

关于上海大力发展 补充医疗保障的方策研究

——为配合新医疗保险制度出台而设计

郭士征

(上海财经大学 经济学院(筹), 上海 200433)

摘要:为了建立有中国特色的多层次医疗保障体系,除完善基本医疗保险和社会医疗救助外,发展非政府行为的补充性医疗保障,实属必要并应迅速提上发展日程。本文在理论与实践上,对发展补充医疗保障进行了探索,尤其对其发展对策提出了构思。

关键词:补充医疗保障;单位补充医疗;社区医疗服务;社会互助医疗;商业医疗保险

中图分类号:F84 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-9952(2000)01-0056-06

一、问题的提出

我国医疗保障制度的改革目标,是要建立有中国特色的多层次医疗保障体系。根据国务院《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》和中央的部署,近期全国各省、市、自治区的基本医疗保险制度改革的实施方案都将要出台。由于这种以“低水平、广覆盖”为特征的新型医疗保险制度,是以我国尚处于社会主义初级阶段的生产力发展水平为依据,所以保障目标是保证劳动者的“基本”医疗需求,并且强调个人在医疗费用支出上的责任。由此可能带来一系列新的问题,如职工住院医疗费超过最高支付限额怎么办?门诊个人帐户不够用怎么办?遇到非基本医疗项目,包括某些先进的治疗技术、某些疾病的特需治疗怎么办?等等。人们的担忧集中在现有的医疗保障能否维持、个人的医疗负担能否承受等问题。应该说,人们的顾虑不无道理,解决这些难题的出路是大力发展除基本医疗保险外的各种形式的补充医疗保障,引导人们更多地利用社会互助和自我保障,以增强职工对医疗保险制度改革的理解和承受力。

如果说发展补充医疗保障,从长期看是为了建立适应社会主义市场经济需要的多层次医疗保障体系,那么近期的作用是配合新医疗保障制度的平稳出台。后一项作用可以归纳为:

1. 减低基本医疗保险制度所承受的压力。我国传统医疗制度陷入困境的原因之一是医疗保障层次单一。这不仅造成保障程度低,而且也使传统单一的医疗制度不堪重负。在新医疗保险制度推出伊始,我们不能不更加注重多种医疗保障形式的发展。新医疗保险制度强调的是保障基本医疗需求,但社会的医疗需求是多样的,且有走高趋势,这对基本医疗保险构成巨大压

收稿日期:1999-10-11

作者简介:郭士征(1943—),男,浙江温州人,上海财经大学经济学院(筹)教授。

力,而缓解此压力的最好办法,莫过于大力发展补充医疗以辅助基本医疗,也就是社会医疗保险管“基本”,补充医疗保障管“补缺”和“提高”,从而形成一个良性的医疗保障分工。

2. 减轻广大职工个人的医疗负担。新医疗保险制度要求,职工个人的医疗支付有两个方面将明显增加:一是设定个人医疗帐户,负责职工的门诊治疗,由于记帐额度有限,超出部分个人自付,所以职工门诊个人医疗支出将增加,这对一些慢性病患者更是如此;二是统筹基金为住院治疗设定了起付线和封顶线,起付线以下部分,封顶线以上部分,将由个人承担,这对职工个人的医疗负担和抗击大病风险的能力,都将是一个考验。如按照目前职工的收入状况,承受医疗风险的能力显然是很有限的,因此大力发展补充医疗保障已是迫在眉睫,只有通过各种形式的补充医疗保障所具备的社会互助功能,才能真正降低广大职工个人的医疗负担风险。

3. 减少劳动者因疾病引起的风险损害。基本医疗保险的保障力度是有限的,在我国更是如此。补充医疗保障能弥补基本医疗保险在保障医疗费上的不足,通过社会互济、职工互助,甚至商业途径,分散疾病给职工带来的风险损害。由于补充医疗保障的保障行为主体是多元的,所以它是集中各方的力量,运用多种有效组合来共同抵御疾病风险,因而总体效果较佳。

二、目前的困难

补充医疗保障目前的发展状况不尽如人意,归纳起来,主要的困难是:

1. 无序自发居多。目前全市有关的补充性医疗保障形式不少,但大都处于自发状态,既无系统的组织,又无经常的交流,各自为政无序发展的情况相当普遍。

2. 互济力度不足。目前本市许多补充医疗保障项目,由于规模、资金有限,故对获得补助的条件规定苛刻,即使获得批准所给付的金额也大都很少,对解决患者急需的力度明显不足。

3. 资金平衡困难。补充医疗保障基金由于存款利率一降再降,再加上缺少其他增值渠道,导致区区利息收入已无法维持正常运作,必须逐步动用本金,从而使本金逐年减少,直接威胁着各种形式补充医疗保障的存在。

4. 发展限制甚多。这里说的限制包括补充医疗保障自身发展条件的限制,以及外界因素对发展带来的制约。前者包括规模过小而无法达成大数法则的作用,资金紧张而致使补充、补缺、提高的作用日显萎缩;后者包括缺少法规引导而导致运作随意、极缺规范、缺乏优惠措施,使发展少了动力和缺了吸引力等等。

三、发展的对策

目前,上海市补充性医疗保障主要涉及四个领域,包括单位补充医疗保险、社会互助医疗、社区医疗服务和商业医疗保险。为此,分别阐述各自的对策。

(一)单位补充医疗保险

建立单位补充医疗保险,是为了适应本市医疗制度改革的需要,不断增强单位职工自我保障意识和抗疾病风险的能力,排忧解难互保平安。

1. 发展思路。(1)努力将单位医疗保险培植成为补充医疗保障的主力。单位要走出“企业办社会”的怪圈,逐步做到在缴纳基本医疗保险费后,不再承担职工医疗费报销责任。其中由个人和单位共同筹资建立的单位补充医疗保险基金,应是实现这一重任的主要补充医疗形式,在保障职工医疗费上,应培植它成为除基本医疗保险外最重要的力量。(2)进一步扩大单位补充医疗保险“补充”功能的范围。目前着重在住院大病风险保障的思路,结合新医疗保险方案

的特点,把单位补充医疗保险的“补充”功能范围,扩大到门诊疾病医疗的领域上来,以缓解人们对未来门诊医疗自理费用大幅增加的担忧,减少新医疗改革方案出台而产生的负作用。

2. 发展形式。从发展形式来看,补充医疗保障不同于基本医疗保险,如单位补充医疗保险发展形式就不应要求一致,只要能弥补基本医疗保险的不足,满足人们多元化的医疗需求,同时使有限的医疗资源得到更为合理和有效的利用就可以。因此,发展形式可以灵活多样,下列发展形式可以单独采用,也可以组合采用:(1)“贴补制”。重在援助基本医疗保险中职工自理的医疗费超标部分,特别是对大病医疗中的高额医疗费负担予以贴补。(2)“病种制”。根据重症大病的病种,分别给予不同的定额补助。(3)“借贷制”。从救急救难出发,以借贷形式为职工的医疗支出提供急需之用,帮助其排忧解难。(4)“合作制”。解决小病不出单位,利用单位补充医疗保险基金、行政福利费和个人就诊时适量支出的合作筹资形式,在单位医务室(所)实施小病医疗。(5)“储蓄制”。主要为补充个人医疗帐户不足而设计,以个人出资储蓄为主,单位补充医疗保险基金适当贴补,重点解决慢性病患者在门诊医疗中个人负担过重的问题。

3. 发展条件。单位补充医疗保险的发展,要达到功能目标,需要创造一些有利的发展条件:(1)资金供给要保证。为了使单位补充医疗保险经得起时间考验而长期存在发展下去,必须特别注重资金的供给和运用。首先,单位不断增资是关键,应保证逐年充入(普遍税前列支4%);个人缴费是条件,为鼓励加入和早加入,一是对个人缴费实行个人所得税扣除优惠,二是对先后加入实行不同的缴费标准。其次,单位补充医疗保险基金,应把增值部分作为又一重要财源。我们认为在目前情况下,由政府医保部门提供集中增值渠道是可取的。(2)规模效益要重视。单位补充医疗保险的发展往往遇到规模小、效益差的问题。我们认为,单位补充医疗保险应向松散型集中化发展,即要在单位发展基础上向行业或系统发展,以发挥更大的互助互济作用。目前,应做好行业、系统内单位之间的沟通和交流,以便为今后联合发展创造条件。(3)民主管理要落实。单位补充医疗保险的建立,必须遵循权利与义务相一致的原则,加入职工的合法权益应得到有效维护。为此,单位补充医疗保险的有关规定,应由职代会或由加入职工代表会通过,并成立相应的管委会和日常业务机构(或人员),增加运作的透明度和基金监督力度,为单位补充医疗保险的健康发展创造条件。

(二)社会互助医疗

社会互助医疗,是一种跨区域跨单位的补充医疗保障形式,它的最大优点是覆盖面广,加入人数多,能够提供的互助互济能力较强。

1. 发展思路。社会互助医疗有其自身发展规律和发展特点,因此必须制定出一些行为准则,这对社会互助医疗的发展是至关重要的。我们认为,当前特别要坚持的原则应有以下四项,即互助与自助相结合的原则;非盈利与高效率相结合的原则;帮困与救急相结合的原则;权利与义务相结合的原则。(1)强调多元发展。社会互助医疗是一种非强制性而又内容丰富的低层次保障机制,它是多种保障形式的组合,所以它要发展的是,层次分明、形式不一、范围不同、水平有异的多元保障模式。可以说保障的多样和重叠是其力量所在。市、区、系统(局、公司)、行业、工会,甚至各种社会团体均可作为主体兴办互助医疗,范围可不限于在职职工,形式更可因地制宜。(2)重视财源分担。社区互助医疗健康发展的前提是资金能够落实,但它所处的地位又决定它的资金是由多家提供的。我们认为,可以通过行政资助一点、个人筹集一点、工会贴补一点、政府优惠一点、社会捐助一点的方法,积聚社会力量,共同实现社会互助医疗保险的落实。(3)偏重集体投保。一是为减少基金平衡风险,防范不当行为的冲击(如患有疾病的人员集

中投保等)；二是为增强基金保障实力，利用大数法则实行社会统筹。各种层次和形式的社会互助医疗，目前应以集体投保为主，并对投保单位要有一定的职工人数比例要求，以确保社会互助医疗这种保障形式能够迅速成长。

2. 实现形式。社会互助医疗，应通过多层次多形式的互助行为，进一步减轻职工的医疗负担，特别是大病医疗支出。今后需要大力发展的是以下四种互助形式：(1)职工急难互助。主要是针对遇有急病、死亡的特困加入者或其家属，及时给付一次性互济金、抚恤金或慰问金。(2)特殊重病友爱互助。主要是针对患有特殊重病(如恶性肿瘤、重型肝炎、尿毒病等)的加入者，为减轻其沉重医疗费用负担而设置，特点是资助力度较大。(3)医疗自理费用互助。主要是针对基本医疗保险中个人需要自理的费用有所增加的情况，在新医疗保险制度中，个人需要承担保险费、门诊个人账户用完后的费用、住院的起付费以下和封顶线以上部分的费用，因此较之过去自理费用部分增大。为减轻患者医疗费负担，主要采取比例补贴予以帮助。(4)意外伤害互助。主要是针对因自然灾害、交通事故等意外伤害而造成伤残或死亡的情况，其采用的方法，主要是根据伤害情况集中给付。

3. 条件创造。社会互助医疗的发展，需要必要的发展环境和有利条件，以下三条在目前是急需的：(1)集中管理。社会互助医疗，由于经办主体可遍及社会各方而相当分散，很易造成无序发展。为此，集中管理很有必要，特别需要有一个全市性机构加以统筹负责。考虑到社会互助医疗的主要对象是社会劳动者，所以统一由市总工会来具体操办和集中管理是适宜的(市总工会已有多年实践经验)，这将为社会互助医疗在本市的进一步发展提供组织保证。(2)基础建设。社会互助医疗的基础建设集中体现在三个方面：一是规划建设，即社会互助医疗应制定必要的发展规划，防止发展的随意性和无序性；二是基层建设，即社会互助医疗植根于基层，因此工作重心也应向基层转移；三是技术建设，即社会互助医疗所需的医疗鉴定和技术仲裁等业务，应受到必要重视，逐步走向专业化。(3)各方支持。社会互助医疗的发展，离不开全社会各方的支持，这包括政府的政策引导和税收、信用上的支持，单位的领导重视和资金上的支持，宣传媒体在舆论宣传上的支持等等。

(三)社区医疗服务

国内外实践表明，发展社区医疗服务，能够减少社会医疗需求，能够减轻社会对基本医疗保险的压力。事实上，社会医疗卫生服务，正是通过从整体上提高居民的健康水平，即降低发病率，减少医疗支出，而有力地支持了基本医疗目标的实现。

1. 发展思路。社区医疗服务的建设目标是建立一个能与上海社会经济发展相适应，能与医疗制度改革相结合，并能有效满足社区居民日常医疗需求的社区医疗服务网络系统，努力实现“服务功能较为齐全”、“服务方式较为多样”和“服务设施较为完善”。(1)模式。根据我国国情和多年的实践，上海市社区医疗服务的发展模式，应是“政府倡导和社区自主相结合”。社区医疗服务发展过程中，政府的作用是极其重要的，特别在初期发展阶段，政府不仅是倡导者，在某种程度上还是组织者、管理者。但是，社区医疗服务毕竟是社区居民的共同事业，不能过分带上行政色彩，所以它的发展必然是建立在社区自立的基础之上，包括自主管理在内。(2)资金。社区医疗服务发展所需的资金，应坚持多渠道汇集，具体可有以下六块财源：区财政划拨一块；社区各方筹集一块；社区居民自负一块；有偿服务收入一块；社会捐赠帮助一块；福利产业提供一块。此外，社区小病医疗的资金来源应另有安排，其中社区医疗互助会的个人会费，应列为重要财源。(3)措施。1)建立社区医疗互助会。互助会在每一居委会设置一个互助医疗服务点，

社区提供启动帮助,承担常见小病的治疗,目的是“小病不出社区”。加入居民需年缴一次性会费(标准可低些,主要作为医务人员的贴补工资),每次就诊的药品开支,采取个人出一点、社区贴补一点予以解决。在社区医疗互助会下,可统一也可分散设置小药房,目的是方便居民,降低成本、减轻负担。社区医疗互助会的建立,对新医疗保险制度中的个人帐户设置,将是个重要支持,居民小病费用也可大大降低(据调查,约可比医院就医节省费用50%);2)建立社区医疗急难基金。每一社区建立一个医疗急难基金会,对象是遇有急难医疗情况的社区居民,资金主要来自前述几块财源,援助方式是根据情况分别提供医疗费和医疗服务支持。医疗急难基金的建立,不仅对基本医疗保险是个支持,同时也是政府医疗救助系统改革的一种尝试。

2. 发展条件。(1)有关领导要重视。应将社区医疗卫生服务发展作为政府任期目标和领导干部的政绩考核内容,这是社区医疗服务发展的重要前提。区、街道两级政府要直接关心予以重视,在制定发展规划、提供启动和维持资金、解决医卫人员的工资福利、安排必要的场地(如公建配套用房)和装备等方面,都应提供有效支持。(2)医疗部门要配合。要向社区居民提供优质、方便和费用低廉的医疗服务,显然需要医疗部门的配合和支持,特别是以下几个问题,建议医疗部门能研究解决:1)医保部门能否把社区医疗作为基本医疗保险的小病定点医疗服务点?2)在街道地段医院审批下,小病处方权能否下放给社区医疗?3)有关部门能否研究把部分地段医院医卫人员作为骨干充实到社区医疗基层?4)离退休医务人员到社区工作,可否在政策上给予支持?

(四)商业医疗保险

商业医疗保险为基本医疗保险提供了一个补充、追加和最好的途径。上海市新医疗保险制度实施以后,商业医疗保险不仅能较好解决大病住院医疗封顶线以上部分的医疗费用,就是在门诊医疗上通过改进也能发挥显著作用。

1. 发展思路。(1)积极倡导“医疗机构统一征缴,商业保险公司负责运作”的发展模式。这实际是提倡商业医疗保险要与社会保险合作,利用再保险共同开发市场。这种新模式的最大优点在于充分利用了双方的优势。医保机构作为政府部门信用度高,对征缴有利,并且对象范围较宽,又有法律作后盾,所以资金供给稳定。而商业医疗保险则能利用市场操作,经济效益较高,同时,由于为征缴资金实行了再保险,一定程度上分散了市场风险。(2)力主推出“病种保险和团体保险为主”的发展策略。首先,部分商业保险公司目前已有重大疾病病种保险项目,应继续发展,但若吸引更多参与,就必须不断改造完善现有实施内容,尤其要将病种保险项目扩大到部分有可能成为大病的慢性病上,并且把个人险与团体险结合起来,增加参保范围,降低缴费门槛;其次,商业保险公司一直碍于风险过大而拒绝门诊医疗保险,我们认为如能从团体保险入手,并采用补贴制,风险就能大为减少,门诊医疗保险仍可大有作为。应该说,在当前情况下,不论病种保险还是团体保险,都应与单位的补充医疗保险相结合,为单位再保险,这样既可减少单位补充医疗保险基金的风险,又能扩大商业保险公司的业务范围。

2. 改进意见。(1)要加强医保机构、医院与商业医疗保险公司的相互交流合作。商业医疗保险公司目前因缺少信息资料,包括基本医疗保险的发展状况,以及有关全市发病率、死亡率等统计资料,而无法完成精算推出新险种。另外,商业医疗保险公司在理赔和定点医院设置上,也亟需医院和医保部门的支持和合作。(2)要给予外资(或合资)保险公司一视同仁的“国民待遇”。外资公司不能搞团体险,显然影响其平等竞争,同时也妨碍外资(合资)保险公司利用其优势推出新的保险产品。我们认为,支持外资公司优秀医疗保险险种的引进,有利于丰富我国医

疗保险市场,也有利于上海市补充医疗保障的发展。(3)要鼓励商业保险公司充分兼顾经济利益和社会效益。医疗事业具有公益性质,商业医疗保险公司应立足未来,减少初期发展阶段的利润预期,在考虑经济利益的同时注重社会效益,实际也只有这样,商业医疗保险才能获得进一步发展。

大力发展补充医疗保险是我国医疗保障国策的重要内容,它关系到每一个公民或劳动者的切身利益,更关系到社会的进步和大局的稳定,为此我们建议在上海市新的城镇职工基本医疗保险制度出台的同时,一定要同步推出补充医疗保障的发展规划和近期发展措施,以促进新的基本医疗保险制度能顺利实施,并且,近期内应集中一段时间,专门为补充医疗保障的发展进行舆论宣传,以利于补充医疗在本市能更大普及。

参考文献:

[1]葛寿昌,郭士征. 社会保障经济学[M]. 上海:上海财经大学出版社,1999.

[2]张琪. 关于职工补充医疗保险的构思与设想[N]. 北京:中国劳动保障报 1999-04-22.

The Strategy of Developing Complementary Medical Security For the Recent Medical Security System

GUO Shi-zheng

(School of Economics, Shanghai University of Finance and Economics, Shanghai, China, 200433)

Abstract: In order to establish a multi-layer medical security system with China's characteristics, besides consummating basic medical insurance and medical relief, it is necessary to greatly develop complementary medical security run by non-government organizations. This article explores the development of complementary medical security in theory and in practice and puts forward the detailed strategy of developing complementary medical security.

Key words: supplementary medical security; working place's supplementary medical fringe; neighbourhood medical service; social mutual-aid medical service; commercial medical insurance