

医保制度及其实施路径可及 是确保全民覆盖的基础

□文/ 邓微



邓微
中共湖南省委党校
(湖南行政学院) 教授

我国现行医疗保险制度取得的成绩有目共睹,但毋庸置疑的是,以覆盖全民为目的的现行医保制度在实施上并未实现真正的全民覆盖。近些年来我国医疗保险参保率始终在95%左右徘徊,那5%左右未参保人群就成了我国医疗保险制度在“覆盖全民”这个问题上的扎眼“碉堡”。

覆盖全民医保的实现,一是需要出台覆盖全民医疗保险的制度;二是制度的实施路径可以达到全民参保的预期;三是具有强有力的医疗保险经办队伍和技术手段来确保制度实施。

我国现行的医疗保险制度由职工医保和城乡居民医保两大部分构成。职工医保制度规定“强制性”参保,这些年来通过经办的精细化管理,特别是采取“五险捆绑参保”、随参保人单位变化动态转移医保关系等措施的实施,职工医保基本实现了真正意义上的全面覆盖。笔者认为,尚未参保的5%左右的人群基本为城乡居民,究其原因主要是制度设计和实施路径问题。

城乡居民医保的制度设计是以人为单位参保的,遵循自愿原则。虽然这一利民制度得到了绝大多数居民的欢迎并积极参保,但是缺乏强制性的制度设计,加上伴随政府补贴增加而逐年增加的个人缴费数额,在一定程度上影响了民众参保的自觉性。城乡居民医保制度(含前期实施的新农合)实施以来,一直有人由于缺乏共济性觉悟,出于短视的趋利性和投机性而选择不参加医保或退保。

为实现应保尽保,各省市都在采取积极有效的措施保障贫困群体参加医保。以湖南省为例,2019年度湖南省通过医疗救助方式用

6.2亿元为超过580万个困难家庭支付个人缴费部分,以确保其参加城乡居民医保。尽管如此,还是有100多万名原已参加医保的人群退保。这些年来,许多地区均存在选择性不参保和退保问题,由此出现了难以实现全民覆盖的问题。

显而易见,城乡居民医保制度设计的缺陷是难以实现全民覆盖的根本原因。但城乡居民医保制度在设计上是无法仿效职工医保制度实现全面覆盖的。职工医保在参保上的“强制性”制度设计和实现路径,是基于用人单位和劳动者个人的社会角色、经济利益和就业岗位等因素,使“强制性”的可及在职工医保制度上成为可能。而城乡居民中的绝大多数人谋生方式和收入来源方式都很复杂,如谋生方式多样化、收入不稳定且收入水平低等,因此居民医保的全覆盖不可简单套用职工医保的办法。

当然,这并不意味着实现居民医保的全覆盖一筹莫展。通过政策的完善和精准化的工作,可以不断提升参保率。一是通过更细、更严谨的工作最大限度扩大覆盖范围,提高参保率,如实施全民参保登记计划、建立健全参保信息库,实施动态管理。二是完善现有制度政策。比如,区分发达地区与欠发达地区,在实施个人缴费随着财政补助水平的提高而相应提高的政策时,欠发达地区特别是相对贫困地区居民医保的个人缴费额度保持相对稳定,可考虑不予相应增加,从而减少相对贫困地区的农村居民因个人缴费额度不断增加而放弃参保的情况。■

(责任编辑:刘砚青)