

数智赋能保障医保基金机构行使追偿权的经验浅析

——以浙江省为例

● 张文韬 李庆峰



[摘要] 我国基本医疗保险基金在涉及第三人侵权的案件中采用的是先行支付制度,虽然可以更好地保障受害人的利益,却面临追偿权行使难的问题。该问题的根源不在于实体法,而在于医保基金与其他主体间的信息不对称。当前法院及受害人对医保基金相关机构进行通知的模式,难以保证医保基金相关机构所获得信息的全面性、及时性和有效性。有鉴于此,浙江省采用了数字化、智能化措施解决相关问题,包括构建医保基金数据分级系统与医保数据溯源系统,较好提升了该类案件的审查效率,从而帮助医保经办机构更有效地参与诉讼以行使其追偿权。

[关键词] 医保基金;追偿权;先行支付;数智赋能

医疗保障是减轻大众就医负担、增进民生福祉、维护市场秩序的重大制度安排。我国基本医疗保障制度目前在破解看病难、看病贵问题上,已取得了突破性进展。但是,该制度在实践运行中仍面临诸多挑战,其中的核心问题之一是如何更好地维护基本医疗保险基金(下文简称医保基金)的安全、提高基金使用效率。相关研究表明,在涉及第三人侵权的案件中,包括医保基金在内的我国各类社保基金在为被保险人提供资金支持之后,往往难以有效向第三人追偿赔偿金,导致社保基金不当流失。本文将剖析此问题产生的缘由,并以浙江的医保基金相关治理经验为基础,解释化解该问题的数字化、智能化路径。

Q 医保先行支付制度与第三人侵权案件的重复赔偿现象

引起人身损害的原因多样,其中最为典型的一类原因是第三人的侵权行为。在此情形下,原则上应由该行为人为非医保基金,对受害者的损失承担赔偿责任。因此,《社会保险法》明确规定,应当由第三人负担的医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围。但是,为了更全面地保障公民利益,使其能够及时、有效地获得医疗救助,《社会保险法》在基本医疗保险、工伤保险等领域均构建了先行支付制度。即“医疗费用依法应当由第三人负担,第三人不支付或者无法确定第三人的,由基本医疗保险基金先行支付。

基本医疗保险基金先行支付后,有权向第三人追偿。”

在先行支付制度的补充性保护之下,第三人的侵权行为在法律上将引发医疗保险与民事侵权的法律竞合。保险法律关系中的被保险人,同时作为侵权法律关系中的受害人(为方便论述,下文统一使用受害人概念),既可获得向医保基金主张支付保险费的请求权,也可获得向侵权人主张损害赔偿的请求权。

尽管侵权法中的两个基本原则,即完全赔偿与禁止得利原则并不支持受害人在获得充足的保险赔付的同时,继续获得损害赔偿,但实践中受害人得到重叠甚至重复的赔偿,已成为常态,这是由申请医保基金的简易性导致的。《社会保险法》对基本医疗保险基金支付的限制,仅为药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准等,并未考虑医疗费产生于疾病或意外。即无论当事人是疾病治疗抑或意外受伤治疗,只要治疗产生的费用符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准等法律规定,即可向基本医疗保险基金申请报销相应的治疗费用。

另外,在司法实践方面,既有的关于工伤保险赔付的实证研究显示,我国司法裁判支持受害人的同时,获得保险赔付与第三人损害赔偿的比例达到40%,而支持受害人获得部分重叠的保险赔付与第三人损害的则达到50%。由于基本医疗保险与工伤保险同属于《社会保险法》框架之下,且

同样适用《社会保险基金先行支付暂行办法》，该研究结论理论上应当同样适用于医保领域。

医保基金追偿权行使困境

根据《社会保险法》，医保基金在履行先行支付义务后，有权向第三人追偿。医保基金此时获得的追偿权，是追偿权在社会保险法中的运用，其具有由社会保险经办机构代为行使、以社会保险基金先行支付为前提、既有求偿权也有代位权等法律特征，在性质上为债权的法定转移。为了更好地保障医保基金行使追偿权，《社会保险基金先行支付暂行办法》进一步规定了受害人的告知义务与欺诈责任，即受害人应及时告知社会保险经办机构第三人赔偿情况，而前者若存在欺诈、隐瞒等行为，则需承担相应的行政、民事责任。与此同时，实务界的观点则倾向于认为，法院不仅应支持医保基金向第三人追偿，也应支持前者向已获得赔偿的受害人追偿。医保基金已经报销支付，若第三人应对受害人承担侵权责任，且第三人已就其应当承担的比例将医疗费赔付给受害人的，医保基金向受害人起诉，要求返还应当由第三人承担的比例部分医疗费，人民法院应予支持。第三人尚未向受害人支付医疗费的，由基本医疗保险基金向第三人追偿。综上，医保基金行使追偿权在实体法上是具有充分依据的。

然而，当前的通知模式难以保证医保金获得信息的全面性、及时性和有效性。受害人方面，尽管《社会保险法》《社会保险基金先行支付暂行办法》等规定了受害人的告知义务，但由于诉讼的发生往往晚于医保基金的支付，受害人申请医保基金费用之时，无法知晓第三人赔偿情况，因而其难以构成违反告知义务的行为。由此，受害人处所能提供的信息渠道可靠性并不高。法院方面，尽管有实务界的观点主张若基本医疗保险基金未主动参加诉讼行使追偿权，人民法院应通知其作为有独立请求权的第三人参加诉讼。但碍于目前我国法院系统极其庞大的案件数量与司法资源的有限性，完全依赖于法院基于案件人工审查后的通知，亦难取得理想效果。

数智赋能保障医保基金机构行使追偿权的措施

为了更好地促进医保基金相关机构行使追偿权，避免医保基金不当流失，浙江省所采用的数字化、智能化措施值得借鉴。该措施通过在法院和医保经办机构之间设立集中的系统平台形成府院联动，并通过数字化、智能化的医保基金数据分级系统与医保数据溯源系统，极大地提升相关案件的审查效率，从而帮助医保经办机构更有效地参与诉讼。

（一）医保基金数据分级系统

医保基金数据分级系统基于文本要素分析提取模型而开

发，根据特定要素信息对裁判文书进行处理和排查，将相关医保基金数据分级并自动生成医保基金退回核查函，解决了医保基金追偿难以准确性的问题。其主要优势包括：第一，该系统创造性地从已结案的裁判文书的角度进行医保基金垫付案件的筛选，最大程度上避免了遗漏的可能性。同时，在机器学习的基础上，进行医保基金数据的分级，从而将裁判文书中的医保基金数据直接和后续处理链接。既能快速地核查医保垫付基金的实际履行情况，也能依托裁判文书中较为全面的信息，直接生成判后追偿线索结构化数据，医保经办机构根据判后追偿线索结构化数据可以直接进行追偿，提高追偿效率。第二，该系统借助于文本要素分析提取模型无需人工处理，高效快捷地对医保基金数据进行要素信息的提取并直接分级，以便和后处理直接链接。第三，医疗费赔偿金额可以直接根据文本要素分析提取模型的预测结果进行提取，由此确保数据的精准性，避免错误或者遗漏现象的发生。第四，该系统能以日为单位，进行医保基金数据的排查，能及时高效地定位垫付的医保基金，对人力依赖较少，从而能有效提高医保经办机构对医保基金垫付情况的核实和追偿的效率。

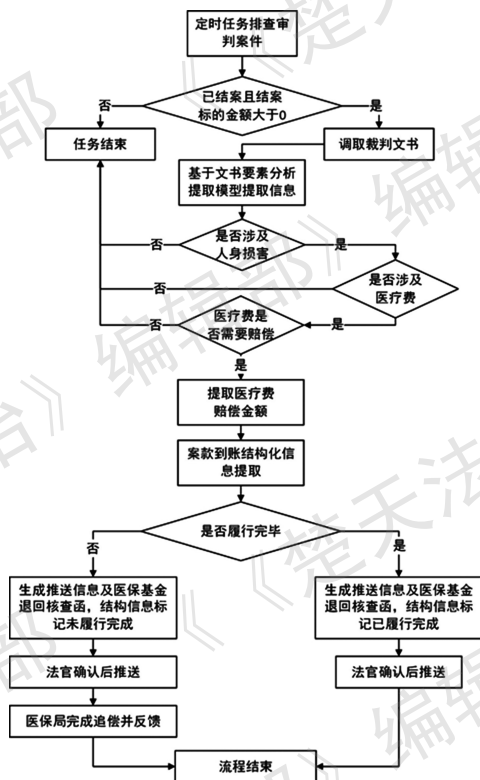


图1 医保基金数据分级系统基本流程

医保基金数据分级系统的运行如图1所示，在定期提取已结案的裁判文书后，进行文本分析并提取要素信息。而后根据医保基金垫付发生条件对要素信息进行判断，将医保基金数据分为不存在医保基金垫付、存在医保基金垫付且已

履行完毕和存在医保基金垫付未履行完毕三级，只要存在医保基金垫付系统，就将生成医保基金退回核查函和判后追偿线索结构化数据。最后在法院同意的情况下，医保经办机构即可及时获得通知以行使其追偿权。

（二）医保数据溯源系统

医保数据溯源系统则是一种基于问答式图片文本提取模型的方法。该系统利用医保基金追偿线索触发追溯事件，并通过问答式图片文本提取模型提取追偿线索中的要素信息，自动根据线索计算医保基金支付总额，并根据医疗费赔偿判决金额与患者自费金额得到追偿金额，高效地帮助医保经办机构开展追偿工作。该系统具有多种优势：第一，该系统可减少人工参与，用户只需要按要求进行简单的操作，即可触发追溯事件并得到追偿金额，能提高医保基金追偿的效率和准确率。第二，该系统将案件相关的一系列信息作为追偿线索展开追溯事件，自动依据详细的支付记录和相关证据计算追偿金额，为医保追偿工作人员提供了准确的数据支持，帮助他们更高效地展开追偿工作。第三，该系统通过自动化和智能化的流程，优化了医保基金的追偿流程，提高了整个系统的运行效率，可高效对大量涉诉的医保基金支付案件进行处理，并确保在不同案件中应用相同的处理标准和流程，避免因资源分配不均影响医保基金的管理和使用。同时，可提高追偿工作的一致性和公正性。

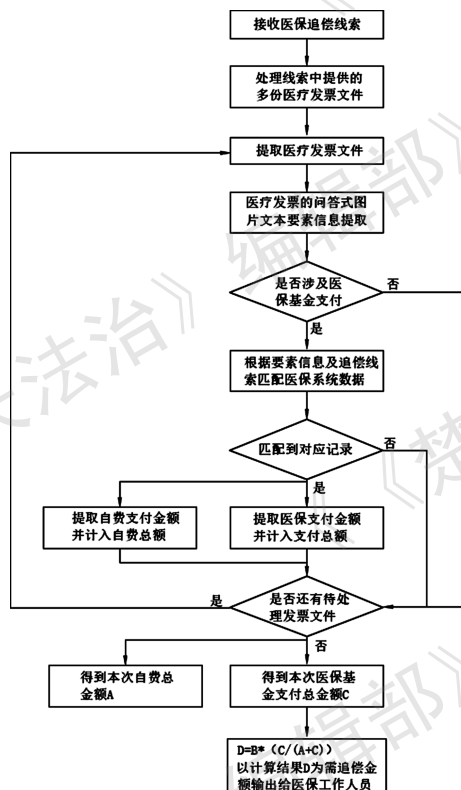


图2 医保数据溯源系统基本流程

医保数据溯源系统的运行如图2所示，首先，系统接收医保基金相关的医疗发票文件、医疗费赔偿判决金额、姓名、身份证号码等追偿线索，触发追溯事件。其次，系统利用包含问题特征提取模块、聚焦模块，以及推理模块的问答式图片文本提取模型，依次提取每张发票的要素信息，并判断相应发票是否涉及医保基金支付。若涉及医保基金支付的，则系统根据要素信息或追偿线索，匹配医保系统中的相关记录。最后，系统以本次自费总金额为A，医疗费赔偿判决金额为B，本次医保基金支付总金额为C进行如下计算： $D=B \times [C/(A+C)]$ 。公式中的计算结果D即为医保基金需追偿金额。通过医保数据溯源系统的以上流程的自动化处理，医保基金的应追偿金额即可准确得出，从而节省大量司法、行政资源。

Q 结束语

医保基金的安全与使用效率事关大众的根本利益，而第三人侵权引起的人身损害案件数量庞大。因此，绝不可轻视由于医保基金在此类案件中无法充分行使追偿权而导致资金流失的问题。同时，在人工智能等新兴技术日新月异的当下，此类现实法律问题的解决途径应不再拘泥于过往，仅仅局限于法学视角，而应充分利用时代的技术红利来寻求答案。在充分认识到医保基金追偿权行使困难的主要原因不在于实体法，而在于程序，在于信息不对称，在于司法资源的有限性之后，浙江省采用的数字化、智能化技术措施，应当能够更好地为医保基金保驾护航。

参考文献

- [1]林嘉.社会保险基金追偿权研究[J].法学评论,2018,36(01):89-97.
- [2]艾琳.工伤保险行政给付与第三人侵权赔偿关系的再反思基于954份判决的实证研究[J].中外法学,2023,35(03):745-764.
- [3]张景卫.医保基金先行支付医疗费侵权纠纷处理路径探析[J].法律适用,2019(16):91-98.
- [4]扈春海.社会保险法总论[M].北京:清华大学出版社,2018.

基金项目:

2022年浙江省重点研发计划项目,项目名称:面向府院联动的一体化协同网络信息系统关键技术研发及应用示范,项目编号:2022C03117。

作者简介:

张文韬(1987—),男,汉族,浙江丽水人,博士,讲师,杭州电子科技大学,研究方向:知识产权法。

李庆峰(1973—),男,汉族,浙江杭州人,硕士,教授,杭州电子科技大学,研究方向:数字法学。