

● 专家视点

构筑多层次医保体系 实现高质量发展

▲ 中国卫生经济学会常务理事 俞卫

医疗保险体系作为社会保障体系的重要组成部分，其高质量发展既是健全多层次社会保障体系的题中之义，也是实施健康中国战略的必要条件。建立多层次医疗保险体系，实现制度统筹、解决当前医疗公平问题，是推进医疗保险制度高质量发展的有效思路。

强质量是时代需求

我国自1998年建立城镇职工基本医疗保险制度（简称职工医保），历经20年建成由职工医保和城乡居民基本医疗保险制度（简称居民医保）构成的基本医疗保险体系。截至2019年底，全国全口径基本医疗保险参保人数13.54亿人，覆盖率稳定在95%以上，

就参保人数而言，我国已经建成全民医疗保险体系。

然而，目前医疗保险制度还是在低水平基础上实现的全覆盖，同时，城乡差异大，职工医保与居民医保的平均筹资水平差异高达5倍。

构建多层次医疗保险体系

为提高基本医疗保险公平性，加强补充保险对地区经济发展激励与统筹的协调性，提升商业健康保险对人民个性化需求的满足度，应构建多层次医疗保险体系。操作中需立足我国社会经济发展需要与省内和区域经济发展不平衡现状，坚持以“广覆盖、保基本、多层次、可持续”为基本原则。



杭州一家医院的医保窗口

来源/ 搜狐网

☆ 第一个层次是全国统一、人人享有的高质量基本医疗保险，是目前基本医疗保险（城镇职工医疗保险与城乡居民医疗保险）和大病保险的统一，包括对所有大病的基本治疗，职工和居民享受同等待遇，保障水平实现合理、公平与统一，有效解决省级统筹问题。

☆ 第二个层次是由企

业、单位或者地方财政补贴，构建标准化的过渡性补充医疗保险，解决统筹过程中城乡和区域差异过大影响制度公平的问题。

☆ 第三个层次是在标准化的补充医疗保险之外的再保险，即完全由个人自主购买，由商业保险公司提供的商业健康保险，解决人民个性化医疗保险需求问题。

上述三个医疗保险层次中，第一个层次的医疗保险完全由政府管理，包括管理提供基本医疗服务的机构场所，以及与之配套的相关药品、耗材、器械的采购；第二个层次的过渡性补充保险也由政府统一管理，商业保险公司可以提供服务，但是政府应该制定保障的标准内容和相关制度；第三个层次的商业健康保险则主要满足个人风险偏好和对医疗服务的个性化需求，完全由市场调节，政府承担监管与引导职责。

关联阅读全文
扫一扫

《医师报》时评版欢迎广大读者赐稿。欢迎大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设等行业热点问题展开评论。投稿邮箱：ysbjinging@163.com。

● 业内观察

一言不合就跳车？没有什么比活着更重要

▲ 沈阳市第一人民医院 李海

最近跳车成了时髦事儿。夫妻吵架，跳车。网约车绕道，跳车。还有以前的货拉拉女孩的跳车。这其中似是而非的声音很多，众说纷纭，也很难说服彼此。这里我只想从外科专业角度探讨一下跳车的风险。希望大家不要活在电视剧里，有些事绝对不是勇敢和勇气就能解决问题的。

我是一名普通的外科医生，日常接触的交通事故导致的颅脑外伤特别多，跳车导致的，或者由静止和行驶中车辆跌落的人，大部分都伴有严重的颅脑外伤。

这是因为，车辆行驶中，根据惯性原理，车内的人也相对地面有速度。所以无论身体的哪一部分接触地面，因为产生摩擦，接触部位就会立即降速为零，而其他部位还在高速状态下，这样就大概率直接导致处于突出部位的颅脑成为二次接触地面的最常见位置。由于同时还有和地面的

高度落差，如果碰巧颅脑直接接触地面，同样会造成严重损伤。也就是说，颅脑受的力通常是由剪切力和重力两部分导致。颅脑运动中，碰撞地面后瞬间速度为零，我们称之为“减速伤。”

原理大概如此，那么对脑的损害会是什么样呢？首先直接暴力会导致颅骨骨折，枕骨、颞骨、额骨，但凡高速状态下都会很惨烈。其次，颅脑内部会产生血肿，硬膜下血肿、硬膜外血肿、脑内血肿，每一样都会致命。再者，直接暴力后会引对侧颅内的对冲伤。更有甚者，直接造成脑干损伤、弥漫性轴索损伤，基本上是不可逆的病情，最好的结局恐怕就是植物生存。

除此之外，跳车还会造成如下后果：

● 骨折 常见脊柱损伤四肢摔断，然后很久不能复原，甚至瘫痪。

● 昏迷 头颅是人体最脆弱最重要的器官，所以

伤害极大，也就是我们通常说的植物人。

● 毁容 面容姣好几乎等同于对一个人身材的夸赞。如果跳车以后伤及面部，以后再也别想会有人这么夸你。再好的植皮，面部也有深有浅，恍若地图。

● 对父母的伤害 真正爱你的人会很受伤，尤其是父母。几十年的栽培和养育只换来在病床上生活不能自理的你、毁容的你，静静躺在黑匣子里的你。那种痛，比你自已还痛。

● 为别人错误买单 最可恨的是，对你的生气和发泄对象毫发无损。用自残的方式去给别人的错误买单是愚蠢的。

● 车毁人亡 在高速行驶的状态下，和司机发生争吵极易引起失误，车毁人亡。

遇到坏人到底应该如何选择？我想说，怎么选择因人而异，但唯一不能自寻死路，而跳车就是自寻死路。



老游杂谈⑤1

巍然屹立的时代丰碑

▲ 中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

恰逢建党百年的辉煌时刻，有幸读到中宣部杨震林先生的新作《山腰上的中国：红旗渠》，感受颇深。作者以生动的实例全方位诠释了共产党人的责任、作为与担当，他们的不朽功绩令晚辈敬佩之心油然而生，在阅读中无数次流泪。

时至今日，物质意义上的红旗渠屹立于太行山腰，彰显着新中国建设者的力量与气质；精神上的红旗渠流动着中华民族自强不息、永不停歇的奋斗精神，激励着华夏民族的子孙，努力攀登更高的山峰。

当前，百年大变局叠加全球大疫情，新一轮科技革命和产业变革影响深

刻，经济全球化遭遇逆流后加剧世界动荡不宁，有效应对国内外环境的深刻复杂变化，我们更需要初心如磐的定力和攻坚克难的勇气。在党的新百年即将启程之际，前行的路上虽有荆棘羁绊、风雨阻拦，却遏制不住“会当凌绝顶”的雄心壮志，挡不住中国人民奋发图强、矢志攀登的坚定决心。我们坚信，经历风雨洗礼的中国会更加强大，和衷共济的中国人民也必将会梦想成真。

关联阅读全文
扫一扫

● 热点评论

吃药靠掰 儿童用药剂量何时精准化？

“吃药靠掰，用量靠猜”，儿童用药剂量如何精准拿捏，确保用药安全，是一个十分重要的问题，很大程度上是因为儿童专用药品短缺。这与儿童药物研发、临床试验成本较高紧密相关，也与儿童尚未发育成熟、疾病进程具有自身特点等因素有关。高投入、高要求、市场规模小的现状，让很多制药

企业缺乏积极性。对我们来说，儿童用药市场需求相对较大，未来亟需不断完善政策，鼓励儿童药物研发、临床试验，开展综合评价，强制儿童药物开展儿科研究并完善药品说明书，开展儿童用药不良反应监测等，确保儿童用药安全性，减少用药风险，保障儿童健康成长。（来源/ 人民网 李红梅）

● 肺腑之言

选择学医
医病医身医心

▲ 原广东省卫生厅副厅长 廖新波

高考填报志愿已经结束，据说有些考生报考医学专业后悔了。后悔，还真的不应该。现在后悔无非有三个原因：本来对医学就一头雾水，人云亦云；其次，受命父母，不敢违抗；第三，受同学群的影响，三心两意。

医学的前景是美好，于人于己都是不错的选择。谁说学医路子窄？医学的哲理、医理博大精深。“医病医身医心，救人救国救世”。不管哪一行，都要有独立思考能力，学习与事业如同跑马拉松，信念与坚持，是走向理想彼岸的方舟。

国家的大健康战略急需人才。大健康要研究的领域不仅是治病，还有很多边缘、跨界的研究。尤其是物联网、互联网、智慧医疗时代，跨界融合必成今后的边缘科学热点。学医难，更要先学好医，其他学科也可以当作自选科目。作为过来人，我告诫学子们，不管选哪一科，都要有一种“咬定青山不放松”的毅力，都要有一个跨界思维，才能成就自己。



回音壁

《走访健康守门人① | 肿瘤可防可控 让患者触手可及》

◎ 蒋艳琼 我也是一名医生，一直很关注《医师报》的文章，在这个特殊的日子看到这篇文章不禁被深深感动。看见同行们没有忘记我们医者的初心，秉承医德，关怀患者，不断提高我国疾病的诊疗水平而努力十分感动！希望未来研发人员和国家能将更多的好药和创新疗法惠及患者，我们相信党、相信国家！未来希望大家携手努力，共创祖国美好的未来！

《〈医师报〉致敬“8.19 中国医师节”特别讴歌 | 北上广将开出4列“同心共筑中国梦·健康中国”专列》

◎ 未雨小绸缪 医疗行业正能量专列！