

没有全民健康 就没有全面小康 “六一”正式施行的《基本医疗卫生与健康促进法》 与每一个中国人息息相关

2020年6月1日起,我国将正式施行《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(以下简称《基本医疗卫生与健康促进法》)。这部法律在历经了漫长的调研、起草、草案出台及四次审议过程后,终于抢在2019年岁末“靴子落地”。作为2019年度收官之作,《基本医疗卫生与健康促进法》的颁布无疑让2019年成为中国卫生健康立法史上具有里

程碑意义的一年。没有全民健康,就没有全面小康,2020年是全面建成小康社会和“十三五”规划的决胜之年,健康中国亦走在路上,与你我同行。

5月中下旬,记者与市卫健局多次沟通,将《基本医疗卫生与健康促进法》的最新情况整理成问答的形式,供广大市民了解参考。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》的立法目的是什么?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》的目的有三,落实宪法关于国家发展医疗卫生事业、保护人民健康的规定;引领医药卫生事业改革和发展大局;推动和保障健康中国战略的实施。

据此,《基本医疗卫生与健康促进法》在条文结构上分为总则、基本医疗卫生服务、医疗卫生机构、医疗卫生人员、药品供应保障、健康促进、资金保障、监督管理、法律责任、附则,共十章110条。在明确“健康权是公民的基本权益、实施健康中国战略、建立基本医疗卫生制度、推进基本医疗服务实行分级诊疗”等基本制度的同时,又对社会办医、医患纠纷、特种药品需求等现实问题予以了明确回应。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》回应哪些医疗方面的社会问题?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》的重点内容包括,加强基层医疗建设,明确医疗卫生事业应当坚持公益性原则,对社会力量举办医疗机构继续持鼓励政策,明确药品供应保障制度,“健康权”首次入法,立法明确并加强了对处理医患关系、保护医疗卫生人员的规定,保护个人健康信息。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》如何推进医疗“强基层”?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》分别从医疗机构配置、分级诊疗医疗服务下沉、医疗卫生人才建设、边远贫困地区保障等四个方面对促进基层医疗卫生发展进行了详细的规定。力推“强基层”的基本政策,回应了健康中国战略实施的立法目的。整个法律的着力点或亮点,一是保基本,二是强基层,三是促健康,四是促改革。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》如何权衡医疗行业的公益性与盈利性?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》明确规定医疗卫生事业应当坚持公益性原则;基本公共卫生服务由国家免费提供;医疗卫生服务体系坚持以非营利性医疗卫生机构为主体、营利性医疗机构为补充。政府举办非营利性医疗卫生机构,在基本医疗卫生事业中发挥主导作用,保障基本医疗卫生服务公平可及。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》的相关规定是否意味着民办医疗迎来了春天?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》对社会力量举办医疗机构继续持鼓励政策,但从严监管并规范政府医院与社会力量合作办医。

一方面,《基本医疗卫生与健康促进法》继续重申“鼓励社会力量依法举办医疗机构”的政策,明确规定社会力量举办的医疗卫生机构在基本医疗保险定点、重点专科建设、科研教学、等级评审、特定医疗技术准入、医疗卫生人员职称评定等方面享有与政府举办的医疗卫生机构同等的权利。社会力量可以选择设立非营利性或者营利性医疗卫生机构。社会力量举办的非营利性医疗卫生机构按照规定享受与政府举办的医疗卫生机构同等的税收、财政补助、用地、用水、用电、用气、用热等优惠政策,并依法接受监督管理。前述规定为《基本医疗卫生与健康促进法》四审稿新增内容,其与《基本医疗卫生与健康促进法》关于“国家鼓励政府举办的医疗卫生机构与社会力量合作举办非营利性医疗卫生

机构”的规定相结合,表明了国家坚持以非营利性医疗卫生机构为主体,在保持非营利性医疗卫生机构公益性、独立性的前提下,鼓励社会资本发展非营利性医疗机构的基本态度。

另一方面,《基本医疗卫生与健康促进法》明确政府举办医疗机构“保基本”的职能定位,并强调政府举办的医疗机构应当坚持“公益性质”,对政府医院与社会资本合作进行了严格限制和监管,明确规定“政府举办的医疗卫生机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构,不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构”(下称“双禁止”规定)。“双禁止”规定在草案一审稿中便已出现,并在历次修订中予以保留到最后。该规定的施行,将对现有部分社会资本与政府医院合作办医项目以及未来社会资本与公立医院的合作模式产生实质性影响。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》如何保障药品的供应?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》明确规定:“国家建立健全药品价格监测体系,开展成本价格调查,加强药品价格监督检查,依法查处价格垄断、价格欺诈、不正当竞争等违法行为,维护药品价格秩序;国家加强药品分类采购管理和指导。”其中,关于药品分类采购的内容在《基本医疗卫生与健康促进法》二审稿中首次出现,结合国家药品“两票制”及“4+7”药品带量采购的相关政策规定,至此,国家已从不同的法律法规效力层级针对药品采购制定了系统化的体系规范,由此结合《基本医疗卫生与健康促进法》关于“基本药物按照规定优先纳入基本医疗保险药品目录”的规定,可以窥见国家通过压缩药品生产流通环节利润,缓解医保压力的深层次意图。

问:如何理解“健康权”首次入法?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》第4条规定,国家和社会尊重、保护公民的健康权。国家实施健康中国战略,普及健康生活,优化健康服务,完善健康保障,建设健康环境,发展健康产业,提升公民全生命周期健康水平。国家建立健康教育制度,保障公民获得健康教育的权利,提高公民的健康素养。健康权是一个非常大的权利,这部法律中所提到的健康权应当与其他法律中提出的健康权有所区别。

民法上的健康权是私法权,主要解决的问题主要跟医疗相关,比如走在街上被人给撞了,就有健康权的侵害。在医疗过程中有医疗过失也是对健康权的损害。民法中所说的健康权总的来讲是民事主体的私权,而基本医疗卫生与健康促进法中提出的健康权是国家应该承担的义务,对于公共卫生、基本医疗应该承担的义务,包括医疗机构的建设、基本药物进入医疗保险、财政的投入等义务。

健康,包括健康权在内,实际上是分层次的。对健康的追求可以说是一种基本人权,在我们国家的法律体系当中,宪法进行了规定,可是宪法规定还是要通过各部门法来进行保障,所以民法更关注的是个体的健康,而且它的健康权内涵跟这部法律所讲的健康权内涵完全不一样。基本医疗卫生与健康促进法里谈到的除了关注个人健康以外,更多的还是公众健康,这种保护是立体的、多维的,不是宪法也不是简单的部门法上的健康权的概念。

尽管宪法当中有要保障公民健康权的规定,但是宪法作为一项母法,没有进一步明确国家怎么样去保护公民的健康权。而这部法律从民事权利、社会权利等角度充分界定了健康照护中国家义务的内涵。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》如何促进全民健康?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》明确规定各级人民政府是实施健康促进、普及健康科

学知识的主体,各部门、机构、组织、团体根据职责开展健康促进活动,加强对居民健康状况的监测、评估,并及时干预指导。《基本医疗卫生与健康促进法》还要求将健康教育纳入国民教育体系,从根本上提升居民健康素养水平,促进全民健康。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》如何保护受“暴力伤医”的医护人员?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》明确规定:“全社会应当关心、尊重医疗卫生人员,维护良好安全的医疗卫生服务秩序,共同构建和谐医患关系;医疗卫生人员的人身安全、人格尊严不受侵犯,其合法权益受法律保护。禁止任何组织或者个人威胁、危害医疗卫生人员人身安全,侵犯医疗卫生人员人格尊严。”相较历次审议稿,正式稿就处理医患关系、保护医疗卫生人员进行了更大篇幅的规定,明确了立法保护医疗卫生人员合法权益的坚决态度,为进一步从民事、行政、刑事立法领域细化制度措施打下了坚实的上位法基础。结合《基本医疗卫生与健康促进法》出台前几日北京民航总医院急诊科医生被患者家属恶性伤害致死事件引发的业界及舆论热议,《基本医疗卫生与健康促进法》的出台和前述规定,对暴力伤医作出及时回应,可谓恰逢其时。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》如何保护“互联网+医疗”中的个人健康信息?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》明确规定:“国家保护公民个人健康信息,确保公民个人健康信息安全。任何组织或者个人不得非法收集、使用、加工、传输公民个人健康信息,不得非法买卖、提供或者公开公民个人健康信息。”同时《基本医疗卫生与健康促进法》还规定了泄露个人健康信息的法律后果。《基本医疗卫生与健康促进法》对于个人健康信息保护早在一审稿中便已初见端倪,这不仅是顺应我国个人信息保护立法的体现,亦是在“互联网+医疗”潮流下的必然举措。从医疗大数据分析到商业医疗保险定制,再到智能化医疗诊断,均以个人健康信息为基础。因此,个人健康信息是具有商业价值的信息,具有被侵害的可能性,需要立法层面予以特别保护。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》对我国的医疗行业将产生哪些影响?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》内容全面广泛,涉及了医疗卫生领域的各个方面,势必对我国医药生产、医药流通、医疗服务、健康养老等行业产生重大而深远的影响。根据《基本医疗卫生与健康促进法》有关社会办医相关规定,分析新法对社会办医及医疗行业可能产生的影响,有关专家做了三项预测,一是高端医疗、医生集团、互联网医院或将迎来发展契机;二是社会资本与政府公立医院的合作将面临重新定位和调整;三是新法将助力中医药行业发展。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》怎样促进高端医疗、医生集团、互联网医院的发展?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》坚持政府主导,在保基本、强基层、保障政府投入等方面作出了法律规范和制度建设,将公立医院的职责严格限定在“基本医疗”范围内,将高端医疗市场留给了社会资本,这将为社会资本提供广阔的发展空间。此外,《基本医疗卫生与健康促进法》明确规定:“推动健康医疗大数据、人工智能等的应用发展……应用信息技术开展远程医疗服务,构建线上线下一体化医疗服务模

式。”结合2019年11月份发布的新修订的《健康保险管理办法》,有关专家预见,前述立法将积极推动和助力社会资本投资高端医疗、互联网医院。

《基本医疗卫生与健康促进法》规定:“国家推进基层医疗卫生机构实行家庭医生签约服务,建立家庭医生服务团队,与居民签订协议。”这将为医生集团的快速发展指明方向,同时依托《基本医疗卫生与健康促进法》对于远程医疗、互联网医疗的支持,医生集团有望借助信息技术力量顺势而为、厚积薄发。此外,由于医疗服务价格体系的综合调整,使得民营医疗机构的薪酬和环境具有相对优势,进而可能会引发医疗人才资源重新配置的变局,医生集团作为新兴代表亦能收获由此带来的人才红利。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》如何定位社会资本与政府公立医院的合作?

答:社会办医实践中,社会资本通过与政府医院合资设立新院区或通过合作项目设立分院并不鲜见。“一址两院”模式指政府医院以其部分“存量资产”与社会资本合作,在原政府医院所在地成立营利性医院,出现在同一院区“非营利性医院”与“营利性医院”并存的模式。“IOT”模式是指社会资本通过与政府医院、政府签署经营权管理协议、委托管理协议、合作协议等形式,约定政府医院在一定条件和期限内,将医院的整体或部分资产的经营权和管理权授予社会资本的交易模式,也是社会资本比较常用的与政府医院合作模式。

《基本医疗卫生与健康促进法》“双禁止”规定实施后,社会资本与政府医院如采取前述“一址两院”模式、合资设立新院区或通过合作项目设立分院模式(典型如2016年“魏则西事件”、2017年“宁夏军区总医院事件”)将为《基本医疗卫生与健康促进法》所禁止;“IOT”模式虽未改变政府医院的非营利性性质,但是在《基本医疗卫生与健康促进法》强调政府举办的医疗卫生机构应当坚持公益性质的政策背景下,以提供“医院管理服务”收取医院管理费的方式,是否符合国家的医改政策和行业发展规律,是否存在被认定为“变相分红”的风险或可能性,有待后续政策立法进一步明确。

随着《基本医疗卫生与健康促进法》的出台,我们预计改制模式在坚持政府医院公益性的法律及监管政策导向下,将“保基本”的非营利性政府医院改制为营利性医院,无疑将难以付诸实施。

问:《基本医疗卫生与健康促进法》对传统中医药行业发展有什么影响?

答:《基本医疗卫生与健康促进法》明确规定:“国家大力发展中医药事业,坚持中西医并重、传承与创新相结合,发挥中医药在医疗卫生与健康事业中的独特作用。”此外,根据《基本医疗卫生与健康促进法》相关规定,国家基本公共卫生服务项目应由中医药主管部门参与确定,基本医疗保险基金支付范围也应当听取中医药主管部门的意见。近年来,中医药行业的发展暴露出诸多问题,例如治理体系有待健全、人才建设薄弱、中药材质量良莠不齐、中医药传承不足、创新不够等,《基本医疗卫生与健康促进法》的出台无疑为中医药行业发展打下了一剂强心针。

《基本医疗卫生与健康促进法》对于中医药的支持是具有政策立法延续性的,也是对最高层发展中医药事业的贯彻落实,“中西医并重”政策对中医药产业及投资都是重大利好。而这个有利于中医药发展的政策立法,与此前国务院印发的《中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)》再次呼应,《中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)》提出到2020年,实现人人基本享有中医药服务,中医药产业成为国民经济重要支柱之一。可以预见,连续获得政策加持的中医药产业,有着广阔的投资前景。