

- 杂志
- 地方杂志
- 图书
- 文集
- 论文
- 最新杂志

保险资讯 2010年第17...
保险资讯 2005年第16...
保险资讯 2010年第15...
保险资讯 2010年第14...
保险资讯 2010年第13...



欢迎订阅 << 保险研究 >>

首页 >> 资料库 >> 论文

标题: 单位参加医疗保险后的职工医疗补助优化
作者: 陶为群 梁斌
作者单位:
导师:
其他作者:
中文摘要: 如何提高医疗保险制度的效率, 有效控制成本, 是近年来的研究热点和难点问题。有必要在不降低职工医疗保障水平的前提下, 通过形成职工自身利益的激励约束机制, 依靠减少不合理或浪费, 提高医疗费用开支的成效, 消除职工对于参加社会医疗保险的抵制倾向, 支持医疗保险制度的建立和逐步完善。为此, 找出一种科学有效的方法, 建立相应的模型, 具有重要的现实意义。

关键字: 医疗补助 优化分配 非线性规划
类型: 人身保险 来源: 论文下载中心

正文:

单位参加医疗保险后的职工医疗补助优化

摘要: 如何提高医疗保险制度的效率, 有效控制成本, 是近年来的研究热点和难点问题。有必要在不降低职工医疗保障水平的前提下, 通过形成职工自身利益的激励约束机制, 依靠减少不合理或浪费, 提高医疗费用开支的成效, 消除职工对于参加社会医疗保险的抵制倾向, 支持医疗保险制度的建立和逐步完善。为此, 找出一种科学有效的方法, 建立相应的模型, 具有重要的现实意义。

关键词: 医疗补助; 优化分配; 非线性规划

Abstract: How to improve social medicare efficiency and control the cost is a hot topic in the last several years. It is necessary to support and perfect the social medicare without lowering the medical level, through employees' self stimulation and regulation system and reducing unnecessary expenditures and improving the efficiency. This paper studies the problems of optimizing special subsidy to staff in institutions while the employees participate in social medicare, and made up a model of none linear programming.

Keywords: medical subsidy; optimizing distribution; none linear programming

我国1998年开始实施职工社会医疗保险制度, 推行个人医保账户和社会医保账户相结合的医疗费用管理与控制办法。由于受到医疗保险费筹集的制约, 职工社会医疗保险具有低保障水平的特征, 基本体现在个人医保账户的低额度和社会医保账户用药目录、剂量、开支金额的严格控制。正因为如此, 不少原先医疗费用报销宽松的单位抵制参加职工社会医疗保险, 加剧了医疗保险费筹集的困难。如何提高医疗保险制度的效率, 有效控制成本, 是近年来的一个研究热点和难点问题。北京师范大学医疗保险课题组提出由政府作为医疗筹资的主体, 代表患者向医疗机构购买医疗服务(顾昕, 2007)。也有研究尝试建立模拟社会医疗保险体系运转的系统动力学模型, 对各种费用控制的改革方案进行了模拟和比较分析(王晓燕, 2007)。研究基本上都是围绕进入职工社会医疗保险制度以内的医疗保障展开的。事实上, 不少医疗费资源充裕的单位, 在职工社会医疗保险制度之外仍然保留了相当程度的医疗费用报销福利, 来补偿社会医疗保险的低保障水平。其中不少单位存在着医疗费用开支的不合理或浪费现象。本文针对这些单位提出一种科学方法, 在不降低其职工医疗保障水平的前提下, 通过形成职工自身利益的激励约束机制, 依靠减少不合理或浪费来改进医疗费用开支的成效, 消除对于参加职工社会医疗保险的抵制倾向, 支持医疗保险制度的建立和逐步完善。

一、单位参加医疗保险后职工医疗补助优化问题的现实性

单位参加职工社会医疗保险后, 单位和在职职工每月都需要缴纳医疗保险费, 依此建立个人医保账户和社会医保账户。在职职工的个人医保账户资金由个人缴费和单位缴费共同形成。在职职工个人每月需按本人上年度月平均工资的一定比例缴纳医疗保险费进入个人医保账户, 单位缴费也按规定比例划入该职工个人医保账户。退休人员参加医保后个人不需要缴纳医疗保险费, 本人的个人医保账户资金仅由单位缴费形成。单位缴费按当地上年度职工平均工资的一定比例划入该退休人员的个人医保账户。参加医保后的门诊医疗费首先从个人账户中支出, 超额部分原则上由个人承担; 住院门槛费自付, 医疗费在医保范围和一定额度内的, 由医疗保险办公室报销大部分, 其余的原则上医疗保险

用户名:
密码:
[免费注册](#) [登录](#)

书刊快讯

- 2010年第13期总第158期
- 2010年第10期总第155期
- 2010年第9期总第154期
- 2010年第3期总第263期
- 2010年第8期总第153期

热点文章

- 1 全国前5月原保险保费4
- 2 中国保险市场助推亚洲
- 3 吴定富: 中国将成长为
- 4 吴定富: 防范系统性风
- 5 保监会开展保险业统计

热点词

- 1 保险法
- 2 企业年金
- 3 交强险
- 4 巨灾风险
- 5 保险学会
- 6 保险营销员
- 7 保险监管
- 8 学术年会
- 9 保险数据
- 10 地方保险

不承担。

由于目前职工社会医疗保险具有低保障水平的特征,许多地方政府在出台医保政策时又规定,单位在参加医保后,可以根据实际情况,本着由单位承担大部分费用的原则,自行制定对个人的医疗补助办法。所以对这些单位来说,怎样使单位参加医疗保险后的职工医疗补助优化,是一个备受关注的现实问题。

二、单位参加医疗保险后医疗费通常的补助办法及其缺陷

根据上述情况,有医疗费资源剩余的各单位,参加医保后自行制定的补助办法各不相同,如有的单位允许职工按比例报销超支医疗费,有的单位每年补助一次性铺底资金或实行医疗费包干等,也有的单位不制定补助办法而事后由会议决定具体处理办法。一般是实行简单按比例报销的方式:职工的医疗费超出能够由社会医疗保险负担的部分,按比例报销。例如某单位对此规定,在职工由单位报销90%,退休人员报销95%。这种办法的优点是比较容易理解和操作,缺点则主要有以下三个方面:

一是报销工作量大。因为个人医保账户的资金额度低,绝大部分职工的医疗费都会超过,每月补助报销的工作量很大。

二是不同年龄段职工医疗费负担的相对不平衡问题较突出。年龄大的职工医疗费超支多,个人负担就多。三是不利于节约医疗费开支。由于大家都超支,超支的大部分医药费由单位报销,个人只是承担少部分,所以多开药、超出医疗需要开高档药、为亲友开药等情况很普遍。

三、单位参加医疗保险后职工医疗补助的优化原则、模型及求解方法

针对上述问题,我们提出把超支简单按比例报销的通常补助办法,改进为按超支不同年龄段职工医疗费限额的比例报销。这样改进的关键是,把超支的衡量标准从能够由社会医疗保险负担的金额,改为本单位确定的不同年龄段职工医疗费限额。其实质是,依靠科学的方法确定不同限额,形成职工自身利益的激励约束机制,控制和改善医疗费使用效果。鉴于真实的医疗费支出属于个人基本的必要支出,立足于解决那些医疗费支出真正多的职工困难,我们确定不同限额的原则是:使不同年龄段职工的医疗费支出,扣除能够由社会医疗保险负担和得到的单位医疗补助后,实际最终自付医疗费占工资的比重尽可能相等。激励约束机制是,如果限额节余,也把节余部分以现金补助给职工本人。

在医疗费总额资源约束下,定额补助标准和超支报销比例是相互影响的。如果划定的定额补助金额多了,可用于超支报销的剩余金额就少了。但为了便于比较优化的结果和被接受,我们在模型中把超支报销比例取为所涉单位过去实行的给定值。又由于职工医疗费支出一般随着年龄增大而增多,因此我们在模型中采用等差数列的形式确定不同年龄段职工的定额补助标准。我们希望达到的结果是:通过科学地设定不同年龄段职工的限额补助标准,使得各个年龄段的大部分职工医疗费既不超过补助的限额,也没有过多节余,少数职工医疗费确实超过限额,也能够获得比较满意的超支报销,从而使有限的医疗费资源按照社会保障的按需原则得以优化使用。这样,单位参加医疗保险后职工医疗补助的优化问题,就具体转化为按照上述确立的优化原则,在既定的医疗费资源约束条件下,确定对不同年龄段职工的限额补助标准问题。

考虑到退休人员的工资性质与标准都与在职职工有很大差异,而且退休人员超定额医疗费报销比例大,在模型中就不把退休人员实际最终自付医疗费占工资的比重作为直接求解变量,而是通过按年龄段分组关系和总的医疗费约束条件间接求解。构建最小二乘法意义下的非线性规划模型如下:

为使计算结果有实际意义,在测算过程中,可以增加一些约束条件,如为了保证限定额补助不低于个人账户金额,可以确定最低年龄段的限定额补助等。

四、职工医疗补助优化模型的一个实例求解结果和实施成效

我们概括某个单位的2005年度个人门诊医疗费数据,对2006年的医疗费优化限定额补助进行了模型求解。实际经过6~7次迭代计算,就得到了一个满意解。

预算2006年该单位扣除缴纳地方医疗保险机构统筹后剩余能支配的医疗费总资源为222万元。实际计算过程中,用2005年的实际医疗费数据作为2006年的预算职工医疗费数据,并预测了2006年的职工工资,同时增加最低年龄段的定额补助不低于1100元、超支职工人均定额补助在2000元与2100元之间等约束条件。计算结果见表1与表2,其中年龄段共分为表1中所示的9组。解出的主要参数是定额补助基数 b_1 为1100元;按职工年龄段等差递增的公差 d 为333.02元;各年龄段超支在职职工最终个人自付医疗费占本人工资的比重 u 超在 均为0.65%。

根据以上模型计算出的结果,在能支配的医疗费总资源222万元当中,用于限定额补助125万元,用于在职职工和退休人员超限额报销72万元,剩余医疗费25万元。在职职工超支需要报销的为190人,占在职人数的47%;退休人员超支需要报销的为54人,也不到退休人员的一半。报销工作量可以大幅度减少。

以上计算结果,经过该单位职工的广泛讨论获得赞同,该单位据此制定的参加医保后实施限额补助与报销的方案从2006年起实际执行,仅仅是将公差 d 取整为300元。从2006年1年执行的情况看,取得了单位、个人、医保机构三方共赢的效果。

2006年, 该单位实际在职职工420人、退休职工126人, 总共546人参加地方职工基本医疗保险, 单位对个人的限额补助合计124.06万元。补助限额有结余的在职职工和退休职工共获得限额补助结余现金16.8万元。从不降低职工原有医疗保障水平考虑, 超补助限额报销的医药范围也维持参保前的不变, 不限于医保规定药品目录和项目。参保人员中有31%的在职、退休职工超补助限额分别报销90%、95%, 单位报销支出80.89万元。单位最后用于限定额补助和超限额报销共204.95万元, 控制在预算安排能支配的医疗费总资源222万元以内。发生超补助限额报销的在职、退休职工共171人, 低于上年的报销人数290人, 也低于模型计算出的表2中的244人。地方医保基金从该单位缴费实际筹得资金81.67万元, 扣除该单位参保职工大病及住院18人在医疗统筹机构报销20万元, 从该单位获得净贡献医疗保险基金61.7万元。而该单位在向医疗保险基金净贡献61.7万元的情况下, 全部医疗费支出仅比上年多10万元, 与补助限额结余16.8万元相比, 全部医疗费支出实际净减少6.8万元。综上所述, 在丝毫没有降低职工的原有医疗保障水平的前提下, 该单位通过参加地方医保后科学地实施限额补助与报销管理, 不但大大减轻了工作量, 而且有效提高了医疗费使用效果, 减少了浪费, 实现了单位、个人、医保基金三方共赢, 获得总收益68.5万元。

五、研究结论

本文提出的方法和模型适用于那些医疗费资源相对宽裕的单位。这些单位有能力在参加职工社会医疗保险后, 按政策规定在单位内实行职工医疗补助, 以弥补社会医疗保险的低保障水平之不足。由于一般单位都按职工工资的一定比例安排福利费, 而福利费可以用于职工医疗补助, 所以能够在职工社会医疗保险制度以外实行职工医疗补助的单位, 具有一定程度的普遍性。单位可以通过职工医疗补助优化, 形成职工自身利益的激励约束机制, 在不降低医疗保障水平的前提下, 靠减少虚高的医药费开支和浪费, 获得单位、个人、医保基金三方共赢的结果, 消除对于参加职工社会医疗保险的抵制倾向。单位进行职工医疗补助优化的参数, 需要依据本单位职工的医药费开支数据计算得出。配合实施职工医疗补助优化, 单位需要依托计算机技术, 做好医药费开支数据和超出社会医疗保险目录用药及项目的记载和分析, 逐步形成本单位的用药及项目目录和控制用量标准。

参考文献:

- 顾昕. 2007. 中国医疗体制改革的新探索 [R/OL]. <http://www.crepp.org/cpiphtml/guxin/index.htm>.
王晓燕. 2007. 社会医疗保险费用控制方案的系统动力学模拟 [J]. 财贸研究(4)

上一篇: 社会医疗保险费用控制方案的系统动力学模拟

下一篇: 国外巨灾保险发展模式比较及对我国的启示

点击下载

相关杂志:

相关图书:

相关文集:

相关论文:

■ [单位参加医疗保险后的职工医疗补助优化](#)

联系方式 | LOGO说明

技术支持: 北京甘同风险管理咨询有限公司 中国保险网(RMIC.CN)



中国保险学会网
THE INSURANCE INSTITUTE OF CHINA

Copyright(c) 1997-2005 www.iic.org.cn All Rights Reserved. 版权所有: 中国保险学会 京ICP备05048800号

地址:北京市西城区金融大街15号鑫茂大厦北楼7层 邮编:100033 电话: 010-66290379 66290392 传真: 010-66290378