

网络大病救助需要综合治理

王海漪

近日，有媒体报道，微博热搜的评论里经常出现各种雷同的大病求助信息，而这些信息的发布账号似乎都设置了半年可见或仅有一两条求助博文，且均无法私信联系。其实不止于微博，笔者发现自己的微信群中也常出现类似现象。这些账号并非求助者本人和患病家属，而是利用大病患者求助心切的心态，通过机器人或者雇佣所谓“兼职人员”散布一些求助型众筹平台的求助消息，通过与患者“分成”或者一次性收取费用等方式获取高额利润，造成了恶劣的社会影响。

随着医疗技术和医药研发的发展，众多大病患者的生命得以延长，但普遍需要依靠长期治疗维持，这对家庭经济困难甚至是普通家庭都是长期且沉重的负担。通过求助型众筹平台发起的求助依赖于求助人的“社会资源”，而贫困群体的“社会资源”本身相对匮乏，筹款能力更加有限，难以满足疾病医疗费用需求。例如，白血病等大病患者需要长期用药，普遍无法通过一次性筹款解决费用问题，当患者在各个平台无法筹得更多款项，只能寻求个人社交网络以外的社会资源，这就给上述新闻中提及的“众筹推广项目”留下利益空间。

这个问题直指网络大病求助平台以外的灰色行业。除此之外，代写故事等现象亦是如此。显然，这些行业是在打着“爱心公益”的旗号发别人的急难财。从微观上看，其在短期帮助了网络大病求助患者能够筹到更多款项，但其实质是对慈善资源的滥用，最终损害的是每

个人的权利和社会秩序，甚至出现极端不良事件。例如，代写故事极容易夸大病情，将求助转变为“卖惨”的生意；灰色推广导致的求助泛滥，不仅扩大了马太效应，甚至会将求助转变为营利工具，最终使真正需要求助的患者权利难以保障。但上述现象之所以存在，说明网络大病求助并非局限于个人权利的范畴和求助行业本身，是涉及到社会保障、网络信息治理等综合性的问题，因而需要采用宏观视角将其作为一个公共治理议题进行分析。

第一，灰色行业的利益空间正是医疗保障制度体系不健全之处。例如，灰色推广的泛滥集中体现出大病患者求助的“刚性需求”无法通过合理规范途径得到满足。当前，我国法定医保制度在不断健全，普遍建立了“基本医疗保险、大病保险和医疗救助”的三重保障制度，有效缓解了看病贵问题。但仍然存在托底不充分和救助不及时的现象，加之医疗费用具有不可控性，法定医保制度仍然无法满足所有大病患者的医疗负担。中共中央、国务院发布的《关于深化医疗保障制度改革的意见》早已明确指出，到2030年，全面建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的医疗保障制度体系。但当前，除法定医保制度逐步健全外，其他各层次都表现欠佳，难以实现真正的多层次保障。例如，商业保险市场一直发育不良，2020年商业健康险赔付率仅为35.7%，无法满足市场健康保障的多层次和多样化需求。企业补充保险覆盖率更是极为有限且集中于高收入行业。我国的慈善医疗救助也仍然不充分，慈善与救助衔接不畅，慈善资源严重不足，可及性较差，

我国居民抗风险能力普遍脆弱，尤其是经济困难患者只能不断通过救助型众筹平台来寻求帮助，这也是大病患者最终依靠高利润的“众筹推广”筹款的根源所在。

第二，对“众筹推广”“代写故事”等灰色产业存在监管空白。市场推广属于商业行为，通过规范正当的广告等手段进行推广是合理合法的市场行为。但随着网络社交平台功能的不断强化，一些不法分子便采用机器人等非法技术手段或雇佣“兼职人员”在社交平台发布信息，这种现象不仅存在于网络大病求助领域，也涉及到所有其他有推广需求的行业。该行为屡禁不止说明网络监管部门对于该行为的监管缺失或者缺乏有效治理手段。另一方面，个人大病求助虽然是求助者出于私益目的的募捐，但其行为本身是行使求助权利，求助和捐赠的过程都不以营利为目的，具有一定的公益属性和公共性，对于上述行为的监管应当比市场推广行为的监管更为严格，但显然目前存在治理不彰的问题。

第三，网络个人求助治理被长期忽视。我国《慈善法》未将个人求助纳入法律规制范围是为了保护个人求助的权利，充分尊重个人求助的自由，但是鉴于网络大病求助已经具有巨大规模，已成为人们从善的主要渠道之一，再不监管将会再一次挫伤公众投身慈善事业的热情，将有损于慈善事业发展。但目前，个人求助监管依然处在无人问津的尴尬境地。一是缺乏相应的法律法规和规章制度。虽然个人求助行为受到《民法典》中关于赠与合同的相关条文规制，但是个人求助

是明显不同于私人赠与的行为，其目的性、公益性和公共性与民事赠与具有很大的异质性。例如，上述问题已经涉及到民事赠与之外的募捐行为，民事赠与显然无法解决这些问题。虽然一些地方对个人网络求助做了尝试性规定，但是其着重于强调个人求助的合法性，缺乏规制性条文，加之地方性法规的区域局限性，仍然无法规范行业发展。二是缺乏明确的行政监管部门和国家层面规制的政策。虽然有行业协会指导之下的行业自律公约作为软约束起到了一定的监督作用，但是对于行业不公平竞争、从业人员规范、小平台跑路、求助人信息虚假、平台审核不严格等问题，显然仅靠行业自律和舆论监督是远远不够的。

从上述分析可以看出，网络大病求助不仅涉及到大病求助众筹平台，和微博、微信等社交平台，求助者、捐助者和受益人，信息服务和资管服务行业等多个主体和行业，而且也涉及到医疗保障、网络信息管理等制度安排。因此，网络大病求助远不止于对大病众筹平台的监管。只有将上述问题综合研判，标本兼治方能取得效果。

第一，对网络平台分类监管是当前治理重点。网络平台不仅是媒介，更是信息发布、资金筹集、管理、使用的集中场，信息是否真实，资金是否安全全部需要通过对平台的监管来完成。按照网络平台的属性，可以将其分为信息发布平台和信息传播平台，应对两个平台进行分类管理。一是信息发布平台应当保障求助信息的真实性，而有关部门及社会性监督机制应当对此进行监督，这是确保此类活动循着正轨健康发展的重要前提。二是信息传播平台应当保障传播的合规性。上

述“众筹推广项目”是在传播信息环节出现的问题。因此，微信、微博、抖音等各类可以社交的平台都应当加强对留言内容和账号的审查能力和力度，个人求助等具有公益性和公共性的信息尤甚。此外，对于负有资金管理和使用责任的平台，还应当遵循银保监会关于资金安全的相关条例进行管理。

为此，建议应从法律、监管和规制三方面进行规制。一是尽快明确网络大病求助等私益募捐的性质，从法律上予以规制。当前正处于《慈善法》修法阶段，是将网络大病求助纳入法律规制的关键时期。要在明确个人求助的基本权利的基础上，确立个人求助、除个人求助外的其他私益募捐（如为同事、同学、甚至陌生人募捐）行为的法律地位，可以在《慈善法》中明确慈善募捐和上述募捐的法律关系，便于在其他法律中进行规制。二是尽快明确监管者身份。虽然网络大病求助为解决大病患者后顾之忧作出重大贡献，但如果任由不良实践自由发展，后果不堪设想。当前缺乏监管已成为学界、社会、业界的共识，行业监管缺失导致的恶性竞争也已经显现，亟待规范。三是建立独立于慈善募捐和民事赠与之外的规制办法。从理论上讲，网络大病求助等网络个人求助与慈善形式不同，个人求助兼具私益募捐、公益性和公共性等多项特征；从实践上看，网络大病求助走出了一条独立于慈善组织之外的发展路径。为此，应在设置规制办法之时，补充设置保障公共性和公益性的条款，同时借鉴慈善募捐对于劝募、财产处置方面的规定。此外，要合理设置平台方的权责，确保与商业利益保持距离，并保障平台运营的活力。

第二，不断健全多层次医保制度体系，切实解决重特大疾病患者的后顾之忧是根本之策。如上所述，对于大多数大病患者来说，选择网络众筹平台已是无奈之举，高价购买信息推广服务更是患者最后一线生机。因此，做好兜底工作才是解决上述问题的根本之策。一是夯实政府法定责任，继续强化三重保障制度。通过参保补助确保全面参保，同时根据经济发展水平合理确定救助水平，保障救助水平水涨船高。二是建设高质量慈善制度，激发社会参与和慈善资源，提高慈善资源的可及性，促进慈善资源与法定医保制度的有序衔接。此外，还需采取多样化方式，提升公众参与慈善理念，形成理性捐助氛围，引导理性求助和捐赠。

总之，规范网络大病求助不仅是加强网络大病求助行为的监管，而且涉及到全社会慈善事业高质量发展和法定医保制度的不断完善。只有标本兼治，综合发力，才能规范网络大病求助，保障患者权益和整个行业健康发展。

（本文来源：《慈善公益报》2022年6月1日，作者系中国人民大学中国社会保障研究中心）