

我国基本医疗保障制度中政府责任分析

迪力夏提·多力坤, 江 凌

西南大学, 重庆

收稿日期: 2022年9月21日; 录用日期: 2022年10月21日; 发布日期: 2022年10月31日

摘 要

政府在基本医疗保障制度中承担义不容辞的责任, 现阶段我国居民基本医疗保障制度存在政府责任缺失的现状, 对此应通过明确政府责任观念并采取有效措施, 合理配置医疗卫生资源, 增加对居民基本医疗的财政投入, 尽快将制定基本医疗保障法提到优先议程, 加强对基本医疗制度运行的监管等方式进行完善, 为居民提供更加优质的医疗环境, 进一步推动我国基本医疗保障制度的发展。

关键词

基本医疗保障制度, 政府责任

Analysis of Government Responsibility in China's Basic Medical Security System

Dilixiati·Duolikun, Ling Jiang

Southwest University, Chongqing

Received: Sep. 21st, 2022; accepted: Oct. 21st, 2022; published: Oct. 31st, 2022

Abstract

The government has an obligatory responsibility in the basic medical security system. At present, there is a lack of government responsibility in the basic medical security system of residents in China. To solve this problem, we should clarify the concept of government responsibility and take effective measures, rationally allocate medical and health resources, increase the financial input for residents' basic medical care, put the formulation of the basic medical security law on the priority agenda as soon as possible, and strengthen the supervision of the operation of the basic medical security system, so as to provide residents with a better medical environment and further promote the development of our basic medical security system.

Keywords

Basic Medical Security System, Government Responsibility

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

作为民生问题焦点之一的基本医疗保障制度一直受到关注,但由于繁琐的运作模式、广泛的保障范围和参差不齐的地域差异等问题,在实施过程中会出现各种需要解决的问题。政府发挥责任的好坏直接关系到这些问题能否得到缓解和解决,这就要求政府发挥其强有力的作用。所以,要求现代政府对自身医疗保障中应该承担的责任进行精准度剖析和探讨,以确保我国基本医疗保障制度的健康稳定发展。面对惠及民生的基本医疗保障制度,要想真正取得实际效益和有效维护医疗保障制度的良好运行,政府必须保证充分的财政投入和相应的政策法规与监管制度,实现政府投入与市场经济之间的平衡状态。

2. 基本医疗保障制度中政府责任的理论分析

2.1. 政府是医疗保障的责任主体

纵观医疗保障的发展历史,不同国家的政府不同程度上在基本医疗保障制度的建立中发挥着作用,无不体现为一种政府行为。我国经济体制发生了改变以后,传统的医疗保障制度无法与新的经济与市场体制相匹配,迫切需要建立与市场经济体制相适应的医疗保障制度。在设立、修改、完善基本医疗保障制度过程中,政府承担着义不容辞的义务和责任[1]。随着社会国家、福利国家和服务国家观念的确立,各个国家积极提供公共设施、医疗保障资金为目的的给付行政日益发展。政府的公共服务职能和社会治理职能增强,展现出向服务型政府发展的趋向。基本医疗保障制度作为保证公民基本健康,增进社会公平的必要手段,必须得到政府的加强建设。

依据公共产品的非排他性和非竞争性特点,基本医疗保障作为一种公共产品,具有一定正外部性。基本医疗保障事业的发展不仅能为享有者带来利益和保障,而且能够更好的促进社会的发展,推进国民的身体素质,提高生产能力,提高积极性。作为一种典型的公共产品,政府必须以积极的态度介入医疗保障领域。

2.2. 我国基本医疗保障中的政府责任

美国学者格罗佛斯塔林将政府责任解释为“政府责任是指政府能够积极地对社会民众的需求做出回应,并采取积极的措施,公正,有效率地实现公众的需求和利益。”由此可见,政府责任是指政府要积极主动采取措施,公平满足社会公众所需。基本医疗保障制度是不仅涉及医疗卫生领域,还与经济,文化,政治,社会等因素相关[2]。政府的职责是提供基本医疗保障,通过调动个人,社会,慈善等资源来满足多层次,多元化的需求。政府在政策制定,财政拨款,行业监管等宏观方面毫无疑问起到核心作用。现阶段可将我国基本医疗保障中的政府责任归纳为以下几个方面。

社会保障法是调整社会保障关系的法律规范,以维护社会稳定和经济发展[3]。我国《宪法》第 14 条第 4 款规定:“国家建立健全同经济发展水平相适应的社会保障制度。”第 21 条规定:“国家发展医

疗事业,发展现代医药和我过传统医药,鼓励和支持农村集体经济组织,国家企业事业组织和街道组织举办各种医疗卫生设施,开展群众性卫生活动,保护人民健康。”第45条第1款规定:“中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下,有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险、社会救济和医疗卫生事业。”以上条款中都涉及到公民健康权实现的条件和国家义务,并且也规定了国家应对公民的健康承担的义务和责任[4]。基本医疗保障制度是减轻群众就医负担,增进民生福祉,维护社会和谐稳定的重大制度安排,特别在全面推进依法治国的背景下,通过立法将医疗保障治理纳入法治轨道,不仅是大势所趋,更是形势所迫。

2021年2月,国务院颁布了《医疗保障基金使用监督管理条例》[5],作为我国在医疗保障领域颁布的第一部行政法规,抓住了现有医疗保障制度的关键问题,为有效实施医疗保障基金使用监督,切实维护医疗保障基金安全提供了基本依据,从而是我国医保基金管理开始步入法制化轨道的重要标志[6]。

基本医疗保障的外部性决定了政府有责任建立覆盖全体社会成员的基本医疗保障制度。获得基本的保障作为一个社会人的生存条件,既是国家,社会的责任,也是公民的基本权利。我国除了在《社会保险法》等法律中规定社会保障制度,还在《社会救助暂行办法》规定了社会救助的基本制度。这也是基本医疗保障作为公民的社会权利和政府责任的体现[7]。

从基本医疗保障制度角度来看,政府对基本医疗保障服务的资金投入,就表现为政府为医疗保障提供的资金,便利和支持。基本医疗保障制度服务的公益性,专业性和技术性决定其不能纯靠市场经营,过度追求商业利益,而是需要政府的推动和指导[8]。

在基本医疗保障制度的运行过程中建立与之相符合的监督管理体系,使基本医疗保障制度的运行更为规范化,这也是政府主动承担的义务和不可推卸的责任。建立完善的监管制度以及惩戒管理体系,保障医疗行业的公平性,避免出现药价虚高,重复检查,用医疗保障卡进行非医疗消费等乱象。

3. 基本医疗保障制度中政府责任的现状分析

在基本医疗保障制度的设立中政府必然要承担主要责任、基本医疗保障制度的兴衰取决于政府的参与程度。政府作为基本医疗保障制度的实施主体,理论上应该对制度的实施起到应尽的责任,但具体的政策效果并不明显,医疗领域种种问题并没有完全解决。而且暴露出来的问题与政府未履行其应有职责或过多行使有着密切关系,政府责任的缺失主要表现在以下几方面。

3.1. 立法层次较低

我国设立了覆盖全民的基本医疗保障法律体系,包括城镇职工基本医疗保险制度(1998年建立),新型农村合作医疗制度(2003年建立),城镇居民医疗保障制度(2007年建立),2010年制定的《社会保险法》、2012年由全国人大常委会制定的《中华人民共和国军人保险法》、2016年开始新农合和城镇居民医疗保障城乡整合,至2019年建立起了统一的城乡居民医保制度,覆盖了超过95%的人口。基本医疗保障法律体系已初步形成,主要由《社会保险法》、基本医疗保障法规规章和规范性文件构成,这也为医疗保障制度改革的顺利进行提供了法律依据[9]。但目前我国医疗保障法律体系仍存在问题,阻碍医疗保障法律体系的进一步建设(表1)。

基本医疗保障法律体系的运行主要是根据中央出台的政策性文件和部门规章以及《社会保险法》的相关规定或根据授权才能做出具体的规定。首先由于我国各个地区之间,城乡之间发展不平衡,沿海地区较为发达,中西部地区相对较为落后,导致我国现行医疗保障法律体系主要以省、市政府为主体指定的暂行规定和条例等为主,缺乏全国统一的制度设计和立法,使得本就分散的医疗保障资源运行效率较低[10]。

Table 1. Laws and regulations concerning the medical security system
表 1. 有关医疗保障制度颁布的法规及制度

时间	名称
1998 年	《城镇职工基本医疗保险制度》
2003 年	《新型农村合作社医疗制度》
2007 年	《城镇居民医疗保障制度》
2010 年	《社会保险法》
2012 年	《中华人民共和国军人保险法》
2016 年	《新农合和城镇居民医疗保障城乡结合》
2019 年	《城乡居民医保制度》

因为我国医疗保障法律体系碎片化导致医疗保障互助共济性不强，城镇职工医疗保险和城乡居民基本医疗保险制度没有相互统一，不同制度间、地区之间在起付线，支付比例等存在较大差异。

《社会保险法》并没有规定社会全体成员强制参保，其规定职工强制参保，而无雇工的个体工商户、其他灵活就业人员以及城镇未就业居民和农村居民均为自愿参保[11]，虽然我国基本医疗保障覆盖率高达95%以上，但并未完全实现全民参保，这与医疗保障互助共济的目标不符。

我国应急医疗保障法律体系仍不完善。2020 年 1 月新冠肺炎疫情爆发后，我国迅速出台了一系列临时性的保障政策，这些政策有许多是“打补丁”的方式，再加上由于中央层级政策规范的不足，地方政府还需要出台政策，虽然这些临时性的保障措施确实收到了一些较好的效果，但也导致本应该全国统一的医疗保障制度安排变成了各地不一，抑制了医疗保障制度功能的有效发挥。而且出台临时性政策会存在一定的风险：一方面，政策的落地需要各方面，各地政府落实协调，耗时较长；另一方面，临时性政策执行过程中可能产生各种风险，如关于医疗保障费用和财政责任的关系等问题。

3.2. 财政投入不足

财政支出是政府参与国民收入和社会产品分配的主要形式，就基本医疗保障而言，其财政支出是指政府公共部门为向所有公众提供基本医疗保障服务而承担的运用财政资金满足公众基本健康需要的公共财政支出[12]。我国的基本医疗保障是以低水平，广覆盖，保基本，多层次，社会化服务为基本原则的，保障水平低，保障力度十分有限[13]。基本医疗保障支出占政府卫生支出的比例虽在近 20 年内处于上升的状态，已超过我国卫生支出近四成的比例，但是由于人口多，分担到每个人的平均支出显得不是很多。随着经济水平的改善和提升，基本医疗保障财政支出也会增加，具体而言，经济发展水平好，政府财力越高，对基本医疗保障的财政投入的规模也就越大[14]。虽然近几年我国对医疗卫生体制的财政拨款有大幅度增长，但对于基本医疗保障的投入仍明显落后于国民经济的发展速度。

地方财政承担了各地医疗卫生事业发展的主要责任，但缺乏相应的扶持财力，导致政府投入不足。同时还存在着投入比例不协调的问题，并且在投入基本医疗保障资金和机构设置上出现了过度市场化的趋向。参保人群的个人经济收入水平不一样，很多能够享受到高比例报销的人群同样有着比较理想的收入，而享有医疗保险比例相对不高的人的经济收入水平也相对较低，不同地区的报销比例和经济发展水平相互挂钩。

3.3. 监管不力

对我国目前的基本医疗保障制度有专门负责的监管机构，但是各个监管部门责任范围比较模糊，没

有清晰的监管目标。在各个部门之间存在协调难、沟通难的问题, 缺乏良好的合作机制, 各个部门之间信息交流不足。政府是基本医疗保障制度的监管责任方, 监管方式基本来自于政府内部, 缺乏外部监管, 缺乏社会和公众对医疗保障制度和基金正常使用和运行的日常监督, 这会导致很难对其进行全面的监督和管理[15]。由于基本医疗保障行业的专业度较高, 其中间的管理程序较为复杂, 加上现在的定点治疗机构的范围广, 对其进行有效的监督管理带来了很大的工作量, 监管团队规模不够, 加上惩罚措施较少, 违反规定的成本低, 导致很多机构对其不予重视, 进一步加剧了医疗保障行业的监管工作难。

到目前为止, 我国参保人群数量庞大, 这无疑是给监管工作带来了巨大压力, 但是仅仅依靠我国目前的监管部门来对基本医疗保障制度进行全面的监管显得十分困难, 无法满足实际需求。除此之外, 对基本医疗保障制度的监管缺少外部力量的介入, 处罚手段相对来说比较单一。随着进入信息化时代, 信息化建设在基本医疗保障制度监管中显得尤为重要, 也是今后发展的一个重要趋势[16]。监管部门的信息化不仅能够提高对医保基金的监管效率, 还能及时的发现工作人员疏忽的问题, 对其及时整改, 从而建立一个良好的信息反馈机制。

4. 完善基本医疗保障制度中政府责任的对策措施

4.1. 建构基本医疗保障制度法律体系

法制是国家治理体系和治理能力的重要依托[17]。我国目前的立法方式是在《社会保障法》的总体纲领下, 对基本医疗保障制度相关事宜通过政策或实施意见的形式出台解决对策。由于《社会保险法》的内容包含了医疗保障、养老保险、工伤保险、失业保险等诸多领域, 而且各个保险制度中存在诸多不同, 单独一个总纲领很难包括所有保障制度中细节性问题, 容易出现概念混淆的情况, 所以在笔者看来制定单项《医疗保障法》更适合我国现阶段医疗保障法律体系的健康实施。我国目前没有关于医疗保障的专门行政法规, 可以尝试建立包含医疗保障相关问题的统一规定, 将医疗保险、重大疾病险、医疗救助的相关内容整合在统一的行政法规中。医疗保障法律体系应覆盖 14 亿人口, 实现城乡一体化, 将各项医疗保障制度重新整合并统一立法, 建立公平的医疗保障法律体系, 更多偏向低收入人群, 实现互助共济, 提高我国医疗保障的全面覆盖。尽快建立应急医疗救助法律体系, 面对突如其来的公共卫生危险, 要有全面的法律保障制度, 明确政府对基本医疗保障制度的财政责任, 通过立法的方式明确政府积极承担责任。应对应急的医疗救助财政问题, 建立全面、系统的法律条文, 明确标注救助经费的来源和支付范围。

4.2. 加强对基本医疗保障的财政投入

在基本医疗保障制度发展过程中, 政府承担着财政支持的职责和作用[18]。中央与地方对基本医疗保障的财政补贴并没有一个明确、固定的分摊比例, 政府财政补贴标准的确定存在明显的短期性和随意性, 影响基本医疗保障制度财政支出的稳定性和可持续发展。基于基本医疗保障的受益范围和规模效益、各地区经济发展水平和政府财政能力的差异化考虑, 有必要明确不同层级政府之间支出责任的合理划分[19]。因此在划分不同层级政府之间财政支出责任时, 一方面根据各地人口、经济、文化等差异性, 需要充分考虑当地政府的财政承担能力, 依据各省的具体财政负担能力加大对基本医疗保障的财政投入。另一方面也要通过管控不可持续风险, 平衡基本医疗保障基金的收入和支出水平。

在地方政府的财政上, 要实现财权, 事权和基本医疗保障责任的统一, 把资金投入基本医疗保障制度发展中。随着我国综合国力的提高, 我国财政收入也逐年增长, 这为基本医疗保障事业的持续发展打下了坚实的基础。由此可见, 对基本医疗保障事业的财政投入不足并不是财政能力的匮乏, 而是对医疗事业的投入选择的问题。所以, 要加大对基本医疗保障, 乃至社会保障的资金投入。避免由于政府财政投入过低, 导致医院向患者收取高昂的费用来维持运行, 从而加剧了老百姓看病难及昂贵的社会问题。

4.3. 完善监管模式

对于基本医疗保障制度运行的必须形成独立的监管机构和相应的监管责任, 适当的引入外部的监管机构[20], 利用媒体和公众监管等方式提高监管效率。为了给我国基本医疗保障制度的监管提供法律保障, 需要建立健全专项法律、违规惩罚、权力寻租和反欺诈立法等相关法律, 并加强对执法人员的素质培训。政府以及相关部门建立和完善基本医疗保障制度监管的法律法规, 做到监督工作有法可依, 有章可循。在各部门及时展开相关活动, 明确责任的同时避免出现工作交叉、重叠、混乱等现象的出现。强化政府监管, 发挥政府在基金监管法制建设、标准制定、行政执法、信息共享等方面的主导作用。加快推进基本医疗保障制度监管的信息化建设。有效的信息化平台能够大幅度提升监管工作的效率, 节省成本。运用大数据技术, 建立动态的监控平台, 避免出现“信息孤岛”和“数字鸿沟”, 为科学做出决策提供帮助。国家层面必须尽快落实智能监测系统的全面覆盖, 在地方政府层面, 紧跟落实智能监测系统的日常运行, 建立数据库, 制定具体的监测规则, 及时与各地的监测标准进行对比和修改[21]。

完善举报奖励制度, 及时兑现奖励基金, 激励群众和社会各方面积极参与医疗保障监督工作。畅通举报渠道, 公开举报电话、邮箱、寄信地址等。在监管方式上, 要合理采用医保机构、社会组织和第三方监督机构共同参与的方式进行监督, 防止出现暗箱操作, 哄抬价格的情况。随着对基本医疗保障制度监督范围的扩大, 监督的人力资源配备明显不足。应重视监督队伍的建设, 可以增加医保局的人事编制, 考虑采用第三方机构, 采用购买服务的方式使之服务于医疗保障基金的监管。应加强对监管人员的专业知识培训, 将监督队伍知识结构合理化, 提升综合素质, 使之更好地为我国基本医疗保障制度做好监管服务[22]。最后, 提高群众对此的认知与理解能力, 推动公众在监督工作中的积极性, 实现基本医疗保障制度监督工作的信息化和一体化发展。

5. 结语

政府为满足民众的健康需求, 建立了基本医疗保障制度, 并提供了相应的支持。我国基本医疗保障制度的变革可分为三个阶段, 经历了从单位或集体管理到政府部门分割管理再到集中统一管理的进程。在国家医疗保障局成立的新背景下, 我国的基本医疗保障制度应当坚持与制度模式相适应, 充分利用社会力量和现代化手段, 实现监督、管理和经办的适度分离, 从而不断提升管理效能。本文通过研究政府在基本医疗保障制度中的责任, 分析政府在责任缺失方面的因素, 针对这些因素提出政策建议, 以完善我国基本医疗保障制度, 满足社会民众医疗卫生服务的增长需求, 从而提升整体社会福利水平。

基金项目

《基于公民权利视角的社会保障政府责任研究》SWU1909201 (中央高校基本科研业务费专项基金重大培育项目)。

参考文献

- [1] 胡佳. 社会保障中政府责任的定位与现实选择[J]. 党政干部学刊, 2007(3): 15-17.
- [2] 仇雨临, 黄国武. 医疗保障转型中政府与市场的关系: 以有管理的竞争理论为视角[J]. 湖南师范大学社会科学学报, 2015, 44(4): 116-122.
- [3] 江贯沅. 劳动与社会保障法的法理依据及其完善[J]. 法制博览, 2018(32): 245.
- [4] 任依妮. 老年人基本医疗保障中的政府责任研究[J]. 法制博览, 2020(14): 98-99.
- [5] 医疗保障基金使用监督管理条例[N]. 人民日报, 2021-3-13(014).
- [6] 郑功成. 法治是保障医保基金安全的治本之道[J]. 中国医疗保险, 2021(3): 9-11.
- [7] 洗淑铃, 周贤日. 医疗救助: 政府责任、公民权利和社会互助[J]. 温州大学学报(社会科学版), 2017, 30(2): 3-15.

-
- [8] 高雪娟. 论医疗责任保险之政府责任——以福建省为例[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2017, 17(5): 373-378.
- [9] 郑功成. 中国社会保险法制建设: 现状评估与发展思路[J]. 探索, 2020(3): 2, 31-41.
- [10] 林俏. 我国医疗保障法律制度相关问题研究[J]. 行政与法, 2021(2): 113-120.
- [11] 王全兴, 赵庆功. 我国社会保险制度深化改革的基本思路选择[J]. 江淮论坛, 2018(3): 115-121.
- [12] 席晓宇, 裴佩, 张婧, 等. 我国基本医疗保险财政支出责任及影响因素分析[J]. 中国医院管理, 2020, 40(12): 4-8.
- [13] 郑玉秀. 实现我国医疗保障一体化的路径及制度设计[J]. 学术交流, 2014(1): 137-140.
- [14] 朱坤, 刘尚希, 杨良初. 新世纪中国卫生财政支出分析[J]. 财政科学, 2022(1): 5-15.
- [15] 刘华. 我国医保基金监管现存问题及应对[J]. 商讯, 2020(10): 155, 157.
- [16] 谭思然, 蒲川. 实现医保对医疗行为监管模式转变的路径思考[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 35(7): 507-508, 524.
- [17] 蒋立山. 社会治理现代化的法治路径——从党的十九大报告到十九届四中全会决定[J]. 法律科学(西北政法大学学报), 2020, 38(2): 30-35.
- [18] 殷潇, 毛宗福, 张欲晓, 等. 三明市公立医院补偿机制改革研究及其启示[J]. 中国医院管理, 2018, 38(2): 4-6.
- [19] 张艳丽, 王春玉, 王圣友, 等. 德国“医管之道”及其借鉴与启示[J]. 中国医院管理, 2017, 37(2): 76-77.
- [20] 李玲. 基于“新常态”下完善医保基金监管的对策和建议[J]. 现代经济信息, 2017(15): 104.
- [21] 冯瑞颖, 赵萌. 我国医保基金监管问题的博弈分析研究——以安徽省医疗骗保案为例[J]. 现代营销(信息版), 2019(1): 66-67.
- [22] 李含伟, 吴晓恒, 赵梦雨. 我国医疗保险基金监管存在的问题与因应建议[J]. 医学与社会, 2020, 33(8): 125-129.