

城镇职工医疗保险个人账户存废问题探讨*

张海洋 沈 勤

(上海工程技术大学社会科学学院, 上海 201620)

摘 要: 运行 10 余年的城镇职工医疗保险个人账户在存废问题上, 引发了学术界的许多争议。文章在梳理了争论双方存废观点的基础上, 论证了保留个人账户的必要性, 并针对个人账户存在的运行效率低下、个人短视等问题, 提出了扩大个人账户使用范围等建议, 强调了个人在医疗服务消费中应承担相应的责任。

关键词: 医疗保险; 个人账户; 个人责任

一、引言

20 世纪 90 年代, 为解决计划经济体制下公费、劳保医疗带来的医疗卫生资源浪费严重、国家和企业医疗费用负担过重等问题, 我国在医疗保险制度方面进行了改革。借鉴新加坡医疗保险的成功经验和我国养老保险领域有关个人账户的运作模式, 在 1994 年“两江”试点基础上, 国务院于 1998 年颁布了《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》(以下简称《决定》), 在医疗保险领域正式并全面地引入了“个人账户”。《决定》规定, 医疗保险个人账户由个人和单位共同缴费组成, 主要用于支付门诊与小病医疗费用。

然而, 随着社会经济的发展, 人们对于医疗方面的需求不断增加, 医疗保险个人账户在运行过程中尽管发挥了一定的控制医疗费用过快增长、缓解企业缴费压力等作用, 但由其设计缺陷引发的控制医疗费用效果不佳, 基金积累不足等弊端也逐渐显现出来。学术界更是对其存废问题争论不休。本文在梳理了争论双方的观点后, 从强调参保职工应当承担相应的个人责任的立场出发, 指出保留个人账户的必要性, 并提出了扩大个人账户使用范围等建议。

二、个人账户的功能定位

医疗保险个人账户是由参保人员及其所在单位根据政策规定强制性缴纳, 在制度规定范围内自主决定支付个人医疗费用的社会医疗保险基金账户。^[1] 引入个人账户的目的在于: 一是明确个人在医疗保障中的责任, 即个人要为自己的账户缴纳一部分费用, 用于支付门诊或小病费用; 二是通过明确个人账户归个人所有, 促使个人主动约束不合理的医疗消费。^[2] 个人账户通过参保职工及其所在单位每月将一定比例的收入储蓄起来, 专款专用于医疗服务领域, 不具有互助互济性质, 本质上是一种强制储蓄。

目前我国医疗保险个人账户主要有以下三项功能: 第一, 费用支付功能。通过个人账户来支付门诊或小病方面的医疗费用, 强调个人在医疗消费中的自我责任, 缓解政府和企业医疗费用支付方面的压力; 第二, 自我约束功能。通过明确个人账户的个人所有权, 使医疗保险由国家企业包揽变成自掏腰包, 增强个人的医疗费用节约意识, 使人们在诊治时尽可能地避免不必要的药品和诊疗项目,^[3] 在一定程度上达到控制医疗费用的目的; 第三, 储蓄积累功能。作为强制性储蓄的医疗保险个人账户, 其资金使用具有专项性, 只能用于医疗服务方面的消费。根据人们在年轻时医疗消费支出较少, 年老时医疗消费支出较多的规律, 设立个人账户可以平滑个人一生的医疗费用负担,^[4] 促使职工在年轻、健康时为年老、多病时积累必要的资金, 实现纵

* 本文为教育部人文社会科学研究规划基金项目(11YJA630094)资助成果。

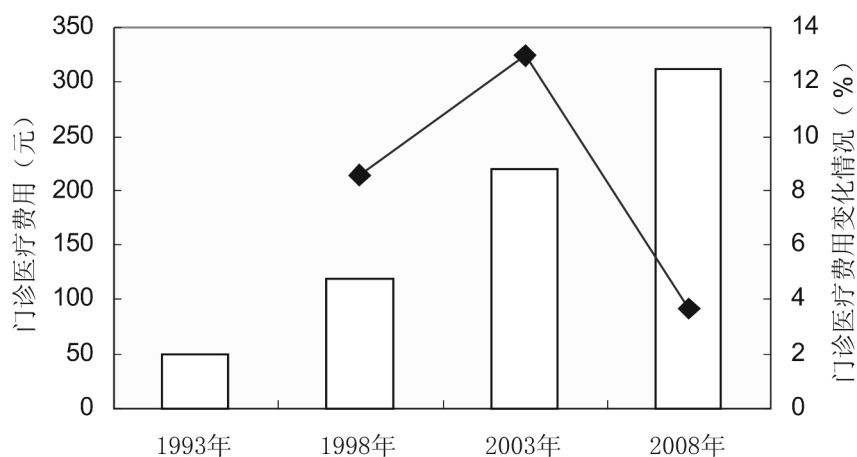
向积累。

三、个人账户的运行现状及问题分析

(一) 运行现状

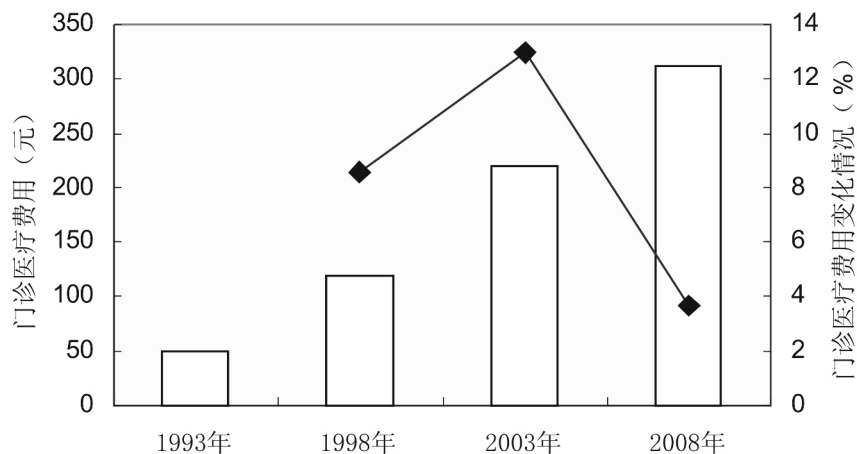
对应个人账户的三项基本功能,目前其运行情况如下:第一,就其费用支付功能而言,主要有三种支付方式,分别是以“两江”为代表的“三段通道式”、以海南、深圳为代表的“板块式”和以青岛、烟台为代表的“三金式”。其中,在“三段通道式”运行模式中,先由个人账户支付职工的医疗费用,待其资金用尽后,再由个人自付一定比例,最后由社会统筹基金支付;职工发生医疗费用时先由个人账户支付,个人账户资金用完后,再由个人自付一定比例,最后由社会统筹基金支付;在“板块式”运行模式中,个人账户主要支付门诊医疗费用或统筹基金支付时需要个人自付部分(实践中绝大多数地区采用此种方式);在“三金式”运行模式中,小额医疗费用由个人账户支付,不足部分由企业调剂金支付。值得注意的是,在行使费用支付功能时,发生了医保卡“套现”等异化现象,使个人账户未按规定使用,超出了门诊或小病的支付范围。

第二,就其自我约束功能而言,个人账户引入之后,城镇职工的医疗费用得到一定程度的控制,但从总体上看,医疗费用仍呈增长趋势,具体情况见图1、图2。



数据来源:2008年中国卫生服务调查研究。

图1 1993-2008年调查地区次均门诊医疗费用及变化情况



数据来源:2008年中国卫生服务调查研究。

图2 1993-2008年调查地区次均住院医疗费用及变化情况

从1998年建立城镇职工医保个人账户制度以来,医疗费用节节攀升,“看病贵”的问题日益严重,根据《2003年第三次国家卫生服务调查分析报告》,门诊和住院医疗费用上涨十分明显,扣除物价上涨因素(以1993年为基准按照消费指数进行调整),2003年城乡居民次均门诊医疗费用比1993年增长了1.17倍,比1998年增长了87.5%;城乡居民次均住院医疗费用比1993年增长了1.47倍,比1998年增长了67.2%。^[5]

第三,就其储蓄积累功能而言,个人账户积累效果不佳。从“通道式”实施最早的镇江来看,个人账户每年积累的增加额仅占当年个人账户总量的12%,且积累比例呈现逐年下降趋势,^[6]另一方面,个人账户基金却在部分人群中大量结余,个人账户使用效率低下。

(二) 问题分析

个人账户运行过程中存在一些问题,原因在于制度设计存在缺陷。具体来看,缺陷一:个人账户设计之初,在借鉴养老保险个人账户运行模式的基础上,没有充分考虑到医疗费用支出的不可预见性,忽视了与养老保险个人账户存在的明显差异(见表1),导致一部分人的个人账户不符合医疗需求,医保卡套现等“异化”现象时有发生,由此个人账户的费用支付功能受到未合规使用等指责。

表1 个人账户在医疗保险与养老保险中的比较

	医疗保险个人账户	养老保险个人账户
共同点	强制储蓄,专款专用	
面临风险特点	频率的高发性(疾病风险)	客观规律性
功能侧重	支付功能	记录功能
筹资原则	以支定收,收支平衡,略有结余	以收定支,收支平衡,略有结余
费用支出特点	不可预见性,缺乏稳定	规律增减,相对稳定

缺陷二:个人账户费用控制功能的设计不尽合理。从引入个人账户的目的来看,制度设计之初,希望通过个人账户来约束不合理的医疗消费,从而达到控制医疗费用过快上涨的效果。但引起医疗费用上涨的因素有很多,不应只归咎于个人账户的费用约束作用不起效。况且医疗费用的控制不仅需要对接方进行控制,也应当针对供方的诱导需求进行相应的控制,唯有如此,才能达到有效地控制费用的目的。而目前个人账户只能约束参保职工的道德风险,并不能约束供方的诱导需求。

缺陷三:个人账户的积累功能出现矛盾。对于一部分参保人员来说,个人账户的积累显然不足以支付其应有的医疗支出,可以说1.8%+2%^①的划入比例仍旧较低,不能有效解决参保人员的医疗费用支付问题;而对于个人账户存在结余的参保人员来说,道德风险的存在可能会诱导其产生不必要的需求,比如在制度规定下增加药品购买或用于其他门诊项目,尤其是非必要的药品购买和门诊诊疗。

四、个人账户存废问题之争

基于医疗保险个人账户的功能设计和实际运行情况,学术界也展开了个人账户的存废之争。部分学者基于经济学理论,认为个人账户不能实现设计的功能,主张取消。林国平(2002)认为,个人账户实际上是将部分医保基金转化为职工个人报酬的一部分,但仅限于医疗费用支出,这相当于给职工签发了限定使用(购买医药品)的购物券,从经济学的角度来看,就是剥夺了消费者根据消费偏好对商品的自由选择权,不利于消费者均衡的实现。因此,他认为设立个人账户,不如以现金形式返还给个人更有效。薛新东和赵曼(2007)也根据消费者偏好分析,得出相同的观点,认为个人账户不具备风险分散功能,其费用控制功能也有限,而且医保卡的存在减少了消费者的选择集,必然导致医保资金的滥用和乱用。同样,沙洲洲和罗振

^① 根据《决定》(国发〔1998〕44号)规定,个人账户由用人单位和职工个人共同缴纳,其中,用人单位缴费(职工工资总额的6%左右)的30%划入个人账户,职工缴费率一般为本人工资收入的2%,即医疗保险个人账户规模为1.8%+2%。

(2010) 基于经济学的风险溢价和管制俘获理论,考察了个人账户在制度上存在的缺陷,认为个人账户在公平和效率方面值得商榷,且监管成本高,资金积累闲置浪费和隐性损失比较高,应该淡化并取消个人账户。夏艳清(2014)则进一步在实证调研的基础上,对个人账户的公平与效率进行了定性与定量分析后,认为个人账户无论在促进医疗公平和提高医疗效率方面都弊大于利,因此建议逐步取消。

部分学者则以我国医疗保险个人账户在 10 余年的实践过程中暴露出的许多问题为依据,建议取消个人账户。他们认为,个人账户在运行过程中不能有效控制医疗费用的上涨;积累作用没有得到应有体现;由于使用范围狭窄,并不能抵御并分散个人遇到的疾病风险;个人账户作为基本医疗保险的一部分,应当具有一定的互济性,可实际运行中,这部分互济作用并不明显;管理成本高,面临资金贬值风险等,因此建议取消个人账户(王积全 2006;张小平 2008;薛惠元、张翼 2009;姚玉群 2010;申曙光、侯小娟 2012)。

综观建议取消个人账户学者的观点,可以发现,主要是个人账户的医疗费用控制功能和风险分散功能受到指责,且其公平和效率问题也受到质疑。但是医疗费用的控制是一个相对复杂的问题,受到多种因素的影响与制约,不能单靠个人账户的约束作用来实现对其控制;而且个人账户本质上是个人强制储蓄账户,专项用于支付个人门诊或小病医疗,从根本上讲并不具备互助共济作用。

也有部分学者认为医保个人账户虽然存在许多问题,但是可以通过制度和政策设计进行改善,在现阶段仍然有存在的必要。魏兴莓(2007)、蒙海英(2011)认为由于我国现阶段国民素质的局限,个人账户有助于缓解人口老龄化到来时的医疗保险支付危机,并且个人账户在医疗费用和资金积累方面仍然具有一定的作用,个人账户仍然有存在的必要性。林枫(2004)、王宗凡(2005)认为个人账户还将在一定时期内继续存在,但需要在使用范围和使用方式、强化个人及政府责任等方面进行改革。裴颖(2008)则进一步提出完善个人账户需要遵循的原则,即以“共济性”为基本前提,以“约束性”为必备属性,以“激励性”为心理动力,同时符合个人医疗消费的“现时性”。

综上所述,对个人账户的存废问题,学者们的观点基本上可分为两种:一种观点认为个人账户没有实现制度设计的功能,应该逐步取消;另一种观点认为个人账户在一定时期内仍然有存在的必要,可以通过各种措施进行完善改进。

五、保留个人账户的必要性

在分析了导致个人账户在运行过程中产生诸多问题的制度设计缺陷和梳理了对个人账户存废问题的两方观点后,笔者认为,医疗保险个人账户仍然具有保留的必要性,目前还不宜取消。理由在于,保留个人账户是承担责任的必然选择,并且个人账户的存在,便于职工医疗保险的监管与运行。

需要承认的是,医疗保险个人账户在制度设计上的确存在缺陷,然而,如果对其全盘否定,无异于因噎废食,必须看到,制度在运行过程中所发挥的作用,如医疗保险个人账户的存在,是职工医疗保险运行和监管必不可少的一部分。以无需缴纳基本医疗保险费的退休职工为例,假设取消个人账户,单位缴纳的保险费全部划入社会统筹账户,那么对于相当一部分患大病几率低的老年人而言,社会统筹账户便会较少使用,退休人员在门诊或小病方面的医疗费用支出就成为其自付部分,但在养老金成为他们唯一收入来源的情况下,他们是否能够承担且不会影响到他们正常的医疗需求,这些方面都值得怀疑。此外,保留个人账户能够明确资金的收支情况,也有利于医疗保险的监管。因此笔者认为就目前为止,应通过弥补和完善制度的不足,从而使其发挥应有之用。

虽然“理性经济人”假设认为,每个人都是理性的,为了实现生命周期内个人利益最大化,会选择推迟消费而充分储蓄,但是,并不是所有人都能为自己的将来进行充分储蓄,大多数人会在年轻时过度消费,导致年老时储蓄不足。根据“政府父爱主义”理论,政府会对上述可能出现的情况“买单”,但由于我国经济发展水平尚未达到发达国家水平,政府还没有能力全部承担。因此需要医疗保险个人账户,帮助人们合理地预期和安排医疗费用支出,对抗疾病风险,即要求人们在年轻、健康时强制储蓄积累资金,调整其收入,以保障老年遭遇疾病风险时的需要,使人们能够在年老体弱时,不至于仅仅依靠子女或有限的养老金提供经济来源,而

能够通过专项的医疗保险个人账户的积累,在一定程度上抵御疾病风险。

在狭义上,医疗保险的保险对象是由疾病带来的经济损失,而疾病风险所具有的不确定性、复杂性(包括起因的复杂和造成危害的复杂)特点,又决定了医疗费用支出的不可预见性。也就是说,人人都有遭遇疾病风险的可能性,为了保障自身的健康权益,同时为避免个人短视行为带来的不良后果,在政府财政能力和医疗卫生资源有限的约束下,应当通过强制储蓄手段使个人承担一定的医疗保障责任,在一定程度上提高个人抵御医疗风险的能力,树立“小病靠自己”的观念。《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2014年工作任务的通知》就明确指出,要“完善政府、单位和个人合理分担的基本医保筹资机制,根据经济社会发展和城乡居民收入水平逐步提高筹资标准,强化个人缴费责任和意识。”这从政策层面强调了个人在医疗保险中应承担的责任,说明了个人账户存在的必要性。

六、改善个人账户的路径

事实上,从主张取消“个人账户”者提出的对策建议中也可发现,他们大多建议扩大个人账户的功能范围,基于此,笔者认为,这实际上是对个人账户提出的保留、改善建议,在某种程度上肯定了个人账户的存在意义。对于改善医疗保险个人账户的路径,可以从以下几个方面考虑:

(一) 增加个人账户的灵活性,扩大其功能范围

个人账户基金结余过多,带来使用效率的低下,针对这一问题,可以增加个人账户的灵活性,允许根据积累额和医疗需求程度来有针对性地设置不同的使用方式,^[20]如当账户积累额达到规定的某个级别的限额时,参保人可以用个人账户的资金购买商业医疗保险或支付住院押金等费用。为了扩大其功能范围,在预防医疗已然成为主流趋势的背景下,将个人账户与健康管理的结合,有利于增强人们的健康意识,应对疾病的不确定性,满足不同的医疗需求,改变无病或少病人个人账户资金“滞留”,多病人个人账户“不够用”的局面,同时也将避免个人账户的滥用。

(二) 引导参保人员正确使用个人账户,采取激励机制以鼓励合规使用和实现纵向积累

个人账户在运行过程中,由于监管不力,产生了“异化”现象,资金遭到违规使用,针对这一问题,首先需要加强政策宣传力度,引导参保人员正确使用个人账户;其次,需要政府部门负起监管责任,规范市场环境,对供(医院及定点药店)需双方进行约束,设立必要的惩罚机制,如遇违规操作,实行罚款甚至停业整改等处罚;再次,政府也应当针对个人账户基金积累情况采取一定的激励机制,如当积累额达到某一水平时,可以给予参保人员发放健康保健卡、体验消费卡等必要的鼓励,一方面可以引导供需双方合规使用个人账户,另一方面也可以实现纵向积累的目的。

(三) 建立动态调节机制,保证权利与义务的对等

目前我国的政策规定,医疗保险基金按工资的一定比例缴纳,待遇水平与缴费水平无关。针对这一问题,应当建立动态调节机制,待遇随缴费水平的提高而相应地提高,改变“收入越高结余越多”的低效局面,保证权利与义务的对等。同时,对于低收入者来说,根据政府的有限财政能力,应当引入政府补贴,以更好地满足低收入者的医疗需求,减小由于收入不平等造成的医疗服务享受方面的不平等。此外还可以考虑调整医疗保险筹资方式,在部分地区进行试点改革,扩大个人账户的划入比例,提高用人单位及其职工的缴费率,以更加有效地发挥个人账户的医疗费用支付和纵向积累功能。

参考文献:

- [1]侯宁宁《广州市社会医疗保险个人账户制度研究》,华南理工大学硕士学位论文,2012。
- [2][17]林枫《论医疗保险个人账户》,载《中国卫生经济》2004(4)。
- [3]王建国《推进医保门诊统筹提高个人账户利用效率》,载《吉林医学》2011(25)。
- [4]申曙光、侯小娟《社会医疗保险个人账户“去留问题”的研究——基于制度优化与可持续发展的视角》,载《中国社会保障论坛组委会“中国银行杯”第五届中国社会保障论坛论文集》2013。

- [5]夏艳清《城镇职工医保个人账户应保留还是取消》,载《宏观经济研究》2014(4)。
- [6]王宗凡《基本医疗保险个人账户的成效、问题与出路》,载《中国卫生经济》2005(3)。
- [7]林国平《对设立职工基本医疗保险个人账户的质疑》,载《华东经济管理》2002(2)。
- [8]薛新东、赵曼《医保个人账户低效率的经济学分析》,载《中国卫生经济》2007(9)。
- [9]沙洲洲、罗振《经济学视角下医保个人账户低效现状探析》,载《现代经济:现代物业中旬刊》2010(3)。
- [10]王积全《论医疗保险个人账户的建制效力》,载《甘肃联合大学学报(社会科学版)》2006(1)。
- [11]张小平《对我国城镇职工基本医疗保险个人账户的再思考》,载《中国卫生经济》2008(5)。
- [12]薛惠元、张翼《医疗保险个人账户何去何从》,载《广西经济管理干部学院学报》2010(2)。
- [13]姚玉群《浅议我国医疗保险个人账户及对策思路》,载《北京劳动保障职业学院学报》2010(3)。
- [14]申曙光、候小娟《医疗保险个人账户的公平与效率研究——基于广东省数据的分析》,载《中国人口科学》,2011(5)。
- [15]罗哲、魏兴莓《论我国现阶段医疗保险个人账户存在的必要性》,载《中国药房》2007(7)。
- [16]蒙海英《论医疗保险个人账户存在的必要性》,载《文化商业》2011(3)。
- [18]刘洪清《个人账户:取消还是完善》,载《中国社会保障》2005(9)。
- [19]裴颖《医保“个人账户”去留问题的探讨》,载《人口与经济》2008(3)。
- [20]刘蓉、张晓《医疗保险个人账户现状与完善探讨》,载《人口与经济》2005(4)。

The Study of the Existence or Elimination of Urban Workers' Medical Insurance Personal Account

ZHANG Haiyang SHEN Qin

Abstract: The personal account of medical insurance for urban workers has operated for more than ten years , and there are a lot of controversy between the existence and elimination of it in the academic community. Based on the different views , the paper demonstrates the necessity to retain personal account. According to the personal account's inefficiency and the individual short - sighted problem , the paper puts forward to expand the scope of personal account , emphasizes that the individual should take corresponding responsibility in medical service consumption.

Key words: medical insurance ,personal accounts ,personal responsibility

(责任编辑: H)