

新时代农村医疗保障制度管理问题研究

鄂香辰

辽宁师范大学, 中国·辽宁 大连 116082

【摘要】当前中国已经步入新时代。新时代下实现乡村振兴战略重要任务是通过完善农村医疗保障制度,保障农民的生命健康权。新时代农村医疗保障制度取得一定成果,医保覆盖率不断扩大、医疗报销比例不断上涨、农村医疗服务项目不断丰富、信息化程度提高。但农村医疗保障制度在具体实践过程中,也存在着制度效益转化不足、信息不对称、制度机制管理不完善等问题。为解决这一问题,本研究通过分析文献,深入乡村实地调查,提出深化医疗保障制度设计与加强政府部门协作等措施来解决农村医疗保障制度管理过程中的主要问题,保障农民的切实医疗保障权益,推动乡村振兴战略的发展。

【关键词】新时代; 医疗保障制度管理

1 问题提出

国内对农村医疗保障制度管理问题方面的文献内容丰富,管理学、社会学、政治学方向学者都试图用自身领域去研究医疗保障制度管理上出现的问题。经过文献整理医疗保障制度管理问题研究主要涉及对医保管理责任主体与医保效益转化方面。

1.1 医疗保障管理责任主体研究

车路、吴婉宁^[1]等学者在精准扶贫的背景下,对农村医疗保障制度的管理进行研究发现,由于政府未良好履行责任,农民存在用药风险。农村经济水平低,农民医疗知识较少,政府对农村药品监管不严,部分药品质量得不到保证。与此同时部分地区政府未健全特定的监管体系,不能对药品进行长期监管,进一步加剧了农民使用药物出现的风险。郎杰燕^[2]认为政府对农村医疗保障制度的良性管理和改革上起着主导作用,缺少政府责任的农村医疗保障制度是很难运行的。黄英君^[3]也同样强调,政府对扩大我国农村医疗保障制度覆盖率发挥重大作用,由此体现政府在医疗保障制度管理上发挥责任主体的重要作用。

1.2 医疗保障制度管理效益转化研究

国内对农村医疗保障管理问题的研究除了强调目前部分地区政府责任的重要性,也强调农民医疗保障制度管理效益转化方面。王坤^[4]通过研究现,我国农村医疗保障制度管理存在未转化成切实的医疗保障效益的问题。同样,王磊^[5]等人研究也发现了这一问题,并认为造成这一问题的原因主要是农村优质医疗资源缺乏、医疗保障水平较低、保障病种范围较小,另外政府宣传力度也不够。对此要加大财政

和人才支持力度,对新农合制度的实施加强管理,加强政策宣传引导。杨妍敏^[6]提出,新农合实施过程中存在农民收入与医疗费用支出的矛盾、政府医疗资金不足等问题,这些问题导致新农合没有按照预期满足农民医疗保障需求。

梳理学界研究放下,当前对医保管理中出现的问题主要出现在以上两大方面。着重强调政府未能良好的履职,但对政府履职不当背后的深层次原因的研究略显不足,如政府缺乏有效管理。此外在医保施行中政府与农民互动产生的问题上的研究也同样略显薄弱,如政府与农民信息不对称等问题。因此本研究在以往研究的基础上综合考虑新时代下农村医疗保障制度管理过程中存在的主要问题,在借鉴国内外经验的基础上,分析问题成因,寻求解决问题的技术路线。

2 新时代农村医疗保障制度管理过程中的主要问题

2.1 农村医疗保障制度管理缺乏有效措施

当前中国医疗保障制度的不断深化改革,农村医疗保障体系进一步健全和完善。但农村医疗保障制度在具体管理过程中仍缺乏有效的管理与评估,导致出现医疗资源浪费等问题。在我国,新农合作为农村医疗保障制度的重要组成部分,是保障农村居民生命健康的基石,但新农合在管理过程中出现新农合资金滥用和浪费。在一些地区,新农合管理机构通过虚报医疗费用,开设假医疗机构来套取农民医疗保障基金对参保农民的报销进行操纵和拖延,严重损害农民医保权益。造成这一问题的关键在于,新农合监管体系对新农合管理机构的监管力度不足,以及监管机构往往与新农合管理机构之间相互勾结,进行利益交换,包

庇腐败。

2.2 农村医疗保障制度管理与农民对医保信息理解不到位

新时代背景下,农村医疗保障制度不断深化改革,中央财政支出进一步提高,新农合报销比例上涨、实现异地报销、低保户、孤儿和重度残疾农村居民可享受减免政策。大病保险和医疗救助,保险种类、救助对象不断扩大。但依旧存在部分地区农民不想参保以及参保过程中未得到有效医疗保障。在深入乡村,对M村农民进行访谈发现,M村居民对当前医保服务范围、医保报销流程、医保报销比例并不清楚,没有充分掌握当前医保信息。通过文献归纳发现在我国一些偏远乡镇地区的农民对医疗保障的报销流程不够熟悉,农民不知道哪些疾病和治疗方法可以获得报销,报销的比例有多少,需要提交哪些文件,甚至一些农民带病参保,但最终无法报销。

2.3 农村医疗保障制度管理成果未能充分转化为实际医疗保障效益

农村医疗保障制度旨在为农村居民提供更广泛、更深层次的医疗保障。但在农村医保制度管理过程中,农村医疗保障制度未能有效保障农民生命健康。在我国一些乡镇地区,新农合的报销比例较低,报销流程复杂,导致农民实际得到的医疗保障效益有限,农民因病就医后,发现新农合报销的范围有限,一些必要的医疗服务和药品不在报销范围内,最终仍需自己承担较高的医疗费用。在农民大病救助上,由于大病救助制度内容对重大疾病定义的限制,很多农民在遭遇重大疾病时仍面临高额医疗费用。我国大竹县居民袁某患有鼻咽恶性肿瘤,但因该疾病未被列入大病保险的报销范围,导致患者无法得到足够的经济支持。在医疗救助上,当前医疗救助范围主要以特困户、建档立卡贫困人口、低收入贫困人群为主,其中低收入贫困人群与因病致贫困人口资格无法确切的界定标准,因此低收入群体与因病致贫家庭往往难以接受医疗救助。

3 新时代农村医疗保障制度管理过程中产生问题的主要原因

3.1 农村医疗保障制度监管体制不完善

当前我国对农村医疗保障制度,实行政府主导下的分散监管体制。从监管主体上看,医疗保障部门、财政部门、税务部门、以及审计部门都对农村医疗保障制度的运行具有一定的监管职权,行成政府主导下的监管权

力分散机制。因此地方政府在监管上居于主导地位,同时政府也负责地方医保政策制定、医保基金管理、投资运营等工作。政府身兼多项工作,很难对农村医疗保障制度等管理进行有效监管,难以最大发挥其监管权力。同时分散的各具有监管农村医疗保障制度运行工作的部门,由于各部门承担的职责不同,且行政级别一致,很难部门之间进行相互监管。因此由于监管体制的监管权力分散,导致在开展新农合制度过程中出现医疗资源浪费、医疗腐败等现象。

3.2 农民与政府之间存在信息不对称

政府与农民之间关于医保信息获取的不对称,是导致我国农村居民无法充分理解医保信息的关键原因。农村医保制度的内容改革与调整,地方政府往往根据中央政府下传文件指示,第一时间获取最新医保信息。但我国大多数地区农村居民仅能通过政府大楼张贴文件和同乡村民口中获取医保制度最新消息,无法及时准确的对医疗保障制度的调整内容进行获取,如医保最新报销比例、医保疾病报销范围、医保最新救助对象等信息都无法第一时间获取。虽然在发达地区,政府建立网络医保信息平台 and 官方医保宣传视频号,来更新医保制度调整内容,但这种做法并不普及,在一些偏远落后地区,农民依旧遵循最初的政府公告、小道消息等媒介获取信息,导致农民不了解医保报销程序、不明确医保服务内容,出现了大批农民“带病参保”却未能报销的现象。

3.3 农村医疗保障制度设计存在缺陷

近年来,我国医疗药品价格呈上涨趋势,农村居民看病就医经济成本加重。我国新农合制度通过县级统筹资金放式来获取基金来源,受制于地区经济发展,导致在一些落后地区由于经济发展水平较低,新农合报销比例较低,未能有效遏制农民“看病难”的问题。除新农合的报销比例存在缺陷外,大病保险、医疗救助制度也存在制度设计上的缺陷。医疗救助制度救助范围小,救助标准低,救助对象主要以五保户和建档立卡人群进行救助,对因病致贫群体未能发挥救助作用,救助标准报销疾病费用所需的50%~70%,但实践中仅有20%,同时农民获取救助程序复杂,需要提交身份证、五保户证、特困证、患重大疾病的一系列证书,且审核时间慢,耽误就医时间,此外很多重大疾病目前也未纳入大病保险项目,大病保险不能够充分发挥保险作用。

4 政府治理理论下的问题解决对策

4.1 制度优化与完善

4.1.1 深化制度设计

对于农村医疗保障制度管理过程中存在缺乏有效管理和评估机制的问题,其主要原因由于医保制度设计中缺乏管理机制,因此政府可以建立由政府、社会组织和农民代表组成的医保管理小组,对医疗保障制度管理开展管理,并对主动举报医保制度存在不法行为给予奖励,鼓励广大农村居民参与到医保制度的管理中,提高农村居民的公民权利与义务意识。同样对非法、恶意举报的村民政府也给予处罚措施。

4.1.2 持续优化与调整

为推动农村医疗保障制度顺应农村地区的发展,各地区政府应当建立一个动态调整机制,根据农村医疗保障制度的管理情况和农村环境的变化,来调整农村医疗保障制度的服务内容。除此之外政府也可以在农村地区通过建立制度反馈机制,收集农民和医疗服务提供者的意见和建议,确保医保制度的调整能够更好地满足农民的实际需求。

4.2 加强各部门协同合作

4.2.1 建立协作机制

对农村医疗保障制度管理过程中出现的信息不对称和沟通不畅问题,各地区政府需要建立和完善部门协作机制。针对农村医疗保障制度的管理,建立卫生部门、财政部门、宣传部门联合办公室,地方组织也需要定期召开联动工作会议。在地方组织的领导下,卫生部门负责医疗资源的供给和医疗服务质量的监管,财政部门负责拨付专项资金,宣传部门负责对医疗保障制度内容进行宣传,使得广大农民了解地方政府对医保政策,保障医疗权益,通过协作机制各政府部门也破除部门行中之间存在的信息不对称问题。

4.2.2 加强管理检查

加强对农村医疗保障制度管理过程的管理检查是确保农村医疗保障制度得到有效实施的关键。为此政府应当对医疗保障制度的管理建立条块结合的管理机构,地方医保制度的管理不仅由地方组织领导,也应接受上级医疗保障部门的管理,不仅可以提高管理效率,也可以进一步反馈地方政府是否存在履职不当的行为。针对履职不到位的责任主体,应当实施责任追究制度,确保每一个环节都能够有效管理,从而提高整个医疗保障制度的管理效能。

4.3 拓展沟通渠道并加强医保政策宣传

4.3.1 建立多元沟通平台

当前农村医疗保障制度的管理成果未能转化成切实的医疗保障效益的一个重要原因在于农民对医疗保障制度缺乏足够了解,因此各地区政府可以创建一个医保信息的数字化平台,如手机app应用程序和地方政府医保服务官方网站,平台可以提供实时的医保制度内容更新、医疗资源查询、在线咨询服务,农民可以通过以上服务对地方医保制度实现系统了解。此外地方政府也可在社交娱乐软件,打造官方账号,宣传当地农村医疗保障制度的最新动态。

4.3.2 加强宣传教育

在建立多元沟通平台同时,政府也需要考虑到农村居民的互联网应用度和文化背景。政府应当定期到农村地区对当地村民开展医疗保障制度知识学习,让当地村民了解医保最新的服务内容,以及强调医保在解决重大疾病上扮演的重要作用,实现村民参保全覆盖。泰国的“30 Baht”项目就是政府通过各种宣传和教育活动,成功提高了民众对政府医疗保障计划的认识和参与度,使得医疗保障制度效益更多服务于当地居民。

参考文献:

- [1] 车路,吴婉宁.精准脱贫背景下农村医疗保障制度的现状、问题及对策[J].广西质量监督导报,2020, No. 234 (06): 9-10
- [2] 郎杰燕.结构-行为-历史:中国农村医疗保障制度变迁的三维审视——基于历史制度主义的分析框架[J].广西大学学报(哲学社会科学版),2023,45 (06): 173-182.
- [3] 黄英君.我国农村医疗保障中的居民选择问题及其治理——基于政府行为优化的视角[J].行政论坛,2016,23 (06): 88-93.
- [4] 王坤.国家化视角下农村医疗保障制度变革探究[D].华中师范大学,2022.
- [5] 王磊.当前我国农村医疗保障制度实施中存在的问题与对策[J].河南大学学报,2017,31 (01): 15-16.
- [6] 杨妍敏.我国新型农村合作医疗保障制度问题研究[D].大连海事大学,2015.

作者简介:

鄂香辰(2003-),女,蒙古族,辽宁沈阳人,辽宁师范大学法政学院2021级。