# 内蒙古新型农村合作医疗基金运行风险及其规避研究

来源：网络 作者：心旷神怡 更新时间：2025-04-15

*内蒙古新型农村合作医疗基金运行风险及其规避研究 内蒙古新型农村合作医疗基金运行风险及其规避研究内蒙古新型农村合作医疗基金运行风险及其规避研究 文章来源教育网摘要:近年来各地新农合基金运行风险存在上升趋势。新农合基金在运行过程中的风险主要表现...*

内蒙古新型农村合作医疗基金运行风险及其规避研究 内蒙古新型农村合作医疗基金运行风险及其规避研究内蒙古新型农村合作医疗基金运行风险及其规避研究 文章来源教育网

摘要:近年来各地新农合基金运行风险存在上升趋势。新农合基金在运行过程中的风险主要表现在基金筹资、基金管理、基金支付等相关环节,这些风险严重影响了新农合基金的安全。新农合基金风险的成因主要有较低的经济发展水平和有限的政府财力等诸多方面。只有通过建立系统科学的管理监督机制等多种措施进行风险规避,才能保证基金安全,实现新农合制度的可持续发展。

关键词:内蒙古新型农村合作医疗基金运行风险

内蒙古自治区属于我国经济欠发达地区,是以蒙古族为主体的少数民族人口聚居区,有70%的人口生活在农村牧区,广大农牧民的健康水平直接关系到内蒙古经济社会的发展。新型农村合作医疗(以下简称新农合)制度的实施有效地缓解了农牧民因病致贫、返贫的状况,对构建和谐内蒙古发挥了重要作用。近年来各地新农合基金运行风险存在上升趋势,由于地理环境等原因 ,内蒙古农牧区经济发展比较落后 ,基金运行风险尤为严重。

一、新农合基金运行风险分析

新型农村合作医疗(以下简称新农合)基金指各统筹地区根据国家有关规定设立的,通过参加新农合的农民个人缴纳、集体扶持、政府资助筹集的,用于对参合农民医药费用进行补偿的专项资金。2010年内蒙古全区共筹集新农合基金18.8亿元,人均筹资标准达到155元。从经济学角度分析,新农合制度归属于风险型社会保险范畴,在合作医疗运行过程中,由于管理者违规操作或管理不善可能对基金运行造成风险。新农合基金在运行过程中的风险主要表现在基金筹资、基金管理、基金支付等相关环节,这些风险会严重影响新农合基金的安全。

(一)基金筹集环节的风险因素

一是筹资主体的资金到位问题。现行制度上的障碍造成流动人口参合难。制度要求在户籍地参合,也就是参加新农合缴费、就医、报销等不能在居住地办理。从内蒙古自治区来看,全区至少有100多万农牧民因长期不在户籍地居住而没有参合,造成参合人数不稳定,甚至有下降的趋势。此外,有些地方农民没能按时交纳新农合参保费,造成资金筹集总量与参保享受新农合的农民人数不符。二是在资源严重不足的背景下.部分基层政府追求政绩的冲动诱发了弄虚作假、变通执行上级政策的行为。其中最为典刑的当属“套资冲动”与“钓鱼工程’。三是筹资期间的资金账外滞留问题。由于对于收取资金到上缴资金的时限则没有限制,存在资金被截留、挪用的风险。

(二)基金存储环节的风险因素

通过各种渠道筹集的新农合资金,一般都是统一拨付汇总到县级财政,由县级财政对参合农民的医疗费用进行支付。因此,平时沉淀在县级基金财政专户的新农合资金额度很大, 这为基金的账外停留提供了空间。特别是当县级财政发生困难时,这一资金有可能成为当地政府解决资金困难的一个渠道,即出现县级政府挪用基金,从而增加了基金的运行风险。

(三)基金支付环节的风险因素

二、新农合基金运行风险成因分析

在新农合基金的运行中,之所以可能产生上述种种风险,其内在的决定性因素主要有以下几方面:

(一)较低的经济发展水平和有限的政府财力

(二)监督管理机制不健全

一方面缺乏直接的制约机制和有效的监督措施。由于合作医疗基金只设一个账户,基金收支都由卫生部门经办。这样,卫生部门既管政策又管基金收支,既当“裁判员”又当“运动员”,新型农村合作医疗基金支出存在失控的潜在风险;另一方面,新农合信息管理系统建设滞后。在内蒙古农牧区由于新农合信息管理和技术手段相对落后,相当一部分县(市、区)没有将新农合信息管理系统、电子数据交换系统和医院信息管理系统对接完善,同时缺乏必要的供公众使用的新农合信息平台,医疗卫生信息不能在区域范围内有效共用、共享,因此,极易造成违规操作和参合患者的超范围诊治与用药,使新农合基金发生风险。

(三)现行整个医疗卫生体制存在严重弊端

在我国目前的财政投入体制及医疗卫生管理体制下,医院医药不分、收支一条线,那么,医生诱导就医的参合农民接受更多的不必要的医疗服务就是不可避免。这种现象严重地冲击新农合基金正常运行,可能造成基金的大量赤字。同时,由于在性质上本属于社会事业单位的医疗卫生机构从财政上却往往得不到足够的发展经营资金,为了在市场经济大潮中不断壮大以求生存,唯一的办法只能是通过开大处方、多检查、销售高价药以获得高额提成等手段来获得收入,其直接后果就是不断攀升的单位服务价格,最终造成医疗卫生费用的过快增长,使整个医疗保障体系长期陷入资金入不敷出的困境。

(四)医患双方存在严重的信息不对称

在内蒙古农牧区由于农牧民患者文化水平普遍较低,缺少医疗卫生知识,就医时只能按照医生的建议选择具体医疗内容,明显处于医疗信息的劣势地位。医生拥有专业知识,同时有各种医疗技术手段,掌握患者的具体信息,医疗机构的垄断行为突出。由于医生与患者的信息不对称,医生通常会增加药品量和诊疗项目,多用昂贵的诊疗手段,在诊断不明时,医生会使诊断升级,诱导患者住院或手术、或延长住院时间等,以增加其收入。最终,处于弱势地位的农民不得不支付更多的医疗费用,从而导致医疗卫生费用不合理增长。

(五)政策制定和政策执行的主体具有不同的利益诉求 公共管理理论认为,当政策执行者与政策本身利益不一致时,会导致政策执行出现偏差。中央和地方政府分别作为政策制定和政策执行的不同主体具有不同的利益诉求。中央政府对新农合给予了高度重视,并制定了相关支持政策。对于这一政策,地方各级政府可能从自身利益最大化角度出发去执行。分税制改革以来,由于财力向中央集中,地方政府尤其是基层政府财权削弱事权增加,地方财政补助不能及时和足额到位,使得政策执行效果大打折扣。

三、规避新型农村合作医疗基金运行风险的具体对策

(一)建立长效的风险防范监管机制

首先,建立系统科学的监管机制。要专门设立新农合监督委员会,定期监督检查合作医疗基金的管理收支情况,并向社会公示检查结果。同时要加强社会监督,特别是要发动农民进行监督。为此,一方面要完善制度的信息披露制度;另一方面要改变新农合的筹资程序,采取政府年初预先拨款资助,然后农民缴费的办法,打破各级政府与农民间在出资上的博弈困境,调动农民监督的积极性。其次,加强对医疗机构的监管,控制医务人员的不良行为。医疗服务供方与患者和保方之间明显的信息不对称是供方诱导需求产生的根源。要想减少医生的信息优势,应使医疗机构的信息透明化。最后,引入商业保险,建立“管办分离”的管理机制。保险公司作为独立于政府部门的机构,在政府的领导和监督下,承担新型农村合作医疗具体经办工作,实现监督管理与具体经办之间的分离。保险公司作为专业机构,运用保险精算技术提高新刑农村合作医疗方案的合理性和科学性,有利于将基金支出控制在合理范围内,控制运行风险。

(二)健全风险防范的基金制度,降低资金风险

首先、规范基金筹集制度。政府必须切实承担起责任,加大投资力度,加强筹资工作,确保新型农村合作医疗补贴资金的及时足额到位。筹资时要以户为单位登记造册,重点核对参合人数、缴费数字等数据是否与实际情况一致,是否存在虚报数额、套取财政资金的情况。县乡两级合管办要定期核对相关手续,检查其与实际金额是否存在出入,防止收款员贪污收缴资金,避免县级财政截留新农合基金。要对基金的解缴和结算规定严格的时限,降低基金被截留和挪用的风险,确保基金安全。其次、完善基金封闭运行制度。这一制度强调财政专户对新农合基金在支付环节、结存环节上的唯一性和透明度。第

三、强化新农合基金风险预警制度。加强新农合基金收支预算管理,建立基金运行分析和风险预警制度,控制基金结余。当年结余率控制在15%以内,要求基金当期收不抵支的地区采取切实措施确保基金平稳运行。

(三)加强新农合医疗服务费用控制,防范基金收支增长不同步

加强对医药费用不合理增长进行有效的控制,是防止和控制合作医疗基金风险至为关键的方面。为此,一是要探索建立乡镇医院与县级医院的双向转诊制,实现病人的合理分流。对于不同层次的医院应制定不同的需方费用自付标准,引导患者增加基层医疗机构的利用,促进卫生服务体系的合理分化,控制医保基金的支出水平。二是要针对农村牧区常见病多发的实际,制定并实施新

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn