

“三医联动”下的中国医保制度改革

文/中国医疗保险 2020-07-22 10:33:53 来源：中国医疗保险

2019年8月，国家医疗保障局依托首都医科大学，成立首都医科大学国家医疗保障研究院（以下简称医保研究院）。服务于国家医保局、北京市委市政府的医疗保障政策，承担医疗保障制度改革、重大政策及前沿问题等研究及决策咨询任务。

2019年8月，国家医疗保障局依托首都医科大学，成立首都医科大学国家医疗保障研究院（以下简称医保研究院）。服务于国家医保局、北京市委市政府的医疗保障政策，承担医疗保障制度改革、重大政策及前沿问题等研究及决策咨询任务。为医保及相关领域专家学者搭建国家级政策与学术交流平台，着力打造医保领域的高端智库。

应亚珍任医保研究院副院长，拥有经济学博士背景的她曾从事多年财政理论研究与教学工作，后在国家卫生计生委卫生发展研究中心工作了十余年，并曾被聘为国务院新农合技术指导组专家、公共卫生政策专家、公立医院改革专家、福建省医改领导小组特聘顾问等，拥有跨公共财政、卫生经济、医疗保障、医院绩效管理、健康信息化与大数据等多领域研究、教学和实践工作经验，对于推进以“三医联动”为框架的医改也有着独到见解。中国医疗保险（ID:zgy1bxzzs）近日对应亚珍副院长进行了一次访谈，围绕新时期医保制度改革和研究智库建设，与我们进行了深入探讨。

应亚珍 首都医科大学国家医疗保障研究院副院长

中国医疗保险：您认为当前医改最大的瓶颈在哪里？

应亚珍：医改是与民生息息相关的大事。医改的目标是从人民群众利益出发，促进医疗卫生事业健康可持续发展，促进健康制度体系和各项机制更加完善。医改十余年取得的成果有目共睹，改革红利正在持续释放。但医改是个长期的、充满困难和挑战的任务，不仅不能松劲，而且要认定目标不懈努力。目前来看，最大的瓶颈可能是两方面的问题：一是一些地区对医改重要性、迫切性认识仍然不到位，改革决心和动力不足，加上能力不强，思想不解放，对中央顶层设计政策理解不到位，执行中表现出明显的地方偏好、打折扣。二是医疗、医保、医药以及与之相关的部门，在政策、管理等协同上还有明显不足，改革的系统集成还不到位。

中国医疗保险：您如何理解医保在医改中的作用？

应亚珍：谈到医保在医改中的作用，在过去很长一段时间，医保都只扮演单纯基金“支付者”的角色，这与体制设计有一定关系，也与对一个制度的认识过程有关。当前全新的医保体制，为重新定位医保制度目标、充分发挥医保制度效应提供了更为有利的条件。新医保在医改中的作用也将更为关键，主要体现在两方面：一是基础性作用。在已经基本实现全民参保的情况下，医保掌握了足以影响医疗服务市场和医药市场的资金体量，成为名副其实的战略购买者。不仅是广大参保人的代理人，也是与医药服务供方的协同方、平衡方。二是先锋作用。医保肩负药品耗材采购、医疗服务价格改革、基本报销目录调整、筹资机制、适度保障、支付机制、监管机制等多项改革突破的重任。2018年6月，胡静林局长赴福建省三明市调研期间，曾经明确强调“切实发挥医保在医改中的先锋作用”。而所谓的“先锋”，其实就是坚定医保制度改革的决心，勇于承担医保在医改中的责任，尤其当改革触动既有利益格局时，更应坚守这样的信念。

中国医疗保险：国家医保局组建以后，“医保”发生了哪些变化？

应亚珍：最直接的变化就是人民群众在改革中的获得感更强了、满意度更高了。在2019年和2020年两年的新年贺词中，习总书记分别提到，“17种抗癌药降价并纳入医保目录，因病致贫问题正在进一步解决”、“老百姓常用的许多药降价了”，是对国家医保局药品谈判、集中带量采购等工作成效的充分肯定，也反映了医保工作“不忘初心”，用短短两年时间，在民生保障领域取得了实质性成效。新冠肺炎疫情期间，“两个确保”、“五个办”政策的出台，有力发挥了医保“定心丸”的作用。

其次，一些重大改革取得了突破性进展和显著成效。比如打击欺诈骗保、国家组织药品集中采购、药品目录调整、医保支付方式改革、推进异地就医直接结算等。尤其是对于积弊多年的医药领域，国家医保局成立后，不仅在抗癌药谈判降价、医保目录调整、集中带量采购等工作上连打了几场漂亮仗，让医保基金能够采购更多质量有保证、价格更合理的药品；而且还推动出台了《基本医保用药管理办法》《基本医保医用耗材管理办法》的征求意见稿，通过制度文件进一步规范医保对医药产品的管理，可谓成效显著。

最后，党中央、国务院高度重视医保改革。医保改革的顶层设计取得了重大突破，改革发展目标、路径十分清晰。两年来，《国家组织药品集中采购试点方案》《治理高值医用耗材的改革方案》《关于深化医疗保障制度改革的意见》《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》等重大文件先后在中央全面深化改革委员会会议中审议通过。其中，《关于深化医疗保障制度改革的意见》是有史以来医疗保障领域第一份以党中央、国务院名义出台的改革文件，意义重大、影响深远。

总之，我国医保制度改革发展进入了一个新的历史时期。从过去实现制度覆盖，转变到制度体系建设的精细化、科学化、有效化和系统集成等高质量运行发展目标上，任重而道远。

中国医疗保险：结合相关文件，您认为短期内医保制度改革最重要的是哪几方面？

应亚珍：《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》，确定了我国医保改革“1+4+2”的总体框架，即一个多层次保障体系建设、四大运行机制建设和两个协同。明确提出了“到2025年，医疗保障制度更加成熟定型，基本完成待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等关键领域的改革任务”。据我分析，在短期内，医保制度改革可能主要着力于以下几个方面：

第一，以待遇保障机制为重点完善相关制度。如通过实施分类保障、改革职工医保个人账户等措施不断完善基本医保制度；实施待遇清单制度，促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范化；继续发挥医保托底功能，健全和完善重特大疾病医保和救助制度等。

第二，健全医保基金支付、运行、监管三大机制。通过完善目录管理政策、深化支付方式改革、创新协议管理等措施健全管用高效的支付机制；通过构建收支平衡机制，巩固提高统筹层次，全面实施预算绩效管理等办法健全稳健可持续的基金运行机制；通过改革基金监管体制、完善创新监管方式、严厉打击欺诈骗保行为健全严密有力的监管机制。

第三，全面推进带量采购和医疗服务价格改革。充分发挥药品、医用耗材集中带量采购在深化医药服务供给侧改革中的引领作用；建立价格科学确定、动态

调整机制，推进医疗服务价格改革。

中国医疗保险：新冠肺炎疫情倒逼各行各业都在积极推进“互联网+”，那医保要如何与时俱进？

应亚珍：新冠肺炎疫情期间，互联网+医疗需求激发，互联网+医保配套政策备受关注。典型如武汉，在疫情期间快速建立互联网医保服务平台，将处方流转、在线医保结算、配送药品到家环节打通，方便群众远程高效就医问诊，降低患者感染风险。这一契机，一方面证明在当今时代互联网医疗医保的不可或缺，具有独特优势。另一方面，又促成相关政策、管理措施的陆续出台。现在看来，当务之急就是建立全国统一、高效、兼容、便捷、安全的医保信息系统，实现信息互联互通，加强数据有序高效共享。

中国医疗保险：当前各项医保制度改革大步向前，对医保从业人员又提出了哪些要求？

应亚珍：毋容置疑，医保制度改革提速考验着各方的决策能力和执行能力。人员队伍建设是最基本的问题，也是很大的挑战。在人少事多的现实情况下，需要练好“基本功”。同时，要敢于、善于创新管理，如购买社会力量、市场力量的专业技术服务，充分运用现代科技提升运行管理效能。

此外，医保领域的科研能力和专家队伍也亟需壮大。制度改革需要强有力的智库支撑。我到医保研究院以后非常深刻的一个体会就是“缺专家”，尤其是缺少既有过硬专业背景，又能充分理解医保改革顶层设计和政策脉络的专家。所以，我们一直在收集专家资源，尤其是对于一些比较新的改革领域，比如最近开展的“基于大数据的病种（DIP）分值付费”相关研究工作，经由国家医保局网站发布公告面向全社会征集专家资源。另外，各省也开始建立专门的医保研究队伍，比如江西、山东、福建等地都已经成立了省级医疗保障研究院。未来我们要发挥医保智库平台作用，集聚医保研究力量，更好地为医保制度改革贡献专业智慧。