

基于因子分析的新农合满意度问卷调查研究

纪杰^{1,2}, 龙勇¹

(1. 重庆大学 经济与工商管理学院, 重庆, 400030; 2. 重庆工商大学 社会与公共管理学院, 重庆, 400067)

摘要: 本文基于安徽省颍上县江口镇的实地问卷调查, 采用因子分析法从影响新农合满意度的 14 个因素中提取了 5 个公共因子, 计算出总体满意度为 56.89%, 并设计出新农合满意度模型。在此基础上提出相应的对策建议, 以期推动新型农村合作医疗制度的发展。

关键词: 新农合; 满意度; 因子分析

中图分类号: R197.1 文献标识码: A 文章编号: 1002-980X(2010)08-0110-06

1 文献回顾

2002 年 10 月, 中共中央和国务院在北京召开了农村工作会议, 会后下发了《关于进一步加强农村卫生工作的决定》和《关于建立新型农村合作医疗制度的意见》, 明确提出要在中国逐步建立和完善新型农村合作医疗制度, 重点解决广大农民群众因患“大病、重病、传染病”等而出现的“因病致贫”、“因病返贫”问题。2003 年, 国务院建立了部际联席会议, 将浙江、湖北、云南和吉林等 4 个省作为重点, 推行新型农村合作医疗试点工作, 由此拉开了新型农村合作医疗试点的序幕^[1]。2005 年, 我国开始在全国范围内进行新型农村合作医疗(以下简称新农合)的试点工作。截至 2007 年 9 月 30 日, 全国开展新农合的县(市、区)达到 2448 个, 占全国总县(市、区)的 85.53%, 参加新农合的人口达到 7.26 亿, 参合率是 85.96%^[2]。建立并推行新型农村合作医疗, 解决中国九亿农民看病难看病贵的问题, 直接关系到农民朋友的健康和利益, 关系着在农村全面实现小康的宏伟目标。新农合由试点到现在, 运行效果如何? 其中作为需求方的农民对其满意程度怎样? 同时农民在新型农村合作医疗的实施过程中居于核心地位, 他们既是制度的参与者又是受益人, 因此了解农民对这一制度的满意度, 对进一步完善新型农村合作医疗制度具有重要的意义。

在新农合满意度的研究中, 新农合对农民个体的影响主要反映在 3 个方面: 心理上、言行上和身体上, 不管哪个方面的作用都会直接或间接地对新农

合满意度产生影响。对于国家政府部门来讲, 农民对于新农合的满意程度是衡量其工作效果和工作效率的一个重要衡量指标, 它与农民对于政府部门的信任度、满意率和支持率等因素都存在着显著的相关性。陈秀媚认为, 新农合的补偿制度是影响新农合满意度的极为重要的变量, 补偿比率低、补偿范围窄及办理补偿手续复杂将导致新农合满意度的下降, 两者之间的关系表现为较为显著的反向负相关关系^[3]。刘平等认为新农合执行者的工作服务水平是影响新农合满意度的重要变量, 工作质量低、服务态度差是导致新农合满意度下降的重要原因^[4]。张华认为农民对新农合制度的解读深度, 在很大程度上影响了农民对新农合的满意度, 对于新农合认识越深, 满意度越高; 反之, 越低^[5]。

以往关于新农合满意度的研究文献中, 都是针对某一方面为研究对象进行研究, 极少有将各个方面放在一块共同研究的, 这可能是不同的经济发展水平、不同地域特征和文化特征的地区新农合满意度的影响因素有所不同; 同时大部分都是定性研究, 缺少定量研究, 这可能是因为调查资料难以取证造成的。本文在综合分析颍上县江口镇经济发展水平、地域特征和文化特征及实地问卷调查的基础上, 对影响新农合满意度采用因子分析法从影响新农合满意度的 14 个因素中提取了新农合服务质量感知、新农合产品感知、新农合筹资模式、定点医院硬件及定点医院环境 5 个影响满意度的公共因子, 在此基础上设计出新农合满意度模型, 最后提出响应对策建议, 以期今后不断推动新型农村合作医疗制度的

收稿日期: 2010-04-19

基金项目: 教育部基金项目“经常项目变动的决定因素及机制: 理论框架与中国实证”(08JC790111)

作者简介: 纪杰(1979—), 男, 山东人, 重庆工商大学管理学院讲师, 重庆大学经济与工商管理学院博士研究生, 研究方向: 技术经济管理、战略联盟; 龙勇(1963—), 男, 湖南人, 重庆大学经济与工商管理学院教授, 博士生导师, 研究方向: 企业战略管理, 高新技术企业创业投资与运营管理。

发展。

2 资料收集与方法设计

2.1 资料收集

2.1.1 问卷设计

本研究以安徽省颍上县江口镇农民为研究对象。2009年1月至2009年3月在江口镇郭罗村进行了问卷试调查,主要是为了解哪些因素对于新农合满意度起着显著影响。问卷采用李克特量表(Likert Scale)五点尺度设计^[6],将新农合满意程度的选项分为“满意”、“比较满意”、“一般”、“不太满意”和“不满意”等5个等级,分别给予5分、4分、3分、2分和1分。在自变量的选择中,分别选取农合办宣传力度(X1)、农合办工作人员服务态度(X2)、农合办基金管理模式(X3),此3项变量反映农民对于新农合管理部门及其人员工作绩效的主观评价,若工作不到位、工作态度差、基金管理出现问题,将导致农民对新农合的信任度降低,进而影响农民满意度;定点医院医务人员技术水平(X4)、定点医院医务人员服务态度(X5),这两项变量反映农民对于定点医院软件的评价,软件不足必然给农民带来生理和心理上的伤害,农民满意度肯定会大打折扣;定点医院医疗设备(X6),定点医院医院环境(X7)、定点医院医院收费(X8)、定点医院就医方便程度(X9),此4项变量中X8是农民关于新农合最为优先考虑的因素之一^[7],其他3项则分别反映农民对定点医院硬件设施的看法,因为这些定点医院的硬件条件在一定程度上影响了农民的积极性;新农合筹资模式(X10),这项变量反映农民对现有的筹资模式的主观认识,如果筹资模式损害了农民的利益,那么农民满意度必然不高;新农合补偿范围(X11)、新农合补偿比率(X12),此3项变量分别反映农民对可报项目、补偿比率高,因为可报项目少、补偿比率偏低会导致新农合的可信度不足,影响农民的积极性;、新农合补偿手续(X13),此项变量反映对报账手续复杂程度的评价,林少龙等指出农民在新农合的意见与担忧中,报账手续占前3位^[8];对新农合清楚程度(X14)则反映农民对新农合的知晓程度对满意度的影响情况。

2.1.2 调查对象

调查对象为江口镇3个样本行政村的农民。江口镇位于安徽省颍上县的西北部,版图面积为80平方公里,辖16个行政村和1个社区,2007年末总人口80541人,其中农业人口为73156人,占总人口的

90.83%,可耕地约8.05万亩^①。江口镇工业落后,经济以农业和外出务工为主,是一典型的农业镇。2006年安徽省颍上县江口镇开始实施新农合制度,现今全镇基本建立了新农合管理和运行机制,2008年筹集的新农合基金总额达200多万元人民币,使用率近62.46%,截止到2009年1月份,江口镇全镇农民的参合率达到87.36%^[9],这些数据都能直接说明新农合在江口镇的有效运行。

2.1.3 抽样方法

采取随机抽样的方法,在江口镇选取3个行政村,每个行政村选取140户农民家庭。具体来说,就是先采取简单随机抽样的方法在江口镇16个行政村及社区中选取3个行政村(马圩、郭罗、江北3个行政村),再以户为单位运用系统抽样(以门牌号为序,先随即抽取一门牌号为起始单位,然后每隔5个号码确定一样本单位)从每个村抽取140户,由户主(户主所持有的观点基本代表了家庭所有成员的看法,所以可以大致认为来自420个家庭的数据具有很高的代表性)回答,本次调查共投放调查问卷420份。

2.1.4 调查方式和内容

本次调查主要采用了问卷与访谈相结合的调查方式来收集资料,同时走访颍上县新农合办、调查所在地的江口镇镇政府及3个行政村村委会了解情况并且获取相关资料。

调查内容主要涉及4个方面^①调查对象的基本情况,性别、年龄、文化程度、家庭规模、家庭年纯收入等;②调查对象对农合办工作人员宣传力度、补偿范围、定点医院环境等14个因素的满意程度;③未参合农民的原因调查;④调查对象对新农合的意见。

2.2 方法设计

问卷所设计的每个指标都在不同程度上反映了所研究问题的某些信息,且各指标彼此之间有一定的相关性。如果孤立地分析单个指标,在大样本多变量的情况下,这不仅增加了计算量,还会增加我们分析问题的难度。因子分析是处理多变量数据的一种统计方法,其基本思想是从为数众多的可观测变量中概括和推论出少数互不相关的因子,用最少的因子来概括和解释大量的观测事实,从而建立起最简洁最基本的概念系统,来解释事物之间的最本质的联系^[10],本文所涉及的统计分析都是通过统计软件SPSS17.0来直接生成的。

① 颍上:颍上县县政府.安徽省颍上县地图册.2009.

3 实证结果与分析

3.1 问卷统计描述

以安徽省颍上县江口镇马圩村、郭罗村及江北村为调查地点,在 3 个行政村采取随机抽样调查的方式,共投放 420 份调查问卷(3 个村各 140 份),回收的合格问卷为 400 份,回收合格率为 95.24%。调查汇总的样本基本信息情况如表 1 所示。

表 1 样本基本信息汇总表

指标	选项	样本数量及其所占百分比
性别	男	228(57.00%)
	女	172(43.00%)
年龄	40 岁以下	161(40.25%)
	40~49 岁	124(31.00%)
	50~59 岁	80(20.00%)
	60 岁以上	35(8.75%)
文化程度	小学及以下	87(22.00%)
	初中	236(59.00%)
	高中及以上	77(19.00%)
家庭规模	1 人	16(4.00%)
	2 人	48(12.00%)
	3 人	131(32.75%)
	4 人以上	205(51.25%)
家庭年收入	5000 元以下	68(17%)
	5000~10000 元	86(21.50%)
	10000~20000 元	110(27.50%)
	20000 以上	136(34%)
健康状况	好	83(20.75%)
	一般	241(60.25%)
	差	76(19.00%)
是否参加合作医疗	是	374(93.50%)
	否	26(6.50%)

从表 1 看,调查对象男女比例协调,能够比较客观地反映事实情况;中青年农民占调查对象的大多数,50 岁以下的人有 285 人,占总样本的 71.25%,说明新农合的参与主体为中青年农民,这部分农民由于接触的新事物比较多,因此其对新农合执行者的工作服务水平要求相对较高;从调查对象的文化程度看,初中及初中以下(分别有 236 人和 87 人)的占 81%,农民如此的文化水平可能会导致对新农合的理解有限,进而影响到农民对新农合的满意度;从调查对象的家庭规模看,4 人及 4 人以上的占据了半壁江山,这是因为农村家庭的子女一般比较多,较大人口规模的家庭负担比较重,所以对于家庭支出敏感,那么新农合的补偿制度和筹资模式可能是其最为关心的因素所在;从家庭总收入角度看,大都集中在 20000 元附近,虽然数字看起来比较客观,但若是算人均收入,则明显偏低,更不用说那些人口众多的家庭,由于农民是一比较特殊的群体,因此其对牵涉到自身的经济利益比较敏感^[1]。较低的年收入在很大程度上决定了农民将给新农合筹资模式和新农合补偿制度的更多的关注。参与问卷调查的绝大多数为参合农民,占被调查者总数的 93.50%,代表性较强;全体调查对象的健康总体状况比较理想,但从长远来看可能会影响到农民参与新农合的积极性。

3.2 综合评价函数的建立

3.2.1 公共因子提取

采用因子分析法来提取公共因子,具体运算结果见表 2。

表 2 总方差解释表

成份	初始特征值			提取平方和载入			旋转平方和载入		
	合计	方差的 %	累积 %	合计	方差的 %	累积 %	合计	方差的 %	累积 %
1	2.821	20.149	20.149	2.821	20.149	20.149	2.807	20.050	20.050
2	2.209	15.775	35.925	2.209	15.775	35.925	2.118	15.128	35.178
3	1.115	7.963	43.888	1.115	7.963	43.888	1.121	8.008	43.185
4	1.066	7.614	51.502	1.066	7.614	51.502	1.121	8.004	51.189
5	1.002	7.155	58.657	1.002	7.155	58.657	1.045	7.467	58.657
6	.945	6.747	65.404						
7	.896	6.403	71.808						
8	.825	5.895	77.703						
9	.823	5.879	83.582						
10	.707	5.053	88.634						
11	.544	3.889	92.523						
12	.494	3.527	96.050						
13	.337	2.407	98.457						
14	.216	1.543	100.000						

表 2 显示的是按因子分析法求得的满意度指标相关矩阵的特征值及其所对应变量的贡献率,一般

情况下,各因子累积方差贡献率达到 60% 以上,即可认为量表具有良好的结果效度,本次研究结果达

到了 58.657%,基本符合要求。其中最大的 5 个特征值分别为 2.821、2.209、1.115、1.066 和 1.002,它们所对应的权重分别为 0.20149、0.15775、0.07936、0.07614 和 0.07155,所以在我们选取 5 个公共因子的情况下,它们的累计贡献率虽然只达到了 58.657%,但若在下面分析步骤中能构造适当选择变量,还是能反映所选指标的大部分信息。由此可得综合评价指标函数如下:

$$F=0.20149 \times F1 / (0.58657) + 0.15775 \times F2 / (0.58657) + 0.07936 \times F3 / (0.58657) + 0.07614 \times F4 / (0.58657) + 0.07155 \times F5 / (0.58657)。(2)$$

3.2.2 旋转因子

选用方差最大化的正交旋转法,采用特征值大于 1.0,因素负荷大于 0.5 以上的条目,对所保留的条目重新进行因素分析,经旋转后得到因子载荷矩阵,如表 3 所示。

表 3 旋转后的因子载荷矩阵

变量	成份					共同度
	F1	F2	F3	F4	F5	
X1	0.868	-0.063	-0.059	0.083	-0.039	0.769
X2	0.845	0.012	0.055	0.058	-0.102	0.731
X3	0.753	-0.018	-0.126	0.082	0.026	0.591
X4	0.559	0.070	0.043	-0.074	0.286	0.406
X5	0.488	-0.036	0.262	0.101	-0.231	0.372
X6	0.187	0.058	0.120	0.562	0.165	0.395
X7	-0.047	-0.032	-0.020	0.091	0.902	0.826
X8	0.151	0.072	-0.139	0.526	-0.080	0.330
X9	-0.385	-0.071	0.146	0.575	0.033	0.507
X10	-0.023	0.037	0.823	0.128	-0.079	0.703
X11	-0.076	0.860	0.050	-0.042	0.002	0.749
X12	0.069	0.864	0.051	-0.029	0.030	0.756
X13	-0.005	0.696	-0.229	0.212	-0.049	0.584
X14	-0.044	0.347	-0.487	0.304	-0.197	0.491

从旋转后的因子载荷矩阵我们可以看出:

①在公共因子 F1 中,农合办宣传力度、农合办人员工作服务态度、农合办基金管理模式、定点医院医务人员技术水平及定点医院医务人员服务态度在该因子上的载荷较大,所以 F1 可解释为“对新农合服务质量的感知”因子,方差贡献率为 24.149% 占首位,所以应该给予因子更多的重视。

②在公共因子 F2 中,新农合补偿范围、新农合补偿比率及新农合补偿手续在该因子上的载荷较大,所以 F2 可解释为“对新农合产品的感知”因子,其方差贡献率为 15.755% 占第 2 位。

③在公共因子 F3 中,筹资模式与对新农合清楚程度在该因子上的载荷占有优势,所以 F3 可解释为“新农合筹资模式”因子,其方差贡献率为 0.07963% 占第 3 位。

④在公共因子 F4 中,定点医院医疗设备、定点医院收费及定点医院就医方便程度在该因子上的载荷比较大,所以 F4 可以解释为“定点医院的硬件”,

其方差贡献率为 0.07614% 占第 4 位。

⑤在公共因子 F5 中,定点医院环境在该因子上的载荷占有绝对优势,所以可以将 F5 解释为“定点医院环境”,其方差贡献率为 0.07155% 占第 5 位。

3.2.3 满意度计算

根据表 3 的因子载荷矩阵,我们采用最小二乘法对因子得分函数进行了回归估计,其得分矩阵见表 4。为了避免变量的混淆,在此使用标准化后的新农合满意度指标 Y1 代表问卷中新农合满意度指标 X1(其他类同),将其写为数学表达式,即为:

$$F1=0.309 \times Y1 + 0.302 \times Y2 + 0.268 \times Y3 + 0.191 \times Y4 + 0.178 \times Y5 + 0.080 \times Y6 - 0.028 \times Y7 + 0.070 \times Y8 - 0.120 \times Y9 - 0.003 \times Y10 - 0.023 \times Y11 + 0.028 \times Y12 + 0.009 \times Y13 - 0.002 \times Y14;$$

$$F2=-0.027 \times Y1 - 0.004 \times Y2 - 0.001 \times Y3 + 0.005 \times Y4 - 0.032 \times Y5 + 0.053 \times Y6 - 0.028 \times Y7 + 0.087 \times Y8 + 0.007 \times Y9 - 0.045 \times Y10 + 0.367 \times Y11 + 0.367 \times Y12 + 0.342 \times Y13 + 0.226 \times Y14;$$

$$F3=-0.022 \times Y1 + 0.005 \times Y2 - 0.036 \times Y3 + 0.030 \times Y4 + 0.123 \times Y5 + 0.476 \times Y6 + 0.300 \times Y7 + 0.247 \times Y8 + 0.485 \times Y9 + 0.504 \times Y10 + 0.003 \times Y11 + 0.015 \times Y12 + 0.007 \times Y13 - 0.110 \times Y14;$$

$$F4=0.053 \times Y1 - 0.078 \times Y2 + 0.127 \times Y3 + 0.111 \times Y4 - 0.272 \times Y5 + 0.169 \times Y6 + 0.575 \times Y7 + 0.183 \times Y8 + 0.096 \times Y9 - 0.556 \times Y10 - 0.175 \times Y11 - 0.156 \times Y12 + 0.075 \times Y13 + 0.236 \times Y14;$$

$$F5=-0.045 \times Y1 - 0.022 \times Y2 - 0.020 \times Y3 + 0.316 \times Y4 - 0.104 \times Y5 - 0.133 \times Y6 + 0.572 \times Y7 - 0.375 \times Y8 - 0.296 \times Y9 + 0.160 \times Y10 + 0.229 \times Y11 + 0.253 \times Y12 - 0.078 \times Y13 - 0.405 \times Y14。$$

表 4 因子得分系数矩阵

变量	成份				
	F1	F2	F3	F4	F5
X1	0.309	-0.027	-0.022	0.053	-0.045
X2	0.302	-0.004	0.005	-0.078	-0.022
X3	0.268	-0.001	-0.036	0.127	-0.020
X4	0.191	0.005	0.030	0.111	0.316
X5	0.178	-0.032	0.123	-0.272	-0.104
X6	0.080	0.053	0.476	0.169	-0.133
X7	-0.028	-0.028	0.300	0.575	0.572
X8	0.070	0.087	0.247	0.183	-0.375
X9	-0.120	0.007	0.485	0.096	-0.296
X10	-0.003	-0.045	0.504	-0.556	0.160
X11	-0.023	0.367	0.003	-0.175	0.229
X12	0.028	0.367	0.015	-0.156	0.253
X13	0.009	0.342	0.007	0.075	-0.078
X14	-0.002	0.226	-0.110	0.236	-0.405

将 F1、F2、F3、F4、F5 的值代入式(2):即可以求出总体满意度 $F=2.8447$ 。如果将“ $F=2.8447$ ”

转换成百分率,那么本次调查的农民对新农合的总体满意度就是 56.89%,从总体上看,满意度偏低。

4 研究结论

根据以上因子分析的结果,可以将测量新农合满意度的 14 个指标归纳为 5 个方面:新农合服务质量感知、新农合产品感知、新农合筹资模式、定点医院硬件及定点医院环境,从这 5 个方面来测量农民对新农合的满意度,具有一定的意义。这 5 个方面对新农合满意度的影响强度是不同的,依次为:新农合服务质量感知、新农合产品感知、新农合筹资模式、定点医院硬件、定点医院环境。通过分析研究,可以得出以下结论。

1) 农合办与定点医院应加强自身的建设,提高农民对新农合服务质量的感知水平。

相关性分析证明“新农合服务质量的感知”在 5 个公共因子中,其所包含的 5 个指标与其他指标间的相关性最为显著,显著性基本上都在“0.01”或“0.005”之上;观察总方差解释表,可看出“新农合服务质量的感知”与另外 4 个公共因子相比,其的方差贡献率最高,达到了 20.149%。说明此因子的说明力最强,是影响新农合满意度的关键因子,提高农民对“新农合服务质量的感知”,进而会提高农民对新农合的总体满意度。首先,加强新农合的宣传力度,改善工作服务态度,提高新农合的工作质量。农民对农合办的满意度均值只有 2.44,换算为百分率为 48.80%,满意率较低,并且宣传力度直接关系到农民对新农合清楚程度(满意度均值为 2.725,满意百分率为 54.50%),所以加大对新农合宣传力度意义重大。镇、村、队领导干部要树立对新农合工作的重视意识,统一思想和认识,做好宣传工作。宣传要突出重点,掌握宣传技巧,在宣传时应重点讲解农民所关心的补偿范围、补偿比例及如何办理补偿结报手续等具体内容帮助农民深入认识新农合,打消顾虑,从而提高农民对新农合宣传工作的满意度。其次,农民对于定点医院医务人员技术水平及服务态度的满意度分别 3.18、2.925,转换成满意百分率为 63.6%、58.50%,满意率不是太理想,定点医院需继续加强自身建设,更好地为农民服务。强化对定点医院的医务人员的职业道德教育及业务知识培训,增强服务意识,提高服务水平;最后,出台相关优惠政策和提高待遇水平,吸引更多的本专科医学院毕业生到乡村医疗机构工作,改善目前乡村定点医疗机构目前缺少高水平医务人员的困境。

2) 提高补偿比例、扩大补偿范围、简化补偿手续,调动农民的积极性。

在保证新型农村合作医疗基金平稳运行的情况下,政府应增加对新农合的财政支持,尽量提高补偿比例、扩大补偿范围、简化补偿手续,让农民真正从新型农村合作医疗制度中受益。从表 6 与表 9 我们会发现“对新农合产品的感知”这一因子,方差贡献率为 15.775%,居于第二位;其所含的 3 个指标的共同度,分别为 0.749、0.756、0.584,共同度较高。从表 3 可以看出,农民对新农合补偿范围、补偿比率及补偿手续的满意度,分别只有 2.0525、2.1950、2.4475,换算为满意百分率则是 41.05%、43.90%、48.95%,在 14 个指标排名靠后,说明农民对于牵涉到自己的经济利益指标非常敏感,对于当前的“新农合产品感知”不佳。所以为了强化农民对新农合产品的感知,可以从以下几个方面入手:第一,放活补偿制度,实行补偿比例浮动制度,比如允许乡镇、区县级医院在各自目前补偿比例基础上,再有 5%~10%或更大上调浮动空间;第二,将乡镇医院的门槛费由 100 元降为 50 元或完全取消,区县级及区县级以上医院也作相应调整,而对特困户和五保户则是零门槛费和 100%补偿比例;第三,扩大慢性病认定范围,增补新农合的医药用品并纳入补偿范围;第四,简化办理补偿的手续,让农民在最短的时间内享受到补偿的实惠。

3) 逐步完善新农合筹资模式和基金管理方式,提高农民对新农合满意度。

农民对于目前的筹资模式满意度为 3.5725,折算为满意率 71.45%,居于 14 个指标的首位,但调查中发现有 83.25%的农民每年最多只愿意交 10 元,反映出农民对缴费方式存在意见。而对新农合基金应管理模式的选择,有 57.75%农户选择是自己管理,选择农合办管理和定点医院管理分别只有 19.50%、15.75%,反映出农民对现有管理方式存在顾虑或并不满意。为提高参合农民对新农合的满意度,政府部门在制定新农合筹资政策时,需要广泛征询农民群众的意见,因地制宜合理确定个人缴费额和政府部门的出资额度。同时政府部门还应完善新农合基金管理方式,加大对基金的监督力度,农合办需定期向社会公布新农合基金的具体收支、使用情况,接受有关部门、新闻媒体及人民群众的共同监督。

4) 控制医疗费用,提高服务质量。

定点医院应转变观念,立足于为民、便民、利民,进一步降低医疗费用,严格控制不合理收费,千方百计为农民节约合作医疗费用,“使有限的资金发挥最大的效益”^[12],向农民提供合理、有效、质优、价廉的医疗卫生服务。

需要说明的是,本文的研究结果仅提出一种分

析研究新农合满意度影响因素的方法,由于各个地域的内外部条件、环境和新农合执行者的素质差异很大,对于不同的地区或同一地区在不同的时期其分析的结果都会有不同,因此结果是否具有普遍性,还有待于进一步检验。

参考文献

- [1] 卫生部网站. 关于加快推进新型农村合作医疗试点工作的通知[EB/OL]. [2006-01-10]. http://news.xinhuanet.com/politics/2006-01/19/content_4071514.htm.
- [2] 中国网. 2007年11月12日卫生部例行新闻发布会. [EB/OL]. [2007-11-12]. http://www.china.com.cn/zhibo/2007-11/12/content_9206323.htm.
- [3] 陈秀媚. 新农合认知满意度调查[J]. 南方医学教育, 2008(1).
- [4] 刘平, 李自民. 福建省上杭县新型农村合作医疗满意度调

- 查研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2008(11): 805-808.
- [5] 张华. 影响农民参加新型合作医疗主动性的原因与对策[J]. 现代医学, 2005, 15(4): 278-279.
- [6] 陆璇. 数理统计基础[M]. 北京: 清华大学出版社, 1998.
- [7] 文太林, 张传恩. 合作医疗中农民为何难合作[J]. 沈阳大学学报, 2008, 20(2): 49-52.
- [8] 林少龙等. 江西省低保户农民对新型农村合作医疗认知的调查研究[J]. 中国初级卫生保健, 2008(3): 13-15.
- [9] 安徽省颍上县新型农村合作医疗保险管理中心. 安徽省颍上县新型农村合作医疗政策宣传手册[M]. 颍上县: 颍上县县政府, 2009.
- [10] 苏金明, 傅荣华, 周建斌, 等. 统计软件 SPSS for Windows 实用指南[M]. 北京: 电子工业出版社, 2000.
- [11] 杨春, 刘耀光. 农户加入新型农村合作医疗意愿分析[J]. 农村经济, 2007(1): 53-55.
- [12] 樊丽明, 解歪, 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]. 山东大学报, 2009(1): 52-57.

Questionnaire Research on the Satisfaction of New Rural Cooperatives Medical based on Factor Analysis

Ji jie^{1,2}, Long yong¹

(1. School of Economic and Business Administration, Chongqing university, Chongqing 400030, China;
2. School of Social and Public Administration, Chongqing Technology and Business University, Chongqing 400067, China)

Abstract: Based on the Anhui Province Yingshang County Jiangkou Town's questionnaire investigation, this paper withdraws 5 public factors from 14 factors which can affect the satisfaction of the new rural cooperatives medical by using factor analysis, finds that the satisfaction is 56.89%, and also designs the satisfaction model. Finally, it puts forward some suggestions in order to promote the new rural cooperatives medical service system's development unceasingly.

Key words: new rural cooperatives medical; satisfaction; factor analysis

(上接第44页)

- [4] 陈武, 王学军. 区域智力资本与区域创新能力的评估——基于我国2006年截面数据的实证[J]. 技术经济, 2010, 29(1): 1-8, 18.
- [5] 陈武, 王学军. 区域智力资本与区域创新能力——基于相关关系及其影响模型的实证研究[J]. 技术经济, 2010, 29(2): 22-27, 53.
- [6] 陈武, 王学军. 区域智力资本与区域创新能力——指标体系构建及其相关关系研究[J]. 管理工程学报, 2010, 24(3): 121-126.
- [7] 陈武, 王学军. 我国智力资本及创新能力的评估——基于20年面板数据的实证研究[J]. 科学与科学技术管理, 2010, 31(5): 193-199.
- [8] 王学军, 陈武. 社会主义新农村建设过程评价的实证研究[J]. 中国人口·资源与环境, 2009, 19(1): 13-19.
- [9] 何庆丰, 陈武, 王学军. 直接人力资本投入、R&D投入与创新绩效的关系——基于我国科技活动面板数据的实证

- 研究[J]. 技术经济, 2009, 28(4): 22-32.
- [10] 马庆国. 管理统计: 数据获取、统计原理、SPSS工具与应用研究[M]. 北京: 科学出版社, 2002.
- [11] 于俊年. 计量经济学软件——Eviews的使用[M]. 北京: 对外经济贸易大学出版社, 2006.
- [12] 杨隽萍, 蔡莉. 基于智力资本的科技型大学衍生公司价值形成机理的实证研究[J]. 技术经济, 2010, 27(7): 50-58.
- [13] 杨莹, 于渤, 吴伟伟. 后发企业技术学习和技术能力增长的互动模式研究[J]. 技术经济, 2010, 27(5): 7-11.
- [14] 石峰. 基于省际面板数据及DEA的区域创新效率研究[J]. 技术经济, 2010, 27(5): 42-47.
- [15] 闻雯, 胡登峰, 胡成宝. 技术引进与我国工业技术进步关系的实证研究[J]. 技术经济, 2010, 27(4): 17-21.
- [16] 杜吉宾, 韦筠寰, 韩玉启. 区域产业系统环境的模糊评价[J]. 技术经济, 2010, 27(3): 46-50.

The Function of Regional Intellectual Capital on Regional Economy Growth: An Empirical Study Based on the Data of Hubei Province

Chen Wu¹, Wang Xuejun²

(1. State Grid Energy Research Institute, Beijing 100052, China; 2. School of Economics and Management, Wuhan University, Wuhan 430072, China)

Abstract: This paper tries to study the function of regional intellectual capital(RIC) on regional economy growth using the data of Hubei Province during the years between 1995-2006. The research result shows that the RIC and the regional economy development are positively correlated and the correlation coefficient is very high; 1% improvement of RIC will bring 0.754% improvement of economy growth in Hubei. The contributions of the four components of RIC, namely the regional human capital, the regional relationship capital, the regional structure capital and the regional innovation capital to Hubei economy growth level are notably different. The RIC and its four components have different types of Johansen co-integration relations and different forms of Granger causality with Hubei economy growth level. Their functions in guiding and boosting the Hubei economy growth are also of different degrees.

Key words: regional intellectual capital; regional economy growth; relativity; regression analysis; Johansen co-integration test; granger causality test