



我国商业健康保险与乡村振兴 耦合关系及空间相关性分析

倪飞¹, 魏骅¹, 黄今²

- 安徽中医药大学医药经济管理学院, 安徽 合肥 230012;
- 南通市第四人民医院医管理科, 江苏 南通 226000

摘要:以我国30个省级行政区的数据为研究样本,运用耦合协调度和空间自相关模型,对商业健康保险与乡村振兴耦合协调发展水平及空间相关性进行测评,发现商业健康保险与乡村振兴的综合发展水平呈现不同的区域差异,二者的耦合协调水平稳步上升,区域间呈“极化均衡”特征,区域间的耦合协调具有显著的空间溢出效应。因此,应因地制宜地制定商业健康保险发展方案,实施商业健康保险与乡村振兴的耦合协调发展策略,充分发挥区域空间溢出效应。

关键词:商业健康保险;乡村振兴;耦合协调;空间相关性

中图分类号:F842.6; F323

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2024)04-321-008

doi:10.7655/NYDXBSS240115

在我国,“因病致贫、因病返贫”一直是农村地区贫困群体的主要贫困原因^[1]。2021年,我国进入乡村振兴发展阶段,医疗保障继续为推动乡村振兴奠定基础,已形成“基本医保+大病保险+医疗救助”的三重保障模式^[2]。尽管如此,农村地区中低收入群体因病致贫返贫的风险依旧存在。2021年《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施意见》指出,“建立防范化解因病返贫致贫长效机制”,并“鼓励商业健康保险和医疗互助发展,形成对基本医疗保障的有益补充”。同年,银保监会发布的《关于2021年银行业保险业高质量服务乡村振兴的通知》,也“鼓励发展针对县域居民的健康险业务,扩大健康险在县域地区的覆盖范围,拓展健康险保障内容”。商业健康保险在提高医疗保障水平,防范乡村振兴建设时期因病致贫返贫等方面发挥了重要作用,是乡村振兴建设过程中多层次医疗保障体系的重要组成部分^[3]。

一、研究背景

对商业健康保险的研究已有文献主要集中于

健康险的发展和定位、需求的影响因素,以及健康险与基本医疗保险的协调发展等方面。一是在健康险的发展和定位方面,学者一般通过借鉴国外发展模式分析我国商业健康保险未来的发展方向^[4];多数学者认为商业健康保险在医保体系中的定位应该是补充地位^[5]。二是在健康险的需求影响因素方面,谢明明等^[6]发现新冠疫情对健康险的需求具有正向影响;胡祁等^[7]发现城乡居民基本医保整合会显著提高健康险的需求;赵强等^[8]分析得出空气污染对健康险的需求有显著的正向影响。三是在健康险与基本医疗保险的协调发展方面,学者将健康险与基本医疗保险之间的关系分为替代关系^[9]、互补关系^[10]、倒U型关系^[11];为了更好地推动健康险与基本医疗保险的协调发展,学者运用协同理论^[12]或协作性公共管理理念^[13]分析二者的协调发展机制。

我国学者对乡村振兴进行了丰富的研究,具体可分为乡村振兴的含义分析^[14]、指标体系的构建^[15]、不同领域与乡村振兴的协调发展^[16]、健康扶贫成果有效衔接乡村振兴等方面^[17]。不少学者研究数字

基金项目:安徽省教育厅“四新”研究与改革实践项目“新文科背景下医药类院校国际经济与贸易专业高质量发展研究”(2022sx081);安徽省高校协同创新项目“安徽中医药数据集成与治理研究”(GXXT2022095)

收稿日期:2024-03-15

作者简介:倪飞(1975—),女,安徽固镇人,博士,副教授,研究方向为医药经济与管理;魏骅(1966—),男,安徽无为,教授,硕士生导师,研究方向为卫生政策管理、药事管理,通信作者,weihua@ahtcm.edu.cn。

经济^[18]、金融支持^[19]、新型城镇化^[20]、农村基本公共服务^[21]等领域与乡村振兴的协调发展。在健康扶贫参与乡村振兴建设方面,学者大多定性分析健康扶贫与乡村振兴发展的衔接路径^[22],不少学者通过进一步研究医疗保障健康扶贫政策^[23],分析了基本医疗保险、补充医疗保险和医疗救助三重保障的政策内容^[24],针对农村健康扶贫政策保障范围之外,提出农村医疗保障政策的衔接和升级^[25]。

综上所述,已有文献对商业健康保险参与多层次医疗保障体系建设方面做了较多研究,但商业健康保险的发展与乡村振兴发展耦合协调的研究相对较少。商业健康保险作为多层次医疗保障体系中的重要组成部分,其自身的发展与乡村振兴的发展势必相互影响。推进商业健康保险和乡村振兴的融合发展,对于推进乡村振兴战略规划、强化农村医疗保障健康扶贫政策的完善、防范乡村振兴建设时期因病致贫返贫现象具有重要意义。鉴于此,本文旨在探究商业健康保险与乡村振兴发展的耦合协调关系,通过构建商业健康保险与乡村振兴的综合发展评价指标体系,分析我国30个省级行政区(西藏自治区,港澳台地区除外)2015—2019年(由于全面性数据不可得,研究到2019年)商业健康保险与乡村振兴的综合发展水平,运用耦合协调模型测量二者的耦合协调效果,分析二者耦合协调度的省域空间特征和空间相关性,为二者的协调发展提供实证数据。

二、商业健康保险与乡村振兴的耦合机理

(一)商业健康保险推动乡村振兴的发展

商业健康保险通过减轻农民医疗费用负担、提升农民健康风险管控能力、精准救助因病致贫返贫的农户等补充保障作用,推动乡村振兴的发展。首先,在减轻农民医疗费用负担方面,基本医疗保险+大病保险+医疗救助三重保障的医疗保障制度设计无法充分满足农民的医疗保障需求,商业健康保险可通过弥补农民在医疗费用上的损失,防止农民因重大疾病导致生活水平下降。其次,商业健康保险作为风险管理的工具,能有效帮助农民防范疾病风险,满足农民更高层次的医疗保障需求,提高农民个体和农村整体的抗击疾病风险能力,消除未来波动,从而保持农村生活消费的平稳^[26]。最后,商业健康保险是以营利为目的的商业行为,只针对参保农民按照合同进行“一对一”救助,通过市场手段调配资金,保证了资金的精准性,使资金的“输血”功能转化为农民的自救和自我发展能力^[27]。

(二)乡村振兴促进商业健康保险的发展

乡村振兴通过拓宽商业健康保险发展空间、激发农民多样化保险产品需求、提升农民健康素养等

方式促进商业健康保险的发展。首先,保险公司大都面向城市地区,商业健康保险在农村地区的覆盖范围有限,发展针对县域地区的健康险业务,为商业健康保险拓宽了发展空间,促使商业健康保险的规模不断扩大。其次,乡村振兴建设不断提高农民的收入和文化水平,激发农民多样化和个性化的医疗保障需求,进而对保险机构提出更高的要求,促使保险机构不断创新产品和提升服务能力。最后,农村教育水平的提升促使农民更主动地了解健康知识,培养健康风险管控意识,从而提高对健康保险产品的认可和接受程度,扩大商业健康保险的覆盖范围(图1)。

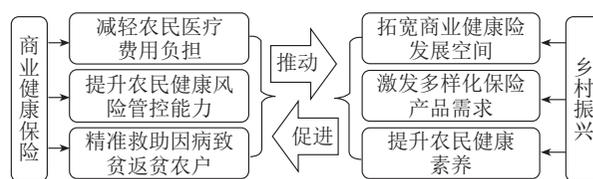


图1 商业健康保险与乡村振兴耦合机理

三、指标体系的构建和研究方法

(一)指标体系的构建

结合已有研究成果,本文选取具有代表性并且数据可获得的指标要素,构建了我国商业健康保险与乡村振兴的综合评价指标体系(表1)。

1. 商业健康保险评价指标体系的构建

商业健康保险的发展不仅体现为保险规模扩张量的变化,还体现为提升保险赔付水平和成熟度的变化。因此本文从商业健康保险的发展规模、赔付水平、成熟度三个方面评价。其中商业健康保险的发展规模采用大部分学者的做法,选取商业健康保险的保费收入、保费支出、保费收入占人身险保费收入比重、保费支出占卫生总费用比重、商业健康保险保费增速5个指标测量其发展规模;商业健康保险赔付水平体现了其重赔付的特点,本文借鉴了万广圣等^[28]改进的健康保险发展指数,选取赔付支出占个人卫生费用的比重(赔付贡献)和赔付率两个指标衡量其赔付水平;商业健康保险成熟度能有效反映商业健康保险业的发育水平,本文参考陈红光等^[29]构建的商业重疾险指标体系,选取保险密度和保险深度两个指标衡量其成熟度。

2. 乡村振兴发展评价指标体系的构建

本文参照谭燕芝等^[30]学者的研究,根据《乡村振兴战略规划(2018—2022年)》构建的乡村振兴评价指标,通过“产业兴旺、生态宜居、乡风文明、治理有效、生活富裕”5个准则层构建具有13个指标的乡村振兴发展指标体系。

表1 商业健康保险与乡村振兴耦合协调综合评价指标体系

子系统层	准则层	指标层	方向
商业健康保险	商业健康保险发展规模	商业健康保险保费收入(亿元)	正向
		商业健康保险保费支出(亿元)	正向
		保费收入占人身险保费收入比重(%)	正向
		保费支出占卫生总费用比重(%)	正向
		商业健康保险保费增速(%)	正向
	商业健康保险赔付水平	赔付贡献(%)	正向
		赔付率(%)	正向
	商业健康保险成熟度	保险密度(元)	正向
		保险深度(%)	正向
乡村振兴	产业兴旺	农业机械总动力(万千瓦)	正向
		耕地灌溉面积(千公顷)	正向
		人均农林牧渔业总产值(元)	正向
	生态宜居	污水处理率(%)	正向
		绿化覆盖率(%)	正向
		人均用电量(千瓦时)	正向
		化肥施用量(万吨)	负向
	乡风文明	农村人均受教育年限(年)	正向
		农村居民教育文化娱乐支出占比(%)	正向
	治理有效	每千农业人口村卫生室人员(人)	正向
		低保人数占比	负向
	生活富裕	农村居民人均可支配收入(元)	正向
		农村家庭恩格尔系数(%)	负向

(二)耦合协调度模型构建

1. 熵值法确定指标权重

首先对综合评价指标体系中的各指标进行无量纲化处理,为使数据有意义,将标准化的数据做平移处理,全部数据平移0.001,具体公式如下:

$$\text{正向指标 } x_{ij}' = \frac{x_{ij} - \min x_j}{\max x_j - \min x_j} + 0.001 \quad (1)$$

$$\text{负向指标 } x_{ij}' = \frac{\max x_j - x_{ij}}{\max x_j - \min x_j} + 0.001 \quad (2)$$

其次,计算各指标 x_{ij} 在商业健康保险系统和乡村振兴系统中的指标比重 P_{ij} :

$$P_{ij} = \frac{x_{ij}'}{\sum_{i=1}^n x_{ij}'} \quad (3)$$

计算第 j 个指标的信息熵 e_j , 差异系数 g_j 和综合权重 W_j , 具体如下:

$$e_j = -\frac{1}{\ln n} \sum_{i=1}^n P_{ij} \ln(P_{ij}) \quad (4)$$

$$g_j = 1 - e_j \quad (5)$$

$$W_j = \frac{g_j}{\sum_{j=1}^m g_j} \quad (6)$$

其中, $e_j \in (0, 1)$, g_j 越大说明该指标越重要。

最后,计算二者的综合发展水平:

$$U_1 = \sum_{j=1}^9 a_j x_{ij}' \quad (7)$$

$$U_2 = \sum_{j=1}^{13} b_j y_{ij} \quad (8)$$

其中 U_1 和 U_2 分别是商业健康保险与乡村振兴的综合发展水平, a_j 和 b_j 分别表示商业健康保险和乡村振兴的指标权重, x_{ij} 和 y_{ij} 表示去量纲后各指标的标准化值。

2. 耦合度和协调度模型

本文引入物理学中的耦合概念研究商业健康保险和乡村振兴之间的耦合协同作用,其耦合模型为:

$$C = 2 \sqrt{\frac{U_1 \times U_2}{[U_1 + U_2]^2}} \quad (9)$$

C 表示耦合度,取值范围为 $(0, 1)$, C 值越大,表示二者之间的耦合性越好。

为了更好地判断商业健康保险与乡村振兴之间是否为良性耦合,即是低水平的相互制约还是高水平的相互促进,本文引入耦合协调度模型,公式为:

$$D = \sqrt{C \times T} \quad (10)$$

$$T = \mu V_1 + \lambda V_2 \quad (11)$$

其中, T 为商业健康保险与乡村振兴的综合协调指数, μ 、 λ 分别为发展权重,表示系统间协调发展的各自重要程度, $\mu + \lambda = 1$ 。参考已有文献和现实发展情况,本文假定商业健康保险和乡村振兴同等重要,因此 $\mu = \lambda = 0.5$ 。为了更直观地展现我国商业健康保险与乡村振兴的耦合协调发展情况,对二者形成的耦合协调度进行划分(表2)。

表2 商业健康保险与乡村振兴耦合协调度划分标准

耦合度	耦合层次	耦合协调度	耦合协调程度
(0,0.3)	低水平 耦合阶段	(0,0.1)	极度失调
		[0.1,0.2)	严重失调
		[0.2,0.3)	中度失调
[0.3,0.5)	颀颀阶段	[0.3,0.4)	轻度失调
		[0.4,0.5)	濒临失调
		[0.5,0.6)	勉强协调
[0.5,0.8)	磨合阶段	[0.6,0.7)	初级协调
		[0.7,0.8)	中级协调
		[0.8,0.9)	良好协调
[0.8,1)	高水平 耦合阶段	[0.9,1.0)	优质协调

(三)空间自相关分析

空间自相关分析分为全局自相关和局部自相关,前者是从总体上分析事物之间空间内是否呈聚集性或离散性,局部自相关是区域内空间对象与其邻域对象间的集聚模式或离散模式。常用莫兰指数(Moran's I)判断是否存在空间相关性,莫兰指数分为全局莫兰指数和局部莫兰指数,全局莫兰指数的值位于(-1,1),当全局莫兰指数>0时,表明所研究区域具有空间正相关性,研究对象空间聚集分布;当其取值小于0时,表明所研究区域具有空间负相关性,研究对象空间离散分布;当其取值接近于0,研究对象则随机分布,不具有自相关性^[31]。

(四)研究对象与数据来源

1986年国家制定的“七五”发展计划,根据地区经济、技术水平发展以及地理位置将中国大陆分为三个经济地带。东部包括北京、天津、河北、辽宁、上海、江苏、浙江、福建、山东、广东和海南;中部包括山西、吉林、黑龙江、安徽、江西、河南、湖北、湖南;西部包括重庆、四川、贵州、云南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏、新疆、广西和内蒙古^[32]。本文利用2015—2019年我国30个省级行政区(西藏自治区,港澳台地区除外)的样本数据,通过耦合协调度模型和其判别标准对商业健康保险与乡村振兴的耦合协调程度进行测度和判别。数据主要基于《中国统计年鉴》《中国保险年鉴》《中国农村统计年鉴》《中国城乡建设统计年鉴》以及各省份的统计年鉴,针对缺失个别年份或地区的具体指标,本文采用插值法进行推算。

四、数据分析结果

(一)商业健康保险与乡村振兴时空特征

通过构建的指标体系,运用公式(7)和公式(8)得到2015—2019年我国30个省级行政区的商业健康保险和乡村振兴综合发展水平(图2)。

商业健康保险方面,2015—2019年我国商业健

康保险的平均发展水平为0.292,整体呈现出波动增长的趋势,表明随着经济的增长和国家政策的支持,商业健康保险越来越成熟。从区域层面看,东中部的商业健康保险发展水平较高,西部发展最弱。其中,中部地区商业健康保险的发展速度较快,从2015年的0.213发展到2019年的0.396,年均增长率达到3.66%,发展水平显著提高(图3)。

乡村振兴方面,2015—2019年我国乡村振兴的平均发展水平为0.274,从增长速度来看,乡村振兴呈现平稳发展的现象,表明我国乡村振兴战略工作正在稳步推进。从区域层面看(图4),东部乡村振兴发展水平最高,中部次之,西部最弱。



图2 商业健康保险与乡村振兴综合发展水平

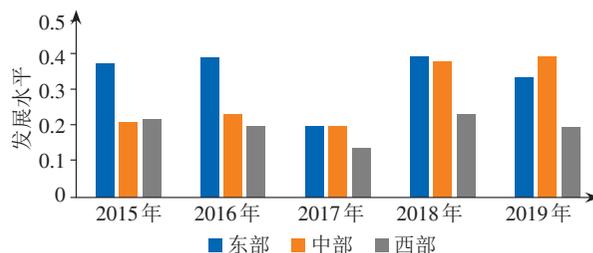


图3 商业健康保险区域综合发展水平

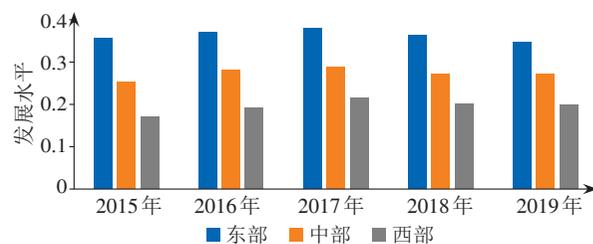


图4 乡村振兴区域综合发展水平

(二)商业健康保险与乡村振兴耦合协调度时空演变特征

运用耦合协调度模型,计算出我国2015—2019年商业健康保险与乡村振兴的耦合协调度情况。

从时序层面看,2015—2019年全国商业健康保险与乡村振兴的耦合度均值为0.969,总体上处于高水平的耦合阶段,说明我国商业健康保险与乡村振兴的协同发展作用已经处于高水平状态。从耦合协调度来看(表3),二者的耦合协调发展保持平稳态势,但是整体上还是处于勉强协调状态,说明商

表3 省域商业健康保险与乡村振兴耦合协调度

地区/省份	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
全国	0.518	0.519	0.479	0.554	0.538
东部					
北京	0.747	0.703	0.574	0.666	0.634
天津	0.498	0.495	0.450	0.514	0.476
河北	0.532	0.554	0.462	0.562	0.559
辽宁	0.565	0.534	0.465	0.508	0.500
上海	0.760	0.742	0.662	0.751	0.745
江苏	0.631	0.666	0.548	0.653	0.652
浙江	0.551	0.578	0.521	0.679	0.555
福建	0.531	0.540	0.503	0.542	0.528
山东	0.595	0.641	0.568	0.649	0.584
广东	0.674	0.707	0.513	0.625	0.615
海南	0.422	0.507	0.386	0.469	0.420
中部					
山西	0.428	0.451	0.404	0.494	0.496
吉林	0.434	0.433	0.409	0.518	0.522
黑龙江	0.505	0.554	0.445	0.589	0.612
安徽	0.509	0.555	0.669	0.603	0.582
江西	0.340	0.422	0.365	0.536	0.547
河南	0.549	0.541	0.532	0.644	0.643
湖北	0.537	0.527	0.483	0.580	0.589
湖南	0.487	0.529	0.467	0.544	0.549
西部					
内蒙古	0.475	0.475	0.466	0.465	0.477
广西	0.445	0.346	0.409	0.523	0.523
重庆	0.543	0.548	0.462	0.585	0.570
四川	0.497	0.507	0.456	0.522	0.505
贵州	0.378	0.443	0.385	0.491	0.430
云南	0.464	0.489	0.410	0.480	0.471
陕西	0.373	0.327	0.436	0.364	0.385
甘肃	0.432	0.417	0.390	0.467	0.475
青海	0.359	0.376	0.349	0.393	0.347
宁夏	0.465	0.442	0.464	0.490	0.414
新疆	0.527	0.530	0.497	0.549	0.533

业健康保险的发展没有达到推动乡村振兴发展的明显效果,乡村振兴也没有转化为促进商业健康保险发展的动力,反而抑制了二者间的耦合协调发展。

从区域层面看,2015—2019年我国商业健康保险与乡村振兴在东、中、西部地区的耦合协调度均值分别为0.577、0.516、0.455,都呈现阶段式上升趋势。三个地区的协调程度在濒临失调、勉强协调和初级协调之间转变。其中,东部地区一直处于协调状态,中部地区从濒临失调发展到勉强协调,西部地区一直处于濒临失调阶段。

从省域层面看,我国省域商业健康保险与乡村振兴的协调阶段跨越了轻度失调、濒临失调、勉强协调、初级协调、中级协调五个阶段,二者的耦合协调发展空间格局由东向西逐渐递减,并以上海为核心,北京、广东为次核心,其他地区均衡发展。目

前,上海除2017年外,其他年份均处于中级协调阶段,北京从2015年的中级协调阶段降至2019年的初级协调阶段,江苏和广东除2017年外,整体稳定在初级协调,这些地区与其他地区形成差距并稳定发展。其他地区近几年一直保持在稳定水平,发展速度并不明显。由图5可知,2015年处于轻度失调和濒临失调的省份分别占比36.7%和13.2%,说明多数地区仍旧处于失调状态,2019年勉强协调地区增长了10%,多数地区已经进入协调阶段,说明两个系统产生了良性的协同作用,总体上逐渐向协调阶段发展,但是勉强协调地区较多,协调性仍需进一步提高。

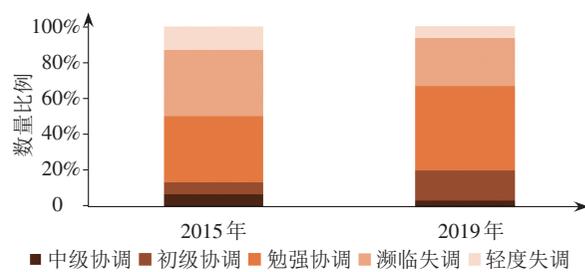


图5 2015年和2019年二者省域耦合协调程度比例

(三)商业健康保险与乡村振兴耦合协调度的空间自相关

为进一步分析商业健康保险与乡村振兴协调发展的地理空间分布特征,本文使用ArcGIS10.7软件对二者的耦合协调度进行了全局空间自相关检验,计算出2015—2019年我国30个省级行政区商业健康保险与乡村振兴的全局莫兰指数,结果见表4。2015年尚未通过显著性检验,说明2015年商业健康保险与乡村振兴的耦合协调度呈空间随机分布模式,关联程度较弱。2016—2019年全球莫兰指数均为正,且都通过了显著性检验,说明这几年我国商业健康保险与乡村振兴耦合协调度存在明显的正空间自相关。2016—2019年二者耦合协调度的莫兰指数呈阶段式上升,说明二者的空间集聚现象趋于显著,但二者耦合协调度的空间自相关性不稳定。

全局莫兰指数只是在总体上反映商业健康保险与乡村振兴耦合协调度的空间正相关性。为进一步分析具体省域二者耦合协调度的空间集聚分布特征,本文采用局部空间自相关检验,运用ArcGIS10.7软件绘制LISA集聚图分析局部空间动态分布特征。为了方便做简单描述性统计,结合LISA集聚图形成表5,得出高一高、低一低、低一高、高一低四类空间相关性结果。高一高聚集型表示某省份自身与其周围省份耦合协调度都高;低一低聚集型表示某省份自身与其周围省份耦合协调度都低;低一高聚集型表示某省份自身耦合协调度低,周围省份高;

表4 商业健康保险与乡村振兴耦合协调度全局莫兰指数

指标	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
全局莫兰指数	0.086	0.130	0.213	0.221	0.175
Z值	1.591	2.154	3.272	3.361	2.760
P值	0.111 7	0.031 2	0.001 1	0.000 6	0.005 8

高一低聚集型表示某省份自身耦合协调度高,周围省份低。前两者属于同质性集聚,后两者属于异质性集

聚。可以发现,整体来看,高一高区和低一低区的省份多于低一高区和高一低区^[33]。随着时间的推移,各省份所属类型变化较小,其中,江苏、安徽、上海、浙江一直处于高一高区,山东和湖北在2017年开始进入高一高区;甘肃、四川、宁夏一直徘徊于低一低区;福建从2018年进入低一高区,新疆除2016年外一直处于高一低区。

表5 LISA集聚图各象限包含的省份

分类	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
高一高	河北、山东、江苏、安徽、浙江、上海	江苏、安徽、上海、浙江	山东、江苏、安徽、浙江、上海、河南、湖北	山东、江苏、安徽、浙江、上海、湖北	山东、江苏、安徽、浙江、上海、湖北、江西
低一低	甘肃、四川	甘肃、四川、宁夏	四川	甘肃、四川、宁夏	甘肃、四川、宁夏
低一高	天津	天津	山西、江西	江西、福建	福建
高一低	新疆、重庆	重庆	新疆	新疆	新疆

五、结 论

(一)商业健康保险与乡村振兴区域发展不平衡

随着时间的推移,我国商业健康保险的发展水平虽有起伏,但大体上保持了增长势头,并且出现“东中部强,西部弱”的区域格局;我国乡村振兴发展水平一直处于平稳发展阶段,但是其“东强西弱”的区域格局却呈现出稳定特征。商业健康保险自2012年迎来新发展契机,国家相继出台一系列政策文件,如《“健康中国2030”规划纲要》和《中国保险业发展“十三五”规划》等,大力支持我国商业健康保险的发展,各地也加大对商业健康保险的支持力度,如各地政府出台优惠政策、参与保险产品的宣传等,显著促进了商业健康保险的发展,虽然2017年商业健康保险的发展水平略有下降,但整体呈现增长趋势。乡村振兴的综合发展水平则一直保持在稳定水平,由于乡村振兴战略是在2017年党的十九大报告中首次提出,而本文仅仅研究到2019年,乡村振兴的发展还处在初级阶段,所以本文中乡村振兴的发展水平未出现快速增长趋势。

受地区经济水平的影响,东部地区因为地理位置的优势和改革开放以来的利好政策,经济水平远超其他地区,所以东部地区的商业健康保险和乡村振兴几乎一直保持较高的发展水平;中部地区的商业健康保险在2017年后快速发展,2016年底公布的《促进中部地区崛起“十三五”规划》明确实施促进中部地区崛起战略,“十三五”时期是中部地区实现加速崛起、全面崛起的关键时期,商业健康保险在此期间抓住机遇快速发展,其综合发展水平在2019年超过东部地区,但乡村振兴的发展仍旧落后东部地区;西部地区受经济水平和地理位置的影响,其商业健康保险和乡村振兴一直处于较低发展水平。

(二)商业健康保险与乡村振兴的耦合协调度“东强西弱,南高北低”

研究显示,我国商业健康保险与乡村振兴的耦合协调关系在区域层面上出现“东强西弱,南高北低”的空间特征。东部沿海地区的耦合协调度明显高于西部地区,而中部地区各省份的耦合协调度大都处于协调阶段。从省域层面看,我国商业健康保险与乡村振兴的“极化均衡”特征更加明显^[34]。究其原因,在两极化现象中,上海因其金融中心的地位,人民生活水平较高,保险意识较强,促进了商业健康保险的发展,乡村振兴发展也处于较高水平,二者相互促进,共同发展,呈现出良好的耦合协调效应,其耦合协调度一直处于中级协调阶段,虽然2017年下降为初级协调,但在全国仍然处于领先;北京因其政治中心的先天优势,商业健康保险和乡村振兴的综合发展指数也处于较高水平,二者之间相互促进,同样显现出良好的协同作用;江苏和广东在改革开放的利好政策支持下,经济飞速发展,为商业健康保险和乡村振兴提供了良好的发展环境,二者的协同发展效果更加明显,稳定在协调发展阶段。但是另一极的陕西和青海却处于失调阶段,除了经济发展水平的影响外,商业健康保险的服务范围较窄、服务效率低下和居民对商业健康保险的认可度不高等原因均会削弱商业健康保险对乡村振兴发展的推动作用,从而导致这两个省份的耦合协调度一直处于失调状态。而“均衡”的其他省份大都处于濒临失调和勉强协调阶段,虽然会受相邻省份的影响,但其耦合协调度差距较小,总体上发展较为均衡。

(三)耦合协调度的空间溢出效应区域发展不平衡

我国商业健康保险与乡村振兴耦合协调度具有空间集聚性,主要集中在高一高区和低一低区,

说明耦合协调度高或低的省份在空间上彼此相邻,存在显著的空间溢出效应^[35]。高一高区主要聚集在东部地区,这些地区因为其商业健康保险与乡村振兴的发展水平较高,协调发展程度较高,可以带动相邻省份的商业健康保险与乡村振兴的协调发展。低一低区主要聚集在西部地区,这些地区自身及其周围省份均为低值省份,省份之间缺少联动,无法带动相邻省份商业健康保险与乡村振兴的协调发展。低一高区以中部地区为主,由于中部省份与东部省份相邻,能较好地被东部地区带动。高一低区以新疆为主,新疆自身的耦合协调发展情况较好,但由于其被低值省份包围,难以发挥带动作用。整体上来看,我国商业健康保险与乡村振兴耦合协调发展已在东部沿海地区形成显著的空间联动格局,但中西部仍未形成良好的空间联动格局。

六、建 议

(一)制定商业健康保险策略推动乡村振兴发展

我国商业健康保险与乡村振兴的耦合协调发展水平普遍处于濒临失调和勉强协调阶段,即使东部地区的耦合协调发展水平高于中西部地区,但也只是中级协调状态,整体耦合协调发展水平尚未达到高水平的耦合协调阶段,并且这些省份大都是乡村振兴发展滞后型,说明商业健康保险推动乡村振兴建设的力度仍然需要提升。因此需要在农村地区大力发展商业健康保险。政府和保险机构要加强农村地区健康保险教育活动,加深农村居民对健康保险的认识,提高农民的保险素养。由于地区间二者的发展水平不同,各地区应结合自身发展情况制定相应的商业健康保险发展策略^[36]。

(二)提升商业健康保险与乡村振兴的耦合协调度

商业健康保险与乡村振兴的综合发展水平之间的差异会影响二者的耦合协调发展情况。政府应该协调二者的发展规模,统筹兼顾商业健康保险与乡村振兴两大系统的发展。一方面,政府需要鼓励商业健康保险参与农村多层次医疗保障体系的建设,充分发挥商业健康保险的补充作用,为其发展提供良好的政策环境,使其能有效推动乡村振兴的发展;另一方面,要促进农村经济水平的发展,提高农民生活水平,进而推动农村居民对健康保障的需求,以此来促进商业健康保险的发展,实现二者的协调发展。

(三)充分发挥耦合协调度的区域空间溢出效应

我国商业健康保险与乡村振兴的耦合协调度存在明显的空间溢出效应,区域间呈空间正相关。因此,应充分发挥东部地区二者耦合协调发展的空间关联效应,鼓励其对相邻地区的辐射效应,扩大辐射范围,提高邻近省份的耦合协调发展水平^[37]。针

对中西部地区较低的耦合协调发展水平,打造中西部地区耦合协调发展的增长极^[38],推动中西部地区形成引领地方发展的“头部区域”,例如推动新疆、重庆等耦合协调度较高的地区优先发展,强化区域间的空间联动效应,带动中西部经济发展。

参考文献

- [1] 李昀燊,朱虹,刘兰茹,等.我国医疗保障健康扶贫政策及实践研究[J].中国卫生事业管理,2021,38(1):25-28
- [2] 张璐.健康保险参与乡村振兴的优势与问题简析——以惠民保为例[J].上海保险,2021(11):39-42
- [3] 赵静,蒋蓉,邵蓉.荷兰商业医疗保险运行模式对我国商业健康保险的启示[J].中国医院,2022,26(3):33-36
- [4] 王莉,岳经纶.角色定位、制度绩效与商业健康保险的发展:国际经验及启示[J].经济体制改革,2017(2):176-183
- [5] 郑功成,赵晓强.社保与商保应在分工明确前提下实现共赢[J].中国医疗保险,2014(9):9-12
- [6] 谢明明,李琴英,吴国哲.新冠肺炎疫情对商业健康保险需求意愿的影响研究——基于河南省的调查分析[J].金融理论与实践,2021,509(12):108-115
- [7] 胡祁,朱铭来.中国城乡居民基本医保整合政策对商业健康保险发展的影响——基于PSM-DID方法的实证分析[J].财经论丛,2021,280(12):50-60
- [8] 赵强,孙健.空气污染对商业健康保险需求的影响——基于秦岭淮河地区的实证研究[J].兰州学刊,2021(12):64-78
- [9] 韩焯.社会保障视域下商业保险与社会保险互动机制的耦合协调度研究[J].税务与经济,2019,226(5):23-31
- [10] 刘素春,刘昕怡,刘娟,等.基本医疗保险对商业健康保险的影响:促进或抑制[J].中国软科学,2020(11):172-181
- [11] 刘雪萍.商业健康保险与社会医疗保险协同发展的动力机制[J].卫生经济研究,2014,328(8):10-14
- [12] 李玉华.商业健康保险与基本医疗保险的衔接路径和对策——基于协作性公共管理的视角[J].南方金融,2019,518(10):75-81
- [13] 严宇珺,龚晓莺.新发展格局助推乡村振兴:内涵、依据与路径[J].当代经济管理,2022,44(7):57-63
- [14] 燕连福,李晓利.习近平乡村振兴重要论述的丰富内涵与理论贡献探析[J].北京工业大学学报(社会科学版),2023,23(3):11-22
- [15] 申云,陈慧,陈晓娟,等.乡村产业振兴评价指标体系构建与实证分析[J].世界农业,2020,490(2):59-69
- [16] 沈剑波,王应宽,朱明等.乡村振兴水平评价指标体系构建及实证[J].农业工程学报,2020,36(3):236-243
- [17] 张挺,李闽榕,徐艳梅.乡村振兴评价指标体系构建与

- 实证研究[J]. 管理世界, 2018, 34(8): 99-105
- [18] 杨玉敬. 数字经济与乡村振兴耦合协调发展水平研究[J]. 技术经济与管理研究, 2022(7): 14-19
- [19] 曹俊勇, 张乐柱. 金融支持乡村振兴协调发展测度与系统构建之广东例证[J]. 五邑大学学报(社会科学版), 2022, 24(3): 45-49
- [20] 谢天成, 张研, 王浏瑄, 等. 乡村振兴与新型城镇化协同发展——基于省级尺度时空演化分析[J]. 经济问题, 2022(9): 91-98
- [21] 何育静, 张炜炜. 中国省域农村基本公共服务与乡村振兴耦合协调发展及影响因素分析——基于农村多维相对贫困视角[J]. 重庆社会科学, 2022, 333(8): 48-68
- [22] 朱兆芳, 程斌, 赵东辉, 等. 我国健康扶贫与乡村振兴衔接路径研究[J]. 中国卫生经济, 2021, 40(7): 9-13
- [23] 韦艳, 李美琪. 乡村振兴视域下健康扶贫战略转型及接续机制研究[J]. 中国特色社会主义研究, 2021(2): 56-62
- [24] 田尧, 蒋伟, 胡雪梅, 等. 中国医疗保障领域健康扶贫政策的现状分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2019, 39(1): 46-50
- [25] 陈爱如, 陈奇. “大健康扶贫”: 农村医疗保障政策的衔接与升级——基于安徽省国家级贫困县Y县的调查[J]. 云南农业大学学报(社会科学), 2020, 14(5): 1-7
- [26] 左停, 徐小言. 农村“贫困—疾病”恶性循环与精准扶贫中链式健康保障体系建设[J]. 西南民族大学学报(人文社科版), 2017, 38(1): 1-8
- [27] 吕秀萍, 王婉妮. 商业保险助力农民农村共同富裕问题研究[J]. 上海保险, 2022(7): 43-45
- [28] 万广圣, 施毓凤, 濮桂萍, 等. 长三角地区健康保险发展差异及其影响因素分析[J]. 中国卫生经济, 2020, 39(7): 38-42
- [29] 陈红光, 裴劲松. 大病保险与商业重疾险的耦合协调度及发展问题研究[J]. 贵州财经大学学报, 2022, 216(1): 46-57
- [30] 谭燕芝, 李云仲, 叶程芳. 省域数字普惠金融与乡村振兴评价及其耦合协同分析[J]. 经济地理, 2021, 41(12): 187-195
- [31] 万里强, 侯向阳, 任继周. 系统耦合理论在我国草地农业系统应用的研究[J]. 中国生态农业学报, 2004, 12(1): 162-164
- [32] 张继良. 开放条件下中国经济区域划分的演变[J]. 南京财经大学学报, 2007(3): 25-28
- [33] 朱丽娟, 陆秋雨. 中国省域耕地与灌溉水资源利用效率及其耦合协调度的空间相关性分析[J]. 中国农业大学学报, 2022, 27(3): 297-308
- [34] 钱菊. 基于产业集聚与耦合发展理论的扬州湾头玉器特色小镇规划与建设研究[D]. 扬州: 扬州大学, 2019
- [35] 翁钢民, 唐亦博, 潘越, 等. 京津冀旅游—生态—城镇化耦合协调的时空演进与空间差异[J]. 经济地理, 2021, 41(12): 196-204
- [36] 杨波, 蒋如玥. 商业健康保险地区发展差异及其影响因素研究——基于需求视角的分析[J]. 东南大学学报(哲学社会科学版), 2018, 20(3): 60-68
- [37] 徐希瑞, 王华书. 中国数字普惠金融与乡村振兴耦合关系及空间效应研究[J]. 新疆农垦经济, 2022(8): 1-10
- [38] 刘春艳, 漆明春. 依托商业保险助推乡村振兴的理论研究[J]. 时代经贸, 2020(5): 10-11

(本文编辑: 姜鑫)

Coupling relationship and spatial correlation analysis between commercial health insurance and rural revitalization in China

NI Fei¹, WEI Hua¹, HUANG Jin²

1. School of Pharmaceutical Economics and Management, Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230012;

2. Medical Insurance Management Department of Nantong Fourth People's Hospital, Nantong 226000, China

Abstract: Based on the data from 30 province-level divisions in China, this study used the coupling coordination degree and spatial autocorrelation model to evaluate the coupling and coordinated development level and spatial correlation between commercial health insurance and rural revitalization in China. The result showed that the comprehensive development level of commercial health insurance and rural revitalization in China showed distinctive regional differences, with the level of the coupling coordination of the two increasing steadily, featuring a “polarization equilibrium” among regions. The coupling coordination between regions had significant spatial spillover effects. Therefore, each region should formulate commercial health insurance development plans tailored to local conditions, implementing the coupling and coordinated development strategy for commercial health insurance and rural revitalization, thus giving full play to the regional spatial spillover effect.

Key words: commercial health insurance; rural revitalization; coupling coordination; spatial correlation