

医疗保险制度改革对财政的影响及对策

○ 谢伟 张承慧 周勇

城镇职工医疗保险制度改革是患者、医疗机构和政府三者利益的重新调整,也是我国建立社会保障体系、健全财政职能的一项重要工作。由于这项改革实行属地化管理和财政部门承担最后支付责任,财政部门必须深入分析这项改革对财政工作的积极影响和约束作用,研究应对之策。

一、医疗保险制度改革对财政的积极影响

1. 医疗保险制度改革保障了城镇职工、尤其是低收入者的基本医疗需

要。《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》将国家机关、企事业单位和其他社会劳动者,都纳入统一的基本医疗保险,原公费医疗与劳保医疗在基本医疗费用的缴费比例、医疗待遇的享受方面趋于一致,体现了市场经济对社会保障的基本要求,尤其是使困难企业职工医疗费不能报销的矛盾得到了解决,保障了城镇职工的基本医疗需求。

2. 医疗保险制度改革遵循“低水平、广覆盖”的原则,有利于遏制医疗资源的浪费。城镇职工基本医疗保险制度建立了国家、单位、个人共同筹资的机制,实行个人账户和社会统筹相结合,增强了个人对自己医疗保健的责任和义务,有助于减少医药资源的浪费。同时这项制度还将推动城市区域卫生规划的建立和卫生医疗体制的配套改革,合理配置卫生资源,减少不必要的浪费。

3. 医疗保险制度改革有助于扩大内需,拉动消费。社会保障可通过对未来消费预期的影响来调节社会有效需求。基本医疗保险制度的建立,是完善我国社会保障体系的重要内容,将职工与企业自我保障改为社会保险,增强了医疗资金的社会互助性,提高了抗风险能力,减轻了企业职工对未来医疗费支付不确定性而储蓄防风险的忧患。这对刺激社会有效需求,扩大内需,拉动消费是非常有利的,也是采取积极的财政政策的重要组成部分。

4. 医疗保险制度改革进一步巩固了财政部门在社会保障管理中的职能,为编制社会保障预算创造了条件。实施医疗保险制度前,财政部门原来只管理公费医疗享受人员的医疗经费,如南京市1998年只有4.3亿元,基本医疗保险制度实施后,南京市财政部门管理的本地区180万城镇职工医疗保险基金达14亿元。这虽然加大了财政部门的工作量,但也进一步提高了财政部门管理社会保障基金的力度。更为重要的是,医疗保险制度的建立,完善了我国

的社会保障体系,为社会保障税的开征和社会保障预算的建立创造了有利条件。

二、医疗保险制度改革对财政的制约作用

1. 医疗保险制度改革保障了低收入者的基本医疗,但也增加了财政对下岗职工的医疗费用负担。国务院《决定》明确指出,为保障下岗职工的基本医疗需要,对国有企业下岗职工的基本医疗保险费,由再就业服务中心按照当地上年度职工平均工资的60%为基数缴纳。按照“三三制”原则,下岗职工缴纳的医疗费用中2/3部分由政府负担。南京市现有下岗职工6万人,按照上年度职工平均工资的60%为基数(即443元)缴纳,8%的2/3部分由政府负担,全年需增加经费2100万元。

2. 医疗保险制度改革保留对特殊人群的优惠政策,使解决特殊人群医疗问题的难度进一步加大。医改方案规定,离休人员、老红军和二等以上革命伤残军人的医疗待遇不变,不参加基本医疗保险制度改革,医疗费用按原渠道解决。南京市原享受公费医疗的这部分人员医疗费用由财政全额安排,基本上是采用持特约医疗证,在医疗单位记账看病,由公费办与医疗单位定期结算的管理方式。这种管理方式相对于一般享受人员来讲特别宽松,个人又不负担医疗费用,容易造成一般享受人员医疗费用的转嫁,给管理增加了难度,使医疗费用支出的增长速度难以控制。

3. 医疗保险制度改革作为政府行为,加大了社会保险事业的营运成本。医疗保险经办机构作为新增的财政供给事业单位,承担着医疗保险基金征收和支付的重大责任,需构筑其顺利开展工作的平台,资金需要量非常大。经过核算,南京市实行覆盖全区域的医疗保险,仅建立计算机网络和购置经办机构办公用房,就需近亿元的资金投入。另外,医疗保险经办机构经费和人员经费也将列入每年财政预算的安排项目。

4. 当前企业经营状况不佳,使医疗

保险筹资困难,而医疗费支出不可预测,将给承担最后支付责任的政府带来高的风险。根据医改试点城市反映出来的情况,在当前企业经济效益不佳,困难企业很多的情况下,一些企业职工的工资发放都难以得到保证,更难及时、足额缴纳医疗保险费。南京市作为省会城市,管理层次多,制约收缴的因素复杂,更增加了筹资的难度。医疗保险基金收入根据筹资比例是可以测算出来的定量,但医疗保险基金支出是不可预测的变量,且难以控制,给承担最后支付责任的政府(财政)带来了高风险。

5.属地化管理的工作量大,难度也大,对分级制财政体制将会产生影响。省会城市参保人员多,原享受人员人均医疗费用高,增长快,待遇差距大。因此,医改工作十分繁重。据测算,1998年南京区域城镇职工医疗费用16.6亿元,医改后按政策可筹集14亿元医疗保险基金。原公费医疗享受人员人均高的医疗费用难以控制,原劳保医疗享受人员基本医疗得到保障,医疗费用高的增长在所难免。因此,通过加强管理来弥补这2—3亿元甚至更多的医疗基金缺口难以实现。按照属地化管理的原则,将会加重市本级政府的财政负担,对转移支付制度和分级制财政体制将会产生影响。

三、财政部门应采取的措施

1.积极参与医疗保险制度改革实施方案的制定。基本医疗保险水平的确定,关系到医疗资金的支付范围,是确定职工基本医疗保险基金筹集比例的前提。省会城市财政部门要根据本地区的经济发展水平,积极参与基本医疗、基本用药范围的核定工作,贯彻落实国务院有关部门制定的基本医疗服务的范围、标准和管理办法等,制定本地区切实可行的实施方案。职工基本医疗保险基金筹集比例是制定医改方案和医改成败的核心问题,根据国务院《决定》精神,南京市对前三年财政和企业支付职工医疗费用的实际情况,扣除

不可比因素和离休人员费用,充分考虑企事业单位和财政的实际承受能力,认真测算,实事求是地确定南京市职工基本医疗保险基金缴费率,合理划分社会统筹与个人账户资金的分配比例,努力做到个人账户略有节余,统筹基金基本平衡。

2.采取有力措施,加大征缴力度,降低征收成本,规范资金的管理。为保证省会城市医疗保险制度改革的顺利运行,南京市采取以下措施:一是根据国家政策,实行社会保险三费合一的征收方式,降低医疗保险基金的征收成本。同时,借鉴外地的做法,通过招投标方式确定委托代征和结算的金融机构,由金融机构提供医疗保险经办机构办公用房和计算机网络结算系统费用,减轻财政一次性投入的负担。二是采取委托税务部门代征的方式,利用税务部门的征收网络,加大征缴力度,更好地提高医疗保险基金的征缴率,扩大参加医疗保险的覆盖面,减少财政对经办机构的经费安排,为社会保险费改税创造条件。三是强化财政职能,做好医疗保险基金征收计划的预算编制,医疗保险基金实行收支两条线的财政专户管理,组织好资金的及时入户和拨付,确保城镇职工基本医疗的实现和资金的安全完整。

3.加强对特殊享受人员的管理。《决定》规定保证离休人员待遇不变,资金来源从原渠道解决。由于离休人员人均医疗费用高,增长快,存在医疗费用的浪费和转嫁,加强对离休人员医疗费的管理十分重要。一种方法是改变离休人员现行的记账看病的做法,实行现金看病实报实销的同时,建立离休人员医疗费支出台账,促使单位加强对离休人员医疗费支出的管理,防止离休人员医疗费用的人为转嫁。另一种方法是建立医患相互制约机制,把离休人员的医疗费用包给医院,这样就可以实现“合理用药、合理治疗、减少浪费”,从根本上解决这些特殊人群的医疗费用人为转嫁问题,使离休人员的医疗费用真

正用在自身的健康保障上。

4.支持做好医疗卫生的配套改革。医疗保险并不是简单的医疗消费与医疗基金供给的双向经济关系,而是一个医疗消费、医疗服务、医疗保险的多重供需关系。财政部门必须大力支持医疗卫生体制改革,一要增加对卫生医疗单位的经费投入,改革财政对卫生事业补助的范围和方式,保证医疗单位的离退休人员经费,在职人员的经费按医疗单位承担的工作任务和工作量补助,对医学科研和医疗重点项目财政也要给予扶持。二要调整和完善医疗服务价格体系,提高劳务技术的收费标准,降低大型设备检查收费,使医务人员的劳动价值得到体现。三要实行医药分开核算,使医生能够“因病施治,合理用药”,改变医疗单位“以药养医”过度依赖药品收入的局面,遏制药品费用的过快增长。四要支持实行区域卫生规划,对医疗机构的布局进行调整,二级以下中小医疗单位转向社区医疗服务,逐步形成“小病进社区,大病到医院,康复回社区”的医疗机制,控制医疗费用的过快增长。

5.建立医疗保险风险备付金制度。城镇职工基本医疗保险制度体现了政府对城镇职工的关心和爱护,是健全我国社会保障体系的重要组成部分。为了减轻财政负担,促使医疗保险经办机构加强管理减少浪费,在确定筹资比例这一重大问题时,财政部门一定要坚持从紧从严。城镇职工基本医疗保险制度的建立是保障城镇职工的基本医疗需求,筹集资金的比例不高。医疗保险基金支出的不可预测性决定了医疗保险基金的高风险,而政府财政承担着最后的支付责任。鉴于调整筹资比例具有滞后性,为了社会的稳定和维护政府形象,财政部门应当从预算安排资金建立医疗保险风险备付金制度。具体安排的资金量应不低于上年度平均医疗费支出两个月的标准,使城镇职工的基本医疗得到保障。

(作者单位:南京市财政局社保处)