

# 城乡基本医疗保险制度比较及统筹建设

——以辽宁省为例

王建聪(博士)

(辽东学院会计学院, 辽宁丹东 118000)

**【摘要】** 统筹城乡基本医疗保障是促进我国城乡统筹协调发展的重要举措。辽宁省的城乡基本医疗保障建设近年来有所发展,建立了覆盖全省居民的城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗保险和城镇居民基本医疗保险,并实现了一定层次的统筹。然而,目前辽宁各项基本医疗保险的差距较大、统筹层次较低、制度衔接困难等问题严重地阻碍了全省城乡基本医疗保险统筹建设的进程。因此,应积极探索符合辽宁地区经济社会发展水平的城乡基本医疗保险一体化推进路线及财政支持措施,以促进辽宁城乡基本医疗保险统筹建设。

**【关键词】** 城乡基本医疗保险; 统筹; 财政补助

## 一、前言

统筹城乡协调发展,是促进我国经济社会持续全面发展的重要举措。基本医疗卫生保障,作为一项关系民生、影响社会和经济持续稳定发展的基础性社会保障制度,也必须随着城乡一体化的推进和发展而逐步实现一体化。建立统筹城乡基本的医疗保障制度,不仅有助于打破我国医疗卫生服务和保障的城乡二元结构、缩小城乡差别、促进我国城乡医疗卫生服务的均等化,而且对于激活农村消费市场、扩大内需、提高人民的消费水平,促进经济发展方式转变具有重要意义。

随着我国基本医疗保险制度改革的深入,辽宁省的基本医疗保障建设有了很大的发展,在完成基本医疗保险全民覆盖之后,正努力探索统筹全省城乡基本医疗保险的推进路线。然而从整体上看,辽宁省城乡基本医疗保险的一体化建设步伐还相对落后。本文通过对辽宁现行各项城乡基本医疗保险制度概况及城乡基本医疗保险整合状况进行考察,探析导致辽宁城乡基本医疗保险一体化建设步伐缓慢的原因,进而提出符合辽宁经济社会发展水平的城乡基本医疗保险一体化的推进对策。

## 二、辽宁省城乡基本医疗保险制度比较

与我国大多数地区相同,辽宁省基本医疗保险存在城乡二元化特征,城市与农村基本医疗保险在筹资运营、覆盖范围、资源分配以及运行效果上表现出差异化。目前,辽宁省的基本医疗保障体系主要包括保障就业人员的城镇职工基本医疗保险、保障农村居民的新型农村合作医疗保险和保障城镇无业居民的城镇居民基本医疗保险三种基本医疗保障制度。从覆盖程度来看,全省98%以上的人口已经得到不同的基本医疗保险制度的保障,全

民基本医疗保险模式已经建立,基本形成人人有医保的格局。然而,三大医疗保险制度的运行还相对独立,制度之间存在着较大的差异。具体表现在:

一是制度分设。三项保障制度的具体实施办法有所区别,筹资水平、补偿办法和报销标准等均有较大出入。以沈阳市为例,整体保障水平最高的是城镇职工医疗保险,保障范围最广,筹资标准和补偿水平也最高;城镇居民基本医疗保险次之;整体保障水平最低的是新型农村合作医疗保险,且这种差距很大(见下页表1)。

二是管理体制分治。以沈阳市为例,城镇职工和城镇居民的医疗保险由劳动与社会保障部门所属的社会保险管理机构负责基金运营和管理,而新型农村合作医疗保险则由卫生部门的新型农村合作医疗管理委员会负责基金运营和管理,彼此分治。管理经办资源的分散,使得两个部门的职能重叠,造成了财政的重复投入,存在信息不兼容的问题,增加了公共成本(见下页表2)。另外,基金的分散在一定程度上削弱了制度的保障力度。

三是三项基本医疗保险制度目前都是以地市、县乡统筹为主,并且三项基本医疗保险制度相互独立运行,既有交叉又有隔离,这加剧了不同制度间和地区间的转移接续的困难程度,特别是流动人口的权益无法真正得到保障,使得整个基本医疗保障体系存在覆盖范围不足、保障能力有限、统筹层次偏低等问题,进而阻碍了整个基本医疗保险体系运行效率的提高。

## 三、辽宁省城乡基本医疗保险统筹发展状况

### (一) 建立覆盖城乡的基本医疗保险体系

辽宁省自2000年5月开始启动城镇职工医疗保险制度,2004年7月启动新型农村合作医疗保险制度,2007年

**表 1 沈阳市三项基本医疗保险筹资标准与补偿办法比较**

类别 项目	城镇职工基本 医疗保险	城镇居民 基本医疗保险	新型农村合作 医疗保险
筹资 标准	单位按在职职工上年工资总额的8%缴纳;职工按本人上年工资收入的2%缴纳	成人、老年居民缴费标准为780元,个人缴费500元,政府补助280元;未成年居民缴费标准为350元;个人缴费金额为70元,政府补助280元。对不同类别群体,政府财政给予不同比例的补助	缴费标准为350元,其中个人缴费金额为70元,各级财政补贴280元
补偿 办法和 标准	起付线	按三级、二级、一级医院划分,成人及老年居民起付线分别为600元、400元、200元;未成年居民起付线分别为300元、200元、100元	门诊:不设起付线; 住院:市级医院500元,省级医院1000元
	封顶线	成人、老年居民最高支付限额为18万元,其中基本医疗保险统筹基金8万元,大额补助医疗保险10万元;未成年居民最高支付限额22.5万元,其中基本医疗保险统筹基金12.5万元,大额补助医疗保险10万元	门诊:村级医院30元/月,乡级医院80元/月~200元/月 住院:6万元
	报销比例	按三级、二级、一级医院划分,成人、老年居民住院报销比例分别为75%、80%、90%;未成年居民住院报销比例分别为78%、85%、90%	门诊:村级医院50%~80%,乡级医院30%~40%; 住院:按乡级、区级、市级医院报销比例为70%~85%、65%~80%、45%~50%

**表 2 沈阳市三项基本医疗保险参保对象和管理机构比较**

	城镇职工 基本医疗保险	城镇居民 基本医疗保险	新型农村 合作医疗保险
参保 对象	城镇所有企业、机关事业单位、社会团体、民办非企业单位在职职工以及退休人员	城镇老年人、非从业成年人、在校学生及未满18岁非在校居民、学龄前儿童	本市户籍农民
管理 机构	劳动与社会保障部门社会保险管理机构	劳动与社会保障部门社会保险管理机构	卫生部门新型农村合作医疗管理委员会

启动城镇居民基本医疗保险制度,到2014年底,辽宁省在三项基本医疗保险制度上已经完成了覆盖全省城乡的基本医疗保险体系的建设。

**(二)城镇两项基本医疗保险实现各市级统筹**

辽宁省在完成了覆盖全民的城乡基本医疗保险体系建设之后,开始了城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险的市级统筹工作。这项工作先试点,然后逐步

推行。该省选择省内城镇化水平高、影响力大的沈阳、大连和辽阳三地作为辽宁地区的试点城市,率先实现了两项基本医疗保险的市级统筹,包括缴费标准、补偿水平、基金管理以及经办模式的统筹。2011年4月,辽宁省发布了《关于推进城镇基本医疗保险市级统筹工作意见》(简称《意见》),该《意见》指出,从2012年1月1日起,在全省范围内开展城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险及相关辅助制度的市级统筹工作。

**(三)启动城乡居民大病保险**

2012年8月,发改委、卫生部等部委联合发布了《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》(简称《指导意见》),通过城乡居民大病保险减轻城乡居民的大病负担,以解决目前由于城乡居民基本医疗保险较低的保障水平,居民因患大病发生高额医疗费用的“致贫”、“返贫”的问题。居民大病保险引入商业保险,基金来源于城镇基本医疗保险和新农合基金,是城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险的延伸和补充。

辽宁省在《指导意见》指导下,先后启动了农村居民大病保险和城镇居民大病保险,其中农村居民大病保险启动于2013年3月1日。全省新型农村合作医疗保险大病保险实行市级统筹管理,全省各地保费为15~22元不等,实行“四个统一”,即:统一补偿标准、统一承办机构、统一报销服务、统一监督管理。辽宁省城镇居民大病保险则开始于2014年1月,居民参加城镇居民大病保险的保费由城镇居民基本医疗保险统筹基金支付,不设病种限制、不设地域限制、不设报销上限,只要参加城镇居民基本医疗保险人员住院治疗费用中的自负部分超过当地起付标准,就都可以获得大病保险补偿。

**(四)新型农村合作医疗的市级统筹**

2013年7月,作为试点城市的辽阳市,开始了辽宁省新型农村合作医疗的市级统筹工作,该市将其区域内的7个县、区的新农合基金统一纳入市级管理,将全市新型农村合作医疗保险基金划归市财政专用账户,按照市、县两级共管、以市为主的运行模式,统一支付,专款专用。同时,该市还实现了全市的新型农村合作医疗保险经办管理的市级统筹工作,全市实行统一的新农村合作医疗政策和经办流程。

**(五)城乡居民基本医疗保险市级统筹试点**

2012年5月,沈阳市于洪区作为辽宁省统筹城乡发展综合配套改革示范区,率先开始了辽宁省统筹城乡基本医疗保障的试点工作。于洪区除了不断提高全区城乡基本医疗保险的覆盖程度和保障水平,同时还创新思路,探索符合当地经济发展实际情况的城乡居民基本医疗保险的统筹运作模式。目前,于洪区已经基本建立起统筹城乡居民的基本医疗保险体系,采取将全区农村居民纳入城镇居民基本医疗保险保障范围的统筹方式,由政府、集

体、个人共同缴费,其中政府和集体负担比例分别30%和40%,实现了城乡居民共享的公平、均等的基本医疗保障。同时,于洪区还通过向居民发放“幸福卡”,实现了各类社会保障的一卡缴费、一卡支出。

#### 四、辽宁省城乡基本医疗保险统筹建设状况

总体来看,辽宁地区的城乡基本医疗保险统筹状况仍然处于统筹层次偏低水平。从辽宁省与全国其他省份横向比较,城乡基本医疗保险整合程度相对落后。目前,全国已有广东、青海、天津、浙江、山东、宁夏、重庆等七个地区完成了城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险的整合工作,并建立起城乡一体化的居民基本医疗保险制度。而辽宁地区目前只在沈阳市于洪区开展了城乡居民基本医疗保险统筹的试点工作,可见这项工作相对落后。具体来说,辽宁地区城乡基本医疗保险统筹层次偏低,主要体现在以下几个方面:

1. 三项基本医疗保险的差距较大。三项基本医疗保险的筹资水平和补偿标准存在较大差距。差异化的制度和保障水平体现的是城乡基本医疗保险的不公平性,而且加大了城乡基本医疗保险衔接的困难。以沈阳市为例,城市居民医疗保险成人和老年人的缴费标准为780元;新型农村合作医疗保险的缴费标准为350元。同为居民基本医疗保险,但城镇和农村的缴费标准差距很大,倘若统筹城乡居民医疗保险,就辽宁目前经济发展水平来看,城镇居民与农村居民可支配收入水平差距较大,如果一蹴而就地将新型农村合作医疗保险与城镇居民基本医保合并,农村居民没有能力支付保费,无疑地方财政将成为这一差额的主要负担者。这样,对于原本财力有限的基层政府来说,其财政支付压力必然十分巨大。因此,逐步缩小三项基本医疗保险制度间的差距,对于进一步统筹辽宁省城乡基本医疗保险是必要的前期工作。

2. 各项基本医疗保险内部统筹层次较低。目前辽宁省的城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险基本完成市级统筹,而新型农村合作医疗保险目前仅处于市级统筹的试点阶段,仍以县一级统筹为主。各项基本医保自身的低层次统筹,带来的问题是:一方面,基金规模目前较小,保障能力有限,并且其抗风险能力也较差,基金管理风险控制难;另一方面,市级统筹的基金管理使得居民异地就医时医保结算难,造成居民异地购药或者就医均受到不同程度的限制。

目前辽宁省大多数地区,基本医疗保险卡都仅限于在本地使用,无法异地刷卡购药或门诊治疗,而异地住院就医流程和手续也非常烦琐,要先办理异地就医关系转移手续,并且需要患者垫付医疗费,再回到居住地凭单据报销,报销时间的迟滞会给很多没有垫付医疗费能力的居民家庭带来资金压力和困难。同时,异地住院就医的起付标准往往也高于本地就医起付标准。这不仅无法有效

保障流动人口的基本医保权益,而且对各地居民公平享有基本公共服务也形成了障碍。加上我国医疗卫生资源目前分布并不均衡,往往更好的、更优质的医疗资源都集中在大中型城市,基本医保对于参保人员异地就医的不平等待遇,无疑会造成中小城市居民在享有医疗卫生服务方面处于劣势地位。

3. 三项基本医疗保险经办机构多头管理。三项基本医疗保险的管理体制分治,造成制度间衔接困难。目前辽宁省城镇职工和城镇居民的基本医保由劳动与社会保障部门负责基金运营和管理,而新型农村合作医疗保险则由卫生部门负责基金运营和管理,经办机构在管理范围、管理办法和管理程序上各不相同。这样,一方面经办资源分散、业务重叠,造成财政的重复投入,增加了公共成本;另一方面,各项基本医保平台分立,各自拥有独立的信息管理系统和财务管理系统,彼此间信息互通有限,加大了部门间的协调成本,增加了运行和管理成本,且使得管理水平无法有效提高。

另外,分立的经办机构也不利于制度间的衔接。三项基本医疗保险制度以就业与否和户口性质确定参保类型,随着我国城乡一体化发展,城市居民和农村居民的界限日渐模糊,劳动力岗位和个人的社会身份常发生变更,两部门分治的管理体制不利于医保关系的衔接,尤其是部门间的信息不统筹会导致基本医保的异地转移困难和参保年限续接困难等问题,还会造成严重的重复参保现象,据统计,目前我国三项基本医疗保险制度的全国重复参保率达10%,超过1亿人重复参保,既增加了居民缴费负担,又造成每年财政无效补贴超过200亿元,增加了各级财政的负担。重复参保往往还会伴随着重复报销的现象,根据全国社会保障资金审计结果显示,截至2011年底,全国有9.57万人利用农民或居民和职工两种身份重复报销,重复报销医疗费用1.47亿元。

#### 五、促进辽宁省城乡基本医疗保险统筹建设的对策

##### (一)一体化城乡基本医疗保险管理和经办机构

鉴于现行各项基本医疗保险制度管理部门分立从源头上为统筹城乡基本医疗保险设置了诸多障碍,因此整合各项基本医疗保险的管理和经办机构是统筹城乡基本医疗保险的前提和基础。实现由一个部门统一管理,一方面可避免财政的重复投入,降低行政成本;另一方面通过部门的整合,实现医保基金的整合和信息互通,对进一步实现各项基本医保制度间的衔接整合打下了基础。对于交由哪个部门管理,学界观点不一,但从国际经验来看,由卫生部门对于医疗保险进行统一管理更有效率。全球建立法定医疗保险制度的101个国家和地区中,67%的国家和地区的医疗保障和卫生服务是由相关的卫生部门管理的,在经合组织中这一比例为83.3%,而七国集团则无一例外地选择了这一管理体制。

从我国已经开展统筹城乡基本医疗保险的地区来看,绝大多数是将城乡居民基本医疗保险管理职能统一到人社部门,包括天津、重庆、青海、宁夏等地区。也有一些地区选择将城乡居民基本医疗保险统一到卫生部门主管,像江苏省的常熟、张家港和吴江等地区。而从实践来看,基本医疗由卫生部门主管更具有优势:一方面,由卫生部门主管对于促进基本医疗保险和医疗卫生服务体系同步发展更有优势;另一方面,由卫生部门主管对于参保居民的医保受益及时得到保障更有优势。

## (二)统筹城乡基本医疗保险的辽宁路线

1. 分阶段整合城乡居民基本医疗保险。城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险,其保障对象和筹资方式都具有一定的共性,因此将城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险合并为城乡居民基本医疗保险具有一定的基础。但目前辽宁地区的城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险,无论是缴费水平还是补偿标准,差距都较为悬殊。因此,要分步骤实施统筹城乡居民基本医保:第一步应该缩小城镇居民基本医疗保险的差距;第二步在统筹经管部门的前提下,将城乡居民基本医疗保险进行市一级的统筹;第三步进一步实现省级统筹的城乡居民基本医疗保险,使城乡居民在全省范围内可以享有公平的基本医疗保障。

2. 实现城镇职工基本医疗保险的省级统筹。与居民基本医疗保险筹资方式不同,职工基本医疗保险由单位和职工个人共同出资,其保障水平目前是最高的。实现城镇职工医疗保险的省级统筹:一方面,提高资金的统筹层次,可以提升资金的抗风险性和保障能力;另一方面,省级统筹后,统一资金账户、统一信息系统,实现全省社会保险一卡通,一张医保卡,在省内任何城市都可以直接刷卡就医,享有均等化的医疗保障服务。

3. 适时选择符合辽宁发展状况的城乡基本医疗保险一体化路线。辽宁省基本医保发展的最终目标是实现全省范围内城乡基本医疗保险一体化。当然,一体化并非是筹资水平和保障待遇的完全均等化。辽宁省经济社会发展水平一般,对于城乡基本医疗保险一体化路线的选择不能一味追求均等化,过度地追求筹资水平和保障待遇的完全均等化或者是给地方政府带来过大的财政压力,或者是限制了整体保障水平的提升。具体来说,随着辽宁地区城乡基本医疗保险一体化建设的推进,其面临的选择有:一是将城乡居民基本医疗保险和城镇职工医疗保险这两种出资方式不同的医保制度进行并轨,实现单一制度全覆盖还是双轨并行;二是选择统一的缴费和保障标准还是选择“一个制度、多种费率、多种待遇”的多层城乡基本医疗保险一体化模式。

## (三)支持城乡基本医疗保险统筹的财政措施

1. 明确各级政府财政支出责任。对于基本医疗保险,

特别是城乡居民基本医疗保险,政府必须承担起在筹措资金上的主要责任,因为各地财政能力的均等化是城乡基本医疗保险一体化建设的基础。所以要匹配好地方政府的财力和支出责任,破解地方政府基本医疗保险一体化建设的资金瓶颈问题。而匹配地方政府的财力和支出责任,并非一定是财权的下放,对于中国这样的大国,各省经济发展水平相差悬殊,甚至每个省内各地之间的经济能力都有很大差距,依靠财权的下放和转移支付作为补充并不能缩小地区间的财政收入差距,因此对于提供基本医疗保障这一类的基本公共服务,更应该将其支付责任上移,加大财政转移支付力度,将体现公平性和提高人民健康水平的医疗卫生事业和基本医疗保障的专项转移支付作为重点内容。从地方政府的支付责任来说,更高一级的地方政府应该承担更多的支付责任。

2. 完善城乡基本医疗保险的财政保障机制建设。城乡基本医疗保险资金来源是否稳定对于基本医保制度稳健发展来说是关键,而作为城乡基本医保资金主要资金来源的财政补助资金,能否及时并且足额到位,则是影响医保制度稳健发展的重要环节。地方政府财力与事权不相符,特别是县乡级的财力十分有限,经常出现捉襟见肘的情况,导致一些地方政府将基本医疗保险的财政资金延迟给付,甚至出现挪用现象,这对原本就资金来源不稳定的城乡基本医疗保险无疑是雪上加霜。为此,应建立有效的城乡基本医疗保险的财政保障机制。主要应做好以下三项工作:一是建立有效、可行的城乡基本医疗保险的财政支持绩效考核制度,重点考评各级地方政府的城乡基本医保补助资金的到位及时与否;二是完善基本医疗保险基金的预算制度,将城乡基本医保项目的财政补助支出纳入各级财政的预算管理范围内;三是建立完善的财政支持资金支付管理机制,建立统筹城乡基本医保的财政监管机制,加强对财政补助资金的监管。

## 主要参考文献

- 孙开,董黎明.我国城乡基本医疗保险一体化研究[J].财政研究,2011(11).
- 赵东辉,宋大平,汪早立.国际社会保障制度及其管理体制对我国的启示——以医疗保障制度为分析视角[J].中国初级卫生保健,2008(10).
- 王小合,张萌.统筹城乡居民基本医疗保障均等化理论及实证研究[J].中国卫生经济,2012(9).
- 王建聪.辽宁省城乡基本医疗保险一体化建设现状及发展研究[J].辽东学院学报(社会科学版),2014(4).
- 【基金项目】辽宁省社科基金人文社科项目“辽宁省医疗保险城乡统筹现状及推进对策研究”(项目编号:L12BSH009);辽宁省教育厅人文社科项目“转变经济发展方式背景下促进辽宁地区农村消费的财税对策研究”(项目编号:W2013299)