

韩国医疗保险监管组织体系和管理能力及其启示

郭 莺^{1*} 茅雯辉² 向 浩³ 汤胜蓝²

1. 复旦大学附属中山医院 上海 200032

2. 杜克大学全球健康研究所 美国 27710

3. 武汉大学全球健康研究中心 湖北武汉 430071

【摘要】医疗保险监管具有确保医疗服务质量、控制医疗保险基金风险以及促进医疗服务合理利用的重要职能。本文通过研究韩国医疗保险监管组织体系发现,韩国医疗保险监管具有完善的组织架构、专业化水平较高的监管人员和医疗机构有较强的约束力等方面的特点,在此基础上,梳理和总结韩国医疗保险监管组织体系和管理能力方面的成熟经验,结合我国国情,为完善我国医疗保险监管组织体系和提升管理能力,建议明确医疗保险监管机构架构及其职能、采用监管核心与分散职能部门相结合的模式以及提升医疗保险监管队伍的能力。

【关键词】医疗保险监管;费用审核;质量评估

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2020.03.001

Organizational system and management capability of medical insurance supervision in South Korea and its implications to China

GUO Ying¹, MAO Wen-hui², XIANG Hao³, TANG Sheng-lan²

1. Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China

2. Duke Global Health Institute, Duke University, 27710, USA

3. Global Health Institute, Wuhan University, Wuhan Hubei 430071, China

【Abstract】 Health insurance supervision has core roles in medical service quality assurance, mitigation of potential risks on health insurance funds and promotion of proper medical service provision and rational use. Considering South Korea's medical insurance regulatory system, this paper analyzed the institutional setting and management ability of health insurance supervision agencies and found that South Korea has perfect and strong organizational structure, highly specialized regulatory personnel and strong influential power on healthcare service providers. Therefore, combing and summarizing the mature experiences of South Korea's medical insurance organization system and management ability, and combining with China's national conditions, policy recommendations are put forward for China to improve the health insurance supervisory and enhance the management ability in the likes of defining the structure and functions of insurance supervision agencies, using the combination of core and decentralized functional departments, and building the capacity of medical insurance regulatory personnel.

【Key words】 Health insurance supervision; Cost audit; Quality assessment

我国基本医疗保险基本实现全人群覆盖,随着我国医疗保障待遇的提高,基金总量不断上升,而与之相对的是医疗保险基金监管力量还比较薄弱。从监管机构角度来看,只有少数地区成立了独立的医疗保险监管部门,如上海、天津成立了独立的医疗保险监督所,而全国大部分地区的医疗保险监管工作

单纯依靠经办机构执行,无法承担行政执法监督检查权和行政处罚权。^[1]从监管人力来看,我国医疗保险监管人员由于编制较紧张,人员数量严重不足,工作负担极大。此外,由于医疗保险监管人员专业化程度不高,多来自于一、二级医院的医生或护理人员,在对三级医疗机构进行管理时存在一定的难

* 基金项目:中国医疗保障体系完善项目(OPP1199760)

作者简介:郭莺(1976年—),女,硕士,副研究员,主要研究方向为医疗保险监管和医院管理。E-mail: guo.ying@zs-hospital.sh.cn

通讯作者:茅雯辉。E-mail: wenhui.mao@duke.edu

度。^[2]此外,在数据分析、信息化技术运用方面较为薄弱,缺乏专业人才,难以开展精细化的管理。因此,我国迫切需要建立一支与监管职能相适应的专业基金监管队伍。

韩国的国民健康保险体系与我国有一定的相似性。1997 年以来,由于人口老龄化、药品费用上涨^[3],韩国医疗保险基金连年出现赤字,为了有效的进行支出管理,确保国民健康保险体系的可持续性运行^[4],并对医疗费用进行客观公正的审查以及规范保险机构、医疗服务提供者的行为,韩国于 2000 年成立了健康保险审核和评估组织(Health Insurance Review & Assessment Service, HIRA)^[5]。经过多次改革,HIRA 管理组织架构、监管人员构成等方面不断完善,具备了高效的监管能力,实现其客观、专业评审的职能,并确保向居民提供适当和优质的医疗服务。

当前,我国医疗保障局的成立是理顺医疗保险监管职能的重要契机,本文拟通过梳理和总结韩国医疗保险管理体系、监管组织架构和监管人力等方面的经验,为进一步完善我国医疗保险监管组织体系和提升管理能力提供政策建议。

1 资料与方法

本研究主要采用文献综述和定性访谈的方法开展研究。(1)文献综述。项目组在 PubMed 等英文文献数据库、中国知网等中文数据库,以医疗保险、监管等关键词全面搜集和整理韩国医疗保险监管相关

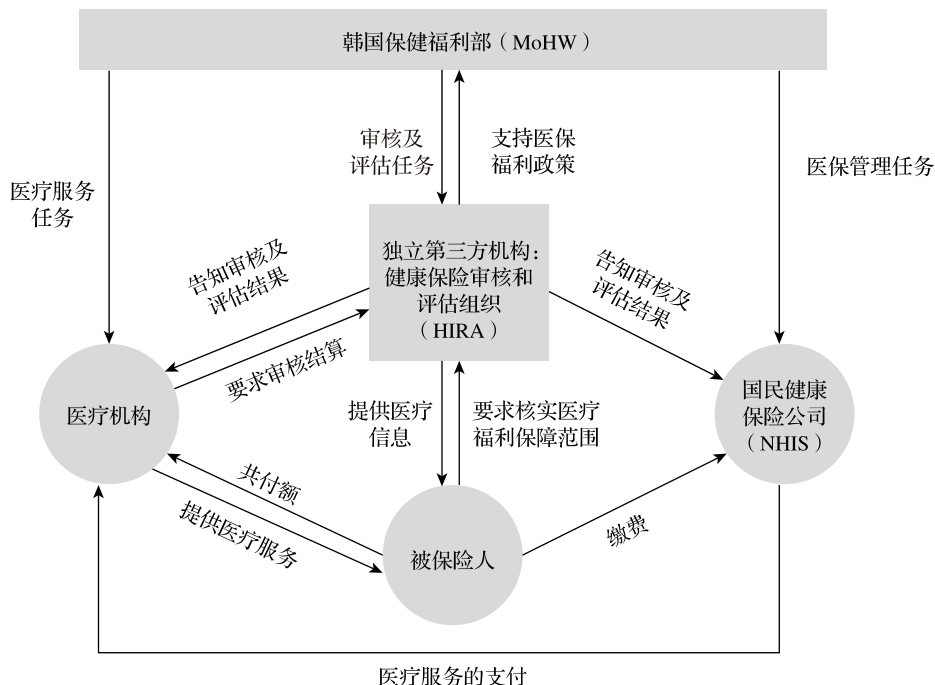
文献(2019 年之前),并在韩国医疗保险管理相关部门官网收集资料。此外,还通过 HIRA 获取与医疗保险监管相关的内部资料和报告。(2)定性访谈。在此基础上,对首尔国立大学、梨花女子学院以及韩国 HIRA 医疗保险监管的负责人(共 5 人)进行访谈,对前期文献和资料未提及之处以及医疗保险监管的具体落实、挑战等情况进行了解。

2 结果

2.1 韩国医疗保险管理体系

1989 年,韩国实现了最初的健康保险的全民覆盖,由不同的医疗保险制度为国民提供保障。^[6]2004 年,通过建立国民健康保险公司(National Health Insurance Service, NHIS),完成了医疗保险制度筹资、运行和管理的统一,形成沿用至今的国家医疗保险模式。^[7]

保健福利部(The Ministry of Health and Welfare, MoHW)是韩国国民健康保险的行政主管部门,它负责制定医疗保险相关的政策以及监督国民健康保险的运作。《国家健康保险法》和相关的执法法令规定,NHIS 是非营利组织并作为卫生服务的承保方,负责执行保健福利部的各项政策,管理国民健康保险,并根据健康保险审核和评估组织(HIRA)的审核结果,与医疗机构结算医疗保险费用。HIRA 则作为第三方评估机构,负责审查医疗费用,评价医疗机构服务质量,接受医疗机构的医疗保险结算申请并将结果报告给 NHIS。^[3]韩国医疗保险管理体系见图 1。



来源:Wonju. Health Insurance Review & Assessment Service[R]. 2016.

图 1 韩国国家健康保险管理体系

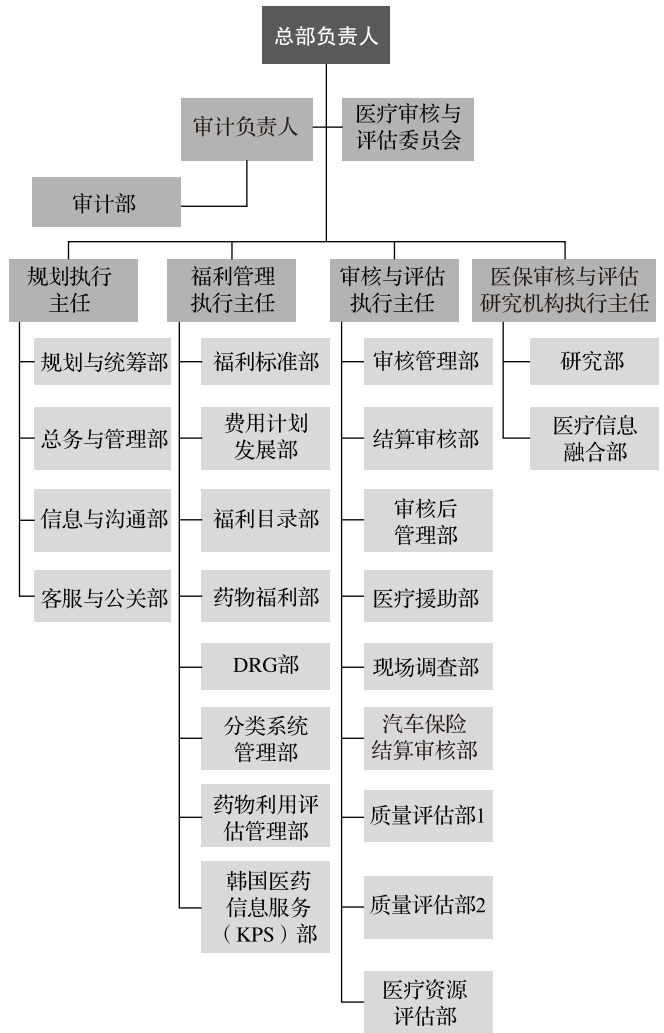
2.2 韩国医疗保险监管组织体系

HIRA 主要职责包括:规则制定、监控和反馈以及基础设施管理。^[8] HIRA 目前采用总部—分支机构模式,将国家划分为五个区域,建立了 10 个地方分支机构。HIRA 总部主要负责专业职能和规划,分支机构更专注于医疗费用审核。总部包括规划、福利管理、审核和评估、健康保险研究所 4 个部门。规划部门有计划、信息、客服的职能;福利管理部门具有制定医疗保险目录、定价、付费、药品管理等职能;审核和评估部门负责费用审核和质量评估;研究所主要从事循证医疗保健决策研究(图 2)。

2.3 韩国监管机构人员及管理能力

截至 2016 年 12 月,HIRA 总部和分支机构的工作人员共 2 584 人,约 60% 为医务人员,其中大多数是注册护士,他们具有充足的临床知识与经验以开展结算审核、现场调查、质量评估和规则制定等工作。^[9]

此外,HIRA 内部另设有“医疗审核和评估委员会”,对疑难医疗费用结算案例进行审核,并对医疗机构提供的医疗服务进行评估。该委员会由多达 90 名全职委员组成,以及多达一千名兼职委员。它可以设立专业小组委员会^[5],成员均有 10 年以上工作经验的注册医师、注册药师和健康相关领域的专家组成。^[9] HIRA 员工的人员分类、资格和主要职责见表 1。



来源:Wonju. Health Insurance Review & Assessment Service[R]. 2016.

图 2 HIRA 组织结构

表 1 HIRA 员工的职业、资格和责任

人员分类	执业资格	主要职责
审核人员(59.6%)	注册护士/药剂师/医疗记录管理员/医疗技术人员,并且具有至少 1 年相关领域的经验	医疗保险待遇标准制定/结算审核/质量评估/现场调查
IT 人员(8.5%)	IT 相关的许可证持有者	设计/实施/测试软件功能/发布产品给用户/提高产品和服务的性能
研究员(2.2%)	硕士或博士学位持有人	与健康保险有关的政策研究/医疗保健系统和资源研究/信息开发和分析(大数据)
行政管理人员(21.8%)	因责任而异	规划/公共关系/人力资源管理/财务管理/会计
医疗评估和评估委员会的全职成员(2.4%)	(1) 拥有在医学院或医疗机构工作超过 10 年工作经验的医师(包括牙科和东方医学)执照持有人 (2) 拥有在药学院、医疗机构、药房或韩国孤儿药物中心超过 10 年工作经验的药剂师执照持有人 (3) 曾担任全职讲师或更高级别且在健康相关领域至少有 10 年经验的人 (4) 在健康和健康保险相关领域拥有至少 10 年经验的人,被保健福利部部长认定为常任理事	结算审核和质量评估委员会的成员/同行评审

来源:Vivian Addo-Cobbiah, Amin Ahmad, Sofi Bergkvist, etc. Toolkit to Develop and Strengthen Medical Audit Systems[R]. 2017.

“医疗审核和评估委员会”设同行评审员和咨询小组,具体选择和运作如下^[5]:

(1) 审查医学专业:在临床专业执业的兼职审查员被任命为同行评审员,以提高组织的可信度和可接受性。如果特殊区域没有足够的同行评审员,则指定一名顾问,与评审员具有同等资格。同行评审员和顾问任期两年,可以延长。

(2) 同行评审领域具体划分为血管内支架、癌症和肿瘤、人工耳蜗手术、介入放射、放射肿瘤、肝和胆道、传染病、口腔颌面外科、精神病学、麻醉学、脊柱外科等。

2.4 韩国医疗保险监管特点

2.4.1 完善的医疗保险监管组织架构

HIRA 执行费用审核和质量评估职能,它独立于承保方 NHIS 之外,是一个第三方评估机构,独立负责医疗保险费用监管。^[9]此外,HIRA 的总部—分支机构模式,分支机构深入到每个地区,为业务经办提供便利。

2.4.2 HIRA 对医疗机构有较强的约束力

一方面,HIRA 是费用报销流程中的关键部门,医疗机构必须向 HIRA 提交医疗服务结算申请及相关临床数据和费用结算信息,在 HIRA 审核完成后,结果通知发送给 NHIS 和医疗机构。NHIS 以此为依据,向医疗机构支付服务费。^[5]另一方面,HIRA 负责医疗保险待遇标准(治疗、药物、医疗材料)管理,使用 RBRVS(Resource Based Relative Value Scale,以资源为基础的相对价值比)确定医疗费用表、药物和医疗材料定价以及代码管理。^[8]

2.4.3 监管人员专业化水平高

韩国医疗保险监管人员人数众多、构成多元化,兼具了临床、管理和 IT 背景,还同时具有专职人员、专家委员会和专家库相结合的形式,各自承担相应的职能并相互衔接配合,使得医疗保险监管能够考虑临床实际需求等多方面因素。

3 韩国经验对我国的启示及建议

3.1 明确医疗保险监管机构架构及其职能

韩国的医疗保险运营并不由政府部门直接执行,而主要由作为非营利组织的 NHIS 承担,除此之外,还有 HIRA 作为独立的第三方组织,负责对医疗费用、质量和医疗行为进行监管。政府部门的主要职责则是对整个医疗体系进行立法、决策以及监督

管理,起到了良好的宏观调控作用。不同机构的职能定位清晰、管理规范,整个医疗保险体系形成了各主体相互制衡和监督的局面,提高了运作的高效性和科学性。^[3]

我国现阶段的医疗服务体系尚不具备建立第三方组织进行医疗保险运营、监管的条件,如果单独设立评价机构,反而会在权限设定、数据共享方面存在局限。在目前卫生部门牵头医疗机构管理、医疗保险局负责医疗保险相关事务的体系下,应侧重对不同机构进行更为清晰的职能界定和职责落实,针对各部门具体职能还应配备一定的资源,如人员编制、信息系统使用权限等,确保不同部门的职能落实。此外,还应确保政策的协调性,例如在临床质量、医疗服务合理性的监管方面,医疗保险部门应该与卫生部门紧密合作,共同制定医疗服务质量相关的指南和考核准则,尤其是对抗生素使用比例、住院时间等关键考核指标拟定出符合实际临床需要的标准。此外,还可以充分发挥卫生部门下属医院管理机构的特长,积极配合医疗保险部门,对医院管理、医疗质量等进行指导和监管。

3.2 监管核心与分散职能部门相结合的模式

由于人口增加和医院数量增加,HIRA 建立了总部—分支机构的模式,以完成及时报销和公正审核。^[9]现在 HIRA 总部负责专业的职能和规划,分支机构专注于医疗审核并为参保人提供相应的服务。

我国在完善各地医疗保险监管机构时,可以在一定程度上借鉴 HIRA 总部和分支机构的分工模式。由于我国不同地区的医疗保险筹资水平不同,完全采用一刀切形式不利于因地制宜,可以考虑由中央制定一系列核心的监管标准和制度供地方参考,再由地方医疗保险监管部门参考 HIRA 的总部和分支分工模式。从监管能力和管理范围来看,医疗保险监管机构的设置应该与医疗保险基金统筹层次相符。整体而言,地级市较为适合开展具体的医疗保险监管业务,省级应主要根据中央的核心要求,制定符合本省的执行方案,并对地市级进行指导和管理。

3.3 提升医疗保险监管队伍的能力

韩国在单一保险制度下,相关业务单位的职能不断细化,并向专业化、多样化发展。HIRA 从事审核的工作人员以注册护士为主,对临床实际情况较为了解,主要执行一般的审核和质量评估工作。同

时内部还设有“医疗审核和评估委员会”对疑难复杂案例进行审核和评估,成员均是具有 10 年以上工作经验的注册医师、注册药师和健康相关领域的专家,在执行医疗保险和药品管理职能时具有权威性。

我国医疗管理方面长期存在人员编制不足、管理能力薄弱的问题。一方面,我国可借鉴 HIRA 经验聘用一定数量具有临床经验的资深护士,同时配备具有卫生管理和信息处理能力的人员,并定期开展医疗保险和药品管理方面的培训,提升现有队伍能力。另一方面,还可借鉴 HIRA 设立由资深医学专家组成的委员会和专业小组委员会,在医疗机构、高校等研究机构建立专家库,参与对疑难案例的评判,从而使审核结果更具有权威性。长期来看,考虑到我国全民医疗保险制度建设的推进,应充分保障医疗保险和药品管理人员的编制,提高人员待遇,吸引更多具备不同背景的人才。

致谢

本课题是“中国医疗保障体系完善项目”的子课题之一,在研究过程中得到了来自多方面的大力支持。比尔及梅琳达·盖茨基金会对本课题研究提供了慷慨的资助,课题组在此表示衷心的感谢。总课题牵头单位——武汉大学全球健康研究中心对本研究的开展提供了指导和建议。来自盖茨基金会、中国人民大学、西安交通大学、江苏大学和湖北经济学院的专家学者也在多次项目交流中为本研究提供了宝贵的建议。相关国家和地区的部分政府官员、专家学者也对本项目提供了支持,不仅提供了许多翔实资料,还积极帮助协调现场的访谈活动。来自国务院发展研究中心、复旦大学和武汉大学的专家

教授审阅了初稿,并提供了具体的修改建议,在此课题组一并表示感谢!

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 李建梅. 上海市医疗保险监管体系建设路径和成效分析[J]. 中国医疗保险, 2019(3): 24-27
- [2] 李建梅, 李健, 郭有德. 完善上海市医疗保险监管体系的基本思路[J]. 中国医疗保险, 2013(12): 41-44.
- [3] 丁雯, 张录法. 韩国医疗保险制度借鉴[J]. 经济视角, 2010(9): 57-59
- [4] Sang-uk Bae. Systemic Use of Information to Improve Health Systems Governance[R]. 2014.
- [5] HIRA. Health Insurance Review & Assessment Service (2016) [EB/OL]. Retrieved from <http://www.hira.or.kr>
- [6] Soonman Kwon. Thirty years of national health insurance in South Korea: lessons for achieving universal health care coverage[J]. Health policy and planning, 2008, 24(1): 63-71.
- [7] Soonman Kwon. Healthcare financing reform and the new single payer system in the Republic of Korea: Social solidarity or efficiency? [J]. International social security review, 2003, 56(1): 75-94
- [8] HIRA. HIRA System [EB/OL]. <http://www.hira.or.kr>
- [9] Vivian Addo-Cobbiah, Amin Ahmad, Sofi Bergkvist, etc. Toolkit for Medical Audit Systems: Practical Guide from Implementers to Implementers[R]. 2017.

[收稿日期:2020-02-06 修回日期:2020-03-01]

(编辑 赵晓娟)