



◎ 他山之石

▶ 他山之石

▶ 国际观察

▶ 热点关注

他山之石

### 我国基本医疗保险现状浅析

2011-03-01 | 访问次数: | 编辑: rky | 【大 中 小】

2011-3-1

**摘要:** 医疗保险制度是社会保障制度的重要组成部分。它不仅是基本人权保障的重要内容,还关系到社会的稳定与生产发展,是各项社会保险制度中最复杂的一项。要解决医疗保险的种种困难,不能仅仅通过分析保险各个方面主体在约束条件下的行为模式的方法,去找问题的症结所在,还应该从与医疗保险相关的制度中去找出医疗保险演变的原因。

**关键词:** 医疗保险制度, 医疗保险问题, 完善制度

医疗保险是关系到国计民生的大事,关系到千家万户的利益。关于医疗保险一直是保险的热点问题。建国以后,中国机关事业单位实行公费医疗,企业实行劳保医疗。随着社会主义市场经济体制的确立和国有企业改革的不断深化,这种制度的弊端愈发明显。

医疗费用的增长超过了国民生产总值的增长速度。医疗保险是所有社会保障项目中最复杂的,它牵涉到社会保险机构、医院、个人、企业和医疗行业。错综复杂的关系再加上过去医院医药不分,就变得更复杂。医疗保险问题难,不是难在本身,而是难在医保之外。医院体制的改革和医药体制的改革很可能会拉医疗保险改革的后腿。

医疗保险的总体思路是“用较少的费用为老百姓提供比较优质的服务,满足他们的基本医疗需求。”控制费用是医疗保险的根本问题。这是医保本身无法解决的,只能诉诸于医院。造成目前医疗费用过高的主要原因是药品价格太高。医院是出售药品的主要渠道,向出售药品是医院收入的重头戏。医院作为非赢利性机构,要维持正常运转,国家财政拨款只能满足它50%的需要。另外50%则主要靠卖药。

另外,医疗资源结构不合理是另一个突出问题。抛开城乡之间的巨大差别,就城市医院的结构来说,就相当不科学。90%的人生的是一股的小病,没必要去综合性的大医院看。而现在恰恰是大医院过多,服务于社区的小医院少。大医院多,建设成本高,收回成本的愿望就更强烈。没有发达的社区医院医疗网络,个人疾病医疗的代价更高,医疗保险的代价也会更高。

我国现在处于社会转型时期,处于道德失范的混乱阶段,新规矩和老规矩并存,原有的社会道德规范和道德底线受到侵蚀和破坏在所难免。依据医保制度,当事人只要付相当少的一部分费用,便可在不超过统筹基金最高支付额内随意使用医药费。一些医院和医生为了将更多的医保资金划进自己医院的账户上,也不限制开出药品的数量和金额。另一种情况则是一人医保,全家享用,因为医保卡划账时,医院并不要求持卡人本人到场。

医疗保险背誉为世界性难题。这就是由于医疗保险的特殊性所决定的,由于医疗保险所面临的道德风险和逆向选择远远高于其他形式的保险。我认为有关医疗保险的方面的研究,多从医疗保险本身入手,通过构建约束条件下面,保险各方行为来寻找解决问题的方法。阿罗在1953年所做的研究是保险经济学方法论的一个重大突破。医疗保险的三大主体实际上构成了一种委托——代理关系。当代理人的行动难以准确察觉时,代理人利用信息优势可能采取有损委托人的行为,于是就产生了道德风险。在广义的委托——代理关系中,具有私人信息的一方为代理人,不具有私人信息的一方为委托人。把这一关系运用到医疗保险领域,于是就

产生了这样一种格局：在这三个主体中，由于医疗行业的高度专业性和技术性，医疗服务提供方拥有私人信息是显而易见的，医疗服务需求方处于信息劣势的地位。但相对于医疗保险机构来说，医疗服务需求方也具有一定的私人信息量，其生病的概率以及治疗成本的选择不是固定不变的，也较易产生道德风险和逆向选择。因此，在这三者之中，医疗服务提供方和医疗服务需求方共同构成代理人，而医疗保险机构则为委托人。由此可以得出，医疗保险中的道德风险实际上只涉及到两大主体——医疗服务提供方和医疗服务需求方，而医疗保险机构则为受害方。

中国医疗保险确实有难点。承认难是为了慎重、积极地改。中国医疗保险改革会非常艰难，不会一步到位，可能经历一个比较长的时期，需要不断提出适应的方案。近期社会保障会议指出，经济条件差的地区可以先建立基本医疗保险统筹基金，对无力缴费的困难企业职工也可以采取先参加统筹基金支付范围的基本医疗保险的办法，解决好职工住院和大病医疗问题，使医疗风险达到最小化。中国卫生部已经明确要求药品要集中招标采购，以后逐步将基本用药目录中和临床用量大的药品都纳入集中招标采购的范围。

目前，我国一些地区在制定基本医疗保险制度时，附加了一个基本医疗保险受益资格条件的规定，达到规定的累计缴纳基本医疗保险费的最低年限，退休后才有可能获得基本医疗保险制度的保障；否则，就只能一次性结清医疗保险个人账户上的资金，就没有可能获得基本医疗保险制度的保障。

笔者认为，要解决医疗保险的种种困难，不能仅仅从医疗保险本身中，通过分析保险各个方面主体在约束条件下的行为模式的方法，去找问题的症结所在。还应该从与医疗保险相关的制度中去找出医疗保险演变的原因。笔者对我国医疗保险相关的最重要的医药流通制度、药品定价制度和“以药养医”制度同医疗保险的历史演进，对各个时期国家价值观念的变化，对医疗保险制度的影响做了分析。只有对我国现阶段医疗保险制度所面临的种种困境，对其成因进行多方面的分析。医院首先要求医院分类管理。非赢利性医疗机构为社会公众利益服务而设立，主要提供基本医疗服务，并执行政府规定的医疗服务指导价格，享受相应的税收优惠政策。赢利性医疗机构的医疗服务价格放开，根据市场需求自主确定医疗服务项目。这样有利于医院之间的竞争，并且有利于建立多层次的医疗保障系统。

#### 参考文献：

[1]林嘉：《社会保障法的理念、实践与创新》，中国人民大学出版社2002年版。

[2]宋晓梧：《中国社会保障制度改革》，清华大学出版社2000年版。

作者：李志芳 来源：《管理观察》2011年第2期

[>>返回](#)

#### 相关新闻

- 试行事业单位养老保险制度的公共政策分析 2011-03-01
- 人社部副部长胡晓义：社保体系应从长期试验状态走向定型 2011-03-01
- 中国人事科学研究院与深圳市人力资源社会保障局合作共建的创新创业人才研究基地 2011-03-01
- 尼泊尔内政部高级官员鲍德尔先生一行五人来我院进行访问 2011-02-28
- 图为2月25日，院办公室组织本室人员进行了固定资产管理学习培训工作 2011-02-28
- 张敏：行政执法类公务员职业道德建设研究 2011-02-28
- 叶忠海：人才培养开发机制创新的若干基本问题 2011-02-28

Copyright (c) 2010 中国人事科学研究院 版权所有

地址：北京市朝阳区育慧里5号 邮编：100101 院办电话：010-84635652

科研管理处：010-84635686、84622949

京ICP备10211434号