

# 职工医保个人账户制度:发展历程与优化路径

徐晓雯<sup>a</sup>, 李泽臻<sup>b</sup>

(山东财经大学 a. 财政税务学院; b. 公共管理学院, 山东 济南, 250014)

**[摘要]** 城镇职工基本医疗保险个人账户制度是我国医疗保障制度的核心内容之一, 发挥着保障职工医疗安全的作用。理论研究表明, 福利经济学和制度变迁理论分别是职工医保个人账户制度建立的理论依据和改革保障。个人账户制度经过探索期、创建期和改革期的发展历程, 得以逐步完善, 但随着参保人数的持续增加, 个人账户的弊端也日益显现。在新形势下, 完善职工基本医保个人账户制度的路径主要有: 扩大个人账户支付, 回归互助共济功能; 完善职工基本医疗保险门诊统筹政策; 创新管理机制, 强化医疗服务监管; 采取激励机制引导参保者正确使用个人账户; 重视意识形态在改革中的特殊作用。

**[关键词]** 基本医疗保险个人账户; 医疗保障制度改革; 制度变迁; 帕累托改进

**[中图分类号]** F840.613 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-3300(2021)01-0007-08

20世纪90年代, 随着社会主义市场经济体制的建立, 在计划经济体制下建立起来的公费医疗和劳保医疗的弊端日益凸显, 制度运行违背了公平和效率原则。在分析我国公费和劳保医疗制度存在问题的基础上, 借鉴新加坡保险储蓄个人账户方案的成功经验, 我国进行了一系列医疗保险制度改革。1998年, 国务院颁布《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》(国发〔1998〕44号), 创建了“统账结合”的制度模式, 参保职工门诊费用转入个人账户, 重大住院疾病由社会统筹分担。

当前, 为深入贯彻落实党的十九大关于全面建立具有中国特色医疗保障制度的决策部署, 努力解决医疗保障发展不平衡、不充分的问题, 中共中央、国务院于2020年3月5日正式印发《关于深化医疗

保障制度改革的意见》, 这是我国医疗保障制度建立22年来最高级别的文件, 规划了未来十年医保改革发展的目标是“逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围, 改革职工基本医疗保险个人账户, 建立和完善门诊互助保障机制”。基于此, 本文在总结城镇职工医疗保险个人账户各阶段的发展经验基础上, 揭示其中的不足, 进而提出制度的优化路径。

## 一、文献综述

城镇职工基本医疗保险个人账户是我国探索建立职工医保制度的历史产物, 在一定程度上起到了支付参保人门诊费用的作用。然而, 实施22年来, 随着参保城镇职工基本医疗保险人数的持续增加, 医药卫生体制的不断完善, 个人账户的弊端也日益

收稿日期: 2020-09-25

基金项目: 山东省社科规划重点项目“山东省促进绿色经济发展的财税政策研究”(18BJJJ07)。

作者简介: 徐晓雯(1966-), 女, 山东济宁人, 教授, 博士, 研究方向: 社会保障政策、财税理论与实务;

李泽臻(1997-), 女, 山东济南人, 硕士研究生, 研究方向: 社会保障理论与实务。

显现,存在资金累积过多、运行效率不高、公共性和社会互助共济性较差等问题。因此,城镇职工基本医疗保险个人账户留存问题成为公众、学术界和政府相关部门讨论的焦点,大多数人认为城镇职工基本医疗保险个人账户应当保留,而一些学者则认为个人账户应逐步取消。

在当前我国社会背景下,取消个人账户必然面临社会各界巨大的压力。李跃平<sup>[1]</sup>等以公平为基础、优化效率的原则为出发点,提出可用个人账户购买商业保险,提高个人账户资金的社会共济性,同时又化解基金贬值的风险;朱铭来<sup>[2]</sup>等通过梳理试点城市筹资机制,测算出若分别以上年度工资总额和城镇居民人均可支配收入的0.1%作为个人账户的划拨标准,可以解决88%和51%的职工长期护理服务需求,发挥互助共济的属性;张海洋<sup>[3]</sup>等认为保留个人账户也是承担责任的必然选择,便于明确资金收支情况,有利于相关部门对医疗保险运行的监管;宋占军<sup>[4]</sup>基于对个人账户活化方式选择意愿进行的问卷调查数据分析,大多数参保人还是认为个人账户资金属于个人资产,职工医保个人账户的改进必须重视参保人的意愿,不赞成直接取消个人账户,但支持扩大个人账户的使用范围。

也有部分学者支持取消个人账户。王超群<sup>[5]</sup>认为个人账户是在制度环境的内外因素共同推动下产生的,两者从互补性演变为矛盾冲突的关系,个人账户失去了制度基础,应予以撤销;郑功成<sup>[6]</sup>深入分析现行制度规定,用人单位只将医疗保险费的30%纳入个人账户,基金失去了统筹共济功能,建议制定个人账户取消时间表,逐步消化原个人账户积累;华颖<sup>[7]</sup>认为应尽快取消法定医疗保险中的显性或隐性个人账户,由于参保人对其滥用,扭曲了社会心态,累计结余资金闲置和浪费,增加了管理成本。

疗保险个人账户制度的实施取得了较大的成功。新加坡是最早实施医疗保险个人账户,也是运行最为成功的国家,个人保险储蓄账户设在中央公积金账户中,可以用于支付个人和直系亲属的住院和门诊费用,当资金不足以支付医疗费用时,可以选择透支和分期付款,该方案的成功实施说明了个人医疗保险账户的可行性<sup>[8]</sup>;美国实行经济自由放任政策,形成了患者和提供者买卖自由的市场,允许医疗保险公司提供自愿参加的阿彻医疗储蓄账户,包括传统保险计划和个人账户,账户中的资金由雇主或雇员任意一方缴纳,可以享受缴费后的税收减免以及积累利息免税待遇;此外,“社会国”原则和团结互助共济理念影响德国医疗保险制度走向,强调家庭是保障家庭成员权利和义务、克服风险的共同体,形成了“一人参保,保全家”的家庭联保模式<sup>[9]</sup>。

## 二、职工基本医疗保险个人账户制度的理论分析

### (一)福利经济学是职工基本医疗保险个人账户制度建立的理论依据

1920年,英国经济学家庇古开创并由后者丰富发展的“福利经济学”,为推动经济发展方式和社会福利政策转变提供了理论分析和借鉴。“福利经济学”以公平与效率的关系为核心,其中最基本的定律帕累托最优标准表述为:如果从一个社会状态到另一个社会状态至少使一个人的福利增加,但同时又不使任何人的福利减少,那么这种变化就是可取的。基于我国政府设立城镇职工医保个人账户,从全社会的角度出发,对于政府负担以及医疗资源的可及性来说,参保职工的保障水平较公费医疗时代有所提高,整个社会的福利也是扩大的。因此,帕累托改进可以通过提高整个社会医疗保障体系的运行效率和全社会的医疗福利水平来实现。

内每个人都会产生影响,要根据社会中的个人来衡量医保改革效用水平的高低。如果从缴费角度分析,人们的福利水平呈现下降趋势,从公费医疗的零缴费到医改后的单位和个人共同缴费,之前接受公费医疗待遇的个人既得利益是受损的;夏艳清<sup>[10]</sup>随机抽样调查了我国省市的191名基本医疗保险参保人员的个人账户运行情况,发现低收入群体的缴费负担明显高于高收入群体,这违背了建立个人账户的初衷;此外,个人筹资和累积水平对参保人医疗服务需求的影响,导致医疗服务利用的不公平。随着实际制度环境的变化和需求的多样化,需要制定一些具有较强适用性的标准。希克斯所代表的“长期自然补偿原则”认为公共政策有助于提高全社会的生产效率,短期内会有人蒙受损失,但长期来看,随着社会生产力的提高,人们将会得到补偿。因此,城镇职工医保个人账户制度仍然需要不断改进和完善。

(二) 制度变迁理论为职工基本医疗保险个人账户的改革提供制度保障

20世纪70年代,美国著名经济学家道格拉斯·诺思认识到制度因素的重要作用,提出了制度变迁理论,指的是制度结构的革新和被打破,如果在现有的制度结构下,外部性、风险和交易成本等所增加的收入不能实现,就可能发生制度创新。

城镇职工基本医疗保险被视为一种公共产品。设立职工医保后,任何一个职工的参保行为都不会对其他参保职工以及当时整个社会效益产生消极影响,不仅如此,参保者采用的都是相同的标准,从这个意义上说,职工医保个人账户制度符合“非排他性”;“非竞争性”体现在城镇职工基本医疗保险的参保不是通过竞争的方式。所以,个人账户制度设立之初在维护社会稳定、推动经济发展以及创建和谐社会等方面具有积极意义。由于人的有限理性和资源的稀缺性,制度的供给是有限的、稀缺的。

随着外部环境的改变或自我理性的提高,当制度的供给和需求不能达到基本均衡时,就需要新的制度来实现预期的收入增长。

三、我国城镇职工基本医疗保险个人账户制度的发展历程

我国城镇职工基本医疗保险个人账户的建立和改革与我国基本国情息息相关。从经济模式来看,经历了从计划经济体制向市场经济体制的转变;从历史分期来看,个人账户的变革可大致分为三个时期。

(一) 探索期(1949-1992年)

1949年中华人民共和国成立以来,随着国家新政权的建立,恢复过去因战争而遭受严重冲击的国民经济成为当时的中心任务。任务成功的关键在于调动工人阶级的积极性;工人阶级翻身成为主人。因此,国家开始重视工厂、工会有关工人的制度,着手逐步改善职工经济条件,有关保障职工的政策也提上了日程。1951年,我国正式出台《中华人民共和国劳动保险条例》,这是第一部在全国实行的社会保险法规。此后,国有企业、事业单位开始实行劳保医疗和公费医疗,开启了我国医疗保障事业的发展。企业职工或工人患病时,普通医药费、挂号费、手术费、住院费由企业和实行劳动保险医疗的管理方负担。受益群体包括职工以及职工亲属,根据规定,职工的直系亲属治疗疾病的手术费以及普通药费由企业支付一半。与劳保医疗不同,公费医疗是当时城镇的另一项医疗保障制度,其覆盖面主要是国家机关事业单位的工作人员。

在1952年和1953年,国家相继颁布了《国家工作人员公费医疗预防实施办法》和《卫生部关于公费医疗的几项规定》,明确覆盖人群范围包括政府、政党、劳动妇女等组织和各单位工作人员;受益人的门诊费、住院费、手术费由国家财政拨付,各级卫生主管部门统筹支付。该时期的基本医疗保

障制度改善了过去劳动人群贫病交加的困境,激发了工人阶级建设新中国的积极性;制度设计覆盖了详细的医疗付费、职工伤残待遇、医疗服务以及亲属患病资助,构建了当时比较完整的制度构架,为后来改革职工医疗保险制度提供了重要依据。

## (二) 创建期 (1993-1998年)

改革开放以来,经过我国各部门不懈努力,国民经济恢复正常增长,基本目标实现,亟需一项新的政策来指导未来的经济活动。1992年,中国开始实行旨在提高效率的市场经济体制。1993年,党的十四届三中全会明确提出要“建立健全社会统筹与个人账户相结合的社会医疗保险制度”。1994年,国务院下发《关于江苏镇江市、江西九江进行职工医疗保障制度改革试点方案批复的通知》,确定自1995年起在“两江”进行改革试点。

在试点过程中,“两江”建立了有关规章制度,及时解决实行过程中出现的问题,做好思想工作,使制度改革的实施从一开始就受到单位和参保人的理解和支持,起到了规范职工医疗行为、遏制医疗费用过快增长的积极作用。1995年,镇江市通过动用职工个人账户,使职工医疗费用支出较上年降低15.3%;医疗保险基金收支平衡、略有结余,镇江市和九江市当年个人账户基金结余率分别为36%、31%;城镇职工基本医疗保险水平大幅提升,患病就诊人数提高了5.75%,因经济困难无法住院的职工比例下降22.4%,医改得到绝大多数职工的支持<sup>[11]</sup>。

1998年,国务院在总结医改试点经验的基础上,决定将在全国范围内实行社会统筹和个人账户相结合的城镇职工基本医疗保险制度。其中,规定个人账户的30%由职工单位缴纳<sup>①</sup>,具体比例按不同地区个人账户的缴费范围、员工年龄等因素确定。尽管城镇职工基本医疗保险制度尚处于探索阶段,但也能看到,中国医疗保障制度改革正在以积极又

稳妥的态度和举措,沿着中国特色的发展道路进行。

## (三) 改革期 (2000年至今)

进入21世纪,涉及国计民生的医改成为热点议题。2009年“两会”期间,针对城镇职工基本医保个人账户资金大量结余的现象,不少委员呼吁要扩大城镇职工医保个人账户的支付范围。有专家建议,基本医疗保险可以开设“家庭账户”,使直系亲属之间可以广泛使用个人账户中的资金。党的十八届五中全会和国家“十三五”规划纲要提出了“改进个人账户、开展门诊费用统筹”的任务安排。2018年,我国新组建了国家医疗保障局,明确深化职工医疗保险制度改革是新一轮医保改革必须啃下的“硬骨头”。随着国家医疗保险理念的不断转变,以效率和公平为核心的个人账户已经失去合理性。目前,我国各省市已陆续对个人账户的改革进行了尝试,主要涉及两方面。

### 1. 盘活职工医保个人账户,扩大其功能范围

盘活个人账户的主要目的是扩大资金的使用范围,让参保职工自愿使用医保个人账户余额购买商业医保专属产品。为贯彻落实云南省城镇职工基本医疗保险个人账户重大疾病商业补充保险政策,该省份允许城镇职工医保个人账户累计结余超过1000元以上的部分,可以由参保人员自主决定是否为本人或直系亲属购买商业补充保险产品。就全国范围来看,个人账户余额的使用存在较大差异,福州、南京等城市规定在个人账户中积累大量资金的参与者可以购买与职工医保相挂钩的商业补充保险。

就扩大受益人的范围而言,国内各省市相继出台政策,允许通过个人账户资金支付家庭成员医疗费用,实现家庭共享。2012年,广东作为首个实现职工医疗保险个人账户共享的省份,允许向城乡居民直系亲属缴纳医疗保险费,包括直系亲属疫苗接种费、体检及中医“治未病”费用等。四川、重庆、广西等省市也相继开设医保个人账户的家庭共

享。该政策体现了以人为本,重视家庭的传统文化,也体现出家庭与国家同一结构、和谐社会的现代文明,具有推广意义。

## 2. 弱化个人账户,减少转入职工个人账户的资金

面对职工医保个人账户资金的沉淀,人力资源和社会保障部门采取了合理的过渡期手段,降低划入统筹基金账户的比例,采取“老人老办法、中人中办法、新人新办法”。各省市的具体政策包括:降低单位缴费率,2010年成都市出台《关于调整成都市城镇职工基本医疗保险办法缴费费率等问题的通知》,降低了0.01%的单位缴费,继续向账户划转个人缴费;降低个人和单位的划拨比例,如珠海市于2017年正式下发《关于调整基本医疗保险费率和个人账户划拨有关问题的通知》,决定将职工个人缴费率由2%降低到1.5%,仍全部划转到个人账户;同时,降低单位划入个人账户1%,使划拨总额的平均比例由53.7%降至49.7%;此外,一些地区正在探索“只将职工个人所缴纳保费纳入个人账户、只将单位所缴保费全部纳入统筹基金”的行动模式。

## 四、城镇职工基本医疗保险个人账户制度发展存在的问题

个人账户作为一项极具中国特色的医疗保障制度,也基本实现了其最初设计的目标。一是提高职工参保的积极性,1998年到2019年底城镇职工参保规模扩大82倍<sup>②</sup>;二是通过对个人医疗消费加以约束,以控制医疗费用的快速增长;三是通过政策来引导个人为老年和大病时积累部分可用资金。随着我国医保制度的快速发展,特别是全民医保的实现和疾病谱的变化,医保个人账户的缺陷逐步显现。

### (一) 个人账户并未有效约束医疗费用

自1998年建立城镇职工基本医疗保险个人账户制度以来,医疗费不断上涨的问题日益严重。根据

相关数据报告,1993-2003年,扣除物价上涨因素,城镇职工门诊医疗费用和住院费用分别比1993年增加1.45和1.60倍<sup>③</sup>。不仅如此,据调查,2013年对住院服务表示不满意的职工医保住院人员,有高达42.9%认为医疗费用高<sup>④</sup>。虽然引起医疗费用增长的因素有很多,但这种上升说明个人账户对医疗费用的增长没有抑制作用。

(二) 个人账户积累总量较多,基金共济能力弱  
个人账户上的资金大量闲置,分散了统筹基金。截至2018年底,职工医保个人账户基金结算比例为60.97%,意味着,有60.97%的资金无法共享使用<sup>⑤</sup>。个人账户中的大量存款面临保值问题,但在当期高通货膨胀的形势下,不利于基金的保值增值。我国人口老龄化的加剧,一边是年轻人和健康状况较好的参保者个人账户资金大量沉淀,滋生浪费、欺骗缴费行为;另一边是退休人员和慢性病患者个人账户资金不够用,在就医时还需额外支付现金,导致个人账户管理不善。

(三) 参保者违规使用个人账户,造成不良社会影响

由于城镇职工医保个人账户使用范围狭窄,账户基金余额累计较多,存在部分定点医院和药店受利益驱使,引诱、配合参保者非法使用个人账户资金。包括利用个人账户购买处方药目录以外的保健品以及日用品等,家庭成员或亲属利用非个人医保卡进行“假证”行为,以及通过不正当渠道获取个人账户,这些违规行为都造成了职工医保个人账户基金的损失和不良影响。

## 五、我国城镇职工基本医疗保险个人账户制度的优化路径

个人账户所显现出的弊端,表明其无法与当前制度环境和谐共处。但当下个人账户仍起着重要的积极作用,现行政策仍以“统账结合”的基本医疗保险制度为导向,因此,“尽快改革职工医保个人

账户、建立健全门诊统筹”势在必行。

#### (一) 扩大个人账户支付, 回归互助共济功能

扩大城镇职工基本医疗保险个人账户资金的使用范围, 逐步消化过去个人账户的沉淀基金。遵循医疗保险的共济作用、保障健康比积累基金更重要的理念, 在全国范围内拓展个人账户的功能和使用范围。各地的有效试点措施可归纳为三种: 第一, 职工可用个人账户资金支付除三大传统目录以外的医药费、诊疗项目费以及医疗设备费, 支付体检、疫苗接种、健身卡等预防保健费用, 以及购买商业保险; 第二, 建立家庭共享账户, 在社会统筹共济之前, 实现家庭成员间的互助; 第三, 转移个人账户资金, 加入长期护理保险, 解决老年人在社会养老背景下选择“住院养老”而导致的整体医疗保险基金的浪费, 激活个人账户协作功能, 提高账户资金运行效率。此外, 职工医保个人账户改革与医保支付政策改革应同步进行。在当前健康中国战略的基础上, 应对疾病变化、重视慢性病管理和门诊服务。各地需要加强落实门诊慢性病和特殊疾病报销政策, 可规定一些特殊疾病在门诊可以享受较低的起付线、较高的报销比例, 尽量吸引患者选择门诊治疗, 建立门诊保障制度。

#### (二) 完善城镇职工基本医疗保险门诊统筹政策

门诊统筹是医疗保险待遇的一种形式, 指将参保人的普通诊疗费用纳入报销范围, 由基本医疗保险统筹基金和个人共同承担普通诊疗费用。2020年3月5日, 中共中央、国务院正式下发《关于深化医疗保障制度改革的意见》, 逐步改革职工基本医疗保险个人账户, 建立健全门诊互助保障机制。前十年间, 我国很多省市在门诊统筹实践中形成了多种探索形式, 地方政策的相关要求比较笼统, 没有配套方案, 使得实际效能和预期仍存在一定的差距。因此, 要进一步关注职工基本医保门诊统筹政策的

实施, 细化配套政策, 研究实现政策目标所需的保障措施和管理办法, 使研究成果能够提高地方实践绩效。结合职工基本医疗保险门诊统筹制度的基本保障与重点保障, 促进基层卫生服务发展。

#### (三) 创新管理机制, 强化医疗服务监管

运用“互联网+”实行医保的信息化管理。一方面, 加强对个人账户的监管, 实行信息化管理。作为医疗保险基金的重要组成部分, 政府负有保证这部分基金有效使用的义务和责任。根据网络信息化的要求, 加强信息化建设, 开发专项程序实时监控处方和费用分担等情况, 提高普通门诊整体服务水平, 确保信息系统与主要医疗保险机构、智能审计信息系统相互衔接, 及时向参保签约医疗机构提供信息。另一方面, 互联网的使用可将线下医疗机构疾病治疗的就诊方式扩展到互联网医院, 解决患者就医障碍的问题。参保人可自主选择一家网络医院作为该门诊在线互联网医院, 与其签订医疗合同, 具体的形式为“通过手机智能应用—身份证认证—在线咨询—网上处方结算—配送”。

#### (四) 采取激励机制引导参保人员正确使用个人账户

仅靠相关部门的单方面监管, 个人账户在运行中仍会出现“异化”现象, 如一些参保人员违规操作账户资金。为解决这一问题, 应加强个人账户管理政策的宣传, 引导参保人正确使用个人账户; 规范药品市场环境, 约束供求双方, 建立必要的惩罚机制, 实施罚款甚至停业整顿; 采取一定的激励机制。我国人口老龄化发展迅速, 老年人是慢性疾病的高发群体, 医药负担较重, 个人账户资金的积累对于缓解我国老年人养老压力、化解老年群体慢性疾病的支付具有一定的现实意义, 可在个人账户积累达到规定金额时, 给予参保人健康卡、体验卡等必要的激励措施。这样可以引导供求双方依法使用个人账户, 也可实现纵向积累。

### (五) 重视意识形态在改革中的特殊作用

当前正处在逐步改革城镇职工医保个人账户,并向全门诊共济保障机制过渡的时期。要改变参保人的思想观念和习惯,就需要有更强大的心理承受能力,加深认识,重视意识形态的推动作用。建议国家医保局在协调各地做法和参保人改善意愿的基础上,出台完善个人账户的顶层设计文件,明确个人账户资金归属;坚持权益置换的理念,在保证老年人权益的基础上,按年龄或额度控制个人账户增量资金的划转比例;逐步弱化个人账户,统筹门诊医疗费用,保障参保职工小病医疗费用支出;鼓励用个人账户资金支付商业健康保险等费用。呼吁社会共同努力,提高医疗水平,创造良好的医疗环境。为减少改革的摩擦和代价,加快中国经济和体制改革的进程,提倡良好的道德传统,强调思想意识的特殊作用。

### 六、结语

城镇职工基本医疗保险个人账户制度作为我国医疗保险制度的重要组成部分,在保障职工医疗安全、分担参保人医疗费用开支等方面发挥着重要作用。虽经历次改革,个人账户制度仍存在一定缺陷,如何在新形势下进一步优化我国城镇职工基本医疗保险个人账户制度是理论界、主管部门和参保人共同关注的话题。支持在保留个人账户的前提下扩大个人账户的使用范围,建立健全基本医疗门诊统筹制度,创新管理机制,通过激励引导参保人员正确使用个人账户等是新形势下改进职工基本医疗保险个人账户制度切实可行的有效路径。个人账户制度作为医疗保险中的一环,它的改革将推动我国整个医疗卫生体制的发展与进步,促进健康中国战略的实现。

注释:

①数据来源于:国务院发布的《国务院关于建立城镇职工基本

医疗保险制度的决定》。

②数据来源于:国家医保局发布的《2019年医疗保障事业发展统计快报》。

③数据来源于:国家卫生健康委员会发布的《2003年第三次国家卫生服务调查分析报告》。

④数据来源于:国家卫生健康委员会发布的《2013第五次国家卫生服务调查分析报告》。

⑤数据来源于:国家医疗保障局发布的《2018年全国基本医疗保险事业发展统计公报》。

参考文献:

- [1]李跃平,黄子杰,陈文宾.城镇职工基本医疗保险个人账户的公平性与效率分析[J].中国全科医学,2008(5):402-404.
- [2]朱铭来,张晓.长期护理保险筹资机制与个人账户使用探讨[J].中国医疗保险,2018(9):9-12.
- [3]张海洋,沈勤.城镇职工医疗保险个人账户存废问题探讨[J].社会保障研究,2015(2):42-47.
- [4]宋占军,齐晶,李海燕.职工医保个人账户改进方向探析:基于参保人意愿的角度[J].中国卫生经济,2020,39(1):37-40.
- [5]王超群.城镇职工基本医疗保险个人账户制度的起源、效能与变迁[J].中州学刊,2013(8):80-86.
- [6]郑功成.加快完善全民医保制度[J].中国党政干部论坛,2018(10):13-16.
- [7]华颖.健康中国建设:战略意义、当前形势与推进关键[J].国家行政学院学报,2017(6):105-111,163.
- [8]杨政治.医疗保险个人账户发展路径研究[J].卫生经济研究,2015(11):45-47.
- [9]党思琪,施文凯.职工基本医疗保险家庭联保模式的国际经验与启示[J].中国卫生政策研究,2020,13(1):15-23.
- [10]夏艳清.城镇职工医保个人账户应保留还是取消——基于部分地区医保个人账户抽样调查数据的分析[J].宏观经济研究,2014(4):51-56.
- [11]蔡伟文.“两江”改革的尝试——职工医疗保障制度改革系列报道之二[J].财政,1996(7):19-20.

## Personal Account System of Employees' Medical Insurance: Development Process and Optimization Path

XU Xiaowen<sup>a</sup> , LI Zezhen<sup>b</sup>

( a. School of Finance and Taxation; b. School of Public Administration , Shandong University  
of Finance and Economics , Jinan 250014 , China)

**Abstract:** The individual account system of basic medical insurance for urban employees is one of the core contents of China's medical security system , which plays a role in ensuring the medical safety of employees. The theoretical research shows that welfare economics and institutional change theory are the theoretical basis and reform guarantee of the establishment of employees' medical insurance personal account system. The personal account system has been gradually improved through the exploration period , the establishment period and the reform period. However , with the continuous increase in the number of insured , the disadvantages of personal account are also increasingly apparent. Under the new situation , the main ways to improve the personal account system of employees' basic medical insurance include: expanding individual account payment , returning to the function of mutual assistance and mutual aid; improving the outpatient co - ordination policy of employees' basic medical insurance; innovating management mechanism and strengthening medical service supervision; adopting incentive mechanism to guide the insured to use personal account correctly and paying attention to the special role of ideology in the reform.

**Key words:** personal account of basic medical insurance; reform of medical security system; institutional change; Pareto improvement

( 责任编辑: 杨成平)

( 上接第 6 页)

## Financial Dependence and Crisis Contagion: A Study on Global Financial Risk Aversion

——Based on the Perspective of Market Economy Micro Subject

LU Minfeng

( Research Center of Internet Finance Innovation and Development , Nanjing University  
of Technology , Nanjing 210000 , China)

**Abstract:** Financial dependence and crisis contagion are two aspects of the same coin. The stronger the dependence , the more infectious and harmful the crisis may be. In the context of globalization and integration of world economy and finance , it is very urgent to effectively avoid the threat of global financial risks. Avoiding international financial risks include two levels of national macro subject and micro subject. As the micro subject of market economy , it is advised to actively build a firewall in response to the world financial crisis and effectively isolate financial risks , enhance immunity and effectively reject financial risks , install alarms to effectively warn financial risks , use a good first aid kit to vigorously transfer the risk and develop new technologies to effectively defuse risks. We will work hard to avoid or be less affected by external risks in the global financial crisis , and remain firm and resilient in growth and development.

**Key words:** financial dependence; crisis contagion; global financial risk; circumvention countermeasures; commercial banks