

医疗保障管理创新的要义和要领分析

张宗钢

(山东省滕州市医疗保险事业中心, 山东 枣庄 277500)

【摘要】随着社会经济的发展和人民生活水平的提升, 医疗保障管理创新已成为实现医疗体系现代化的关键环节。本文深入探讨了医疗保障管理创新的重要性和必要性, 分析了我国医疗保障制度的发展成效, 包括医疗保障制度框架的成熟、医保与医疗、医药的协同进展, 以及卫生筹资公平性的提升。并深入探究了医疗保障管理创新的关键要领, 如推动强制参保、合理划分医保筹资责任、医保基金管理的现代化转型以及建立多层次医疗保障筹资机制, 可提高医疗保障体系的效率和公平性, 保障公民健康权益。

【关键词】 医疗保障; 创新策略; 卫生筹资; 社会保险

引言:

随着经济社会的快速进步与人口老龄化的加剧, 现有医疗体系面临诸多挑战, 亟须通过管理创新来应对。本文着眼于解析医疗保障管理创新的内涵, 探究其在提升整体医疗服务质量、提高系统效率及保障公众健康方面的重要作用。进一步, 将探讨如何通过管理创新优化医疗保障制度, 实现资源的有效配置, 应对日益增长的医疗需求。通过精确剖析这些关键要素, 旨在为我国医疗保障制度的持续发展提供有力的理论支持和实践指导, 从而在保障人民健康的同时, 推动社会经济的全面发展。

一、医疗保障管理创新的要义

技术革新是医疗保障管理创新的关键动力, 近年来, 人工智能(AI)、大数据和云计算等高新技术在医疗保障管理中的应用日益增多。例如, 通过数据分析和机器学习算法, 可以对医疗需求和资源进行更精确的预测和配置, 从而提高医疗资源的使用效率。此外, 电子健康记录(EHR)系统的推广使得患者信息的存储和共享变得更为便捷, 有助于提高诊疗的连贯性和个性化。其次, 政策优化是推动医疗保障管理创新的重要因素, 制定者需不断评估和调整医疗保障政策, 以适应

社会经济发展和医疗技术的变化。例如, 对医疗保险制度的改革, 如扩大保险覆盖范围、调整报销标准和提高报销效率, 都是医疗保障管理创新的重要内容。最后, 随着技术的进步和患者需求的变化, 医疗服务模式也在不断创新。远程医疗(telemedicine)的兴起使得患者可以在不到医院的情况下获得专业医疗咨询和服务。此外, 集成医疗服务模式, 如家庭医生服务和慢性病管理计划, 通过提供全面连续的医疗服务, 有助于提高患者的健康水平和生活质量。

二、我国医疗保障制度的发展成效

(一) 医疗保障制度框架成熟

自1994年启动城镇职工基本医疗保险制度试点以来, 我国医疗保障体系经历了深刻的变革。近30年的发展使得我国医疗保障制度框架日益成熟, 尤其在城镇职工和城乡居民的基本医疗保险制度方面取得显著进步, 昭示着多层次医疗保障制度框架的逐步完善。2016年, 城镇居民基本医疗保险与新型农村合作医疗的整合, 标志着城乡居民在医疗保障方面取得了公平权益, 此举实现了制度的合理化, 还提升了医疗保障的普及性和包容性, 2019年生育保险与职工基本医疗保险的合并, 进一步增强了医保基金的共济能力。此外,

2018年组建国家医疗保障局的决定,标志着我国医疗保障管理体制从多头分散管理走向统一化。2018年发布的《基本公共服务领域中央与地方共同财政事权和支出责任划分改革方案》,通过明确居民医保和医疗救助的财政事权范围和中央地方支出责任,促进了医疗保障领域财政资金的合理配置和高效使用^[1]。

（二）医保与医疗、医药协同进展

近年来,我国在医疗救助、商业健康保险以及慈善捐赠等领域取得了显著成就,自2015年以来,救助受益人数和支出均显著增长,医疗救助资助参加基本医疗保险的人数显著增加,凸显了医疗救助制度在保障基本医疗需求方面的重要作用。同时,从2015年到2022年,商业健康保险原保费收入和赔付支出均实现了显著增长,表明了市场的活跃度,也反映了公众对于高质量医疗服务的日益增长的需求。特别是以城市定制为特点的普惠型商业健康保险,其低成本、低门槛和高保障水平的特点,使其在我国多层次医疗保障体系中发挥了重要作用。截至2023年,普惠型商业健康保险的发展已覆盖多个省份和城市,显示出其在医疗保障体系中的广泛影响力^[2]。此外,2015年至2020年,社会捐赠总额持续增长,尤其是流向医疗领域的捐赠比例在2020年显著上升。这一变化不仅反映了公众对医疗领域的关注度提升,也显示了慈善捐赠在减轻医疗费用负担、促进医疗保障制度建设方面的作用。互联网众筹形式的出现,如“水滴筹”和“轻松筹”,进一步拓宽了慈善捐赠和医疗互助的路径,为医疗保障体系增添了新的维度。

（三）卫生筹资公平提升

自1998年职工医保制度建立,至2009年城镇居民医保制度的建立,我国基本实现了基本医疗保险制度的全覆盖,有效缓解了城乡居民“看病贵”的问题。职工医保制度主要由用人单位和参保职工共同缴费组成,用人单位以职工工资总

额为缴费基数,参保职工则一般以本人工资收入的2%为缴费标准。2021年,国务院办公厅要求,职工个人账户的资金主要由个人缴纳的基本医疗保险费构成,单位缴纳部分则全部计入统筹基金。此外,对于退休人员,个人账户原则上由统筹基金按定额划入,划入额度逐步调整到统筹地区当年基本养老金平均水平的2%左右^[3]。

三、医疗保障管理创新的要领

（一）强化医疗保险社会属性

遵循社会医疗保险的基本规律,推动强制参保,所有符合条件的公民都应参加医疗保险,以实现保险制度的全民覆盖。强制参保不仅扩大了医疗保险的覆盖范围,也提高了制度的风险分摊效率,从而保障了医疗保险制度的可持续性。其次,针对新业态从业人员制定参保政策,扩大职工医保覆盖范围。随着经济结构和劳动市场的变化,新业态从业人员成为医疗保险制度覆盖的重要群体。通过研制针对这一群体的参保政策,可以确保更广泛的劳动力参与到医疗保险体系中,实现应保尽保。第三,坚持流动人口常住地参保,强化流入地政府的缴费责任,有助于解决流动人口医疗保障的问题,确保流动人口在常住地享有与本地居民相同的医疗保险权益。同时,通过明确流入地政府的缴费责任,进一步提升了居民医保的覆盖面和公平性。最后,建立职工医保与居民医保之间的转换机制,防止漏保和重复参保的情况发生。实现医疗保险制度的灵活性和连续性,确保人民在不同生活阶段和不同工作状态下均能获得恰当的医疗保障。

（二）划分医保筹资各方责任

调整个人与单位筹资比例,强化个人筹资责任。目前,我国医疗保险体系中个人与单位的筹资比例大致为1:3,为了更加合理地分配筹资责任,应借鉴国际上社会医疗保险的经验,将这一比例逐步调整至2:3,平衡个人和单位在医疗保障体系中的财务负担,确保医疗保险体系的长期可持续

性。其次，明确职工医保的缴费基数，建议将在职职工个人收入作为缴费基数，并设定筹资标准不低于8%，提高筹资的透明度和公平性，同时确保医疗保险体系能够有效地满足职工的医疗需求。最后，建立筹资增长机制，逐步提高居民医保的筹资标准，缩小其与职工医保筹资的差距，为职工医保与居民医保制度整合奠定基础，促进医疗保险体系内部的均衡发展，确保所有群体都能获得公平、高质量的医疗服务。

（三）推动医保基金向现收现付转变

加强医保基金的预算管理和绩效考核，建立更加严格的财务管理制度，确保医保基金的每一笔支出都能够达到预期的医疗保障效果。通过优化医保基金的使用结构和提高其运行效率，可以减少资金的沉淀，从而降低用人单位的运行成本。其次，建立基于人口结构和疾病谱的统筹地区风险调剂机制，考虑到不同地区的人口老龄化程度和主要疾病种类的差异，通过调整基金使用策略和资金流向，确保医保基金能够有效应对各种医疗风险。最后，建立不同基本医疗保险基金之间的风险调剂制度，是缩小待遇差距、促进医疗保障公平性的关键。平衡不同地区和不同群体之间医疗保障水平的差异，确保所有参保人员都能够获得基本的医疗服务^[4]。

（四）建立多层次医疗保障筹资机制

首先，加快发展商业健康保险，扩大商业健康保险的覆盖面，丰富保险产品，以及增强产品的针对性。商业健康保险作为补充医疗保障的重要手段，能够为个人提供更多样化、个性化的医疗服务选项。例如，针对特定疾病或特殊人群设计的保险产品，可以满足不同群体的特殊医疗需求。其次，进一步发挥医疗救助的托底作用，加大医疗救助投入，强化事中救助与事后救助的衔接，能够有效保障低收入群体和弱势群体的基本医疗需求。医疗救助作为医疗保障的最后一道防线，能够减轻因疾病带来的经济负担，确保所有人都

能获得必要的医疗服务。同时，引导和鼓励社会力量参与到多层次医疗保障制度建设中，以填补政府和市场的不足。社会力量的参与可以通过多种形式实现，如慈善机构的医疗援助、企业的健康保险补贴、社会团体的健康宣教活动等。这些多元化的参与方式能够为医疗保障体系注入更多活力，提高整个系统的覆盖面和效率。最后，建立健全基本医疗保险与医疗救助、慈善捐赠和商业健康保险之间的衔接机制，以及参保人员信息和医疗费用信息共享机制。确保各个层面的医疗保障资源得到有效整合，避免资源浪费和重复投入，同时确保参保人员能够在不同层面获得适时、适宜的医疗服务。

结束语：

综上所述，医疗保障管理的创新是提升医疗体系效率和公平性的关键，通过分析我国医疗保障制度的发展成效，本文揭示了医疗保障管理创新的核心要义和实施要领。未来，随着技术的发展和社会需求的变化，医疗保障管理还需不断适应新的挑战，以更高效、公平、可持续的方式服务于公众健康。通过这些努力，可以期待中国医疗保障体系将更加完善，更好地满足人民群众的医疗需求。

参考文献：

- [1] 朱坤,施文凯,张璐莹等.高质量发展视角下的我国医疗保障制度分析[J].卫生经济研究,2023,40(12):1-6+10.
- [2] 夏田婧.医疗保障局档案管理人员职业道德建设研究[J].办公室业务,2023,(21):112-114.
- [3] 陈烨,沈颖洁,彭红.医保与商保融合的健康管理组织模式探讨[J].中国卫生质量管理,2023,30(08):71-74.
- [4] 胡天韵,陈淑君,王东梅.医疗保险管理问题与对策研究[J].中国管理信息化,2023,26(08):215-217.