

基本医疗保险对流动人口就业稳定性的影响研究

李 萍

【摘 要】当前中国经济取得巨大积极成果,但流动人口的就业稳定性却不容乐观。随着城镇化逐步发展,进城务工的流动人口却未能享受到平等的基本医疗保险待遇。本文利用2017年全国流动人口调查数据,实证探究基本医疗保险对流动人口就业稳定性的影响,发现流动人口参加医疗保险对促进就业稳定性呈显著正相关,进一步研究医疗保险参保地对流动人口就业稳定性的影响,结果显示参加城镇职工医疗保险和在流入地参保能最大程度促进就业稳定。因此,本文提出要加快推进城乡保险整合统一,通过提高居民保险统筹水平等提高居民保险对流动人口的就业稳定性的促进作用。

【关键词】流动人口;基本医疗保险;就业稳定性

【中图分类号】F249

【文献标识码】A

【文章编号】1007-9378(2022)11-0003-09

一、引言

改革开放以来,大量农村人口涌入城市,加快了城镇化的进程,早在2012年我国的城镇化率已突破50%,意味着城镇人口已超过农村人口。新型城镇化强调社会保障、生活方式、产业支撑等方面实现“人的无差别发展”。推动流动人口公共卫生服务均等化有利于促进流动人口融入城镇,提供城镇有效供给与提高劳动力资源配置效率。“健康中国”战略中也提出要完善医疗保障体系,流动人口的基本医疗保险制度受到了政府与学者关注。参加医疗保险能为流动人口在务工期间提供基本的医疗保障,帮助其降低在医疗上的费用支出、分散风险。但由于我国医疗保险制度碎片化、城乡二元制度等障碍,流动人口医保参保状况不理想,另外,存在异地结算困难、各地医保统筹基金碎片化、信息化不完善等问题,使得就业流动人员未能及时享受到医疗保险待遇。

在现阶段随着中国经济高速发展,中国劳动力市场已到达刘易斯转折点,一些城市在劳动密集型产业已经出现了劳动力短缺的情况,新增的就业人口赶不上用工需求,就业流动人口在劳资博弈中渐渐掌握更多的主动权。流动人口流动模式逐渐从“生存型流动”转向“发展型流动”,在流动时流动人口更加关注流入地就业机会、居住机会、公共服务、社会保障等因素。本文探讨流动人口参加基本医疗保险情况对其就业稳定性的影响作用。

二、文献综述

关于医疗保险对劳动力流动的影响,较多文献从“工作锁定”(employment lock)角度去分析。雇主为员工购买商业医疗保险,当医疗支出或保险的补贴上升时,员工更大概率会留守岗位、被“锁定”在岗位上(Garthwaite C L等,2014;Tim Bersak,2019)。对于“工作锁定”的作用机制,有部分研究做出了解释:职工的健康情况对其生产率有正向关系,而医疗保险提高了职工的健康水平,

【基金项目】国家社科基金项目,非农劳动力市场扩张对流动人口代际职业流动的影响研究,编号:21BJY094。

【作者简介】李萍,华南师范大学经济与管理学院,副教授,经济学博士,研究方向:劳动经济学。

降低了职工因病痛离开工作岗位的可能性(Allan Dizioli, 2016)。亦有不少学者聚焦于中国基本医疗保险制度对就业的影响做研究分析。

(一)参加医疗保险有利于提高健康资本从而减少就业流动

从宏观角度看,经济增长促进了医疗保险的支出费用与居民的消费需求(李佳, 2017),医保费用支出释放了更多劳动供给,通过改善身体状况促进了工作生产性(李晓嘉, 2020);借助“劳动-闲暇”模型,朱晨等(2017)着手从医疗保险替代效应和财富效应解释职工在就业上的决策,认为医疗保险为职工提供的财富效应可能不及闲暇休息时间与医疗服务的替代效应,故劳动者选择减少劳动时间获取健康资本;从家庭化对就业决策的影响来看,张川川(2011)认为医疗保险对职工健康的工作状态有利,健康的身体有利于劳动供给与家庭收入;以流动人口为研究对象来看,高强度的体力工作与恶劣的劳动环境导致农民工机能衰退快,在健康资本迅速下降时不少农民工只能被动选择回乡,而医疗保险能减轻其疾病风险(石智雷等, 2015;杨菊华, 2020;李建民, 2018)。

(二)参加医疗保险推进流动人口市民化从而减少返乡回流

现今流动人口更多追求“发展性流动”,当户籍地的社会保险待遇有所改善、在流入地未能参加当地社会保险或未平等地享受到相应福利待遇,流入地对流动人口的吸引力将降低,从而迫使流动人口返乡回流(张吉鹏等, 2020;任远等, 2017)。而对流动人口包容程度高的流入地,流动人口市民化程度高,流动人口能享受到当地的医疗待遇,更大概率在流入地稳定就业(李叶妍等, 2017)。另外,由于我国医疗保险以户籍作为参保限制,而流入地医疗保险补贴一部分源于地方政府补贴,同时流动人口在户籍地的医保统筹基金难以转至流入地,加上早期流动人口流动性强,导致部分城镇地区在设计医疗保险制度时倾向保护本地人口的医疗权利从而将流动人口排挤在外(郭菲, 2012;秦立建等, 2015;王超群, 2020),社会保障的缺失抑制了流动人口对城镇身份的认同感(李斌, 2019),身份认同感不足不利于流动人口市民化,降低了对流动人口稳定就业的吸引力(张永丽, 2010)。此外,流入地配备优质的公共卫生服务意味着城市有更好的机遇和前景,但同时也伴随住房压力(周颖刚, 2019)。张莉等(2017)提出,优质的公共服务能对住房压力起到轻微的缓冲作用,而当住房压力远超出城镇可提供的公共服务待遇时,未购房的劳动力更大概率倾向于流动。

(三)医疗保险起到规避风险的作用

从居民的心理感知角度切入,阳义南等(2020)提出参加社会保险能一定程度上提高居民面对社会风险的安全感。从流动人口消费支出模式角度分析,流动人口在城镇处于弱势和边缘化地位,其人力资本和社会资本较为匮乏、抵抗外界不确定风险的能力差,消费机制偏向预防性储蓄(钱文荣, 2013;温兴祥, 2015)。由于城镇医疗保险制度在设计上更倾向于保护本地人,同时存在医保地方制度碎片化、异地就医结算困难的障碍使医疗保险发挥的作用大打折扣,不少流动人口为了抵御未来的社会风险,选择将约25%的收入寄回户籍地(蔡昉, 2013)。当医疗保险保障作用提升,流动人口预防性储蓄机制能相应削弱,释放消费潜力,将25%的收入更多投入在提高人力资本上,从而促进在流入地平稳就业(温兴祥, 2015)。

(四)不同的医疗保险对劳动力供应有不一样的影响

新农合待遇提升将提高对农村劳动力的吸引力,减少劳动力迁移的可能性,将劳动力“锁定”在农村(Liu Lingchen 等, 2020)。Shi Xuezhong(2020)认为,将外来人口一视同仁纳入本地医保,能吸引农村劳动力外出劳务,而相较于参加职工保险,提倡参加城居保险会减少当前长期就业的人数、提高就业流动率(Si Wei, 2020)。马超等(2017)提出,相比于居民医疗保险,职工医疗保险能更显著提升健康资本,尤其在流入地参保更大程度促进公共卫生服务的使用(孟颖颖, 2019)。但与此同时,以流动人口身份在城镇参加职工保险或居民保险需要达到较高的参保条件且支付较高的参保费用(秦雪征等, 2014),这使得城镇医保待遇对外来工稳定就业的吸引力减弱。因此,相比于城镇保险对外来工的吸纳效应,外来工在户籍地参加的新农合有更强的拉力作用,当新农合待遇提高时,对流动人口回流有显著的拉力作用(秦雪征, 2011;惠云等, 2019),这是流动人口扎根城镇稳定就业的一道阻力。

不少学者对医疗保险和就业的关系从不同角度做出了贡献。在近年研究中,学者更多关注于流动人口的就业质量、收入状况等,对就业稳定性的研究较少。因此,本文聚焦于流动人口就业稳

定性,以流动人口签订的劳动合同性质为测量指标,研究基本医疗保险对流动人口就业稳定性的影响。我国医疗保险制度部分地区暂未统筹,各地区在享受医保服务时待遇各有差异,有可能对就业的影响有一定差异。对此,本文会进一步探究不同参保地对流动人口就业稳定性影响的差异。

三、数据、变量与模型

本文数据来自国家卫生健康委员会开展的2017年全国流动人口卫生计生动态监测调查(CMDS)。该调查旨在调查在流入地居住一个月及以上,非本区(县、市)户口的15周岁及以上流入人口,内容涵盖流动人口个人特征、工作特征、流动特征等。基本抽样框以31个省(区、县)和新疆生产建设兵团2017年流动人口数据组成,总样本量约为17万。本文剔除年龄大于60岁的样本,剩余167270个样本;剔除工资收入观测值缺失的样本,剩余137628个样本;删除研究所需的核心变量观测值缺失的样本,最终累计获得样本81501个。

表1 变量释义

变量		释义	平均值
被解释变量	就业稳定性	1=不清楚或未签订劳动合同; 2=完成一次性工作任务或试用期; 3=有固定期限; 4=无固定期限;	2.425
核心解释变量	有无参保	0=无参加任何保险; 1=有任意参加一项医保;	0.936
个人特征	性别	1=男; 2=女;	0.516
	年龄	-	36.099
	年龄平方	-	1407.615
	受教育程度	1=小学或以下; 2=初中; 3=高中/中专; 3=大专或以上;	2.406
	户口	0=农业户口; 1=非农户口;	0.216
家庭特征	婚姻	0=未婚、同居; 1=初婚、再婚、离婚、丧偶;	0.838
	孩子数量	-	1.041
	家庭月收入对数	-	8.685
工作特征	工资收入对数	-	8.189
	每周工作时间	0=小于或等于40小时; 1=大于40小时;	0.793
	单位性质	1=其他、无单位; 2=社团/民办组织; 3=港澳台独资企业、外商独资企业、中外合资企业; 4=个体工商户、私营企业; 5=机关、事业单位/国有及国有控股企业/集体企业、股份/联营企业;	3.655
	职业	1=无固定职业/其他; 2=就业于第一产业; 3=就业于第二产业; 4=就业与第三产业;	3.448
	工会	0=不参加工会; 1=参加工会;	0.085
	工作经验	-	4.294
	本次流动范围	1=市内跨县; 2=省内跨市; 3=跨省;	2.317
	本次流动时间	-	6.304
固定效应	地区	东北,西部,中部,东部	

宏观的就业稳定性可以通过劳动力市场中就业率和失业率衡量。微观的就业稳定性是劳动者个体工作的稳定性。本文采用“劳动合同性质”作为就业稳定性的测量指标。调查中被访者被问“您与目前工作单位(雇主)签订何种劳动合同”,被访者有六个选项,分别是“有固定期限”“无固定期限”“完成一次性工作任务”“试用期”“未签订劳动合同”及“不清楚”。综合处理成4个类别的分类变量:不清楚或未签订劳动合同=1,完成一次性工作任务或试用期=2,有固定期限=3,无固定期限=4。

当前基本医疗保险制度由城镇职工基本医疗保险制度(简称:城职保险)、新型农村合作医疗保险制度(简称:新农合)和城镇居民基本医疗保险制度组成(简称:城居保险)。在2016年国务院发布相关意见,要求整合新农合和城居保险,建立统一的城乡居民基本医疗保险制度(简称:城乡保险)。本文关注流动人口有无参保和参保地的影响。流动人口参保率高,但不同类型的医保参保率差异较大,有六成流动人口参加新农合。

本文的控制变量主要包括五类:个体特征变量、家庭特征变量、职业特征变量、流入特征变量和地区固定效应。(1)个体特征中将选取性别、年龄、受教育程度、户籍等变量。考虑到年龄对就业稳定性可能存在非线性关系,本文引入年龄的平方项作为变量。(2)家庭特征变量包括:婚姻状态变量、孩子数量、家庭月收入(取对数处理)。(3)职业特征变量包括:工资收入(取对数处理)、一周工作时间、单位性质、职业、工会、工作经验。(4)流动特征变量包括:本次流动范围、本次流动时长和第一次流动时长。表1为选取的变量的释义。

四、基本医疗保险对流动人口就业稳定性的影响

(一)回归结果

表2呈现了流动人口有无参加医疗保险对其就业稳定性的 Ordered logit 回归结果。第(1)列模型只加入核心解释变量“有无参保”与流入地区控制变量,回归结果显示:核心解释变量在1%的显著性水平下几率比为1.8305,即参加了基本医疗保险获得长期劳动合同的概率为未能获得长期劳动合同的1.8305倍,参加基本医疗保险有更高的概率获得长期劳动合同。这说明参加医疗保险对流动人口就业稳定性有促进作用。第(2)列至第(5)列依次加入了个人特征变量、家庭特征变量、职业特征变量和流动特征变量,回归结果均表示在1%的显著性水平上参加医疗保险对促进流动人口就业稳定性有正向作用。

第一,参加我国基本医疗保险分散了流动人口的疾病风险,是稳定就业的拉力。医疗保险能促进流动人口更大程度使用医疗卫生服务,尤其对于从事高强度体力工作的流动人口提供了健康保障,显著提升健康水平,这利于流动人口分散医疗风险从而稳定就业。城乡保险统筹使流动人口享受与城镇居民同样的医疗服务,强化了医保分散风险对就业稳定的拉力。第二,参加我国基本医疗保险帮助削弱流动人口预防性储蓄机制,刺激流动人口消费水平,将更多支出投入至自身的人力资本投资或在流入地的生活消费,从而在流入地稳定就业。

(二)影响机制一:医保分散风险,削弱预防性储蓄机制

流动人口在规避社会风险、承担在城生活成本需承担较大压力,未参加流入地社会保险的流动人口会将一部分收入汇至家乡以备不时之需。社会保险是居民安居乐业、规避风险的一把保护伞,医疗保险可以帮助居民提升健康水平、减少健康风险带来的支出成本。若流动人口参加医疗保险,相当于具备了一定分散疾病风险的能力,从而削弱了预防性储蓄机制,流动人口可将这部分收入用至自身人力资本投资或住房上,这将有利于流动人口在流入地安定就业。表3显示,参加基本医疗保险对家庭收入对数有正向影响,家庭收入对数的增加对流动人口就业稳定性有促进作用,可认为参加基本医疗保险对预防性储蓄机制有削弱作用,对就业稳定性有促进作用。

表2 参保对流动人口就业稳定性影响的 ordered logit 回归结果

就业稳定性		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		几率比	几率比	几率比	几率比	几率比
核心解释变量	有无参保	1.8305*** (0.0561)	1.6629*** (0.0523)	1.6443*** (0.0518)	1.4033*** (0.0452)	1.4156*** (0.0457)
	性别		1.0509*** (0.0147)	1.0496*** (0.0148)	0.9747 (0.0153)	0.9853 (0.0155)
个体特征	年龄		1.0739*** (0.0052)	1.0816*** (0.0063)	1.0557*** (0.0063)	1.0655*** (0.0065)
	年龄的平方		0.9991*** (0.0001)	0.9990*** (0.0001)	0.9993*** (0.0001)	0.9992*** (0.0001)
	受教育程度:					
	初中		1.5279*** (0.0362)	1.4836*** (0.0353)	1.2873*** (0.0318)	1.2967*** (0.0320)
	高中/中专		2.5936*** (0.0689)	2.4414*** (0.0656)	1.8272*** (0.0512)	1.8477*** (0.0519)
	大专及以上		4.1732*** (0.1170)	3.6447*** (0.1063)	2.2312*** (0.0692)	2.2544*** (0.0701)
	户口		1.2102*** (0.0211)	1.1845*** (0.0208)	1.0717*** (0.0192)	1.0780*** (0.0194)
	婚姻状况			0.9297*** (0.0222)	0.9702 (0.0237)	0.9675 (0.0237)
	子女数量			0.9303*** (0.0104)	0.9418*** (0.0108)	0.9501*** (0.0110)
	家庭月收入对数			1.2755*** (0.0182)	1.2994*** (0.0236)	1.2797*** (0.0234)
工作特征	个体月收入对数				1.0577*** (0.0179)	1.0626*** (0.0181)
	一周工作时间				0.7818*** (0.0126)	0.7877*** (0.0127)
	是否参加工会				1.5490*** (0.0329)	1.5499*** (0.0329)
	工作经验				1.0251*** (0.0016)	1.0287*** (0.0018)
	单位性质:					
	社团/民办组织				3.8610*** (0.3637)	3.9309*** (0.3706)
	独资/合资企业				7.4116*** (0.2814)	7.3926*** (0.2809)
	个体/私营企业				3.1862*** (0.0903)	3.1859*** (0.0904)
	机关事业单位/国有/集体/股份/联营				5.7272*** (0.1837)	5.7463*** (0.1844)
	职业:					
	第一产业				1.0200 (0.0837)	1.0142 (0.0832)
	第二产业				1.1714*** (0.0375)	1.1665*** (0.0374)
	第三产业				1.0431 (0.0342)	1.0442 (0.0343)
	流动范围					1.0909*** (0.0121)
	本次流动时长					1.0014 (0.0016)
	首次流动时长					0.9899*** (0.0012)
固定效应	东北	-	-	-	-	-
	西部	1.3855*** (0.0403)	1.4203*** (0.0423)	1.4507*** (0.0435)	1.4196*** (0.0436)	1.4590*** (0.0451)
	中部	1.5968*** (0.0503)	1.5189*** (0.0489)	1.5400*** (0.0501)	1.4629*** (0.0486)	1.5420*** (0.0520)
	东部	1.9061*** (0.0524)	1.9332*** (0.0544)	1.8433*** (0.0531)	1.5930*** (0.0471)	1.5647*** (0.0470)
	样本量	80,596	80,596	80,552	80,227	80,227
Pseudo R-squared		0.0840	0.0840	0.0840	0.0840	0.0840

(注:***p<0.01,**p<0.05,*p<0.1。括号内为稳健标准误差。)

表3 参保对家庭收入对数的 OLS 回归结果

家庭收入对数	系数
有无参保	0.0504*** (0.00648)
个体特征	YES
家庭特征	YES
职业特征	YES
流动特征	YES
流入地区	YES
样本量	80,227
R-squared	0.471

(三)影响机制二:医疗保险促进市民化

参加流入地医疗保险一方面能避免异地就医结算的困境,另一方面能促进流动人口享受到城镇化带来的医疗进步,与本地人享受同等的医疗卫生服务。在平等享受公共服务时,流动人口在城镇的身份认同感会上升,不再认为自己是“边缘人”,从而增强流动人口的居留意愿,降低返乡回流的意愿,促进在流入地稳定就业。表4显示,参加医疗保险对流动人口居留意愿有正向影响作用,三个模型中有无参保的几率比均大于1,其中前两个模型在1%的显著性水平上显著,可认为参加医疗保险对流动人口居留意愿有显著促进作用。参加医疗保险可以通过促进流动人口居留意愿、推进市民化而影响流动人口稳定就业。

表4 有无参保对流动人口居留意愿的 ordered logit 回归结果

居留意愿	(1)	(2)	(3)
	几率比	几率比	几率比
有无参保	1.0826*** (0.0285)	1.0721*** (0.0285)	1.0003 (0.0409)
个体特征	NO	YES	YES
家庭特征	NO	NO	YES
职业特征	NO	NO	YES
流动特征	NO	NO	YES
流入地区	YES	YES	YES
Pseudo R-squared	0.0833	0.0833	0.0833

(四)稳健性检验

为了进一步检验结果的稳健性,本文替换被解释变量的测量值指标:将被解释变量测量指标替换成“就业身份”指标。调查中被访者被问“您现在的就业身份属于哪一种”,其中包含六个选项,本文将六个选项进行赋值(雇主=1,有固定雇主的雇员或无固定雇主的雇员=2,自营劳动者或其他=3)。表5回归结果显示,第(1)列至第(5)列依次加入控制变量,核心解释变量的几率比在1%的显著性水平下均大于1,流动人口参加医疗保险能促进就业稳定性,结果是稳健的。

表 5 稳健性检验 ordered logit 回归结果

就业身份	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	几率比	几率比	几率比	几率比	几率比
有无参保	1.5312*** (0.0380)	1.4929*** (0.0404)	1.5294*** (0.0420)	1.4912*** (0.0409)	1.5098*** (0.0415)
控制变量:					
个体特征	NO	YES	YES	YES	YES
家庭特征	NO	NO	YES	YES	YES
职业特征	NO	NO	NO	YES	YES
流动特征	NO	NO	NO	NO	YES
流入地区	YES	YES	YES	YES	YES

(五)参保地对流动人口就业稳定性的影响

采用 ordered logit 进一步分析参保地对流动人口就业稳定性的影响,回归结果见表6。在流入地参保其几率比在1%的显著性水平上为3.8159,在流入地参保获得长期劳动合同、稳定就业的概率为不能获得长期劳动合同概率的3.8159倍。而在户籍地参保其几率比在1%的显著性水平上为0.3953,即在户籍地参保有更大概率不能获得长期劳动合同。流动人口在流入地参加医疗保险有助于促进就业稳定性。其一,相比于统筹前的新农合和城镇居民医疗保险,城乡居民医疗保险统筹打破了户籍界限,有助于城乡居民拥有平等的权利享受医疗服务,缩小城乡居民的健康差异,提升农村居民就诊的便利程度,帮助农民工减轻疾病风险,降低农民工回流意愿;其二,从市民化角度看,流入人口参加医疗保险能真正融入城市,享有与城镇居民同等的医疗待遇,提高了自我在城镇的认同感,减少了回乡的可能性。

表 6 参保地对流动人口就业稳定性的 ordered logit 回归结果

就业稳定性	(1)	(2)
	几率比	几率比
流入地参保	3.8159*** -0.0572	
户籍地参保		0.3953*** -0.0056
控制变量:		
个体特征	YES	YES
家庭特征	YES	YES
职业特征	YES	YES
流动特征	YES	YES
流入地区	YES	YES
样本量	80,596	80,596
Pseudo R-squared	0.0307	0.0307

五、结论与启示

(一)结论

1.参加医疗保险能增大流动人口就业稳定的概率,基本医疗保险发挥了其分散疾病风险的作用。由于现时流动人口群体农民工占多数,农民工通常从事体力劳动,身体机能损耗衰退快。农民工意识到未来随着家庭组建和年龄增大,在医疗服务上可能需要承担一定的风险,未能参加医疗保险的流动人口更多选择将部分个人收入汇至家乡以备风险来临时返乡回流或在年老时通过减少工作时间或从事非全日制工作、打零工的方式恢复身体机能,这导致流动人口总体的就业流动性增大。而基本医疗保险能帮助流动人口承担疾病带来的一部分负担,给予流动人口在城务工一道保

障。通过参加医疗保险,降低了回乡就业的吸引力,削弱了流动人口的预防性储蓄机制,使其愿意将原本汇至家乡的收入投入至个人的人力资本提升或在城定居生活的成本支出上,以提升自身在劳动力市场的话语权以及促进自身市民化,即使在年老机能衰退时亦能安心就业,从而使其保持就业的稳定性。

2.参加职工保险比参加居民保险更能促进流动人口的就业稳定性。从现有文献可知,我国社保高费率使企业有意规避流动人口的职工保险投保,部分流动人口未能得到正规的职工权益。若企业能为就业人口购买职工保险,即为职工分担了一部分医保费用;若企业未购买职工保险,则流动人口需购买居民保险,需个人独自承担费用,因此企业愿意为之购买职工保险的流动人口有更大可能避免就业流动。另外,由于我国医保关系转移持续制度未完善,部分流动人口在户籍地购买居民保险,流入地转移户籍地的医保关系办理程序复杂,各地之间信息未能同步更新且异地就医结算困难,有部分流动人口选择在患病时回到户籍地看病,由此造成流动。

3.在流入地参加医疗保险比在户籍地参加更能正向影响流动人口的就业稳定性。流动人口大多流入城镇地区,而城镇地区拥有更加先进的医疗资源,能提供更优质的医疗服务,优良的医疗条件能将流动人口“锁定”从而减少就业流动。另外,参加流入地的医疗保险是流动人口市民化的一个体现,能让流动人口感觉自己不再徘徊在城镇边缘,增强流动人口的居住意愿,从而使流动人口减少就业上的流动,在流入地稳定安居。

(二)启示

1.提升流动人口在流入地的参保比例,提议实行常住地参保。现行的制度流动人口参保地受到户籍限制,由于城乡保险筹资主要来自流入地的政府补贴,故不利于外地户口的流动人口参加流入地医保。针对此,可考虑不以户籍作为参保限制,实现常住地参保。

2.整合统一城乡居民医疗保险制度势在必行,提高城乡医疗保险的参保率。首先,要提高医疗保险统筹层次,打破区域统筹壁垒,更高的统筹层次能让参保人享受到城镇更先进的医疗服务。提高医疗保险的统筹层次,令医保基金能由经办机构统一管理,解决流动人口在流入地和流出地之间医保基金的风险问题。同时,提升医保信息电子化水平,便利居民办理医保业务。通过提高城乡保险的医疗服务体验与便利程度,提高未参加职工保险群体在城乡居民保险的参保率,从而提升流动人口的就业稳定性。

3.提高流动人口的参保意识,增强流动人口的职工维权意识。劳动合同是保障劳动者职工权益的重要依据,流动人员在就业时应与企业签署劳动合同,入职后应关注企业是否有购买职工保险。此外,非全日制、灵活就业等流动人口应有投保意识,可自愿参加职工保险或居民保险。

4.加强监督企业用工情况,保障职工享有社会保险的权利。劳动监察部门要监察企业与外来工劳动合同签署及购买职工保险等职工福利执行情况。由于现今流动人口仍处于弱势地位,与用人单位未能形成正规就业关系,劳动监察部门要监督企业与外来工建立正规就业关系,从而稳定就业。另外,地方政府亦要关注现今企业医保的缴费率,适时减轻企业的社保缴费成本。

【参考文献】

- [1] Allan Dizioli, Roberto Pinheiro. Health insurance as a productive factor[J]. Labour Economics, 2016, 40.
- [2] Garthwaite C L, Gross T, Notowidigdo M. Public Health Insurance, Labor Supply, and Employment Lock[J]. Social Science Electronic Publishing, 2014, 129(2): 653-696.
- [3] Liu Lingchen, Sun Renji, Gu Yan, Ho Kung Cheng. The Effect of China's Health Insurance on the Labor Supply of Middle-aged and Elderly Farmers[J]. International Journal of environmental research and public health, 2020, 17(18).
- [4] Shi Xuezhu. Locked out? China's health insurance scheme and internal migration[J]. Labour Economics, 2020, 67.
- [5] Si Wei. Public health insurance and the labor market: Evidence from China's Urban Resident Basic Medical Insurance[J]. Health economics, 2020, 30(2).
- [6] Tim Bersak. Identification of Job Lock and Inefficient Labor Market Mobility[J]. Southern Economic Journal, 2019, 86(2).

- [7] 蔡昉.以农民工市民化推进城镇化[J].经济研究,2013,48(3):6-8.
- [8] 郭菲,张展新.流动人口在城市劳动力市场中的地位:三群体研究[J].人口研究,2012,36(1):3-14.
- [9] 惠云,秦立建.医疗保险模式对农民工迁移区域的影响研究[J].统计与信息论坛,2016,31(1):87-92.
- [10] 李斌,张贵生.农业转移人口身份认同的分化逻辑[J].社会学研究,2019,34(3):146-169+245.
- [11] 李佳.经济增长、社会保障与就业水平:影响机制及实证分析[J].社会保障研究,2017(5):63-70.
- [12] 李建民,王婷,孙智帅.从健康优势到健康劣势:乡城流动人口中的“流行病学悖论”[J].人口研究,2018,42(6):46-60.
- [13] 李晓嘉,蒋承,胡涟漪.财政医疗卫生支出对中国健康多维贫困的影响研究[J].中国人口科学,2020(4):84-97+128.
- [14] 李叶妍,王锐.中国城市包容度与流动人口的社会融合[J].中国人口·资源与环境,2017,27(1):146-154.
- [15] 马超,顾海,孙徐辉.参合更高档次的医疗保险能促进健康吗?——来自城乡医保统筹自然实验的证据[J].公共管理学报,2015,12(2):106-118+157-158.
- [16] 孟颖颖,韩俊强.医疗保险制度对流动人口卫生服务利用的影响[J].中国人口科学,2019(5):110-120+128.
- [17] 钱文荣,李宝值.不确定性视角下农民工消费影响因素分析——基于全国2679个农民工的调查数据[J].中国农村经济,2013(11):57-71.
- [18] 秦立建,郝宇彪,王学文.农民工基本医疗保险异地转接的基金风险控制[J].社会科学研究,2015(3):39-43.
- [19] 秦雪征,郑直.新农合对农村劳动力迁移的影响:基于全国性面板数据的分析[J].中国农村经济,2011(10):52-63+76.
- [20] 秦雪征,周建波,辛奕,庄晨.城乡二元医疗保险结构对农民工返乡意愿的影响——以北京市农民工为例[J].中国农村经济,2014(2):56-68.
- [21] 任远,施闻.农村外出劳动力回流迁移的影响因素和回流效应[J].人口研究,2017,41(2):71-83.
- [22] 石智雷,薛文玲.中国农民工的长期保障与回流决策[J].中国人口·资源与环境,2015,25(3):143-152.
- [23] 王超群.中国基本医疗保险的实际参保率及其分布特征:基于多源数据的分析[J].社会保障评论,2020,4(1):67-84.
- [24] 温兴祥.失业、失业风险与农民工家庭消费[J].南开经济研究,2015(6):110-128.
- [25] 阳义南,贾洪波,展凯.社会保险对劳动年龄人口“安全感”的影响研究[J].中国人口科学,2020(2):44-55+127.
- [26] 杨菊华,张娇娇.人力资本与流动人口的社会融入[J].人口研究,2016,40(4):3-20.
- [27] 张川川.健康变化对劳动供给和收入影响的实证分析[J].经济评论,2011(4):79-88.
- [28] 张吉鹏,黄金,王军辉,黄勳.城市落户门槛与劳动力回流[J].经济研究,2020,55(7):175-190.
- [29] 张莉,何晶,马润泓.房价如何影响劳动力流动? [J].经济研究,2017,52(8):155-170.
- [30] 张永丽,郭天龙.农民工社会保障对劳动力流动的影响[J].社会保障研究,2010(3):83-90.
- [31] 周颖刚,蒙莉娜,卢琪.高房价挤出了谁?——基于中国流动人口的微观视角[J].经济研究,2019,54(9):106-122.
- [32] 朱晨,刘晓鸥,连大祥.公共医疗保险对中国劳动者就业及收入的影响[J].经济理论与经济管理,2017(5):78-89.

(责任编辑:刘冰冰)