

国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务的通知

国办发〔2022〕14 号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务》已经国务院同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

国务院办公厅
2022 年 5 月 4 日

（此件公开发布）

深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务

2022 年是进入全面建设社会主义现代化国家、向第二个百年奋斗目标进军新征程的重要一年。深化医药卫生体制改革要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，认真落实习近平总书记重要指示精神和党中央、国务院决策部署，全面推进健康中国建设，深入推广三明医改经验，促进优质医疗资源扩容和均衡布局，深化医疗、医保、医药联动改革，持续推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心，持续推进解决看病难、看病贵问题。

一、加快构建有序的就医和诊疗新格局

（一）发挥国家医学中心、国家区域医疗中心的引领辐射作用。依托现有资源，加快推进国家医学中心设置和建设，开展国家区域医疗中心建设项目，深化运行机制改革，年内基本完成全国范围内国家区域医疗中心建设项目的规划布局。

（国家发展改革委、国家卫生健康委、教育部、国家中医药局、国家疾控局等和地方人民政府按职责分工负责。以下均需地方人民政府负责，不再列出）

（二）发挥省级高水平医院的辐射带动作用。依托现有资源，指导地方建设一批省级区域医疗中心，完善体制机制，引导省会城市和超（特）大城市中心城区的医院支持资源薄弱地区，推动优质医疗资源向市县延伸。（国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局等按职责分工负责）

（三）增强市县级医院服务能力。每个省份在 2—3 个设区的市开展紧密型城市医疗集团试点，完善体制机制，实行网格化布局和规范化管理。支持社会办医持续健康规范发展，支持社会办医疗机构牵头组建或参加医疗联合体。在县域推广临床服务、急诊急救新模式。深入推进紧密型县域医共体建设和体制机制改革，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。（国家卫生健康委、国家发展改革委、人力资源社会保障部、国家中医药局等按职责分工负责）

(四) 提升基层医疗卫生服务水平。落实和完善村医待遇保障与激励政策。推进健康乡村建设,采取巡诊、派驻等方式确保村级医疗卫生服务全覆盖,有条件的地方可推进“县管乡用、乡聘村用”。加强基层医疗机构和家庭医生(团队)健康管理服务,推广长期处方服务并完善相关医保支付政策。有序扩大家庭医生队伍来源渠道,创新服务方式。优化基本公共卫生服务项目,提升服务质量。(国家卫生健康委、人力资源社会保障部、国家医保局、国家乡村振兴局、国家中医药局等按职责分工负责)

(五) 持续推进分级诊疗和优化就医秩序。组织制定疾病分级诊疗技术方案和入院标准,引导有序就医。推进紧密型县域医共体总额付费,加强监督考核,结余留用、合理超支分担,促进区域或医疗联合体内合理就医。(国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局等按职责分工负责)

二、深入推广三明医改经验

(六) 加大三明医改经验推广力度。跟踪评估各地深入推广三明医改经验工作进展,对工作滞后的及时通报并督促整改。落实《中共中央办公厅 国务院办公厅转发〈国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见〉的通知》等要求,推动由地方党委和政府主要负责同志或一位主要负责同志担任医改领导小组组长。(国务院医改领导小组办公室、国家卫生健康委等按职责分工负责)

(七) 开展药品耗材集中带量采购工作。扩大采购范围,力争每个省份国家和地方采购药品通用名数合计超过 350 个。国家层面开展一批脊柱类高值医用耗材集中带量采购。对国家组织采购以外用量大、采购金额高的药品耗材,指导各省份至少各实施或参与联盟采购实施 1 次集中带量采购,提高药品、高值医用耗材网采率。落实药品耗材集中采购医保资金结余留用政策,完善结余留用考核,激励合理优先使用中选产品。研究完善对抗菌药物等具有特殊性的药品集采规则和使用方案。加强医用耗材价格监测。(国家医保局、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局等按职责分工负责)

(八) 推进医疗服务价格改革。各省份 2022 年 6 月底前印发建立医疗服务价格动态调整机制相关文件,年底前将医疗服务价格调出成本监审和价格听证目录。指导地方科学设置医疗服务价格调整的启动条件、触发标准及约束条件,年内开展 1 次调价评估,符合条件的及时调价。指导 5 个医疗服务价格改革试点城市探索价格调整总量确定规则、调价综合评估指标体系等配套措施。(国家医保局、国家发展改革委、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局等按职责分工负责)

(九) 推进医保支付方式改革。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式,在全国 40%以上的统筹地区开展按疾病诊断相关分组(DRG)付费或按病种分值(DIP)付费改革工作,DRG 付费或 DIP 付费的医保基金占全部符合条件住院医保基金支出的比例达到 30%。对已进入实际付费阶段的试点城市进行评估,根据评估结果完善支付政策。推进门诊按人头付费相关工作,完善有关技术规范。(国家医保局、国家卫生健康委、国家中医药局、财政部等按职责分工负责)

(十) 深化公立医院人事薪酬制度改革。指导地方结合实际用足用好编制资源,对符合条件的现有编外聘用专业技术人员,可探索通过公开招聘等严格规范的程序择优聘用,纳入编制管理。落实“两个允许”要求,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。指导符合条件的三级医院试点开展高级职称自主评审。(中央编办、

财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局等按职责分工负责)

(十一) 加强综合监管。进一步推进医疗卫生行业综合监管制度建设,严格落实行业主管部门监管职责和相关部门职责范围内的监管责任,推动地方政府全面落实属地监管责任,实现事前事中事后全链条监管,堵塞监管漏洞。督促指导地方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。制定医疗保障基金智能监控知识库、规则库管理办法,推动各地医保部门加强智能监控应用。严厉打击欺诈骗取医保基金行为。加强医药领域价格监管。制定药品经营和使用质量监督管理办法、药品网络销售监督管理办法。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。扎实推进全国统一医保信息业务编码动态维护和深化应用。(国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局、国家药监局等按职责分工负责)

三、着力增强公共卫生服务能力

(十二) 提升疾病预防控制能力。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,提高重大疫情监测预警、流调溯源和应急处置能力。平稳有序做好疾病预防控制机构改革相关工作。推进村(居)民委员会公共卫生委员会建设。(国家卫生健康委、国家疾控局、中央编办、民政部和各相关部门按职责分工负责)

(十三) 加强医防协同。推进实施癌症、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,推进基层慢性病医防融合管理。推进公立医疗机构设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制工作的科室,探索设立医疗卫生机构专兼职疾病预防控制监督员。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。(国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责)

(十四) 做好新冠肺炎疫情防控。坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针,坚持常态化科学精准防控和局部应急处置有机结合,落实“四方责任”和“四早”要求,加强疫情源头控制,突出口岸地区疫情防控,严格落实高风险人员闭环管理,科学精准处置局部疫情,持续做好新冠病毒疫苗接种工作,不断优化完善防控措施,坚决守住不出现疫情规模性反弹的底线,统筹疫情防控和经济社会发展,努力用最小的代价实现最大的防控效果。继续帮扶因疫情遇困的医疗机构。(国家卫生健康委、国家疾控局和各相关部门按职责分工负责)

(十五) 深入实施健康中国行动。扎实推进健康中国行动,进一步完善工作机制,确保完成到 2022 年的阶段性目标任务。持续深入开展爱国卫生运动。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。(国家卫生健康委、教育部、体育总局、国家中医药局、国家疾控局和各相关部门按职责分工负责)

四、推进医药卫生高质量发展

(十六) 推动公立医院综合改革和高质量发展。综合医改试点省份率先探索各级各类公立医院高质量发展的模式和路径。地方按照属地原则对辖区内公立医院高质量发展进行评价。积极发挥高水平公立医院高质量发展示范引领作用。推进建立健全现代医院管理制度试点。加强公立医院、妇幼保健机构绩效考核。深

化医疗卫生领域军民融合。（国家卫生健康委、财政部、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局等按职责分工负责）

（十七）发挥政府投入激励作用。坚持公益性，落实政府在卫生健康领域的投入责任，指导地方按规定落实政府对符合区域卫生规划公立医院的投入政策。继续支持公立医院综合改革，实施公立医院改革与高质量发展示范项目，激励引导一批有改革积极性的地市推广三明医改经验。遴选 10 个深化医改真抓实干成效明显的地市并给予奖励。（财政部、国家卫生健康委等按职责分工负责）

（十八）促进多层次医疗保障体系发展。推动基本医保省级统筹。完善跨省异地就医直接结算办法，进一步扩大门诊费用跨省直接结算，每个县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。指导各地推进职工医保普通门诊统筹，对在基层医疗卫生机构就医实行差别化支付政策，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。实现全国医保用药范围基本统一。深化长期护理保险制度试点，及时总结推广经验。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，更好覆盖基本医保不予支付的费用，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。

（国家医保局、财政部、国家卫生健康委、税务总局、银保监会、国家中医药局等按职责分工负责）

（十九）强化药品供应保障能力。持续深化审评审批制度改革，加快有临床价值的创新药上市。持续推进仿制药质量和疗效一致性评价工作。优化国家基本药物目录，完善目录管理机制。完善公立医疗机构优先配备使用基本药物政策，鼓励城市医疗集团、县域医共体等建立药品联动管理机制，促进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。加强小品种药（短缺药）集中生产基地建设。加强罕见病用药保障。健全药品临床综合评价工作机制和标准规范，将评价结果作为医疗机构用药目录遴选、上下级用药衔接等的重要依据。分类推进医疗器械唯一标识实施工作，深化唯一标识在监管、医疗、医保等领域的衔接应用。探索完善药品流通新业态新模式。（工业和信息化部、商务部、国家卫生健康委、国家医保局、国家药监局等按职责分工负责）

（二十）推动中医药振兴发展。推进中医药综合改革。开展医疗、医保、医药联动促进中医药传承创新发展试点。选择部分地区开展医保支持中医药发展试点，推动中医特色优势病种按病种付费。推进中西医协同“旗舰”医院建设和重大疑难疾病中西医临床协作试点项目。加强基层医疗卫生机构中医药服务能力建设，力争实现全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师。

（国家中医药局、国家发展改革委、财政部、国家卫生健康委、国家医保局等按职责分工负责）

（二十一）协同推进相关领域改革。实施社区医养结合能力提升行动。开展医养结合示范项目。推进临床研究规范管理试点，扩大试点范围。年内通过农村订单定向免费医学生培养等多种途径培养培训全科医生 3.5 万人，培训住院医师（含专业硕士研究生）10 万人，专业硕士研究生招生向全科、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。深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动，推进全国医疗卫生机构信息互通共享。推进远程医疗服务覆盖全国 95% 的区县，并逐步向基层延伸。（教育部、公安部、民政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责）

各地各有关部门要切实加强组织领导，持续深化医改。综合医改试点省份要进一步发挥示范带动作用。国务院医改领导小组办公室和各地医改领导小组牵头协调机构要会同有关部门加强统筹协调和督导评价，开展医改监测，建立任务台账，强化定期调度和通报。加强宣传引导，及时回应社会关切，凝聚改革共识。