

# 放棄醫保的人越來越多？國家出手了

「連續參加居民醫保滿4年，之後每續保1年可享連續參保激勵」「當年居民醫保零報銷人員，次年可提高大病保險最高支付限額」「連續斷繳4年及以上的，等待期至少6個月」□□

8月1日，國務院辦公廳印發《關於健全基本醫療保險參保長效機制的指導意見》（以下簡稱《指導意見》）。其中，《指導意見》對於居民醫保連續參保人員、零報銷人員的激勵機制和對於未在居民醫保集中參保期內參保或未連續參保人員的約束機制尤其引發關注。

廣東財經大學金融學院副院長李亞青多年來從事醫療保障和健康經濟的相關研究，她對說，這是我國首次專門針對基本醫保參保的激勵機制從國家層面進行頂層設計，說明這些年基本醫保參保問題受到了中央層面的高度重視。

江西省醫保局待遇保障處原處長蔡海清則對表示，近年來，我國基本醫保參保率持續穩定在95%以上，但在城鎮化深化、人口跨區域流動頻繁的背景下，流動就業人口斷保甚至不參保的現象依然存在，「完善城鄉居民醫保的參保政策非常有必要，這對於鞏固全民參保的成果非常有意義」。

## 參保人數逐年減少

2023年底，江西省九江市湖口縣的李弘收到了村主任的催繳消息，他按照每人380元的標準給一家人繳納了城鄉居民醫保。

李弘對說，雖然每年都會按時參保，但是自己不瞭解居民醫保能夠起到的作用，只是圖個安心。而在李弘周邊，近幾年選擇棄保的人越來越多了。

從2019年開始，城鄉居民醫保的參保人數就開始逐年下降。

國家醫保局於2024年7月25日公佈的《2023年全國醫療保障事業發展統計公報》顯示，截至2023年底，城鄉居民醫保的參保人數為96294萬人。相較2022年的98349萬人，2023年城鄉居民醫保的參保人數減少了2055萬人。

多地農村居民對指出，參保費用的逐年上漲是影響他們參保意願的主要因素。



「一直漲，有點貴。」河南省沁陽市山王莊鎮的郭子峰說，去年一家六口人繳納城鄉居民醫保，一共花了2280元，這讓他忍不住算了一筆賬：如果沒生病，這筆錢就白白花出去了。

不少放棄參保的是年輕人。南開大學衛生經濟與醫療保障研究中心主任、金融學院養老與健康保障研究所所長朱銘來在調研中發現，一些農村居民認為繳納城鄉居民醫保成為一種負擔，尤其是年輕人，帶有一定的僥倖心理，認為自己不會生病，參保就等於白交錢。

在8月1日舉行的國務院政策例行吹風會上，國家醫保局副局長黃華波也指出，調研過程中各地反映最多的問題，就是很多健康狀況比較好的人，特別是年輕人，認為自己沒有必要參加基本醫保。

「近幾年，全民參保的壓力還是比較大的，所以國家層面一直在想辦法完善相關政策。」朱銘來認為，剛剛出台的《指導意見》主要是從激勵機制和約束機制來緩解推動全民參保的壓力。

《指導意見》印發後，國家醫保局發佈了一篇對於《指導意見》的政策解讀文章，其中指出，與職工醫保相比，居民醫保非強制參保，自建立以來激勵機制相對欠缺，對連續參保、沒有生病、沒有發生醫保報銷的群眾缺少激勵政策。「這次文件提出建立居民醫保的參保激勵政策，實施分類施策，鼓勵參保人員自我健康管理，鼓勵連續參保。」

具體來看，在連續參保的激勵機制方面，《指導意見》提出，對連續參加居民醫保滿4年的參保人員，之後每連續參保1年，每年可提高大病保險最高支付限額不低於1000元。國家醫保局待遇保障司司長樊衛東在8月1日舉行的國務院政策例行吹風會上介紹，如果中斷參保，前期連續參保積累的年限自動清零，再參保時，年限需要重新計算。前期積累的獎勵額度繼續保留。

在基金零報銷的激勵機制方面，《指導意見》提出，當年基金零報銷的居民醫保參保人員，次年可提高大病保險最高支付限額。居民發生大病報銷並使用獎勵額度後，前期積累的零報銷激勵額度清零。

值得注意的是，連續參保激勵和基金零報銷激勵，原則上每次提高限額均不低於1000元，累計提高總額不超過所在統籌地區大病保險原封頂線的20%。對此，樊衛東舉例說：「如果一個地區的城鄉居民大病保險最高支付限額是40萬元，那麼激勵機制『獎勵』後可以提高8萬元，即大病保險最高支付限額累計是48萬元。」

李亞青說，基金零報銷激勵機制在某種意義上借鑒了商業保險的激勵政策，「車險是最典型的，2016年啟動的第一輪車險改革就採取了『獎優罰劣』原則，即被保險車輛在保險年度內出險的次數越少，下一年的保費就越便宜」。

激勵之外，也有約束。樊衛東解釋，《指導意見》設置了「兩個等待期」，分別是固定等待期和變動等待期。《指導意見》明確，自2025年起，除新生兒等特殊群體外，對未在居民醫保集中參保期參保或未連續參保的人員，設置參保後固定等待期3個月，其中未連續參保的，每多斷保1年，在3個月的固定等待期基礎上再增加1個月的變動等待期。「需要注意的是，連續斷繳4年及以上的，修復以後的變動等待期不少於3個月，加上原有3個月的固定等待期，則仍需至少等待6個月。待遇等待期間不能享受醫保報銷。」樊衛東說，為維護個人醫保權益，建議每個人都積極按時參保繳費。

華中師範大學勞動與社會保障系副教授王超群對說，《指導意見》對於等待期的統一規定是一大亮點，因為目前各個地方對於等待期的規定差異很大，有的地方是6個月，有的地方是2個月。

在蔡海清看來，此前，每年居民醫保的繳納更多是依賴地方基層組織的宣傳，如果缺少激勵約束機制，基層的工作其實缺少抓手，目前居民醫保參保有了激勵約束機制，基層的工作也就有了抓手。

## 激勵約束機制有用嗎？

在《指導意見》發佈之前，地方已經開始探索城鄉居民醫保的連續參保激勵約束機制。四川省巴中市從2021年就開始施行城鄉居民連續參保激勵政策。當地參保人連續參保達到一定年限且未報銷過住院當年醫療費用的，提高首次報銷住院醫療費用自然年度內的基本醫療保險報銷比例：連續參保第四年提高1%，連續參保第五年提高2%，連續參保第六年及以上提高3%。

天津市則從2023年開始探索連續參保激勵機制：對於連續參加居民醫保的參保人員（不含補繳費人員），門（急）診就醫最高支付限額提高1000元，調整為5000元，支付比例按照現行政策執行。

不過，此前地方對於連續參保的激勵手

段主要是提高住院報銷比例和提高門（急）診最高支付限額，這與基本醫保參保長效機制的激勵手段存在明顯差異——後者是提高大病保險最高支付限額。

為什麼基本醫保參保長效機制將提高大病保險最高支付限額作為激勵手段？朱銘來指出，城鄉居民醫保的重要原則就是保大病，防止因病致貧、因病返貧問題，因此將提高大病保險最高支付限額作為激勵手段，突出強調保重點。

另外也是保持醫保基金的可持續性。

「以住院報銷比例為例，城鄉居民醫保各地政策範圍內報銷比例已經不低了，一級醫療機構是90%左右，二級醫療機構是80%左右，三級醫療機構是60%左右，繼續提升報銷比例的空間是非常有限的。」蔡海清說，如果以提高住院報銷比例作為城鄉居民醫保連續參保的激勵手段，可能引發職工醫療保險繳費和待遇的倒掛，會誘導職工參加城鄉居民醫療保險，不利於職工基本醫療保險制度的可持續發展。

蔡海清指出，出台基本醫保參保長效機制的目的之一，是吸引少數沒有參保的人員來參保，如果僅僅是為了吸引極少數人員參保，而普遍提高大多數人的基本醫療保險待遇，從基金的使用效率來看是不合適的，而且會進一步增大醫保基金的支付壓力。

連續參保和基金零報銷的激勵約束機制，對於扭轉城鄉居民醫保參保人數下降的趨勢能起到怎樣的作用？

王超群認為，基本醫保參保長效機制以提高大病保險最高支付限額作為激勵手段，對於原本就沒有意願參保的年輕人，效果不一定會很明顯，「年輕人可能會想，自己不會生病，不會住院，用不到大病保險」。

在社交平台搜索後發現，網友們似乎對連續參保的約束機制更關注，不少人發問：已經斷繳幾年，再參保的待遇等待期要多久？

蔡海清認為，約束機制對於年輕人的觸動可能會比較大，「要讓年輕人知道，斷保之後再參保，是有待遇等待期的，不是一生病馬上參保就能享受待遇，這也是對所有參保人的保護」。

在朱銘來看來，基本醫保參保長效機制的出台會對參保人數的穩定起到積極正面的作用，至少短期內，參保人數不會出現大幅度下降。蔡海清則認為，基本醫保參保長效機制出台後，也許不會馬上有天翻地覆的變化、立竿見影地扭轉未參保人員的想法，但是在政策的執行過程中，一定會慢慢產生改變。

## 如何從根本上

### 提升參保人員積極性？

實際上，提升參保人員的積極性不僅要依靠激勵約束機制。在基本醫保參保長效機制中，放開放寬參保戶籍的限制同樣是重要的亮點。

《指導意見》指出，進一步放開放寬在常住地、就業地參加基本醫保的戶籍限制。特大城市、超大城市要切實落實持居住證參保政策，推動外地戶籍中小學生、學齡前兒童在常住地參加居民醫保；超大城市要取消靈活就業人員、農民工、新就業形態人員在就業地參加基本醫保的戶籍限制，做好在就業地參加居民醫保工作；鼓勵大學生在學籍地參加居民醫保。

黃華波介紹，絕大部分城市已經取消了參保的戶籍限制，群眾持居住證或者滿足一定年限以後就可以在常住地參保，目前，只有極少數的超大城市還沒有放開戶籍限制。他表示，取消參保戶籍限制，將進一步助力新城鎮化取得新成效。

根據人社部的統計，我國靈活就業人員已達2億人左右。而這一龐大群體的參保問題一直較為突出。王超群在《適應人口流動：城鄉居民醫保從戶籍地參保到常住地參保》一文中指出，在沒有參加基本醫保的國民中，流動人口是主要的未參保人群。

對於靈活就業人員、農民工、新就業形態人員來說，更突出的一個戶籍限制是參加城鄉居民醫保的戶籍限制。」李亞青說，許多新就業形態人員沒有簽訂正式的勞動合同，也就沒有單位分擔繳費，因此他們參加職工醫保繳費的負擔較重，而參加城鄉居民醫保的負擔要輕得多。但是，很長一段時間裡，流動人口在常住地參加城鄉居民醫保並不容易。王超群在研究中發現，全額繳費制和居住證制度下，流動人口參加常住地城鄉居民醫保的比例不高，但這並不是阻礙流動人口參加常住地城鄉居民醫保的根源。

他認為，根本原因是職工醫保和城鄉居民醫保制度設計完全不同，職工醫保繳費主要由企業和個人繳納，各級政府在繳費階段不提供財政支持，流動人口參加常住地職工醫保不會給常住地政府帶來財政負擔。而城鄉居民醫保繳費以各級政府財政為主、個人繳費為輔，並且中央對省級、省級對市級以及市級對縣級的財政補助基本上遵循「補窮為主」的原則，因此越發達的地區，來自上級的城鄉居民醫保財政補助越少。

## 下南洋的鴻漸人 ——菲律賓許寰哥家族的故事

施雪琴 編譯



麼這樣對我？」

年輕人倒是很懂得順從。即使感到很不舒服，他們睡覺時也穿著鞋子，因為他們可能隨時都會起來離開。「一次我想放鬆我的腳，於是脫了鞋。但突然我們要起來離開，可是我找不到鞋子，我只好赤腳走路。」羅莉回憶說。

他們原本是要去山那邊與美國人匯合，由一名伊哥洛特密使帶隊，他是Bolo分隊的一名成員。然而，當他們到達山那邊的匯合點後，美國人卻到他們原來停留的地方找他們了。「他們本應該引領我們回到山上，這不是一件難事，但我們怎麼能再爬山？我感到很可笑。兩位奶奶需要別人幫忙才能爬山，一人拖曳著一個，這樣才不至於掉隊。」

到了晚上，我們安全到了金河，夜色籠罩，我們住進了小木屋。大家都疲倦得鬆弛下來，昏昏欲睡。伊茜德拉卻睡不著，她到處尋找她的便盆。但摸摸索索半天，問了好幾個人，也沒有找到，她只得爬上樓梯，打開活動門，拖曳著她的瑞士鞋，到外面去找她的便盆。

第二天清晨，大家醒來，一數人頭，發現伊茜德拉不見了。大家一下子就慌了，家裡的男人們急忙衝出去尋找伊茜德拉。

「她走到外面，卻沒有原路直接返回屋子，她沿著一條通往山上的路，一直往上走，越走越遠。」奧羅拉回憶說。

家人的男人們又累又餓，急急忙忙出去尋找這位姑姑，慌忙中沒有一點線索，直到次日下午兩點，他們看到一個伊哥羅特男孩，這個男孩遇到了伊茜德拉，並把她帶到了伊哥洛特人的營地，但他記不清楚是在哪裡碰到伊茜德拉。