经济研究, 2009(4): 103-115.
- [39] 高建民, 田斐. 农村不同医疗保障模式改善健康的效果评估[J]. 中国卫生经济, 2009, 28(7): 25-28.
- [40] 樊丽明, 解垚, 尹琳. 农民参与新型农村合作医疗及满意度分析——基于 3 省 245 户农户的调查[J]. 山东大学学报:哲学社会科学版, 2009(1): 52-57.
- [41] 薛兴利, 厉昌习, 李升. 山东农村医疗保障制度中政府行为的实证分析[J]. 人口与经济, 2009(4): 85-90.
- [42] 曹克奇, 孙淑云. 关于新型农村合作医疗基金所有权——在福利多元主义的视角下[J]. 理论探索, 2009(1): 121-123.
- [43] 冯立果, 王延中, 单大圣, 等. 新型农村合作医疗的村民监督:以重庆石柱县为例[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(5): 54-56.
- [44] 孙健, 申曙光. 新型农村合作医疗制度运行质量的评价指标体系设计[J]. 统计与决策, 2009(7): 16-19.
- [45] 龚文海. 农民工医疗保险:模式比较与制度创新——基于 11 个城市的政策考察[J]. 人口研究, 2009, 33(7): 92-98.
- [46] 宋静, 冷明祥. 发挥政府社会管理职能完善农民工医疗保障[J]. 中国初级卫生保健, 2009, 23(5): 9-11.
- [47] 陈鼎, 毛庆平, 潘忠贤. 多元治理视角下农民工医疗保障的现实选择——基于温岭市非公企业医疗互助保障制度的实证[J]. 四川行政学院学报, 2009(1): 101-104.
- [48] 杨琼瑛. 关于实施城市贫困人群医疗救助制度的思考[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2009, 26(3): 40-43.
- [49] 康海华. 流浪乞讨人员的医疗救助——从社会服务的视角初探其制度化[J]. 学习与探索, 2009(4): 112-117.
- [50] 刘继同, 严俊, 孔灵芝. 中国医疗救助政策框架分析与医务社会工作实务战略重点[J]. 社会保障研究, 2009(1): 139-157.
- [51] 李沛露, 冯显威. 我国农村医疗救助制度的现状、问题与对策[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 25(8): 534-536.
- [52] 张仲芳. 我国农村医疗救助的筹资需求与筹资能力研究[J]. 江西财经大学学报, 2009, 25(4): 36-40.
- [53] 张国平. 新型的农村合作医疗保险与医疗救助制度相结合的模式——关于苏州市的个案研究[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 25(2): 97-100.
- [54] 向国春, 陈剑, 顾雪非, 等. 与新农合衔接后的农村医疗救助方案测算研究[J]. 卫生经济研究, 2009, 28(6): 27-29.
- [55] 三舛木滚, 赵成庆, 肖军, 等. 四川省地震灾后医疗救助现状、问题与建议[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(5): 1-4.
- [56] 王健, 孟庆跃, 张柯兵, 等. 甘肃省地震灾后医疗救助实施情况分析[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(5): 22-25.

[收稿日期:2009-12-11 修回日期:2009-12-24]

(编辑 刘博)