

医改滞后导致农村医疗价格持续上涨 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/233/2021_2022__E5_8C_BB_E6_94_B9_E6_BB_9E_E5_c23_233004.htm 新型农村合作医疗制度（下称“新农合”）试点四年，即将推向全国之际，一份调查报告显示：新农合虽初见成效，但仍掣肘于医改等问题。昨日，中国社科院发布《中国社会保障发展报告》之《转型中的卫生服务和医疗保障》，该报告对东中西部地区的五个县市进行了抽样调查。新农合初见成效 调查结果表明，参合农民受益范围有所扩大，医疗费用负担有所减轻，参合农民抵御大病经济风险的能力得到增强。截至2006年3月，全国展开试点的县（市区）达到1369个，占全国应开展新农合的县总数的47.8%，覆盖农业人口4.74亿人，占全国农业总人数的53%，参加医疗合作的人口为3.74亿人，参合率为79.1%。报告认为，新农合覆盖了试点地区的大多数农村居民及贫困农民，有助于缓解农民因病致贫因病返贫的问题。在有效样本中，95.8%的农民认为新农合对自己有益，只有2.9%的农民认为对自己没有好处。报告发现，通过近三年的试点，次均住院补偿费用已接近农民人均纯收入的1/4，西部和中部地区的比例更高，分别是27.8%和26.1%。医改滞后影响新农合效果 报告认为，医改滞后引发的医疗价格快速上升，导致医疗费用的持续上涨，参合农民虽然得到一定补偿，但是补偿后实际支付的医疗费用并没有显著下降。一些受调查农民反映，新农合的主要受益者是医疗机构，如何控制医疗机构费用上涨的问题没有得到真正解决。对5个试点县（市）的农户调查显示，有效样本中，只有27.6%的农户回答参合后医药费

有所减少，58.9%的农户回答没有变化，13.5%的农户反映医药费反而有所增加。此外，由于新农合采取的是第三方支付方式，在这种情况下，医疗服务的提供方（定点医疗机构）就更加可能利用其专业性优势和垄断地位诱导需求，提供过度服务，如大处方、抗生素滥用、大检查和手术滥用等。调查显示，各试点县开始采用了一些控制定点医院医疗费用的手段和措施，但难度很大，效果并不明显。究其原因。一方面对医疗机构缺乏适宜的监管手段，另外一方面，新农合的管理体制决定了难以对定点医院进行监管。对定点医疗机构的监管属于新农合医疗办公室的主要职能之一，但报告调查发现，这个新农合的实施管理机构通常设立在卫生局。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com