

扩大集采范围 优质医疗资源平衡布局

2022医药卫生体制改革“路线图”确定

**资源下移
增加优质医疗资源供给**

我国幅员辽阔，地区间发展水平还存在较大差异，聚焦医疗卫生服务，仍存在优质医疗资源总量不足、布局不均衡，医疗卫生机构间分工协作机制不健全等问题，需要通过深化改革，进一步完善省市县和县乡村医疗服务“三级网”，分层分级提高医疗卫生服务能力。

在此背景下，《任务》提出，发挥国家医学中心、国家区域医疗中心的引领辐射作用，并于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。同时，发挥省级高水平医院的辐射带动作用，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。

中信建投医药组分析师贺菊颖表示，2022年我国深化医药卫生体制改革持续推进，与上年相比，《任务》提出促进优质医疗资源的扩容，增强市县级医院服务能力及基层医疗卫生服务水平，展现了深化医改的力度和决心，推动医药卫生高质量发展。

国务院医改领导小组秘书处相关负责人表示，解决人民群众看病就医问题的根本途径，就是既要加快优质医疗资源扩容，增加优质医疗资源供给，把蛋糕做大；又要均衡布局优质医疗资源，解决好医疗资源合理配置的问题，把蛋糕分好，构建起有序的就医和诊疗新格局。

该负责人表示，国家医学中心和国家区域医疗中心，代表着国家医疗技术的先进水平和技术前沿，也是引领全国提升整体医疗水平的重要力量。目前，已在全国布局十大类17个国家医学中心、在8个省份试点建设26个国家区域医疗中心，特别是通过分布在各地的国家区域医疗中心，为当地培养人才，提升当地医疗水平，有效改善就医流向。

“省、市、县各级医院上下联动、梯次推进省内医疗资源布局和结构调整。”上述负责人表示，支持各省份参照国家区域医疗中心建设模式，推进在省内建设区域医疗中心，每个省份选择2至3个设区的市开展紧密型城市医疗集团试点。同时，遴选“千县工程”县医院，在县域推广临床服务、急诊急救新模式。

该负责人透露，今年我国将按照“揭榜挂帅、择优选拔”的思路，继续设置国家医学中心，打造临床医学高峰，并且围绕死亡率高、疾病负担重、转外就医集中、严重危害群众健康的病种，继续开展国家区域医疗中心建设项目，基本完成全国范围内的规划布局，减少群众跨区域就医。

如何做到大病重病在本省就能解决，如何让患者敢看病，看得起病？随着医改的不断深入，解决百姓看病的根本路径逐渐清晰。

促进优质医疗资源扩容和均衡布局，开展国家区域医疗中心建设项目；深化医疗、医保、医药联动改革，扩大集中带量采购范围，进一步进行价格改革和支付改革，推进解决看病难、看病贵问题；加强医防协同，增强公共卫生服务能力等，这些都是日前国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2022年重点工作任务》（以下简称《任务》）中划定的重点内容。



扩大药品耗材集采范围、调整医疗服务价格、进一步扩大门诊费用跨省直接结算……日前，国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2022年重点工作任务》，再次明确今年医保领域的改革目标。

■新华社发

【三医联动深入推广三明医改经验】

国务院医改领导小组专家咨询委员会委员李玲表示，深入推广三明医改经验，是今年医改重点工作任务的亮点。“三明医改”从福建三明试点开始，如今已从理论到实践再到全国推广阶段。

对此，《任务》明确，扩大集中带量采购范围，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。耗材方面，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。此外，还将研究

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。

在价格改革和医保支付改革方面，《任务》指出，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。对于5个医疗服务价格改革试点城市，将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。同时，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%。

《任务》还表示，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。

国务院医改领导小组秘书处相关负责人表示，三明医改经验体现了人民至上、敢为人先，其经验值得各地因地制宜借鉴。通过集中带量采购、价格、医保支付方式改革，人事薪酬制度、综合监管等领域改革，落实政府的相关投入，推动三明医改经验在各地落地生根、开花结果。

**高质量发展
锚定健康中国战略目标**

健康是幸福生活最重要的指标，但健康建设实际上是一个极其复杂的系统性工程。例如除了治病外，预防得病也是关键一环。

《任务》指出，提升疾病预防控能力建设，包括健全疾病预防控网络、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。同时，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。

此外，医保保障、药品保障也是重中之重。《任务》透露，推动基本医保省级统筹。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。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。有关药品方面，今年一项重点任务是优化国家基本药品目录，完善目录管理机制。加强小品种药（短缺药）集中生产基地建设。

值得一提的是，对于推动中医药振兴发展，《任务》指出，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。

作为实施落地主体的公立医院，国务院医改领导小组秘书处相关负责人表示，公立医院是健康中国建设的主力军，2021年出台的《关于推动公立医院高质量发展的意见》，为公立医院高质量发展指明了方向、提供了遵循，此次《任务》进一步给出了细化的实施路径。

上述负责人透露，目前选择9个省（市）的14家大型高水平公立医院开展公立医院高质量发展试点，通过委省共建方式，对标国际一流，加强学科建设和医学科技创新，推出一批业内叫得响、群众感受好的新技术，提高病例组合指数和四级手术占比。

（据新华网）

一头连着“嘴巴”，一头连着“泥巴”

——疫情连续冲击下餐饮企业盼精准纾困

为防止疫情反弹，北京餐饮门店一直保持暂停堂食的状态，各餐饮经营单位营业额出现不同程度下滑。2022年以来，国内疫情多点散发，餐饮企业不断遭受冲击，引发较大关注。

餐饮企业经营状况受损程度如何？日常经营存在哪些痛点？纾困政策能否精准覆盖？记者在多家连锁餐饮企业进行调研，了解生存现状，倾听心声期盼，探寻发展之路。

部分地方层层加码关闭门店 企业经营压力超预期

疫情暴发以来，餐饮业遭受冲击。在政府部门和餐饮企业的共同努力下，餐饮业曾一度呈现回暖态势。

国家统计局数据显示，2021年12月，限额以上餐饮企业总计收入4841.1亿元，占社零总额的比重超过10%。中国烹饪协会会长杨柳说，2021年全国餐饮收入46895亿元，比2020年增长18.6%，基本恢复至2019年的水平。

进入2022年，国内疫情多点散发，餐饮业等服务类行业再次遭受严重冲击。

国家统计局数据显示，2022年4月，全国餐饮收入2609亿元，同比下降22.7%；限额以上单位餐饮收入653亿元，同比下降24%。中国烹饪协会表示，受本轮疫情影响，多个一二线城市餐饮堂食乃至外卖阶段性停摆，品牌餐饮企业由于在一、二线城市开店较多，收入降幅更大。

民以食为天，餐饮业是重要的民生产业，关联众多上下游产业链相关企业和海量就业人口，事关经济社会稳定发展。连锁餐饮企业经营体量更大、就业人口更多，社会责任也更重。

《2021年中国连锁餐饮行业报告》显示，2020年中国连锁餐饮门店总数超过3.7万个，从业人员超过100万，餐饮连锁化率达到15%，且从2018年起呈现不断提升趋势。

在疫情冲击下，连锁餐饮业不仅要承担大量人力成本、防疫成本，还要承担保供任务，压力很大。多家受访连锁餐饮企业相关负责人

表示，目前餐饮业经营风险持续加大，市场信心不足。

呷哺集团公关部副总裁张艳梅说，他们旗下拥有上千家门店、近3万员工，受本轮疫情影响比较大，部分地区存在暂停营业的情况。

不但正餐连锁餐饮企业感到巨大压力，一些老牌快餐连锁餐饮企业也深感担子沉重。

快餐品牌汉堡王企业事务部负责人张建中

表示，企业目前在中国市场遇到了不小困难和挑战。“尤其是从今年三月开始，珠三角、长三角、京津冀等区域一些经济重镇接连出现聚集性疫情。4月份，我们最多的时候有300多家门店处于关闭或不能堂食的状态，占全部门店的近四分之一，现在还有200多家店是这种情况下季度房租费用，陷入关张困境。

租金、防疫、物流“压力叠加” 经营成本明显上升

租金、防疫、物流三项成本上升是造成绝大部分连锁餐饮企业经营困难的重要原因，由于现金流短缺，部分餐饮企业下属门店无法凑齐下季度房租费用，陷入关张困境。

房租一直是餐饮门店主要支出之一。记

者了解到，疫情暴发后，在减免房租方面，各地普遍实行的是国有物业减免房租，但不少餐饮业租赁的是个人或者民营物业，不在减免范围内。拥有大量门店的连锁餐饮企业的问题上更是突出，受访的连锁餐饮企业负责人反映，私人物业难以享受政策，租赁国有、集体土地房屋想要享受房租减免优惠也面临实际阻碍。

一家大型连锁餐饮企业的有关负责人告

诉记者：“企业下属的一部分门店承租的是国有房屋，但大多通过房屋租赁公司，或者‘二房东’‘三房东’，他们不降房租，我们就无法实质享受到房租减免政策。另外，目前各地出台的房租减免政策更多指向小微企业和个体工商户，经营困难的大型连锁企业不在减免范围。”

防疫成本居高不下也加重经营负担。一些受访餐饮企业负责人告诉记者，餐饮企业作为接触性、聚集性行业认真落实各项疫情防控措

施，但部分地区的防疫政策层层加码，企业的防疫负担愈发沉重。

某连锁餐饮企业负责人举例说，连锁餐饮企业的门店多、员工规模大，目前需要承担员工冷链进口食品管控成本（例如要求专用通道进货、专区存放、专区售卖）、防疫物资成本等。“在冷链上，有的门店其实很小，但为了符合地方的进口冷链食品防疫要求，我们在自有的冷库里再买个冰柜，专门放进口食品，成本大幅增加。”

同样水涨船高的还有物流成本。国务院联防联控机制印发通知，要求全力畅通交通运输通道。然而，不少受访连锁餐饮企业负责人表示，各自为政导致公路交通“肠梗阻”的现象仍然存在，物流不畅推高了生产生活资料成本，供应链处于紧绷状态乃至有“断裂”风险。

一家连锁餐饮企业负责人说：“部分地区设立交通卡口，运输物资的货车司机行程码带星的不让进城；要进城不但需要全国通行证，还需要本省出具的保供证明，有的省份甚至出现保供证明省市互相不认的现象。”

另一家连锁餐饮企业负责人说，由于部分地方各自为政，防疫措施层层加码，物流运输不畅，直接导致大型货车锐减，租车费用也就水涨船高。“以长三角地区为例，一辆4.2米的厢式货车的租车费用以前每天1200元左右，前段时间最高时涨到每天1万元。”

企业盼纾困和扶持政策 精准对接

受访专家和企业代表表示，餐饮企业一头关联产业链企业，一头关联上千万从业人员，关系众多中小微市场主体，经历此次疫情打击，企业生存困境更加严峻，急需相关部门进一步综合施策、精准施策，加大扶持力度。

“餐饮企业一头连着‘嘴巴’，一头连着‘泥巴’，和精准扶贫、乡村振兴密切相关。”

眉州东坡董事长王刚说，需要加大支持力度。



5月31日，在上海黄浦区豫园商城，湖心亭茶楼工作人员在准备外带的冷泡茶。■新华社发

责人表示，不少普惠性政策难以精准对接，企业的经营压力并未得到有效缓解。

“我们集团不是中小微企业，但事实上个别门店就是中小微企业，纾困政策不覆盖，造成很大困扰。”张艳梅说，“连锁餐饮企业的门店能否也视同中小微企业，享受帮扶政策？”

受访业界人士表示，小微企业、夫妻店固然重要，但连锁化、品牌化餐饮企业是餐饮业的重要支撑，和国计民生密切相关，也应引起重视。

不少受访人士表示，有关方面出台宏观政策措施后，希望各地政府能够尽快出台指导意见和实施细则，不打折扣地执行有关部门的政策，帮助企业尽快享受政策优惠。针对受疫情影响严重的地区，可出台阶段性减免企业基本养老保险、失业保险、工伤保险的扶持政策，降低劳动密集型低收入行业的社保缴费基数；在财政允许范围内，政府进一步发放消费券，以释放消费潜力；制定大型连锁餐饮企业、保供企业白名单，加以精准支持；增值税留抵退税政策应将餐饮业尤其是连锁餐饮企业纳入解决留抵退税的重点行业。

某家受访连锁餐饮企业负责人表示：“政府要求在6月底前完成部分行业的留抵退税，但餐饮业没有被纳入。增值税留抵退税政策如能把餐饮业纳入，就能一定程度缓解现金流问题。”

“餐饮业是现金为王的行业，建议切实加大金融扶持政策。”中国社会科学评价研究院院长荆林波建议，可以建立“白名单”制度，调动金融机构给予信用好、税费缴纳较为规范的餐饮企业以中短期低息信用贷款，推动受疫情影响严重的影响的城市提供稳岗补贴，比如对安置就业人数500人以上的餐饮企业给予专项稳岗补贴，稳住餐饮服务业基本盘。

“眉州东坡全国有100多家店、7000多人就业，我们努力不让任何一个员工失业。”王刚说，“餐饮业严重依赖现金流，疫情下支持餐饮业，可以对企业发放低息贷款，只要企业不倒闭，产业链就能保存下来。留得青山在，不怕没柴烧。”

一些受访业界人士建议，疫情下给企业金融支持不要通过第三方，而是政府和金融机构根据企业以往信用情况、经营情况，直接将帮扶资金以长期低息贷款方式贷给企业，缓解成本压力。

“一定要按中央要求突出精准防控，对于部分地方层层加码的防控行为进行遏制。”受访企业人士和行业专家建议，应在疫情可控的基础上，对于阻碍交通物流、层层加码防疫措施（如冷链行业高严管控、快递场所封禁等）的地方政策和行为予以明令禁止和严厉惩处，最大限度减少对经济和民生的冲击。

（据新华网）