

# 医保经办服务数字化转型的路径研究

## ——基于 22 个案例的模糊集定性比较分析

周绿林\* 白焱斌

江苏大学管理学院 江苏镇江 212013

**【摘要】**目的:实证分析医保经办服务数字化转型的多元驱动路径,以期为医保经办提质增效提供有益参考。方法:基于 TOE 理论构建医保经办服务数字化转型影响因素的理论分析框架,选取 22 个 2022—2023 年全国医保经办服务与数字化相关的典型案例作为分析样本,运用模糊集定性比较分析法,从技术、组织、环境三个维度选取 6 个条件变量分析其对医保经办服务数字化转型的影响。结果:单个条件变量不构成推进数字化转型的必要条件,条件组合后发现 4 个可以促进数字化转型的组态,基于研究结果归纳出政策支持—技术驱动型(R1 + R3)、资源禀赋—系统协同型(R2)、资源有限—开拓发展型(R4)三种可行路径。结论:医保经办服务实现数字化转型的路径具有异质性,不同条件变量之间的联动和组合会形成不同的转型路径。

**【关键词】** 医保经办服务; 数字化转型; 模糊集定性比较分析; TOE 框架

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2024.07.003

### Research on the path of digital transformation of medical insurance management services: A fuzzy-set qualitative comparative analysis based on 22 cases

ZHOU Lyu-lin, BAI Han-bin

School of Management, Jiangsu University, Zhenjiang Jiangsu 212013, China

**【Abstract】** Objective: This study empirically analyzes the multiple driving paths for digital transformation of medical insurance management services, in order to provide useful references for improving the quality and efficiency of medical insurance management services. Methods: Based on TOE theory, the theoretical analysis framework of the influencing factors of the digital transformation of medical insurance management services was constructed. 22 typical cases related to the digitalization of medical insurance management services in China from 2022 to 2023 were selected as analysis samples, and six conditional variables were selected from the three dimensions of technology, organization and environment to analyze their impact on the digital transformation of medical insurance management services by using the fuzzy-sets qualitative comparative analysis method. Results: A single antecedent condition does not constitute a necessary condition for promoting digital transformation, and four configurations that can promote digital transformation are found, and three feasible paths are summarized based on the research results: “policy support-technology driven” (R1 + R3), “resource endowment-system collaboration” (R2), and “limited resources-pioneering development” (R4). Conclusion: The path of digital transformation of medical insurance management services is heterogeneous, and the linkage and combination of different conditional variables will form different transformation paths.

**【Key words】** Medical insurance management services; Digital transformation; Fuzzy-set qualitative comparative analysis; TOE framework

\* 作者简介:周绿林(1964 年—),男,教授,主要研究方向为医疗保障制度。E-mail:Zll62@ujs.edu.cn

## 1 引言

随着经济发展水平的日益提升,人民群众对政府公共服务的要求逐步提高,各级政府逐渐从“被动服务”向“主动服务”转变,相继创新公共服务方式、提升政务服务能力和质量、完善社会保障服务体系,推进服务朝着数字化方向转型升级。医疗保障经办服务是医疗保障经办机构针对基本医疗保险涵盖内容所提供的有关登记缴费、待遇管理、异地就医等经办服务,它是提升医保治理有效性的重要手段,也是医疗保障制度落实的关键环节,其服务质量的提高事关人民群众健康。党的二十大报告中指出要以数字中国建设助力中国式现代化,向现代化前进的过程中,医保经办服务也逐渐从“线下办”变为“线上办”“掌上办”,医保经办管理也朝数字化、智能化方向发展。2023 年 9 月,《社会保障管理条例》的出台助推我国医疗保障事业上了新的发展台阶,医疗保障制度建设的重心逐渐从制度普惠转变为质量提升,与此同时,医疗保障经办服务体系的完善与健全、医疗保障经办能力的提高决定着医疗保障制度实践的效果乃至成败<sup>[1]</sup>,推动医保经办服务数字化转型也是适应医保新发展要求的举措。而数字化转型则是企业、组织利用新的数字技术来实现重大业务改进,在公共服务领域,它是优化服务体验、创新服务流程的手段。<sup>[2]</sup>因此,各省市的医疗保障经办机构也逐渐开展了数字化转型的实践,例如,浙江省逐步建立“互联网+医保”基金绩效管理体系、黑龙江省打造龙江智慧医保等。然而,不同地区医保经办服务朝数字化转型的过程中还面临着基础设施不完善、信息系统缺乏规范性、政策引导机制未健全等一系列问题<sup>[3]</sup>,各地医保经办服务数字化转型模式、路径缺乏政策性指引。因此,聚焦医保经办服务数字化多元转型路径的研究对提高医保治理有效性和促进医疗保障事业可持续发展具有重要价值。

## 2 理论基础与分析框架

技术—组织—环境理论框架 (Technology-Organization-Environment, TOE) 是由 Tomatzky 和 Fleischer 在综合借鉴信息技术创新相关理论的基础上发展提出的,它把影响一个企业或组织对技术创新实施的因素归纳为技术、组织和环境三个层面。其中,技术因素一般包括技术标准和组织能力;组织因素包括组织战略、组织结构、管理者意识和组织资

源;环境因素包括制度环境、经济、社会和文化等。<sup>[4]</sup>这些因素对不同组织在管理的不同阶段和不同领域的发展都有影响。医保经办服务数字化转型作为组织层面利用数字信息技术的创新性实践,利用 TOE 框架从技术、组织和环境三个维度探究其转型路径也同样适用。本文基于已有研究成果和 TOE 基本理论框架,结合我国医保经办服务变革转型的社会情境,构建适用于本文的分析框架。

技术层面,具体包括数字技术、数字创新能力、技术应用能力三个解释变量。由于数字化转型受到多种数字创新技术的综合影响,公共服务的数字化转型更加强调技术与组织的适配性,强调技术赋能服务创新带来的响应性、及时性和灵活性的提升<sup>[5]</sup>,因此数字技术多从数据共享、业务协同、系统协同等层面赋能公共服务<sup>[6]</sup>。在数字化转型的实践中,缺乏熟练的使用数字设备的能力也直接影响数字化效率,多数学者在研究中较多关注数字技术技能这一因素对数字化转型的影响,李晓昀等在对乡镇政务服务的研究中提出了提高服务主体技术技能是增进数字技术赋能政务服务有效性的手段之一<sup>[7]</sup>,此外,Xiao J 等指出技术准备是影响政府数字化转型的首要因素<sup>[8]</sup>。

组织层面,具体包括注意力分配、财政资源两个解释变量。财政资源是公共部门建设数字化平台、创新服务形式的重要基础,较好的财政收入是产生较高的“互联网+政务服务”能力的前提条件之一。<sup>[9]</sup>此外,政府注意力的资源分配越向某一方向倾斜,则越有利于其发展和水平提升。其中,领导者的支持程度作为注意力分配程度的一个体现,也是组织在进行数字化转型中面临的一大挑战因素<sup>[10]</sup>,数字化转型中的领导力是推进组织流程变革、转型资源整合的重要驱动力,对转型结果产生积极的影响<sup>[11]</sup>。在公共组织的数字化转型中,相关制度规范的制定通过影响组织效率、组织内部沟通和组织成员的积极性进而对数字化转型产生影响。

环境层面,具体包括地区数字经济水平一个解释变量。数字化转型的驱动因素不是唯一的,外部环境因素的不确定性和内部资源的协同性综合影响着数字化转型的结果,因此外部环境的不确定性是影响组织采用数字化转型与否及其效果的因素之一。<sup>[12]</sup>地区数字经济水平从发展的基础、要素、能力、动力和应用五个核心维度进行构建,能够作为反映

一个地区数字化转型的外部影响因素。

综上,以 TOE 理论为基础形成了医保经办服务数字化转型的影响因素框架图(图 1),探索驱动数字化转型的路径。

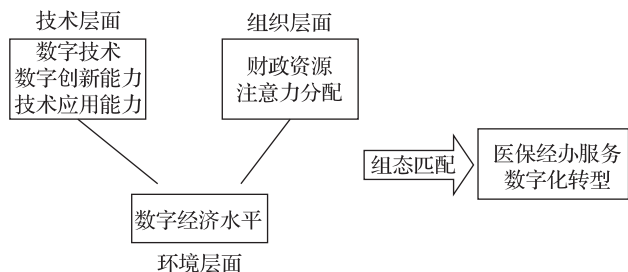


图 1 医保经办服务数字化转型的影响因素框架图

### 3 研究设计

#### 3.1 研究方法

定性比较分析法 (Qualitative Comparative Analysis, QCA) 是由查尔斯·拉金于 1978 年最早提出的基于多案例之间比较分析,以解决由于多重复杂并发因果导致的社会问题的分析方法。其中,模糊集定性比较分析 (Fuzzy-set Qualitative Comparative Analysis, fsQCA) 是一种对主观条件变量进行精准赋值的工具,选择模糊集定性比较分析方法的原因有:第一,医保经办服务数字化转型涉及诸多要素,单一要素不能有效地解释数字化转型的路径,并且由于各

地医保经办的实际状况不同,因此不同的要素组合方式产生的结果可能存在差异,因此选取适合分析复杂社会问题的成因和生成路径的定性分析方法。第二,利用传统回归分析方法进行分析时需要的样本量较大,相较而言,定性比较分析更适合小样本案例的研究,本文的案例样本数量为 22 个,选择定性比较分析法更有优势。因此,本研究尝试在组态分析和 TOE 理论的视角下通过医保经办服务数字化的相关案例分析其数字化转型的多元路径。

#### 3.2 案例选择

本文将 2022—2023 年国家医疗保障局在全国医疗保障系统征集的医疗保障经办服务典型案例作为基础研究样本,结合 fsQCA 方法依据案例选取时“案例总体的充分同质性和案例总体内的最大异质性”的基本原则对案例进行进一步的筛选。其中“同质性”是指所选案例在整体上的相似性,因此,本研究选取基本研究样本中与“智慧化”“数字化”等相关的经办服务案例,以保证案例的可比性;“异质性”是要确保所选案例的多样性,本研究所选取的案例覆盖全国的东、中、西部地区,并且案例的获奖等次存在差异。此外,为了保证案例数据的可获得性,本研究在案例信息的基础上,结合各地经济发展和社会统计公报等官方渠道获得数据。

表 1 医保经办服务数字化案例

编码	案例名称	省份
23-1-ZJQZ	衢州市依托医保电子票据区块链打造医疗费用零星报销一触即办新模式	浙江
23-1-ZJYB	浙江省规范医保结算清单质控管理全面提升 DRG 支付方式改革绩效	浙江
23-1-LJYB	以智能提质效 促经办变“精办”构建龙江数智化服务体系	黑龙江
23-1-LNDL	强化数字赋能 智能化便民化齐头并进助力大连市门诊共济政策落地	辽宁
23-2-HBSY	用心用情打造生育友好型社会河北省全面实现生育津贴自动申报	河北
23-2-JSNJ	南京医保创新打造全民参保“掌中宝”	江苏
23-2-SDYT	山东省烟台市放大 DRG 改革实效 实现医保患三方共赢	山东
23-2-KLER	库尔勒市医疗保障局开启“医保+直播”“接诉即办”新模式	新疆
23-2-HBZG	强信息、解难题、优服务 河北省内职工转移接续“免申转”	河北
23-3-SXHZ	打通门诊慢性病申报直通车,跑出经办服务加速度	陕西
23-3-AHBZ	“秒送”政策到基层“一键”服务惠万家	安徽
23-3-HNLD	湖南省娄底市织密医保基金“智能审核网”	湖南
23-3-ZJHZ	强化数字赋能 助力“浙有善育”杭州医保推出生育津贴“无感办”	浙江
23-3-FJXM	数字赋能“智”服务 以心促融“惠”两岸	福建
23-3-SDHZ	智慧医保助力三医联动 开创慢特病服务新模式	山东
23-3-AHSZ	“数据赋能”让医保门诊慢特病政策“免申即享”“直达快享”	安徽
22-1-ZJHZ	杭州“医保小智”推动经办服务智能升级	浙江
22-1-LJYB	数智化赋能让龙江医保 12393 成“金字招牌”	黑龙江
22-1-HBYB	抓难点破难题 探索推进医疗保险手工零星报销网上办理	河北
22-3-GDZH	珠海医保创新推出六朵云 打造协议管理新模式	广东
22-1-GXYB	科技赋能 推动医保审核结算“三化”管理	广西
22-3-ZJHZ	打造“杭州数智经办”医保品牌 全力推进基金管理提质增效	浙江

### 3.3 变量设计

#### 3.3.1 条件变量

第一,技术因素。一是数字技术,结合 Lyytinen 等对数字技术赋能公共服务数字化转型的方面<sup>[13]</sup>,将数字技术变量反映为数字平台构建、数据互联互通、数据安全,数据来源于对案例资料的查阅;二是数字创新能力,参考郝文强等的研究<sup>[14]</sup>,利用北京大学企业大数据研发中心发布的“综合科技创新水平指数”反映数字创新能力;三是技术应用能力,经办服务工作人员的技术应用能力通过数字化、智能化相关培训得以提升,因此本文通过对案例资料的查阅,判断相关培训形式是否多样化。

第二,组织因素。一是注意力分配,参考已有研究<sup>[15-16]</sup>,本文用三个指标评估政府对医保经办服务数字化的注意力分配程度,分别为是否成立专项工作小组或领导小组、是否由当地医保局书记/局长/副局长等领导担任工作小组的领导者、是否出台相关支持政策。二是财政资源,参考汤志伟等的已有研究<sup>[17]</sup>,使用地方一般公共预算支出作为测量指标。

第三,环境因素。选取工业和信息化部第五研究所发布的《中国数字经济发展报告(2023)》中对各省份数字经济发展指数的测算结果作为衡量标准。

#### 3.3.2 结果变量

现有研究缺乏公共部门或医保经办机构的数字化转型衡量标准,多数研究从数字化转型的程度、成效的角度进行分析,由于医保经办服务数字化转型的目的之一是提高经办服务的质量和效率,因此本研究依据 Mergel I 等对公共部门数字化转型预期结果的“产出—结果—影响”概念框架<sup>[18]</sup>,形成医保经办部门数字化转型效果的衡量思路,选取服务创新、流程改进、价值创造、服务改善、获奖等次五个维度。依据数字化转型效果好这一结果导向,将五个维度的设定问题划分为“是”和“否”两个角度,为了便于数字化转型效果的整体衡量,利用六值模糊集进行结果变量的校准,根据案例所符合的结果变量维度,分别赋值为 1、0.9、0.6、0.4、0.1、0,具体的变量设定及赋值见表 2。

#### 3.3.3 变量校准

模糊集定性比较分析方法需要通过校准使变量拥有集合隶属关系,本研究参考现有研究将变量数据标准化为 0~1 之间,其中连续变量选取 90%、50%、5% 作为完全隶属、交叉点、完全不隶属三个锚点,即运用 fsQCA3.0 分析软件对数字创新能力、财政资源、数字经济水平三个变量进行校准。由于财政资源变量数值较大,因此在校准前对其进行取对数的处理。

表 2 变量设定及赋值

变量类别	变量维度	变量名称	变量操作化	变量赋值
结果变量	数字化转型效果	服务创新	各地医保局网站的政府网站工作年度报告中的“创新发展”数量是否在半数以上、医保服务可在线办理率是否在 100%、案例中是否提及“数字促进流程改进”、案例获得新闻报道的层级,是否获得国家级报道、案例评价等次是否为“一等奖”。	符合五点,赋值为 1;
		服务改善		符合其四,赋值为 0.9;
		流程改进		符合其三,赋值为 0.6;
条件变量	技术层面	价值创造	数字平台构建、数据互联互通、数据安全。管理。	符合其二,赋值为 0.4;
		技术应用能力		符合其一,赋值为 0.1;
		获奖等次		均不符合,赋值为 0。
条件变量	组织层面	数字创新能力	综合科技创新水平指数	符合三点,赋值为 1;
		技术应用能力	组织培训形式数量	符合其二,赋值 0.67;
		财政资源	地方一般公共预算支出	符合其一,赋值 0.33;
条件变量	环境层面	注意力分配	成立专项工作小组或领导小组、由当地医保局书记/局长/副局长等领导担任工作小组的领导者、出台相关支持政策。	均不符合,赋值为 0。
		数字经济水平	各省份数字经济发展指数	软件校准
		数字经济水平	各省份数字经济发展指数	大于 3 种,赋值为 1;1~3 种,赋值为 0.501;无相关培训,赋值为 0。

## 4 结果

### 4.1 单变量必要性分析

单个条件的必要性检验是为了检验各个条件变量是否是医保经办服务数字化转型所必须的。若必要性分析结果为所有条件变量的一致性高于 0.90, 通过了必要性检验, 那么所有条件均是必要条件, 即不存在多类要素组态的问题。若部分条件变量通过了必要性检验, 即一致性水平高于 0.90, 那么在后续进行组态分析中, 需要设定必要条件的存在或缺失情况, 以保证结果的准确性。因此, 在进行组态分析之前, 需对各变量进行必要性检验。

从表 3 可以发现, 所有条件变量的一致性均低于 0.90, 不构成结果变量的必要条件, 说明现有条件变量不能单独作用促进医保经办服务数字化转型, 需要进一步考察这些条件变量组合的作用。

表 3 必要性条件性检验

条件变量	一致性	覆盖度
数字技术	0.878	0.629
~ 数字技术	0.520	0.613
技术应用能力	0.368	0.720
~ 技术应用能力	0.867	0.500
注意力分配	0.597	0.651
~ 注意力分配	0.700	0.527
数字创新能力	0.662	0.571
~ 数字创新能力	0.693	0.639
财政资源	0.832	0.717
~ 财政资源	0.541	0.498
数字经济水平	0.701	0.608
~ 数字经济水平	0.610	0.559

注: ~ 表示条件不存在。

### 4.2 条件组态的充分性分析

运用 fsQCA3.0 软件构建数据校准后的条件变量及结果变量真值表, 再基于真值表识别出医保经办服务数字化转型的组态。参考学界对中小样本的操作方法, 确定案例频数阈值为 1, 一致性阈值设定为 0.8, PRI 的临界值设定为 0.5。<sup>[19]</sup> 进行标准分析后, 得到复杂解、简单解和中间解三种类型的解, 本研究报告的是中间解, 同时依照简单解对各条件组合的核心条件和边缘条件进行进一步区分。

表 4 展示了组态分析的结果。可以看出, 高医保经办数字化转型效果的总体一致性为 0.843, 高于现有研究常规设定的临界值 0.8, 四个组态的一致性 1、0.920、0.812、0.977 也均高于临界值; 总体覆盖率

为 0.625, 说明下表中的四个组态可以解释 62.5% 的高医保经办数字化转型效果的案例, 说明结果解释力较强, 具有一定的代表性和普适性。

表 4 医保经办服务数字化转型高效果的条件组态

条件变量	组态路径			
	R1	R2	R3	R4
技术层面				
数字技术	●	●	●	⊗
技术应用能力	●	●		⊗
数字创新能力	⊗		⊗	⊗
环境层面				
数字经济水平		●	●	⊗
组织层面				
财政资源	●	●	●	⊗
注意力分配	●	⊗	●	⊗
原始覆盖率	0.150	0.188	0.247	0.306
唯一覆盖率	0.046	0.116	0.095	0.140
一致性	1	0.920	0.812	0.877
结果覆盖率			0.625	
结果一致性			0.843	

注: ●表示核心条件存在; ⊗表示核心条件缺失; ●表示边缘条件存在; ⊗表示边缘条件缺失; 空白表示条件可有可无。

#### 4.2.1 政策支持—技术驱动型

组态 R1 (数字技术 \* 技术应用能力 \* ~ 数字创新能力 \* 财政资源 \* 注意力分配) 以及组态 R3 (数字技术 \* ~ 数字创新能力 \* 数字经济水平 \* 财政资源 \* 注意力分配) 都以数字技术、财政资源、注意力分配为核心条件, 并且存在数字创新能力这一核心条件的缺失。从整体来看, R1 和 R3 两个路径以技术、组织两个层面的驱动为主, 两个组态分别借助技术层面的技术应用能力和环境层面的数字经济水平两个边缘条件, 通过组织重视、资金支持和数字技术支撑, 从而达到高医保经办数字化转型效果, 对应的案例为 2023 年黑龙江数智化体系构建、2023 年河北生育津贴自动申报。在核心条件和案例经验的指向下, 将组态 R1 和 R3 的核心内容提炼为“政策支持—技术驱动”, 此路径注重通过加强医保经办服务的政策支持, 构建数字化转型的支撑体系和数字平台, 进而达到数字化经办服务的高效能。两个案例在数字创新能力方面都不具备优势, 但是案例所在的经办机构都通过积极的顶层设计, 为医保经办服务的数字化转型提供内驱力。作为代表案例之一的河北省, 通过分管领导全程参与、定期督导, 印发《河北省医疗保障局关于省本级试运行生育津贴自动申报工作的通知》等, 为医保经办服务数字化转型提供足够的组织注意力, 逐步完善数字设施、构建数字化应用平台, 提高经办服务效率, 改善经办流程。

#### 4.2.2 资源禀赋—系统协同型

组态 R2(数字技术 \* 技术应用能力 \* 数字经济水平 \* 财政资源 \* ~注意力分配)以数字技术、技术应用能力、数字经济水平、财政资源为核心条件,并且存在注意力分配这一边缘条件的缺失。组态 R2 在经办服务数字化转型过程中拥有组织、技术和环境的资源优势,以达到高数字化转型的效果,对应的案例为 2023 年福建厦门数智赋能惠两岸、2023 年浙江杭州医保生育津贴无感办、2022 年浙江杭州数智化基金管理。在核心条件和对应案例经验的支撑下,将组态 R2 的核心内容提炼为“资源禀赋—系统协同”。在数字化转型背景方面,浙江省和福建省的数字经济水平指数虽然存在差异,但在全国范围来看都具有一定优势,是驱动医保经办服务朝数字化、智能化发展的基础之一。两者都有效利用技术优势和数据资源,搭建经办服务新模式、新平台,并做好经办人员工作培训,提高经办质量。组态 R2 的医保经办服务数字化转型路径通过发挥资源优势、做好各项资源的整合协同,更符合经济水平较高地区的转型模式。

#### 4.2.3 资源有限—开拓发展型

组态 R4(~数字技术 \* ~技术应用能力 \* ~数字创新能力 \* ~数字经济水平 \* ~财政资源 \* ~注意力分配)中存在数字技术、技术应用能力、数字创新能力、注意力分配的核心条件缺失,以及数字经济水平、财政资源的边缘条件缺失。组态 R4 在环境、技术、组织三个维度都不具备发展优势的情况下依旧可以产生较高的医保经办服务数字化转型效果,对应的案例为 2022 年广西科技赋能医保审核结算。在核心条件和对应案例经验的支撑下,可以将组态 R4 的核心内容概括为“资源有限—开拓发展”。从研究资料来看,广西的地方一般公共预算支出、数字经济水平指数、综合创新发展指数均处于全国后 50% 的水平,但广西通过制定《广西壮族自治区医疗保障基金审核结算业务规范化评价工作方案》,利用有限信息资源,建设部署医保审核结算评价系统,进而实现医保审核结算的流程改进和效率提升,在 2022 年的医保经办案例评审中也获一等奖。

## 5 结论与建议

### 5.1 结论

本研究以 22 个医保经办服务数字化转型案例为研究样本,以 TOE 理论“环境—技术—组织”为基

本理论框架,运用 fsQCA 方法探讨了数字技术、数字创新能力、技术应用能力、财政资源、注意力分配、数字经济水平 6 个条件驱动医保经办服务数字化转型的组态效应,系统阐释了不同优势资源的医保经办服务数字化转型的可行路径。研究表明:(1)数字技术、数字创新能力、技术应用能力、财政资源、注意力分配、数字经济水平是医保经办服务数字化转型的重要因素,这些条件需要通过组合匹配、协同作用才能有效推进医保经办数字化转型。(2)医保经办服务数字化转型存在政策支持—技术驱动型(R1 + R3)、资源禀赋—系统协同型(R2)、资源有限—开拓发展型(R4)三种可行路径。R1 和 R3 强调转型过程中的组织政策支持和注意力分配,结合医保经办的数字技术和数字平台,内外合力驱动转型效果的实现。R2 是利用经办部门的地区资源和自身资源,最大限度的发挥资源优势,协同促进医保经办服务数字化转型。R4 是一种开拓性的发展方式,不局限于基础资源的有限性,通过自身内驱力实现数字化转型。

### 5.2 政策建议

第一,重视组态效应,发挥必要条件的推动作用。技术、组织、环境三个维度的不同要素组合都是医保经办服务数字化转型的推动力,数字化转型也是一个从内部人员、组织结构到外部服务形式等多方位转变的过程,转型成果的有效与否与多重要素息息相关,因此应从多角度入手,促使不同要素之间形成转型协同力,持续推进医保经办服务提质增效。

第二,突破惯性思维,因地制宜选择合适的转型模式。由于不同地区、不同经济水平,各地的资源禀赋、发展重点存在差异,数字化转型的基础设施也存在差别,因此对医保经办服务数字化转型典型案例的做法也不能盲目跟风。不同医保经办部门应当结合现实状况,对于经济发展水平好的地区,充分利用资源优势,建设数字化转型所需的信息平台,提供数字技术支持;对于经济发展水平一般,发展资源有限的地区,其转型驱动力可以由外向内转变,从外部推动转变为内在发展。

### 5.3 研究局限和展望

本文以医保经办服务数字化的案例为研究对象,为其数字化转型进行了路径探究,但仍存在一定的局限性。本研究所纳入案例的地区存在少部分重复,由于同一地区的政策及经济水平相同,对数字化

转型路径的解释力度有一定程度的削弱,在未来的研究中,有待从不同地区分布、不同经济水平的角度对我国医保经办服务数字化转型路径进行深入研究。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

#### 参 考 文 献

[1] 宋娟,仇雨临. 数字治理推动医保经办增能:应用逻辑与实现路径[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(9): 20-24.

[2] Fitzgerald M, Kruschwitz N, Bonnet D, et al. Embracing digital technology: A new strategic imperative[J]. MIT sloan management review, 2014, 55(2): 1-12.

[3] 杨红燕. 数字化时代的数字医保: 内涵、价值、挑战与治理思路[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2021, 35(2): 17-24.

[4] Wang Y, Su X. Driving factors of digital transformation for manufacturing enterprises: A multi-case study from China [J]. International Journal of Technology Management, 2021, 87(2-4): 229-253.

[5] 韩兆柱, 马文娟. 数字治理理论及其应用的探索[J]. 公共管理评论, 2016(1): 92-109.

[6] Nambisan S. Digital entrepreneurship: Toward a digital technology perspective of entrepreneurship[J]. Entrepreneurship theory and practice, 2017, 41(6): 1029-1055.

[7] 李晓昀, 邓崧, 胡佳. 数字技术赋能乡镇政务服务: 逻辑、障碍与进路[J]. 电子政务, 2021(8): 29-39.

[8] Xiao J, Han L, Zhang H. Exploring driving factors of digital transformation among local governments: foundations for smart city construction in China[J]. Sustainability, 2022, 14(22): 14980.

[9] 夏志强, 赵雨欣. 政务服务数字化转型多主体行为策略演化博弈分析[J]. 治理研究, 2023, 39(6): 84-99, 159.

[10] Cuya M, Bayona-Oré S. From e-government to digital transformation: leadership [C]. //Proceedings of Sixth

International Congress on Information and Communication Technology: ICICT 2021. Springer Singapore, 2022.

[11] AlNuaimi B K, Singh S K, Ren S, et al. Mastering digital transformation: The nexus between leadership, agility, and digital strategy [J]. Journal of Business Research, 2022, 145: 636-648.

[12] Chen H, Tian Z. Environmental uncertainty, resource orchestration and digital transformation: A fuzzy-set QCA approach[J]. Journal of Business Research, 2022, 139: 184-193.

[13] Lyytinen K, Yoo Y, Boland Jr R J. Digital product innovation within four classes of innovation networks[J]. Information systems journal, 2016, 26(1): 47-75.

[14] 郝文强, 孟雪, 段智慧. 动态能力视角下城市数字化转型的理论逻辑与组态路径: 基于全国重点城市的模糊集定性比较分析[J]. 电子政务, 2023(7): 73-86.

[15] 陈世香, 王芮. 中国省级政府移动政务服务水平的影响因素与提升路径[J]. 理论与改革, 2022(2): 85-98.

[16] 王子成, 周明星, 刘慧婷. 县域数字乡村建设质量的生成路径与提升策略: 基于 48 个案例的模糊集定性比较分析[J]. 科技管理研究, 2024, 44(3): 163-173.

[17] 汤志伟, 郭雨晖, 翟元甫. 社会—技术框架下的政务服务在线办理能力探究: 基于 334 个地级行政区的数据分析[J]. 中国行政管理, 2019(1): 37-44.

[18] Mergel I, Edelmann N, Haug N. Defining digital transformation: Results from expert interviews [J]. Government information quarterly, 2019, 36(4): 101385.

[19] Greckhamer T, Furnari S, Fiss P C, et al. Studying configurations with qualitative comparative analysis: Best practices in strategy and organization research [J]. Strategic Organization, 2018, 16(4): 482-495.

[收稿日期:2024-05-17 修回日期:2024-06-29]

(编辑 刘博)