

四川省人民政府办公厅 关于推进医药卫生体制改革 2022 年重点 工作的通知

川办便函〔2022〕167号

各市（州）人民政府，省政府各部门、各直属单位，有关单位：

为深入贯彻习近平总书记重要指示精神和党中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的决策部署，落实国务院办公厅印发的《深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务》，持续解决群众看病难、看病贵问题，推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心。经省政府同意，现就推进医药卫生体制改革 2022 年重点工作通知如下。

一、深化医疗、医保、医药联动改革

（一）创新推广三明医改经验。各地要因地制宜制定推广三明医改经验的工作方案和台账，推动“三医”真联真动真改。在成都、自贡、宜宾等地开展“三医”联动暨系统集成改革试点，推进县域医药卫生集成创新改革试点，

着力在“腾空间、调结构、保衔接、强监管、增活力、促健康”等方面取得突破和实效，探索建立优质高效整合型医疗卫生服务体系。〔省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、人力资源社会保障厅、省医保局、省中医药局等和各市（州）人民政府按职责分工负责。以下均需各市（州）人民政府负责，不再列出〕

（二）开展药品耗材集中带量采购。落实国家组织药品和医用耗材集中带量采购中选结果，常态化开展省际联盟药品和医用耗材集中带量采购，牵头做好31省份口腔种植体系统省际联盟集中带量采购，力争集中带量采购药品合计超过350个，医用耗材达到5类以上。落实药品和医用耗材集中采购医保资金预付、结余留用政策，激励医疗机构合理优先使用中选产品，年底前按规定将国家组织前4批药品和冠脉支架集采医保结余资金拨付到位。严格落实对抗菌药物等具有特殊性的药品集采规则和使用方案。有序推广货款资金流、订单信息流、货物物流“三流合一”综合管理的省药械集中采购及医药价格监管平台，提高药品、医用耗材网采率。加强药品和医用耗材价格监测。（省医保局、财政厅、人力资源

社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责)

(三) 推进医疗服务价格改革。指导乐山市推进国家深化医疗服务价格改革试点，探索建立更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格新模式。出台我省医疗服务价格动态调整实施意见，指导各地年内开展1次调价评估，达到调价启动条件的地区稳妥有序做好价格调整，做好价格调整与医保支付等政策的衔接，确保不增加群众负担。常态化开展新增医疗服务价格项目立项评审，加大对中医(民族医)医疗服务项目的支持。年底前将医疗服务价格调出成本监审和价格听证目录。(省医保局、省发展改革委、财政厅、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责)

(四) 加强医保支付方式改革。研究完善医保基金总额预算办法，探索建立科学合理的总额预算动态调整机制。健全医保经办机构与医疗机构间协商谈判机制，促进医疗机构集体协商。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，在全省40%以上统筹区域开展按疾病诊断相关分组付费(DRG)或按病种分值付费(DIP)

改革，实现 DRG、DIP 付费统筹地区的医保基金占全部符合条件的住院医保基金支出的比例达到 30%。推进门诊按人头付费相关工作，完善有关技术规范。在“五统一”的基础上落实紧密型县域医共体“一个总额、结余留用、超支不补”医保管理改革。（省医保局、省卫生健康委、省中医药局、财政厅等按职责分工负责）

（五）深化人事薪酬制度改革。各地要用足用好编制资源，对符合条件的现有编外聘用专业技术人员，可通过考核招聘等方式纳入编制管理。推进卫生高级职称自主评审试点工作，每个设区的城市至少选择 1 家符合条件的三级医院试点开展高级职称自主评审。落实“两个允许”要求，合理核定公立医疗卫生机构薪酬总量，优化薪酬结构，逐步提高人员费用占费用总额的比例和人员薪酬中固定部分所占比例。实施以增加知识价值为导向的分配政策，强化公益属性，健全考核机制。指导各地深化公立医院薪酬制度改革，鼓励各地因地制宜采取年薪制、岗位薪酬制、协议工资制、项目工资等灵活多样的分配形式。（省委编办、财政厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省医保局、省中医药局等按职责分

工负责)

(六) 强化医药卫生综合监管。推进医疗卫生行业综合监管制度建设，落实各级政府属地监管责任，深化医疗“三监管”、医疗废物在线监管和信用监管。规范医疗机构收费和服务，把合理用药、规范诊疗情况作为医疗机构信息公开的重要内容，定期向社会公布。持续完善医疗保障基金智能监控知识库、规则库，加强智能监控应用。严厉打击欺诈骗取医保基金行为。建立健全药品价格常态化监管机制，加强药品经营和使用质量、药品网络销售监督管理。推进药品使用监测信息网络建设和药品编码应用，2022年力争覆盖所有二级及以上公立医疗机构和80%的政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院。(省卫生健康委、省市场监管局、省医保局、省中医药局、省药监局等按职责分工负责)

二、构建优质高效分级诊疗体系

(七) 打造国家西部医学高峰。全力推动委省共建国家医学中心和国家区域医疗中心，加快推进国家口腔医学中心和国家儿童区域(西南)医疗中心建设，深化体制机制改革，发挥辐射带动作用。依托中央在川和省

内高水平医院，推进综合类国家医学中心和传染病、呼吸、创伤等国家区域医疗中心创建工作。争创国家区域中医医疗中心。（省卫生健康委、省发展改革委、教育厅、财政厅、省中医药局等按职责分工负责）

（八）建设省级区域医疗高地。制定四川省“十四五”医学中心和区域医疗中心设置规划，委市（州）共建省医学中心和省区域医疗中心。引导省级三甲医院支持资源薄弱地区，推动优质医疗资源向市县延伸。推进市级公立医院提标创等，发挥疾病救治“主力军”作用。实施县级医院能力提升工程，加快建设胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治“五大中心”，发挥县级医院“龙头”作用。（省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

（九）筑厚基层医疗卫生网底。依托片区中心镇（副中心镇）卫生院，按照二级综合医院标准建设一批县域医疗卫生次中心。持续开展优质服务基层行活动，新建20家以上社区医院、200个基层临床特色科室。推进健康乡村建设，推广“县管乡用、乡聘村用”，采取巡诊、派驻等方式确保村级医疗卫生服务全覆盖。加强全科医生

和家庭医生签约服务团队建设，推广长期处方服务并完善相关医保支付政策。优化基本公共卫生服务项目，提升服务质量和满意度。全面成立村（社区）公共卫生委员会。落实和完善村医待遇保障与激励政策。（省卫生健康委、财政厅、人力资源社会保障厅、省医保局、省乡村振兴局、省中医药局等按职责分工负责）

（十）加强紧密型医联体建设。推进成都、自贡、攀枝花紧密型城市医疗集团建设试点，实行网格化布局管理，统筹负责网格内居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化连续性医疗服务。支持社会办医疗机构牵头组建或参加医疗联合体。稳步扩大紧密型县域医共体范围，除三州外每个市年内至少新增一个紧密型县域医共体试点县，推动在医共体内实行行政、人事、财务、业务、药品、信息系统等统筹管理，加强监测评价，强化评价结果应用。（省卫生健康委、人力资源社会保障厅、省中医药局等按职责分工负责）

（十一）引导患者合理有序就医。细分并落实各级各类医疗机构功能定位，督促各级医疗机构完善双向转诊流程，严格执行疾病的分级诊疗技术方案和入出院标

准。加强异地就医备案管理，完善医保差别化支付政策，减少不合理跨区域就医。研究制定居民就医指南，加强健康教育和健康促进，大力宣传分级诊疗政策，引导群众科学理性就医。（省卫生健康委、省医保局、省中医药局等按职责分工负责）

三、织密公共卫生防护网络

（十二）提升疾病预防控制能力。有序推进疾病预防控制体系改革，健全疾病预防控制网络、管理体系和运行机制，完善防治结合、联防联控、群防群控机制，加强公共卫生队伍建设。争创国家区域公共卫生中心和重大传染病防治基地。推进省级菌毒种库、市级致病菌识别网、53个县级疾控机构能力建设，提升疾控机构监测发现、流调溯源和应急处置能力。加快建设省级公共卫生综合临床中心，推动建设全省重大传染病和地方病数据库。（省卫生健康委、省委编办、教育厅、民政厅和各其他相关省级部门等按职责分工负责）

（十三）科学防控新冠肺炎疫情。坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针，压实“四方责任”，落实“四早”要求，统筹疫情防控和经济社会发展。健全公

共卫生安全预警多点触发、风险人员早期排查以及多领域专家研判机制，密切跟踪研判国内外疫情形势，动态调整防控政策。推动全人群适龄无禁忌人员应接尽接，加快60岁及以上人群疫苗接种。指导各地因地制宜推进集中隔离场所集约化新改扩建，严格落实高风险人员闭环管理。建强省、市、县三级三公（工）流调队伍，加强移动核酸检测应急支援能力建设。强化应急处置，做好疫情防控、生活物资实物储备和供应配送。继续帮扶因疫情遇困的医疗机构。（省卫生健康委、各有关部门等按职责分工负责）

（十四）建立健全医防协同机制。推进公立医疗机构设立公共卫生科和专兼职疾病预防员。实施癌症、脑卒中、心血管病、慢阻肺等重大慢性病高危筛查干预项目，推进国家级慢病综合防控示范区建设。推进高血压、高血糖、高血脂“三高”共管试点，完善慢性病健康管理适宜技术和服务模式，促进基层慢病医防融合。争创妇幼保健机构防治结合高质量发展试点示范。依托综合医院、职业病专科医院，加强尘肺病、化学中毒等职业病诊断救治康复能力建设。（省卫生健康委、省中医药局等按职

责分工负责)

(十五) 深入实施健康四川行动。完善部门协同联动工作机制和考核评价体系。开展爱国卫生运动 70 周年系列活动和卫生城镇创建, 实现省级卫生县城覆盖率达 94%。开展健康知识普及行动和健康县区建设。推进医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制建设。(省卫生健康委、教育厅、省体育局、省市场监管局、省中医药局等按职责分工负责)

四、推进医药卫生高质量发展

(十六) 完善政府投入保障机制。强化各级政府对卫生健康事业的投入责任, 落实政府办医疗机构符合区域卫生规划的基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损补贴等投入政策, 分类稳妥化解公立医疗卫生机构债务, 严禁违规举债建设。继续支持县级和城市公立医院综合改革。落实对深化医药卫生体制改革真抓实干成效明显市(州)的激励措施。(财政厅、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责)

(十七) 推动公立医院改革发展。深化公立医院综

合改革，加快健全现代医院管理制度。实施公立医院高质量发展促进行动，探索实现公立医院高质量发展的路径和成功模式。建立公立医院高质量发展评价机制，按属地原则对辖区内公立医院进行评价。支持四川大学华西医院开展公立医院高质量发展试点，积极发挥示范引领作用。加强二、三级公立医院和妇幼保健机构绩效考核。（省卫生健康委、财政厅、人力资源社会保障厅、省中医药局等按职责分工负责）

（十八）健全多层次医疗保障体系。按照分级管理、责任共担、统筹调剂、预算考核的思路，加快推动基本医保省级统筹。完善基本医保筹资和动态调整机制。扩大异地就医直接结算覆盖范围，提高直接结算率，每个县（市、区）至少有一家定点医疗机构能够提供包括门诊费用在内的医疗费用跨省直接结算服务。推进职工医保普通门诊统筹，逐步将多发病、常见病的普通门诊费用纳入统筹基金支付范围。严格按照药品目录管理职责和权限，年底前将自行增补品种消化完毕，全面执行国家医保药品目录。深化长期护理保险制度试点，支持商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险

产品，推动普惠型商业健康保险规范发展，探索推进医保信息平台按规定与商业健康保险信息平台信息共享。（省医保局、财政厅、省卫生健康委、四川省税务局、四川银保监局、省中医药局等按职责分工负责）

（十九）增强药品供应保障能力。持续推进仿制药质量和疗效一致性评价工作。推进基本药物制度综合试点建设，完善公立医疗机构优先配备使用基本药物政策，促进城市医疗集团、县域医共体等上下级医疗机构用药衔接。健全药品协同监测机制，强化药品短缺分级应对，加强罕见病用药保障。组织开展药品临床综合评价工作，将评价结果作为医疗机构用药目录遴选、上下级用药衔接等重要依据。分类推进医疗器械唯一标识（UDI）实施工作，探索拓展 UDI 在监管、医疗、医保等领域的衔接应用。鼓励创新推进药品流通行业转型发展，探索药品流通新业态新模式。（经济和信息化厅、商务厅、省卫生健康委、省医保局、省药监局等按职责分工负责）

（二十）推动中医药创新发展。强化医疗、医保、医药协同联动，加快国家中医药综合改革示范区建设，建设 14 个省级重大疾病中医药防治中心和 3 个省级中医

经典传承中心。推进符合中医药特点的医保支付方式改革，探索中医按病种支付的范围、标准和方式。实施国家和省级重大疑难疾病中西医临床协作试点项目，争创国家中西医协同“旗舰”医院。持续实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划。（省中医药局、省发展改革委、财政厅、省卫生健康委、省医保局等按职责分工负责）

（二十一）协同推进相关领域改革。加快医养结合示范省建设，实施社区医养结合能力提升行动，开展省级医养服务示范单位创建。推进老年医疗护理、康复医疗服务试点省建设。争创临床研究规范管理试点。加强农村订单定向医学生、全科医生等基层骨干人才培养，住院医师等规范化培训招收不少于1万人，专硕研究生招生向全科、儿科、精神科等紧缺专业倾斜，落实住院医师规范化培训两个同等对待相关政策。支持职业院校增设“一老一小”等健康服务产业相关专业。推进“互联网+医疗健康”示范省建设，深入实施“五个一”服务行动，推进医疗卫生机构信息互通共享。实施“5G+医疗健康”远程应用体系建设，力争覆盖1000家医疗卫生机构。（教育

厅、公安厅、民政厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省医保局、省中医药局等按职责分工负责)

各地要加强医改组织领导，坚持由党委或政府主要负责同志亲自抓医改，推动党委常委会每年至少专题研究1次医改工作，由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作。省级有关部门要强化协作配合，加强对地方医改工作的支持指导，及时研究解决重点难点问题。各级医改牵头协调机构要切实履行职能作用，全面做好医改统筹协调、进展监测、督导评价、宣传引导、绩效考核等工作，确保各项医改工作任务落地见效。

四川省人民政府办公厅

2022年7月18日