

# 健全医保门诊共济保障机制

翟绍果

医药卫生体制改革是全球共同面临的难题。中国的新医改自开始以来已取得世界瞩目的成效。围绕优化医疗资源配置和提升国民健康绩效的目标，我国通过一系列政策安排均衡资源配置、提升服务效率和优化网络布局，不断推动公共卫生、医疗保障、医疗服务和药品供应等要素整合、结构优化和功能协同，实现了医药卫生体制改革的系统集成与协同高效。尤其是医疗保障在制度整合、管理磨合、运行耦合、资源聚合、体系融合等方面深化改革，取得了重要进展。

**一是制度整合进一步加强。**全民参保、统筹共济的医保制度更加完善，从分割到整合使得医疗保障的互助共济功能不断强化，医保制度的公平性持续增进。

**二是管理磨合进一步增强。**医保管理部门实现统一，管理体制机制更加顺畅，上下联动、统筹决策的医保管理体系基本构建，顶层设计的统一优势与地方探索的实践特色有效兼顾，医保管理的合理性继续增强。

**三是运行耦合进一步提升。**医保基金池内的资金流向更加优化，疾病预防、门诊保障和住院报销实现结构调整与稳步提升，医保运行的稳定性持续提升。

**四是资源聚合进一步扩大。**医保标准化和信息化建设深入推进，医保基金监管更加精细高效，人民群众的“看病钱”“救命钱”有了法律层面的安全保障，医保基金的效率性大幅提高。

**五是体系融合进一步扩展。**通过深化医保支付方式改革，推动药品集中带量采购工作常态化、制度化开展等举措，医保在“三医联动”中的杠杆调节作用进一步释放，医保与医药卫生体系的协同性持续强化。当前，如何健全医保门诊共济保障机制、拓宽职工医保个人账户使用范围、减轻群众就医负担成为推动医疗保障结构性改革和高质量发展、助力医保深化改革走向系统集成与协同高效的关键问题。应坚持保障基本、平稳过渡、协同联动、因地制宜的原则，建立健全职工基本医保门诊共济保障机制，允许个人账户资金用于满足家庭成员更高水平的门诊保障需要，切实减轻职工及其家庭医疗费用负担。

**首先，调整制度内部的资源配置，增强医保基金的保障能力。**由此，可以盘活原先沉淀在个人账户中的资金，做大社会统筹部分，促进医保资金合理配置和系统整合，提高医保制度防范化解风险和应对

不确定性的能力，同时提高社会统筹基金对医药服务供给侧的战略购买能力，实现制度更加公平可持续。

**其次，强化社会保险风险共担理念，优化疾病风险的分担结构。**

在不增大单位和个人缴费负担的基础上，建立更加均衡的缴费责任分担格局，有利于健全互助共济、责任共担的全民医保制度，深化医疗保障的全民合作关系。同时，调整优化基金结构，增强门诊共济保障功能，将涉及患者众多、对健康损害大、费用长期负担重的门诊慢特病和多发病、常见病普通门诊费用逐步纳入门诊保障范围，提高门诊医疗费用报销水平，拓宽个人账户的使用范围，逐步为全体参保人提供与经济社会发展、基金承受能力相适应的保障水平，使医保资金流向人民群众最需要的地方，充分体现以人民为中心、以健康为根本的核心宗旨。

**最后，完善与门诊共济保障相适应的付费机制。**要深化医保付费机制的政策协同，促进医疗资源合理利用，确保医保基金稳定运行和医保制度保障效应发挥，引导医疗机构和参保人员形成更加健康和谐的卫生健康共同体。展望“十四五”，无论从理论还是实践出发，医疗保障仍然是深化医改的重要环节，在管理体制创新性发展、待遇水平不断改善的基础上，全民医保面临着增进制度韧性、推动治理协同与提升保障效能的关键议题。这不仅需要加快建成多层次医疗保障体

系，建立医保待遇调整与支付改革的协同联动机制，巩固增进医保待遇与支付的公平性、合理性、稳定性、有效性与协同性，进一步减轻人民群众看病的后顾之忧，还应当以医疗保障的内部结构要素调整为契机，依托公共卫生、医药供应、医疗服务与医疗保障等健康保障体系要素整合、协同配合与结构优化，建立政府、市场和社会多元参与且具有韧性效能的医保治理融合机制，推进均等受益的国民健康保障体系形成，构建全民共生、共识、共建、共治、共享的卫生健康共同体，更加充分地满足病有所医、病有良医和人民健康的美好生活需要。

（本文来源：《社会科学报》第 1758 期第 4 版）