

公众医保关心及参与医保基金监管意愿： 政府信任的调节作用*

刘 剑^①，康 正^①，石 淇^①，许金鹏^①，张 婷^①，张洪宇^①，吴群红^①，田国梅^②

摘要 目的：分析公众医保关心对参与医保基金监管意愿的影响以及政府信任在二者之间的调节效应。方法：在2022年2月~3月间对全国居民进行调查，共纳入634名研究对象。利用二元Logistic回归探究政府信任在公众医保关心及参与医保基金监管间的调节作用。结果：对医保关心及参与医保基金监管意愿呈现正相关 ($P<0.001$)。政府信任负向调节二者之间的关系 ($\beta=-0.362$, $P<0.05$)。结论：公众医保关心对参与医保基金监管意愿存在显著正效应；政府信任对医保关心-公众参与医保基金监管意愿之间的关系存在负向调节作用。因此，提升公众对医保的关心，有助于提高公众对参与医保基金监管的意愿。

关键词 公众；医保关心；医保基金监管意愿；政府信任

中图分类号 R1-9；F840.613 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2023)06-0022-04

Public Medical Insurance Concerns and Willingness to Participate in Health Care Fund Regulation: the Moderating Role of government Trust/LIU Jian, KANG Zheng, SHI Qi, et al./Chinese Health Economics, 2023,42(6):22-25

Abstract Objective: To analyze the effects of public medical insurance concern on the willingness to participate in medical insurance fund regulation and the moderating effect of government trust. **Methods:** A national survey of residents was conducted from February 2022 and March 2022, and a total of 634 study participants were included. A binary logistic regression was used to investigate the moderating effect of government trust between public medical insurance concern and participation in health care fund regulation. **Results:** Concern for medical insurance was positively associated with willingness to participate in medical insurance fund regulation ($P<0.001$). Government trust negatively moderated the relationship between the two ($\beta=-0.362$, $P<0.05$). **Conclusion:** There is a significant positive effect of public concern for medical insurance on willingness to participate in medical insurance fund regulation; the relationship between government trust in medical insurance concern and public willingness to participate in medical insurance fund regulation is negatively moderated. Therefore, enhancing public concern for health insurance can help increase public willingness to participate in medical insurance fund regulation.

Keywords the public medical insurance concern; medical insurance fund; willingness to regulate; government trust

First-author's address Department of Social Medicine, School of Health Administration, Harbin Medical University, Harbin, 150081, China

Corresponding author KANG Zheng, E-mail: kangzheng0086@126.com

公众是医保基金监管的重要社会力量。在2020年颁布的《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》中提出：鼓励和支持社会各界参与医保基金监督，实现政府监管和社会监督、舆论监督良性互动^[1]。监管意愿是监管行为产生之前的行为倾向^[2]。公众同时是医保基金的主要所有人和主要受惠者，必须要激发公众参与医保基金监管的主人翁意识，提高公众参与医保基金监管意愿^[3]。医保关心是指社会公众对医保的认识和对医保问题的关心程度，以及对解决医保问题的支持程度以及贡献的意愿程度。心理学态度理论中

的合理行动理论认为：行为人做出某一特定行为是通过理性思考的，行为态度决定行为意向，而行为意向最终导致预期行为结果^[4]。所以，医保关心是医保监管意愿的动力，是公众参与医保基金监管的重要影响因素。目前的研究显示，尚未发现对二者之间的关系进行研究，因此本研究针对公众医保关心及参与医保基金监管意愿进行探究。在公共管理领域中，政府信任作为一个重要的前置变量，是影响公众参与意愿和参与行为的重要因素^[5]，对政府倡导的行为产生重要影响。根据相关的研究发现，政府信任对公众网络反腐以及公众环保支付意愿产生显著影响，因此推测政府信任对公众医保关心及参与医保基金监管意愿可能存在调节作用。基于此，本研究在分析公众医保关心及参与医保基金监管意愿关系基础上，分析政府信任的调节作用。

1 数据与变量

1.1 数据来源

我们使用方便抽样方式搜集60份问卷以进行试点研究，以此提升问卷设计及质量。2022年2月19日-3

* 基金项目：国家自然科学基金面上项目(72074064)；国家自然科学基金面上项目(71573068)；中国博士后科学基金面上项目“(2019M650068)；中国博士后科学基金特别资助项目(2018T110319)；国家社会科学基金重点项目(19AZD013)。

① 哈尔滨医科大学卫生管理学院社会医学教研室

哈尔滨 150081

作者简介：刘剑(1998—)，女，硕士在读；研究方向：卫生政策，医疗保险；E-mail: 2062192980@qq.com。

通信作者：康正，E-mail: kangzheng0086@126.com。

月1日，通过我国广泛接受的在线调查问卷平台采用整群抽样方法，开展了全国性的横断面调查研究。根据地区发展经济状况将全国分为东部、中部和西部地区。东部选择江苏省、辽宁省和山东省为代表；中部地区选择黑龙江省、山西省为样本；西部地区选择陕西省和贵州省为样本。被调查者为居住在我国大陆的15岁及以上居民有资格匿名参与调查。调查问卷的引言部分在回答之前提供了书面知情同意书。根据问卷记录的IP地址，每位参与者只能回答一次；如果一份问卷在超过10分钟时间内完成，这是我们团队测试完成问卷的最短时间，并且有两个逻辑问题的回答符合逻辑，则判断为有效并纳入分析；否则，它被删除。共收回数据650份，筛选有效数据634份，问卷有效回收率97.5%。

1.2 变量

1.2.1 因变量。本研究通过“您是否愿意参与医保基金监管?”进行测量，问题选项包括“完全不愿意、不太愿意、一般、比较愿意、非常愿意”。选择“完全不愿意”“不太愿意”或“一般”的公众赋值为1；选择“比较愿意”或者“非常愿意”的公众赋值为2。

1.2.2 自变量。本研究主要是针对医保基金监管进行研究，即对医保基金监管的认识和对医保基金监管问题的关注程度。换句话说，即是公众对有关医保基金监管信息的关注。公众比较关心的医保基金监管信息主要是欺诈骗保事件的曝光以及法律法规对这种行为的惩罚力度。所以我们选择“您是否关心医保局曝光的欺诈骗保的案例”进行提问。选择“不关心”赋值为1；选择“关心”赋值为2。

1.2.3 控制变量。以往研究中指出，年龄、文化程度、家庭年收入等对参与意愿有关^[3]，本研究在前人的研究基础上加入性别、居住地和政治面貌变量，共6个控制变量。

1.2.4 调节变量。本研究选择政府信任作为调节变

量。使用“您对政府开展医保基金监管工作的信任程度如何?”。选择“完全信任”和“非常信任”的公众，本研究将其赋值为2；选择“非常不信任”“不太信任”以及“一般”的公众，将其赋值为1。具体赋值情况如表1所示。

1.3 统计分析

使用Stata 16.0软件进行所有统计分析。报告的置信区间是在95%水平上计算的，*P*值小于0.05认为是具有统计学意义的。首先，使用描述性分析来描述社会人口统计；其次，使用卡方和秩和检验自变量与因变量之间的差异。第三，使用逻辑回归模型检验公众对医保关心及参与医保基金监管意愿之间的关系。模型1只包含医保关心一个自变量；模型2是在模型1的基础上加入控制变量。最后，探讨政府信任是否是调节医保关心及参与医保基金监管意愿二者之间关系的潜在调节因素。在模型3中加入交互项（医保关心*政府信任），用来检测政府信任的调节效应。

2 结果

2.1 参与者特征

本次研究包含634份样本。有58.2%的公众愿意参与医保基金监管。有关参与者的更多信息，请参见表2。

2.2 公众医保关心及参与医保基金监管意愿的关系

如表3所示，在模型1、模型2和模型3中发现，医保关心对公众参与医保基金监管均有显著作用（*P*<0.001）。由此可以推断出，公众对医保相关事件和问题愈是关心，愈是愿意对医保基金进行监管。

2.3 政府信任在公众对医保关心及参与医保基金监管意愿之间的调节作用

在表3模型3中所示，交互项（医保关心*政府信任），以探索政府信任是否在公众医保关心及参与医保基金监管中起到调节作用。根据结果表示交互项（医保关心*政府信任）（ $\beta=-0.362, P<0.05$ ）显著影响二

表1 变量赋值情况

变量	赋值	最小值	最大值	均值	标准差
因变量					
是否愿意参与医保基金监管	不愿意=1, 愿意=2	1	2	1.58	0.49
自变量					
医保关心	不关心=1, 关心=2	1	2	1.50	0.02
政府信任	不信任=1, 信任=2	1	2	1.62	0.02
控制变量					
性别	男=1, 女=2	1	2	1.64	0.02
年龄		15	80	33.00	12.49
政治面貌	党员=1, 非党员=2	1	2	1.80	0.02
文化程度	小学及以下=1, 初中=2, 高中=3, 本科=4, 硕士及以上=5				
居住地	城镇=1, 农村=2	1	2	1.39	0.02
家庭年收入	<3万=1, 3-5万=2, 5-8万=3, 8-15万=4, 15-30万=5, >30万=6				

表2 公众参与医保基金监管的描述和单变量分析

变量	参与意愿		χ^2/Z	P
	不愿意	愿意		
医保关心			25.06	0.000
不关心	164	154		
关心	101	215		
政府信任			40.29	0.000
不信任	139	102		
信任	126	267		
年龄			0.59	0.553
性别			4.23	0.040
男	108	121		
女	157	248		
居住地			1.36	0.243
城镇	153	230		
农村	112	139		
政治面貌			0.52	0.470
党员	54	84		
非党员	211	285		
文化程度			3.62	0.460
小学及以下	4	5		
初中	43	44		
高中	37	47		
本科	140	202		
硕士及以上	41	71		
家庭年收入			4.61	0.465
<3万元	43	47		
≥3万元, <5万元	48	55		
≥5万元, <8万元	60	79		
≥8万元, <15万元	69	114		
≥15万元, <30万元	37	63		
>30万元	8	11		

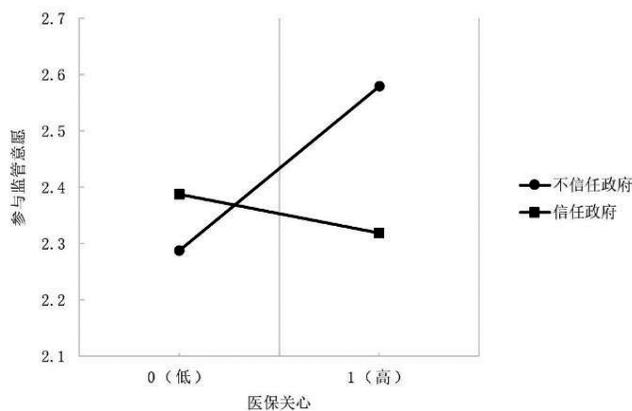


图1 政府信任对医保关心及公众参与监管意愿的调节作用

者之间的关系，并且起到了抑制的作用。

3 结论与讨论

本研究旨在探索公众医保关心和参与医保基金监管之间的关系，以及公众对政府信任是否能够起到调节作用。我们的研究表明，公众医保关心及参与监管意愿相关，并且政府信任负向调节二者之间的关系。

3.1 医保关心对公众参与医保基金监管意愿的影响

公众医保关心显著正向影响参与医保基金监管意愿，与池上新等学者的研究结果相类似^[6]，说明能够清晰认识医保问题的公众维护医保基金安全意识更高，参与医保基金监管的积极性更高。医保基金的安全问题兼顾了社会利益和个人利益，随着人们对医保领域相关问题的重点关注，公众对医保基金安全重要性的认知程度及对医保基金监管的主体责任感也随之增强。在本次课题组调查中发现，有59.41%公众认为个人在维护医保基金安全中占据主体地位，并从其他的研究领域中发现，关心对责任行为有显著的正向驱动作用^[7]，而责任感和认知会进一步提高公众参与意愿^[8-9]。这表明公众越关心医保问题，参与医保基金监管的积极性越高，越愿意采取行动保护医保基金安全。

3.2 政府信任对公众医保关心-参与医保基金监管意愿关系的调节

在模型3中，我们得出政府信任抑制公众医保关心对参与医保基金监管意愿的影响。为了更清晰地说明政府信任对二者之间的调节效应，进一步通过三者之间的交互作用图进行分析(图1)。由图1可知，信任政府的公众，随着对医保关心的提升，参与医保基金监管意愿会呈现下降趋势；然而不信任政府的公众，随着对医保关心的提升，参与医保基金监管的意愿会呈现上升趋势。对政府信任的公众，由于相信政府部门对医保基金的监管、信任政府的能力以及对欺诈骗保事件的处理，充分发挥其职能。所以公众对政府的公信力评价较高，对政府做好医保基金监管等工作就会有信心，因此公众会对政府产生依赖感，使得原本倾向于监管的公众因为惰性或私利而合理化自身行动的“不作为”^[6]，不愿意进行医保基金监管。而对于不信任政府的公众，可能个人觉得政府在某一方面的处理没有达到他们的预期，或者在某方面存在监管疏漏，对政府公信力评价逐渐降低。随着对医保的关心，其意识到医保对个人和社会的重要性，从而增加对医保基金的监管的意愿，维护主人翁意识。

从本次研究数据中可以看出，公众参与医保基金监管意愿比较低。为促进公众参与医保基金监管，要提升公众对医保的关心。我国医保基金流失主要的原因是存在较多的欺诈骗保现象。而医保基金流失与个人利益密切相关，严重侵害了人民群众的利益^[10]。若公众感知到医保基金亏空对社会和个人造成严重的后

表3 公众医保关心与参与医保基金监管意愿的关系

变量	因变量：参与医保基金监管意愿		
	模型1	模型2	模型3
医保关心	0.818 (0.165) ***	0.333 (0.071) ***	0.291 (0.074) ***
政府信任			0.456 (0.083) ***
医保关心*政府信任			-0.362 (0.165) **
年龄		0.001 (0.003)	0.001 (0.003)
性别		0.167 (0.073) **	0.173 (0.071) **
居住地		-0.013 (0.073)	-0.029 (0.072)
政治面貌		-0.016 (0.079)	-0.015 (0.077)
文化程度			
初中		-0.109 (0.350)	-0.065 (0.350)
高中		-0.094 (0.242)	-0.049 (0.346)
本科		-0.061 (0.344)	-0.026 (0.348)
硕士及以上		0.001 (0.353)	0.092 (0.356)
家庭年收入			
≥3万元, <5万元		0.023 (0.139)	-0.029 (0.136)
≥5万元, <8万元		0.111 (0.125)	0.052 (0.119)
≥8万元, <15万元		0.123 (0.117)	0.094 (0.114)
≥15万元, <30万元		0.176 (0.127)	0.132 (0.122)
≥30万元		0.023 (0.208)	0.009 (0.201)

注：括号内数据为标准误，***示 $p < 0.01$ ，**示 $p < 0.05$ ，*示 $p < 0.1$ 。

果，就可能提升个人对医保的关心。因此，可以通过多种方式和途径宣传医保知识以及医保基金流失的严重性，提升公众医保关心意识。政府部门可以通过互联网和报纸等渠道^[11]宣传医保知识，促进医保信息传递，减少信息不对称^[12]，促使公众认识并了解医保基金流失的危害，从而强化公众维护医保基金安全意识，提升公众对医保的关心。监管本身不是目的，而是为了实现政策目标^[13]，即医保更好地为公众进行服务。而政府的监管力量有限，需要有更多的社会力量参与到医保基金监管中^[14]，形成合力维护医保基金安全。

参 考 文 献

[1] 国家医疗保障局. 国务院办公厅印发《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》[EB/OL].http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/7/10/art_14_3320.html.

[2] 张攀. 建设工程质量责任主体质量行为研究[D]. 华中科技大学, 2019.

[3] 张洪宇, 康正, 张婷, 等. 公众参与医保基金监管的意愿及影响因素分析[J]. 中国卫生经济, 2021,40(9):5-10.

[4] 史亚东. 公众环境关心指数编制及其影响因素——以北京市为例[J]. 北京理工大学学报(社会科学版), 2018,20(5):46-53.

[5] 贾衍菊, 李昂, 刘瑞, 等. 乡村旅游地居民政府信任对旅游发展支持度的影响——地方依恋的调节效应[J]. 中国人口·资源与环境, 2021,31(3):171-183.

[6] 池上新, 陈诚, 许英. 环境关心与环保支付意愿:政府信任的调节效应——兼论环境治理的困境[J]. 中国地质大学学

报(社会科学版), 2017,17(5):72-79.

[7] 李文明, 裴路霞, 朱安琪, 等. 以环境知识为调节变量的历史文化街区旅游者环境责任行为驱动机理研究[J]. 地域研究与开发, 2021,40(5):113-118+137.

[8] 吕催芳. 学生参与与积极公民养成:公民认知与情感的链式中介作用[J]. 教育学术月刊, 2016(4):89-96.

[9] 黄华, 姚顺波. 生态认知、政府补贴与农户参与农村人居环境整治意愿[J]. 统计与信息论坛, 2021,36(12):80-91.

[10] 陈莉, 周良荣, 龙来燕, 等. 基于人民健康导向的医保医师信用评价体系构建[J]. 中国卫生经济, 2021,40(3):27-29.

[11] 尹庄. 医保基金有效监管的机制创新——以镇江市医保反欺诈“亮剑”行动为例[J]. 卫生经济研究, 2019,36(4):25-27.

[12] 张洪宇, 康正, 吴群红, 等. 基于整体性治理理论的医保基金监管效果及影响因素研究[J]. 中国医院管理, 2021,41(12):22-25+35.

[13] MAARSE H, PAULUS A, KUIPER G. Supervision in social health insurance: a four country study[J]. Health policy, 2005,71(3):333-346.

[14] 张榕榕, 陈家应, 王长青, 等. 健康扶贫背景下的医疗保障风险分析及应对策略研究[J]. 中国卫生事业管理, 2020,37(12):903-905.

[收稿日期: 2023-03-28] (编辑: 张红丽)