

核心话题

公共财政为居民医保承担着巨大责任

近日,福建省财政厅会同省医保局、省税务局印发通知,明确今年继续提高城乡居民医保人均财政补助标准不低于30元,达到每人每年不低于610元;同步提高居民医保个人缴费标准不低于30元,2023年达到每人每年不低于350元。省财政已下达城乡居民基本医疗保险补助资金113.3亿元支持政策落实,共惠及2800万城乡居民。

福建此举,是根据7月8日国家医保局、财政部、国家税务总局发布的《关于做好2022年城乡居民基本医疗保障工作的通知》(以下简称“《通知》”)要求而作出的。《通知》要求,各级财政进一步加大对居民医保参保缴费的补助力度,2022年居民医保参保财政补助标准人均新增30元,达到每人每年不低于610元。

由《通知》可知,国家财政为城乡居民医保承担了巨大责任,对于医保的财力保障是相当巨大的。按照有关统计数据,目前全国城乡居民医保参保人数刚

文/梁发帝



作者为财税史学者

像医保这种再分配制度需要以大力发展经济,壮大财政资金为前提。如果经济发展不足,市场主体向政府让渡的财税资金不足,那么,城乡居民医保制度无疑要受到影响和挑战。

刚达到10亿人。每人财政补助610元,则补助总额将达到6100亿元。因为今年我国受新冠肺炎疫情严重影响,经济遇到困难,财政收入也相当紧张。这种情况下,国家能够增加对城乡居

民医保的补助,充分体现各级政府保基本民生的责任担当。

我国目前的社会医疗保障制度,主要分为城镇职工和城乡居民两种模式。城镇职工参保人数为3.5亿人,而城乡居民参保人数达到10亿人,后者差不多是前者的3倍。从医保对人民生命健康的保障来讲,城乡居民医保意义尤其巨大,因为覆盖的人数更多,受益的人群更大。但居民医保实施的难度也更大。城镇职工医保由职工与用人单位双方共同筹资,职工缴纳一部分保费,此费用主要进入个人账户,而用人单位则依照职工收入的一定比例缴纳一部分,此部分进入统筹账户。与城镇职工医保由职工和用人单位共同筹资不同,城乡居民没有用人单位,相应的费用没有单位承担。如果仅仅由城乡居民单方面筹资,对于建立医保体系显然力有不逮,尤其对于西部欠发达地区的居民来说,更是如此。所以,在城乡居民医保制度建立之初,国家就充当了用人单位的角色,为

医保筹资承担了责任,给予每位参保者以相应的补助。

近些年,国家对城乡居民参保者的补助,每人每年以30元~40元的幅度增加。今年每人增加30元,个人出资部分也增加30元。这样,城乡居民医保的保费,今年将达到一人960元。之所以居民个人和国家财政补助都以30元的幅度增加,主要是为了保证保障标准不降低。我们知道,虽然我国近些年通货膨胀水平不高,一直控制在3%以内,但是,温和的通货膨胀也会对人们带来一定影响,如果医保的保费没有提高,那么,受通货膨胀影响,同样的金额下,人们得到的实际保障标准可能将有所降低。所以,国家和个人的负担每年都有一个增幅,主要就是为抵消通货膨胀的影响,让参保者获得至少和以往一样的保障水平,只增不降。

每年数千亿元的财政补贴,对于政府财政来说,是一项重要的开支。为了减轻中西部财政困难省份的财政压力,中央财政

承担了西部地区80%的补助金、中部省份60%的补助金,对东部地区也给予一定比例的补助。中央政府的补助,减轻了西部财力紧张地方的支出压力,使得全国无论发达的东部地区还是相对落后的西部地区,广大城乡居民都能够享受到同一政策水平的医保安全网的保护。

中央和地方政府投入相当资金,为10亿国民建立居民医保,体现政府公平分配财富和配置资源的重要职能和为实现这个职能进行的努力。像医保这样需要强制实施的工程,没有政府的强力组织和协调是不可能实现的。由于我国地区经济发展不平衡,人民生活水平不均等,如果仅仅依靠居民个人力量,这一事业仍然难以顺利开展。所以,政府在制定医保政策,建立医保体系的同时,还组织了大量可支配的财政收入,通过转移支付等手段,将财富在全国进行二次分配,为财力薄弱的地区提供补助。医保制度是二次分配的重要手段,政府的强有

力组织,才使这一再分配真正造福人民。

像医保这种再分配制度需要以大力发展经济,壮大财政资金为前提。如果经济发展不足,市场主体向政府让渡的财税资金不足,那么,城乡居民医保制度无疑要受到影响和挑战。自从新冠肺炎疫情以来,我国经济发展受到影响,财政收入也受到不同程度的冲击。为了给市场主体纾困解难,国家已经通过了税收减免和增值税留抵退税等政策。但财政尤其中央财政对居民医保的补助支出,得到全力以赴的保障,这是让人感动的。医保补助支出是一种权利支出,这种支出也是一种刚性支出。为使这种权利性的刚性支出有源源不断的源头活水,唯一正确的方式就是大力发展经济,坚持以经济建设为中心,把经济建设放在首位。全社会应该认识到,没有经济建设提供强大支撑,医保这种惠民福祉也是不可持续的。

囊中江湖

公摊面积“立标准”方能解决购房者痛点

公摊面积,一个如今人们常见却似乎总是说不清楚的名词,也是我国商品房市场最令人诟病的问题之一。据媒体近日报道,山东省青岛市一位市民购买了110平方米的房子,到手却发现套内面积只有60多平方米;购房时销售人员口头承诺的31%公摊面积,收房时却变成了46%……这也让“公摊面积是否合理”再度成为社会热议话题。

一个被公认的事实是,公摊面积并非国际惯例,而是由我国香港首创、后续引入内地的概念。原建设部1995年制定的《商品房销售面积计算及公用建筑面积分摊规则》(以下简称“《规则》”)规定,公用建筑面积由以下两部分组成:1.电梯井、楼梯间、垃圾道、变电室、设备间、公共门厅和过道、地下室、值班警卫室以及其他功能上为整栋建筑服务的公共用房和管理用房建筑面积;2.套(单元)与公用建筑空间之间的分隔墙以及外墙(包括山墙)墙体水平投影面积的一半。

该《规则》同时指出,凡已作

文/华炯



作者为财经评论员

让公摊面积从信息黑箱走向信息透明,充分保障购房者的知情权和监督权,采取更加公正、更能推动商品房市场规范化发展的管理举措,厘清公摊面积涉及各方的责权利边界,并在条件成熟时全面推行按套内面积计算的新发展模式,理应成为我国房地产发展的方向所在。

为独立使用空间销售或出租的地下室、车棚等,不应计入公用建筑面积部分。作为人防工程的地下室也不计入公用建筑面积。

在原建设部2001年制定的

《商品房销售管理办法》中,明确了商品房建筑面积由套内建筑面积和分摊的共有建筑面积组成,套内建筑面积部分为独立产权,分摊的共有建筑面积部分为共有产权,买受人按照法律、法规的规定对其享有权利,承担责任。按套(单元)计价或者按套内建筑面积计价的,商品房买卖合同中应当注明建筑面积和分摊的共有建筑面积。

由此,公摊面积这一概念正式被相关部门所认可,也成为商品房销售的主流模式。

然而,相关规定虽然确认了公摊面积这一公共面积成本分摊模式,却仍然存在诸多模糊之处。公摊面积作为纯粹的成本由购房者分摊,但其中部分公摊面积所承载的功能,却不仅仅是为业主服务,同时也为物业公司提供了创收渠道,比如电梯广告、部分小区公共用房和建筑用房如棋牌室等并非免费,而是要收费,如此就造成了公摊面积成本与收益主体的分离。

而物业公司要求业主缴纳的物业费,一般是按照建筑面积

收取,这也让购房时已经为公摊面积买单的业主感到困惑,认为属于双重收费。

此外,不少开发商还变相将规定之外的部分公用面积纳入公摊面积。据媒体报道,长沙市开福区佳悦悦景馨都小区210个地面规划停车位所有权被当地法院一审判决归开发商所有,但业主委员会提供的证据表明,开发商实际上在开盘销售时将这部分停车位作为公摊面积,已经纳入到商品房总价之中,最终长沙市中级人民法院维护了业主的应享权利,驳回开发商将停车位所有权占为己有的要求。

由此可以看出,在实际执行过程中,部分开发商通过各种方式,将规定标准之外的公用面积纳入商品房公摊面积,造成公摊面积计算方式的混乱,加重了购房者负担,也导致了后续各类矛盾。

这也就不难让人理解,取消公摊面积的各界呼声不断。今年两会期间,政协委员洪洋指出,没有哪一个专业机构在业主或第三方专业机构的监督下测

量清楚每户的公摊面积,也没有哪一个业主测量清楚了自家房子的公摊面积,而百姓却为它承担了高额费用。物业公司服务的只是公共面积,而并不入户服务,居民室内卫生和设施维修都由居民自己承担费用,为什么物业费要包含室内面积?为此,洪洋委员建议,国家取消公摊面积,可以将实际的公摊面积成本核算到实用面积之中,让老百姓明白付费,放心购房,同时也化解业主与开发商诸多矛盾纠纷,促进社会和谐。

当然,短时间内彻底取消公摊面积难度较大,这涉及房地产交易及持有各方利益的重新调整,有专家认为“取消公摊面积,只不过让开发商换了一种计价方式,羊毛还是出在羊身上”,这也会一定程度上加大有关部门的管理成本,如商品房产权证一直以来所标注的产权面积为建筑面积,一旦去掉公摊面积,该如何加以调整,就成为一个难题。

不过,公众仍然希望,围绕公摊面积的改革应当进行,包括公摊面积的范围、比例、算法和

处置,相关信息须公开透明。开发商必须在商品房销售过程中,清楚标明公摊面积的组成结构,并且由房管部门审核,确保其公摊面积不超出规定的标准,对试图混淆概念、侵占购房者权益的做法予以严惩,减少开发商的牟利冲动。对于公摊面积的后续维护费用,如物业费计算,对其不合理部分予以改革,而公摊面积所产生的收益分享,则要赋权于业主,不能让其成为物业公司或者开发商的小金库。

还必须指出的是,我国重庆早已在多年前取消了公摊面积,那么这一地区试点到目前取得了哪些成功经验,是否可为其他地区所借鉴,也应成为有关部门改革所须考量的重点。

让公摊面积从信息黑箱走向信息透明,充分保障购房者的知情权和监督权,采取更加公正、更能推动商品房市场规范化发展的管理举措,厘清公摊面积涉及各方的责权利边界,并在条件成熟时全面推行按套内面积计算的新发展模式,理应成为我国房地产发展的方向所在。

自由谈

集采加速推进,不等于“种牙自由”

“一口种植牙,值一辆宝马车、县城一套房……”这让很多牙齿缺损需要补牙的人,只能望洋兴叹。

今年全国两会期间,童话大王郑渊洁的一条呼吁种植牙降价的微博,引发了很多网友的共鸣。现在,种植牙降价似乎真的快实现了。近日,多地医保局发布口腔种植收费和医疗服务价格调查登记的通知,为后续实施种植牙集采、规范口腔种植医疗服务项目收费等工作奠定基础。业内人士认为,种植牙集采将加快推进,耗材费用调整及医疗价格规范将同步推进,渗透率有望快速提升。

种植牙到底有多贵?有媒体对多家公立三甲医院的调查显示:一颗种植牙,一线品牌在1万至2万元,韩系在6000元至8000元,国产用得较少,收费只比韩系略低或接近韩系的价格。据此来说,“一口种植牙,值一辆宝马车、县城一套房”,确实并非夸张。正因为价格高企,种植牙成了很多人心目中的“暴利

文/朱昌俊



作者为媒体评论员

现在多地医保部门开始为种植牙集中采购作前期的调查工作,可以说是对相关呼声的一种官方呼应。不过,将种植牙纳入集采,并不等于纳入医保,更不等于每个人都可以就此实现“种牙自由”。

行业”。郑渊洁呼吁为种植牙降价的声音,也就有了相当的民意基础,甚至有人大代表建议将种植牙纳入医保。现在多地医保部门开始为种植牙集中采购作前期的调查工作,可以说是对相关呼声的一种官方呼应。不过,将种植牙纳入集采,并不等于纳

入医保,更不等于每个人都可以就此实现“种牙自由”。

应该明确的是,对种植牙实行集中采购,与纳入医保实际上是两回事。集中采购确实可以通过“以量换价”来降低成本,但某款种植牙进入集采范畴,并不一定会进入医保目录。而鉴于成本高,同时又与医保的“保底线”属性存在一定冲突,种植牙纳入医保报销目录的可能性应该是比较低的。此外,从媒体调查的行业反馈来看,即便纳入集采,种植牙的成本大概率也不会如一些人想象中那样突然变成“白菜价”。

谈到这个话题,很多人会举出借助集中采购“心脏支架从1.3万元降至700元”的案例。但是,心脏支架与种植牙有着很大的区别。一方面,集中采购种植牙,确切地说采购的只是植体,也就是说,降低的只是这部分耗材的费用,而植体成本只占整个种植牙费用的1/3。因此,即便植体价格大幅下降,种植牙依然是一项不折不扣的“高消费”。

其实,舆论对于心脏支架价格“从1.3万元降至700元”的认识,也存在着不同程度的误解。因为整个心脏支架手术花费一般要达到三四万元,即便支架价格大为下降,整个临床手术的成本依然是不低的,并不是瞬间就变成了“廉价”。

另一方面,口腔医疗属于一个高度市场化的行业。有统计显示,截至2019年底,全国885家口腔专科医院中,民营口腔专科医院达723家,占比81.69%。而集中采购直接影响的是公立医院的收费和定价。这决定了其带来的降价红利所惠及的“消费”群体,可能并没有想象中的那么大。相对来说,心脏支架手术绝大部分只能由大型公立医院来完成,那么集中采购红利惠及的就几乎是所有群体。如此一来,两者给社会带来的“获得感”,也难免会有明显差别。并且,由于种植牙是一个高度市场化的行业,其目前的高价在很大程度上说也是市场竞争的一个结果,这意味着它的降价空

间,也未必有心脏支架那么大。

当然,公立医院的收费下降后,也可能在一定程度上带动民营医疗机构收费价格的松动。此外,当前国内种植牙市场主要依赖于进口产品,若耗材及相关临床设备等能够持续提升国产化率,未来更大的降价空间的确是存在的。但总体来说,种植牙纳入集中采购,希望产生如心脏支架集采那样的降价效果,是不切实际的。

随着中国老龄化的持续加深,种植牙确实正在成为一个迅速壮大的新兴市场。有机构就预测,到2030年中国的种植牙市场规模将超过3200亿元人民币。这背后对应的实际是更多的潜在“消费”群体。这也是种植牙话题为何在近几年迅速成为舆论热点的原因所在。但是,抛开种植牙的“消费”群体持续增长不谈,目前种植牙的热度也可能存在着“虚火”。或者说,种植牙其实未必是那么多人的刚需。

首先,种植牙只是口腔修复

的解决方案之一,而不是唯一选择。有业内人士就指出,只要不是非常极端的情况,种植牙解决的问题,“99%以上都可以用活动假牙来解决”。也就是说,种植牙本身就是一个“最贵”的治疗选择,它并非是最大众化的“消费”。而种植牙这些年迅速火起来,除了社会整体“消费”水平的提升,不排除这里面也与一些医疗机构的刻意引导有关;其次,业内人士提醒,相对于种植牙近几年的火爆状况,我国社会的口腔保护和诊疗意识还明显有待提升。也就是说,通过更加重视日常的口腔保护,是可以避免将“小病”拖成必须换牙、种牙这种“大病”的。就此而言,进一步普及口腔医疗常识,也同样有助于缓解社会对种植牙的价格焦虑。

不过,种植牙能够纳入集中采购,还是值得期待的。它意味着这类相对“高端”的医疗服务需求正在得到官方的正视。无论是在价格的规范上,还是在服务的规范上,确实都还有一定的挖潜空间。