

政策工具视角下我国医保支付体系政策文本分析

郑焱莉* 邓清文 夏 宇 刘 柳 陈英耀 杨 毅

复旦大学公共卫生学院 国家卫生健康委员会卫生技术评估重点实验室 上海 200032

【摘要】目的:分析我国医保支付体系相关政策的发布情况及特点,为我国医保支付建设未来的政策制定提供参考。方法:采用内容分析法构建“政策目标—政策工具”二维框架,将检索纳入的63份政策文件进行文本分析。结果:共完成政策编码493条,从政策目标维度看,我国医保支付政策目标主要集中在提高保障水平、优化医保环境、规范监督条例三大方面;从政策工具维度看,环境型政策工具使用最多,其次是供给型,需求型工具使用较少;各政策目标中财政投入和人才培养缺位严重,示范试点和支付范畴应加强重视。结论:我国着力构建完善的医保支付体系,但在减轻就医负担、满足患者诊疗需求和推动支付体系建设方面应进一步加强政策内容补充,优化政策工具结构,充分提高医保支付能力。

【关键词】 医保; 支付; 政策工具; 政策文件

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2023.12.006

Study on policy texts in the field of medical insurance payment system in China from the perspective of policy tools

ZHENG Wen-yi, DENG Qing-wen, XIA Yu, LIU Liu, CHEN Ying-yao, YANG Yi

NHC Key Laboratory of Health Technology Assessment, School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

【Abstract】 Objective: To analyze the release and distribution characteristics of Chinese medical insurance payment policies, and to provide reference for future policy formulation in the field of medical insurance payment construction. Methods: Content analysis method was used to construct a two-dimensional framework of “policy goals-policy tools”, and text analysis was carried out according to 63 policy documents. Results: A total of 493 policy codes were completed. From the perspective of policy goals, the policy objectives of Chinese medical insurance payment mainly focused on three aspects: improving the payment level, optimizing the medical insurance environment, and standardizing the supervision regulations. From the perspective of policy tools, environmental policy tools are the most used policy tools, followed by supply and demand tools. There is a shortage of financial input and talent training in all policy objectives, so more attention should be paid to demonstration and Category of payment. Conclusion: Our country puts forth effort to build a perfect medical insurance payment system, but should further strengthen policy content supplement, optimize the structure of policy tools, and give full play to the payment ability of medical insurance when pulling the demand of medical insurance payment and driving the supply of medical insurance payment.

【Key words】 Medical insurance; Payment; Policy tools; Policy document

2020年《关于深化医疗保障制度改革的意见》发布,进一步明确了我国医保支付体系的改革方向与发展目标,旨在建立高效的医保支付机制,形成更有效率的医保支付体系。为进一步发挥医保基金

的战略性购买作用,推进医疗保障和医药服务高质量协同发展,提升人民群众的幸福感和安全感,政府相继出台了一系列医保支付改革措施,以持续优化医保支付方式。尽管学界对于医保政策已开展了广泛的讨论,但尚缺乏对医保支付政策的系统梳理。因此,本研究基于政策工具的视角,构建“政策工具—

* 作者简介:郑焱莉(1998年—),女,硕士研究生,主要研究方向为医院管理与卫生技术评估研究。E-mail:wyzheng20@fudan.edu.cn
通讯作者:陈英耀。E-mail:yichen@shmu.edu.cn

政策目标”二维分析框架,探讨我国当前医保支付方式政策的特点,为进一步完善我国医保支付方式、健全医保支付体系提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究通过查询国务院、国家医疗保障局、人力资源和社会保障部、国家卫生健康委员会、中国银行

保险监督管理委员会等相关部门门户网站以及北大法宝数据库,根据研究主题,以“医保”“医疗保险”“医疗保障”作为标题词,结合以“支付”作为全文关键词,对截至 2022 年 11 月 30 日我国国家层面发布的医保支付方式相关政策文件进行检索,排除标准为失效文件以及政策类型为“回复”“答复”“函”的政策文件,最终纳入有效政策文件 63 份。部分政策文件如表 1 所示。

表 1 国家层面医保支付相关部分政策文件

序号	政策文件	发布部门	发布日期
1	财政部、国家医保局关于提前下达 2021 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金预算的通知	财政部、国家医疗保障局	2020. 10. 30
...
33	国家医疗保障局办公室关于印发按病种分值付费(DIP)医疗保障经办管理规程(试行)的通知	国家医疗保障局办公室	2021. 05. 20
...
63	中国保险监督管理委员会关于保险业深入贯彻医改意见积极参与多层次医疗保障体系建设的意见	中国保险监督管理委员会(已撤销)	2009. 05. 27

1.2 政策分析框架构建

本研究从政策工具维度(X轴)和政策目标维度(Y轴),构建二维政策分析框架(图1)。

1.2.1 X 维度:政策工具

政策工具是为实现一定政策目标而采取的一揽子举措的统称^[1],本研究根据 Rothwell^[2]的政策工具分类法,根据文件针对的主要群体(目标)及政策文件的目标群体,将文件内容分为需求型、供给型和环境型三类(表2),对其进行系统分析。

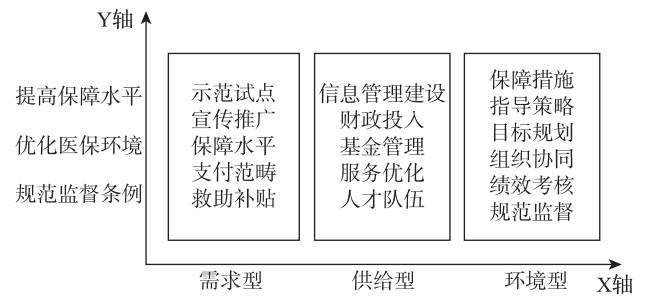


图 1 医保支付政策二维分析框架

表 2 医保支付方式政策工具名称及含义

政策工具	具体内涵	关键词
需求型		
示范试点	为完善医保支付或医疗保障相关的试点工作,总结推广试点经验。	试点、推广
宣传推广	政府为了促进医保支付相关工作顺利推进,宣传、解读相关政策措施,引导社会舆论和群众预期,营造良好支付氛围。	宣传、推广
保障水平	政府利用调整医保支付起点、提高筹资范畴等措施,减轻患者经济负担,释放医疗服务需求,以此来提高医疗服务利用率,加强患者健康管理。	保障、补助资金、保障水平
支付范畴	为增加医疗服务的可及性,将更多的医疗项目、药品等纳入医保支付范畴,满足患者健康需求。	纳入、扩大支付、病种
救助补贴	社会或政府为患者提供的慈善救助,以保障患者及时就医的权利等。	救助、补助、补贴
供给型		
信息管理建设	为加强医保数据管理,对医保系统的数据上报、监管等工作做出规定,并加强医保信息平台建设,以辅助医保信息管理。	数据、平台、信息化
财政投入	为提高医保信息化程度等医保支付保障功能,向相关医疗机构或单位提供的资金支持。	资金、财政、提升
基金管理	为保证医保基金的可持续性,提高医保基金购买效率,降低基金运行风险,对医保基金的统筹、运行等进行系统科学的管理。	预算、统筹、购买效率、风险

表2 医保支付方式政策工具名称及含义(续)

政策工具	具体内涵	关键词
服务优化	为方便患者就医,提高医保经办相关工作效率,对就医、医保报销流程等进行优化,精简医保报销步骤,缩短报销时长。	优化、流程、缩短、便捷
人才队伍	为建立健全医保支付体系,形成用于指导和推进支付体系建设的专家团队,以及为了保证医保支付工作顺利推进而进行的人员培训。	培养、人才、专家
环境型		
保障措施	政府为建立健全医保支付体系而制定的各项保障措施。	保障、加强
指导策略	政府为推进医保支付体系建设而提出的各项指导性措施。	推进、改革、创新、探索
目标规划	政府为医保体系建设及配套措施制定的总体或阶段性的规划。	目标、规划
组织协同	政府为提高工作效率,切实保障制度的落地与执行,对医保支付相关工作的资料、人员、部门进行统筹安排。	协同、组织
绩效考核	政府为避免医保基金的乱用和滥用,加强对医保基金利用的监测和质控,鼓励合理利用医保基金,以及对医保支付相关工作的落地实施情况进行的监督与考核评估。	绩效、考核、评估
规范监督	政府为保证医保支付的公平性、合理性等,通过设定规章制度、行政措施等强制对医保制度实施监督管理。	监管、规范、标准、监督

需求型政策工具:主要体现为从政策层面引导群众对医保支付的使用,即通过医保支付减轻患者疾病经济负担从而满足患者的诊疗需求,表现为政府通过提高保障水平、扩大医保支付范畴等措施促进居民对医保支付的利用。

供给型政策工具:主要体现为对医保支付的推动方面,即以政策制定推动相关职能机构进一步完善医保支付体系,表现为加大财政投入、加强信息化建设、服务优化等措施,以推动医保支付体系建设。

环境型政策工具:主要体现为对医保支付的影响方面,政府通过下发一系列政策文件以改善医保支付环境,表现为医保支付相关的保障措施、指导策略以及监督管理措施等,以此为医保支付体系建设提供支持性的政策环境。

1.2.2 Y 维度:政策目标

政策目标是反映政策制定和政策预期达到的目的与效果^[1],医保制度的主要目的是保障居民的就医权利、减轻患者疾病经济负担,持续提升医疗服务质量和环境,并加强对医疗服务市场的监督,因此本研究从“提高保障水平”“优化医保环境”“规范监督条例”三个方面进行区分,形成了本研究的政策目标(表3)。

表3 政策目标内涵及分布情况

名称	含义
提高保障水平	为扩大医疗服务的可及性、保障居民就医水平,在筹资、扩大医保支付范围等方面发布的政策文件。
优化医保环境	为进一步完善医保支付体系、优化医保支付流程,保障一系列医保措施能顺利推进而出台的相关文件。
规范监督条例	为加强对医保支付的监督、管理和规范作用,保障医保基金正确合理使用,降低医保基金风险,发挥基金可持续作用的政策文件。

1.3 政策文本内容编码

本研究以政策工具作为切入点,按照“政策文件编号—条例编号—具体条目”对政策文本的具体内容进行三级编码,若一条具体条目下包含多个政策工具内容,则继续对段落进行第四级编码。本研究中的政策工具编码由2位研究者根据政策工具定义独立完成,并对存在差异的政策工具再次进行讨论,最终确定形成了本研究的政策工具编码(表4),运用Excel 2016进行相应统计分析。

表4 政策工具内容编码示例

文件名称	内容	编码	政策工具类别	政策目标类别
5. 国家卫生计生委关于做好整合城乡居民基本医疗保险制度有关工作的通知	四、1. 整合城乡居民医保经办机构、人员和信息系统,鼓励有条件的地区理顺医保管理体制,推动医疗保障和医疗服务统筹协调发展。	5-4-1	服务优化	规范监督条例
.....

表 4 政策工具内容编码示例(续)

文件名称	内容	编码	政策工具类别	政策目标类别
19. 国家医保局、国家卫生健康委、国家发展改革委等关于印发《深化医疗服务价格改革试点方案》的通知	三、(八)合理确定价格调整总量。建立健全价格调整总量的确定规则和指标体系。以区域内公立医疗机构医疗服务总费用为基数,综合考虑地区经济发展水平、医药总费用规模和结构、医保基金筹资运行、公立医疗机构运行成本和管理绩效、患者跨区域流动、新业态发展等因素,确定一定时期内公立医疗机构医疗服务价格调整的总金额。	19-3-8	基金管理	优化医保环境
.....
53. 人力资源社会保障部办公厅关于发布医疗保险按病种付费病种推荐目录的通知	一、重点推行按病种付费是 55 号文提出的改革任务,对于健全医保支付机制和利益调控机制、调节医疗服务行为、引导医疗资源合理配置、控制医疗费用不合理增长具有重要意义。各级人力资源社会保障部门要高度重视,在加强医保基金预算管理基础上,全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式,逐步扩大定点医疗机构实施范围,提高按病种付费的覆盖面。	53-1	支付范畴	提高保障水平

2 研究结果

2.1 政策文件基本现况

本研究共纳入 63 份政策文件,发布时间范围从 2000 年 1 月至 2022 年 10 月,整体呈现逐年增加趋势,自 2009 年新医改后发文数量显著增加,占整体发文数量的 95.2%。发文部门涉及国家医疗保障局、财政部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局等二十余个部门,联合发文数(52.4%)稍多于单部门独立发文数(47.6%)。其中聚焦城乡居民基本医疗保险(涵盖城镇居民基本医疗保险和新农合)12 份(19%),涉及儿童、贫困人口等重点人群文件 12 份(19%),聚焦 DIP 或 DRG 付费方式的文件 10 份(15.8%),聚焦集采与医保谈判的相关文件 7 份(11.1%),涉及罕见病、肿瘤等支付方式相关文件 7 份(11.1%),聚焦医保支付方式文件 5 份(7.9%),中医药医保支付文件 1 份,另有 1 份政策文件专门用于保障新冠疫情下的医疗保障服务。

2.2 政策目标维度分布情况

从政策目标维度而言,我国医保支付相关政策文件中,以“提高保障水平”为政策目标的政策文件共 22 份,占全部文件的 34.9%;以“优化医保环境”为政策目标的政策文件共 32 份,占 50.8%;以“规范监督条例”为政策目标的政策文件共 9 份,占 14.3%。

2.3 政策工具维度分布情况

经对 63 份医保支付相关政策文件进行政策工具编码后,共得到政策工具编码 463 条(表 5)。政策

编码在三种政策工具中的分布并不均衡,环境型政策工具最多(59.4%),其次为供给型政策工具(23.3%),需求性数量最少,占比最低(17.3%)。而在子政策工具中,监督规范(21.6%)、指导策略(19.7%)是使用频次最高的两个工具,远高于其他子工具;其次为基金管理(7.1%)与信息建设(7.1%)、保障措施(6.0%)与服务优化(6.0%);而使用频次最少的是财政投入(1.1%)。

表 5 政策工具分布情况($n=463$ 条)

工具名称	政策内容编码	数量及占比($n, %$)
需求型		80(17.3)
示范试点	28-1,32-3-1...	10(2.2)
宣传推广	4-1-3-2,14-10-2...	17(3.7)
保障水平	3-4-1,27-3-2...	27(5.8)
支付范畴	20-1,26-4-1...	12(2.6)
救助补贴	14-3-2,16-2-2-3...	14(3.0)
供给型		108(23.3)
信息管理建设	12-6-4,30-2-2-1...	33(7.1)
财政投入	2-4,16-2-1...	5(1.1)
基金管理	33-4-1,47-2-6...	33(7.1)
服务优化	27-4-1,16-2-4-1...	28(6.0)
人才队伍	35-3,39-2-3-1...	9(1.9)
环境型		275(59.4)
保障措施	26-2-2,41-2-4...	28(6.0)
指导策略	9-6-4,22-6-1...	91(19.7)
目标规划	36-1-3,42-1-3...	18(3.9)
组织协同	18-4-1,62-3-4...	15(3.2)
绩效考核	33-6-4,44-3-4...	23(5.0)
规范监督	15-3-5,36-6-2...	100(21.6)

2.4 政策目标与政策工具二维体系分布情况

在政策目标与政策工具的二维体系中,“提高保

障水平”为政策目标的政策工具编码共 94 条,占编码总例数的 20.3%,其中以需求型政策工具为主,其次为环境型政策工具;以“优化医保环境”为政策目标的政策工具编码共 247 条,占 53.3%,其中以环境型为主,其后依次为供给型与需求型;以“规范监督条例”为政策目标的政策工具编码共 122 条,以环境型政策工具为主,供给型次之,不含需求型工具(表 6)。

表 6 政策目标与政策工具二维体系分布情况 (n = 463)

政策工具	政策目标			编码例数
	提高保障水平	优化医保环境	规范监督条例	
需求型				
示范试点	0	10	0	10
宣传推广	4	13	0	17
保障水平	27	0	0	27
支付范畴	12	0	0	12
救助补贴	14	0	0	14
供给型				
信息管理建设	2	24	7	33
财政投入	2	3	0	5
基金管理	3	15	15	33
服务优化	0	24	4	28
人才队伍	0	9	0	9
环境型				
保障措施	12	13	3	28
指导策略	15	75	1	91
目标规划	2	15	1	18
组织协同	0	15	0	15
绩效考核	0	9	14	23
规范监督	1	22	77	100
合计(n, %)	94(20.3)	247(53.3)	122(26.3)	463(100.0)

3 讨论

3.1 政策目标维度

近年来政府通过不断出台相关政策推进医保支付体系建设,进一步完善医疗保障服务体系,符合我国继续深化医疗改革、协同推动“三医联动”、促进多层次医疗保障体系发展的任务目标。^[3]从政策目标维度而言可将文件分为提高保障水平、优化医保环境、规范监督条例三类,其中优化医保环境是医保支付政策的重点,此外,随着医疗保障体系的不断完善,我国逐渐重视医疗保障水平的建设,出台了多份关于居民基本医疗保险,以及扩大医保支付范畴的相关文件,旨在加大对我国居民的健康覆盖,提高医疗保障水平。^[4]

在提高保障水平方面,为与卫生费用增长和医疗需求提升相适应,政府出台了多份医保补助资金

的相关文件,提升人均财政补助标准,并鼓励商业健康保险发挥补充性作用,形成了以基本医保为主体、医疗救助为托底、商业医疗保险作为补充的多层次医疗保障制度框架^[5],拓展了医疗保障水平的宽度、提升了保障水平的深度^[6]。

在优化医保环境方面,我国出台了 7 份关于医疗保障制度及医保支付的指导性政策文件,用于指导完善覆盖全民的多层次医疗保障体系的建立健全。^[7]从政策工具与政策目标二维层面看,除指导策略外,主要用于优化医保环境的政策工具是服务优化,包括医保支付流程优化、监管流程优化等,反映出政府期望从支付方、管理方和患者三方面入手共同细化服务流程,减轻管理负担。同时,基金管理、目标规划、组织协同等政策工具的使用频率同样较高,表明政府注重支付体系的整体发展。另外,宣传和推广等政策工具的制定,可用于合理引导社会舆论,营造良好的医保支付环境。^[8]

在规范监督条例方面,政府专门发布监督管理的政策文件相对较少,但从政策工具与政策目标的二维层面看,规范监督条例的政策工具条例数多于提高保障水平文件条例,说明政府十分重视医保支付的监督管理工作。特别是基于目前大力推行 DRG 和 DIP 医保支付背景下,要创新监督管理的方式方法^[9],保证医保基金的统筹和正确使用。在组织协同等方面缺少相应内容,因此各部门间的统筹协调还需进一步加强。^[10]

3.2 政策工具维度

总的来说政策工具使用以环境型工具为主,三类政策工具分布不均衡,除需求型政策工具外,各工具内部的子工具分布亦不统一。从结果分布来看,为了保障三类政策工具的合理使用,要进一步加强需求型政策工具的重视,环境型政策工具中要充分发挥指导策略的作用,供给型工具要增加财政补贴和人才培养,以此实现需求型工具提升居民对医保支付的拉动力、供给型工具加大政府对医保支付的推动力、环境型工具增进政策影响力的效果。

3.2.1 需求型工具分布相对均匀,但总体使用不足

需求型政策工具目前使用相对较少,仅占有政策工具的 17.3%,表明应进一步围绕群众的切实需求,满足患者医保支付意愿。自 2012 年来,政府不断鼓励将罕见病及抗肿瘤等创新药品^[11]以及中药^[12]纳入医保支付范畴,但需求拉力仍有不足,政府

可在现有基础上继续丰富需求型政策工具并加大医疗保障力度,充分发挥医疗保障作用,解决群众公平就医问题。

3.2.2 供给型工具多位覆盖,财政投入有待增加

现有的供给型政策工具中基金管理、信息化建设和服务流程优化三类数量较多,财政投入和人才队伍建设的相关政策工具使用较少,不利于当前基于大数据背景下的人才队伍的培养^[13]和医保支付体系建设。医疗保障体系对人才、资金等要素需求较高,增加医保供给的推动力能促进医疗体系的改革。

3.2.3 重视环境型工具使用,内部组合仍待优化

环境型政策工具是我国政府目前最重视、最常使用的政策工具,尤其是在规范监督和指导策略方面,充分发挥了环境型政策的优势,从宏观层面指导医保支付的改革和发展,自上而下规范医保支付体系的运行,这也是推进我国医保支付体系建设的现实需要。但仅靠规范监督和指导策略仍不足以营造良好的支付环境,保障措施、绩效考核、目标规划、组织协同等政策工具的均衡运用,才可充分发挥环境影响力。

4 政策建议

需求型政策工具中医保覆盖范围仍需要进一步加大,如在罕见病和癌症等创新药方面应继续扩大纳入范畴,减轻特殊疾病、罕见病患者的疾病经济负担^[11-12];大病医疗可继续扩大疾病救治与保障程度,如将血液病和恶性肿瘤等纳入医保报销范围;“普惠保”等补充险可帮助提高保障水平和选择性强化医疗救助,丰富医疗保障层次。^[14]

供给型政策工具中首先政府应继续增加财政投入,提升医保经办能力与服务能力,合理运用医保基金进行支付购买,推动医保支付能力提升。其次在后续改革中需进一步加强医保相关人才队伍建设,积极组建医保专家团队,培训医保从业人员,着力提升医保人才队伍的专业素养与业务能力。^[15]

环境型政策工具可在现有指导策略的基础上,进一步明确、细化医保支付体系的目标规划,加大环境型保障措施政策工具的应用,通过政策影响力吸引相关方进入医疗保障市场,如补充商业医疗保险等;推动绩效考核可依托当前 DRG/DIP 支付方式改革背景,建立科学的考核体系,以监督医疗质量的发展,保障医保基金平稳运行。^[16]

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 邓清文, 郑焱莉, 魏艳, 等. 政策工具视角下我国肿瘤防治领域政策文本研究[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(7): 16-23.
- [2] Rothwell R. Reindustrialization and technology: Towards a national policy framework[J]. Science and Public Policy, 1985, 12(3): 113-130.
- [3] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务的通知[Z]. 2022.
- [4] 彭林. 浅析医保支付方式改革成效与发展方向[J]. 山东人力资源和社会保障, 2022(11): 44-45.
- [5] 朱铭来, 申宇鹏. 大病保险如何影响城乡居民医保基金可持续性: 基于“十四五”期间大病保险若干保障方案的实证分析[J]. 社会保障研究, 2022(5): 26-41.
- [6] 张熠剑. 上海城乡居民基本医疗保险制度对农民医疗保障水平影响研究[D]. 上海: 上海交通大学, 2016.
- [7] 郑功成. 全面深化医保改革: 进展、挑战与纵深推进[J]. 行政管理改革, 2021(10): 12-25.
- [8] 李浩, 戴遥, 陶红兵. 我国 DRG 政策的文本量化分析: 基于政策目标、政策工具和政策力度的三维框架[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(12): 16-25.
- [9] 崔斌, 程斌, 朱兆芳, 等. DRG 付费模式下的医保基金监管指标体系构建[J]. 中国卫生经济, 2022, 41(9): 29-32.
- [10] 孙淑云. 医保行政监督与经办协议管理的边界和协同[J]. 中国医疗保险, 2021(6): 52-55.
- [11] 汤金燕, 王瑞欣, 闫莹莹, 等. 创新药物医保准入中的阈值[J]. 世界临床药物, 2022, 43(10): 1269-1276.
- [12] 戴春光, 林腾. 关于医疗机构中药制剂纳入医保支付的思考[J]. 中国药事, 2022, 36(11): 1308-1314.
- [13] 孙阳. 大数据时代人工智能在医保信息化管理中的应用[J]. 数字技术与应用, 2022, 40(10): 71-73.
- [14] 顾昕, 惠文. 共同富裕视域下全民医保的再分配效应研究[J]. 财经问题研究, 2022(12): 13-14.
- [15] 卢丽丽. 浅析医改环境下公立医院医保人才队伍建设现状[J]. 中国医疗保险, 2022(10): 105-107.
- [16] 彭丽, 丁锦希, 任旭, 等. 基于“效率—质量—能力”维度的 DRG 绩效考核体系优化研究[J]. 中国医疗保险, 2023(3): 4-11.

[收稿日期:2023-09-28 修回日期:2023-12-11]

(编辑 赵晓娟)