

好制度还需要善治理——“三医”协同推进医保现代化治理

王东进

在党中央的集中统一领导下，充分发挥社会主义制度的政治优势，经过长期改革探索，我们已经建立起一个符合我国基本国情，适应社会主义初级阶段经济发展水平和社会主义市场经济体制需要，体现中国智慧、中国文化的中国特色全民医疗保障制度体系。截至 2024 年底该体系参保人数达 13.3 亿，参保率巩固在 95%，成为世界上最大的医疗保障安全网，基本实现“人人有医保”和“病有所医”的阶段性目标。经过实践和时间检验，充分证明，中国特色全民医疗保障制度是当今世界上一个很好的医保制度，是立得住、行得通、走得远的好制度。

同时，我们也要看到，目前这个制度还不够健全和完善，尚存在公平性不足、保障水平失衡、运行效率不高等矛盾和问题，还需要全面深化改革，使之臻于成熟定型。尤其，要强化“三医”协同联动，共同推进医保现代化治理，才能使这个好制度的优势充分显现出来，转变成更好的治理效能，转变成人民群众可感可及的保障权益，使人民群众有充分的获得感、充实的幸福感、可靠的安全感。

全面贯彻落实党的二十届三中全会关于进一步全面深化改革的最新部署和要求，医保工作千头万绪，但归结起来就是两件大事：一是进一步健全完善医保制度体系；二是全面推进医保现代化治理。这两件大事是相辅相成、辩证统一的。

好制度还需要善治理。只有在坚持制度引领、以健全完善医保制

度体系和体制机制为主线的前提下，强化“三医”协同推进医保现代化治理，中国的医保事业才能实现高质量可持续发展，中国特色医保制度优势才能得到充分发挥。

深刻认识和正确把握医保现代化治理的内涵要义及其与传统管理方式的区别

“治理”与“管理”，这两个概念虽然只有一字之别，但在内涵要义上却有本质区别。只有深刻认识和正确把握医保现代化治理的内涵要义及其与传统管理方式的区别，才会增强“三医”协同推进医保现代化治理的自觉性、主动性、积极性。

医保现代化治理的基本内涵，主要是指从传统的管理理念、管理主体、管理方式、管理手段等转变为现代化的治理新模式，也就是在充分发挥中国特色医保制度引领作用的基础上，综合运用法律、政策、科技和社会各方面的力量，形成协同治理新格局，显著提升医保治理效能，将医保的制度优势更好地转变成人民群众可感可及的保障权益和优质高效的医保服务。换句话说，就是显著提升医保基金使用效率，优化医药服务供给，促进“三医”协同发展和治理，更好地促进中国特色医保事业行稳致远、高质量可持续发展。

医保现代化治理的核心要义可简要概括为四个“化”。一是法治化。医保现代化治理说到底就是依法治理，就是要以健全完善的法律法规为根本依循和根据，做到依法参保、依法施保、依法治保、依法护保，让中国医保制度始终在法治轨道上稳健运行。二是精细化。通过综合运用现代化科技手段，特别是大数据、区块链、AI 赋能等，

显著提升医保运行管理的信息化、数字化、标准化水平。三是协同化。通过构建多方参与、协同治理的新的医保治理格局，形成真正能够促进医疗、医保、医药协同发展和治理的强大新质合力。四是人本化。中国医保是具有人文关怀、有温度的保障制度，坚持以人民的需求为中心，秉持生命至上、健康第一的宗旨，是中国医保制度的显著特色，也是协同推进医保现代化治理的出发点和落脚点。

医保现代化治理与传统管理方式，二者服务的主要对象、基本任务和核心目标等都是相对一致的，但从治理的理念、主体、方式、手段和追求的价值目标上，还存在质的差别，主要体现在以下四个维度。一是核心理念的差异，主体结构由传统的政府单一主体转变为政府、市场、社会组织、公民等构成的多元主体，由层级式政令传导转变为“法治化+数字化”协同。二是方法论的差异，决策执行效能由“部门型”“运动式”进化为“流程再造”（如“掌上办”“一次办结”“让数据多跑路”等）。三是技术赋能维度的差异，由纸质文书流转转变为区块链政务，由信息壁垒转变为信息共享、“阳光政务”，医保治理透明度、知情度、公信度显著提升。四是绩效评估维度的差异，由单一指标转变为多维度指标体系，其中，医保基本公共服务均等化的质量与水平、人民群众的满意度占相当大权重。

牢固树立好制度还需要善治理的思想观念

进一步全面深化医保制度改革，推进医保治理体系和治理能力现代化，是党的二十届三中全会对深化医药卫生体制改革的最新部署和要求，是重大的时代命题，也是对人民群众殷切期盼的积极回应。

观念先于行动并指导行动。只有牢固树立好制度还需要善治理的思想观念，才可能增强推进医保现代化治理的自觉性、主动性、积极性。协同推进医保现代化治理的必然性和重要性，可以简要概括为以下四个需要。

第一，这是医保事业高质量可持续发展的需要。良法善治，同理，好制度也需要善治理。中国特色医保制度已被实践和时间检验证明是符合我国国情的，立得住、行得通、靠得住的好制度。这是不争的事实。但这个制度优势还没有充分发挥出来，还存在一些缺陷和不足，既影响人民群众的获得感、幸福感、安全感，又制约着医保事业高质量可持续发展。协同推进医保现代化治理，就是最好的“善治”。只有在坚持制度引领，以健全完善制度为主线的基础上，协同推进医保现代化治理，医保的制度优势才能充分发挥出来，才能转化成人民群众看得见摸得着的治理效能，也才能确保医保事业在守正创新中永葆旺盛的生命力和行稳致远的驱动力。

第二，这是改善服务供给、提高医保基金使用效率、积极应对人口老龄化的需要。中国式老龄化（老龄人口规模大、进度快，家庭结构少子化、小型化等）给医保事业发展，特别是医保基金发展带来很大压力。只有综合施策、“三医”协同发展和治理，切实改善服务供给，做到统筹协调、系统集成、协同高效，提高医保基金使用效率，医保事业才能在积极有效应对中国式老龄化浪潮中奋楫前行。

第三，这是确保医保基金安全，全面防范基金风险的需要。这些年的实践证明，如果只是医保一方“孤军奋战”，收效十分有限，只

有“三医”协同联动、共同治理，才可能形成严密有力的基金监管体制机制，才能收到“既逮耗子，又堵漏洞”的标本兼治之效。

第四，这是实现数字化转型的需要。只有打破信息壁垒，健全完善统一的信息化、数字化平台，实现信息共治、共享，才能实现“三医”协同发展和治理，显著提升现代化治理的效率和水平。

正确研判形势，增强协同推进医保现代化治理的战略定力和治理韧性

当前，我国医保运行的总体态势是好的。“三医”协同发展和治理取得积极进展，必须充分肯定。但也要清醒地认识到，除了医保制度本身还存在一些缺陷和不足，需要进一步全面健全完善体制机制，在管理运行中也还存在一些突出的矛盾和潜在的风险。协同推进医保现代化治理的任务艰巨，还有很多不确定因素和严峻挑战。

其一，居民医保尚存在不少矛盾和问题。虽然居民医保覆盖人数众多，但在参保机制、缴费机制、待遇保障机制等方面还存在缺陷，给制度高质量可持续发展造成障碍，也给医保现代化治理带来严峻挑战。

其二，医保支付方式改革任务依然艰巨。健全完善真正管用高效的医保支付机制尚需时日，尤其是医保支付与促进医疗质量、患者疗效的传导机制尚未真正建立，医保支付对医疗、医药改革发展的引领和激励的“杠杆作用”还没有充分发挥。

其三，医保基金监管压力较大。目前，欺诈骗保行为花样翻新、手段隐蔽（编码高套、分解住院、虚假住院、挂床住院、串换药品、

虚计费用、假病人、假病情、假票据等），给医保现代化治理和制度可持续发展带来诸多不确定性。

其四，医药价格与医保支付协同度还不高。譬如，部分创新药、高值耗材价格高昂，药品、耗材集采后，药品分类价格形成机制还未真正建立起来，部分医疗机构使用低价药积极性不高等，使得医保基金承受的压力和患者负担仍然很大。

其五，数据治理能力亟待提升。目前，对海量医保数据的分析、应用、管理和风险预警能力还存在不足，数据“泛化”“异化”问题时有发生，数据共享机制尚不健全，严重制约“三医”协同发展和治理能力提升。

其六，医保经办服务能力尚存在明显不足。基层人员配置和经费供给的短缺问题尤为突出，“小马拉大车”现象较为普遍，影响了医保治理协同化、智能化、现代化进程。

协同推进医保现代化治理是贯穿深化医药卫生体制改革发展全过程的长期战略任务，不可能“毕其功于一役”。面对前行路上诸多不确定因素和严峻挑战，必须增强战略定力和治理韧性，持之以恒，才能收到久久为功之效。

注意把握好协同推进医保现代化治理的基本路径和主要着力点

协同推进医保现代化治理是由传统管理方式转变为现代治理方式的重大变革，把握协同推进的基本路径和主要着力点至关重要。其中，坚定制度自信、道路自信是基础前提；坚持守正创新是重大原则；坚持健全完善医保制度体制机制是改革主线；充分发挥医保制度优势

是全面推进医保现代化治理的出发点和落脚点。

第一，要坚持深化改革与坚持依法治理相统一。加大医保法治建设的力度和进度，尽快制定医疗保障法和配套法律法规，使医保改革与治理真正走上法治医保的轨道。这是协同推进医保现代化治理的根本遵循和保障。

第二，要全面深化医保支付制度改革（而不仅仅是支付方式改革）。对医保支付范围、支付对象、支付标准、支付方式、绩效评估、结算办法等方面要协同推进、系统集成，以增强医保支付的引领功用和激励效应。尤其要科学合理优化“三个目录”的总量和结构，注意调整的幅度和频次；强化医保基金总额预算管理和医保支付标准的刚性约束；不断优化 DRG/DIP 支付（病组权重）和多种付费方式的综合运用，打好“组合拳”；深入研究制定体现中医药特点的医保支付政策和标准；逐步探索按绩效付费的方式，更好体现医保“价值付费”，促进医疗机构实现“价值医疗”，患者获得“价值保障”的引领传导效应。

第三，要健全完善药品（耗材）集采的体制机制。进一步推进医药价格改革，实现药品分类价格形成机制，为科学制定医保支付标准提供依据或参考。

第四，要以药品集采、医保支付和基金监管为“抓手”。通过构建多方参与、协同治理的新治理格局，为促进“三医”协同发展和治理提供体制机制的强力支撑和保障。

第五，要坚持在强基层的前提下，真正实现分级诊疗。通过优化医疗资源配置、调整医保支付合理有效倾斜政策，促进实现分级诊疗，

使就医行为有序化、合理化，既有效降低行医、就医成本，提升医疗资源的配置效率和医保基金的使用效率，又显著提升居民健康素养和健康水平。

第六，要大力推动数字化转型。通过健全完善全国统一的医保大数据平台，推广区块链技术，加强精算分析等，不断提升医保智能化治理的质量和水平。

第七，要全面提升医保队伍的现代化治理胜任力。好制度需要善治理。只有通过现代化的治理，医保这个好制度的优势才能充分释放出来。而现代化治理的关键则取决于医保人及医保队伍的现代治理胜任力。不断加强医保队伍（广义上的）建设，全面提升医保队伍的胜任力（包括“德”和“能”两个范畴），尤其是基层医保经办服务队伍的政策解读能力和执行能力，也就是“把正确的事做正确，把好事办好、办实事的能力”，则是关键之关键。

（本文来源《中国医疗保险》2025年8月4日）