

## 河南人大代表全民医保的具体设想与构思

邢进 张志颖

【我要评论】 【该文章阅读量: 284】 【字号: [大](#) [中](#) [小](#)】

核心提示: 全民医保该如何构建和运行? 在实际运行中又会出现哪些问题, 能否得到有效解决? 全民医保的可行性又有多大……8月4日, 《郑州晚报》独家责任栏目“人大代表建议全国医改实行全民医保”一文引起了公众的关注。与此同时, 河南省人大代表、郑州市三院院长王志余、郑州市卫生局副局长王万鹏就“全国医改实行全民医保”这一建议, 进行了具体的设想与构思。

### 全民医保财政支持是重头

“构建全民医保, 最重要的是政府的财政支持!” 河南省人大代表、郑州市三院院长王志余认为, 社会的各个群体收入不同, 经济能力不同, 没有财政的支持, 覆盖全民的医保就无法实现。郑州的城市化速度很快, 城镇职工多, 因而参保比例并不算低。今年, 郑州市政府为部分困难企业职工解决了医保问题, 但这相对于整个经济困难人群来说只是一部分。再者, 全国各地之间存在经济上的差异, 以上海为例, 医保报销的比例是非常高的。王志余说, 他到上海出差时在当地医院了解到, 一个420元的血液透析, 参保者个人支付的不到3%。所以, 构建全民医保不但需要地方政府的财政支持, 更需要中央财政的倾斜, “如果没有中央财政支持, 以目前中国各地经济财力的巨大差异, 全民医保的问题是无法解决的。”

### 政府应设立“平民医院”

构建全民医保的另一个重要方面, 是政府应对公立医院重新进行准确定位。王志余代表说, 政府应选择部分公立医疗机构设立“平民医院”, 承担群众基本医疗服务, 由财政全额拨款, 使医院“轻装上阵”, 不考虑生存发展问题, 致力于为群众提供高效优质的服务。“我在香港考察时, 曾经参观过香港的第三大医院威尔士亲王医院, 这所医院承担了香港沙田居民的基本医疗服务, 居民门诊看病, 只需付50港币的挂号费, 即包揽了所有的检查和药品费用, 而住院所需支付的全部费用是每日100港币。我们了解到, 这家医院一年的支出是27亿港币。这些支出, 由香港财政全额负担。”王志余说, 就大陆而言, 同样可以按照区划选择部分财政全额拨付的公立医院, 来满足群众基本的医疗需求, 而其余医院和民营医院, 则走市场化的道路, 多渠道办医, 提供高层次的医疗服务。

### 医院资源互通以降低费用

“构建全民医保, 设立平民医院, 还有一个很重要的问题是医院的网络化管理。应该建设‘社区医院——地段医院——中心医院——大医院’这样一个网络。”仍然以香港威尔士亲王医院为例, 王志余代表在参观时曾经看到一名就诊病人刷卡后, 在社区等基层医疗机构检查治疗的所有资料都可以调出来, “这就减少了不必要的重复检查, 遏制了医疗资源的浪费, 也自然消除了大检查的高费用问题”。事实上, 目前医院基本上是“各自为战”的局面, 到一个医院就诊, 即使以前在别的医院检查过, 也要重复再做一次, 这是医疗资源的极大浪费, 同时也造成了病人的沉重负担。国家在设立平民医院的同时, 也要把社区医疗机构包下来, 小病、小手术, 都在社区医疗机构解决, 解决不了的, 再逐步到上一级医院。而目前的现实是, 病人有了一点感冒发烧之类的小病, 也要跑到市级医院甚至省级医院就诊, 这是个人原因导致的医疗高消费。同时, 这也造成应该面对疑难杂症的大型综合医院里的专家, 经常诊治一些常见病和多发病, “这也是医疗资源的极度浪费。”



- 今夜, 老大陆无语
- 别了, 陈水扁
- 中华民族社会制度和和平竞争的...
- 林达: 在台湾看选举
- “解放思想需要勇气决心献身...
- 台海危机暂时化解
- 祝福台湾人民 祝福中华民族
- 马英九课题: 从“好人”到“...
- 中国不适合民主直选吗?
- 国民党八年沉浮录



- 人口、猪口与官口
- 最近亚洲的多场选举好得让人吃惊
- 阮思余: 以最大力量捍卫台湾...
- 我们被……民主包围了
- 警惕台上的骗子, 莫做台下的傻子
- 改革开放与小平同志的一个重...
- “高票当选”并不意味着“...
- 北京“低价公交”的不可持续性
- 周天勇: 行政体制改革应有“...
- 不妨实行官邸制



- 孙冶方公共政策研究基金课题/项目招标投标启事
- 杜克大学社会科学研究与方法培训班报名通知
- 民政部2008年加强城市和谐社区建设理论研究课题指南
- 《中国非营利评论》约稿函
- “中国政治学研究与方法”学术研讨会征文通知
- 第四届“中国地方政府创新奖”评选结果公布
- 行动援助中国办公室青年实践者发展项目实习生招募通知

郑州市卫生局副局长王万鹏的全民医保设想，与王志余代表又有所不同。“要尽快建立全民医保，就要进一步深化基本医疗保险制度。”王万鹏告诉《郑州晚报》独家责任记者，目前的医疗保险制度是农村与城镇分开的，城镇职工实行基本医疗保险，农村则正在推广新型农村医疗合作。在城乡差距显著的情况下，城市、农村分开运作较为合理。至于建立全民医保急需解决的扩大覆盖面问题，王万鹏建议，国家应像养老保险那样采取强制措施，无论机关事业单位，国有、民营企业，个体经营者，只要有用工，就必须参加医保。儿童则采取国家财政倾斜的方式，再由家庭拿出一部分钱参保。对于低保人群的医疗费用，则由政府财政转移支付。这样，医保基本上就能覆盖所有人群。

### 商业保险社会救助承担大病费用

在基本医疗之外的大病问题，王万鹏副局长则建议，对于有能力负担的人群，可在基本医疗保险的基础上加入商业医疗保险。两项保险累计，病人每年最多可获10多万元的治疗费用，这就基本可以解决大病治疗问题。对于没有能力的人群，则通过慈善总会、红十字会等慈善机构实行社会救助。“我国属于发展中国家，经济实力有限，人口基数庞大，医保费用全部由国家财政承担的想法不够现实。”王万鹏认为，从现实的角度出发，他提出的这种设想可操作性较强。

此外，王万鹏还提出一点想法，计划免疫、传染病防控、妇幼保健、职业卫生等公共卫生服务，则应由政府买单。“医学界有种说法，最‘高明’的治疗是以预防的手段控制疾病的发生”，虽然政府买单公共卫生服务，表面看似投入增多了，但所带来的直接效益和间接效益是无法估算的。

### 一位新浪网友的建议

第一：医保应该取消。因为在民营企业的工作人员，社保基本上个人全额支付，或变相全额支付(名义上单位承担了绝大部分，但个人工资收入相应减少)，因此要么就规定个人缴付，不要设计的过于复杂，要么就以专项税收的方式由企业缴纳；

第二：国家设立健康基金，基层医疗机构和三级以上医院均为公立医院，病人看病取药不收取任何费用(当然，仅限于中国公民)，费用由健康基金支付；

第三：其他医疗机构民营化，主要为适应个别阶层的特别医疗消费，费用由患者(消费者)支付。

实行医保，首先在法规制度的订立上就应该采取公平的原则，同是国家公民，不要分公务员、事业单位、国有企业、民营企业等三六九等，只要在同一地区，不管任何人，都应该按当地所定标准缴纳保费，并享有同等的医保待遇。这样，才能体现医保的公平性、公开性、大众性、普及性。

### 一组数据下的医疗消费现实

8月4日，《郑州晚报》独家责任记者从国家统计局郑州市城市社会经济调查队获得了一组数据，它反映了郑州城镇居民医疗消费的一个现实。

2004年郑州市按相对收入排列的城镇居民基本生活调查显示：全年人均收入极低的家庭占5%，是2542.90元，医疗保健费用支出166.98元；郑州市年人均可支配收入最低的家庭占抽样调查人口的10%，是3070.15元，医疗保健费用支出143元；全年人均收入低的家庭占10%，是医疗保健费用支出493.30元；全年人均收入较低的家庭占20%，医疗保健费用支出440.44元；年人均收入最高的家庭占10%，是21250.61元，医疗保健费用支出1162.32元；年人均收入更高的家庭占5%，是24734.44元，医疗保健费用支出1618.67元。

“无论富裕还是贫困，百姓都在承受高速增长医疗费用。”国家统计局郑州市城调队科长张海英分析说，年人均收入达到2万4千多元的家庭是收入极低的家庭的近10倍，而这类家庭的医疗保健费用支出是收入更低的家庭的近10倍。另外一方面也表明了，“收入水平差距过大，造成60%的人不能享受到足够的医疗卫生保障”，郑州市年人均可支配收入水平是9000多元，从有关数据分析不同收入水平的家庭，能拿9千多元的人只占全部抽调人口的近40%。这说明由于收入水平的不平均，

或者贫富差距的拉大，导致近60%的人不能享受到足够的医疗保障，他们的医疗费用只占到全市人平均支付的618元医疗费用中的一小部分。

张海英科长还认为，从数据看“收入极低的家庭因病致困的现象更为严重，有可能被排斥到社会医疗保障体系之外”。

这些数据中另一个现象是，10%收入最低的家庭的医疗支出费用是143元，5%年人均收入极低的家庭竟然要支出166.98元，这说明收入更低的家庭在负担更重的医疗费用，他们中一部分很可能就是家中常年有病人或者重病人，导致整个家庭或者关联的几个家庭因病返困，因病致困。以现在城市最低生活保障水平来说，这部分钱仅仅保证这个家庭吃饭，但是保证不了家庭成员吃药、做手术，也保证不了他们能足额缴纳社会医疗保障基金，而享受医疗基金带来的好处。张海英对医疗基金分析时认为，收入达2万多元的人缴纳108.39元，收入更低的人缴纳16.84元。他们收入比较相差近10倍，而缴纳的医疗基金仅仅相差约5倍。这说明在享受政府提供的医疗保障体系中，我国的医疗保险政策不自觉地偏向于收入高的家庭，而收入低的家庭可能享受不到社会医疗保障基金保障，受到了不公正的待遇。

### 全民医保现实难度较大

对于全民实现医保的设想，郑州市劳动和社会保障局副局长李同山感觉难度还是比较大。李同山副局长介绍说，自2001年起，郑州市的医疗保险工作在市委、市政府的领导下，初步建立了多层次的医疗保障体系，取得了一定成效。它保证了参保人员的基本医疗需求，建立了新的投资机制，建立费用分担机制，引入了竞争机制。现在参保人可以在所有定点医疗机构就医，可以在医院药房取药，也可以到定点零售药店购药。建立了破产困难企业大病统筹医疗保险制度，解决了这一困难群体的基本医疗保障问题。医疗保险制度改革需要医疗卫生体制和药品生产流通体制改革的配套改革，也就是要遵循三改并举的方针，医疗保险制度改革才能达到预期目的。

来源：郑州晚报 来源日期：2005-8-5 本站发布时间：2005-8-5

[【关闭窗口】](#) [【打印稿】](#) [【E-mail推荐】](#)

## 相关链接

用户名:  密码:

提示: 必须登录后才能留言

标题:

内容:

### ! 注意

- 1、遵守中华人民共和国有关法律、法规，尊重网上道德，承担一切因您的行为而直接或间接引起的法律责任。
- 2、中国选举与治理网拥有管理笔名和留言的一切权力。
- 3、您在中国选举与治理网留言板发表的言论，中国选举与治理网有权在网站内转载或引用。
- 4、如您对管理有意见请向留言板管理员或中国选举与治理网反映。
- 5、网友留言为中国选举与治理网网友个人的看法和感受，不代表本站观点。