

公共衛生+現代中國

中國醫療透視 系列二之一

預告：「中國醫療透視系列二之二」將於下周三(6/6)刊登。

中國正處於醫療改革的轉折時期，醫療制度和體系在不斷地發展和完善，與此同時，醫療事故和各類醫療糾紛也層出不窮。本文會介紹內地當前的醫療保險體系及其問題，藉以探討其優勢和不足，並對其存在的缺陷提出一些改善建議。

胡潔人博士 香港城市大學專上學院社會科學學部講師

作者簡介 胡潔人 現任香港城市大學專上學院社會科學學部講師。2009年獲得香港中文大學社會學系哲學博士。中國人民大學糾紛解決研究中心成員，中國奧斯特羅姆協會(Ostrom Society)會員。發表中英文論文數篇，同時也是香港作家協會會員。



中國近年積極推行醫療保險制度。圖為民眾參保情況。資料圖片

海南省新型農村合作醫療

醫療證

南省

醫保原利民 落實現缺陷

勞工流動性增 賬戶更新脫節

城鎮職工醫療保險制度、新型農村合作醫療保險制度和城鎮居民醫療保險制度之間欠缺銜接。目前，內地建立的這3項制度是根據不同人群而設計的，即城鎮職工、農民和城鎮居民，制度的分割運行造成各種政策不一，缺乏相互銜接，造成參保者無法在正常區域流動及醫保管理機構之間的矛盾。隨着社會流動性的增加、工作崗位變動的日益頻繁，不少公民的身份在短時間內會發生多種變化，但這3項醫保職能分別由勞動、衛生、民政等部門分管，同一個人無法因身份改變而繼續使用同一個賬戶參加不同種類的醫保，這造成制度內部的矛盾和對居民帶來麻煩。

法律未盡完善 違規事故頻生

醫療保險體制的建立缺乏完善的法律保障。近年內地的醫療事故層出不窮，醫療機構的失誤和醫患糾紛也經常發生。對此，內地依然缺乏獨立公平的法律體系來對違法、違規行為進行防範和制約。且不清楚的條例法規會導致政策、管理、結算、執行等各個環節都出現問題，職能錯位現象時有發生。

宣傳不足 手續繁瑣

最後，不少居民不清楚醫保的細節和要求，部分地區的醫保制度手續非常繁瑣，對百姓造成不便。加上即使享受醫保，個人負擔部分仍很大等問題，內地的醫療體制仍需要不斷改進和完善。

內地醫保體制改革確實大幅改善百姓的醫保福利和日常保健服務，但也存在不少問題和矛盾之處，主要有以下5個方向：

界定模糊 農民工缺保障

目前，城鎮居民基本醫療保險制度中對「非從業」這個概念的界定模糊，其覆蓋範圍尚存在分歧。城鎮職工醫療保險體系主要覆蓋有正式工作單位的從業人員。至於那些流動就業人口，由於其個人及單位參保意識不強、徵繳渠道不明確等原因，他們的醫療保障網基本不存在，屬於游離在醫療保險體系之外的群體，其中特別以農民工群體的醫療保障缺失情況最嚴重。另外，目前2,000萬名在校大學生作為一個特殊群體，在許多地方也未被納入社會基本醫療保險範圍內。

看病貴 失業者無錢慘輕生

醫療保險的目的是為解決百姓預防和治療疾病的需要，但當下群眾深感醫療保障無法減輕他們的負擔和經濟重擔，尤其那些下崗、失業和外地來打工人員，屬於貧困的弱勢群體，他們一旦身染大病，仍無法依賴現有的醫保制度來看病，不少人甚至因無錢看病而選擇輕生來擺脫病魔的困擾，造成社會悲劇。

分析漏洞 整頓手起刀落

面對內地醫療保險制度的多種問題，政府需要進一步改善制度，如設立醫療政策及經濟研究所等進行客觀分析，並監察實施的效益；同時，政府也要資助更多貧困人士的醫療費用。以下綜合社會各方的主要建議：

加強醫院檢評 提升服務素質

第一，對醫療保險制度來說最基本的一項是確保醫療品質，盡量減少和避免醫療事故。目前，內地各級醫院的醫療水準和服務素質參差不齊，衛生部應加強其職能，對各類醫療機構進行檢查和評估，進一步保證醫療品質，同時也要加強對醫務人員的技術道德教育。

特設基金 照顧弱勢

第二，針對城鎮居民邊界模糊的問題，政府應對此作出更清楚的界定，盡可能令不同群體的人都可享受醫療保險的福利，體現平等、公平的全民保障制度。同時要擴大對貧困和低收入群體的基層門診服務，對弱勢人群可設立部分慈善基金，通過不同的社會組織為他們提供更多的幫助和支援，以解決他們在健康醫療上的需求和困難。

供款比例 官民須達共識

第三，最切實的一個問題就是醫療保險制度中個人支付的比例，但存在一個民眾與政府之間的矛盾：生老病死乃人生常事，百姓總希望在最大程度上享受本國的醫療福利，但國家和政府必然會考慮其所要承擔的經濟負擔。在這個議題上如何達到雙贏是一個需要考慮的關鍵問題。

合理分配工作 取消薪酬劃一

最後但同樣至關重要的一個改進是要將醫生和醫院分離。在內地，醫生其實依附於醫院，坦白來說，無論做多少，收入都是一樣。這就是醫院利潤率高而醫生對自己收入不滿，出現大量醫務人員「走穴」的現象(即離開公立醫院而去開設私人診所等行為)的癥結所在。而且醫院的工作不僅沒有合理的分配機制，也沒有可行的責任追究機制。將醫生和醫院分離，不僅有利於醫療規範化的發展，對市場促進醫療事業的發展，乃至醫療事故的控制和追究，也有很大的好處。

總而言之，醫療制度的完善和發展是一個重大且歷時長久問題，因其在社會政策中的重要地位，一個存在大量缺陷的制度必然導致層出不窮的醫療糾紛，本系列下期專欄將着重討論內地的醫患糾紛及其解決對策。

百姓雖受惠 矛盾仍未解

內地的醫療保險制度，起源於上世紀50年代初建立的機關事業單位的公費醫療制度和國有企業單位的勞保醫療制度，這是中國建國以後對城鎮職工醫療保障方面採取的兩個制度。它是指國家通過制定法律法規，向因患病、負傷和生育而暫時喪失勞動能力的勞動者，提供醫療服務或經濟補償的社會保障制度。

在上世紀80年代以後，隨着內地經濟體制的改革，舊有醫療保障體系的弊端逐漸顯露出來，促使國家從中央到地方推進醫療體制多種形式的改革。在內地的城市地區，社會醫療保險制度發展，大體上可劃分為兩個階段：

舊制露弊端 改革遍全國

內地的醫療保險制度，起源於上世紀50年代初建立的機關事業單位的公費醫療制度和國有企業單位的勞保醫療制度，這是中國建國以後對城鎮職工醫療保障方面採取的兩個制度。它是指國家通過制定法律法規，向因患病、負傷和生育而暫時喪失勞動能力的勞動者，提供醫療服務或經濟補償的社會保障制度。

社會醫保制度發展階段

Table with 3 columns: 階段 (Stage), 時期 (Period), 詳情 (Details). It details the development of social medical insurance in China from 1949 to the present.



城鎮居民基本醫療保險以大病統籌為主。資料圖片

至於農村地區的「農村合作醫療」則起源於上世紀40年代陝甘寧邊區的「醫療合作社」。到1979年，全國90%以上的生產大隊辦起合作醫療，經費來源是個人和社區集體共同負擔。在2002年中央頒布的《關於進一步加強農村衛生工作的決定》中，政府明確提出要逐步在全國農村建立新型醫療合作制度。至今農村醫療保險已經基本覆蓋所有農村地區的全體居民。

上述兩項在全國範圍內推行的醫療保險制度改革措施，反映中央對內地發展更完善的醫療保險體系的重視，起到很大的促進作用。尤其為了解決中國城鎮居民中未就業人士的醫療保障問題，2007年在成都、長春、無錫等79個大中城市開展首批全國城鎮居民醫療保險試點工作，旨在探索和完善的城鎮居民基本醫療保險的政策體系，發展更合理的籌資機制，更健全的管理體制和更規範的運行機制，逐步建立以大病統籌為主的城鎮居民基本醫療保險制度。



藥品騰貴令窮困人士難以負擔。資料圖片

概念圖

中國醫療保險制度

改革背景

上世紀50年代初建立公費醫療制度和勞保醫療制度。隨着內地的經濟改革，舊有醫療保障體系漸露弊端，促使國家從中央到地方推進醫療體制多種形式的改革。

主要種類

- 城鎮職工醫療保險制度
新型農村合作醫療保險制度
城鎮居民醫療保險制度

改善措施

- 當局應加強對醫院的檢查，以提升其服務素質。
設立慈善基金，資助弱勢群體。
官民須就供款比例達成共識。
合理分配醫生工作，取消薪酬劃一安排。

問題

- 身份概念界定模糊，農民工欠缺保障。
醫保無法減輕失業者醫療負擔。
轉工的民眾不能以同一個保險賬戶來申請其他種類的醫保。
法律未盡完善，違規事故頻生。
宣傳不足，申請手續繁瑣。

製圖：香港文匯報記者 吳欣欣

- 1. 根據上文，解釋內地現有的3種主要醫療保險制度。
2. 內地的醫療制度出現哪些問題？試舉3項並加以說明。
3. 承上題，有何相應的解決方法？試分別加以討論。
4. 你在多大程度上認同「在醫療保險公款比例上，政府應該支付較多」這個說法？解釋你的答案。
5. 香港的醫療制度有何值得內地借鑒的地方？試舉3項並加以說明。

想一想

延伸閱讀

- 1. 許正中：《社會醫療保險：制度選擇與管理模式》，社會科學文獻出版社，2002年
2. 《2010年中國醫療衛生市場評估報告》，中國調研報告網，2010年8月
http://www.baogaobaogao.com/2010-08/2010yiliaoweishengshichangpinggu/
3. 《國務院：中國醫保參保人數達12.8億》，中國評論新聞網，2011-10-13
http://www.chinareviewnews.com/doc/1018/6/6/101866668.html?coluid=50&kindid=1077&docid=101866668

香港文匯報記者 吳欣欣

香港文匯報記者 吳欣欣