

# 共同富裕背景下“医保+金融”服务模式助力乡村振兴的机制及路径研究

庞升瑞, 余存喜\*, 陈莹欣, 许好

浙江财经大学东方学院 浙江海宁

**【摘要】**本文探讨了“医保+金融”模式在乡村振兴中的作用及实施路径。研究表明,该模式通过资金引导、风险保障等机制,缓解了农村医疗资源不足和资金短缺的问题,提升了农民健康与经济水平。结合案例分析,提出了优化路径,包括加强政策支持、推动数字化创新和开展区域试点,强调因地制宜和跨部门协作。研究表明,该模式对缩小城乡差距、推动乡村振兴具有重要意义。

**【关键词】**乡村振兴; 医保+金融; 协同机制

**【收稿日期】**2025 年 2 月 16 日

**【出刊日期】**2025 年 3 月 18 日

**【DOI】**10.12208/j.ssr.20250122

## Research on the mechanism and path of the "medical insurance finance" service model to promote rural revitalization under the background of common prosper

Shengrui Pang, Cunxi Yu\*, Yingxin Chen, Hao Xu

Zhejiang University of Finance & Economics, Haining, Zhejiang

**【Abstract】**This paper explores the role and implementation path of the "medical insurance finance" model in rural revitalization. The research shows that this model, mechanisms such as capital guidance and risk protection, alleviates the problems of insufficient rural medical resources and lack of funds, and improves the health and economic level of farmers. Combined with case analysis, this paper proposes optimization paths, including strengthening policy support, promoting digital innovation, and carrying out regional pilot projects, emphasizing the need to adapt to conditions and cross-sectoral collaboration. The research shows that this model is of great significance for narrowing the urban-rural gap and promoting rural revitalization.

**【Keywords】**Rural revitalization; Medical insurance Finance; Synergistic mechanism

### 1 引言

共同富裕是中国特色社会主义的核心目标,也是现代化建设的重要支柱。党的二十大报告指出,乡村振兴是实现农业强、农村美、农民富的关键,进而推动共同富裕。然而,农村地区在医疗保障和金融服务方面面临显著挑战,如资源分配不均、因病致贫、金融服务覆盖不足等,这些问题制约了乡村振兴的进程。

“医保+金融”模式<sup>[1]</sup>通过整合医疗保障与金融服务,优化资源配置,提升服务效率,为解决上述问题提供了新方案。本文聚焦该模式,分析其作用机制,并提出优化路径,填补乡村振兴背景下的机制分析空白。通过调研与案例分析,探讨该模式在提升农村健康与经济水平方面的效果,并为中西部地区推广提供政策建

作者简介:庞升瑞,男,本科,研究方向:金融学;

\*通讯作者:余存喜,男,本科,研究方向:金融学。

议,推动乡村振兴与共同富裕。

### 2 文献综述

#### 2.1 “医保+金融”模式的国内研究进展

##### (1) 医疗保障体系与乡村振兴

医疗保障与金融服务的融合已成为乡村振兴的关键路径。陈中南(2022)<sup>[2]</sup>认为,完善的医疗保障体系有助于缓解因病致贫与返贫问题,提升农民健康水平,促进经济发展。周钦(2016)<sup>[3]</sup>指出,健全医保体系还能吸引外出务工人员返乡,优化劳动力结构。然而,现有研究多集中于宏观政策,较少涉及基层医疗资源优化与服务机制,本文对此进行补充与深化。

##### (2) 金融服务与乡村振兴

金融服务对乡村振兴的作用广泛关注。杜爽(2021)

[4]指出,农村金融服务覆盖率偏低,尤其在小农户信贷支持和创新金融产品方面存在不足。赵燕萍(2023)[5]强调,数字普惠金融可简化服务流程,推动农业现代化与乡村产业升级。但由于中西部基础设施薄弱,数字金融接受度低,仍需进一步研究。

### (3) “医保+金融”模式的兴起与发展

“医保+金融”模式作为医保与金融融合的创新尝试,受到学术界关注。熊跃根(2016)[6]认为该模式可有效缓解医疗资源短缺和资金问题。张昆(2023)[7]分析了医保电子支付与惠民贷款的应用,提升了服务效率。高玉玲(2023)[8]指出,智能云监管平台提升医保基金使用效率,减少骗保行为。然而,现有研究主要集中在东部地区,对中西部适用性和实施效果缺乏深入探讨。

#### 2.2 现有研究的不足

尽管现有研究为“医保+金融”模式提供了理论框架和实践参考,但仍存在不足。首先,研究大多集中于东部地区,缺少对中西部地区适用性的深入探讨(陈沛宗,2023)[9]。其次,现有研究多停留在理论层面,缺乏实地调研数据和实施路径分析(王胜邦,2023)[10]。此外,协同机制的研究较少,需进一步优化推广路径。

#### 2.3 本文的研究思路

基于上述不足,本文将从以下几个方面展开研究。首先,探讨“医保+金融”模式在中西部地区的适用性

与推广路径。其次,研究医疗保障与金融服务如何深度融合,形成助力乡村振兴的合力,优化资源配置与协同机制。最后,结合典型案例和调研数据,验证该模式对农村医疗资源配置及金融服务覆盖率的影响,并提出针对性政策建议,以促进模式的可持续发展。

### 3 “医保+金融”服务模式在乡村实践中的现状与问题

近年来,随着“医保+金融”模式在全国范围内的推广,农村医疗资源配置和金融服务逐步得到优化。然而,模式的实施效果在不同区域间仍存在显著差异,推广过程中面临区域发展不均衡、政策执行效率低、服务覆盖不足等问题。

#### 3.1 模式实践的成效与现状

“医保+金融”模式通过整合医疗保障与金融服务,提升了农村地区医疗服务的可及性。中国银联推动的医保电子凭证普及,截至2023年底,已有超过10亿用户注册,覆盖约40万家定点医疗机构。然而,区域应用效果差异明显:2023年东部地区医保电子凭证使用率达到75%,而中西部地区仅为35%-40%。尤其在60岁以上老年群体中,数字化服务的接受度较低,数据显示,60岁以上群体的医保电子凭证激活率为45.4%,其中40%的老年人未激活医保电子凭证,主要原因是担心信息泄露和使用习惯差,这在偏远地区尤为突出,显示该群体在数字化医疗服务中的技术障碍。

表1 不同群体在“医保+金融”模式中的电子凭证了解与激活情况对比

群体	了解医保电子凭证的比例 (%)	激活医保电子凭证的比例 (%)	未激活的主要原因
60岁以上老年群体	45.4	40.0	担心信息泄露、使用习惯差
医务人员(500人调查)	84.2	89.0	
一般就诊人群(260人调查)	86.5	91.5	担心信息泄露、不了解如何激活

注释:李帅,《不同人群医保电子凭证使用现状调查及激活使用率的建议》,中国农村卫生,2024年11月,第16卷第11期

#### 3.2 金融服务创新的实施与效果

在金融服务创新方面,浙江嘉善农商银行推出的“惠医贷”项目,为医保定点医院和药店提供贷款支持,累计授信超过3000万元,缓解了基层医疗机构的融资难题。同时,贵州农业信贷直通车为超过4.27万个农业经营主体提供了75.81亿元贷款支持。此外,部分地区推动了医保基金智能监管应用,例如四川省通过智能云监管技术提升医保基金使用效率20%。然而,这些实践大多集中在经济较好的地区,中西部地区基础设施滞后,智能监管技术尚未普及,效果有限。

#### 3.3 实践中存在的关键问题

尽管取得一定进展,但在中西部地区的推广仍面临几个问题。首先,区域发展不均衡,中西部地区基础设施落后,数字化医保服务普及率远低于东部地区,导致模式推广效果较差。其次,服务覆盖不足,偏远地区医疗资源配置不足,金融服务产品单一,无法满足农村居民日益多样化的需求。

数据显示,约60%的中西部基层医疗机构无法获得小额贷款支持,严重制约了医疗服务能力的提升。第三,政策执行与协作效率低,部分地区医保基金与金融机构的合作缺乏顶层设计,政策落实效率低。例如,贵州部分地区财政支持不足,导致医保基金监管体系未

能有效建立。最后,居民认知与接受度不足,中西部地区居民对“医保+金融”模式认知较低,尤其是老年群体和偏远地区农户。调查显示,40%以上的农户对该模式缺乏了解,限制了推广效果。

表2 不同区域医保电子凭证使用率、基层医疗机构贷款覆盖率与智能监管效率提升对比

地区	医保电子凭证使用率 (%)	基层医疗机构贷款覆盖率 (%)	智能监管效率提升 (%)
东部地区	75	80	20
中部地区	50	55	15
西部地区	35	40	10

#### 4 “医保+金融”服务模式在乡村实践中的问题成因分析

尽管“医保+金融”服务模式在部分地区取得初步成效,但在全国推广过程中仍暴露出问题,主要成因如下:

首先,区域发展不均衡。中西部地区经济薄弱,财政投入有限,影响了医疗保障和金融服务的基础设施建设。数字化医保和金融服务需要较大前期投资,而公共财政能力不足导致基础设施滞后,限制了模式的应用与效果。

其次,政策协作与执行效率不足。不同地区政策执行差异较大,尤其是中西部地区。缺乏统一的顶层设计,医保部门与金融机构协作效率低,部分地区医保基金与金融产品未有效对接,导致资金流转效率低,影响了模式的效果,增加了地方政府压力。

再次,基础设施与技术水平滞后。中西部地区,尤其是偏远地区,互联网普及率低,未覆盖高速互联网,影响了医保电子凭证等数字化服务的普及。基层医疗机构设备陈旧,缺乏智能监管与技术支持,限制了模式的推广。

然后,文化与认知障碍也是一大问题。中西部农村居民对金融和医疗保障产品认知不足,传统文化和信息渠道的限制使他们对数字化服务存在疑虑,尤其是在贷款和数字支付方面的接受度较低,加大了推广难度。

最后,资金流动性和资源分配的结构矛盾。许多中西部基层医疗机构缺乏有效融资渠道,金融机构对乡村地区资金投放意愿低,导致资金流动性差,医疗资源分配不高效,制约了模式的可持续发展。

#### 5 “医保+金融”服务模式的优化策略

针对“医保+金融”模式在推广过程中暴露的主要问题,优化策略应集中在以下几个方面:

首先,加强基础设施建设,缩小区域差距。中西部地区基础设施滞后,特别是数字化医疗基础设施不足,

影响了模式推广。政府应增加财政投入,提升数字化基础设施,推动医保电子凭证普及,强化智能监管技术应用,并借鉴贵州“智慧乡村”项目经验,推动5G网络建设,提升服务可达性。

其次,强化政策协作和资源整合。不同地区政策执行差异大,尤其在中西部。缺乏统一顶层设计,影响政策效率。建议建立统一政策框架,优化政府、医保部门与金融机构的协作机制,提高执行效率。四川省医保与信用数据共享机制是成功经验,值得推广。

再次,创新金融产品,满足多样化需求。中西部农村金融<sup>[1]</sup>服务单一,资金短缺问题突出。政府应鼓励金融机构开发灵活金融产品,借鉴贵州农业信贷直通车的成功经验,简化贷款流程,满足乡村医疗资金需求。同时,通过税收优惠和风险补偿机制,激励金融机构为农村定制金融服务,扩大普惠金融覆盖。

然后,提升居民认知与参与度。中西部偏远地区居民对“医保+金融”模式认知较低,尤其是老年群体。需加强金融知识和数字支付宣传,利用村级组织推广医保服务<sup>[12]</sup>,提升居民参与度,定期开展培训活动,增强居民对数字医疗与金融服务的信任。

最后,因地制宜,推广成功经验。针对中西部特殊需求,推广策略应因地制宜。借鉴浙江嘉善、四川等地的成功经验,探索适合中西部的模式。试点推广“惠医贷”或“数字仓融通”模式,根据实际情况调整实施方案,推动乡村振兴与共同富裕。

### 6 结论与展望

#### 6.1 研究结论

本研究分析了“医保+金融”服务模式在乡村振兴中的作用机制与效果。研究表明,该模式通过促进收入增长、分担成本、平衡风险和优化资源配置,有效缓解了农村医疗资源短缺与经济发展滞后的问题,成为乡村振兴的重要推动力。

通过调研与案例验证,浙江嘉善的“惠医贷”项目<sup>[7]</sup>解决了基层医疗机构融资难题,提升了医疗服务的可

持续性;湖州“浙里医保”平台通过数字化手段提高医保支付效率和覆盖率,增强了农村居民经济保障。这些案例验证了医疗保障与金融服务融合的有效性,为乡村振兴与共同富裕提供了可行路径,强调了“因地制宜的区域推广”和“数字化赋能”在模式普及中的关键作用。

### 6.2 研究局限性

尽管本研究取得一定成果,但仍存在以下局限:

首先,研究主要集中于东部,缺乏对中西部地区的深入分析,研究结论的普适性需进一步验证,特别是区域差异的影响。

其次,研究依赖现有调研数据和公开资料,缺乏长期跟踪数据,未能揭示“医保+金融”模式的长期效果。未来研究应增加纵向数据采集,评估其长期影响。

最后,研究对协同机制的探讨较为初步,跨部门协作与政策创新的分析仍显不足,未来可进一步优化这些机制,以提高模式推广效率。

### 6.3 未来展望

未来研究与实践可从以下几个方向进一步深化:

#### (1) 区域差异化推广

根据中西部地区特点,增强数字基础设施建设和基层医疗服务,量身定制适合地方需求的金融服务和医疗保障产品。贵州省通过加大数字基础设施投入,提升了乡村医疗与金融服务的可达性,成为其他地区的参考经验。政府应加大对中西部及偏远地区的财政支持,推动医疗服务均衡发展。

#### (2) 协同机制与技术创新

大数据与人工智能将推动医保与金融服务协同发展,通过智能监管提升医保基金管理效率,减少资金滞后与浪费,同时开发符合农村需求的普惠金融产品。四川省通过智能监管提升医保基金效率,未来应推动金融机构、医疗服务提供者与政府合作,构建高效的资源流动和资金调配体系。

#### (3) 动态研究与政策创新

建立动态监测与评估体系,定期评估“医保+金融”模式在不同地区的实施效果,并根据评估结果调整政策激励机制。灵活的政策调整将促进该模式的全国推广,并根据各地特点优化实施路径,增强模式的适应性和可持续性。

总之,随着技术创新与多方协作,“医保+金融”模式将有效提升农村医疗与金融服务,缩小城乡差距,推动乡村振兴与共同富裕。结合精准的区域化政策支持

与智能化技术发展,该模式将为更多农村地区提供可持续的解决方案,助力国家整体发展目标的实现。

### 参考文献

- [1] 李娟,王宗凡.共同富裕背景下医疗保障制度发展研究[J].兰州学刊,2024,(02):92-105.
- [2] 陈中南,孙圣民.大病保险的减贫效果研究——基于CFPS数据的实证分析[J].暨南学报(哲学社会科学版),2022,44(03):24-39.
- [3] 周钦,田森,潘杰.均等下的不公——城镇居民基本医疗保险受益公平性的理论与实证研究[J].经济研究,2016,51(06):172-185.
- [4] 杜爽.乡村振兴战略背景下农村金融需求及农商行服务创新问题探究[J].学习论坛,2021,(03):109-114.
- [5] 赵燕萍,马林东.共同富裕背景下数字普惠金融助力乡村振兴的路径研究——以浙江金华为例[J].中国商论,2023,(05):29-32.
- [6] 熊跃根,黄静.我国城乡医疗服务利用的不平等研究——一项于CHARLS数据的实证分析[J].人口学刊,2016,38(06):62-76.
- [7] 张昆,张一申,魏鹏,等.金融科技助力医保基金智能云监管[J].中国金融电脑,2022,(03):54-57.
- [8] 高玉玲.金融科技助力医保基金智能云监管[J].商业2.0,2023,(01):38-40.
- [9] 陈沛宗.乡村振兴的金融支持研究[D].山西财经大学,2023.
- [10] 王胜邦,朱太辉,罗煜,等.农村金融发展促进共同富裕的机制和路径研究[J].金融监管研究,2023,(08):1-21.
- [11] 彭澎,吴敏慧,张龙耀.财政金融协同支持村级集体经济发展的理论逻辑与实现机制——基于江苏兴化“兴村易贷”的案例研究[J].农业经济问题,2024,(08):59-72.
- [12] 王爱静,吴浩,徐家欢.浙江嘉善农商银行持续创新医保领域金融服务[N].农村金融时报,2024-04-15(B02).

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS