

中共四川省委文件

川委发〔2021〕9号



中共四川省委 四川省人民政府 关于深化医疗保障制度改革的实施意见

(2021年4月14日)

为贯彻落实党的十九大关于全面建立中国特色医疗保障制度的决策部署，根据《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）精神，结合我省实际，现提出如下实施意见。

一、总体要求

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二中、三中、四中、五中全会精

神，认真落实省委、省政府决策部署，坚持以人民健康为中心，加快建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系，提高医疗保障的公平性、协调性，发挥医保基金战略性购买作用，深化医保、医疗、医药联动改革，加快健康四川建设，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感，为全面建设社会主义现代化四川提供有力支撑。到 2021 年底，全面做实基本医疗保险市级统筹；到 2025 年，基本完成待遇保障、筹资运行、支付方式、药械集采、基金监管、医药服务供给、医保管理服务等方面的改革任务，医疗保障制度更加完善；到 2030 年，全面建成以基本医疗保险为主体、医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的医疗保障制度体系。

二、完善公平适度的待遇保障机制

（一）完善基本医疗保险制度。进一步健全基本医疗保险制度和政策体系，完善风险分担机制，分类保障职工和城乡居民，待遇与缴费挂钩。建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制，进一步完善居民医保门诊统筹制度。

（二）落实医疗保障待遇清单制度。严格执行国家医疗保障待遇清单制度，认真落实基本制度、基本政策、基金支付项目和标准。各地未经批准不得出台超出清单授权范围的政策。严格执行基本支付范围和标准，实施公平适度保障，

纠正过度保障和保障不足问题。

（三）健全重特大疾病医疗保险和救助制度。加强医保部门与民政、残联、红十字会等部门和单位的信息共享，建立救助对象及时精准识别机制，科学确定救助范围，认真做好符合条件重点救助对象标识工作。加快出台健全重特大疾病医疗保险和救助制度的指导性意见，坚持按规定标准分类资助，合理确定年度医疗救助限额，合理控制贫困群众政策范围内自付费用比例。建立防范和化解因病致贫返贫长效机制，做好因病致贫返贫风险监测，建立依申请救助机制。

（四）完善重大疫情医疗救治费用保障机制。在突发疫情等紧急情况时，采取有效措施确保医疗机构先救治、后收费。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，完善异地就医直接结算制度，确保患者不因费用问题影响就医。探索建立疫情等特殊情况下的免费救治制度。根据国家部署，落实特殊群体特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款，把救治急需必需的药品和诊疗项目临时纳入医保支付范围。

（五）促进多层次医疗保障体系发展。强化基本医疗保险、补充医疗保险与医疗救助三重保障功能，促进各类医疗保障互补衔接，建立公平适度、可持续的多层次医疗保障体系。加快发展商业健康保险，用足用好商业健康保险个人所得税等政策。加强对健康保险产品设计、销售、赔付等关键

环节监管，提高健康保障服务能力。鼓励社会慈善捐赠，统筹调动慈善医疗救助力量，支持医疗互助有序发展。建立健全罕见病用药保障机制。

三、健全稳健可持续的筹资运行机制

（六）完善筹资分担和调整机制。健全医保基金多渠道筹资机制，均衡各方筹资缴费责任，城乡居民基本医疗保险实行个人缴费和政府按规定补助相结合，职工基本医疗保险由用人单位和职工共同缴纳。严格执行国家确定的职工医疗保险基准费率，合理规范、动态调整缴费基数和费率。研究应对老龄化医疗负担的多渠道筹资政策。完善财政对医疗救助投入机制，拓宽医疗救助筹资渠道。

（七）巩固提高统筹层次。全面做实基本医疗保险市级统筹，探索推进市级以下医疗保障部门垂直管理。按照分级管理、责任共担、统筹调剂、预算考核的思路，探索推进省级统筹。加强医疗救助基金管理，促进医疗救助统筹层次与基本医疗保险统筹层次相协调。推进成都平原经济区、川南经济区、川东北经济区、攀西经济区、川西北生态示范区五大经济区基本医疗保障协同发展，逐步构建制度统一、政策趋同、机制健全、服务均等的区域医疗保障体系。加快成德眉资同城化发展，研究制定四市职工医保关系转移接续办法。探索推动成渝两地职工医保关系转移接续工作。

（八）加强基金预算管理和风险预警。科学编制医疗保

障基金收支预算，加强预算执行监督，全面实施预算绩效管理。适应异地就医直接结算、“互联网+医疗”和医疗机构服务模式发展需要，在推进五大经济区医疗保障协同发展基础上，探索开展跨统筹区域基金预算试点。实施基金中长期精算，构建收支平衡机制，健全基金运行风险评估、预警和执行监督机制。

四、建立管用高效的医保支付机制

（九）完善医保目录动态调整机制。严格按照药品目录管理职责和权限，全面执行国家医保药品目录，按要求完成自行增补品种的消化工作。全面落实《基本医疗保险用药管理暂行办法》，制定民族药、医疗机构制剂和中药饮片支付管理办法并动态调整相关药品目录。实施医保药品分类管理，完善医保药品的单行支付政策。按照国家部署，逐步建立高值医用耗材基本医保准入制度，研究完善基本医疗保险诊疗项目管理办法。逐步建立医保药品、诊疗项目、医用耗材的评价制度，科学设置评价规则和指标体系，健全退出机制。

（十）创新医保协议管理。完善定点医药机构管理办法，制定申请定点医药机构评估细则。将符合条件的医药机构纳入医保协议管理范围，支持“互联网+医疗”等新服务模式发展。完善定点医药机构医保服务协议范本和绩效考核细则，强化协议管理和考核结果运用，完善定点医药机构退出

机制。建立健全跨区域就医协议管理机制。

（十一）持续推进医保支付方式改革。完善医保基金总额预算办法，稳步推进医保区域性总额控制。推广按疾病诊断相关分组付费，医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢性病等按人头、按病种付费，开展按病种分值付费试点。加大支付方式改革对中医药的支持力度。探索将支付方式改革从付费端延伸到收费端。研究制定医养结合医疗机构的支付政策，落实家庭医生医保签约服务包制度。完善紧密型县域医疗卫生共同体“一个总额付费”的医保管理制度，有条件的地方可按协议约定向医疗机构预付部分医保资金。

五、健全严密有力的基金监管机制

（十二）推进监管制度体系改革。健全医保基金监管制度体系和执法体系，明确监管机构，加强人员力量和技术运用。理顺医保行政监管与经办协议管理的关系，强化内控制度建设。加强跨部门协同监管，引入第三方力量参与医保基金监管，强化社会监督。

（十三）开展基金监管方式创新。建立和完善日常巡查、专项检查等多种形式相结合的监督检查制度。建立省级统一的智能监控系统，逐步实现基金监管从人工审核向大数据全方位、全流程、全环节智能监控转变。建立信息强制披露制度，推动定点医药机构依法依规向社会公开医药费用、费用

结构等信息。完善医疗保障违法违规行为举报奖励制度，依照相关规定对举报人予以奖励。

（十四）加大欺诈骗保行为惩处力度。加快推动出台医保基金监管相关规定，推进有法可依、依法行政。建立医保信用管理制度，依法依规实施守信联合激励和失信联合惩戒。建立健全部门间协同监管、联合执法的综合监管工作机制，综合运用协议、行政、司法等手段，依法严惩欺诈骗保行为。

六、协同推进医药服务供给侧改革

（十五）深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革。全面落实国家组织药品和医用耗材集中带量采购，常态化实施省级组织药品和医用耗材集中带量采购。鼓励定点医疗机构就非带量采购药械与医药企业自行议价，对低于医保支付标准采购药械节约医保基金的，研究相应办法予以激励。以医保支付为基础，建立招标、采购、交易、结算、监督一体化的省级招标采购平台，对全省药品和医用耗材集中采购的货款资金流、订单信息流、货物物流实行“三流合一”综合管理。推进医保基金与医药企业直接结算，完善医保支付标准与集中采购价格协同机制，健全医保支付标准动态调整机制。完善考核激励办法，引导医药机构采购和使用质优价廉的药品和医用耗材。

（十六）完善医药服务价格形成机制。积极参与全国统

一开放的药品、医用耗材公共采购市场建设，建立以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制。落实《四川省治理高值医用耗材改革实施方案》，推动完善高值医用耗材质量可靠、流通快捷、价格合理、使用规范的治理格局。完善医疗服务项目准入制度，优化新增医疗服务价格项目管理，将“互联网+”医疗服务项目纳入现行医疗服务价格政策体系统一管理。探索建立医疗服务价格动态调整机制。建立医药价格信息、产业发展指数监测与披露机制，健全药品价格常态化监管机制，完善守信激励和失信惩戒机制，促进医药机构和医药企业加强价格自律。

（十七）增强医药服务可及性。健全全科和专科医疗服务合作分工的现代医疗服务体系，强化基层全科医疗服务。加强区域医疗服务能力评估，合理规划各类医疗资源布局，加快发展社会办医，规范“互联网+医疗”等新服务模式发展。完善区域公立医院医疗设备配置管理，严控超常超量配备。补齐护理、儿科、老年科、精神科等紧缺医疗服务短板。推进仿制药质量和疗效一致性评价，支持优质仿制药研发和使用。健全短缺药品监测预警和分级应对体系。加强药品质量监管，强化对国家组织药品集中采购中选品种、通过仿制药质量和疗效一致性评价品种、国家基本药物等药品的监督检查和抽查检验。

（十八）促进医疗服务能力提升。规范医疗机构和医务

人员诊疗行为，推行处方点评制度，促进合理用药。加强医疗机构内部专业化、精细化、信息化管理，分类完善科学合理的考核评价体系，将考核结果与医保基金支付挂钩。改革现行科室和个人核算方式，强化成本核算与控制，建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度，健全绩效考核分配制度。

七、优化医保公共管理服务

（十九）提升医疗保障公共服务水平。加强医疗保障公共服务标准化规范化建设，全面实现统筹区内医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算。做好各类人群参保和医保关系跨地区转移接续，积极推动部分医保经办服务事项实现“省内通办”“川渝通办”“跨省通办”。加快推进高频政务服务事项全流程、全环节网上办理。扩大跨省异地就医定点医疗机构覆盖范围，有序推进门诊费用跨省直接结算试点。建立健全医疗保障系统行风建设长效机制，全面实行“好差评”制度。

（二十）推进信息化标准化建设。推广应用国家医疗保障业务标准、编码标准和技术标准，建设全省统一的医疗保障信息系统，实现医保信息互联互通、数据有序共享。用好电子政务外网医保骨干网络，建好全省医保备用链路。推广完善“四川医保”APP等线上线下服务平台，拓宽第三方服务渠道。规范数据管理和应用权限，加大自主可控密码技术应用，依法保护参保人员基本信息和数据安全。加强大数

据开发，推进医疗保障公共服务均等可及。加强医保、医疗、医药“三医”数据共享，推动医药健康产业融合发展。深入对接四川一体化政务服务平台，推动实现基础支撑功能共享。

（二十一）加强经办能力建设。按照国家部署，推进全省医保经办管理体系建设。推进经办服务下沉，探索推行基层医保网格化服务管理，实现省市县乡村全覆盖。建设一支高素质专业化的经办服务队伍，抓好管理教育和分级分类培训。加强医疗保障公共管理服务能力配置，建立与管理服务绩效挂钩的激励约束机制。加强经办机构基础设施建设。政府合理安排预算，为医疗保障公共服务机构正常运行提供必要保障。

（二十二）推进医保治理创新。推进医疗保障经办机构法人治理，创新服务提供方式，鼓励支持引入社会力量参与医保经办服务，推动形成共建共治共享的医保治理格局。规范和加强与商业保险机构、社会组织合作，完善激励约束机制。加强跨区域医保管理合作，推进建立协作机制，实现全流程、无缝隙公共服务和基金监管。充分利用高校、科研院所、医院等机构优势资源，更好发挥高端智库和专业机构的决策支持和技术支撑作用。

八、组织保障

各级党委、政府要把医疗保障制度改革作为重要工作任

务，把党的领导贯彻到医疗保障改革发展全过程。严格按照统一部署，研究解决医疗保障改革重大问题，结合实际完善政策措施，抓实抓细各项改革任务。将落实医疗保障制度改革纳入保障和改善民生的重点任务，确保改革目标如期实现。各地、各部门要加强医保、医疗、医药制度政策之间的统筹协调和综合配套。要主动做好医疗保障政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，合理引导预期。重要改革事项要广泛听取意见，提前做好风险评估。省医保局负责统筹推进全省医疗保障制度改革，会同有关部门研究解决改革中跨部门、跨区域、跨行业的重大问题，指导各市（州）政策衔接规范、保障水平适宜适度。

（此件公开发布）

中共四川省委办公厅

2021 年 4 月 15 日印发

