

完善城乡居民医保基金市级统筹管理的建议

王建淼 | 宋茹

摘要：2016年1月《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》提出整合原新农合制度与原城镇居民基本医保制度，建立统一的城乡居民医疗保险制度。近几年来，政府一直致力于推进城乡居民基本医疗保险基金市级统筹，取得了一些成效，也暴露出一些问题。推进压实居民医保基金市级统筹，仍需从分清市县间的责权利、增强全局意识、完善管理机制等方面发力。

关键词：市级统筹；城乡居民；医保基金

2016年新农合与城镇居民医保基金整合以来，城乡居民基本医疗保险基金实现了市级或县级统筹。根据笔者对河北省11市的调查，目前居民医保基金统筹层次与模式主要有三种：一是已经实行了完全的市级基金统筹的管理模式。市属区域内，统一政策、统一筹资和待遇，收入全部上交市级

财政专户，支出由医保基金财政专户支付，统收统支。二是过渡式的市级统筹管理模式。市属各县区上缴风险调剂金，如果县区收不抵支，市级回拨风险调剂金补充县区医保基金的不足。三是县级统筹模式。由各县负责所属范围内的基金收支管理。河北省大部分市目前实行的是过渡式的市级

统筹管理模式。

目前河北居民医保基金市级统筹管理中存在的问题

从河北省两年多来的实践可以看出，共性问题主要表现为：

一是提高医保基金配置和使用效率不明显。实行市级统筹后，由于市

策利好民营企业的发展，政府在选择被扶持主体时需要注意以下几点：一是财政资金应倾向于对山西省民营企业的扶持。PPP项目的参与情况显示，山西省民营企业参与度最低，这类民营企业更加需要财政资金的引导和鼓励。二是财政资金分配应避免向民营企业中的主导者过度倾斜，否则会造成民营企业内部之间的不公，使强者越强，弱者越弱。应在支持相关企业的同时，对其同行业企业有帮扶要求及“贴对子”政策，在民营企业内部形成合作共赢的氛围。三是普惠式的财政扶持方式不可取。在有限的财政资

金约束下，“撒胡椒面”式的资金分配难以发挥引导作用，财政资金使用效益差。应重点支持行业内标杆性强、技术性强的民营企业，充分发挥其带头作用。

（二）人才引进需要财政扶持。引进高素质人才对企业的发展具有重大作用。一个企业能否引进好的人才，除了取决于企业领导层对引进人才的重视和识别人才的能力外，还取决于企业有没有能够吸引和留住优秀人才的良好环境。在民营企业与国有企业引进人才的竞争中，财政政策如果在人才的住房、社保、职称技能等方面

能给予民营企业针对性的支持，将会产生大于奖励性资金的效果。

（三）破解民营企业融资难。财政政策可通过融资担保方面的支持来缓解民营企业的融资困境。比如，利用财政资金成立政府性融资担保机构，为符合条件的民营企业提供部分抵押担保的资金支持，缓解民营企业融资难的问题。此外，应加快清理政府对民营企业欠款的步伐，以防范化解存量流动性风险。■

（作者单位：山西金信清洁投资引导公司）

责任编辑 韩璐

级医保部门管理范围扩大,人员紧张,对各县区的具体情况不熟悉,管理不到位,较难做到及时全面掌握各县区基金使用和配置情况,基金配置和使用效率不高。

二是县区控费积极性明显减弱。实行市级统筹后,由于各县区没有了收支上的对比,缺少以收定支的动力,在基金支出上控费的积极性明显减弱,发达地区和欠发达地区基金支出增幅均明显扩大。

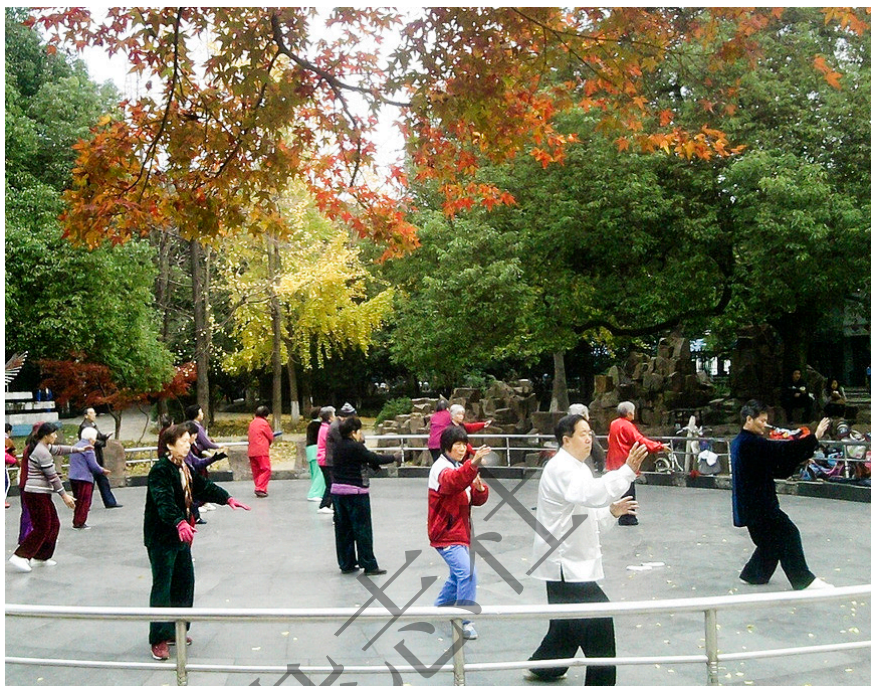
三是市级医保基金累计结余不容乐观,风险增大。市级统筹区内的各县区,几乎都存在吃大锅饭思想。一方面,统筹后各县区财政和医保部门责权减少,县区在筹资上压力减小,各县区筹资力度与积极性减弱,收入增长有限;另一方面各县区控费力度的减弱和支出待遇政策的提高,带来县区支出的膨胀式增长,导致资金收不抵支或出现风险预警的县区增多。两方叠加,市级医保基金的压力增大,累计结余不容乐观。

四是缺乏市级统筹基金收支缺口分担机制。有些实行市级统筹的市级医保基金收支缺口逐年增大,为维护基金安全,保证基金可持续,筹划建立市县分担机制,各统筹县区分担超支差额,引起县区的不满和意见。

五是缺乏全局观念,基金统筹目的实现困难。市级统筹区内各县区多从自身利益出发,缺乏全局观念,争相分割大锅的利益。基金使用在不同县区之间的不平衡导致县区间矛盾和不满。

加强城乡居民医保基金市级统筹管理的建议

一是增强全局意识。统筹管理,“统”在前,“筹”在后,统是灵魂,筹



是内容。市级统筹,统一全局管理的思想是一切筹谋正确执行、实现筹谋预期结果的前提条件。如果被统筹的各县区思想不统一,没有全局观念意识,只从自身利益出发,市级统筹的目的难以实现。

二是市级统筹需妥善处理县级财政专户历年结余基金问题。自新农合与城镇居民医保基金合并以来,由于各地的筹资政策、待遇支出政策、分级报销比例和医保控费力度等不同,县级财政专户的结余不同,市级统筹后,建议市级对各县区结余基金采用分别记账的办法,可以留待今后市级统筹出现缺口,由县区分担时使用。

三是明确市级统筹后基金收支缺口解决办法。统筹后市级安排预算时要科学确定各县级医保基金的支出标准。同时明确市级基金出现收支缺口时的处理办法,是由市级全部承担,还是市县共同负担;如果共同负担,

要事先明确市县之间的分担比例,避免互相推诿及影响县区预算安排。

四是明确统筹区内各县区的责权问题。基金实行市级统筹不是撇清了县级责任,相反需要增强县级对医保工作的支持力度和参与积极性,明确其责权利。县级应严格执行统筹区城乡居民基本医疗保险制度,一方面要负责城乡居民医疗保险费用征缴宣传、参保登记,配合税务部门做好征缴等;另一方面要加强对辖区内定点医疗机构和定点零售药店的管理,做好监督稽核工作。

五是捋顺县级医保机构人员的人事管理机制。市级统筹应实现对县级经办机构垂直管理,市级对县级医保部门实行人事上的垂直领导与管理,实现工作经费预算上的统一调度安排,捋顺工作机制,调动县级经办机构的积极性。□

(作者单位:河北经贸大学)

责任编辑 刘慧娟