

供需匹配框架下重庆市健康保障政策支持 大健康产业高质量发展的对策研究*

吕慧慧^①, 陈菲^①

摘要 文章在供需匹配框架下厘清健康保障政策与大健康产业高质量发展的内生逻辑,分析大健康产业高质量发展对健康保障支持政策的需求,并提出了如下建议:发挥商业保险等金融服务作用,完善并补充商业医疗保障制度体系;将大型医疗设备集采纳入医保目录,建立大型医用设备集中交易市场;合理拓宽医保保障范围,优化医疗资源配置和拓宽“智慧医保”覆盖面,加强医保数字创新。

关键词 健康保障政策;大健康产业;高质量发展;重庆

中图分类号 R1-9; R19.0 **文献标志码** C **文章编号** 1003-0743(2023)08-0016-04

Health Security Policies to Support High-Quality Development of Health Industry in Chongqing under the Framework of Matching Supply and Demand/Lü Huihui, Chen Fei//Chinese Health Economics, 2023,42(8):16-19

Abstract Taking Chongqing city as an example, based on the framework of matching supply and demand, it clarifies the endogenous logic of health insurance policy and the high-quality development of big health industry, analyzes the demand of health insurance support policy for the high-quality development of big health industry, and proposes to play the role of commercial insurance and other financial services, improve the system of supplementary and commercial medical insurance; incorporate large medical equipment into the medical insurance catalog, establish a centralized medical equipment It is suggested that the scope of health insurance coverage should be reasonably broadened, the allocation of medical resources should be optimized, the coverage of “intelligent health insurance” should be broadened, and the digital innovation of health insurance should be strengthened.

Keywords health insurance policy; big health industry; high quality development; Chongqing

First-author's address Faculty of Public Health, Chongqing Medical University, Chongqing, 400016, China

Corresponding author Chen Fei, E-mail: chenfei@cqmu.edu.cn

党的二十大报告明确提出要把保障人民健康放在优先发展的战略位置,要完善人民健康促进政策。近年来,在经济社会快速发展的同时,人口老龄化也日益严重,居民对于切实解决疾病医疗后顾之忧及提高自身健康素养的需求也在不断升级,在此背景下,公众对大健康产业高质量发展和更完备的健康保障体系也提出了新需求。如何实现健康保障政策与大健康产业的有效衔接,实现健康保障政策对大健康产业高质量发展的赋能作用,成为了当前的研究热点。本研究以重庆市为对象,基于供需匹配框架,厘清健康保障政策助推大健康产业高质量发展的内生逻辑,分析大健康产业高质量发展对健康保障支持政策的需求,进而提出健康保障政策助推大健康产业高质量发展的对策。文章旨在完善重庆市现有健康保障体系,助推重庆市大健康产业高质量发展,同时也为我国其他地区大健康产业高质量发展提供参考借鉴。

1 健康保障政策与大健康产业高质量发展的内生逻辑

大健康产业围绕人的衣食住行与生老病死,涵盖人类全生命周期,是具有巨大发展潜力的新兴产业^[1];健康保障政策是满足居民基本的医疗需求,提供包含健康理念的高水平健康管理^[2]。两者如何实现有效衔接,让健康保障政策赋能大健康产业高质量发展,是本研究的主要问题。健康保障政策实质上是公众健康服务需求与大健康产业中间的缓冲杠杆,通过改变供需关系来缓解居民健康服务需求与大健康产业供给间的不平衡和不充分。基本运作逻辑是:居民健康服务需求—健康保障政策—大健康产业。大健康产业供给与居民对健康服务需求间存在的不平衡与不充分主要表现在以下两个方面:一是基于国家经济高速发展,人均可支配收入的增加,科技水平的进步等因素,居民对大健康产业服务的需要不断释放,但是由于经济承受能力有限等多种主观和客观因素的制约,居民的健康服务需要就无法完全转化为需求去寻求健康服务利用;二是由于突发公共卫生事件等各类客观因素导致大健康产业链,供应链受阻,大健康产业供给路径受限,居民由需要转换来的健康服务需求无法完全得到满足。而健康保障政策可以通过将居民对健康服务的需要转化为需求进而提高对大健康服务的利

* 基金项目:2022年度重庆市社会科学规划智库特别委托重点项目(2022ZDZK42)。

① 重庆医科大学公共卫生学院 重庆 400016

作者简介:吕慧慧(1998—),女,硕士在读;研究方向:卫生政策与卫生经济;E-mail:lvhuihui202211@163.com。

通信作者:陈菲,E-mail:chenfei@cqmu.edu.cn。

用，拉动大健康产业的供给，推动大健康产业高质量发展。同时，通过完善健康保障政策来提高大健康产业供给侧高质量发展，以此拉动居民的健康服务需求。其内在逻辑如图1所示。

2 重庆市大健康产业高质量发展对健康保障支持政策的需求

2.1 大健康产业高质量发展对商业及补充医疗保险提出新需求

截止到2021年，重庆市基本医疗保险已经覆盖3 266.74万人，覆盖率稳定在95%以上，城镇职工和城乡居民基本医疗保险政策范围内的住院费用基金支付比例分别稳定在83.00%左右和65.00%左右^[9]。近年来，由于重庆市人口老龄化不断加剧，医疗费用负担随之加重，基本医疗保险统筹基金正面临巨大的压力，医保基金的抗风险能力也面临极大考验。此外由于医疗保险政策对医疗报销有明确的规定和限制，居民的健康保障需求远远高于基本医疗保险能够保障的范围。也就是说，现行的基本医疗保险制度还无法完全保障居民将大健康服务需要转化为大健康服务需求，基于健康保障政策与大健康产业的相关内在逻辑，实质是居民对大健康产业的需求下降，导致大健康产业供给与居民需求间的不平衡，致使大健康产业形成不了通畅的产业链、供应链，阻碍了大健康产业的高质量发展，所以大健康产业高质量发展对健康保障政策提出了新需求。

补充及商业医疗保险作为健康保障政策的一部分，可以作为基本医疗保险的补充来满足居民日益增长的健康保障需求，保证公众对健康服务的需要完全转化为健康服务需求，从需求侧促进医疗、医药等大健康产业产业链的合理布局，撬动大健康产业链、供应链高质量发展。但就重庆市医疗保障局数据显示，2022年，重庆市商业医疗保险为151.40亿元，仅占保险业总保费比重15.80%^[10]；同时现行的补充及商业保险缺乏完善的制度、覆盖率不高、保障自费项目的保险品类也不多^[11]。综上因素，导致居民购买补充及商业性

医疗保险的意愿不高，无法达到补充基本医疗保险的目标，也不能作为撬动大健康产业高质量发展的原生动力。

2.2 医药器械产业高质量发展对健康保障政策提出新需求

当前，重庆市大型医疗设备采购主要由各医疗机构或者当地卫生健康部门小范围组织采购，分散单次采购，由于数量小，采购单位缺乏市场行情评估，议价能力低，采购价格往往居高不下。这不仅加重了当地医疗机构及财政支出负担，也提高了医疗设备使用成本，加重了医疗费用。对医药器械产业而言，由于未找到正确的采购方式，单次多次采购阻碍形成成熟的产业群，因此医药器械高质量发展对健康保障需求提出了新需求。

重庆市大型医疗设备采购每年有数十亿的市场额度，如果从健康保障政策层面将高值医疗器械集中采购纳入医保目录中，可以净化医药器材行业的生态，从供给侧推动医药器械大健康产业有序高质量发展，同时，实现了医疗设备检查降价保质、医保减负增效的目标。对大健康产业而言，由于各个产业间存在协同效应，医疗、医药、健康管理等多个大健康产业间相互影响，若高值医疗器械进行集中采购，将从供给侧通畅大健康产业的产业链，构建科学的产业布局。以此促进医药器械产业高质量发展，整个大健康产业协同发展。

2.3 康养产业高质量发展对基本医疗保险保障范围提出新需求

基本医疗保险作为一项民生工程，在康养大健康产业的参与度直接关系到老年人的健康养老成效，更关系到康养大健康产业高质量发展的态势。近年来，重庆市老龄化程度逐步加深，老年人慢性病患率逐步升高，医养结合成为破解老年人健康养老问题的关键之举，康养大健康产业迎来了前所未有的新机遇。因此，重庆市大力推进医养服务深度融合发展，根据历年“重庆市统计年鉴”数据，2021年底，全重庆市

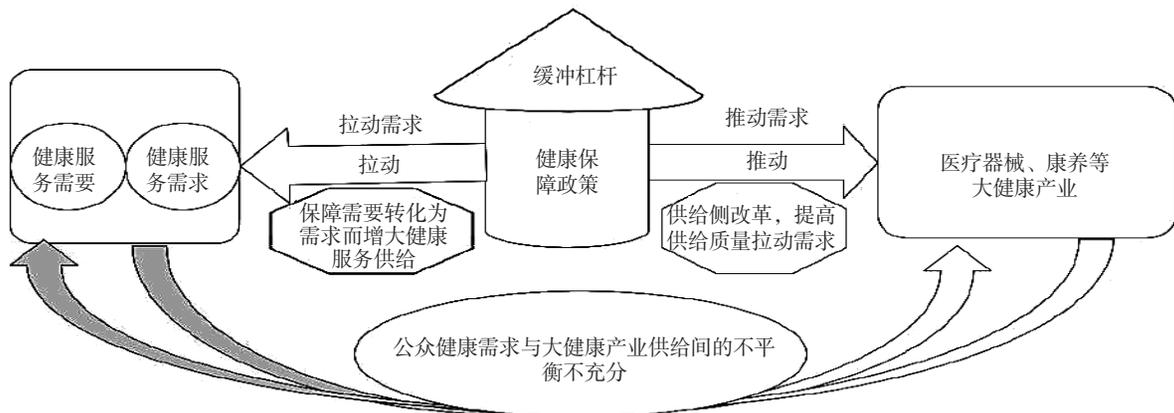


图1 供需匹配框架下健康保障政策支持大健康产业高质量发展的内在逻辑

有医养结合机构173家,医养结合床位5.04万张,医养结合从业人员2.09万人^[4]。经世界卫生组织预测,2050年我国60岁以上的人口占总人口比例达35.00%^[6],届时将成为人口老龄化最严重的国家。这意味着未来重庆市的康养服务需要势必升级。医保政策作为健康保障政策的重要组成部分,可以将居民的康养服务的需要转换为康养服务需求,从需求侧刺激康养大健康产业高质量供给。但就目前而言,养老健康监测、健康指导、养老护理、临终关怀等多项康养服务费用尚未纳入基本医疗保险;虽然长期护理保险目前在试点扩面,但只是将职工医保参保人群纳入保障范畴,同时存在法律法规不健全、服务范围窄,筹资渠道少等难题,在我国的发展尚未成熟,不能很好应对老龄化带来的一系列问题,更难推动康养大健康产业高质量发展。因此,重庆市应该合理扩大医保在康养领域的保障范围,降低老年人的就医负担,进而拉动康养服务需求,在需求侧推动供给,以医保为杠杆,推动康养大健康产业高质量发展。

2.4 大健康产业高质量发展对“智慧医保”创新提出新需求

重庆市医保部门近年来加快了发展“智慧医保”的进程,2020年1月15日,国家医疗保障局与重庆市人民政府签订合作,国家智慧医保实验室正式落户重庆,承担医保信息化科技研发、测试、运维能力建设、新技术应用验证平台、创新研究成果转化和人才队伍建设等重要任务,开启了重庆市智慧医保发展新征程。就目前运行情况来看,智慧医保实验室产出了一系列显著的创新成果,如“医保刷脸支付”“医保移动支付”“智慧药箱”等,大大提高了居民就医的便利度,增强了居民就医的体验感与获得感。“智慧医保”进一步促进了居民获取医疗、医药、健康管理、康养等大健康产业的便捷度,从技术层面将居民对大健康产业的需求转化为利用。基于上述分析,“智慧医保”可以缓解居民健康服务需求与大健康产业高质量发展间的不平衡,在提高大健康产业利用率的同时,拉动大健康产业的供给,对于促进大健康产业的高质量发展具有深远意义。由于目前重庆市医疗计费、医保偿付标准和代码、远程医疗计价等尚未完成数字化创新,并且“智慧医保”也尚未在全重庆市推广,医保精准化、精细化管理尚未完全实现,所以需要借助大数据全面提升医保信息化服务能力,不断探索“智慧医保”创新,加强医保监管,提高医保经办水平,以此提高居民就医体验感,刺激居民对大健康产业的需求,推动大健康服务利用率。在供需匹配框架下,以“智慧医保”创新为平衡杠杆,拉动居民健康服务需求,提高大健康产业供给,赋能“医、药、养”等大健康产业高质量发展。

3 完善重庆市健康保障政策,支持大健康产业高质量发展的对策

3.1 发挥商业保险等金融服务作用,完善补充医疗及商业医疗保障制度体系

在基本医疗保险的基础上,完善补充医疗及商业医疗保险制度体系,可以更好地保障居民健康,降低疾病经济风险,推动商业医疗保险公司、医疗、医药等大健康产业的发展。商业医疗保险公司可以凭借自身雄厚的资金优势,链接包括医疗机构在内的上下游大健康产业,拓宽大健康产业链,整合重庆市优质卫生资源。具体包括:(1)探索政府与商业保险合作开发补充医疗保险产品,丰富补充医疗保险产品种类,建立“政府主办、商保承办”模式,补充医疗保险与基本医疗保险一起由政府管理,补充医疗保险参保由政府主导,待遇由商业保险公司核发。(2)优化现有的“渝快保”,设置更多档次,降低待遇享受起付标准,以满足群众差异化需求。(3)对于群众住院自费项目不能纳入医保报销的情况,商业保险公司可针对性开发保险产品,满足群众需要。

3.2 大型医疗设备集采纳入医保目录,建立大型医用设备集中交易市场

当前,药品、耗材纳入集采已步入常态化,高值医用耗材集中带量采购也已从冠脉支架破冰,全国各种专家学者更是积极探索集中带量采购。“带量采购”成为了解决“以药养医”问题的突破口,而高价格、高技术的大型医用设备还未纳入省、市医保的集中采购,现行的大型医疗器械的采购,十分容易造成医疗器械企业单方面垄断、价格模糊、监管不到位等情况。医院更是为了设备的维保投入大量资金,这些加重了医院资源成本,降低了服务效率。因此,推进大型医用设备集中采购,建立区域联盟,合理配置医疗资源,发挥规模效应,形成大健康产业重庆示范园区。具体包括:(1)积极争取重庆市委、重庆市政府支持,借鉴安徽省大型医用设备带量采购经验,把握市场先机,由医保、卫生健康委等部门牵头组织,收集重庆市公立、民营医疗机构大型设备采购需求,在重庆市开展大型医用设备集中带量采购试点,在西南片区建立集采联盟,掌握主动权,成为联盟的牵头单位,不断积累资源,逐步做大重庆市大型医用设备集中带量采购市场,形成带量采购产业园区,助推大健康产业高质量发展。(2)建立大型医用设备集中交易市场,打造“重庆市大型医用设备产业集群”。可借鉴江苏常州国际医疗器械城、河南长垣医疗器械产业新城的一些经验做法,吸引各大医用设备厂家到交易市场展示、交易大型医疗设备。(3)以重庆市大型医用设备集中采购为改革突破口,进行科学路径研究,实施效果评价,让试点工作走出重庆,融入“成渝双城

经济圈”大健康建设，辐射至全国各大省市。

3.3 合理拓宽基本医疗保障范围，优化医疗资源配置

以医保为突破点，通过优化医保政策，满足居民对医养大健康产业的需要，促进养老事业与养老产业系统融合，推进养老服务业与文化、旅游、“互联网+”、智慧康养等有机融合。具体包括：(1) 优化现有医保政策，适时将养老服务项目费用纳入医保范围，现行的基本医疗保险和长期护理保险政策，主要保障群众基本诊疗和失能护理，可逐步将养老健康管理、健康指导、养老护理、临终安宁疗护等项目费用纳入医疗保障范围。(2) 扩大长期护理保险保障范围，及早将城乡居民医保参保人群纳入长期护理保险。重庆市基本医疗保险参加人群已达3 266.7万人，城乡居民医保参保人数比例达到76.51%，居民医保亟待推进长期护理保险实施。(3) 优化医疗资源，将当前过剩的一些医疗资源，转换为养老产业。如鼓励医院开设养护病房，将空置病房转型设置为养护中心，收治需要接受医疗护理的人群，解决养老病房紧缺的现状。

3.4 拓宽“智慧医保”覆盖面、加强医保数字创新

“坚持以人民为中心”是大健康产业的核心发展思想，产业发展质量与群众的体验感分不开。“智慧医保”通过数字化创新，在极大程度上满足了居民体验感，提高居民对医疗、康养等大健康产业的获得性，进而从需求侧推动健康产业高质量发展。(1) 加快“智慧医保”成果落地，对技术成熟，通过试点的智慧医保建设项目，医保刷脸参保、医保刷脸支付等，应在全市范围内积极推开实施，方便群众，提升群众体

验感。(2) 加快“智慧医保”创新应用，结合群众参保、待遇享受的全流程体验，围绕“互联网+医保服务”，增加医保业务网上办理事项，减少群众跑腿次数。(3) 加大“智慧医保”产品市场推广，对一些有市场附加值产品，如“智慧药柜”，应完善应用和积极推广，在方便群众购药的同时，也能积极发展医药产业。(4) 构建共建共享的医保数据库。智慧医保记录着患者的就医结算轨迹，随着与国家医保信息平台的对接，积累的数据也越来越多，最终会成为一个集区域人口、疾病、医学、人力资源、医学技术、药品耗材等宏观的大数据平台，有助于学者进行科学研究，从理论上助推大健康产业高质量发展。

参 考 文 献

- [1] 张家彬, 张亮, 纪志敏. 大健康产业的发展桎梏与纾困路径[J]. 江淮论坛, 2022(2):59-64.
- [2] 李玲. 全民健康保障研究[J]. 社会保障评论, 2017,1(1): 53-62
- [3] 重庆市医疗保障“十四五”规划(2021—2025年)[EB/OL]. [2022-01-13]. (2023-04-01). https://www.cq.gov.cn/zwgk/zfxxgkml/szfwj/qtgw/202201/t20220113_10301482.html.
- [4] 重庆市统计局. 重庆市统计年鉴 2022[M]. 北京: 中国统计出版社, 2022.
- [5] 苏泽瑞. 普惠性商业健康保险: 现状、问题与发展建议[J]. 行政管理改革, 2021(11):90-99.
- [6] CACCHIONE P Z. World Health Organization leads the 2021 to 2030-decade of healthy ageing[J]. Clin nurs res, 2022,31(1):3-4.

[收稿日期: 2023-05-27] (编辑: 毕然)

(◀◀上接第15页◀◀)

差距, 烟草包装安全警示和全面无烟环境立法等方面的差距尤为明显^[12]。因此, 有必要着力推进烟草包装安全警示和公共场所禁烟政策, 同步实施其他减少烟草需求和供给的政策手段, 形成政策合力, 从而改变个体吸烟行为, 营造健康无烟的社会环境。

参 考 文 献

- [1] ZHOU M, WANG H, ZENG X, et al. Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990—2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017[J]. The lancet, 2019(394):1145-1158.
- [2] CHEN S, KUHN M, PRETTNER K, et al. Noncommunicable diseases attributable to tobacco use in China: Macroeconomic burden and tobacco control policies[J]. Health affairs, 2019 (11): 1832-1839.
- [3] 黄馨缘, 吴佳昱, 张振, 等. 《上海市公共场所控制吸烟条例》修正案在上海市浦东新区实施半年的控烟效果[J]. 环境与职业医学, 2019,36(9):803-811.

- [4] BECKER G, MURPHY K. A theory of rational addiction[J]. Journal of political economy, 1988,96(4):675-700.
- [5] CHAN K H, WRIGHT N, XIAO D, et al. Tobacco smoking and risks of more than 470 diseases in China: a prospective cohort study[J]. The lancet public health, 2022,7(12): e1014-e1026.
- [6] 杨练, 黄云霞, 孙群, 等. 归因于吸烟的疾病间接经济负担测算研究: 基于全收入法[J]. 中国卫生经济, 2015,34 (12):79-81.
- [7] 阮媛, 吴明. 基于成本收益的吸烟决策机制分析[J]. 中国卫生经济, 2017,36(9):5-8.
- [8] 阮媛, 吴明. 健康在吸烟决策中的作用分析[J]. 中国卫生经济, 2015,34(12):85-87.
- [9] DECICCA P, KENKEL D, LOVENHEIM M. The economics of tobacco regulation: a comprehensive review[J]. Journal of economic literature, 2022,60(3):883-970.

[收稿日期: 2023-05-16] (编辑: 毕然)