



王 刚 乐晓棠

构建农村大病医疗救助体系

改革探索

在我国农业、农村和农民问题中,农民因病而不能脱贫,因病而返贫的情况比较突出。已经在相当程度上束缚了广大农民脱贫致富奔小康的前进步伐,因此亟需采取有效对策予以解决。

一、要将农村大病医疗救助体系作为构建农村社会保障体系的一个突破口

众所周知,医疗保障只是社会保障体系的一个重要方面,之所以建议先将农村大病医疗救助体系提到议事日程,主要是出于以下几方面的考虑:

1.目前,我国广大农民对重大疾病的应对能力普遍薄弱,对建立农村大病医疗救助体系的愿望特别迫切。而且由于重大疾病已经成为困扰农民脱贫致富的一把枷锁,如果不采取有力措施予以应对,势必会大大影响党和政府农村工作各项目标的实现。

2.联产承包责任制改革以来,我国的农民普遍实现了“耕者有其田”,再加上大都有子女的赡养,农民的失业(表现为隐性失业)和基本养老(主要是温饱)等问题,相对于重大疾病来说还不特别突出。因此,当前我国农村社会保障工作的重点应该在农民重大疾病的防治方面。

3.覆盖我国城镇居民的社会保障体系正在不断完善之中,建立农村大病医疗救助体系,不仅能缩小国家有限的财力和农村众多的人口形成的强烈的反差,而且是今后的必然发展趋势。这无论是从公平的角度还是从整个国家长远利益的角度考虑,意义重大,也是可行的。

二、构建农村大病医疗救助体系

的初步设想

1.关于救助的对象。农村大病医疗救助体系的覆盖范围是全部农村居民,具体救助对象应该是患有重大疾病的农民。对于开支较小的日常疾病,不在农村大病医疗救助体系的保障范围之内。

2.关于资金的来源。农村大病医疗救助体系的资金主要来源于:(1)农民缴纳的部分。为配合农村税费改革的深入进行,向农民收取的医疗救助资金比例不宜过高,绝不能使其成为农民的一项新的沉重负担。(2)集体经济缴纳的部分。农村集体经济主要是乡镇企业,要按照企业的职工人数参缴一部分资金,这部分资金要允许企业从税前进行扣除。(3)各级财政投入的部分。中央财政每年要在预算中拨出专款,用于构建农村大病医疗救助体系。省、市级财政也要在地方预算中拨出专款,用于本地区农村大病医疗救助体系的建设。对于县乡财政,出于税费改革财政减收幅度较大的考虑,暂不作统一性的要求。(4)接受捐赠的部分。各级政府要充分发动群众,积极动员“先富裕起来的一部分人”能够“致富思源”,慷慨解囊,为农村大病医疗救助体系贡献力量。(5)其他部分。比如利用结余的医疗救助资金进行合理投资所获得的收益,等等。

3.关于资金的管理和使用。可以在目前社会保障管理机构的基础上,抽调部分人员,按照“精简、高效”的原则,组建农村大病医疗救助体系的专门管理机构,具体负责救助资金的筹集、管理、发放和使用等工作。出于方便农民和高效运作的考虑,管理机

构可以按照(地)市、县(市)、乡(镇)三级分别设立。市级机构主要负责资金的管理和保值增值工作。在保证安全性和流动性的前提下,可以根据本地区的实际情况,对盈余的资金部分进行投资(主要采取委托投资的形式),以获得合理的回报。县级机构主要负责农村大病医疗救助申请的审核及资金的发放工作。乡镇级机构主要负责资金的征缴工作(亦可委托乡镇政府和村委会代征)。三级机构的人员工资和其他经费开支全部由省级或市级财政负担,而不能从救助资金中列支。

另外,建立和健全农村大病医疗救助体系的有关管理规章和制度,从资金的来源和筹集渠道、资金的管理和使用方向、救助的对象以及资金的审核和发放标准等方面来不断完善相关的管理规章,使农村大病医疗救助体系始终处于制度的规范和约束之中。政府的审计部门也要加强对救助资金使用情况的审计监督工作,及时发现并堵塞漏洞,以保障救助资金的完整与合法使用。

三、构建农村大病医疗救助体系的配套措施

1.加强宣传工作,争取社会各阶层对这一改革的理解与支持

构建我国农村大病医疗救助体系,离不开社会各阶层特别是广大农民的理解与支持。由于我国广大农民的文化素质还普遍较低,一部分农民在自身健康没有出现问题之前,对参加大病医疗救助体系的热情可能不会很高(尽管缴纳的资金数额很小)。这就需要开展长时期、大范围的宣传工作,通过生动的实例和真实的教

字,向广大农民阐述构建大病医疗救助体系的重大意义,从而增强他(她)们参与该项改革的热情和积极性。另外,还要通过有效的宣传工作,积极寻求社会其它阶层对构建农村大病医疗救助体系的人力、物力支持。

2.加大对农村医疗机构的建设力度,积极开展农村重大疾病的预防工作

我国农村居民的重大疾病情况较城市严重,主要是缺乏健全的疾病预防和控制体系,而这又是由于农村医疗设施严重不足所造成的。因此,各级财政必须加大对农村医疗机构的投入与建设力度,降低农民的日常医疗费用,积极开展对农民的定期体检等预防性工作,从而有效地防治农民重大疾病的发生,保障广大农民的身心健康。

3.完善考核机制,将农村大病医疗救助体系的运行效果列入地方领导的政绩考核内容

农村大病医疗救助体系的构建以及有效运行,离不开地方各级党政领导的高度重视。因此,需要进一步完善现行的干部政绩考核制度,将农村大病医疗救助体系的实际运行效果作为考核地方领导政绩的一项重要内容,从而激励他(她)们对该项改革的关注与支持力度。

4.不断推进我国的城市化进程,大力提高农民的收入水平,增强其抵御重大疾病的经济能力

构建农村大病医疗救助体系仅仅是一项应对性措施,必须建立在农民能够不断脱贫致富的基础上。如果农民的收入水平长时期不能得到显著提高,那么农村大病医疗救助体系的运行就会遇到更多困难。因此,现阶段,要积极着手户籍制度改革,不断提高我国的城市化水平,降低农村人口的比重,为广大农民广开增收渠道,增强其自身抵御重大疾病的经济能力。(作者单位:厦门大学经济学院 东北财经大学财税学院)



急需完善农税征管机制

在全国 20 个省市进行的农村税费改革,取消了乡统筹、涉农收费项目及政府性基金、集资等,减轻了农民负担,规范了政府的农税征收行为,使农民的负担步入规范化、法制化轨道,维护了农民的根本利益。但同时,县乡财政收入大大减少,乡村的公共事业运转发生了很大困难,当然也影响了某些基层权利部门利益。所以税费改革尽管在试点地区成功推进,但在农业税费征管中仍存在许多问题,中央税改政策在一些县乡发生畸变。主要表现有:

1、计征土地与实际情况不符。一是计税土地面积不实。有的乡村上报土地面积小于实际面积,但按实际面积征税,使一部分税金流入乡村两级的小金库。二是对土地分级对上就低,而对下就高,使由土地级差产生的利益流入乡村两级。

2、计税常产较高。由于土地差别的客观存在,使计税常年产量难以确定。而且多年来乡镇之间、村组之间年报产量存在虚高现象,导致计税常产确定过高,某省有的地方确定的计税常产高达 3000 余斤。税负测算出现新的不合理,难以做到兼顾公平与效率。

3、农产品的计税价格偏高。农

产品的市场价格是波动的,在一年当中可能会出现多次波动,即使是微小的波动也会关系农民时经济利益。在税改中农产品的计税价格普遍高于价格波动的平均水平,有的地方甚至高于市场最高价格两三毛钱。

4、“一事一议”执行难。在具体的实践中,由于村民民主意识不强,村干部工作方式简单,“一事一议”往往走上两个极端,不是太讲民主,“有事难议”,就是不讲民主,“有事不议”。议而不决,议而不行,或根本就无法议的事情累累发生,一些地区已经将“一事一议”束之高阁。而据调查,有些乡村更借“一事一议”增加农民负担。某省周口市税改中规定夏征期间不准“一事一议”,但夏征一过,乡村马上就要议事,准备向农民平均征收 15 元。

5、农税征收行为不规范。一是许多地方以人力不足为借口委托村干部代征,导致税金截留现象。二是对抗税的“钉子户”缺乏合理合法的税收保全措施,出现了强征强收的粗暴征收行为,不仅难以收上税,还激化了矛盾。三是上级对基层下达征收任务限期完成,造成基层新的举债行为。由于农税收入具有季节性特点,与上级下达的征收任务完成时限存在矛盾,出现了一些乡村组借贷交税的现象。另外,诸如报刊征订、各种检查验收、达标升级、政策培训等非政策性负担,增加了基层的财政支出,一些乡村则变相向农民收费,增加农民负担。