

## 2025 医保改革发展四大重点

金维刚

2025 年《政府工作报告》（以下简称《报告》）中对今年我国医疗保障工作的主要目标和任务作了部署和要求，其中强调要以加强普惠性、基础性、兜底性民生建设，稳步提高公共服务和社会保障水平为主要目标。

《报告》中提到的医保工作目标和重点任务，充分体现了党中央、国务院高度重视改善民生，将完善全民医保体系、提高全民医疗保障水平作为加强普惠性、基础性、兜底性民生建设的重要方面，以促进“三医”协同发展和治理为导向，在医保领域全面深化药品集采政策、药品价格形成机制、财政补助机制、筹资和待遇调整机制、省级统筹、医保支付方式改革、基金监管、长期护理保险等各项改革，从而促进我国医疗保障事业高质量发展。

近年来，随着“三医”协同发展逐步推进与落实，我国医改工作取得重大突破。按照中央关于深化医保改革的部署和要求，国家医保局陆续出台了一系列医保改革举措，不断完善医保制度体系和相关政策措施，形成了覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系。可以看到，我国的医疗服务能力、医疗保障水平、医保基金筹资和支付能力等稳步提升，在巩固全民医保、促进医保药品目录调整常态化、加大医保药品谈判和集中招采、全面推行职工医保门诊共济保障机制改革、深化医保支付方式改革、持续加大财政补助和医疗救助力度等方面均取得显著成效，老百姓看病难、看

病贵问题正在逐步得到解决。

在 2025 年全面推进医保改革与发展过程中，需要关注并努力做好以下几个方面的重点工作。

**一是健全基本医疗保险筹资和待遇调整机制。**为确保我国基本医疗保险实现可持续发展，应当坚持基本医保“以收定支、收支平衡”的基本原则。一方面，医保筹资必须坚持权利与义务对等，根据单位、个人的经济承受能力合理确定筹资责任，其中个人承担的筹资责任应适当增大，形成合理的筹资分担机制，合理调整单位与个人缴费的比例关系。医保费率调整应当统筹考虑医疗费用增长的合理程度、经济增长水平、医保基金收支状况、单位和个人缴费以及财政补助的承受能力等相关因素，并将医保费率适当控制在比较合理的、相对稳定的范围之内。另一方面，要加紧完善医保待遇调整机制，合理确定基本医疗保险的保障边界，医保待遇调整必须遵循医疗保险的客观规律，并根据医保基金预算管理 with 精算分析，合理确定医保目录范围内住院费用以及门诊统筹的医保基金支付比例和实行门诊统筹情况下的基金支付比例。在居民医保的筹资结构和水平没有显著调整的情况下，其待遇水平应当与职工医保之间保持适当的差距。通过建立比较合理的医保筹资与待遇调整机制，不仅能够为参保人提供基本的医疗保障，而且有利于医保基金收支基本平衡，促进医疗保障制度实现可持续发展。

**二是优化药品集采政策，强化质量评估和监管。**医保药品集采关系广大参保人员、医疗机构、药品生产和流通企业的利益，以及医保

基金收支平衡，应当兼顾相关各方的利益，寻找各方利益的平衡点，促使各方形成利益共同体。质量是药品的生命线。鼓励临床一线医生用好药品不良反应监测信息平台，积极反馈药品质量风险线索。药监、医保等部门鼓励医生及时准确发现、收集药品疑似不良反应，按要求上报“国家药品不良反应监测系统”。同时，也鼓励药品行业有关人士和社会各界持续监督药品质量。另外，持续鼓励支持临床医护人员和医疗机构发挥专业特长，发扬专业精神，科学规范开展临床研究，对原研药、通过一致性评价的仿制药等探索开展真实世界研究，更大范围考察药品疗效，提示监管重点，促进产业发展，让高质量药物更多惠及更广大患者。并适当改进和完善集采规则及运行机制，将药品质量、疗效、价格、临床需求等多方面的因素都列入集采参考的因素，统筹兼顾、综合平衡。

**三是稳步推进基本医疗保险省级统筹。**截至2024年10月，全国已经有12个省份的职工医疗保险实行省级统筹，还有11个省份的城乡居民医疗保险实现省级统筹。其中，北京、上海、天津、重庆四个直辖市，以及陕西、宁夏、江西、四川、海南、西藏六个省份的职工医保和居民医保均已实现省级统筹，山东和福建两省的职工医保实现省级统筹，青海省的居民医保实现省级统筹。此外，辽宁、安徽、贵州也计划在今明两年内陆续实行基本医保省级统筹。根据多年来在部分地区实行医保省级统筹的实践经验和存在的主要问题以及未来发展趋势，今后在各地推进实行医保省级统筹的总体思路如下：根据中央关于推进基本医保省级统筹的目标要求，以增强公平性、适应流动

性、保证可持续性为导向，按照全民医保发展规划的工作部署，积极而稳妥地协调推进各地职工医保和居民医保实行省级统筹，推进全省各地区医保政策趋于统一，督促并指导各地区逐步缩小相互之间在基本医保政策、管理、服务以及信息系统等方面的差距；逐步推进全省各地区在覆盖范围、筹资机制、待遇保障、支付方式、基金管理、风险防控等方面实现统一规范，逐步完善基本医保省级统筹机制，促进基本医保基金长期收支平衡，切实提高基本医疗保障水平，并在条件成熟时推动省级调剂转向统收统支，促进基本医疗保险高质量发展。

**四是加快在全国各地推广建立长期护理保险制度。**2016年在部分地区开展建立长期护理保险制度试点工作以来，试点已经历了近9年的地方探索；全国49个试点城市和地区的参保人数已经达到1.8亿人，为重度失能人员长期护理提供了可靠保障。目前，在全国各地推广建立长期护理保险制度的时机已经基本成熟。今后在总结试点经验的基础上，可以在全国逐步推广建立长期护理保险制度，为广大失能人员、首先是重度失能人员获得必要的长期护理服务提供基本的长期护理保障。应建立独立的筹资机制，明确个人、用人单位和各级财政的筹资责任，进一步扩大筹资渠道，包括探索福利彩票公益金、社会捐赠等多种渠道筹资。做好与民政部门对经济困难老人的补贴政策 and 残疾人联合会对重度残疾人护理补贴政策之间的衔接，逐步实现整合。同时，要完善长期护理保险支付政策。在支付范围上，根据当地居民收入水平及养老机构收费标准，测算确定支付标准，逐步将辅助器具以及失能的预防等费用纳入支付范围，适度增减支付范围。在支

付形式上，应以服务给付为主。在支付标准上，适度向居家照护和社区照护倾斜，引导保障对象优先利用居家和社区护理服务。要加强长期护理保险基金预算管理，为防止护理成本过快增长和经济波动带来的财务风险，建议建立长期护理保险风险储备基金以及建立长期护理保险财务运行评估体系，并根据基金运行情况动态调整筹资和待遇政策，以促进长期护理保险基金长期收支平衡和可持续发展。

（本文来源：《中国医疗保险》2025年4月1日，作者系中国社会保障学会副会长、浙江大学国家制度研究院副院长）