

理性促进三医协同发展和治理的几点思考

王东进

促进医保、医疗、医药协同发展和治理，是党的二十大提出的新时期深化医药卫生体制改革的重大方针，也是进一步全面深化医疗保障改革的重要内容和目标任务。党的二十届三中全会又再次强调要促进医疗、医保、医药协同发展和治理，充分说明党中央的高度重视和对人民群众切身利益的深情关切，同时也折射出促进三医协同发展和治理的必然性、重要性和紧迫性。

在党的二十大和党的二十届二中、三中全会，以及中央经济工作会议精神的指引下，经过各部门、各方面的共同努力，三医协同发展和治理取得一定进展。但在一定程度上，目前三医还存在协同理论逻辑不够清晰、协同意识不够强烈、协同路径不够明确和战略重点不够突出，以及协同体制机制法制尚不健全等矛盾和问题。

全面贯彻落实好党的二十大和党的二十届三中全会作出的进一步全面深化改革的重大战略部署，全面深化医疗保障改革、深化医药卫生体制改革、促进三医协同发展和治理的重大方针，是当前我们面临的重大课题。只有从道理、学理、哲理上研究和厘清三医之所以必须协同发展和治理的理论逻辑，才可能增强理性促进三医协同发展和治理的思想自觉和工作主动，才可能不断提高积极作为担当的使命感和事业心，奋力开拓三医协同发展和治理的新境界、新局面。

厘清理论逻辑是增强理性促进三医协同发展和治理思想自觉与工作主动的核心要素及内生动力

从认识论和逻辑学的维度考量，道理是反映客观事物运行发展的本质和逻辑，亦可称作理论逻辑或底层逻辑。这是最能启迪人、说服人的核心要素和内生动力。这就需要对深化医药卫生体制改革，促进三医协同发展和治理进行系统性、体系化研究和学理化、哲理化阐释。深刻认识和把握促进三医协同发展和治理的理论逻辑，努力做到既知其言、更知其义，知其然、更知其所以然，以理论上的清醒增强思想自觉和工作主动，才能激发理性促进三医协同发展和治理的内生新质动力。

党中央之所以一再强调深化医药卫生体制改革，促进三医协同发展和治理，既有其深刻的历史必然性，又具有强烈的现实针对性，既蕴含深刻的理论逻辑，又富有深厚的实践逻辑。

一是从医药卫生体制改革的轨迹和趋势上考量，三医从联动改革走向协同发展，从制度走向治理，保障从有没有走向优不优。这是发展的必然趋势，是一种逻辑必然、历史必然和实践必然；是从推进中国式现代化建设总目标考量，促进三医协同发展和治理是不断提高民生保障质量和水平，满足人民群众日益增长的美好生活和健康护佑的殷切期盼，与促进全体人民共同富裕，提高人民生活品质的总目标是完全契合的。二是从唯物辩证法系统论考量，三医只有协同发展和治理，增强整体性、系统性、协同性，才能产出三医改革发展集聚效应和倍增效应，才能为人民群众提供更加公平、高效、便捷、安全的全生命周期的健康护佑，人民群众的获得感、幸福感、安全感才能更加充实和可感可及。

树立系统观念增强协同意识是理性促进三医协同发展和治理的关键环节

理性促进三医协同发展和治理必须摒弃陈旧狭隘的思维定式、破除不合时宜的体制机制，树立系统观念、增强协同意识。

从专业技术和职责分工的维度说，三医都各有自己的运行规律、业务范围、管理规范、目标取向和价值诉求，这是不容忽视的。正因为如此，促进三医协同发展和治理，务必坚持实事求是、守正创新、理性促进的方针。一是要实事求是地面对现实、正视现实，尊重各自的规律、规则、规范和职能职责。二是要守正创新、与时俱进。三是在尊重三医各自规律和特质的基础上做到“五各”，即各遵其道、各循其规、各展其长、各守其德、各尽其责。也就是说，医疗要恪守救死扶伤、以病人为中心、以健康为目标的初心，医保要坚持制度公平、保障基本、运行高效和可持续发展的方针，医药要坚持真创新、价值创新发展的道路。这是理性促进三医协同发展和治理的基本要求和必要前提。

从内在联系、功能作用和核心目标上说，三医无疑是一个有机整体和运行系统。因此，理性促进三医协同发展和治理，必须跳出狭隘的纯专业技术职能职责的局限，从整体观、系统论和根本任务目标的维度，特别是从坚持以人民健康为中心的发展理念和实施健康中国战略的全局高度审视和把握。要认识到，三医是“你中有我，我中有你”“唇齿相依”的关系，是一个战略整体和运行系统，也是“责任共同体”“目标共同体”和“命运共同体”。因此，在提高政治站位、明确

使命担当的基础上，是完全应当而且能够做到“五个协同”的，即理念协同、责任协同、制度协同、政策协同、步调协同和目标协同。唯其如此，才能形成促进三医协同发展和治理的强大合力，才能实现多方共赢的价值诉求和目标取向。

突出抓好中心环节是理性促进三医协同发展和治理的重要策略和方法论

促进三医协同发展和治理是涉及多个领域、多个学科、多个责任主体的庞大而复杂的系统工程，既要“操其要于上”，做好统筹谋划和顶层设计，理顺体制机制，加强集中统一领导，又要“分其详于下”，各个责任主体必须尽心尽力抓好各项改革举措的贯彻实施，上下联动、协同配合，才能形成强大合力。

必须深刻认识和把握促进三医协同发展和治理的首要前提是深化医药卫生体制改革。如果失去这个首要前提，一切都无从谈起。深化医药卫生体制改革的关键环节和重中之重是医疗体制改革。如果对这项改革发展治理的基本格局进行一个简明概述，就是“一个中心、两个支点”。“一个中心”就是要以深化医疗机构的体制机制改革作为中心环节，才可能收到“举一纲而万目张”的改革效果。“两个支点”中一个是医药、一个是医保，前者是基础性支点，后者是杠杆性支点。医药、医保都要围绕和促进医疗这个中心进行针对性、导向性、促进性改革，才能发挥医药的基础性作用和医保的杠杆性作用。

近些年，医疗改革发展治理取得的进展和成效应当充分肯定，但总体上说仍相对滞后也是不争的事实，特别是一些关键环节仍未取得

突破性进展，还存在诸多矛盾和问题，甚至在相当程度上还减损或对冲了医保、医药改革发展和治理的正向效应。因此，无论是从三医内在逻辑联系和医疗所处的重要位置以及问题导向维度考量，还是从回应社会关切和人民群众急难愁盼的切身利益的维度考量，都必须突出抓好深化医疗改革发展治理这个中心环节。

医疗改革发展治理是重点也是难点。陈旧的观念、传统的体制、固化的路径依赖等，像无形的桎梏，严重干扰和阻挠改革发展治理正确路径和政策举措的贯彻实施。所以，既要有勇气又要有韧劲，应当选好切入点和突破口，力争在重大关键环节上取得实质性进展。一是要实现政医分开，让医院去掉行政机关的附属身份，真正成为具有法人治理结构的现代医院。二是恪守医者仁心、救死扶伤、大医精诚以及以病人为中心、以健康为目标的初心理念。三是调整优化医疗资源配置结构，改变“头重脚轻的倒三角”格局，使基层真正强起来，理顺医疗服务体系，建立健全由下至上、由全到专的分级诊疗就医秩序，提高医疗资源配置使用效率和医疗服务质量。四是加大医疗服务价格和医务人员薪酬（人事）制度改革的力度和进度，使医务人员获得与其职业岗位和劳动价值相当的体面的收入，使医生真正成为受人尊敬的崇高职业和社会群体。要通过内强素质、外树形象，切实提升医院、医生在社会公众中的公信度。五是持续加强医疗行风建设，加大对医疗行为的综合监管力度，深化反腐倡廉、净化行业生态，优化医疗改革发展治理的法治环境和社会环境。

构建多方参与、协同治理的新格局是理性促进三医协同发展和治

理的体制保障和强力支撑

促进三医协同发展和治理是深化医药卫生体制改革的核心目标，必须有与之相适宜适配的治理格局作为保障和支撑。这好比目标是过河，如果没有桥和船，就过不去河。同样，如果不解决“桥”和“船”的问题，促进三医协同发展和治理的目标就不能实现。理论逻辑和实践逻辑都启示我们，构建多方参与、协同治理的三医新治理格局，就是促进三医协同发展和治理的“桥”和“船”，是理性促进三医协同发展和治理体制机制的基本保障和强力支撑。

构建多方参与、协同治理的新格局，一方面要在顶层设计上进行突破。宜在中央层面设立统筹协调各方认识、诉求、政策举措和工作步调的权威机构，负责统筹协调（没有协调就不可能有协同）、综合规划，真正做到顶层协同，为多方参与、协同治理创造适宜的体制环境。

另一方面要着力抓好三项改革，为构建多方参与、协同治理的新格局蹚出路子、积累经验。一是持续深化医保支付制度改革，这是一项导向性改革。医保方通过总额预算分级管理和绩效评价、推行DRG/DIP支付方式改革、实施待遇清单等改革举措，建立健全管用高效的支付机制，实现价值购买，发挥其杠杆作用，既能提高医保基金使用效率，又可以促进医疗机构在优化资源配置、强化内部管理、规范医疗行为乃至薪酬人事制度等方面进行适应性改革，实现价值医疗，促进二者协同。二是持续深化药品耗材集采制度化、常态化改革，这是一项激励性改革。通过多方参与、招标谈判、量价挂钩、联盟采购、

创新药优先进入医保支付范围等一系列政策、技术工具的综合作用，不仅可以大幅降低虚高的药品价格，使之调整到合理区间，而且可以激励和促进药企改变营销方式、降低销售成本、净化行业生态，专心致志走真创新（价值创新）的高质量发展之路。这在一定程度上促进了医保与医药的协同。三是持续深化医保基金综合监管体制机制改革，这是一项关键性改革。医保基金是老百姓的“治病钱”“救命钱”，是制度得以稳健运行和可持续发展的物质基础和“生命线”，确保医保基金完整安全、防范发生中长期系统性风险，是三医各方、社会各界和广大人民群众都十分关切的重大关键问题。实践证明，只有多方参与、协同治理，才能构建起严密有力的基金综合监管体制机制，形成齐抓共管、综合施策的基金监管的强大合力，收到标本兼治的效果，为理性促进三医协同发展和治理夯实根基、筑牢基础，确保三医协同发展和治理行稳致远、无远弗届。（ZGYB-202503）

（来源：中国医疗保险 2025 年 5 月 6 日）