

聚焦省政府新闻发布会

四川正着力建设中国特色优质高效的医疗卫生服务体系
个人卫生支出比重降至26.91%

新一轮医改以来,全省政府卫生支出从2008年的179.83亿元增加到2022年的1245.16亿元,个人卫生支出比重从2008年的40.72%降至2022年的26.91%,人均预期寿命由2008年的73.93岁提高到2023年的78.08岁……

6月20日,省政府新闻办举行四川省深化医改新闻发布会,省卫生健康委副主任、省疾控局局长、省疾控中心党委书记唐雪峰介绍了我省深化医改的具体情况。

谈改革

四川医改经历4个发展阶段

“四川是全国综合医改试点省份,也是西部最大的医疗资源、服务供给省份。我们纵深推进医药卫生体制改革,15年来,四川医改经历了4个发展阶段。”唐雪峰说。

第一阶段是夯基固本期。按照“保基本、强基层、建机制”原则,以基层为重点,加大投入,完善政策,着力解决医疗卫生体系不健全、基层卫生工作薄弱问题。

第二阶段是探索突破期。开展取消药品加成改革试点,同步推进医疗服务价格改革,着力解决群众反映强烈的“看病难、看病贵”问题。

第三阶段是攻坚成型期。在全国率先建立药品、高值耗材、医用设备、二类疫苗、体外试剂“五位一体”集中采购新格局、被国家列为综合医改试点省,在全国率先建设“医疗三监管”(即对医



6月20日,省政府新闻办举行四川省深化医改新闻发布会。周卓玥摄

疗机构、医务人员、医疗行为实施监管)平台,探索出医疗服务综合监管的“四川模式”,基本完成医改体制机制和政策制度的立柱架梁。

第四阶段是高质量发展期。着力建设中国特色优质高效的医疗卫生服务体系,推动公立医院高质量发展,努力实现“大病不出省、一般的病在市县解决、头疼脑热在乡镇村里解决”。2021年获批建设西部唯一的国家中医药综合改革示范区,2023年自贡市获批中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目,2024年成为全国深化医疗服务价格改革仅有的3个试点省份之一。

看成果

三级医院数量居全国第一

唐雪峰介绍,新一轮医改以来,全省政府卫生支出从2008年的179.83亿元增加到2022年的1245.16亿元,个人卫生支出比重从2008年的40.72%降至2022年的26.91%,人均预期寿命由2008年的73.93岁提高到2023年的78.08岁,孕产妇死亡率、婴儿死亡率均连续多年低于全国平均水平。

四川还成功获批国家口腔医学中心和5个国家区域医疗中心建设项目,同步规划设置3个省医学中心和50个省区域

医疗中心。医疗卫生机构数全国第3,三级医院数全国第1,县医院纳入国家“千县工程”数量全国第3,三级公立医院绩效考核连续3年位居全国前5。

唐雪峰介绍,近年来,各地从实际出发,因地制宜创新探索推进符合本地实际的深化医改之路,出实招讲实效。成都市推出“信用就医”“一次付”模式(即打通医疗机构缴费数据与医保结算数据,按照先医保后自费的顺序,在诊间完成扣款结算),满足群众“先诊疗、后付费”的就医需求,较好解决群众就医缴费“排长队、多排队”的痛点;绵阳市创新推行医疗“微改革”,推出“一次挂号管三天”充分改善患者就医体验;同时,还创新探索出三种县域内医共体模式,以宜宾市江安县为代表的实体运行(设立具备法人资格的总医院,作为独立事业单位,单独增编核岗,行使医共体人事管理、业务发展、内部考核和收入分配等自主权)、以攀枝花市米易县、南充市仪陇县为代表的虚实结合(设立总医院或医疗集团,“虚”体现为总医院无独立法人资格,无编无岗;“实”体现为依托县医院建立总医院党委、十大管理中心等,将成员单位相关科室人员进行实质整合)、泸州市泸县为代表的分片管理的县域医共体管理模式。

“下一步,四川将始终坚持以人民为中心,始终遵循建设健康中国之路,大胆探索、砥砺前行,为全国医改贡献四川智慧和力量,为健康中国建设作出新的更大贡献。”唐雪峰说。

华西都市报-封面新闻记者 周家夷

焦点关注

同步播报

深化医改,四川推出了哪些创新举措?

随着社会经济发展和医疗卫生技术的进步,广大群众对“病有所医、医有所报”的要求也在不断提高,为适应群众看病就医的新变化,四川在深化医保改革上有哪些创新举措?在6月20日举行的四川省深化医改新闻发布会上,省医保局副局长彭波进行了解答。

“近年来,四川持续巩固基本医保制度、优化医保便民服务,不断增强老百姓获得感、幸福感。”彭波说,在持续巩固基本医保制度方面,四川落实居民参保财政补助640元/人·年标准,农村低收入人口和脱贫人口实现应保尽保,放开灵活就业人员参保户籍限制,开通医保个人账户代缴居民医保费,全省参保数达8132.8万,参保率稳定在95%以上。“同时,我们稳步提升待遇水平,全

省职工、居民基本医保住院费用政策范围内报销比例分别达到85%、70%,此外还通过多重保障机制,接续减轻大病患者和困难群众的医疗费用负担。”

在支持优质医药服务发展方面。动态调整医疗服务项目,累计新增和修订医疗服务价格项目249项,支持医疗机构可以将更多更好的医疗服务项目尽快用在群众身上。加大药械集中带量采购力度,先后完成集中带量采购药品450个、医用耗材13类,相关产品价格平均降幅分别超过50%和80%。如四川牵头开展口腔种植体集中带量采购,成功将口腔种植均价从15000元降至7000元左右,让广大患者享受到实实在在的“惠民医疗”。率先创新国家谈判降价药品落地保障机制,使群众买得

到、用得上、能报销国家谈判降价的创新药,2023年全省国谈药品报销达到564万人次,医保基金支付46亿元,实际平均报销比例超过70%。

在优化医保便民服务方面,四川推进医保服务均衡可及,全面实现一县区一医保服务大厅、一乡镇一医保服务窗口、一村一代办点,在银行、医药机构建成1200余个“医保+”一体化服务网点,形成“就近能办、多点可办、少跑快办”的15分钟医保服务圈。加快异地就医直接结算扩面,进一步方便患者异地就医,全省共计开通异地联网结算定点医药机构5.4万余家,2023年直接结算异地就医3369万人次,基金支付272亿元。

华西都市报-封面新闻记者 周家夷

集采药品降价后,质量降了吗?

“请大家放心,我们一定确保集采中选药品‘降价不降质’。”在6月20日举行的四川省深化医改新闻发布会上,针对“集采药品降价是否降质”的问题,省药监局副局长周全进行了回应。

周全介绍,四川为保障集采中选药品质量,始终坚持对集采药品企业和品种实施重点监管,建立“一企一策、一品一档”监管模式和专项监管台账,采取有效措施强化监管。

一方面,切实加强集采中选药品生产流通环节专项检查整治。在生产环节,对全省集采中选药品生产企业,每年至少开展一次全体系全覆盖监督检查

查,全面检查企业质量管理体系运行情况,重点检查原辅料来源是否合法、生产工艺与批准工艺是否一致、质量控制是否符合法定要求,督促企业持续稳定生产出合格药品。

“2023年,我省完成集采中选药品专项检查78家次,未发现存在重大质量安全风险。在流通环节,对集采中选品种的储存配送企业增加日常监督检查频次,每年开展飞行检查和经营环节专项检查,严厉查处违法违规行为,督促企业持续合规经营。同时,我们还定期组织药品风险研判会商,排查风险隐患并采取针对性管控措施,有效保障了集

采中选药品质量安全。”周全说。

另一方面,加大集采中选药品质量抽检和监测力度。统筹制定全省药品质量抽检计划,每年安排省级抽检药品9000批次和多个专项抽检,对集采中选药品实施全覆盖质量抽检。2023年,全省共完成省级抽检药品9763批次,涉及4015个品种、5270个被抽样单位,完成集采中选药品全覆盖抽检1046个批次,检验结果均符合规定。同时,我省还加大了对集采中选药品的不良反应监测力度。“截至目前,我省生产的集采药品均没有发现不良反应聚集性信号,请大家放心。”周全说。

华西都市报-封面新闻记者 周家夷 周卓玥

年底前基本实现
医保联网结算行政村全覆盖

在6月20日举行的四川省深化医改新闻发布会上,四川省卫生健康委副主任、省疾控局局长、省疾控中心党委书记唐雪峰介绍了四川在建全城乡医疗服务体系、推进城乡一体化发展上的具体措施。

在建强县级“龙头”方面,近年来,四川依托县医院推进临床服务“五大中心”和急诊急救“五大中心”建设;推动县级医院达标创等,到2025年,20万常住人口以上的县有一所综合医院达到二级甲等标准、50万人口以上的县有一所综合医院达到三级标准。

在做活乡级“枢纽”方面,四川依托中心镇和特色小镇卫生院,高标准打造一批达到二级综合医院服务能力技术和水平的县域医疗卫生次中心,推动片区医疗卫生资源向中心镇集中布局。配齐中心镇卫生院适宜设施设备,推进服务能力标准化建设。强化常见病多发病诊治、公共卫生、急诊急救、儿科、健康管理、中医药等服务,增强乡镇卫生院二级及以下常规手术等医疗服务能力。

在筑牢村级“网底”方面,四川推动村卫生室减量提质,数量由5.4万调减至4.2万个,全部完成标准化建设。稳妥推进乡村医疗卫生一体化管理,67.5%实现人财物一体化管理,1.23万个开通医保联网结算,年底前基本实现行政村全覆盖。加快村医“大换血”进程,引导65岁以上村医有序退出,实施大学生村医专项计划,拿出近1000个编制用于大学生村医专项计划。

华西都市报-封面新闻记者 周家夷