

企业补充医疗保险管理的困境与应对方法

胡汉兵¹ 张建芳²

1. 固原市原州区医疗保险服务中心 宁夏 固原 756000

2. 固原市妇幼保健院 宁夏 固原 756000

摘要: 本文深入探讨企业补充医疗保险管理。阐述了其概念,包括三种经办主体形式及明确的保障期限和责任范围。分析管理困境,如政策法规不明确、资金筹集与管理困难、保障范围与待遇标准难确定、与基本医疗保险衔接不畅及员工认知度不足。针对这些困境提出应对方法,包括完善政策法规、优化资金筹集与管理、科学确定保障范围与待遇标准、加强与基本医疗保险衔接以及提高员工认知度,旨在提升企业补充医疗保险管理水平,为员工提供更好医疗保障,增强企业凝聚力和竞争力。

关键词: 企业补充医疗保险; 管理困境; 应对方法

引言: 随着医疗费用的不断上涨和人们对医疗保障需求的日益提高,企业补充医疗保险的重要性愈发凸显。企业补充医疗保险作为基本医疗保险的重要补充,能为员工提供更广泛的医疗保障,减轻员工医疗费用负担。然而,在实际管理过程中,企业补充医疗保险面临诸多困境。政策法规的不明确使得企业缺乏明确指导;资金筹集与管理困难给企业带来巨大压力;保障范围与待遇标准难以确定引发公平性问题;与基本医疗保险衔接不畅增加员工负担;员工认知度不足影响其作用发挥。

1 企业补充医疗保险的概念与意义

1.1 企业补充医疗保险的概念

企业补充医疗保险是企业在参加城镇基本医疗保险的基础上,国家给予政策鼓励,由企业自主举办或参加的一种补充性医疗保险形式。从举办或经办主体来看,主要有以下三种形式:一是由企业医保部门主办;二是由社区医保部门管理;三是大公司、大企业自办。

企业补充医疗保险有着明确的保障期限和责任范围。保障期限为一年,责任范围涵盖三个方面:(1)个人需承担的基本医疗统筹基金起付线以下的部分;(2)基本医疗统筹基金起付线以上至最高支付限额以下的个人按比例分担的部分;(3)超出基本医疗统筹基金最高支付限额至高额补助保险最高支付限额的个人按比例分担的部分。企业根据自身的资金筹措能力,按照不同的比例对这些责任进行赔付。

设立企业额外医疗保险需要满足特定条件和要求。依法参加社会保险并按时足额缴费的企业,可以自行决定是否设立补充医疗保险。补充医疗保险基金主要用于补助职工在参加本地基本医疗保险后仍需个人承担的医药费用,以减轻他们的医疗费用负担。在企业费用处理

方面,企业补充医疗保险费在工资总额5%内的部分可以直接从成本中扣除,无需财政部门审批。无论是企业还是事业单位,都可以根据本地基本医疗保险制度建立补充医疗保险。企业补充医疗保险基金由企业或行业集中管理,独立建账,专门用于补助企业内部医疗负担较重的职工和退休人员的医疗费用,不得用于基本医疗保险个人账户,也不得用于其他职工福利开支。财政部门 and 劳动保障部门也要加强对这些基金的管理和财务监督,防止资金滥用。

1.2 企业补充医疗保险的意义

1.2.1 提高员工的医疗保障水平

随着医疗费用的不断上涨,基本医疗保险往往难以完全覆盖员工的医疗费用支出。企业补充医疗保险可以在基本医疗保险的基础上,为员工提供更广泛的医疗保障范围和更高的待遇标准。例如,它可以报销基本医疗保险目录之外的药品费用、特殊治疗费用等,有效地减轻员工的医疗费用负担,提高员工的医疗保障水平^[1]。企业补充医疗保险还可以为员工提供更好的医疗服务。一些补充医疗保险方案中包含了高端医疗服务、专家会诊等项目,使员工能够享受到更优质的医疗资源,提高疾病的治疗效果。

1.2.2 增强企业的凝聚力和竞争力

企业补充医疗保险作为企业的一项福利制度,体现了企业对员工的关爱和责任。它可以增强企业的凝聚力,提高员工的归属感和忠诚度。当员工感受到企业对他们的关心和照顾时,会更加努力地工作,为企业的发展贡献自己的力量。在人才竞争日益激烈的今天,企业补充医疗保险也成为企业吸引和留住优秀人才的重要手段之一。

1.2.3 促进社会医疗保险制度的完善

企业补充医疗保险作为基本医疗保险的重要补充，可以促进社会医疗保险制度的完善。它可以弥补基本医疗保险在保障范围和待遇标准方面的不足，为员工提供更加全面和优质的医疗保障服务。企业补充医疗保险的发展也可以推动商业保险机构的创新和发展。商业保险机构也可根据企业和员工的需求，开发出更加多样化的补充医疗保险产品，为社会医疗保险制度的完善提供有益的经验 and 借鉴。

2 企业补充医疗保险管理的困境

2.1 政策法规不明确

目前，我国关于企业补充医疗保险的政策法规还不够明确和完善，缺乏统一的管理规范和标准。这使得企业在建立和管理补充医疗保险制度时，缺乏明确的政策依据和指导，容易出现管理不规范、待遇不公平等问题。企业补充医疗保险在我国的法律地位尚不明确，其性质、定位、管理主体等方面都存在一定的模糊性。这使得企业在建立和管理补充医疗保险制度时，缺乏法律的保障和约束，容易出现各种风险和问题。我国关于企业补充医疗保险的管理规范和标准还不够统一，不同地区、不同企业之间的管理方式和待遇标准存在较大的差异。这使得企业在建立和管理补充医疗保险制度时，缺乏统一的参照标准，容易出现管理混乱、待遇不公平等问题。

2.2 资金筹集与管理困难

企业补充医疗保险在资金筹集与管理方面面临着许多挑战。首先，资金筹集渠道单一往往是一个突出问题。目前主要依赖企业自筹和员工个人缴费，这对于一些规模较小或经济效益不佳的企业来说，资金压力巨大^[2]。企业在经营过程中需要考虑众多成本因素，而补充医疗保险的资金筹集可能会加重企业的财务负担，尤其是在经济形势不稳定的情况下，企业可能难以持续稳定地为补充医疗保险提供资金支持。部分员工有可能因为经济压力或对补充医疗保险的认识不足，不愿意缴纳个人部分费用，这进一步影响了资金的筹集规模。而且，在资金管理方面，由于缺乏专业的管理机制和人员，容易出现资金挪用、浪费等问题。没有严格的监督体系，资金的使用可能缺乏透明度和合理性，无法确保资金真正用于员工的医疗保障需求。

2.3 保障范围与待遇标准难以确定

确定企业补充医疗保险的保障范围和待遇标准是一项复杂的任务。一方面，保障范围不明确容易导致问题。如果范围过窄，员工在面临一些重大疾病或特殊医

疗需求时，仍然会承受沉重的经济负担，无法充分发挥补充医疗保险的作用。而如果范围过宽，企业则可能面临过高的资金支出压力，难以维持补充医疗保险制度的可持续性。另一方面，待遇标准不统一也带来诸多困扰。不同企业之间的待遇标准差异较大，这使得员工在选择就业时难以对不同企业的补充医疗保险待遇进行客观比较。而且，在同一企业内部，如果待遇标准不明确或不合理，可能会引起员工之间的不公平感，影响员工的工作积极性和对企业的满意度。

2.4 与基本医疗保险衔接不畅

企业补充医疗保险与基本医疗保险的衔接问题也较为突出。在报销流程方面，两者存在差异，导致员工在报销医疗费用时需要分别向不同的经办机构提交报销材料，手续繁琐，增加了员工的负担和时间成本。这不仅降低了报销效率，还可能使员工因为繁琐的流程而放弃部分报销权益。信息共享不充分也是衔接不畅的一个重要表现。基本医疗保险和企业补充医疗保险之间缺乏有效的信息共享机制，经办机构在审核报销材料时需要重复收集和核实员工的医疗信息，增加了审核的难度和工作量。同时信息不共享也可能导致重复报销或漏报等问题，影响医疗保障体系的公平性和合理性。

2.5 员工认知度不足

员工对企业补充医疗保险的认知度不足是一个普遍存在的问题。一方面，很多员工对企业补充医疗保险的了解不够，不知道自己可以享受哪些医疗保障待遇，也不清楚如何申请报销医疗费用。这主要是因为企业在宣传和推广补充医疗保险方面的力度不够，没有充分向员工传达补充医疗保险的重要性和具体内容。另一方面，部分员工对补充医疗保险的重视程度不够。他们可能认为自己有基本医疗保险就足够了，或者对补充医疗保险的作用和价值存在误解。这种认知不足使得企业在推广补充医疗保险制度时面临困难，也无法充分发挥补充医疗保险应有的作用，为员工提供更好的医疗保障。

3 企业补充医疗保险管理的应对方法

3.1 完善政策法规

政府应尽快明确企业补充医疗保险的法律地位，将其纳入社会保险法律体系，为企业补充医疗保险的发展提供法律保障。也要制定统一的企业补充医疗保险管理规范 and 标准，明确企业补充医疗保险的性质、定位、管理主体、保障范围、待遇标准、资金筹集与管理等方面的内容，为企业建立和管理补充医疗保险制度提供统一的参照标准。

3.2 优化资金筹集与管理

企业补充医疗保险的稳定运行离不开良好的资金筹集与管理机制。在资金筹集方面，可以拓宽渠道，摆脱单一依赖企业自筹和员工个人缴费的模式。企业可以积极寻求与商业保险公司合作，通过团购的方式为员工购买补充医疗保险，降低成本的同时提高保障水平。还可以考虑从企业的公益基金、社会捐赠等渠道获取资金支持。对于经济效益较好的企业，可以适当从利润中提取一定比例的资金投入到补充医疗保险中。在资金管理方面，企业应建立严格的资金管理制度。设立专门的资金管理小组，由财务、人力资源等部门的专业人员组成，确保资金的安全和合理使用。对资金的收支情况进行详细记录和定期审计，提高资金使用的透明度。还可以引入专业的第三方资金管理机构，借助其专业的管理经验和手段，提高资金管理的效率和水平。

3.3 科学确定保障范围与待遇标准

确定企业补充医疗保险的保障范围和待遇标准需要考虑多个方面因素。首先，要充分了解员工的实际医疗需求。可以通过问卷调查、员工座谈会等方式，收集员工对医疗保障的期望和需求，以此为基础确定保障范围。保障范围可以包括基本医疗保险报销范围之外的部分医疗费用，如门诊的特殊检查费用、住院的自费药品费用、重大疾病的康复治疗费用等。在待遇标准方面，要做到公平合理。可以根据员工的职位、工龄、绩效等因素进行适当调整，体现企业对员工的激励和关怀。同时要与企业的经济实力相匹配，避免过高的待遇标准给企业带来沉重的经济负担。建立动态调整机制，随着医疗费用的变化和企业经济状况的改善，适时调整保障范围和待遇标准。

3.4 加强与基本医疗保险的衔接

为了提高企业补充医疗保险的运行效率，必须加强与基本医疗保险的衔接。在报销流程方面，企业应与基本医疗保险经办机构加强合作，简化报销手续。建立一站式报销服务平台，员工在报销医疗费用时，只需向一个窗口提交报销材料，由平台自动将报销申请分发给基本医疗保险和企业补充医疗保险经办机构进行审核，减

少员工的负担和时间成本^[1]。在信息共享方面，建立信息共享机制，实现基本医疗保险和企业补充医疗保险之间的医疗信息互联互通。通过信息共享平台，经办机构可以及时获取员工的医疗信息，避免重复收集和核实，提高审核的效率和准确性。同时，信息共享也有助于企业更好地了解员工的医疗需求，为优化补充医疗保险制度提供依据。

3.5 提高员工认知度

提高员工对企业补充医疗保险的认知度是充分发挥其作用的关键。企业应加大宣传和推广力度，通过内部培训、宣传手册、企业内网等多种渠道，向员工详细介绍补充医疗保险的政策法规、保障范围、待遇标准、报销流程等内容。让员工清楚地了解自己的权益和义务，提高员工对补充医疗保险的重视程度。组织员工参与补充医疗保险制度的制定和管理过程，增强员工的参与感和归属感。例如，可以邀请员工代表参与保障范围和待遇标准的确定，听取员工的意见和建议，使补充医疗保险制度更加符合员工的实际需求。及时解答员工的疑问和困惑，消除员工的顾虑，提高员工对补充医疗保险的信任度。

结束语：企业补充医疗保险在提高员工医疗保障水平、增强企业凝聚力和竞争力以及促进社会医疗保险制度完善等方面具有重要意义。但目前其管理面临着一系列困境，通过完善政策法规、优化资金筹集与管理、科学确定保障范围与待遇标准、加强与基本医疗保险衔接以及提高员工认知度等应对方法，可以有效解决这些问题。企业应高度重视补充医疗保险管理，积极探索适合自身的管理模式，为员工提供更好的医疗保障服务。

参考文献

- [1]陈涛.完善企业补充医疗保险实施方案的基本原则与思路[J].现代经济信息,2020.22(9),155-158.
- [2]胡庆华,胡罡.医保基金拒付风险预控管理实践[J].解放军医院管理杂志,2020.19(6),536-538.
- [3]贺月柠.浅谈定点医院医保管理中医保患之间的矛盾及对策[J].疾病监测与控制,2020.7(1),63-64.