



# 我国基本医疗保障制度高质量发展研究述评

舒国宋

上海健康医学院中国共产党卫生政策与社会治理研究中心, 上海 201318

**摘要:**近年来,基本医疗保障制度高质量发展研究成为学界的一个热点问题。文章通过检索、评阅文献,获得27篇有效期刊论文,对论文内容进行提取、分析。结果表明,学界从基本医疗保障制度高质量发展的内涵、自身建设问题及外部挑战、对策和路径等方面进行了多维探究,并取得了一定研究成果。但从总体来看,基本医疗保障制度高质量发展的基本内涵、现实问题、实施路径、评价体系等核心问题的研究有待进一步深入。

**关键词:**基本医疗保障制度;高质量发展;基本内涵;述评

中图分类号:R197.1

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2025)03-213-006

doi:10.7655/NYDXBSSS250091

党的十九大以来,习近平总书记先后对高质量发展作出系列重要论述,提出“我国经济已由高速增长阶段转向高质量发展阶段”<sup>[1]</sup>,强调“高质量发展不只是一个经济要求,而是对经济社会发展方方面面的总要求……是必须长期坚持的要求”<sup>[2]</sup>,指出“高质量发展是全面建设社会主义现代化国家的首要任务”<sup>[3]</sup>“必须把坚持高质量发展作为新时代的硬道理”<sup>[4]</sup>,深刻揭示了高质量发展的地位和作用。随着高质量发展成为以习近平同志为核心的党中央推进中国式现代化的核心主题词之一,党和政府制定系列政策推进医疗保障事业高质量发展。2020年2月,中共中央、国务院印发《关于深化医疗保障制度改革的意见》;国务院办公厅先后印发《“十四五”全民医疗保障规划》(国办发〔2021〕36号)、《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》(国办发〔2024〕38号)。同时,基本医疗保障制度高质量发展研究开始进入研究者的视野。近年来,学界从多维度开展基本医疗保障制度高质量发展研究并涌现系列成果。总结和评析我国基本医疗保障制度高质量发展研究成果,以期从研究深度、宽度、广度等方面,为理论研究者 and 实践工作者进一步深入推进基本医疗保障制度高质量发展研究提

供参考依据。

## 一、资料和方法

### (一)检索策略

在中国知网、万方、维普等数据库中检索2017年10月—2025年2月发表的文献。检索时采用两种方式,第一种以“基本医疗保障制度高质量发展”“基本医疗保障高质量发展”“医保制度高质量发展”为主题词进行检索;第二种是“高质量发展”分别与“基本医疗保障制度”“医疗保障”组合,作为两组主题词进行检索。

### (二)纳入标准

通过文献评阅,纳入符合以下标准的文献:研究主题为基本医疗保障制度高质量发展,或者主题为“基本医疗保障高质量发展”“医疗保障高质量发展”,且文献内容包含基本医疗保障制度高质量发展研究。

经过检索,去除重复、研究主题不相关、研究对象不相关文献,最终纳入有效文献27篇。

### (三)提取内容

从入选文献中提取用于分析的关键信息,提取的主要内容包括:①文献基本信息,包括核心观点、

**基金项目:**国家社会科学基金“新就业形态社会保障制度衔接与体制创新研究”(22BKS181);上海健康医学院思想政治理论课与课程思政教学研究项目“中国特色基本医疗保障事业高质量发展融入‘概论’课教学的探索”(CFDY20240072)

**收稿日期:**2025-03-19

**作者简介:**舒国宋(1979—),男,江西赣州人,硕士,讲师,研究方向为中国特色基本医疗保障、卫生经济学,通信作者,shu-guosong@126.com。

作者、发表时间、发表期刊;②基本医疗保障制度高质量发展的内涵、自身建设问题、外部挑战、对策路径及评价体系;③评价和分析,并指出需进一步深入研究的问题。

二、结 果

(一)基本医疗保障制度高质量发展内涵研究

10篇文献从公平、效率、可持续性以及法治、安全、便捷等角度对基本医疗保障制度高质量发展的内涵作出阐释。时任国家医疗保障局局长胡静林结合《“十四五”全民医疗保障规划》(国办发〔2021〕36号)的精神,把“十四五”时期我国医疗保障高质量发展的内涵界定为实现“公平医保、法治医保、安全医保、智慧医保、协同医保”,更加重视发展质量和基金安全,更加注重精细管理和优质服务的发展<sup>[5]</sup>。郑功成等<sup>[6]</sup>认为,医疗保障制度高质量发展是保障充分有效、制度统一公平、财务可持续、体系多层次、法治化的发展,何文炯等<sup>[7-9]</sup>持类似观点。仇雨临等<sup>[10]</sup>认为,医疗保障制度高质量发展是从有到优的

转型,表现为医疗保障制度理念目标的坚守与创新、结构内容的优化配置和责任主体的合作共赢等。朱坤等<sup>[11]</sup>认为,医保制度高质量发展至少包括三个方面:医保制度自身的高质量发展,医保与医疗、医药的协同发展,体现二次分配功能的发展等。夏科家<sup>[12]</sup>认为,基本医疗保障制度高质量发展是更加注重基金使用绩效、更加优化基金使用方向和结构、力争用同样资金购买更好服务的发展。王东进<sup>[13]</sup>从“性价比”概念出发提出,医保高质量发展是人民群众获得性价比相当的医疗服务保障的发展。赵宁等<sup>[14]</sup>认为,医疗保障高质量发展不仅是充分保障人民群众日益增长的就医需求,而且是实现资源配置更均衡、服务更便捷、保障更有力的全面发展。

(二)基本医疗保障制度高质量发展自身建设问题研究

12篇文献从制度建设、筹资机制、待遇保障机制、基金监管机制以及管理服务等方面分析基本医疗保障制度高质量发展的自身建设问题。具体见表1。

表1 基本医疗保障制度高质量发展自身建设问题汇总

编号	作者(年份)	自身建设问题
1	郑功成等(2022) <sup>[6]</sup>	职工医保个人账户犹存、居民医保个人等额缴费等制度性缺陷依然存在,筹资责任失衡影响医保制度可持续发展,医保权益不同影响医保制度公平性,基本保障还不足以从根本上解除人民群众重大疾病医疗后顾之忧,现行医保制度难以解决人口老龄化、疾病谱转变、健康保障需求升级等带来的问题
2	顾海等(2021) <sup>[8]</sup>	群体间发展不平衡,地区间发展差距较大,不同险种之间衔接不畅,基金收支不平衡,医疗服务定价机制不完善,医保支付方式设计不合理,就医方式不畅通
3	仇雨临等(2020) <sup>[10]</sup>	参保稳定性不足;公平性有待加强;筹资和待遇调整机制有待进一步合理化,制度可持续性面临挑战;制度间衔接不畅;管理和服务机制未理顺;管理经办能力和效率需提高
4	王延中等(2022) <sup>[15]</sup>	尚未实现人群全覆盖和人人参保,制度模式不健全,个人账户问题重重,制度发展不平衡,再分配作用不足,筹资机制不完善,责任分担不合理,治理能力不足,等等
5	张璐莹等(2020) <sup>[9]</sup>	制度公平性问题持续存在;筹资责任失衡、缺乏稳定的筹资增长机制,待遇保障机制不健全,筹资与待遇保障的联动机制缺失;医疗保险战略购买与支付功能的作用尚未有效发挥,基金监管存在制度缺陷;制度发展存在内在缺陷,现代化医疗保险治理体系尚未形成
6	郑功成等(2020) <sup>[16]</sup>	制度碎片化,筹资责任日益失衡,医保待遇差距过大,职工医保结构性缺陷未矫正,医保经办服务机制建设滞后,法治化水平较低,医疗医药等相关领域改革不协同,医保应急机制未建立
7	朱坤等(2023) <sup>[11]</sup>	医保制度自身质量有待提高,医保助力分级诊疗体系建设和二次分配的作用有待进一步发挥
8	邓大松等(2020) <sup>[17]</sup>	全民覆盖尚未到位,“保基本”仍显不足,不平衡性问题突出,可持续性令人担忧,保障主体权责不清
9	王东进(2019) <sup>[13]</sup>	制度体系、保障待遇水平、三医联动改革、医疗资源配置、医疗保障法治建设、医保治理体系和能力等发展不平衡、不充分
10	赵云等(2024) <sup>[18]</sup>	医保基金压力大,医疗费用个人支出比例高,大病医疗费用保障不充分
11	舒国宋等(2024) <sup>[19]</sup>	存在“漏保”“脱保”“断保”问题,责任分担和缴费标准需健全,尚未满足人民日益增长的卫生健康需要,浪费医保基金的现象依然存在
12	赵宁等(2023) <sup>[14]</sup>	医保发展不稳定、不平衡问题突出,应保尽保与重复参保问题并存,制度间存在筹资待遇差距,基金监管方式需创新优化

(三)基本医疗保障制度高质量发展外部挑战研究

6篇文献从人口结构、就业形态、人口流动、疾病谱变化、突发公共卫生事件等方面分析了我国基本医疗保障制度高质量发展面临的外部挑战。郑

功成等<sup>[16]</sup>认为,我国医疗保障制度高质量发展面临人口老龄化加速发展、疾病谱变化、健康需求不断升级、人口高流动性和就业形态变化、深化改革的社会风险日益扩大等挑战,顾海等<sup>[8, 18, 20]</sup>持类似观点。申曙光<sup>[21]</sup>提出,基本医疗保障制度高质量发展

面临医疗保障发展不平衡不充分,人口结构变化对医保基金筹集和支出带来巨大压力,基金监管形势严峻,医保、医疗、医药的关系不顺畅以及“三医”改革协同性不足等挑战。张鹏飞等<sup>[22]</sup>从人口结构的转变、社会主要矛盾的转化、经济发展的良性互动、制度发展和演变的基本规律等方面分析了医疗保

障从数量向质量转变的现实动力。

(四) 基本医疗保障制度高质量发展对策建议研究

14 篇文献围绕基本医疗保障制度自身建设和外部挑战等现实问题,提出推进高质量发展的对策建议。具体见表2。

表2 基本医疗保障制度高质量发展对策建议汇总

编号	作者(年份)	对策建议
1	李滔(2021) <sup>[23]</sup>	实现“三个转变”:从高速发展到高质量发展、从调整增量到盘活存量、从粗放发展到精细化管理
2	郑功成等(2020) <sup>[16]</sup>	重塑医保发展理念,优化现行制度体系,发展多层次医疗保障体系,落实全民参保计划、深化医保支付制度和支付方式改革,提升治理水平,推进“三医”联动
3	郑功成等(2022) <sup>[6]</sup>	创新医保筹资理念,从以收定支向以支定收转变,把矫正、弥补医保制度性缺失作为改革的重点,确立医保制度走向公平统一的行动路径
4	朱坤等(2023) <sup>[11]</sup>	推动强制参保,强化基本医疗保险的社会保险属性;合理划分筹资责任,强化个人责任;推动基金管理从纵向积累向现收现付转变,提高基金使用效率;加快建立多层次医保筹资机制,提升待遇水平;加强就医管理,促进分级诊疗制度落地;探索以费率为基础的基本医疗保险制度,发挥医保的二次分配作用
5	何文炯(2019) <sup>[24]</sup>	优化制度体系,改进制度设计,创新运行机制,实现资源优化配置
6	仇雨临等(2020) <sup>[10]</sup>	立足基金的可持续性,优化筹资与待遇的关联和调整机制;明确制度定位,完善多层次医疗保障制度体系;深化医保支付方式改革,建立多元复合型医保支付方式;提高医疗保障管理经办效率,提供高品质的医疗保障服务;创新医疗保障治理机制,开展多元主体合作治理
7	邓大松等(2020) <sup>[17]</sup>	实现全民覆盖,保障居民基本生活需要,建立更加公平的社会保障制度,健全多层次的社会保障体系,增强社会保障制度的可持续性,厘清社会保障主体的权责关系
8	肖学(2021) <sup>[25]</sup> 、余珽(2019) <sup>[20]</sup>	推进医保制度改革,协同推进医保管理,加快智慧医保建设,优化医保生态环境,推进法治医保建设,强化医保行政监管职能,保障医保基金安全,构建经办管理新体制
9	顾海等(2021) <sup>[8]</sup>	建立公平适度的待遇保障机制、稳健可持续的筹资运行机制、管用高效的医保支付机制、严密有力的基金监管机制,推进制度供给和供给侧结构性改革
10	吴蓉等(2024) <sup>[18]</sup>	缩小基本医疗保障制度的功能,提高基本医疗保障制度的能力,寻求其他医疗保障制度的帮助,构建多层次医疗保障制度体系,健全待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等机制,完善医药服务供给和医疗保障服务
11	舒国宋等(2024) <sup>[19]</sup>	实施精准参保扩面,努力实现人人参保;完善筹资机制,确保资金来源稳定并逐步增长;促进医保、医疗、医药的协同发展和治理
12	刘中雨(2021) <sup>[26]</sup>	增强医疗保障制度可持续性,提高医疗保障基金使用效率,建立医药价格形成机制,优化医疗保障公共管理
13	张敏等(2022) <sup>[27]</sup>	加强险种整合、制度衔接、三医联动等体制建设,完善筹资、待遇保障、医保支付、基金监管等运行机制,完善药品耗材集中采购等供应体系;完善服务管理、组织保障等支撑体系

(五) 基本医疗保障制度高质量发展评价体系研究

5 篇文献围绕基本医疗保障制度高质量发展评价体系进行研究。张倩等<sup>[28]</sup>运用定性比较法(QCA),从公平性、法治性、安全性、智慧性、协同性5 个发展维度联动匹配的整体视角出发,以31 个省份为案例,分析多重指标因素在提高基本医疗保障发展质量上的协同效应与路径,构建影响基本医疗保障发展质量的理论框架模型。赵宁等<sup>[14]</sup>从保障的深度、广度、宽度以及评估范围入手,通过专家咨询方式构建由公平、安全、智慧、协同和价值5 个一级指标、14 个二级指标、21 个三级指标及权重组成的医疗保障高质量发展评估指标体系。夏韡等<sup>[29]</sup>从覆盖率、基金、支出、待遇、救助力度5 个维度构

建包括医疗保障在内的社会保障体系高质量发展测度指标框架,并分别采用广义期望最大(GEM)算法、实体数据模型(EDM)两种评价方法,对全国2013—2020 年社会保障体系高质量发展效果进行评价。褚福灵<sup>[30]</sup>从病有可医、病有好医、医可支付3 个维度,基本卫生服务覆盖指数、医疗费用覆盖率2 项指标衡量医疗保障发展质量,得出“我国基本卫生服务覆盖面取得显著成效,但在基本卫生服务非传染病覆盖方面需加强”“中国看病贵问题仍然比较严峻”等结论。贾洪波等<sup>[31]</sup>运用Dagum 基尼系数及其按子群分解、Kernel 密度估计、二次指派程序(QAP)等方法,从覆盖全民、城乡统筹、安全规范、可持续性4 个维度,参保率、城乡差距、基金人均支出水平、报销比例、收支率、可支付月数6 个要素层,基



本医疗保险参保率、基本医疗保险基金人均支出水平差距、城乡居民基本医疗保险基金支出水平、城镇职工基本医疗保险基金支出水平、基本医疗保险报销比例等9个指标,构建基本医疗保险高质量发展评价指标体系。

### 三、讨 论

总体来说,目前学界关于基本医疗保障制度高质量发展的研究方兴未艾,为进一步深入推进基本医疗保障制度高质量发展研究提供了理论基础和现实参照。但由于这方面的研究刚起步不久,在研究的视角、内容、深度和方法等方面还存在不足以及需进一步深入研究的问题。本文坚持辩证唯物主义和历史唯物主义,运用习近平新时代中国特色社会主义思想的世界观、方法论和贯穿其中的立场观点方法,尝试对已有研究成果进行评析,并提出今后需进一步研究的问题和方向。

#### (一)对已有研究成果的评析

##### 1. 还需深入系统地开展内涵研究

目前,学界提出基本医疗保障制度高质量发展的内涵应具有公平性、高效性、持续性、安全性、便捷性等要素,但尚未揭示其本质。基本医疗保障制度高质量发展的本质是筹集资金购买性价比比较高的基本医疗卫生服务,既解决患者医疗费用的后顾之忧,又使患者享有优质价廉、公平可及的基本医疗服务,最终提高人民健康水平。这就需要适度扩大保障功能和提高保障能力,从“保障基本”向“保障适度”迈进,实现从“病有所医”到“病有良医”的发展。基本医疗保障制度高质量发展的外延也应拓展,体现新发展理念的要求。如基本医疗保障制度高质量发展必须坚持以人民为中心、为人民健康服务的价值追求,彰显制度的人民属性、优越性以及改革发展成果的全民共享;根据时代、实践的发展以及人民日益增长的卫生健康需要,推进基本医疗保障制度的完善和发展,体现制度的与时俱进和创新性;促进医疗保障与经济社会、基本医疗保险与基本医疗卫生服务、筹资与待遇保障,以及区域之间、群体之间、制度之间、权益与责任之间等协调发展。同时,对基本医疗保障制度高质量发展的特征阐述还不够深入。如基本医疗保障制度的公平性还需以马克思主义公平观为指导,从参保公平、筹资公平、待遇保障公平以及机会公平等方面进行深入阐发,突出强调政府的主导地位以及兜底保障的底线思维;从筹资机制、待遇水平与服务供给、经办服务、系统协调、运行效率等方面深入阐述制度的持续性。除此之外,医疗保障制度高质量发展的“中国特色”尚未凸显。除了强调中国实际,还需把中华优秀传统文化融入医疗保障制度高质量发展

的内涵研究,如“矜、寡、孤、独、废疾者,皆有所养”“民贵君轻”“富民利民乐民安民”“以孝为核心的家庭观念”等民本思想。凸显我国基本医疗保障制度为中国式现代化服务的时代要求,其高质量发展的根本目的不是以较低的成本获得更多的医疗保障服务,而是通过购买基本医疗卫生服务提高人民健康水平,为促进社会和谐稳定和全体人民共同富裕、实现人的自由全面发展和中华民族伟大复兴等奠定坚实的健康基础。

##### 2. 还需加强相关问题的定量分析和案例研究

目前,学界认为中国基本医疗保障制度高质量发展面临的自身建设问题主要体现在制度自身的内在缺陷以及各运行机制的不足,并进行了定性分析论证。人口老龄化程度加剧对医保基金支出和可持续性带来挑战,医疗保障制度和区域经济发展不平衡不充分产生保障待遇不公,制度尚未成熟定型带来规范性、约束性、预期性不强。因此,无论是医疗保障制度高质量发展的自身建设问题研究还是外部挑战研究,都需从精准数据、翔实资料、典型案例等方面深入分析论证,分析自身建设问题和外部挑战产生的根源、带来的风险外溢以及产生的影响,增强结论或论证的科学性和可信性,避免主观解读。如有学者提出,职工医保中单位与个人之间筹资责任失衡、居民医保中政府与个人之间筹资责任失衡,但这种观点缺乏充分的数据论证。学界和实践中,关于如何判断筹资责任失衡没有明确的标准,各筹资主体之间到底按怎样的比例分担才能更好地实现权利与责任的均衡也没有明确的标准。

##### 3. 还需加强相关研究的论证分析及实践检验

目前,学界对推进基本医疗保障制度高质量发展的对策研究主要聚焦在优化制度体系,推进医疗、医保、医药协同发展和治理,提高筹资和待遇保障水平,改进医保支付方式,加强基金监管,以及发挥医保战略性购买作用。但还需对这些对策建议如何更好地促进我国基本医疗保障制度高质量发展进行深入阐述、论证及实践检验,以实际成效检验对策建议的有效性、针对性和可操作性。同时,还需讲清楚采用这些对策建议的理论依据,用科学理论指导实践,从理论上讲清楚“为什么”,从实践中讲清楚“怎么办”。

学界在新时期医保新发展理念的指导下从公平性、服务的便捷可及性、保障基金安全、社会协同、运行效果等维度建立我国基本医疗保障制度高质量发展评价指标体系,并细化到可量化的三级指标。至于评价结果对推进我国基本医疗保障制度高质量发展的参考意义,评价指标体系和评价方法的适应性、科学性、可复制性和可推广性等还需在实践中加以检验。

## (二)需进一步深入研究的问题

### 1. 深化基本医疗保障制度高质量发展的基础理论研究

从高质量发展的内涵、特征和评价体系等入手,结合医疗保障等民生事业的实际情况、中华优秀传统文化、马克思主义经典作家关于卫生健康的论述以及习近平关于健康中国的论述,运用政府与市场、供给与需求、信息不对称、风险理论、大数法则、委托代理理论等深入研究中国基本医疗保障制度高质量发展的内涵、特征、功能和评价等基本理论问题,争取形成逻辑严密、符合卫生健康事业发展实际的中国基本医疗保障制度高质量发展的概念体系。同时,细化基本医疗保障制度高质量发展的内涵。从制度体系、筹资水平、待遇保障水平、医保支付方式、基金监管水平等方面阐述基本医疗保障制度高质量发展的内涵,制度内各运行机制之间的协同发展。除此之外,还需要从理论上讲清楚医保高质量发展与经济高质量发展的内在逻辑关系,统筹发挥医保“保民生”“促经济”的作用;坚持人民至上,坚持尽力而为、量力而行,统筹好基本医疗保障当前和长远、全国与地方的关系。

### 2. 加强对基本医疗保障制度高质量发展的问题与挑战研究

坚持问题导向和目标导向相结合,从基本医疗保障的制度体系和运行机制存在的问题,以及人民群众对更可靠的医疗保障、更高水平的医疗卫生服务需求出发,研究基本医疗保障制度高质量发展的痛点、难点问题。坚持系统思维,改革和管理并重,统筹好全面深化改革和精细化管理之间的关系;通过深入研究和探索实践,切实推动医疗、医保、医药协同发展和治理,把基本医疗保障制度高质量发展与医药卫生事业紧密结合起来,并融入“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局;要与当前的经济发展形势、人口老龄化、就业方式多样化等紧密结合,立足当前准确研判和预测基本医疗保障制度高质量发展面临的问题和挑战,使基本医疗保障制度高质量发展更好地服务中国式现代化。在此基础上深入开展调查研究,找准问题的根源。结合已取得的发展成就,坚持辩证分析,既看到成就,也看到不足,尤其是全面分析存在的问题和挑战,为找到解决问题的有效路径和对策精准把脉。

### 3. 推进研究路径和对策的创新

坚持马克思主义基本原理同中国具体实际相结合、同中华优秀传统文化相结合,运用马克思主义的立场、观点和方法,坚持守正创新和系统思维,在探索实践中处理好“全国统一”和“地方创新”的关系,总结和凝练推进中国基本医疗保障制度高质量发展的可行性路径和对策。即优化基本医疗保

障的制度体系,根据时代和实践的需要完善基本医疗保障的筹资机制、待遇保障机制、支付机制和基金监管机制,不断提高制度的统一性和规范性;充分发挥政府的主导作用和适当发挥市场的积极作用,优化药品耗材集采政策,稳步推进基本医疗保险省级统筹,创新医疗卫生服务供给方式,满足人民群众日益增长的基本医疗卫生服务需要。同时,还可以发挥文化和精神的激励作用,从弘扬中华优秀传统文化、红医精神、中国医疗队精神等视角开展基本医疗保障制度高质量发展研究。

### 4. 构建一套中国基本医疗保障制度高质量发展评价指标体系

目前研究文献中构建的评价指标体系比较复杂,评价方法操作难度较大,偏向于学术和理论研究。高质量发展的基本医疗保障制度应该是购买方、支付方、需求方、供给方、监管方等各方利益均衡、满意的制度体系。因此,还需从各方的满意度和获得感出发,在准确理解和把握中国基本医疗保障制度高质量发展内涵的基础上,构建起一套科学合理、管用有效、简单易行、可操作性强的评价指标体系和评价方法。

## 参考文献

- [1] 习近平. 决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[R]. 北京:人民出版社,2017:30
- [2] 习近平. 论把握新发展阶段、贯彻新发展理念、构建新发展格局[M]. 北京:中央文献出版社,2021:533
- [3] 习近平. 高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[R]. 北京:人民出版社,2022:28
- [4] 中央经济工作会议在北京举行[N]. 人民日报,2023-12-13(1)
- [5] 胡静林. 开启“十四五”医疗保障高质量发展新征程[J]. 人民论坛,2021(11):6-11
- [6] 郑功成,赵明月. 面向未来的高质量医疗保障制度建设[J]. 中共中央党校(国家行政学院)学报,2022,26(6):108-117
- [7] 何文炯. 中国社会保障:从快速扩展到高质量发展[J]. 中国人口科学,2019(1):2-15,126
- [8] 顾海,吴迪. “十四五”时期基本医疗保障制度高质量发展的基本内涵与战略构想[J]. 管理世界,2021,37(9):158-167
- [9] 张璐莹,胡敏,陈文. 以健康价值为导向,推进基本医疗保险制度高质量发展[J]. 中国卫生资源,2020,23(4):313-316
- [10] 仇雨临,王昭茜. 从有到优:医疗保障制度高质量发展

- 内涵与路径[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2020, 34(4): 55-62
- [11] 朱坤, 施文凯, 张璐莹, 等. 高质量发展视角下的我国医疗保障制度分析[J]. 卫生经济研究, 2023, 40(12): 1-6, 10
- [12] 夏科家. 率先改革 创新探索 促进医保更高质量发展[J]. 中国医疗保险, 2019(7): 6-7
- [13] 王东进. 奋力推进中国医保高质量发展[J]. 中国医疗保险, 2019(5): 1-4
- [14] 赵宁, 杨佳, 高广颖, 等. 北京市医疗保障高质量发展评估指标体系构建研究[J]. 中国卫生经济, 2023, 42(4): 20-24
- [15] 王延中, 龙玉其. 中国医疗保障制度改革的回顾、挑战与展望[J]. 北华大学学报(社会科学版), 2022, 23(1): 77-85, 153
- [16] 郑功成, 桂琰. 中国特色医疗保障制度改革与高质量发展[J]. 学术研究, 2020(4): 79-86, 177
- [17] 邓大松, 张怡. 社会保障高质量发展: 理论内涵、评价指标、困境分析与路径选择[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2020, 34(4): 38-47
- [18] 吴蓉, 赵云, 庞庆泉. 功能与能力匹配视角下我国基本医疗保障制度高质量发展路径探索[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(1): 40-44
- [19] 舒国宋, 金春林, 王力男, 等. 我国基本医疗保障制度高质量发展面临的关键问题及对策[J]. 中国卫生经济, 2024, 43(5): 43-47
- [20] 余珽. 推动医疗保障高质量发展的若干思考[J]. 中国医疗保险, 2019(6): 5-7
- [21] 申曙光. 《“十四五”全民医疗保障规划》发布 新时期医疗保障高质量发展蓝本确定[J]. 中国卫生, 2021(11): 64-67
- [22] 张鹏飞, 高静华. 中国医疗保障高质量发展的内在逻辑与测度体系[J]. 经济社会体制比较, 2024(1): 117-126
- [23] 李滔. 建设高质量发展的全民医保制度[J]. 中国党政干部论坛, 2021(6): 52-53
- [24] 何文炯. 论我国医疗保障之高质量发展[J]. 中国医疗保险, 2019(3): 10-13, 22
- [25] 肖学. 开启医疗保障高质量发展新征程[J]. 中国医疗保险, 2021(4): 1-3
- [26] 刘中雨. 牢记初心使命 全面深化改革 推动医疗保障事业高质量发展[J]. 前进, 2021(10): 35-37
- [27] 张敏, 郑楠暄, 吴胤歆. 2009—2020年我国医疗保障工作的重点与推进方向探究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2022, 22(2): 106-113
- [28] 张倩, 胡宏伟. 基本医疗保障高质量发展: 评价、路径与讨论[J]. 江西财经大学学报, 2024(6): 50-60
- [29] 夏韡, 徐立青. 共同富裕视域下我国社会保障体系高质量发展测度[J]. 中国流通经济, 2023, 37(4): 81-95
- [30] 褚福灵. 医疗保障高质量发展的衡量标准与评估指标[J]. 北京劳动保障职业学院学报, 2024, 18(3): 3-8
- [31] 贾洪波, 蔡瑶瑶, 汤梓童. 中国基本医疗保险高质量发展的地区差异及形成机理——基于2011—2020年省级面板数据的实证研究[J]. 社会保障研究, 2023(6): 3-19
- (本文编辑: 姜 鑫)

## A review of research on the high-quality development of China's basic medical insurance system

SHU Guosong

Research Center for Health Policy and Social Governance of the Communist Party of China, Shanghai University of Medicine and Health Science, Shanghai 201318, China

**Abstract:** In recent years, research on the high-quality development of China's basic medical insurance system has become a hot topic in academic research. By searching and reviewing the relevant literature, this article obtained 27 valid journal papers, then extracted and analyzed the content of the papers. The result shows academia has conducted multi-dimensional explorations, including the connotation of high-quality development of the basic medical insurance system, internal construction problems and external challenges, countermeasures and pathways. While it has achieved certain research results, further in-depth research is still lacking in several core issues such as the basic connotation, practical challenges, implementation paths, and evaluation system of the high-quality development within the basic medical insurance system.

**Key words:** basic medical insurance system; high-quality development; basic connotation; review