

医疗保障与共同富裕座谈会专家共识（杭州）

2026年9月11日，由中国社会保障学会主办的医疗保障与共同富裕座谈会在杭州举行。来自中国社科院、中国人民大学、浙江大学、中国劳动社会保障科学研究院、浙江省医疗保障局、山东省医疗保障研究会、广西医疗保险研究会等机构学界与业界的20多位专家学者代表听取了浙江大学课题组关于浙江医疗保障促进共同富裕实践情况分析报告，同时结合实地考察，围绕医疗保障促进共同富裕的核心价值、制度逻辑、浙江实践的成效与经验及未来改革方向进行了深入研讨。与会专家学者充分肯定浙江在高质量发展建设共同富裕示范区背景下，聚焦健康浙江建设所开展的医疗保障改革探索，一致认为，相关实践为推动医疗保障事业高质量发展、更好发挥医疗保障促进共同富裕作用积累了有益经验，其中许多改革做法和机制创新具有进一步总结提炼、复制推广的价值。会议形成了如下共识。

一、医疗保障是促进共同富裕的基础性制度安排

共同富裕既需要以高质量发展不断增进社会财富，也需要通过合理的制度安排使发展成果更多更公平惠及全体人民。疾病风险具有普遍性、突发性和不确定性，既会损害人的生命健康，也会中断就业、减少收入、并加重家庭负担。医疗保障通过社会化筹资和互助共济，在不同健康状况、年龄、收入群体和地区之间分担疾病风险，有助于减轻医疗费用负担，防范因病致贫返贫，稳定发展预期，促进社会公平。健全医疗保障制度，对于维护人的健康与发展能力、促进劳

动力合理流动、释放消费潜力具有重要作用。因此，医疗保障既是医疗费用风险分担机制，也是共同富裕进程中不可替代的民生保障安全网、收入分配调节器和社会运行稳定器。

二、浙江医疗保障探索实践契合共同富裕的内在要求

近年来，浙江立足高质量发展建设共同富裕示范区，围绕健康浙江建设，将医疗保障置于缩小“三大差距”的大局中谋划。在国家医保局指导支持下，围绕制度公平、精准保障、基金共济、服务共享和协同治理等持续深化改革，形成了一系列务实管用、体现共同富裕导向的改革成果。相关探索注重不新增财政负担、不改变现有职能，更多依靠机制创新和资源整合提升制度效能，为医疗保障促进共同富裕提供了实践探索。

一是以省级统筹提升风险共济能力。在全国率先探索以大病保险为切入口，加强职工医保、居民医保基金共济，在不新增财政投入的前提下，依靠结构腾挪、基金共济、制度重塑，破解城乡差异问题，促进城乡和地区间保障更加均衡。

二是以多层次体系织密保障网络。健全基本医保、大病保险、医疗救助和补充保障衔接机制，加强困难群众和高额医疗费用保障机制，实现主动发现、精准识别、梯次减负、保障兜底闭环管理，提升了多层次保障的协同性和精准性。

三是聚焦“一老一小一弱”完善重点保障。健全长期护理保险“八统一”制度机制，深化失能人员“多评合一”和异地照护等改革，加强“医康养护助”深度融合。创新推出安心生育服务包，打破参保身份壁垒，实现孕产项目、参保群体、

合规费用全覆盖，有效缓解生育养育压力。不断完善个账共济、慢病礼包、集采“三进”等惠民机制。

四是以数智赋能提升服务可及性。紧扣基本公共服务一体化，推进“省心办”“全省通办”“一地签约、全省共享”。依托医保大脑推动“政策找人”，实现生育津贴直发、长护险异地照护等改革和一码支付、刷脸支付、信用支付、移动支付等组合推进直达快享。

五是以系统协同提升治理效能。深化医保支付方式、医药价格管理、药械集中采购等集成改革，发挥医保战略购买职能。强化跨部门协同联动，加强医保单元等能力建设，推动系统治理与可及化保障服务一体落实，依托“一人一档”做实高额费用监测、待遇精准推送，从源头防范化解大额医疗支出。

三、支持浙江深化先行探索为全国医疗保障促进共同富裕积累经验

面向未来一个时期，建议以《医疗保障法》为遵循，落实《全民医疗保障“十五五”规划》，将促进公平、减轻负担、增进健康福祉贯穿医疗保障改革全过程。结合浙江共富型大社保体系建设方案，支持浙江发挥共同富裕示范区优势，围绕医疗保障改革的共性问题和关键环节先行探索，为完善中国特色医疗保障制度探索更多实践路径。

一要坚持公平共享，持续深化制度统筹整合。以基本医疗保险省级统筹为基础，落实《医疗保障法》“国家逐步完善基本医疗保险制度，加强统筹协调，促进公平统一”要求，

研究探索职工医保和居民医保两项制度融合衔接的条件和路径，增强地区、城乡和群体之间互助共济。

二要完善多层保障，持续强化重点群体支持。加强基本医保和补充医保衔接，探索合规医疗费用个人负担封顶机制。围绕“一老一小一弱”，完善生育、儿童、长期护理和困难群众医疗保障，推动费用保障、健康服务和照护支持衔接，提升高额医疗费用和重点群体保障能力。

三要加强服务协同，持续推进公共服务一体化。适应人口流动和就业形态变化，完善医保关系转移接续和待遇衔接，持续推进“一地签约、全省共享”，推动便捷服务向基层和薄弱地区延伸。

四要强化系统治理，持续推动制度高质量可持续发展。立足医疗保障主责主业，更好发挥战略购买作用，深化支付方式、医药价格、集中采购和基金监管改革，促进“三医”协同，在保障群众合理需求的同时守住基金安全底线。

医疗保障促进共同富裕，重在优化关键性制度安排，在促进公平、改善保障与维护可持续之间形成更加稳定的制度机制，推动医疗保障走向更加成熟定型和高质量发展。期待浙江继续发挥共同富裕示范区先行探路作用，将实践探索转化为更多可复制、可推广的制度成果，为完善中国特色医疗保障制度、促进全体人民共同富裕提供有益借鉴。

2026年9月11日