

从2014年1月1日起,按照2010年通过的奥巴马医改法案,全体美国人都必须要强制购买医疗保险。上任5年多后,奥巴马逐步推开了“全民医保”的大门。延续了100余年的美国“全民医保梦”终于一点点照进了现实。

美国“全民医保”： 梦想一点点照进现实



2012年6月28日,美国最高法院裁决奥巴马政府的医疗改革法案合宪,在华盛顿特区最高法院前,支持的民众在庆祝。(资料片)

□本报记者 吴华伟 发自美国休斯敦

医保“夹心层” “姥姥不疼舅舅不爱”

美国基本没有公费医疗,普通人需要购买昂贵的商业保险。一般来说,美国家庭平均医疗保险价格是每年13000美元,占平均家庭收入的1/4,个人是5000美元。当然,美国法律规定,如果你有正式工作,雇主会为你负担大部分保险费用。

小余是德克萨斯州农工大学汉语老师,属于大学正式雇员,医保费用每个月400多美元,这已经超过她税前工资的十分之一。不过雇主德州农工大学给她缴纳了绝大部分医保费用,她只需要每个月负担20美元就够了。

但是,德州小城Goldthwaite的塔莎女士就没有这么好运了。40多岁的她离异多年,一子一女就读于德州农工大学。目前,她为达拉斯一家网络购物公司工作,属于临时工,月收入不到2000美元,还得养活一家人,没钱购买动辄四五百美元的医疗保险。

美国像塔莎这样的人为数不少,据美国联邦政府人口普查数据,2009年有5000万美国人(约占人口的16%)没有任何医疗保险。值得注意的是,这5000万人并不是处于联邦贫困线下的穷人。在美国医保体系中,穷人和65岁以上的老人通过联邦政府医疗保障计划和医疗救助计划进行保障,儿童、现役军人、退伍军人以及印第安人都有联邦政府补贴的医保,这些群体不用担心看不起病、住不起院的问题。

在美国,真正没有医疗保险的是有些收入但又不够的“夹心层”人群。这些人包括自由职业者或者临时工,他们尽管有收入,但仅仅处于最低贫困线之上,负担不起医疗保险。另外是被保险公司拒绝的人,按照美国商业保险公司的“流氓条款”规定,在保险之前存在的病不在理赔范围之内,如果一个身体不健康的人参加保险,不仅保险费很高,而且理赔程序会相当复杂和艰难。

“夹心层”人群上摸不着天,下踩不着地,处于“姥姥不疼,舅舅不爱”的境地,平时身体不适,只能死扛,而一旦重病在身,几万美元到几十万美元的医疗费用会让他们陷入破产。

要么身体受伤

要么钱包阵亡

当然,不要以为有医疗保险

就万事大吉了,如果你的钱包只允许你买普通医疗保险,那么当你不幸患病时,依然会面临破产深渊。

商业保险公司是私人营利机构,精于算计的保险设计师创造多种条款确保尽可能少付钱。比如,上述的小余虽然有不错的医保,但是每年医疗费用前700美元需要自己支付,之后的花费保险公司会支付80%,剩下的20%还需要自己想办法。每年还有20万美元固定限额,超过限额保险公司不负责任。

另外,保险公司还有名目繁多的免赔条款。本报记者初来美国,莱斯大学要求我们自己承担医疗保险,为了省钱,本报记者购买了符合访问学者最低要求的商业医疗保险,保费一年372美元,最高赔付5万美元。原本以为可以感受一下超级大国的医疗保健服务,没想到等保险公司寄来保险条款一看,马上就傻了眼,啥也没干呢,保险公司已经列了25个大项数十个小项的不赔项目:之前有的病不赔,眼科、牙科不赔,因军事行动或恐怖袭击造成的伤害不赔,精神疾病不赔,体检不赔等等,等我扒着字典看完这些项目,脑袋都快缺氧了。

《时代》周刊2013年2月一篇有关美国医药行业的深度调查表明,在昂贵的美国医疗收费面前,“垃圾”保险不堪一击。

42岁的肖恩身患癌症,医院不接受他购买的月付469美元的打折保险,于是仅最初检查和治疗费就达8.39万美元,一夜之间他陷入破产境地;64岁的珍妮斯胸口疼,被急救车送进医院,待了四个小时,账单是2.1万美元;30多岁的蓝领工人史蒂夫背部疼痛置入了一个刺激器,不算医生费用,他应交费86951美元,用保险支付4.5万美元后,他仍旧欠4万多美元。

过高的医疗费用让即使有保险的美国人也“望病兴叹”,有人曾感叹在美国看病“要么身体受伤,要么钱包阵亡”。而统计显示,在每年申请破产美国人中,有50%的是因为付不起医院账单。

“全覆盖”和“低成本” 奥氏医改的两剂猛药

“夹心层”买不起保险,普通人看不起病,美国医疗保健系统真正到了不得不改的境地了,正如美国总统奥巴马所说:

“太久以来,医保问题拖累了我们国家的经济和良知,所以毫无疑问,医保改革不能再拖了。”

2010年通过的奥巴马医改法案长达2000多页,但概括起来,主要通过两剂猛药来治疗美国医疗保健制度的痼疾。

首先是“全覆盖”,让买不起保险的人买得起保险,努力消灭医保“夹心层”。根据医改方案,没有保险的人在2014年初必须开始买保险(可买私人的或国家的)。如果不买,就要被罚款,从95美元开始,一直到你收入的1%。如果你有正式工作,而雇主不给你买保险,那么你可以自己买保险,同时这个雇主就要被罚款。如果你收入少,那么联邦政府会给你补贴。如果你的收入低到联邦贫困线下的133%(目前,四口之家的联邦贫困水平大约是年收入22050美元),那么政府会给你买保险。对于最贫困的家庭,一般只需要收入的10%就可以买到全额保险。

该法案还规定,从2014年起,保险公司不能再拒绝先前已有病的任何人人保。保险公司必须允许孩子呆在他们父母的保险计划中直到26岁,这样可以让毕业之后找不到工作的毕业生和家庭免除后顾之忧。

通过这些措施,3200万美国人将拥有医保,美国医保覆盖率将从85%提到95%,基本达到全民医保。

其次,最大限度降低医疗成本。一方面,法案要求创设“医疗保险费率管理局”,监管保险公司保费政策,监督和评估各保险公司保险费率调整,有权否决不合理的保费上调计划;同时要改革医疗付费方式,从医生和医院依靠服务数量收费转向依靠服务质量收费。另一方面,向富人征税,从2012年开始,家庭年收入25万美元以上(或年收入20万美元的个人),支付3.8%的投资收益税;同时,在2018年开始,保险公司将对高端保险计划(价值超过27500美元以上的家庭保险或价值超过10200美元以上的个人保险)支付40%的消费税。尽管富人们和医疗行业会因此不爽,但这却会筹集资金用于普通人的医疗服务。据测算,通过种种措施,在医改的第一个10年,将减少医保赤字1430亿美元;第二个10年间将减少1.2万亿美元的赤字。

(本报记者吴华伟现为美国莱斯大学访问学者)

齐鲁晚报 年度奉献

识局

你我的今日与明日

[参考书]

B02

2013年12月31日 星期二

编辑:张文

美编:宫照阳 组版:陈华

观察

“全民医保” 体现国家良知

本报记者 吴华伟 发自美国休斯敦

医疗改革涉及到每一个公民的生命和尊严,更体现了一个国家和政府的良知。从1912年西奥多·罗斯福总统提出建立全民医疗保健计划,到奥巴马走出具有历史意义的一步,已经过了100年。之所以如此艰难曲折,这跟社会价值理念分歧(自由与强制)、党派纷争(民主党共和党大战)、资金来源(增税还是减税)等多种因素有关。尽管中美两国体制不同,但是奥巴马叩关成功还是可以给我们一些有益的启示。

首先,实现“全民医保”政府要承担主要责任。“人人享有基本的医疗卫生保健”已经成为全球共识,但仅靠市场经济、个人自由和富人慈善无法解决基本医疗保健服务全覆盖问题。说到底,“全民医保”是政府责任。

在奥巴马的医改方案中,联邦政府要对低收入夹心层购买医疗保险进行补贴,进一步减少老年人的医疗保健支出,为此政府10年要拿出9000多亿美元;法案要求保险公司不能因病拒保,还要成立以州为基础的保险交易市场与保险公司竞争。尽管这些措施受到了基于个人自由的保守主义者强烈质疑和反对,但是在个人和市场无法解决问题的情况下,政府合法干涉和介入可能是最坏的解决办法。

其次,医疗改革政策要偏向弱势群体体现公平原则。奥巴马医疗改革,通过扩大补贴范围和压低保险价格的办法覆盖“夹心层”。补贴的钱从哪儿来?当然得要富人和既得利益集团出血了,该方案要对个人年收入20万美元以上的富人征医疗税,对高额的医疗保险计划征40%消费税;同时医疗服务行业也要降低相关收费配合改革。对于中国医疗改革来说,不公平问题可能比美国更加复杂和突出,如何取消医保双轨制,建立统一的基本医疗保健制度,保证农民、农民工、城市贫民等弱势群体看得起病,都是值得我们深思的问题。

第三,凝聚社会共识,制定多赢方案,最大可能减少阻力。奥巴马的医改方案,涉及美国社会各个利益阶层,其中医生、医院、药厂、保险公司受到影响比较大,这些阶层经济实力雄厚,政治游说能力强大。奥巴马政府为此开展了大规模的“统一战线”工作。经过协商,奥巴马成功赢得了先进医疗技术协会、美国医师协会、美国医院协会、美国医疗保险协会、美国药品研发和制造商协会、服务业雇员国际工会的支持,他们承诺在2010至2019年期间自愿降低服务和产品的收费800亿美元。作为回报,奥巴马政府明确承诺保护生物制药企业的技术优势,还答应在设计医疗改革方案时考虑6个协会阶层的利益。在坚持原则基础上考虑了不同阶层的合理诉求,在最大限度上减少了阻力,也是奥巴马医改能按时推行的不可缺少的因素。

【深入阅读】



《美国人看不起病?》
翁新愚 编著 机械工业出版社
讲述了美国一个世纪以来的医改斗争史,以及奥巴马医改对中国医改的启迪作用。



《哈佛经济学笔记2》
陈晋 著 湖南文艺出版社
该书有关美国医疗改革的部分,可重点阅读