

Establish a Stable and Sustainable Financing Mechanism for Urban and Rural Residents' Medical Insurance

—Take Nanchang City as an Example

Jing Zhou

Jiangxi University of Finance and Economics, Nanchang Jiangxi
Email: 2848180701@qq.com

Received: Aug. 5th, 2020; accepted: Aug. 19th, 2020; published: Aug. 26th, 2020

Abstract

The establishment of a scientific and stable financing mechanism is the only way to realize the sustainable development of the residents' medical insurance system. In 2016, Nanchang integrated and established a medical insurance system for urban and rural residents, and unified financing for urban and rural residents. The establishment of the system has effectively improved social equity and brought the development of the medical insurance system to a new level. However, the unreasonable financing structure, the financing level that is not suitable for the level of economic development, the adverse selection of the insured population and the lack of relevant laws. The constraints of the system have restricted the sustainable development of the residents' medical insurance in Nanchang to a certain extent, deviating from the original intention of harmonious and stable development of society. This article proposes the following countermeasures to optimize the medical insurance financing mechanism: clarify the main responsibility, rationally apportion the financing ratio; link the financing standard to the growth rate of residents and fiscal revenue; adopt the "revenue by expenditure" financing dynamic adjustment mechanism; improve relevant laws and regulations, to ensure the realization of a stable financing mechanism.

Keywords

Medical Insurance for Urban and Rural Residents, Financing Mechanism, Stable and Sustainable

建立稳定可持续的城乡居民医保筹资机制

——以南昌市为例

周 婧

江西财经大学, 江西 南昌
Email: 2848180701@qq.com

收稿日期: 2020年8月5日; 录用日期: 2020年8月19日; 发布日期: 2020年8月26日

摘要

建立科学稳定的筹资机制是实现居民医保制度可持续发展的必经之路。南昌市于2016年整合建立了城乡居民医保制度,对城镇、农村居民进行统一筹资。该制度的建立有效地增进了社会公平,使医疗保险制度的发展迈上新的台阶,但是,不合理的筹资结构、不适应经济发展水平的筹资水平、参保人群的逆向选择以及缺乏相关法律制度的约束等都在一定程度上限制了南昌市居民医保的可持续发展,背离了社会和谐稳定发展的初衷。本文提出以下几点对策以优化医保筹资机制:明确主体责任、合理分摊筹资比例;将筹资标准与居民、财政收入增长率挂钩;采取“以支定收”的筹资动态调整机制;完善相关法律法规,保障实现稳定筹资机制。

关键词

城乡居民医保, 筹资机制, 稳定可持续

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

从1994年启动的“两江试点”到2020年初的《深化医疗保障制度改革意见》的出台,我国医疗保障制度改革已走过20多年的风雨征程。目前我国已初步建立起了覆盖全民的基本医疗保险制度体系,医保制度的发展也随之进入一个新的历史时期——制度优化与体系完善时期。在基本医疗保险建制伊始,筹资水平的科学性不强,为了扩大医保覆盖范围,提高公众参保积极性,政府财政参与了筹资,并成为医保资金的主要来源,各级财政的补助标准逐步提高,导致医保筹资过多依靠财政补贴,这种筹资方式的持续性不强且不稳定。在医保从建制之初过渡到制度优化与体系完善的新历史时期,建立科学、稳定的筹资机制,完善相关法律法规以明确动态增长机制、筹资结构、筹资水平、主体责任等是实现医保制度可持续发展的必由之路。

2. 南昌市城乡居民医疗保险筹资现状

2.1. 筹资主体及调整机制

南昌市城乡居民医保筹资采取个人缴费、集体补助、政府出资相结合的方式。基金构成:1. 参保居民个人缴纳的医疗保险费;2. 各级政府的补助资金;3. 社会捐助的资金;4. 城乡居民基本医疗保险基金的利息收入;5. 依法纳入的其他资金。《南昌市城乡居民基本医疗保险暂行办法》文件中提到要完善城乡居民医疗保险个人及财政补助缴费的动态调整机制。南昌市医疗保障局协同南昌市财政局根据地区经济发展水平、城乡居民收入状况、基本医疗保险基金收支运营情况和上级政府相关政策规定适时提出调整建议,报市政府批准后执行。

2.2. 筹资水平

近年来,随着地区经济的高速发展,中央和地方财政加大了对城乡居民医保缴费的补助力度,2020年度南昌市居民医保筹资标准为800元,其中居民个人缴费250元,政府财政补贴550元。2016年南昌市城乡居民医疗保险实现筹资统一,意味着年龄不同龄、经济状况不同、地区不同的城镇和农村居民都要按照统一的缴费标准进行缴费。这种筹资方式没有考虑到不同年龄段的不同医疗需求,也忽视了不同地区和不同人群的经济水平,对于经济发达地区的高收入居民来说,他们需要的是更好的健康保障;而对于经济不发达地区的低收入居民来说,他们需要的是更高的报销水平和补偿待遇。然而,过高的医疗支出和受限的报销使居民承担了较高的缴费水平却无法享受居民医保对过高医疗风险费用的分担,这背离了持续提高筹资水平的初心。现行的城乡居民医保筹资水平和居民收入以及经济发展水平并不匹配且不具有可持续性。表1为2016年到2020年南昌市城乡居民基本医疗保险筹资标准。

Table 1. Funding standards of basic medical insurance for urban and rural residents in Nanchang

表 1. 南昌市城乡居民基本医疗保险筹资标准

年份	个人缴费(元)	个人缴费增长率	财政补贴(元)	财政补贴增长率	个人缴费与财政补贴比例
2016年	150	20%	420	16.7%	1:2.2
2017年	180	20%	450	7.1%	1:2.1
2018年	220	16.7%	490	8.9%	1:2.2
2019年	250	13.6%	520	6.1%	1:2.5
2020年	250	0	550	5.8%	1:2.8

数据来源:南昌市人力资源与社会保障局;注:增长率的计算方式为(本年度缴费 - 上年度缴费)/上年度缴费。

3. 南昌市城乡居民医疗保险筹资存在的问题

3.1. 筹资结构不合理

南昌市的城乡居民医保筹资水平一直保持稳步增长态势,但是这种增长的来源却仅仅依靠政府补助和个人缴费。我们都知道财政支出是具有刚性增长特性的,如果依照这个增长速度持续增长下去,筹资压力会逐年增大,最终落到政府和个人的头上。尽管南昌市未来的经济发展前景向好,且各级领导政府对城乡居民医保这个民生之本足够重视。但是,从长远的角度看,这种筹资结构其实具有较大的不稳定性,从表1我们可看出,居民医保筹资过程中政府补贴出资的比例是居民个人缴费比例的2倍多甚至将近3倍,一旦政府财政停止或者降低补助标准,将会给居民医疗保险带来巨大的影响。财政补贴的初衷是为了扩大城乡居民医保的覆盖范围,但是发展到现在亟需进行制度优化。财政补贴不能一味的“大水漫灌”,这样不仅不能实现最大的社会效益而且也会造成财政资金的浪费;同时,个人缴费如果一直保持在一个较低的水平上,不仅无法发挥个人的筹资主体作用,而且还可能导致个人的医疗风险防范意识降低,过度依赖财政支出[1]。因此,设定一个科学的筹资比例,合理划分个人和政府的筹资责任是南昌市城乡居民医保可持续发展的必要条件。

3.2. 缺乏与财政和居民收入水平相适应的动态筹资增长机制

结合表1和表2进行分析发现,2019年财政补贴的增长率6.1%远远高于财政收入增长比例3.9%,这种不匹配的增长机制将会给南昌市的财政带来巨大的压力。随着中国经济进入“新常态”,并且受到

长期的贸易争端和新冠疫情的影响，未来经济增速放缓是大概率事件。据统计，2020年第一季度一般公共预算收入为62133亿元人民币，同比降低了14.5%，而财政支出为73596亿元，缺口高达万亿元。并且随着减费降税力度的加大，财政收入的缺口将进一步拉大。财政收入的下降和医保缴费刚性增长之间的矛盾会给医保基金筹资带来巨大的压力。同时我们还可以发现，医保缴费增长比率一直是居民的人均可支配收入增长比率的2倍多，这种过高的增长比例也会给个人特别是低收入群体带来很大的经济压力。根据上文的分析我们可以得出结论，南昌市城乡居民医保筹资标准的设定没有综合考量财政收入水平和居民收入增长状况等因素，没有经过科学、合理的测算，给医保制度带来巨大的财务风险[2]。同时，这种筹资增长具有很强的不确定性，无法使参保人形成正确的参保缴费预期，在加重财政负担的情况下还冲击了参保人的积极性。因此，当前这种筹资增长机制的可持续性不强。

Table 2. Nanchang's GDP, fiscal revenue, per capita disposable income and their growth rate

表 2. 南昌市 GDP、财政收入、人均可支配收入及其增长比例

年份	GDP (亿元)	GDP 增长比例	财政收入 (亿元)	财政收入增长比例	人均可支配收入 (元)	人均可支配收入增长比例
2016	4354.99	9%	790.80	8.7%	34619	8.4%
2017	5003.19	9%	782.82	14.3%	37675	8.8%
2018	5274.67	8.9%	869.36	11.05%	40844	8.4%
2019	5596.18	8%	902.98	3.9%	44136	8.1%

数据来源：南昌市统计局；注：增长比例的计算方式为(本年度 GDP - 上年度 GDP)/上年度 GDP。

3.3. 参保群体存在逆向选择风险

医保的逆向选择风险是由于双方的信息不对称，而造成“高风险者”驱逐“低风险者”的现象。不同于城镇职工医保的强制参保，城乡居民医疗保险采取自愿参保原则，这对于城镇居民的参保很难进行约束，部分参保人的自我保障意识不强，容易出现“生病参保，康复断保”的现象，医疗风险高发人群积极参保，而医疗风险较低的人群退保[3]。这违背了保险的低风险者补偿高风险者的初衷，给医保市场留下了一大堆疾病风险高发人群。这种逆向选择的出现，不利于扩大医保覆盖面，削弱了医保风险共济的功能，还会影响医保基金的可持续。虽然南昌地区出台了相应的政策，要求断缴的参保人必须补齐前三年的缴费，但是这种不持续的缴费方式会导致某些年度基金结余，某些年度的基金赤字，不利于基金平稳健康运行。

3.4. 筹资管理相关的法律法规不健全

正如前文提到的，城乡居民医保缴费具有很强的不确定性，筹资是自愿而非强制的，造成这种情况的原因，就是缺乏强制的法律规定，对参保人进行约束，只有法律的强制性，才能实现依法按时缴纳。同时，一个稳定的筹资机制是需要一个合理的法律制度框架对其进行支撑的，需要在相应的法律条款中对参保方式、参保主体、缴费比例和调整机制等进行明确的规定[4]。但是，目前南昌市的城乡居民医疗保障筹资待遇都是根据医保经办机构出台相关的文件，以南昌市政府工作报告位依据制定的。文件中只提到了每年的筹资标准、个人缴费、政府补贴额度以及相应的待遇保障水平。对于筹资机制具体的设定、未来的增长趋势等却并未明确的体现在文件中，这样不利于参保人对未来支出的预测，也导致规范不到位，约束性不足的问题。

4. 南昌市城乡居民医疗保险筹资的优化路径

4.1. 对政府和个人的筹资责任进行合理分担

合理的筹资结构应当明确主体的筹资责任，以个人缴费为主，政府进行适当的补助。医疗保险作为一种公共产品，具有一定的正外部性，需要政府出资补贴以发挥引导作用。而居民个人作为医保制度的直接受益人，既然想要享受相应的医疗保障待遇，就必须履行缴费的义务，实现权力与义务的相统一。政府的补贴并非越高越好，而居民缴费也不是越低越好，要强调个人的参保意识，增强个人的疾病风险防范意识。医疗保险是社会保险制度，强调的是风险共济，如果仅凭政府的单独出资，无法实现风险在不同人群之间的分摊，同时还会造成“福利病”。要综合考虑南昌地区的财政收入和居民的经济状况，以制定合理的筹资结构。把当年的居民可支配收入和财政收入的比重，作为筹资结构的一个重要参考因素，使居民和政府的筹资责任与居民和政府的负担能力相匹配。目前，南昌市的城乡居民医保缴费过多的强调了政府责任，个人出资比例相对较低，造成了“泛福利”的现象。政府和个人的筹资比例应该回归合理，曾经有学者对筹资可持续进行测度，认为较为合理的政府和个人筹资比例应当是 1:1 [5]。

4.2. 将筹资标准与居民、财政收入增长率挂钩

《深化医疗保障制度改革意见》中明确提出：“建立稳健可持续的医保筹资机制”。根据意见的要求，城乡居民医保筹资必须与地区的经济社会发展水平和人民群众的可支配收入挂钩。筹资动态增长意味着要考虑地区财政和居民个人的负担能力，选择科学的指标来对筹资标准进行衡量，例如：财政收入增长幅度、居民人均可支配收入增长率，地区的年度生产总值等指标。但同时，筹资标准的设定要需要考虑到由于疾病谱转变、老龄人口增加、医疗水平的进步等原因导致的医疗服务费用上涨的现象。所以不能一味的保持或者降低原有的筹资水平，也需要根据医疗费用的上涨水平对筹资标准进行调整。利用精算测算，根据筹资主体的负担能力和医疗费用上涨的重要程度划分不同的比重，再对比重进行加权，最终得到可持续的筹资模型[6]。高待遇水平需要较高的筹资水平，要考虑筹资与待遇的适应性问题，这样才能实现基金收支平衡并且保障居民的医疗需求。但是，南昌地区经济发展不平衡，不同区县、不同人群间的收入差距较大。因此，筹资标准不适合过高，否则将使收入较低的人群被排斥在保障范围外，违背了扩大医保覆盖面的初心。总的来说，医保筹资标准的确定要考虑多方面因素，因地制宜。

4.3. 采取“以支定收”的筹资动态调整机制

在制度初创期，城乡居民医保采取“以收定支”的基金管理方式，每年度确定一定数额的筹资标准筹集资金，再对筹集的基金进行平衡测算从而确定待遇水平。但是这种筹资方式会由于医疗需求的变动而出现年度性的基金结余或赤字，因而需要改变传统的筹资方式，实行“以支定收”，根据医疗支出确定每年度筹资额，以实现基金的收支平衡。这种做法类似但是并不完全等同于养老保险中的“现收现付”制度，在确定筹资水平时，需要综合考虑社会经济发展水平、人口生命周期、医疗技术水平等因素，对未来长时期内的基金收支进行合理的预测，避免某年度医疗费用过快增长给个人带来巨大的缴费压力。

4.4. 完善医保筹资的法律政策

针对目前法律依据不完全的现象，需要发挥立法机构的作用，对医保的筹资机制进行“顶层设计”和“统筹规划”。利用法律规范替代行政约束，建立规范的筹资机制，实现有法可依。因此，亟需出台《城乡居民医疗保险条例》《基本医疗保障法》等规定对筹资、待遇、基金的管理等进行细致明确的规定，避免筹资的随意调整和不稳定性，通过法律手段为医保基金征缴披上制度的“外衣”，保证筹资机制的权威性。通过推动城乡居民医疗保险的法治化建设，实现医保筹资机制的可持续发展。

5. 结论与展望

通过对南昌市城乡居民医保筹资机制现状进行分析,发现存在缴费比例不合理、责任分摊不明确、逆向选择问题严重和法律法规不完善的问题。通过合理划分筹资责任、建立完善的法律机制、建立与经济发展水平相适应的动态调整机制等措施,为南昌市的居民医保可持续提供制度保障,增加基金的抗风险能力。此外,结合南昌市人口老龄化的背景,未来的筹资调整可以引入“生命周期”管理[7],根据不同年龄人口健康风险发生概率及收入水平的不同,制定不同的缴费标准,总而言之,可持续医保的筹资之路任重道远,但是方向明确。要以问题为导向,敢于先试先行,因地制宜建立具有地方特色的医保筹资机制,为实现“健康中国”提供战略支撑。

参考文献

- [1] 郑喜洋,申曙光. 筹资机制的优化与医保制度的可持续发展[J]. 中国医疗保险, 2015(11): 17-19.
- [2] 彭宅文,丁怡. 风险扩张、财政压力与医疗保障筹资改革: 政策变迁及影响因素[J]. 学术研究, 2020(4): 103-111.
- [3] 熊先军,孟伟. 城乡居民医疗保险筹资政策的问题挑战及建议[J]. 中国医疗保险, 2016(5): 8-12.
- [4] 朱铭来,李涛. 城乡居民医保筹资机制可持续性研究——以天津市为例[J]. 中国医疗保险, 2016(5): 26-29.
- [5] 徐伟,许正圆,曹晶晶. 基于公平性的我国城镇居民基本医疗保险筹资结构研究[J]. 中国卫生经济, 2015, 34(11): 24-26.
- [6] 李亚青. 城乡居民基本医疗保险筹资动态调整机制构建[J]. 西北农林科技大学学报(社会科学版), 2018, 18(5): 86-93.
- [7] 翟绍果,王昭茜. 全民医保动态缴费机制与筹资策略[J]. 中国社会保障, 2017(6): 36-38.