

试论城乡居民基本医疗保险的立法完善

袁婷婷 李文轩

山东师范大学 山东济南 250014

摘要:为促进城乡一体化发展,我国整合了新型农村合作医疗保险与城镇居民基本医疗保险,统称为城乡居民基本医疗保险。近年来该制度不断发展完善,推动了我国医疗卫生事业的发展,但由于目前仍处于制度建立之初,城乡居民基本医疗保险尚存在缺陷与不足,就这些缺陷与不足提出针对性的立法建议,为我国基本医疗保险的发展提供法律保障,是加快城乡居民基本医疗保险的法治化进程的根本途径。

关键词:城乡居民基本医疗保险;立法完善;城乡一体化

On the legislative perfection of basic medical insurance for urban and rural residents

Tingting Yuan, Wenxuan Li

Shandong Normal University, Jinan, Shandong, 250014

Abstract: In order to promote the integration of urban and rural development, China has integrated the new rural cooperative medical insurance and the basic medical insurance for urban residents, collectively called the basic medical insurance for urban and rural residents. In recent years, the system has been constantly developing and improving, promoting the development of China's medical and health services. However, as it is still in the early stage of the establishment of the system, there are still defects and deficiencies in the basic medical insurance for urban and rural residents. Relevant legislative suggestions are put forward to provide legal guarantee for the development of China's basic medical insurance. It is the basic way to accelerate the legal process of urban and rural residents' basic medical insurance.

Keywords: the basic medical insurance for urban and rural residents; perfection of legislation; the integration of urban and rural

一、城乡居民基本医疗保险的历史沿革

自1998年我国正式进入社会医疗阶段起,经过二十余年的不断改革整合,我国基本建成了覆盖全民的城乡居民医疗保险制度,成效显著,在国际社会上受到广泛认可,为全面建成小康社会,缩小城乡差距,提升人民幸福感提供了坚实基础。

(一) 城镇职工基本医疗保险的建立

改革开放以来,随着社会主义市场经济体制的逐渐确立,我国逐步建立了与之相适应的新型保险制度。1988年,医保史上著名的44号文件《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》应运而生,标志着我国正式进入社会医疗阶段,《决定》提出在全国范围内建立城镇职工基本医疗保险制度,保障城镇职工医疗服务,极大的提高了城镇职工居民的生活质量。

(二) 新型农村合作医疗制度的建立

十一届三中全会后,随着农村经济体制的变革,“旧农合”失去了其依赖生存的土壤,为了彻底解决广大农村人民群众所面对的医疗困境,2003年1月1日,《关于建立新型农村合作医疗制度意见的通知》宣告新型农村合作医疗制度的建立,简称“新农合”。新农合克服了“旧农合”传统合作医疗的弊端,是一项彻底的保险制度,为解决农民“看病难”问题提供了保障。

(三) 城镇居民基本医疗保险制度的建立

尽管在城镇已经建立了城镇职工基本医疗保险制度,但是此项制度仅覆盖了城镇职工,还有大量的城镇非从业居民没有享受到医疗保险制度。为建立城乡居民全覆盖的医疗保险体系,2007年《国务院关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见》发布,自此,城镇非从业居民被纳入基本医疗保险体系之中,标志着我国已初步实现基本医疗保险全覆盖。

（四）统一的城乡居民基本医疗保险的建立

为缩小城乡差距，促进城乡一体化，2016年国务院正式发布《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》，实现城乡居民适用医疗保险的公平，自此，统一的城乡居民医疗保险制度诞生，成为我国今日基本医疗保险制度的主要形式，推动了城乡协调发展，极大的促进了社会公平正义。十九大以来，我国又提出了建设中国特色基本医疗保障制度，其中城乡居民基本医疗保险的完善是其重中之重，对中国特色基本医疗保障制度的发展具有重要意义。

二、城乡居民基本医疗保险现状

（一）基本实现参保目标全覆盖

根据国家卫健委发布的《全国第六次卫生服务统计调查报告》—（以下简称《报告》）调查数据显示，调查地区参保覆盖率达96.8%，比往年有很大提升，我国居民参保热情也逐年高涨。一直以来，政府高度重视居民卫生健康问题，推进我国基本医疗保险制度改革发展，我国参保人数不断增加，基本实现参保目标全覆盖。

（二）医疗资源利用率提升

城乡居民基本医疗保险落地以来，城乡居民之间可以共享医疗资源，可供其选择的定点医疗机构增加，就诊医院的选择面更加广阔，居民看病问题在很大程度上得到了缓解。经《报告》调查显示，近九成参保居民在面对常见多发病时15分钟内能够到达最近医疗点，经济因素对就诊的影响比重降低，就诊的阻碍性因素减少，医疗资源的利用率得到了很大的提升。

（三）异地就医便捷性提高

随着交通工具的进步，地区人口流动规模变大，往往会出现异地就医问题。“国家异地就医备案”小程序的面世打破了以往异地报销必须先前往当地医保局备案的局面，参保居民使用手机就能轻松备案，极大的提升了异地报销的便捷性，截至2021年，我国已有21个省份支持异地备案。同时国家也在推进异地就医直接报销服务，目前有四类人员可以在异地就医平台直接结算治疗费用，一是异地退休安置人员，二是异地长期居住人员，三是常住异地工作人员，四是异地转诊人员。异地备案小程序、异地报销直接结算业务等一系列举措极大的提升了异地就医的便捷性。

三、当前城乡居民基本医疗保险存在的问题

（一）法律位阶低，缺失顶层立法

直至今日，国家并没有出台统一的关于规范城乡居民基本医疗保险的法律，在顶层立法上只有一部《社会保险法》对其进行框架式、原则性调整，缺乏中央与地

方政府基于基本医疗保险经办管理的权限划分以及对医保支付环节中各相关主体的权利义务规定，可操作性差。而地方性的行政规章法律位阶低、法律结构残缺、法律体系碎片化，这导致各地政策不一，在门诊、住院、转诊等方面存在差异，各地城乡居民基本医疗保险制度难以衔接。同时，城乡居民基本医疗保险在实施时缺乏法律的强制保障，导致不少农民和定点医院钻法律的空子，套取医疗基金的不法行为频频发生。

（二）医保基金监管制度不健全

随着全民医保制度的统筹推进，城乡居民基本医疗保险的民众参与度显著提升，医保基金池也随之不断扩大，这无疑加强了医保基金监管的风险性，对医保基金监管提出了更高的要求。然而在实践中，我国医保基金监管制度仍存在较大缺陷，由于各部门间缺乏有效沟通导致信息不对称，让不法分子有机可乘，常常出现谎报基金筹集情况以及遗漏缴纳的情形，加之法律并没有明确规定医保基金监管方法与套取基金的法律责任，法律规制的缺失加剧了道德风险的发生，使得许多不法人员和机构能够肆无忌惮地暗箱操作，无形中放任了基金的流失。

（三）药品费用过高

我国药品种类多，药品信息管理难度大，易形成不法抬高药价的情况。经调查，许多患者表示在支付医疗费用时，药品、检查、植入材料等非医疗服务收费项目价格虚高，很大一部分医疗保险基金用于支付高价药品、设备、材料等，而体现医务工作者劳动技术服务的诊疗项目收费偏低，这一现状导致基金支出增加，使得用于给参保者报销补偿的基金减少，出现参保者的实际报销比例并没有随着基金支出增加而提高的情况。

（四）政府宣传工作不到位

我国许多农村地区由于地理位置封闭、交通与网络不发达，造成许多农民并不清楚城乡居民基本医疗保险政策，在政策理解上存在较大偏颇，加之政府工作人员宣传不到位、宣传方式老化、宣传效率低，导致许多参保者对城乡居民基本医疗的具体实施情况仍有所模糊，不能真切了解到城乡居民基本医疗保险所带来的实惠。

四、完善城乡居民基本医疗保险的立法建议

（一）制定统一的《基本医疗保险法》

对城乡居民基本医疗保险进行顶层设计，制定一部完备、统一的《基本医疗保险法》是实现城乡居民基本医疗保险法治化的前提。由全国人大制定一部统一的《基本医疗保险法》，以立法的方式对城乡居民基本医疗保险的实施进行法律规制，结合各地城乡居民基本医疗

保险制度,分析各自利弊,并结合全国国情,从参保、转诊、报销、监督等方面进行立法规制,明确规定参保主体,统一转诊制度与报销范围、报销比例,设立监督方法与违法后果,构建完备的法律体系,制定全国性统一的法律规范,才能通过高位阶的法律加强城乡居民基本医疗保险制度的稳定性、强制性和权威性,以国家的强制力作为后盾保障其实施,让各参与主体在实践时有法可依,同时纠正部门利益、地方利益的弊端,避免各地政策分散。

(二) 建立健全的基本医疗基金监管体系

1、设立基金管理监督制度

医疗保险基金是城乡居民基本保险制度健康、持续运行的基础,但是,近年来骗取医保基金的不法行为频频发生,严重影响了参保居民的切身利益与城乡居民基本医疗保险制度的健康运行。因此,国家立法机关与政府机构应强化医疗基金的监督,建立健全的基本医疗管理和监督体系。

第一,应从立法上明确规定医疗基金的筹集、管理与使用的责任主体与具体操作流程,从基金的筹集到使用报销建立一套严密的监督体系,明定各方权力与义务,防止权力僭越与滥用权力,让基金监管“长出法律的牙齿”;第二,加强基金专户管理,充分发挥基金池的保障功能。医疗基金由专门机构独立管理,封闭运行,实行基金收、支、管三线并行,专款专用,禁止一切黑手伸向医疗基金池;第三,建立医保经办机构、定点医疗机构、基金监督机构、公安等各部门之间的协作机制,加强部门间的信息共享,进而促进各部门的沟通与配合,跨部门联动监管,形成监管合力;第四,实行大数据动态监督,将筹集金额、费用支出结构以及基金结余情况等信息公开化,推动医保基金监管的信息化和智能化,增强基金运行的透明度;第五,设立群众投诉热线,实行有奖投诉制,并严格保障投诉者的个人隐私,以此充分发挥广大人民团体的力量,共同保障医保基金安全运行。

2、明确法律责任

保障医疗基金安全,需事前预防、监督与事后惩罚相结合,以此增强城乡居民基本医疗保险立法的强制性与威慑性。首先,对于实践中发生的骗保、套取医保基金的行为,立法上应授予相关部门调查、取证、处理、处罚的权力,明确规定相关监督主体的职责与权限,充分保障公权力对医疗保险基金运行的监督;此外,立法中要明确规定相关主体的法律责任,从基金筹措到基本医疗保险待遇的给付,针对政府、医疗保险经办机构以

及参保者设立处罚机制,将法律责任贯穿制度运行的始终,对于情节恶劣构成犯罪的,应承担相应刑事责任。

(三) 建立合理的药品价格机制

针对药品价格过高的情况,应从立法上建立高效、规范的药品流通秩序。首先,设立多平台药品采购,形成药品价格竞争机制,推动药品费用朝着健康、合理发展;其次,建立药品价格信息、产业发展指数监测与披露机制,将药品价格监督贯穿于药品的生产、供给和销售各环节;最后,调整医疗保险基金支出结构,平衡医疗服务与药品加成收入,规制定点医疗机构药价虚高的情况,并适当减少基金对药品、设备、材料的支出费用,根据医疗服务者的劳动价值提高其医疗服务价格。这一举措不仅能减轻患者医疗负担,还能提高其医疗待遇,促进城乡居民基本医疗保险的健康发展。

(四) 加大政府宣传力度

政府充分履行城乡居民基本医疗保险主导者的责任与义务,加大宣传力度,积极向大众普及城乡居民基本医疗保险知识,让人们了解到城乡居民基本医疗保险是一项惠民利民的系统性工程。在具体实施中,政府可以利用大众传媒,建立一个宣传城乡居民基本医疗保险的专属账号,以短视频、新闻、广播等令人喜闻乐见的方式进行宣传,同时加强对城乡居民基本医疗保险具体政策的解读;此外,政府还可举办关于城乡居民基本医疗保险的知识问答活动,并设立奖励机制,号召大家积极参与,推动居民主动去了解城乡居民基本医疗保险。

五、结论

城乡一体化道阻且长,从国家顶层立法上完善城乡居民基本医疗保险制度,通过高阶位法律对其进行规制和保障,利于促进城乡公共卫生服务体系的均衡化发展,是我国全民医保制度的重要保障,也是实现城乡一体化的重要环节。这不仅符合依法治国的需要,也保障了社会民生。

参考文献:

- [1]杨思斌.我国基本医疗保险法治化的困境与出路[J].安徽师范大学学报(人文社会科学版),2019,47(04):135-140.
- [2]孙淑云.中国基本医疗保险立法困局、症结及其出路[J].山西大学学报(哲学社会科学版),2017,40(03):142-150.
- [3]赵翊智.我国农村医疗保障法律制度研究[D].东北财经大学,2016.
- [4]孙淑云.中国基本医疗保险立法研究[M].北京:法律出版社,2014:55.