

# 卫生政策研究进展

(2009 年第 5 期)

总第七期

上海市卫生局卫生法规处(政研室)

上海市卫生发展研究中心 编

二〇〇九年五月十九日

---

**编者按：**卫生改革是一项复杂的社会系统工程，其核心难点之一在于卫生政策的制定和落实总是涉及多个部门的协调。从这一角度看，卫生政策研究不仅要强调卫生自身规律，“站在卫生看卫生”，更重要的是要了解相关领域的改革进展和思路，“跳出卫生看卫生”。这样才能知己知彼，营造双赢的局面。有鉴于此，本刊编发了有关专家近期关于事业单位改革、商业健康保险和财政投入的论文，希望为公立医院、医疗保障制度、卫生筹资等改革的政策研究和制定提供参考。

# 目 录

|                                                       |               |
|-------------------------------------------------------|---------------|
| <b>构建中国特色的现代事业制度——论事业单位改革方向、目标模式及路径选择 .....</b>       | <b>左然 1</b>   |
| 一、事业单位改革的历史考察.....                                    | 1             |
| 二、下一步事业单位改革的方向、目标模式及路径选择.....                         | 4             |
| （一）事业单位改革方向是建立中国特色的现代事业制度.....                        | 5             |
| （二）事业单位改革的目标模式.....                                   | 6             |
| 三、加强制度创新，强化事业单位的行政监管和法人治理.....                        | 20            |
| （一）强化事业单位的外部监管 .....                                  | 21            |
| （二）强化事业法人治理 .....                                     | 22            |
| 四、加强事业单位法律制度建设.....                                   | 27            |
| （一）事业法人提供公共服务的原则 .....                                | 27            |
| （二）事业法人的实体法律制度.....                                   | 29            |
| （三）事业法人的程序法律制度.....                                   | 36            |
| （四）事业法人的监督管理法律制度.....                                 | 38            |
| <br><b>论商业健康保险在新医疗保障体系中的地位 .....</b>                  | <b>朱铭来 40</b> |
| 一、引言.....                                             | 40            |
| 二、商业健康保险社会医疗保险均衡发展的理论依据.....                          | 42            |
| 三、商业健康保险在新医疗保障体系中的必要性和优势.....                         | 45            |
| 四、确保商业健康保险快速发展的政策建议.....                              | 50            |
| （一）进一步明确保险公司经营企业补充医疗保险的主导地位.....                      | 50            |
| （二）进一步细化社保与商保在重大疾病保障上的分工，鼓励广大群众通过<br>商业保险防范大病灾害 ..... | 51            |
| （三）进一步拓展商业健康保险参与基本医疗保障管理的空间，充分发挥其<br>专业技术优势.....      | 52            |
| （四）鼓励商业健康保险业务创新，为特殊人群提供特殊服务.....                      | 54            |
| 五、总结.....                                             | 54            |
| <br><b>如何管好用好投入新医改的财政资金 .....</b>                     | <b>刘军民 56</b> |

# 构建中国特色的现代事业制度——论事业单位改革方向、目标

## 模式及路径选择

左 然<sup>1</sup>

**【摘要】**本文考察了事业单位改革的历史，分析了事业单位改革存在的问题，提出事业单位改革的方向是构建中国特色现代事业制度；改革的目标模式是独立的事业单位监管机构和事业法人治理，而事业单位分类改革的重要意义在于整合事业单位资源，实现基本公共服务均等化；改革过程中必须加强事业单位外部监管和内部治理，加强事业单位法律制度建设，为事业单位改革和监管提供制度性保障。

**【关键词】**现代事业制度；事业单位改革；事业单位监管与自律；事业单位法制建设

### 一、事业单位改革的历史考察

中华人民共和国成立之初，中央人民政府就使用了事业单位的概念，并把事业单位纳入国家管理范围：由政府主办并主管；经费依靠财政拨款；人员列入国家编制；活动遵循国家计划；从事科技、教育、文化、卫生、体育等非生产活动。“事业单位”在计划经济下实行严格的审批制。

在当时条件下，事业单位与国有企业一样都是政府的附属物。按照国民经济计划的安排，事业单位的增减完全依计划进行审批。这种审批是由国家行政机关提出和决定的。在管理方面，事业单位没有任

---

1 中央机构编制委员会办公室事业单位登记管理局副局长。该文于 2009 年 2 月发表于中国机构网。（编者注）

何的独立性。其人事管理、财务制度和物资分配都由主管政府部门负责，统一纳入政府预算和政府的人事计划和物资使用计划之中。

一句话，事业单位的人财物管理都由政府统一计划、统一调动、统一安排和统一使用。事业单位的一切活动都听命于政府，并在政府的掌握和控制之中。与国有企业相比，对事业单位的管理更严格、更僵硬和更死板。

1978 年召开的党的十一届三中全会标志着与传统僵化的苏联“社会主义”模式的诀别。从此，中国开始逐步走向探索有中国特色社会主义之路。这条道路的起点是社会主义初级阶段，探索的方向是市场化与社会主义制度的有机结合。在这一重大变革中，事业单位改革也经历了三个阶段：

**1978 年至 1991 年是事业单位改革的初始阶段。**这一阶段的最主要的特点是，国家和政府对事业单位全面下放管理权力，扩大事业单位的自主权。由于当时仍然实行计划经济与市场机制相混合的体制，事业单位改革也走了一个迂回的路径，以避免体制的障碍。企业普遍实行了承包制，而事业单位改革则借鉴了企业改革的成果，普遍实行了与绩效挂钩的包干制。以合同形式明确了国家与事业单位的关系，把事业单位的经济效益、社会效益、管理水平和分配水平联系起来，责、权、利相结合，打破大锅饭。二是引进竞争机制，实行人员的优化组合，进行事业单位的人事制度改革，打破事业单位人事管理的终身制。三是实行事业单位财务的独立核算、自我积累、自我约束。

**1992 年至 1997 年是事业单位改革的第二阶段。**这一阶段的最显

著特点是明确提出并开始了以政事分开和事业单位社会化为主要内容的事业单位改革。这次改革的主要内容有：第一，改革事业单位的管理体制。除一些从事“高精尖”、基础研究和面向全行业服务的事业单位，以及必要的机关辅助性事业单位外，其他事业单位原则上都要下放给地方或交由企业和社会去办。管理体制改革的另一项主要内容是，减少对事业单位的直接管理和不必要的行政干预，促进事业单位在职能、人事制度、工资制度等方面与党政机关区别开来。打破部门分割和条块分割，引入竞争和激励机制。第二，调整事业单位的结构，促进人员结构合理化和机构的重新组合。第三，推动事业单位的社会化进程。鼓励社会各界办事业单位，鼓励集资或合资办事业单位，鼓励事业单位面向社会提供服务。第四，在确保社会效益的前提下，推进事业单位的企业化改革。保证公益性事业单位的财政来源，严格控制全额拨款的事业单位的数量和规模。对国家实行定额补贴的事业单位政府在管理方面要放活，对经费自支或者实行企业化管理的事业单位可不同程度地享受企业的自主权。

**1998 年至 2007 年是事业单位改革的第三阶段。**主要内容是进一步实行政事分开，建立事业法人制度。1998 年 10 月国务院颁布《事业单位登记管理暂行条例》、2005 年国家事业单位登记管理局颁布《事业单位登记管理暂行条例实施细则》，事业单位依法登记成为事业法人，具有法人地位、享有相应的权利、独立承担相应责任。

改革开放 30 年来，事业单位改革取得了很大成就，主要表现在事业单位与政府的关系方面有了明显的变化，自身的人事管理、业务

管理、财务管理等方面有了很大的自主权，服务经济和社会发展的创造性、生机和活力大为增强。但是事业单位改革也存在一些不容忽视的问题。

一是伴随改革开放历史进程的深入、经济体制改革和社会管理体制的改革以及社会主义市场经济体制的确立，国家减少政府对事业单位的财政支持，迫使事业单位为生存、为生计走向市场；扩大事业单位自主权限，实行承包制，对管理层和事业单位的员工进行创收与个人奖励密切挂钩。国家的这种“奖勤罚懒”的激励政策，一方面的确减少了政府对事业单位的财政投入，激发了事业单位自我发展的积极性，但是由于政策不配套、制约机制和制度的缺失，事业单位改革的市场化取向十分明显，政府和事业单位原来所承担的公益性职能不断市场化，其责任也不断向社会转移。

二是扩大事业单位自主权的“放权导向”改革使事业单位权力不断扩大和膨胀，而无论事业单位自身或是政府都没有建立相应的约束机制和制度，从而造成了一些事业单位对自主权的滥用，一味追求自身利益而忽视服务对象的利益，忽视社会的利益。这些缺陷所引起的弊端使社会和公民个人承担了很大的代价，成为人们质疑的焦点。

三是事业单位改革的总体目标和总体政策缺乏。把事业单位分类改革等同于事业单位改革，缺乏事业单位改革的总体设计，造成事业单位改革的困境。

## **二、下一步事业单位改革的方向、目标模式及路径选择**

事业单位改革的方向和目标是什么？事业单位改革向何处去？

这一关乎整个公益性公共服务提供、关乎公共行政走向、关乎整个经济社会健康发展与和谐社会建设、关乎亿万老百姓切身利益的改革牵动着所有关心、关注这一问题的人们的心。政府、研究机构、专家学者、国际机构为此投入了大量精力，进行了长久的探索、思考和个案试验，以求获得答案。

### **（一）事业单位改革方向是建立中国特色的现代事业制度**

以往的事业单位改革，往往局限于局部的研究、讨论和推进，走一步看一步，譬如事业单位人事改革、工资改革、自主权扩大等，但是对事业单位向何处去、事业单位的基本定位、公益性、非营利性质等则缺乏深入的探讨。而正是这种对事业单位改革方向探讨的不足，使得国家在制度改革的大政方针方面缺乏十分鲜明、前后一致、坚定不移的决策和引导。

那么，事业单位改革应该遵循什么方向呢？或者说，沿着何种方向可以指引事业单位改革走出一条正确的发展坦途呢？笔者认为，建立中国特色现代事业制度不失为一种选择。在经历如扩大自主权、政事分开、分类改革、法人治理结构建设等改革和管理创新之后，现代事业制度也将成为一个必然的过程。之所以如此，是基于三个基本的判断：

第一个基本判断：进入 21 世纪，中国在经历了 30 年的改革开放和社会主义市场经济的发展之后，目前的社会由四大主体构成：现代公民、现代政府、现代企业、现代事业单位。构建和完善四大主体及其相应的制度是我们国家和社会发展的需要。改革开放 30 年来，我

们已经初步建立起了现代企业制度、现代政府制度，而现代公民制度和现代事业制度则是亟待研究和解决的重大历史课题。

第二个基本判断：构建中国特色的现代事业制度，向社会和人民群众提供普遍性、公平性、可及性、安全性、持续性的公益性公共服务，可能是实现党和国家提出的基本公共服务均等化、促进社会和谐、促进人的全面发展，做到发展为了人民、发展依靠人民、发展的成果由人民共享的制度化保证。这是不断推进和完善现代事业制度的最基本的动力源泉。

第三个基本判断：30 年的事业单位改革为构建中国特色现代事业制度奠定了牢固的基础。一是确立了事业单位为社会公益性和非营利性公共服务的提供主体。二是事业单位的绝大部分已经转变为事业法人，并建立了事业法人制度的基本框架，从法律意义上政事关系已经发生了重要改变。三是社会对事业单位改革的预期和承载力普遍增强。四是党和国家对事业单位改革的高层决策已经确定。如果上述三个基本判断是成立的，那么事业单位改革将可以从分散的改革转变到总体上的改革，以构建中国特色现代事业制度为主要方向进行全面谋划。

## **（二）事业单位改革的目标模式**

近年来国内外对事业单位改革的研究成果，可以归纳为六种改革模式：

### **1. 成思危的事业单位改革目标模式**

1998 年 7 月，由全国人大副委员长成思危先生担纲的“我国事



业单位的改革方向和措施”课题组经过近三年的研究，针对事业单位存在的诸多问题，提出了事业单位改革的目标模式。课题组认为，事业单位改革的最大问题是目标模式不清，战略方向不明，因而也没有适当的战略步骤和有效稳定的政策。故而，确定合适的事业单位改革的目标模式具有宏观指导意义。该课题组的目标模式包括六方面：（1）事业单位与政府一道，分别向社会提供公共产品，弥补政府职能的不足；同时可以使政府转变提供公共产品的方式，凡是生产“私人产品”的事业单位都应该转制为企业。（2）整合政府资助、民间捐赠和受益者付费等各方面资源，以弥补政府财力的不足，调动民间的积极性。（3）依法享受政策优惠。（4）吸收和使用志愿者，从事公共产品的提供服务。（5）构筑法律的支持，明确事业单位的法律地位，使之既不依附于政府又接受政府的指导、帮助和监督，成为自主决策、依法运营、具有独立法人地位的机构。（6）建立科学的管理体制和机制，实行科学管理。可以看出，成思危课题组更为强调事业单位改革的总体思路和指导意义。

## **2. 国务院发展研究中心事业单位改革目标模式**

重组社会事业的基本组织方式、分类推进事业单位的改革，是国务院发展研究中心社会发展研究部课题组的基本主张。2003 年国务院发展研究中心组织了事业单位改革课题组，课题组报告没有公开，但是 2003 年 8 月 5 日《中国经济时报》刊登了组长葛延风先生所撰写的“社会事业体制和事业单位改革的成绩和问题”一文，可以认为代表了课题组的主要观点。葛延风认为，改革开放以来，社会事业体

制及事业单位体制发展及改革过程中出现了很多问题，如发展过程中缺乏规划，存在不合理的扩张；政府与市场的责任边界不清；放权过度、约束不足的问题普遍存在；行政管理体制存在较大缺陷，条块分割突出，不同层级政府间的责任缺乏合理划分，等等。但是，最主要的是缺乏明确清晰的事业单位改革的总体思路，而下一步就是要明确和清晰改革思路：首要的问题是要明确政府职责。其次，要对社会事业的基本组织方式进行改革，按照职能特点对现有事业单位的改革分类推进。其三，搞好配套改革，在改革过程中加强统一组织与协调。国务院发展研究中心课题组对事业单位改革中过度市场化取向表示担忧，建议划清政府与市场的边界。

### **3. 国家发展和改革委员会事业单位改革目标模式**

国家发展和改革委员会事业单位改革模式的特点是分类改革和加强监管。从 2003 年开始，国家发展和改革委员会经济体制综合改革司与世界银行、经济合作与发展组织在事业单位改革领域进行了合作。2004 年 4 月 12 日，该委员会体制改革司司长范恒山在《中国经济时报》上撰写的“关于事业单位改革的思考”一文代表了该课题组的研究思路。范恒山认为，从性质上界定，事业单位是指主要从事社会事业和公益事业的独立于政府和企业之外的非盈利组织。其基本特点是：非政府（也非“二政府”）、非企业（也非准企业）、非盈利（也非变相盈利）。改革的重点在于调整和规范事业单位。首先要进行分类改革，大力调整事业单位结构。 事业单位可分为三类：一是直接承担政府行政职能、为政府服务的事业单位，主要从事的是监管、资

质认证、质检、鉴证及机关后勤服务等类的活动；二是承担公共事业发展职能、为社会服务的事业单位，主要从事的是科教文卫等社会事业和与公共基础设施建设、公用事业服务相关的活动；三是承担着中介沟通职能、为市场和企业服务的事业单位，主要从事的是咨询、协调一类的活动。文章建议依据事业单位的性质和分类，对现有事业单位进行归并、转制、撤销、整合；建立以理事会为主导的新型的法人治理结构和科学的绩效评估制度、竞争性的劳动人事制度和有效的激励和约束制度；实施有效的监管，包括设立专门的监管机关和制定约束型法律法规。

#### **4. 世界银行的中国事业单位改革目标模式**

2002 年至 2004 年，由世界银行中国代表处首席专家张春霖先生领导的由十多个专家组成的课题组借鉴国外公共服务发展和改革的经验，提出了中国事业单位改革的战略选择。课题组的成果主要体现在《中国：深化事业单位改革，改善公共服务提供》一书中。该书认为事业单位改革和管理中存在的主要问题是：改革中公共服务的市场化取向和公共服务付费由政府向个人转移，财政支持减少，个人负担增多，低收入群体负担过重；地区间公共服务的提供差距过大，基本公共服务不均等；事业单位创收动力过强，公共服务质量下降；来自市场和政府的约束乏力。改革的目的是建立一个与建设小康社会要求相适应的公共服务提供新体制。主要包括：（1）重新界定政府的角色。只有在市场失灵情况下，政府干预才具有合理性，但政府干预也要在中央、省、市、县各级进行合理划分。政府的干预工具有三：监管、

付费和直接提供。(2) 改善付费机制。政府应该重新确定付费的公共服务的优先顺序、重点领域和重点区域,以使政府的有限资源用于最缺乏公共服务的地区或领域及最需要的群体。为此就要改革政府间的财政关系,改革政府预算管理。(3) 重组事业部门。事业单位可以在法律意义上区分为直属事业单位和独立事业单位。前者隶属于核心政府部门,地位不独立,管理者由政府任命和监督;后者具有法律和财务上的独立地位,由政府任命的理事会管理和监督。可以创收,但是必须遵守严格的会计、审计和报告制度。(4) 加强问责机制。一是明确每一级政府在公共服务中的作用和事业单位服务标准,建立并有效实施绩效管理合约;二是使公共服务的享有者有足够的选择权,使事业单位有服务对象选择的压力,同时放宽私人提供公共服务的竞争;三是建立有效的法律制度和监管框架。同时,在改革的实施过程中要加强组织领导协调、舆论宣传。逐步建立全国统一的养老制度,提供社会保障。

### **5. 机构编制管理部门的事业单位分类改革目标模式**

中央机构编制委员会办公室是主管机构编制管理的机关,该机关的思路不但对决策者具有重要影响,而且还直接关系着改革方案的实施过程。对事业单位进行分类改革是该机关的一贯思路。早在 1996 年中央机构编制委员会办公室与国家人事部在联合下发的《关于事业单位机构改革若干问题的意见》中,就明确提出了实行事业单位分类改革和管理的要求,而这种分类改革与管理的思路仍然体现在中央机构编制委员会办公室提出的改革方案中。

2004 年，国务院责成中央机构编制委员会办公室牵头，组成“事业单位改革小组”，成员由人事部、财政部、劳动和社会保障部等部门参加，对事业单位改革提出一个总体改革文件和配套改革措施。该小组经过两年多的研究，提出了“一加五或一加六”的文件框架，即一个改革的总体文件，加上五个或六个配套改革措施文件。这些文件吸收了政府部门和专家的研究成果，也在可行的情况下力图有所突破。

虽然文件尚未出台，但是 2006 年 9 月 25 日中央机构编制委员会办公室副主任黄文平在“公益机构改革与发展国际研讨会”上的主旨发言中，透露了事业单位改革的基本思路和主要政策。

其事业单位改革的目标是：建立公益目标明确、布局结构合理、投入机制完善、治理结构规范、微观运行高效、监管制度健全的现代事业单位管理体制和运行机制，构建基础优先、服务公平、区域均衡、门类齐全的公益服务体系。

主要政策和措施是：根据现有事业单位的社会功能，将其划分为承担行政职能的、从事公益服务的和从事生产经营活动的三个大类。

其中，对完全行使行政职能的事业单位，将根据具体情况，转为行政机构或进行其他调整；对承担部分行政职能的事业单位，将其行政职能和公益服务职能与其他单位分拆整合，今后不再批准设立承担行政职能的事业单位。对现有从事生产经营活动的事业单位，下一步的改革方向是逐步转为企业，进行企业注册，并注销事业单位，核销事业编制，今后不再批准设立从事生产经营活动的事业单位。至于从

事公益服务的事业单位，则再划分为三个类别：不能或不宜由市场配置资源的，所需经费由同级财政予以保障，不得开展经营活动，不得收取服务费用；可部分实现由市场配置资源的，所需经费由财政按照不同方式给予不同程度的投入，鼓励社会力量投入；可实现由市场配置资源的，实行经费自理，财政通过政府购买服务方式给予相应的经费补助，具备条件的应逐步转为企业，今后这类单位主要由社会力量举办。

该模式还提出要逐步建立以理事会等形式为主要架构的法人治理结构，健全事业单位的激励与约束机制，实现决策的科学化、民主化，保证事业单位的健康运行。完善事业单位登记管理制度，加强对事业法人资质和依法运行的监督管理，并根据不同类型事业单位的特点建立责任制度和绩效评价制度。强化政府的公益服务责任，加大政府投入力度，改进投入机制和投入方式，完善政府对社会公益事业的投入政策。加强事业单位财务收支和资产管理，完善公益服务的价格管理机制，提高公共投入的使用效益和公益服务的社会效益。

## **6. 统一和独立监管体制 事业单位治理结构目标模式**

笔者认为，以构建中国特色的现代事业制度为方向的事业单位改革，最重要的是事业单位的体制调整和机制建立。为此应该做到：

**第一，管办分离，实现政事分开。**我国的行政改革在逐步取消专业经济管理部门、完成了由部门举办和管理企业向成立专门国有资产管理机构统一管理国有企业的体制的伟大转变之后，打破事业单位的部门举办、部门所有、部门管理的现有格局，建立统一的事业单位监

管体制的任务就逐步提到了国家和政府改革的日程上来。与国有企业改革相比，这一改革更加复杂，更加困难，意义也更加重大。

原则上，政府职能部门不再举办和直接管理事业法人，是实现政事分开重要路径。实行事业单位的举办与管理的分离，有助于切断举办机关主管事业单位的利益联系，使事业单位的运行真正转到国家设立事业法人和建立事业法人制度的“提供公益性公共服务”的最基本的宗旨上来。

除了保留少量为机关自身提供辅助性的事业法人外，所有向社会提供公益性公共服务的事业法人，原则上都不能留在政府部门。卫生部门不再举办和直接管理各类医院；教育部门不再举办和直接管理各类学校；广播电视部门不再举办和直接管理电视台、广播台；体育部门不再举办和直接管理竞技性的训练中心。

这些政府的职能部门应当把精力放在全社会管理或者行业管理方面，制定符合社会公共需要而不是本部门附属事业单位需要的“公共政策”，并履行监督责任。

建立新的事业单位监管体制，必须改变部门各自管理事业法人的部门管理体制，建立独立的事业单位监督管理机构，实行统一管理体制（见图 1）。

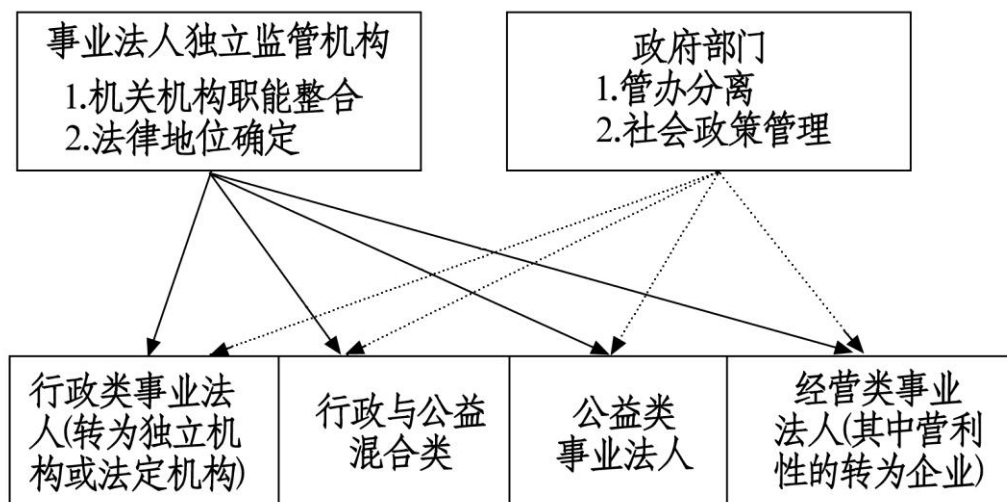


图 1 事业单位改革目标模式选择

（图中虚线表示政府部门与事业单位不再具有行政隶属关系）

对事业法人实行包括准入管理、过程监管、事后处罚的全过程监管，查处和纠正违法违规行。在科学的绩效评估基础上，整合事业单位资源，撤并低水平的重复设置，降低服务成本，提高服务效率。为此，政府必须完成五个转变：

一是政府行业管理部门与事业单位之间由行政隶属关系向行政契约关系转变；二是公益性资源由部门所有、分散配置向政府整体所有、集中配置转变；三是职能部门由主要管理下属机构向主要管理社会转变；四是政府单一、直接提供资源向社会多方和间接提供转变；五是政府对事业法人行政化管理方式向行政、经济和法律多方式转变。

这里需要特别强调的是事业单位改革切入点的选择和改革重点的关注。由于事业单位改革的目的是确保国家举办事业单位的公益性，向社会提供优质、高效、低成本、可持续、公平、安全、可及的



公共服务，满足人民群众日益增长的文化和精神生活的需要，因此一切改革的思路和方案设计都应该服从和服务于这一目的。

由此，我们应该从事业单位的管理体制、管理机制的调整和创新入手，进行政事分开、管办分开、管养分开、建立强有力的事业单位监管机构，逐步使原来的事业单位主管部门由行业管理转为社会管理，切断部门和行业的利益联系。以政事分开、管办分离为突破口，选择人民群众最关心的行业入手进行。时机的把握十分重要。

2009 年上半年，我国经济和社会发展的内外环境十分严峻、就业形势压力十分巨大，似应着手小范围的试点为宜。从事业单位内部管理而言，应当建立法人治理结构，建立相应的治理机制、治理规则，构建与外部(举办单位投资人等)的新型关系。在推进上述两方面改革的过程中要引入市场机制方法，对事业单位提供公共服务进行绩效合约管理。而事业单位的分类改革则是在事业单位改革的整体推进过程中一项重要的内容。

**第二，适时进行事业单位分类，整合提升提供公益性公共服务资源。**

进行事业单位分类，不是简单地把开发经营性事业单位转制为企业，把承担行政职能的转制为行政机关。事业单位分类改革的最主要目的，也可以说是唯一正确的目的，是整合和提升事业单位所占有的公益性公共服务的资源，使之更有效率、布局更为合理，做大做强公益性和非营利性公共服务。由此，事业单位分类一定要完成“三个结合”，即与事业单位的整合结合起来；与管办分离、政事分开、事企

分开结合起来；与性质相同的事业单位的重组、合并结合起来。只有这样，事业单位分类改革才有意义。

特别需要指出的是，经营性事业单位不一定都转为企业，因为公益性、非营利性公共服务也可以通过市场机制来实现，以减少浪费。需要转制成为企业的事业单位原则上应当先整合，把事业做大做强后再成建制地转企，从而最大程度地发挥事业单位分类改革的正面、积极作用，最大限度地减少其负面影响。

事业单位的类型化是客观存在的事实。进行事业单位分类的目的不是为了减少事业单位数量，不是为了减少财政的支出，因为那些将要转为企业的事业单位早就按照市场机制运转，自收自支。按照事业单位目前的功能，可以把事业单位分为行政类、行政与公益混合类、公益类、经营类等四类。对每一类事业单位不但要从宏观上进行科学布局，研究所占的比重是否合理，而且更要从微观层面进行整合。

承担行政性职能的事业单位要成为独立的法定机构，赋予相应的法律地位；经营类中的营利性事业单位可以转向企业；公益性事业单位实行法人治理和不分配约束（Non-distribution Constraint）机制。

在社会主义市场经济条件下推进事业单位的改革存在两种路径：一种是政府承担公共服务和公益性服务责任的市场化。这种市场化所追求的目标是将政府应该承担的责任转向市场，由市场承担，让公众埋单，其成本由社会和公众承担，政府不但放弃服务的责任，也放弃监管的责任。这种做法在事业单位改革中已经被一些政府部门和事业

单位所采用，尤其在医疗卫生、基础教育、社会保障等领域造成了严重负面的影响。

另一种是政府和事业单位承担公共服务和公益性服务，但可以将提供这些服务的机制市场化，履行这些责任的方式采用市场化方式，同时加强事业单位的自我约束制度和机制、加强政府的监管责任，提高效率、降低社会成本，扩大服务的可及性、及时性。

笔者认为，第二种改革思路才是事业单位改革追求的正确方向。因为，它与我国政府的本质属性、政府以人为本的理念、构建和谐社会的目标，以及改革为了人民、改革依靠人民、改革的成果惠及人民的价值取向是完全一致的。我们应当在坚持公共服务提供手段和方式市场化而不是政府和事业单位承担公共服务责任市场化的前提下，纠正政府监管责任的缺失和事业单位自我约束的缺失，完善以下改革内容：

一是确定事业单位承担的公权力和公益性功能的分类标准。事业单位改革遵循分类管理的思路无疑是正确的。因为，事业单位数量众多且十分复杂，所承担的功能也有差别。然而如何分类，分类的依据是否科学、符合实际，则是分类的关键。前述四种分类中，除经营类外，其他三类事业法人在履行职能过程中与服务对象所形成的都是行政法律关系，所引起的争议都属于行政争议，适用行政诉讼解决，从而可使服务对象的权益得到切实的保障。

二是调整事业单位与政府、与社会的关系，建立和完善事业法人治理，加大对事业单位的约束，同时毫不动摇地维护事业法人的自主

权。建立事业法人治理结构,形成能够代表与反映各方面利益的决策、执行和监督机制。

**第三,把承担监管职能和执法职能的行政类事业法人转变成独立监管机构或是法定执行机构。**

在事业单位改革的各种方案和研讨中,政府部门和许多学者都支持、赞成将行使公权力的事业法人改革成为行政机构,认为这样不但可以使这些行使公权力的“事业法人”名正言顺,而且可以为他们更好地行使行政权力创造条件。似乎它们回归“行政机构”是唯一的正确选择。笔者不赞成这种把所有行政类事业法人全部转为行政机构的观点,认为应当根据实际情况区别对待。

实际上,承担行政职能的事业法人可以分为两种情况:一种是在过去机构和编制管理过程中,由于片面强调压缩行政机构数量和行政编制数量,而把原本是行政机构的也列入事业编制、事业机构。对于这种情况,在这次事业单位改革中,应当依据 2005 年全国人大常委会第十五次会议通过的《公务员法》的精神,把依法履行公职、由国家财政负担工资福利的工作人员纳入国家行政编制,把这些机构转为行政机构。

第二种情况是,一些机构由于其自身的特殊性,虽然它们承担行政职能,但是与行政机构仍然有重要区别,因此在设计和成立时专门使用事业编制,成为事业法人。对于这类事业法人不能“一刀切”地转成行政机构。这类机构一般多是监管机构或执法机构,如证监会、银监会、电监会、保监会、国资委等。

它们应当采用与行政机关不同的管理制度，包括薪金制度。这是中国行政改革的成果，应当巩固和完善这一成果，这些监管机构应当进一步改革成为具有行政权、准司法权和准立法权的独立机构，绝不能倒退回“行政机关”。如果仅仅根据它们履行某些行政职能就认为它们应当改为行政机关，使用行政编制，这种做法不仅是简单化和无知，还是改革的一种倒退。

行政监管机构和行政执法机构之所以在设置之初没有将其界定为行政机关，除有不扩大行政机构和行政编制的考虑之外，更重要的因素是这些机构的性质与一般的行政机构不同：

一是与一般行政机构相比，这些机构的人员不属于行政机构的通才，而属于专才。它们具有更强的专业化要求或具有更强的技术性，需要保留、吸引专门的专业技术人员。它们更加专业化，需要专门的技术型人才队伍进行专业化监管。实行不同于行政机构的定位以及相应的管理制度、薪金制度，有利于吸引和保持专业人才。

二是监管机构具有独立的法律地位，除了国务院外不受其他行政部门的干预。实行不同于行政机构的定位和管理制度，有利于监管机构对监管对象及时做出监管措施，增强灵活性、快速回应性，降低社会成本和社会风险。由于监管机构的专业化、技术化特点，与管理对象有广泛密切的联系，其信息资源广泛，要求管理的回应性更加迅速和快捷。监管机构实行委员会制度而不是行政首长负责制，它们对立法机构负责，定期向立法机构报告工作，并定期向公众公布该机构的工作情况、工作内容、工作成效，有利于提高监管工作的透明度和公

正性。

三是监管机构的法律定位和承担的职责与行政机构也不同。这些监管机构应该具有行政权、准立法权和准司法权。在我国，法律也赋予了中央政府组成部门或者部分直属机构一些行政立法权力，如它们具有制定行政规章权和施行监督权，但是监管机构还具有裁决权和处罚权。监管机构的行政权包括市场准入许可权、价格管制权、重要活动合规审查权等；监管机构的准立法权是指除了可以颁布规章，其规定和办法等规范性文件对监管对象也具有约束力；监管机构的准司法权是其权威的重要工具，他们可以进行裁决，进行处罚，其管制性决定具有很强的约束力。由于这些裁决的专业性，一旦提起行政诉讼，司法机关往往只进行合法性审查。

四是承担行政执法职能的事业法人也不应该回归行政机关，而应该改革成为法定机构。决策、执行和监督相协调的原则是党的十六大提出的，将行政执法事业法人改革成法定的执行机构，是事业单位改革的正确选择。行政执法机关本来就是在行政改革过程中，按照决策、执行、监督相协调的原则改革的产物，也应该具有相对的独立地位，依法行使执法职能，其改革的方向应该是法定化的机构。

### **三、加强制度创新，强化事业单位的行政监管和法人治理**

确立事业单位提供社会公益性和非营利性公共服务的主体地位，可以纠正业已存在的政府和事业单位承担公共责任方面的“市场化取向”和“内部人控制”带来的公共服务的扭曲。为此，要加强对事业单位的外部行政监管和内部的治理。

## **（一）强化事业单位的外部监管**

1.要确立正确的规制目的。其目的第一是为了保护公民、法人和其他组织的合法权益，第二是维护公共利益和社会秩序，第三是保障和监督行政机关有效实施行政管理。这是政府行政规制的正当性所在。应当避免和坚决反对从部门利益和小团体利益出发对事业法人的所谓行政规制。

2.要明确行政规制法定的权限、范围、条件和程序。行政规制的主体必须获得法律法规的授权，在法定授权的范围内履行自治的职责。设定和实施行政许可，应当遵循公开、公平、公正的原则。公民、法人或者其他组织享有陈述权、申辩权；有权依法申请行政复议或者提起行政诉讼；其合法权益因行政机关违法实施行政许可受到损害的，有权依法要求赔偿。

3.规定监管主要内容，包括准入资格和资格有效性管理、维护事业法人的合法权益、纠正违法行为等。

4.明确行政监管的主要方式：一是实事业法人章程的审核、备案审查和重要内容修改的备案审查以及履行章程情况检查制度。二是实事业法人向登记管理机关提交年度报告制度。实行公益组织的年度报告制度也是许多国家的一致做法。三是实事业法人信息披露制度。四是实事业法人绩效评价制度。

5.严格行政规制的程序，如遵守听证程序、遵守告知程序、使用格式文本等。

## **（二）强化事业法人治理**

建立科学、合理、有效的法人治理结构是市场经济条件下实现事业法人治理的制度安排，而良好的制度安排又在很大程度上取决于正确的路径。正确的路径选择则取决于我们是否寻找到正确、科学和指导原则。因为，在中国当代特殊的环境下，这些原则是我们确立事业法人治理结构的基本指南。

### **1. 确立公益目标最大化**

在人类社会延续和发展的过程中，人们使用和消费的物品基本上可以分为私人物品和公共物品两大类。“私人物品”一般具有竞争性和排他性的特征，谁付费、谁享用。公共物品因为不是针对特定的人群，不能向特定的人们收取费用，或者收取的费用仅仅是弥补成本所需，营利性企业一般不愿提供。国家、政府举办和设立事业单位或事业法人的唯一目的就是提供公益性和公共服务、公共产品，事业法人自身设立的唯一宗旨也是向社会提供公益性服务和公共产品。事业法人的公共性决定了它的存在和发展必须坚持公益目的，并尽可能实现公益性目标的最大化。这是设计事业法人治理结构的最基本的理论依据和现实基础。

### **2. 所有权、管理权、监督权的分离**

事业单位的举办者和出资人无论其出资份额的多寡都是事业法人的所有者。该所有者享有相应的决策和选择管理者的权利。事业单位不是政府，也不是政府部门，由于其本身性质规定，应当实行政事分开。政府作为事业单位的主要举办者，不应该去直接管理事业单位，



因为事业单位按照有关法律法规经过相应的登记程序成为法人后，就应该享有法律法规所规定的权利，可以自主管理、自主经营、自负盈亏。有举办者投资形成的全部法人财产权和自主的管理权，享有民事权利，独立承担民事责任。然而，举办者、出资人、服务对象对事业法人又具有监督职责，事业单位中的国有资产所有权属于国家，要建立有效的内部权力制约和外部监管制度，防止各种形式的国有资产流失，维护好所有者、事业法人工作人员、服务对象的权益。

### **3. 治理结构、治理机制和治理规则的结合**

科学的法人治理，必须做到规范的治理结构、有效的治理机制、相应的治理规则这三者有机地结合。一是治理结构的规范化。事业单位应当建立决策权、执行权、监督权“三权”分立的有效制衡机制。注意在人员安排和制度设计上，能够充分发挥理（董）事会的有效决策作用，同时强化监事会对内部的监管作用；二是治理机制的有效化。建立健全适应事业法人特点和要求的运行机制，主要包括用人机制、监督机制和激励机制；三是治理规则的具体化。以理事会领导下的行政负责人的负责制为例，应当建立《理事会议事规则》、《行政负责人工作细则》等治理规则。

### **4. 实行治理结构的分类选择**

事业法人的治理结构与公司法人或社团法人的治理结构既有相同之处，也有不同之点。

它们的相同或相似之处有：一是历史渊源相同，起初都是来源于早期公益机构的法人治理结构。二是治理的目的相同，都是为了平衡

举办者、出资人与管理者等方面的权力、权利、利益诸方面的关系。三是治理结构框架基本相同，它们都是由会员大会（股东大会）、理事会（董事会）、执行层三方组成。四是接受法律和政府监管部门的监督管理。

然而，事业法人治理结构与公司法人的治理结构也有不同。其一，最大的不同是出发点和归宿不同，事业法人治理结构是追求社会公益或社会效益的最大化，而公司法人治理结构的出发点和归宿则是追求自身利益或利润的最大化。其二，由第一点引申，事业法人治理结构要由监管机构、社会公益的代表参加，对事业法人的活动进行监督。其三，事业法人治理结构由于举办单位和出资人较少，一般不设理事（股东）大会，而社团法人有理事大会，公司法人有股东大会。

不同的类别选取的途径应当有所区别。事业单位门类众多、功能复杂、规模不一，因而事业单位的法人治理结构模式不宜采用“一刀切”的做法，应当根据事业单位类型、规模及功能特点设计不同类型的治理结构模式。事业单位治理的目标是为了实现社会公益服务的最大化，公益服务的直接受益者是社会公众，而与股权结构无紧密联系，因此，事业单位应当主要采用理事会架构的治理结构模式。

如前所述，事业法人分为四类：即行使公权力的事业法人、既行使公权力又提供公益性服务的事业法人、直接关系公共利益及具有对社会普遍服务义务的事业法人和一般公益性服务的事业法人。四类事业法人的治理结构可以采用以下三种模式：

**一是一人负责模式。**在国外，一人负责模式也称“独体法人”（corporations sole）。如新西兰的退休委员会、警察申诉局等。独体法人是由一个人治理的，但承担了法人的全部责任。该模式比较适应于规模很小、人数较少、提供具体公共服务职能的事业法人。一人负责模式也简单易行，可以满足结构十分简单、职能十分具体、经费有限的基层事业法人。一人负责模式，既享受权力又必须承担相应的责任。

**二是管理委员会行政负责人模式。**在国外，如英国的一些执行机构采用了此种模式。管理委员会成员较为精干，一般为 2 至 3 人。这种模式的优点是既可以发挥行政负责人的主导性，又有利于对该机构的控制。在中国，行使公权力的事业法人可以采用此种治理模式。执行某一项法定的执法职能，或者是某一方面单一的行政执行职能的事业法人，本质上与行政机关没有不同。它们由各级政府创立，直接对政府负责，对社会经济某一方面具有管理权限。之所以没有把它们设立成行政机关，不完全是由于减少行政机构的需要，也是因为可以赋予它们比行政机关更多的权力和更大的独立性。这类事业法人类似美国的独立机构、欧洲一些国家的管制机构、英国的一些具有行政职能的执行机构。为了保持这类事业法人的相对独立性，真正成为“独立机构”或“管制机构”，只需要实行委员会制对其决策进行必要的制约就能够达到目的。因为，这类事业法人自身并没有追求利润最大化的条件和内部机制，而且一般而言，法律法规对这类机构的执法行为有明确而具体的规定，以规范它们的行为。

三是理事会行政负责人模式。适用此模式的应该包括除了承担行政性职能事业法人之外的所有其他三类的事业法人。这三类事业法人以提供公益性公共服务为主，其主要关注的是所提供的公共服务的普遍性、公平性、透明性和可及性。而理事会加行政负责人模式在效率与公平之间有利于达到平衡。

既行使公权力又提供公益性服务的混合型事业法人，如提供义务教育的中小学、提供国家认可学历教育的中专、大专和普通高等学校等，这类事业法人在提供公益性服务时，往往获得法律法规的授权，在特定范围内具有行政管理的权力。这种行政管理权对服务对象的基本权利往往会产生极大的影响。对混合类事业法人公权力的行使，除了法律的规制之外还应该有特别的约束即法人治理结构来规范其自治权力（见图 2）。

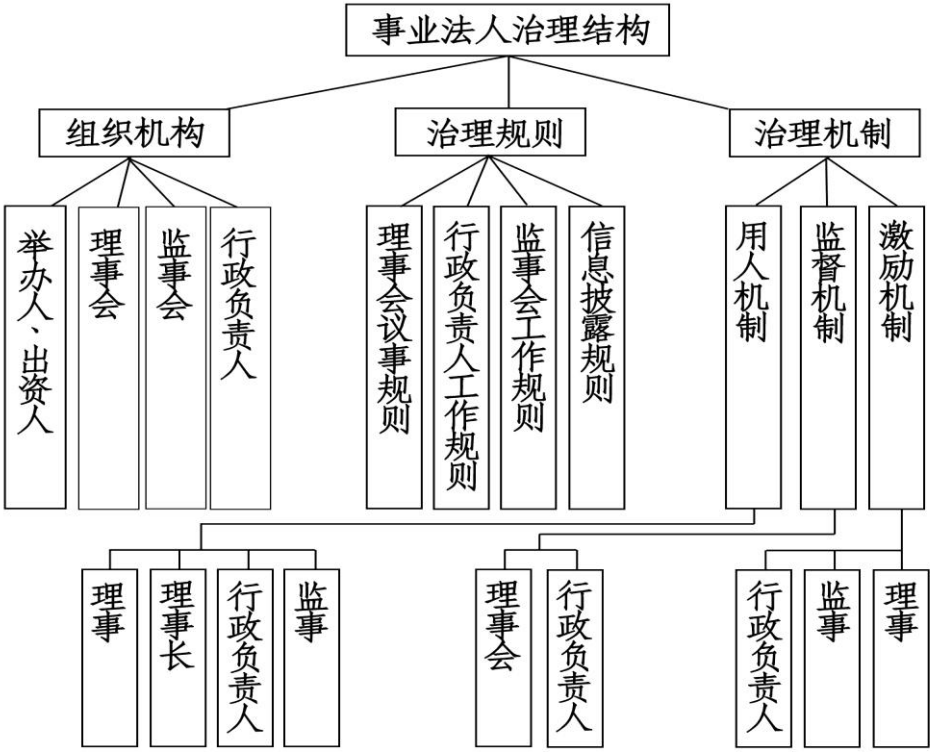


图 2 事业法人治理结构图

治理结构是一个事业单位内部的组织结构，同时它又联系着外部利益相关者，与他们时刻交换信息。从另一个角度看，事业法人治理结构一头连着政府对事业法人的管理体制，另一头还连着事业法人的运行机制，在局部人、委托人、代理人、服务人和被服务人之间架通了利益沟通、协调的桥梁。

#### **四、加强事业单位法律制度建设**

巩固事业单位改革成果和为人民大众提供普遍、公平、安全、可及、可持续的公益性和非营利性公共服务，实现党和国家提出的“基本公共服务均等化”的宏伟目标，必须构建一个科学有效的法律和制度框架作为保障。事业单位法律制度框架至少包括事业单位提供公共服务的原则、实体法律制度和程序法律制度三大内容。

##### **（一）事业法人提供公共服务的原则**

###### **1.公益性原则**

事业法人，无论举办人是谁，也无论其所有制形式是民办、外资举办或是国家举办，也无论是独资、合资或者股份制，它们向社会提供公共服务都应当秉承公益性原则。坚持这一原则，不是否定市场手段和市场方式，而是要坚持正确的事业单位的改革方向，反对公益性事业的“市场化”改革。事业法人提供的公共服务应当以“公益优先”，而不是追求利润最大化。要保持事业法人公益性，就应当从内部机制和外部监督两个方面约束事业法人。

## **2.普遍性原则**

事业法人的公共服务应当是普遍性的。这种普遍性原则包括非地域性、非性别、非种族的限制性，即要体现正义、公平、平等、公正。普遍性和非歧视性是构建事业法人法律制度的基本原则之一。事业法人提供公共服务应当坚持公平、平等和公正的理念，这就要坚持区域、城乡、不同人群所提供的公益性公共服务应当公平、平等和公正。

## **3.公共财政保障和不分配约束原则**

公益性公共服务需要一定的成本，为了保证最基本的公共服务要求（如义务教育等），为了使经济落后地区、社会弱势群体享有同等权利，公共财政（包括税收优惠政策，如捐赠免税等）应当对事业法人提供的公益性公共服务给予保障。事业法人必须实行不分配约束制度，除了支付员工的薪水之外，其盈余必须用在符合其宗旨和业务范围的事业发展上，不可以将其净盈余分配给事业法人职工、管理人员、理事会成员、举办人和出资人等。

## **4.资产不收回原则**

事业法人的资产原则上不被收回。事业法人一经法定程序设立，举办人、出资人、捐赠人向事业法人划拨、投入、捐赠的财产都成为法人的资产。在事业法人设立和存续期间，事业法人的资产都只能用于公益性事业运营和发展。事业法人注销时和注销后，事业法人的资产和剩余资产都不能被举办人、出资人、捐赠人撤回，而只能依法转交国家继续用于公益性事业。事业法人财产不收回原则，只能表明事业法人财产的最终所有权不能被举办人和投资人收回，并不意味着国

家、政府和组织可以任意调用、划拨、分配私人投资和举办的事业法人财产。在国家法律的框架里，事业法人财产由举办人、投资人经营、管理、使用、支配，任何人无权干涉。

## **（二）事业法人的实体法律制度**

### **1. 确立事业法人提供公益性公共服务的主体地位**

确立事业法人在我国提供公益性公共服务的主体地位，是完善公共服务提供立法的十分重要内容。事业法人是社会公益性公共服务的最主要提供者，关系着公共服务的质量、数量，关系着社会公众的切身利益。确立事业法人提供公益性公共服务的法律主体地位具有十分积极的意义。

### **2. 建立科学合理的管理体制**

建立科学合理的管理体制和制度要从几方面入手：第一，实行管办分离的新型管理体制，真正实现政事分开。建立统一的有权威的事业法人监督管理机构，统一管理事业法人。举办单位，无论是国家机构还是私人机构或是社会组织，都不再承担对事业法人的管理职责。第二，实行统一的法律、统一的体制和制度，避免按所有制划分为“民办”或者“国家举办”而采用两套管理机构、两种管理体制和两个法律制度。第三，按照事业法人承担公权力和公益性程度的不同，对事业法人实行分类管理。第四，实行法人治理结构；由于实行政事分开，政府不再随意干预事业法人，由于事业法人是“公法人”，涉及社会公共利益，必须防止内部人控制。因此，应当建立事业法人的决策机

构，健全决策机制，使所有利益相关者都能参与决策过程，分享决策权力。

### 3. 实行国家登记制度

建立和实行事业法人的国家登记制度，既是构建和完善社会主义市场经济的重要基础之一，也是创新事业单位管理，由管制型走向服务型、监管型的重要支撑，还为深化事业单位改革提供了广阔的舞台。

对事业法人实行国家登记制度，与企业法人、社团法人的登记制度一起构成了市场经济的重要基石，为不同政府部门依法依规管理事业单位提供了依据。市场经济是以具有独立法律地位的法人为主体的。这种主体不但包括企业、公司等经济组织，也包括事业单位、中介组织、社会团体。由于事业单位在中国经济社会中的特殊作用，事业单位作为独立法人参与市场经济活动具有十分重要的意义，也是不可或缺的。

建立国家登记制度，核准事业单位的法人资格，是事业单位成为事业法人的前提条件。如果说在经济体制改革推进过程中，我国从计划经济到有计划的商品经济再到社会主义市场经济，完成了一个伟大的飞跃，那么，企业法人、事业法人、社会团体法人制度的逐步形成和发展，使原来计划经济下的政府附属物逐步改革为不完全法人（名义上法人或半法人）和真正意义上的法人就使得这一飞跃的内容得到了丰富完善、这一飞跃的成果得到了巩固和拓展。实行国家登记制度为重塑政府与事业单位的关系、事业单位与社会的关系，变革政府管理方式，由管制型向服务型、监管型转变提供了重要条件。市场经济



下的登记管理强调规则和结果管理，不对事业法人活动的具体过程和具体业务进行干预；强调规则的一视同仁，限制行政自由裁量权。实行国家登记制度后，事业单位成为独立法人，必然涉及与政府关系、与社会关系的重要调整，涉及管理体制、管理方式和管理内容等一系列方面的改革。

#### **4. 事业法人实行“不破产”制度**

事业法人不实行企业的破产制度，而实行注销制度。为什么事业法人不能实行破产制度安排呢？这与其承担的公益性、普遍性、基础性的公共服务有关。事业法人集中的领域如医院、学校、幼儿园、水库管理站、气象服务机构、地震观测预测机构、水文观测站、国家基础科研机构、数据收集与处理中心等，如果实行破产，就会引起社会秩序和生活秩序的不稳定，有的还会引起经济生活的不稳定。而公共行政的重大责任就是保持经济秩序、社会秩序和生活秩序的基本稳定，为经济发展、政治发展、文化发展、社会发展提供一个可持续的良好环境。

为了防止事业法人破产，就必须依照事业法人的不同分类，实行不同的财政管理制度。凡是不允许收费的公益性公共服务，政府必须提供事业法人正常运转和提供相应公共服务的经费。凡是允许收取一定费用的公益性公共服务，应依照政府核定的成本收费，实行收支两条线。同时，法律还要规定三方面的限制：第一，严格限制事业法人的借贷规模，在一定时间内的借贷超出限额时，必须获得监管机构的审批。当前，我国的一些事业法人由于缺乏法律制度的限制，毫无节

制地向银行借贷，严重负债，出现财务危机，甚至到了破产的边缘，这一现象必须引起高度重视。第二，禁止事业法人为其他法人和单位进行担保。第三，禁止事业法人从事超出宗旨和业务范围以外的活动，尤其是投融资活动。虽然事业法人不实行破产制度，但却实行注销制度，使事业法人有一个退出机制。事业法人注销一般是由于出现了下列情形：举办单位决定解散；因合并、分立解散；依照法律法规和本单位章程，自行决定解散；行政机关依照法律法规责令撤销；事业法人登记依法被撤销，或者事业法人证书依法被吊销；法律法规规定的应当注销的其他情形。事业法人注销后，其财产除了支付债权人外，剩余财产一般要转为国家预算或转给监管机关批准的其他公益组织。

## **5. 明确事业法人的权利与义务**

事业法人具有独立的法律地位，它不能也不应该依附于行政机构，不能也不应该是行政机关的附属物。事业法人的负责人和法定代表人依法产生，并行使相关的权利，享有依法管理和使用财物的权利，享有依法向社会提供公益性公共服务的权利。与此同时，事业法人也必须承担向社会提供公益性公共服务的义务。这种服务的义务主要有：

第一，公益性的公共服务。即事业法人向社会提供公共服务，必须秉承公益性宗旨，所提供的公共服务以免费为原则，以收费为例外。而且，这种例外的收费也是为了减少浪费和仅仅支付服务的成本价格。譬如事业法人所发行的刊物，如果完全免费就会使不需要的人也

随意领取。事业法人必须实行不分配约束制度，即其少量的收益只能用于事业的发展，而不能用于其成员的福利、奖金、奖励。

第二，普遍性的公共服务。事业法人所提供的公共服务是向社会所有成员的，不是只为少数人的，也不是俱乐部性质的，只为其成员服务的。

第三，非歧视的公共服务。事业法人的公益性公共服务对所有社会成员是平等的，不能有歧视性规定或歧视性行为。社会成员无论民族、信仰、性别、年龄、社会地位、职业、地域都应该得到，或者逐步得到平等的公益性公共服务。非歧视的公共服务，在法国称为“公务的平等原则”。该原则是“公民在法律面前和公共机构面前平等原则在公务领域内的应用，不论对公务的负担或利益的享受都应当平等。一切符合法律规定条件的人都可以得到公务所提供的利益，不能出于个人的因素而区别对待”。

第四，可及的公共服务。事业法人所提供的公益性公共服务是可以享受得到的，是实实在在的。

第五，连续不间断的公共服务。事业法人的公益性公共服务具有连续性和持续性，也就是具有可靠性。事业法人因特殊原因需要暂停提供公共服务，必须经过有权机关的批准，并事先公告社会。公务法人提供连续不断的公共服务，在法国是公务活动必须遵守的一项重要原则，即公务的连续性原则：“公务代表重要的公共需要，公共需要的满足不能间断，否则会引起严重的社会混乱。”

## 6. 确立事业法人的自律机制

事业单位应当依法制定章程。事业法人自律机制集中地反映在事业法人的章程里。因为章程是事业法人意志的集中表达，是各方权利义务和责任的具体规定，是各方协商一致的结果，是约束各方行为的准则。上世纪法国著名行政法学家莱昂·狄骥教授认为：“某个社团的章程不是一项契约条款，而是一部确定的法律。”因为它“持续地对该团体的管理活动进行规范”，“还因为它们确立了该社团的目标；并且，这些规则通过确立社团的目标，还确定了它在法律上的权利能力”，“违反了这种规范的行为将会被法庭宣告为非法”。

换句话说，章程是事业单位自律机制的基本形式。治理结构之所以建立，之所以这样建立或那样建立，全部依据于事业法人章程；治理机制之所以这样而不是那样设计的依据是来源于章程；治理规则之所以这样而不是那样的规定也直接来源于章程。可以说，章程是事业法人治理结构权力分配、机制设计的制度和规范的基础与条件，是事业法人治理的小“宪法”，是事业法人内部治理等一系列活动的基本准则。违背了章程，就违背了事业法人的集体约定，就违反了事业法人的“法律”，其行为效力将会无效或大打折扣，如果引起不良后果，将会受到相应的责任追究。章程从源头上控制了权力，建立了内部控制权力的制度和机制；章程从源头上对事业法人权力架构进行了分配，对各方的义务进行了规定，使事业单位的举办人和出资人、管理者、服务对象、住所所在地社区代表、政府国有资产代表等方面的权利和利益表达有了规范和合理的渠道。作为法人各种意志平衡的结

果，章程是诸方面意见汇合和博弈的产物。一旦章程形成并经理事会通过，各方都必须无条件遵守，各方的行为都受到章程的约束和规范。由于章程是事业法人自己的行为准则，因此，它就成为事业法人的自律“法条”。

自律主体的参与及其利益的保护。事业法人自律主体不是仅指行政管理人员，而应该理解为一个集合体。所谓自律主体的参与，就是集合体的所有成员的参与。缺少集合体中的任何一个成员，自律制度的设计都不是完整的，自律机制的运行都是有缺陷的。因此，只有保证自律主体所有成员的积极而有效的参与，使他们充分发挥作用，并在相互作用过程中表达他们的权利和利益的诉求，才能实现国家设立事业法人的目的，实现举办人的具体目标，实现管理者、职工和服务对象利益的平衡，保障自律主体的参与及其利益。

章程规定了事业法人自律机制的基本内容和原则。章程是事业法人意志的集中表达。章程包括了举办人、出资人成立该事业法人的宗旨和业务范围，为了实现宗旨和开展业务所具备的条件，法人内部管理的基本制度和运转程序，资产管理和使用，事业法人在什么情况下终止，终止后法人资产处置等内容，集中体现了举办公事业法人的目的、法人管理的意愿。章程是包括事业法人治理结构等自律机制和制度等一系列规定的载体。没有这个载体，事业法人自律制度的规则、内容和自律机制的要求就难以寻找合适的形式。

《事业单位登记管理暂行条例实施细则》第三十九条规定事业单位章程应当包括：（一）名称；（二）宗旨和业务范围；（三）组织

机构（法人治理结构）；（四）资产管理和使用的原则；（五）章程的修改程序；（六）终止程序和终止后资产的处理办法；（七）需要由章程规定的其他事项。章程是事业法人的基本法律文件，是事业法人行为和各签约方行为的准则，是约束大家的自治规范。章程的效力一方面具有自治的力量，同时由于符合法律的章程受国家保护，因而，违反章程的行为不但会受到法人内部的约束，一旦被提起诉讼也会受到司法的制裁。章程是事业法人对社会和政府监管部门的承诺。一方面它可以使事业法人的信誉证明，另一方面政府和社会也可以据此对事业法人进行监督。

章程既是事业法人解决内部争议的重要内容依据和程序依据，也是行政机关裁定纠纷和司法机关裁判争议的重要参考依据。既然章程是各方意志的合理表达，既然章程是各方的共同约定，在不违背国家法律法规和政策的前提下，章程就是各方应当遵守的“内部法条”。任何一方违背章程内容和程序，引起纠纷或争议，行政机关就会参考章程进行裁判。如果进入诉讼程序，司法机关也会依据法律法规，参考章程进行裁决。

### **（三）事业法人的程序法律制度**

#### **1. 公告制度**

事业法人承担着公权力和公益性公共服务的职能，这种职能一方面是事业法人的权利，另一方面也是事业法人的义务和责任。基于事业法人的义务和责任，基于国家设置事业法人的立法宗旨和目的，事业法人的宗旨、业务范围、提供公共服务的方式、履行职责的地点、

经费来源及收费方式和收费标准、法定代表人等应向社会公告。公告的方式包括两种：第一，由核准事业法人的行政机关在主要媒体向社会公布；第二，事业法人把核准公告所公布的内容在自己的住所及分支机构办公地点进行公布；第三，事业法人的年度报告在提交监管机关的同时要向社会公开，接受社会和服务对象的监督。

## **2. 信息披露制度**

信息披露制度是事业法人治理结构中各利益相关者了解、参与、监督事业法人重要活动和重大事项的前提，也是事业法人自律的必要条件之一。因此，除了涉及国家秘密外，事业法人的重大事项凡有下列情况之一者，应当以书面形式向理事单位、本单位职工公开：（一）理事会通过的本单位业务发展规划；（二）本单位的财务年报；（三）单位内设机构方案及各机构负责人名单；（四）单位的管理制度；（五）行政负责人工作报告；（六）接受社会捐赠、资助情况及使用情况；（七）章程修改情况；（八）单位终止和清算结果；（九）其他需要公布的重大事项。

## **3. 听证制度**

事业法人变更宗旨、业务范围的主要事项、收费方式和收费标准，涉及社会公众重要利益的，在提交有关机关核准申请之前，必须经过公开听证，广泛听取社会和服务对象等利益相关人的意见。没有经过听证的，行政机关不能受理有关变更事项。

#### **4. 申诉制度**

建立社会和服务对象及利益相关人向事业法人监管机关的申诉制度。监管机构必须公布申诉电话、地址，并及时答复对申诉的处理结果。

#### **5. 救济制度**

法律应当规定，公民个人、团体和社会组织所享有的公益性公共服务的权利和权益受到侵害时，可以成为适格原告，事业法人可以成为适格被告，提起行政诉讼。法律还应当规定公民个人、团体或社会组织对事业法人违反法律法规侵害社会公益行为，可以进行公益诉讼的权利。当然，事业法人在其权利和权益受到公权力机关侵害时，可以提起行政诉讼。

#### **（四）事业法人的监督管理法律制度**

事业法人的监督管理法律制度，就是明确谁监督管理、如何监督管理，以及监督管理的归责。

首要的是规定监管主体、该主体的职责，赋予法定的职权。事业法人的监管主体应该是单一的，而不该是多个机构，从而避免政出多门、职责交叉、责任不清。要赋予监管机构应有的监管职权，明确其监管方式以及相应的管理手段。其次，应当规定监督管理的内容，哪些需要监督管理、哪些不是监督管理的范围。监管机关对事业法人和监督管理应有明确的范围和确定的内容，从而使监管机关和被监管的事业法人都有所遵循。



再次，要明确规定监管机关的法律责任和行政责任。监管机关不能怠于履行职责，放弃监管责任，否则就要承担相应的责任，受到行政问责和法律追究。监管机关也不可越权，不能随意干预事业法人正常合法合规的活动，否则其行政行为不但无效，其给事业单位造成的损害也必须依法给予国家赔偿。

（参考文献略）

# 论商业健康保险在新医疗保障体系中的地位

朱铭来<sup>2</sup>、奎潮

【摘要】国务院新公布的《关于深化医药卫生体制改革的意见(征求意见稿)》引发了社会各界的高度关注，方案中明确提出在新的医疗保障制度构建中要“积极发展商业健康保险”。国际经验表明，要建立一个高效率运行和可持续发展的医疗保障体系，商业健康保险是不可或缺的重要组成部分。本文从经济学理论和医疗保障的实践结果两个角度出发，论述商业健康保险与社会医疗保险合理配合的必要性，以及商业健康保险在医疗保障体系中的优势和特殊作用，并对进一步确保我国商业健康保险发展提出相应的政策建议。

【关键词】新医改方案；商业健康保险；基本医疗保险

## 一、引言

经历了两年多的反复研讨和论证，医改新方案终于出台。方案的总体目标是：“建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。到 2020 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立。普遍建立比较完善的公共卫生服务体系和医疗服务体系，比较健全的医疗保障体系，比较规范的药品供应保障体系，比较科学的医疗卫生机构管理体制和运行机制，形成多元办医格局，人人享有基本医疗卫生服务，基本适应人民群众多层次

---

2 朱铭来，南开大学风险管理与保险学系教授、博士生导师。文章发表于 2009 年 2 月《保险研究》。(编者注)

的医疗卫生需求，人民群众健康水平进一步提高。”医疗保障制度在此次医改中被确定为四大支柱体系之一，而在改革的“五个重点”中更是把“加快推进基本医疗保障制度建设”放在第一的位置，其重要性不言而喻。

在过去五年中，在政府加大财政投入的指导思想下推行的城乡基本医疗保障体系的建设已初具规模。伴随着基本医疗保障体系的逐渐完善，我国商业健康保险市场也在不断发展壮大。据中国保监会公布数据，商业健康保险保费收入从2001年的61.5亿元上升到2007年的384亿元，年平均增长速度35%。但是，商业健康保险在医疗费用融资中的比重仍然很有限，不仅远远低于发达国家水平，即使和一些发展中国家相比，也有很大差距。另外，目前我国商业健康保险保费收入占人身保险保费收入的比例为8%左右，而在一个成熟的保险市场，健康险业务占人身险的比例一般为30%左右。这一切都表明我国商业健康保险的发展严重滞后于经济和社会发展的需要。

过去很长一段时间，商业健康保险在我国医疗保障体制中发挥作用不大，其根本原因在于商业保险的地位不明确、经营环境制约严重。其核心问题在于，从制度层面来看，商业健康保险仅仅作为社会基本医疗保险有限的、简单的补充，没有成为国家医疗保障体系中必不可少的重要组成部分。我们希望通过此次医改新方案的政策调整，使商业健康保险在整个医疗保障体制中的地位得到有力提升，成为基本医疗保险之外另一重要的筹资渠道，和社会医疗保险一起构建层次分明、分工合理的医疗保障体系。

## 二、商业健康保险社会医疗保险均衡发展的理论依据

现代经济学原理告诉我们，保险作为风险转移、损失补偿的一种商品，其消费和经营本应遵循市场经济的基本法则：即消费者根据自身风险大小和支付能力购买保险、实现其效用最大化；而经营者(保险公司)应根据保险标的风险大小合理定价、公平竞争，以高效率获得预期利润。但是，保险市场，特别是健康保险市场，普遍存在严重的市场失灵现象，如保险的提供者和购买者之间信息高度不对称；供给主体有限，无法充分竞争；医疗保险存在正外部性，是准公共物品等。所有这一切都要求政府用“看得见的手”出面组织实施相关社会保险项目，解决上述市场失灵问题。

但是，政府实施的社会医疗保险制度自身也决不是完美无暇的。例如，保险采取公营方式，管理成本较高；又如社会保险一般采取强制方式，虽然可以解决商业保险市场的逆向选择问题，但对道德风险却无能为力，相反却会加大医疗服务的诱导需求和过度消费。社会医疗保险和商业健康保险各自都有优势和劣势，其特性决定了它们应在保险市场中化解不同的风险，服务不同的需求对象，提供不同的保障水平，进而改善全社会的风险分配状态，最终达到资源配置的帕累托最优(Pareto Efficiency)。这一点是为经济学理论界所广泛认可的(Feldstein, 2005; Gruber, 2007)。

在新医改方案中，一项重要的总体方针是强调政府主导、加大政府投入。由于医疗保障具有极强的公益性和外部性，政府的积极作为是应给予充分肯定的。但是，我们必须看到，政府对医疗保障的财政

投入是取之于民、用之于民的一种方式，全民医保绝不是免费医保，政府这种“公共理财”的行为也应作必要的“成本—收益”分析。另一方面，和日益快速增长的医疗费用相比，政府的财力也不是无限的，医疗融资中的道德风险和逆选择现象要求个人必须承担其中的一部分风险。

因此，即使是主张“政府主导”的学者也强调，“现在个人承担的医疗费是在 50%以上，随着政府投入逐步加大，未来比较合理的是政府、企业、个人各负担三分之一。然后再随着经济的发展不断降低个人比例，应该把个人降低到不超过 20%比较合适。”因此，如何在新的医疗保障体系中合理确定政府、单位和个人的责任比例，如何确保政府的财政投入合理分配和高效运行，将是医疗保障制度改革成功与否的关键。

各发达国家在医疗保障制度构建的历程中取得了一些经验，同时也有很多教训值得我们借鉴。在推行完全依赖政府主导的、全覆盖的医疗保障过程中，有两大“症结”我们必须给予足够的重视和思考。

第一，医疗保障的发展必须遵循福利刚性和财政支出的可持续性原则。所谓“福利刚性”是指国民对自己的福利待遇普遍具有只能允许其上升不能允许其下降的心理预期。福利的这种“刚性”特征，使得具有社会福利性质的医疗保障制度缺乏弹性，一般情况下规模只能扩大不能缩小，项目只能增加不能减少，水平只能升高不能降低。由于这一原则，在西方的议会政治中，增加劳保福利一直是政党争取选票时的主要承诺。各国执政党在社会保障制度改革方面也都比较审

慎，改革措施都以不降低现有社会保障水平、尽量实现社会福利最大化为前提。其结果往往是使社会保障和社会福利开支逐年攀升，政府财政不堪重负。20 世纪 90 年代美国克林顿政府上台伊始，曾经试图构建全民医疗保险制度，结果因代价高昂未获国会通过。我国台湾地区于 1995 年实行全民健康保险制度，当局起初认为财力充足足以维持；但时至今日，全民健康保险早已入不敷出，主管部门不得不两次上调保险费率。我国内地目前政府的预算内财政收入仅占 GDP 的 15% 左右，而凡是实行全面医保制度的发达国家，政府收入达 GDP 的比例一般在 30-50% 以上。由此可见，我国政府的财政要负担覆盖十几亿人的、并且是飞速增长的医保费用，是具有相当挑战性的。

第二，医疗保障制度的构成，实质是对医疗服务融资模式的选择，而医疗服务从经济学角度分析，由于其特有的不确定性、异质性、信息不对称性和自然垄断性，诱导需求和道德风险普遍存在，容易造成医疗卫生资源的滥用。各国实践证明，采取公营的社会医疗保险或公费医疗，作为医疗服务融资的主要模式，由于其潜在的“委托—代理”规则，经营效率一般不高，而且在政府资源分配过程中极易造成所谓的“寻租现象”，即医疗服务提供者采取不正当手段从政府获取经营优势，从而获取超额利润。在我国目前的行政体系框架下，政府如果掌握过多的医疗融资的分配权力，除上述两大弊端外，还极易引发部门间利益、地区间利益、地方与中央间利益的博弈，造成市场发展的不平衡性和不公平性，最终损害广大民众的权益。

针对“大而全”的社会医保模式可能出现的上述问题，在构建我国新的医疗保障制度时，应强调政府主导和市场引导并重，努力构建商业健康保险与社会医疗保险相互补充、相互配合、共同发展的医保模式。在日前出台的医改新方案中也应明确这种思路。

### 三、商业健康保险在新医疗保障体系中的必要性和优势

发展商业健康保险，其作用主要体现在以下三个方面：首先，商业健康保险可以满足消费者多样化和高程度的保障需求。消费者对保险的需求通常取决于其风险状况、风险态度、收入、家庭结构等因素。而社会医疗保险由于其强制性和普及性，一般采取统一标准缴费和给付，政府相关补贴也不例外。因此，国家应鼓励商业健康保险充分发挥在保障程度上补充功能和保障范围上的替代功能，从而构造完整的、多层次的医疗保障体系。发达国家的经验表明，即使是社会保险福利水平很高的国家，商业健康保险的作用也不容忽视(如表 1 资料所示)。

一些国家医疗卫生费用融资的构成(2005 年)

表 1

| 国家                         | 医疗总费用<br>占 GDP 比例<br>(%) | 人均医疗费<br>用开支<br>(美元) | 人均实际医疗费<br>用增长率 1995 年<br>~ 2005 年 (%) | 医疗卫生费用融资比例 (%) |      |    | 商业保险参<br>保人口比例<br>(%) |
|----------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------------------------|----------------|------|----|-----------------------|
|                            |                          |                      |                                        | 公费医疗和<br>社会保险  | 商业保险 | 自费 |                       |
| 澳大利亚                       | 9.5                      | 3 128                | 4.7                                    | 67             | 7    | 20 | 42.9                  |
| 加拿大                        | 9.8                      | 3 326                | 3.2                                    | 70             | 12   | 15 | 66.0                  |
| 法国                         | 11.1                     | 3 374                | 2.3                                    | 80             | 12   | 7  | 87.2                  |
| 德国                         | 10.7                     | 3 287                | 1.8                                    | 77             | 9    | 13 | 24.3                  |
| 意大利                        | 8.9                      | 2 532                | 3.2                                    | 77             | 1    | 20 | 22.6                  |
| 荷兰                         | 9.2                      | 3 094                | 3.0                                    | 66             | 20   | 8  | 92.8                  |
| 瑞士                         | 11.6                     | 4 177                | 2.8                                    | 60             | 8    | 31 | 32.5                  |
| 西班牙                        | 8.2                      | 2 255                | 3.0                                    | 71             | 6    | 22 | 11.9                  |
| 日本                         | 8.0                      | 2 358                | 2.6                                    | 82             | 1    | 17 | 16.8                  |
| 英国                         | 8.3                      | 2 724                | 4.2                                    | 87             | 0    | 13 | 11.0                  |
| 美国                         | 15.3                     | 6 401                | 3.6                                    | 45             | 37   | 13 | 67.1                  |
| 韩国                         | 6.0                      | 1 318                | 7.6                                    | 53             | 3    | 38 | 41.3                  |
| 波兰                         | 6.2                      | 867                  | 5.2                                    | 69             | 1    | 26 | -                     |
| 墨西哥                        | 6.4                      | 675                  | 3.6                                    | 45             | 4    | 51 | 4.8                   |
| 土耳其                        | 7.6                      | 586                  | 6.3                                    | 71             | 0    | 20 | 1.4                   |
| 经合组织国家<br>(OECD)简单<br>加权平均 | 9.0                      | 2 759                | 4.0                                    | 73             | 5    | 20 | -                     |

数据来源:OECD Health Data 2007 edition

以德国为例，20 世纪 80 年代以来，政府鼓励高收入阶层通过购买企业团体或个人商业健康保险的方式，部分或全部替代社会医疗保险的缴费义务和保障利益，使国家对社会医疗保险的财政扶持能更有效地发挥在中低收入阶层，切实履行社会保险的收入再分配功能。2005 年德国的商业健康保险在医疗费用融资中的比例已接近 10%，有 24.3%的民众购买了各种形式的商业健康保险。

事实上，社会基本医疗保险对我国高收入阶层而言，边际效用也已很低，根本无法满足高收入者的高水平和多样化的健康和医疗需求。鼓励和吸引这一部分人群购买商业健康保险市场，部分替代社会医疗保险的功能，不仅能满足高收入者特殊的保障需求，更重要的是通过替代关系释放一部分政府财政投入，把这笔钱投放给中低收入阶层，由于同样额度的基本医疗保险和医疗救助给予低收入阶层，产生边际效用更高，由此全民得到的总效用会大大增加。

其次，商业健康保险能分担政府医保投入的财政压力。此次医改新方案并没有对建立新医疗保障体系所需政府投入的资金总量和投入比例提出具体测算数据。目前公开资料显示的测算结果主要有两种：一是卫生部门和相关科研机构对建立全民基本卫生保健服务的年度费用测算，需要政府财政投入 1500 亿~2000 亿元。基本卫生保健服务的内容除卫生监测、疾病预防、计划生育等公共卫生投入外，主要承担的疾病风险包括常见病(呼吸性传染病、腹泻等)、慢性非传染性疾病的控制性治疗、危急重症病人的院前抢救等(葛延风等，2007)。



第二种政府投入测算是劳动与社保部门的“2680 亿全民医保计划”。该计划除财政预算增加 650 亿元作为医疗基础建设经费外，主要规划用 2030 亿元为大病风险提供全民医疗保险。这笔投入包括两部分：首先为贫困人口支付医疗费用，政府用 1380 亿元建立贫困人口医疗基金。然后再用 650 亿元建立大额风险支出基金。根据重大疾病风险概率在千分之三左右的经验测算，按人均 50 元的费用支出算出总额。据研究者测算，2004 年我国医疗卫生总费用估算值为 7590 亿元，医疗支出估计 6000 亿元，除去上述贫困人口医疗基金总额和全民大额风险支出基金总额，医疗总费用就减少为 3970 亿元。3970 亿元按 70%可以由具有一定经济能力的 10 亿人分担，人均自费只为 280 元，为公众承受能力范围之内。

在此我们必须对上述测算结果作出三点分析：第一，两种测算所包括的医疗费用覆盖内容基本是各自独立、互不重叠的，因此政府总投入的资金需求应是这两种测算的求和，大约 4500 亿元左右。第二，劳动和社保部门的测算结果是依据 2004 年我国医疗费用实际支出计算而得，但根据卫生部有关资料显示，由于近年来看病负担过重，我国有 48.9%的人有病不就医，有 29.6%的人应住院而不住院(杜乐勋、张文鸣，2007)。如果实行全民医保，让国民“人人享有卫生保健”，那么全国的门诊费用要上升一倍左右，住院费用要上升 60%左右。因此国家所需的财政投入远不止测算数所示。

第三，也是最重要的，考察政府对医保投入的财力，必须立足于长期可持续发展的角度。从表面上看，即使按照参与医改的专家提出

的最新测算结果，将政府财政所需投入升至 6000 亿元，对比 2007 年我国财政收入 53104 亿元，似乎政府的负担也是在承受能力范围之内。但是历史的经验告诉我们，在实施公费医疗条件下，由于个人承担比例极低，导致医疗资源的浪费与过度使用，医疗费用的增长速度远高于国家财政收入的增长速度(见表 2)。

历年国有单位医疗卫生费开支与国家财政收入对比

表 2

| 年份   | 医疗卫生费(亿元) | 医疗卫生费年增长率(%) | 当年财政收入(亿元) | 财政收入年增长率(%) |
|------|-----------|--------------|------------|-------------|
| 1978 | 28.3      | -            | 1 132.3    | -           |
| 1979 | 31.7      | 12.0         | 1 146.4    | 1.2         |
| 1980 | 36.4      | 14.8         | 1 159.9    | 1.2         |
| 1981 | 39.0      | 7.1          | 1 175.8    | 1.4         |
| 1982 | 44.4      | 13.8         | 1 212.3    | 3.1         |
| 1983 | 50.0      | 12.6         | 1 367.0    | 12.8        |
| 1984 | 55.4      | 10.8         | 1 642.9    | 20.2        |
| 1985 | 64.6      | 16.6         | 2 004.8    | 22.0        |
| 1986 | 84.9      | 31.4         | 2 122.0    | 5.8         |
| 1987 | 107.5     | 26.6         | 2 199.4    | 3.6         |
| 1988 | 151.2     | 40.7         | 2 357.2    | 7.2         |
| 1989 | 186.0     | 23.0         | 2 664.9    | 13.1        |
| 1990 | 226.4     | 21.7         | 2 937.1    | 10.2        |
| 1991 | 267.5     | 18.2         | 3 149.5    | 7.2         |
| 1992 | 318.2     | 19.0         | 3 483.4    | 10.6        |
| 1993 | 387.9     | 21.9         | 4 349.0    | 24.8        |
| 1994 | 472.8     | 21.9         | 5 218.1    | 20.0        |
| 1995 | 554.7     | 17.3         | 6 242.2    | 19.6        |
| 1996 | 615.7     | 11.0         | 7 408.0    | 18.7        |
| 1997 | 663.8     | 7.8          | 8 651.1    | 16.8        |
| 1998 | 657.7     | -0.9         | 9 876.0    | 14.2        |
| 平均   |           | 17.4         |            | 11.7        |

数据来源:《中国劳动统计年鉴》1997 年,1999 年;《中国统计年鉴》1996 年,1999 年。

有关统计资料显示，就是在医疗资源有限、价格严格管制的计划经济时期，1953-1995 年间，全国公费医疗支出增长 106 倍，而国家财政收入仅增长 27 倍。

2006 年国家发展改革委员会宏观经济研究院重点课题“增强消费对经济增长的拉动作用”主报告也显示，从 1993 年至 2005 年，城镇居民人均医疗自费支出从 56.89 元增加到 600.9 元，增长了 9.6 倍。

医疗费用的增幅远远超过了 GDP 和财政收入的增幅(分别为 4.2 倍和 6.2 倍)。

这表明，单纯靠财政增长来负担医疗费的增长是难以为继的。当政府财政支出不足以保证提高全覆盖的社会医保水平时，政府会陷入欲罢不能的尴尬境地，对政府声誉和执政能力有极大负面影响。

商业健康保险的介入，可以极大地缓解和改变政府独木难撑的困境。在这方面，美国的经验值得我们参考借鉴。目前，美国联邦政府对医疗保障的财政扶持主要体现在三个方面：第一项补贴计划是老年社会医保计划(Medicare)，在 2006 年度的财政支出为 3800 亿美元，第二项补贴计划是穷人医疗救助计划(Medicaid)，2006 年度的财政支出为 1900 亿美元。前两项计划是由卫生与公共事业部负责的，而第三大补贴计划是由美国国税局执行的，即由于对商业健康保险经营和消费的税收优惠政策导致的财政隐性支出(tax relief)，2006 年财政的该项支出估计为 1430 亿美元(Antos, 2006)。政府的投入结构如此，而相应的产出比例是：前两项保障项目对医疗费用的融资比例是 32.3%，覆盖人口 3900 万，而后一项商业健康保险对医疗费用的融资比例是 26.7%，覆盖人口 1 亿 8 千万，成本—效率分析结果一目了然。

最后，商业健康保险能大力促进医疗服务与医疗保险的一体化经营，从而有效地控制医疗费用的快速增长。政府采取行政干预的手段对医疗服务的价格、标准等实施严格监控，其作用固然重要，但仅是治标，而不治本。医疗费用的控制最终应通过市场“看不见的手”来完成。目前国际上流行的管理式医疗(managed care)，正是保险经营

者和医疗服务提供者通过市场机制协调其利益，从而有效管控费用，合理使用医疗资源的经营模式。

另外，即使政府主导的社会医疗保险项目，主管部门也不应既做“运动员”又做“裁判员”，而是应采取政府采购、委托经营等方式交给商业保险机构管理，这也可谓是一项国际惯例。此举不仅可以释放一部分政府部门的人力资源，以保证更好地专职监管，同时也有利于政务的公开和透明。

#### **四、确保商业健康保险快速发展的政策建议**

##### **(一) 进一步明确保险公司经营企业补充医疗保险的主导地位**

在医改新方案中，将医疗保障体系划分为基本医疗保险、补充医疗保险和商业健康保险三个层次。按照传统理念，补充医疗保险是国家给予政策鼓励、由企业自主举办或参加的一种补充性医疗保险形式，实质上是一种特殊形式的企业福利。建立企业补充医疗保险的模式有：(1)商业保险公司经办；(2)社会医疗保险机构经办；(3)企业自办。

从各国经验来看，企业补充医疗保险应属于市场范畴，是商业保险发挥作用的重要领域。我国目前大额补充医疗保险绝大部分是社保机构以强制方式举办的，主要是社保机构自办自营，部分地区由社保机构主办、之后委托商业保险经营或提供管理服务。社保机构此种做法，不仅用强势地位争夺商业保险在医保体系中应有的空间，而且也限制企业建立补充医疗保险的自主权，降低医疗保障体系的运行效率，还容易造成社保内外资金混用等财务管理风险。

为了扶持商业健康险的发展，政府应考虑明晰社会基本医疗保险的边界，在社会基本医疗保险以外的保障项目，应当充分发挥市场机制作用，通过灵活多样的商业健康保险予以解决。

## **(二) 进一步细化社保与商保在重大疾病保障上的分工，鼓励广大群众通过商业保险防范大病灾害**

此次出台的医改新方案为基本医疗保障定下的基调是“坚持广覆盖、保基本、可持续的原则，从重点保障大病起步，逐步向门诊小病延伸，提高保障水平。”就大病保障而言，《国务院关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见》也强调“根据经济发展水平和各方面承受能力，合理确定筹资水平和保障标准”。事实上，我国大部分地区的经济发展能力还不足以承担起重大疾病的全部经济负担。以上文中劳动与社保部门的测算方法为例，每位重疾患者的年度大病保险金总额不过五万元左右，而重大疾病的花费往往是“无底洞”，白血病、癌症动辄花费几十万元。因此，社会医疗保险对重大疾病只能是“保而不包”，存在较大的个人自负医疗费用部分，也难以充分满足大病患者的多样化就医需求。

2007 年的一份相关抽样调查显示，59.9%的被调查者担心得大病的首位原因是经济负担重。针对现行的基本医疗保险，54.2%的人感觉手术和一些药物不属于医保范围最不方便；45.4%的人认为医保报销额度限制最不方便。为了防止因病返贫，40.64%的人已经购买了商业保险，24.6%的人准备购买商业保险。

可见社会保险的保障并不能满足所有的重大疾病保障需求，政府应鼓励消费者购买商业重大疾病保险，特别是长期性的保障产品，应参照养老保险缴费税收减免政策，给与优惠，并对保险公司经营此类业务给予适当扶持政策。

### **(三) 进一步拓展商业健康保险参与基本医疗保障管理的空间，充分发挥其专业技术优势**

医改新方案明确指出：“继续探索商业保险机构参与新型农村合作医疗等经办管理的方式。<sup>3</sup>”目前商业保险公司参与新农合制度建设还存在“瓶颈”，需政府和保险公司共同改革和完善：第一，进一步加大保险公司的参与权限，允许保险公司配合政府参与制定新农合的融资、补偿方式，并积极开发配套补充性健康保险产品。目前绝大多数保险公司参与新农合采用所谓“第三方管理”的方式，即保险公司受政府部门委托承办新农合业务，保险公司目前一般只负责具体业务的实施，包括资金存储、业务管理和按规定发放补助。收缴和补助的方案都由政府决策，政府自负盈亏，保险公司按基金的一定比例提取管理费。这种方式虽然可避免保险公司为单纯追求商业利益而降低农民的医疗保障水平，但也存在着一些缺陷，不能发挥保险公司在精算技术，风险控制方面的优势。由于不是保险公司直接经办，无法调整新农合方案设计上的明显缺陷，可能导致资金沉淀过多，农民受益面过小。因此，各地政府应鼓励保险公司发挥风险定价优势，积极参

---

3 文章是指医改方案的征求意见稿，在最终公布的方案中，该部分改为“在确保基金安全和有效监管的前提下，积极提倡以政府购买医疗保障服务的方式，探索委托具有资质的商业保险机构经办各类医疗保障管理服务。”（编者注）

与新农合融资和补偿方式的确定，同时扶持保险公司开办相应配套补充性保险业务，明确新农合与商业保险的合理分工。

第二，进一步拓宽保险公司与医疗服务的合作模式，加大保险公司的风险管控力度。目前保险公司对医疗机构的管控能力普遍偏弱，保险公司无法利用定点医院的选择机制控制费用，且无法制衡医院以药养医、医疗行为不规范等体制性、机制性问题。加之农村医疗资源普遍严重不足，乡镇卫生院设备陈旧，医务人员素质不高，药品市场更加混乱，使保险公司对进入农村医疗保险市场顾虑重重。因此，探索在保险公司和医院之间建立起风险共担、利益共享的合作机制，是农村医疗保障制度可持续发展的保证。政府应通过相关政策法规，鼓励保险公司积极引入国外管理式医疗的经营模式，比如通过参股或者控股医疗机构，与医疗机构共同开发、管理健康保险市场。医院受到共同利益的制约，可以有效地避免医院与患者合谋的道德风险。

类似的，保险公司在参与新农合中积累的经验也可以用于参与城镇基本医疗保险。地方政府可以考虑利用市场资源，委托商业保险公司为社保基金管理中心提供经办管理服务，建立“征、管、监”相分离的运行机制。这样做的好处是：政府实现了从“办”到“管”的职能转变，从日常繁杂的具体事务中解脱出来，更加专注于医疗政策制定和完善，更好地发挥政府宏观调控和市场监管职能。而保险公司通过政府委托的管理服务，提高保险的社会影响力和知名度，充分履行保险公司的社会管理功能。

#### **(四)鼓励商业健康保险业务创新，为特殊人群提供特殊服务**

此次医改新方案重点强调对基本医疗保障体系的构建与完善。虽然方案中没有对“基本医疗保障”的具体保障内容作出明确界定，但我们仍然可以预见，对于某些特定人群在特殊时期的特殊风险，基本医疗目前是不予涵盖的。比如，针对老龄人口的护理问题，在医改方案中无论是基本医疗保障还是基本医疗服务，都未加论述。而我国目前的老龄化问题已日见突出，老龄人口未来的护理费用也将成为个人和家庭的重要财务风险支出。据测算，2010 年我国老年长期护理总费用预计为 1500 亿元，2050 年预计达到 15000 亿元。而我国目前的社会医疗保险由于没有足够的资金、成熟的技术、丰富的经验和数据，短期之内没有为老年人的护理费用提供融资保障的设想。在这种情况下，商业健康保险应该乘势而上，将老年长期护理保险打造成自己的品牌产品。从打造专业化护理保险的定位起步，建立专业化的经营主体、中介管理主体、甚至护理服务提供主体。

国家站在宏观层面应出台鼓励商业性长期护理保险发展的各种政策，诸如：加大我国财税政策的支持力度、规范长期护理服务标准、拓宽护理机构融资渠道和医保合作模式等。

#### **五、总结**

我国医改新方案的主旨是，力求在政府主导下建立全民医疗保障体系，实现缓解国民的医疗费用负担、提高国民的健康水平的终极目标。但是在目前的国力条件下，我们必须明确“政府主导”的边界，由政府举办的社会基本医疗保障和医疗救助要与国家的经济发展水



平、财政负担能力相适应，其重点体现在社会公平，而应把在基本医疗以外的需求交给商业健康保险。

总之，在新医疗保障制度的构建中，商业健康保险的作用不应被忽视，其地位不应被边缘化。公共产品的支出并不意味着不用考量成本与收益，对社会保险也要强调政府财政投入的效率性。事实上只有政府财政投入的资本追求效率，医疗保障体系才能实现了结构优化和科学经营，国民从医改中的获利才会最大化。

从经济学角度看，国家对商业健康保险的财政扶持(如税收优惠)和国家在社会医保上的直接投入是可以进行效率比较的。比如选取覆盖率、保障程度、医疗资源利用率、健康水平提高程度等做产出指标，考查国家财政的一块钱分别投在社保和商保两个领域，哪一个能更好地提高以上指标。以此为参考，我们来考虑二者所占市场比例为多少时，社会效益最大化，并相应调整政策，引导商业健康保险和基本医疗保障共同持续、稳定发展。

**(参考文献略)**

## 如何管好用好投入新医改的财政资金

刘军民<sup>4</sup>

经过4个多月公开征求意见和修订，新医改方案最终稿将在近日内正式对外公布，其中关于政府卫生投入政策的阐述将是广受关注的重点内容之一。

政府卫生投入的最终目标是要推动解决群众“看病难、看病贵”问题，提高民众的健康水平。

近年来政府卫生投入大幅增加，2008年政府卫生预算比2007年增长42%，2009年预算安排又比2008年增长36.7%。其中，2007年中央财政用于医疗卫生的支出同比增长296.8%，2008年同比增长24.5%，2009年预算安排同比增长38.2%。财政卫生支出明显成为在教育、科技、农业、就业和社会保障等各项重点支出中增幅最高的项目。此次医改方案在政府投入方面作出了明确规定，未来3年仅支持五项重点改革（加快推进基本医疗保障制度建设、初步建立国家基本药物制度、健全基层医疗卫生服务体系、促进基本公共卫生服务逐步均等化和推进公立医院改革），各级财政就将投入8500亿元，其中中央政府投入3318亿元。应该说，此次医改投入如此大规模资金是前所未有的，特别是在当前国际金融危机的大背景下、在各级财政面临很大压力的情况下，仍下如此大的力气支持医改，彰显了党中央、国务院解决群众切身利益的决心和在危机状态下推进改革的政治魄力。

---

<sup>4</sup> 财政科学研究所副研究员，原文刊登在2009年3月20日的《中国经济时报》。（编者注）

加大资金投入是推进医药卫生体制改革的基础和保障，同时也是一种重要的引导和调控手段。效果如何，关键在于怎么样来使好这个有力的“指挥棒”。使得好，能四两拨千斤，事半功倍；而若使得不好，管理得不佳，就会使得政府有限的资金投入发生严重“漏损”，百姓终难得到真正实惠。因此，政府要加大卫生投入，更要提高投入效率，高度重视制度和机制的设计优化，只有制度和机制设计得对，政府卫生资金投入才会收到好的效果。为此，需要在投入方向、投入方式、投入管理、审计监督等方面下足功夫。

**一是在投入方向上，要供需兼顾、突出重点。**政府卫生投入有直接投入医疗卫生服务机构的供方补助，也有投入医疗保险基金或者发放医疗券方式的需方补助。无论是直接补供方，抑或是通过补需方来间接使供方得到补偿，资金最终都是流入医疗服务提供方的手中，但是其中的奥秘在于：激励机制和利益导向不同，并由此带来投入效果和效率的差异。一般来说，投供方具有组织实施便利的优势，但缺点是容易陷入低效率的陷阱，且易造成受益群体目标的不明确，如政府投入的公共资金更多地使高收入阶层获益；而投需方不仅可以使政府的投入直接与目标人群的受益挂钩，同时又给予需方就医的自由选择权，供方也有充分的经营自主权，供方获得经济补偿取决于消费者（或作为消费者代理人的医保基金）的“货币选票”，从而对供方形成竞争压力。总体上来说，投需方的模式要相对优于直接投供方。为此，在国家安排支持的3年五项重点工作的8500亿元医改资金投入中，就约有2/3要用于需方，如对医疗保障制度建设的投入、对基本卫生

公共服务的投入等，这些资金直接与群众接受卫生医疗服务的数量和质量相联系，使城乡居民最直接地受益。用于供方的投入，其着力点也是提升基层医疗卫生和专业公共卫生机构和人员的服务能力和水平，而不是简单的“养人养机构”。

**二是在投入方式上，需要转变机制、提高资金效率。**政府卫生投入的绩效很大程度上取决于卫生投入效率，而效率又在很大程度上取决于投入方式和管理机制。因此，为提高资金使用效率，应遵从“成本——效益”原则，切实转变卫生投入方式。一方面，要大力推广政府购买服务，直接补助需方等多种形式，变“养人办事”为“办事养人”，使政府投入的效率得到最大限度的发挥；另一方面，也要改革公立卫生医疗机构的财政补助政策，主要以服务量和工作绩效的考核情况进行补偿，体现促进效率和奖惩分明的激励性原则。新的机制要着力引导医院和医务人员应主要通过增加服务数量、改善服务质量、合理降低患者医药费用负担来获得合理的报酬，实行“多劳多得、优劳优得”，但绝不能鼓励创收，更不能搞创收归己或者将医生和科室的收入分配与其业务收入直接挂钩，不能搞“多收多得”或“优收优得”。

**三是在投入管理上，要多管齐下、多策并举。**其一，要加强和优化考核，主要考核医疗卫生机构的任务完成情况，并以产出性和结果性考核指标为主，在此基础上核定政府应给予的投入补助。同时，医疗卫生机构也应推进内部的管理改革和激励机制再造，实行以岗位工作量及服务质量为主的综合绩效考核和岗位绩效工资制度，有效调动

医务人员的积极性；其二，要完善制度，加强政府投入的科学化、精细化管理，特别是要在任务量考核、项目补助标准等技术经济细节上下大力气，形成一套规范的、行之有效的标准和制度。

**四是加强卫生资金监管和绩效评价，引入注册会计师审计制度。**

没有投入的管理和监督是“无本之木”，监督缺乏有效、有力的基础；而没有有效监管的投入是“无束之水”，则容易造成无序漫溢、水过地皮湿。因此，要确实提高政府卫生资金投入的效率和效果，就必须一手抓投入、一手抓监管，两手都要硬。不仅投入方式要转变，监管方式也应改革和创新。唯如此，才能提高政府卫生资金运行的安全性、规范性和有效性。其一，要着力加强对公立卫生医疗机构总体绩效的评价和审计监督，完善绩效评价监督体系。政府要加强对医疗卫生机构的社会效益和经济效益的综合考核评估，将考核结果作为预算补助调整的重要依据，逐步走上绩效预算的道路。在这个过程中，政府监管应把握“管大不管小，管粗不管细”的原则，注重结果考核而非关注过程。要建立以结果而不是过程为导向的审计，重点是要审查资金运行的效果和绩效而非资金的具体运用过程。同时，各类公立医疗卫生机构和接受政府资金投入卫生医疗机构的经过审计的财务报告要通过网络公开，接受社会和公众监督。其二，积极探索推广注册会计师审计披露和代理会计核算工作的做法。医改资金投入的重点是基层，然而长期以来，我国基层卫生服务机构的会计核算和财务管理基础较为薄弱，有的甚至会计核算都不健全。新的指导性政策是“核定收支、核定任务、差额补助”，这就迫切需要以真实、有效、充分的

财务和会计信息为基础。在当前条件下，解决这个问题一个较为有效的办法是积极探索推广注册会计师审计披露和代理会计核算工作，充分发挥注册会计师和现代会计服务业在医疗卫生收支核算上的事前审核、事中控制、事后审计的作用，政府财政部门则强化对注册会计师审计质量的再监督。这种模式既有利于解决政府有关部门人手不足、基层医疗卫生机构财务管理基础薄弱的问题，也有利于克服政府直接插手卫生机构微观管理的弊端，增强政府管理的规范性和有效性，更有利于提高医疗卫生机构收支的透明度，也便于人民群众和社会进行监督。

总而言之，政府卫生医疗投入不仅仅在于“增加”二字，还要注重花钱买个好体制、好机制，这也是推行医改的本意。政府应立足于“增加卫生投入”和“深化卫生改革”这两个基本点，既要加大对卫生事业的财政资金投入，更要推行机制改革，提高体制、机制的运行效率，提高投入绩效，使人民群众最大限度地在此次新医改中获益。

欢迎读者来信来函批评指正，不吝赐稿。

来信来稿请寄：

北京西路 1477 号, 801 室, 邮编: 200040

联系人: 陈力歌、林 海

电话: 021-22121869、22121878

传真: 021-22121879

电子邮件: lige.chen@gmail.com, lin\_hai\_@hotmail.com

网址: [www.shdrc.org](http://www.shdrc.org) (上海卫生发展研究网)