

我国基本医疗保险经办机构能力建设的思考

罗桂连*

清华大学公共管理学院 北京 100084

【摘要】基本医疗保险经办机构能力建设是一个公共管理问题,需要进行理念、立法、体制、机制、组织、流程和信息系统等方面的综合性改革和创新。涉及政府能力建设、公私合作治理、合同制治理等核心问题。地方政府可以借鉴市政公用等行业合同外包的经验,通过竞争性招标引进具有先进技术和管理经验的专业商业机构作为政府合作伙伴。建议在全国选择3~5个有代表性的城市作为基本医疗保险公私合作治理和合同制治理的改革试点,在取得经验后再向全国推广。

【关键词】医疗保险;经办机构;公私合作治理;合同制治理

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.02.010

Capability building of operation agencies in charge of China's basic medical insurance

LUO Gui-lian

School of Public Policy and Management, Tsinghua University, Beijing 100084, China

【Abstract】 Capability building of operation agencies in charge of basic medical insurance is a public administration topic, which requires comprehensive reformations and innovations including ideology, legislation, system, mechanism, organization, procedure, IT system, and so on. It is a complicated task including capability building of government, public-private partnership governance, governing by contract. Local governments may choose experienced commercial organization with advanced technology and management as collaborators, drawing on the out-resourcing experience of municipal infrastructures. The author proposes choosing 3~5 representative cities to make reformation experiments on public-private partnership governance and governing by contract in basic medical insurance, and then the same kind reformations extent to other cities throughout the country based on the previous experiments.

【Key words】 Medical insurance; Operation agency; Public-private partnership governance; Governing by contract

在现代社会保障体制下,医疗保障已成为政府承诺,资金来源往往靠缴费及财政支持,而享受医疗保障已成为公民权利,建立在社会成员互济基础上的医疗保险成为现代国家的共同选择之一。^[1]我国正在加快建立和完善以基本医疗保险为主体,商业健康保险、医疗救助、社会慈善等其他多种形式为补充,覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系。

我国目前医疗保障方式包括公费医疗、基本医疗保险(含城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等多种形式)、医疗救助、商业保险等。未来的改革需要严格限定公费医疗的享有人

群,控制成本,由公共财政全面承担,不可侵占社会保险积累的资源,并创造条件向基本医疗保险制度并轨。基本医疗保险、商业医疗保险、患者自付费三种方式相结合,将逐步成为我国公民医疗保障的主要形式。

目前,我国国家基本医疗保险制度框架已经建立,近期要着力解决与人员流动相关的权益转移和报销待遇问题、扩大医保制度覆盖人群范围、尽快提高报销比例。^[2]还需要完善城乡医疗救助制度,对困难人群参保及其难以负担的医疗费用提供补助,对遇到特大困难的人群实施急救式医疗服务,筑牢医疗保障底线。鼓励和引导各类公益性组织等社会力

* 作者简介:罗桂连,男(1974年-),博士研究生,主要研究研究方向为社会保障、政府组织与治理、项目融资。E-mail: luoguilian@vip.sina.com

量发展社会慈善医疗救助。同时需要推进商业健康保险发展,建立合理的营利模式并提高竞争力,鼓励居民购买商业保险,作为社会医疗保险的补充,进一步提高社会互济水平,切实降低患者自付费比例。

在医疗保障制度逐步完善的情况下,如何进行基本医疗保险经办机构的能力建设,商业性医疗保险公司如何通过合适的程序成为基本医疗保险的经办机构,以及在管办分离的模式下政府如何监管医疗保险经办机构,成为我国医疗保障体系改革的紧迫任务,本文力求对这几个问题进行初步探讨。

1 服务型政府的基本医疗保险经办机构

基本医疗保险经办机构的能力建设不只是简单地增加编制、提高预算和 IT 系统等改造,必须与国家医疗改革目标和服务型政府建设保持一致,进行理念、立法、体制、机制、组织、流程和信息系统等方面的综合性创新改革。要有为医患双方提供服务的理念和能力,拥有良好的信息系统、财务制度、风险基金和对话平台。^[3]

(1) 树立公共服务理念。基本医疗保险经办机构不仅是筹集资金和支付待遇的操作机构,而且是服务型政府医疗服务公共治理体系的执行机构。落实政府执行机构的公共服务责任,从单纯控制医疗保险基金收支平衡,转向服务和治理,营造医、患等相关各方愿意与其合作的运行机制,强化内部管理效率,提高外部服务能力。

(2) 加快医疗保险立法。经办机构能力建设需要依法进行,对社会保险立法提出要求。法律规则要符合医疗服务事业发展原则、目标和技术规范,适应信息化管理的技术要求,具有综合性、权威性和专业性,应该明确医保经办机构的地位和职责,指导和规范经办机构能力建设。

(3) 预算体制改革创新。建立健全公共执行机构预算制度,明确财政制度项目;区分人工费预算、行政费预算、系统建设与维护费预算;依法区分共性公共服务和个性增值服务,在确保不影响公共服务质量的前提下,鼓励经办机构开展个性收费增值服务。

(4) 管理体制创新。坚持管办分开原则,经办机构是公益受托人,接受政府委托履行公共服务管理职能。要以提高效能为方向,明确发展目标,制定发展战略,完善组织、预算、人事、考评和薪酬方案,增加组织弹性,降低医保管理和运行成本,提高工作效率和服务质量。

(5) 运行机制创新。根据以人为本的理念,围绕信息流和资金流的归集、管理和交换,进行服务流程改造,简化操作流程,搞好服务窗口、统筹基金、数据中心建设,建立并完善效能型医疗保险运行机制。

(6) 组织管理创新。医保经办机构应纳入服务型政府建设规划,提高统筹层次,强化统筹能力,利用现代信息技术打造扁平型组织和整合性组织,强化经办机构公共服务派送能力。医保经办机构等公益受托人,应脱离传统官僚组织体制,建立三元人力资源管理体制和责任机制,保持岗位弹性和人事弹性。^[4]可设计三类岗位,即公务管理岗位(为公共服务政治目标负责)、公共技术岗位(对公共服务质量标准负责)和公共服务岗位(为公共服务派送绩效负责)。人力资源也由三部分构成,即公务员、公用技术人员和公共服务人员,分别对应不同的岗位和薪酬管理制度。对公用技术人员和公共服务人员实行非公务员编制管理,根据公共服务的技術需求和公共服务派送工作量聘用,授予经办机构一定程度的用人自主权和灵活用工权。

(7) 绩效评价创新。基于结果导向进行绩效评价,运用包括经济性、效率性、效益性、公平性等四大类公共服务的 4E 绩效评价模型,考评经办机构的成本、投入、产出和效果。开展医保经办机构与其他公共执行机构的比较,医保机构之间的比较,医保机构自身发展的比较。打造公共服务标杆,考量比较经办机构与标杆之间的差距,促进能力提高。

(8) 电子医保创新。制定医保信息系统建设的内部整合和外部链接规划,编制个人账户管理和信息披露的规划,实现一卡通管理和宽带链接,打造居民社保卡,为身份证与社保卡合一奠定基础。

2 合同外包选择经办机构

靠各地方自行摸索进行医保经办机构能力建设难度很大,引进具有先进技术和经验的管理成熟的商业机构可取得事半功倍的效果。公共服务合同外包的理论基础包括公私合作治理理论和合同制治理理论。我国在城市水务、城市燃气、收费道路等公共服务领域进行合同外包的长期实践,为基本医疗保险经办机构合同外包改革提供了可资借鉴的经验。

2.1 公私合作治理理论

公私合作治理是指充分发挥公共部门与私人部门各自的禀赋优势,进行长期合作来提供公共服务

的制度安排,这种伙伴关系通常需要通过签订正式合同来确立。^[5]

(1)要区别公共服务的生产者 and 组织者。对许多公共物品,政府是安排者和组织者,但不一定是生产者。公共服务提供的制度安排可以有政府免费服务、政府收费服务、政府间协议、合同外包、排他性特许经营、非排他性特许经营、政府补贴、消费券、慈善服务、合同外包的慈善服务等多种形式。每种安排都有各自的优点和缺点,每种公共服务的有效提供方式也不止一种。

(2)在公私伙伴关系中,无论采取何种形式,政府或者公共部门都发挥着实质性的作用,政府要对公共服务提供承担政治责任,要注重保护和强化公共利益。

(3)国际经验及近年国内其他行业 PPP 治理改革的实践表明,在公共服务领域引入市场原则,通过竞争引入私人部门在效率上和实践上是可行的。在私有化和完全公共经营之间有一系列制度安排可供选择,关键在于适合本国法律法规和具体项目的特点。引入合作伙伴进行公私合作的关键是要形成有效竞争,避免行政垄断转变为企业垄断,防止竞标者之间出现合谋,防止收买及腐败。

2.2 合同制治理理论

公共合同管理者是在垂直的权威模式和平行的协商模式的交叉点上运作,使公共合同有别于私人领域的合同。政府同时作为公共合同的参与者与作为市场管制者的不同角色,对公共官员也提出许多不同的要求。^[6]

(1)公共合同管理者应把公共合同看作一种重要的公共政策执行工具。但合同只是达到目的的手段,而非目的本身,目的是为了实现在公共利益。对公共合同的评价涉及对经济、效率、有效性、回应性、责任性和公平性等多元目标的复杂平衡。

(2)大多数人对公共合同的关注集中在合同授予环节,即选择承包商的过程。而实际情况表明,公共合同中的一些最重要难题和问题大多数发生在合同签署后的合同管理期间。

(3)政府需要同时在垂直和水平两个层面进行变革,以进行公共合同管理能力的建设。垂直层面是一种建立在权威之上的从上至下启动和监督合同执行的模式,水平层面是一种当公共部门和各级政府进入市场时由谈判协商驱动的模式。

(4)从垂直层面进行能力建设。首先,有效的公

共合同治理既需要理解和恰当运用公法规则,也需要运用发达的管理技术。第二,对公法的尊重并不意味着需要过多的法律规范和更为苛刻的程序限制,采用公共合同的着眼点是为了获得更好的交易。第三,公共合同管理部门的人力资源管理既要满足行政机构的传统要求,又要满足市场导向的合同驱动的市场运作要求。第四,把监督公共合同的注意力投入到整个公共合同管理的全过程,而不仅仅是投标和合同授予环节。第五,公共合同管理是政府的核心业务,需要最高管理层的高度重视。

(5)从水平层面进行能力建设。第一,合同建立阶段的能力包括:预测和市场分析能力、会计和法律的支持、考虑合同实际成本的有效预算支持、对合同管理人才的充分训练和职业教育等。第二,合同运作阶段的能力包括:将合同管理纳入公共部门的核心任务、招募和留住顶级合同管理人才、重视合同执行管理能力训练及充分经费保障、对合同管理相关人员的必要培训等。第三,合同变革和解除方面的能力包括:对这一阶段工作重要性的认识和支持、拥有能够确保填补服务缺口的备用资源、从失误合同的变革和解除中进行学习和教训总结等。

2.3 选择医疗保险经办机构的工作要点

(1)需要清晰的改革方向。改革后引进的合作伙伴在政府严格有效监管下,通过合法勤勉经营,持续提升技术和管理水平,全面降低公共服务的综合成本。不能只是追求形式上的改革、单纯的成本最低、失去监控的企业经营自主权和简单的政府摔包袱。

(2)需要强有力的政治领导。改革方向明确以后,组织和程序两个问题就成为决定因素。医疗保险领域改制招商涉及政府监管制度重建、事业单位改革、公共财政改革等方面,相关历史遗留问题多,涉及面广,利益关系调整剧烈且复杂,内外部改革阻力很大,改革失败的风险很大。经验表明,需要城市主要领导亲自牵头,成立高层次的领导小组,才能为改革创造必要的政治条件,才能有效控制和消除内部改革阻力,才能积极、稳妥、有效推进改革。

(3)需要执行力强的工作团队。除少数发达地区外,绝大多数城市很难组织起专业素质、工作态度、谈判能力强的工作团队。聘请真正能代表政府利益的经验丰富的中介机构团队,提升政府的专业水准,是能否有效推进改制招商工作的专业保障,而牵头中介机构的成熟经验和团队素质尤为重要。

(4)需要规范合适程序。前一阶段国内各城市普遍采用协议谈判方式,由于政府方对医疗保障行业市场化改革招商不够熟悉,对行业和项目的理解不如投资者专业,政府出面直接谈判具有实力上的不平等。谈判时间很难把握,操作不透明,程序不规范,决策风险大,并有可能延误或失去机遇。采用谈判方式未形成竞争局面,难以发现最佳投资者及最优合作条件,公共利益无法通过谈判方式得到全面保障。部分城市更为草率,采用简单的拍卖或照搬工程招标程序,以价格高低这一单一指标来选择投资者,给投机者很大的空间,挤出战略投资者,注定只能失败。相当一部分城市通过公开竞争性程序,综合比选,引进合适的战略投资者,成功实现改革目标。

(5)需要选择战略投资者。可以参加医疗保险经办机构公开竞争的潜在投资者包括:国际著名的医疗保险公司、国内医疗保险机构、部分国内城市管理水平较高的现有医保经办机构,他们有先进管理技术和经验,是战略投资者。要严防投机者进入,如果造成反复和折腾,将造成重大的政治、社会、经济后果。政府方应掌握主动,设定限制条件,形成竞争局面,有效规避投机性投资者,引进综合实力强的战略投资者,是医疗保障体系长期健康运行的基础。

(6)需要对各方利益进行合理分配与平衡。任何一方的利益得不到合法保障,或者任何一方不当侵犯其他方利益,都会造成利益格局失衡。如果没有合适的利益调整和补偿机制,都会造成利益分配格局的不稳定,严重时会造成改革失败。必需合理分配风险,平衡各方利益,实现多方共赢、各负其责、各取所需,才能长治久安。

2.4 政府监管的主要内容

政府是提供医疗保障公共服务的最终责任主体,市场化改革后,政府由通过事业单位直接提供公共产品,转变为监管新合作伙伴间接提供公共服务。^[7]政府管理方式也要发生相应调整,从直接控制的行政管理转变为市场化方式下的依法监管,需要切实避免政府各项监管权虚置。^[8]在公私合作治理和合同制治理中,政府监管的主要内容包括:(1)准入监管:通过竞争招标选择一家或几家最优秀的企业授予其特许经营权。(2)价格监管:监管者会根据不同的制度环境和监管目标,采取不同的定价方式。(3)服务质量和安全监管:主要关注环保、卫生、安全、健康和不间断服务。(4)退出监管:项目合同因

到期而退出或合同在期满前因违约或其他原因而退出。(5)普遍服务监管:普遍服务强调了在公共服务领域内,企业有义务广泛而公平地提供服务,这是企业向所有居民提供的基本服务,也是国家承诺和政府责任的落实。

3 建议

为积极稳妥推进基本医疗保险经办机构合同外包工作,我们建议:(1)由国家医改领导小组牵头,选择3~5个有代表性的典型城市作为基本医疗保险公私合作治理和合同制治理的改革试点。(2)广泛集中包括政府官员、医疗保障专家、医疗服务专家、公共服务外包政府采购专家、有类似项目经验的律师组成项目工作组,进行集体攻关,协助试点地方政府实施改革招商工作,有关经费由国家医改领导小组安排落实。(3)总结试点项目经验和教训,制订操作指南,提出下一步工作思路。(4)通过试点项目竞争,筛选出一批合格战略投资者,培育一批跨地区的市场化运作的经办机构。

参 考 文 献

- [1] 杨燕绥,岳公正,杨丹. 医疗服务质量结构和运行机制:走进社会化管理型医疗[M]. 北京:中国劳动社会保障出版社,2009.
- [2] 杨燕绥,罗桂连. 政府主导下的医疗卫生服务治理结构和运行机制[J]. 中国卫生政策研究,2009,2(2):31-34.
- [3] 杨燕绥,罗桂连. 论公益受托人:社会保险经办机构定性研究[R]. 第3届中国社会保障论坛大会推介材料.2008.
- [4] (美)B·盖伊·彼得斯. 政府未来的治理模式[M]. 北京:中国人民大学出版社,2001:90-98.
- [5] (美)凯末尔. 权力共享:公共治理与私人市场[M]. 孙迎春,译. 北京:北京大学出版社,2009:17-32.
- [6] 菲利普·库珀. 合同制治理—公共管理者面临的挑战和机遇[M]. 竺乾威,卢毅,陈卓霞,译. 上海:复旦大学出版社,2007:18-52.
- [7] 魏伯乐,奥兰·扬,马塞厄斯·芬格. 私有化的局限[M]. 周纛,王小卫,译. 上海:上海人民出版社,2006:545-548.
- [8] 马英娟. 政府监管机构研究[M]. 北京:北京大学出版社,2007:147-169.

[收稿日期:2009-11-20 修回日期:2009-12-22]

(编辑 薛云)