

芜医保〔2022〕52号

市医保局各分局，各县市区卫健委、财政局、市场监督管理局，经开区社会事业局、财政局、市场监督管理局，三山经开区医疗卫生局、财经局、市场监督管理局，市属公立医疗机构：

为稳妥有序优化医疗服务价格，根据《安徽省医疗保障局 安徽省卫生健康委员会 安徽省财政厅 安徽省市场监督管理局关于做好当前医疗服务价格动态调整工作的通知》

（皖医保秘〔2021〕74号）和《安徽省医疗保障局办公室关于建立医疗服务价格重要事项报告制度的通知》（皖医保办〔2022〕14号），结合我市实际，制定芜湖市公立医疗机构医疗服务价格动态调整机制（试行），现印发给你们。

一、工作目标

建立与医药改革相适应、医保支付相结合、区域发展相协同、群众收入相匹配，同时促进突出技术劳务价值的医疗服务价格动态调整机制。有序推进医疗服务价格优化，促进医疗资源配置更合理；逐步理顺医疗服务比价关系，引导医疗机构主动规范服务行为；支持为人民群众提供更有价值、更高效率的医疗服务。

二、总体原则

（一）总量控制，合理调整结构。根据中央全面深化改革委员会第十九次会议精神，加强对医疗服务价格的宏观管理，平衡好医疗事业发展需要和各方承受能力，在总量范围内突出重点。定位公立医疗机构的公益性质，注意公立医疗机构间、学科间均衡。重点提高体现技术劳务价值的医疗服务价格，降低设备物耗占比高的检查检验和大型设备治疗项目价格，支持儿童专科等薄弱学科发展，支持中医传承创新发展，支持公立医疗机构提高服务性收入占比。

（二）理顺价差，统筹逐步推进。调整医疗服务价格要充分考虑医疗机构等级和功能定位、医师级别、市场需求、资源配置方向、医疗服务成本和质量等因素，既要保持三级、二级、一级医疗机构间的合理差价（10-20%），保持省、市、县、基层同级别医疗机构合理梯度价格关系,促进分级诊疗，又要保持地理区域间价格水平合理衔接。

（三）科学遴选，分类分步实施。平衡好调价节奏和项目选择，防止出现部分应调整的项目长期得不到调整、部分项目过度调整的情况。优先将技术劳务占比高、成本价格严重偏离或长三角地区比价差距明显的医疗服务项目纳入调价范围。关注不同类型、不同等级医疗机构的功能定位、服务能力和运行特点，兼顾收入结构特殊的专科医疗机构和基层医疗机构。

（四）协同配合，加强改革联动。坚持医疗、医药、医保“三医联动”改革，协同推进医疗服务价格动态调整与财

政保障制度、医疗服务体系建设、医疗机构内部分配制度和运行机制、医务人员薪酬制度、医疗服务综合监管机制等改革工作，衔接医保基金收支结余，患者就医均次费用、医疗服务收入占比等实际，不断优化医疗服务收入结构，为医药体制改革顺利推进提供坚实保障。

三、适用范围

本机制适用于芜湖市公立医疗机构执行政府指导价的医疗服务价格调整。根据省属公立医疗机构医疗服务价格调整政策，在其实行后启动全市调价触发评估工作，符合价格调整启动条件的，按流程实施联动调整。

四、触发评估

（一）医疗服务价格动态上调启动条件

- 1.芜湖市上年度参保人员住院总费用增长率原则上低于国民经济生产总值（GDP）增长率；
- 2.居民消费价格指数（CPI）增长率不超过预期调控目标；
- 3.芜湖市上年度末基本医疗保险基金累计结余可支付月数大于9个月；
- 4.参保人员平均住院率低于全国平均水平；
- 5.公立医疗机构医疗服务收入占比同比上升；
- 6.参保住院患者实际补偿比同比上升。

同时符合上述基本条件，触发年度医疗服务价格动态上调。

（二）医疗服务价格动态上调约束条件

1.全市二级及以上公立医疗机构上年度医疗总收入同口径比较增幅高于 12%的；

2.全市二级及以上公立医疗机构上年度住院病人均费用增幅高于 6%的。

同时符合上述基本条件，触发年度医疗服务价格动态上调约束。

（三）医疗服务价格动态下调启动条件

因谈判准入、集中带量采购、大型设备集中采购等原因，涉及医疗服务项目成本要素中的耗材试剂或大型设备等大幅降价，导致所及医疗服务项目成本降低幅度达到 30%以上，且实施降价时间达到一年。

（四）定期开展调价触发评估

医疗保障部门会同卫生健康部门每年度进行调价触发评估。对启动条件和约束条件进行核算评估，出具评估报告（详见附件 1），评估结论在 15 个工作日内报告省医疗保障局。符合启动条件的，且报经同意后，稳妥有序的组织开展医疗服务价格动态调整工作。不符合启动条件的，本年度原则不安排医疗服务价格动态调整。配套国家规定、国家医改重点任务和长三角地区医保一体化合理比价机制实施的医疗服务价格专项调整以及对新增项目或价格矛盾特别突出项目实施的医疗服务价格个别调整除外。

（五）合理测算调价空间。

1. 价格上调。调价空间主要按照医疗费用“历史基数”加“合理增长”的方式确定。调整规模以每次调价前医疗费用总量为基础，选择反映基金效能、控费效果、经济增长、物价水平等相关指标综合确定合理的调整幅度，兼顾医疗机构、患者和医保三者平衡，合理测算并确定调价空间。

2. 价格下调。按照涉及的具体项目，调价空间主要按照“测算项目成本实际减少”的方式确定。

五、调整流程

（一）启动年度医疗服务价格动态调整工作。市医疗保障管理部门将根据年度医疗服务价格监测情况和调价触发评估结果，提出调整初步意见，经相关会议研究决定是否开展年度医疗服务价格动态调整工作。决定调整的应印发启动文件。

（二）公立医疗机构书面申报调价项目及材料。采取公立医疗机构申报，市医保和卫健部门负责指导全市公立医疗机构，按照启动文件和调整原则要求，结合公立医疗机构自身诊疗范围和水平等，申报调价项目（具体提交资料详见附件2）。

（三）组织开展成本价格调查和专家论证。市医疗保障部门将医疗机构申报的调价资料进行初审，资料符合要求的，采取简便易行的方式开展成本价格调查工作，并将结果提交专家审核论证。专家论证结果包括但不限于调价项目排序、调价规模、项目选择理由和方法等内容。

（四）科学制订调价方案同时进行模拟测算。医疗保障部门将确定的调价规模向选定的项目进行合理分配。在安徽省省属医院医疗服务项目价格最高标准的基础上，按照调整原则制订调价方案。对拟调价方案进行模拟测算，确保医疗服务价格与经济发展水平相近，与医疗发展水平相当，与相邻省区的价格水平保持相对统一。

（五）开展调价影响分析、风险评估、征求意见。医疗保障部门会同相关部门召开工作座谈会，听取消费者、医疗机构、人大代表、政协委员、专家学者的意见，论证调价方案的必要性和可行性。重点研判影响范围广或涉及特殊困难群体的调价项目，防范个性问题扩大成为系统性风险。也可聘请第三方进行评估。风险评估指标主要为：对全市物价水平（居民消费价格指数CPI）的影响；对医保统筹基金运行的影响；对患者负担的影响；对特殊敏感群体；以及对医疗服务行为和就诊行为影响等。

（六）报送合法性审查、集体审议审批。调价方案（送审稿）形成后，应提交市司法局进行合法性审查，后经相关会议审议通过，在履行签发程序前15个工作日内向省医疗保障局报告（要求详见附件3）同意后实施。当年度医疗服务价格涉及整体性调整或调价项目达到总项目数10%以上或其他有关情况，应报芜湖市人民政府批准后实施。芜湖市印发的医疗服务价格规范性文件，应抄报省医疗保障局。

六、保障措施

（一）强化部门协调。建立医疗服务价格动态调整机制是深化医改的一项重点任务，政策性强、社会关注度高，医疗保障、卫生健康部门要加强部门配合，精心组织、合理测算，认真做好调价方案的制定和实施工作，做好年度医疗服务价格项目规范调整工作。针对可能发生的不稳定因素，做好应对预案，确保动态调整工作平稳实施。医疗保障部门要做好医保支付政策与医疗服务价格调整的衔接，加强医保定点医疗机构协议管理和基金监督。卫生健康部门要加强公立医疗机构的综合监管和指导，加强公立医疗机构运行情况监测和成本管理，为医疗服务价格动态调整提供决策依据。财政部门按要求落实对公立医疗机构的补助政策。市场监管部门要加强对各类医疗机构的监督检查，严肃查处各类价格违法违规行为。

（二）兼顾各方权益。公立医疗机构提供医疗服务，收费应以知情同意、合法合规为前提，遵循公平、合法和诚信的原则，在政策允许范围内，合理制定和调整价格，并以明确清晰的方式公示，不得强制服务并收费，不得采取分解收费项目、重复收费、扩大收费等方式变相提高收费标准。公立医疗机构应主动适应改革，完善自我管理，科学核算并控制成本，规范医疗服务行为，控制医用耗材不合理使用；提升医疗服务质量、优化服务流程、改善就医体验；改革和完善内部分配机制，实现良性平稳运行。

（三）实施跟踪监测。各相关部门应逐步建立医疗服务价格、成本、费用、收入分配及改革运行情况的常态化监测机制，为实施医疗服务价格动态调整打下基础。同时会同卫生健康部门做好医疗服务价格动态调整机制实施情况的绩效评价工作，跟踪监测医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例变化情况，为不断优化完善政策提供数据支持。加强部门间的互联互通、信息共享。

（四）积极宣传引导。坚持正确舆论导向，通过多种形式准确解读医疗服务价格动态调整的政策，引导群众合理预期，及时回应社会关切，营造良好舆论氛围。密切关注舆情动态，及时妥善应对负面舆情，确保医疗服务价格动态调整工作顺利推进。

本机制自印发之日起执行，试行期一年，如遇国家、省相关政策调整，从其规定。

- 附件：1. _____年度医疗服务价格动态调整评估报告
2. 公立医疗机构申报调整项目资料目录
3. _____市关于拟制定、调整医疗服务价格的情况说明

芜湖市医疗保障局
芜湖市财政局

芜湖市卫生健康委员会

芜湖市市场监督管理局

2022 年 6 月 29 日

年度医疗服务价格动态调整评估报告

(模板)

一、评估单位 (注: 请据实在□中√选, 下同)

□ _____市医疗保障局;

二、评估时间

□ xx 年 xx 月;

□按照本地动态调整机制政策, 每年开展一轮调价评估, 本年度不实施调价评估;

□已配合相关改革实施较大规模的专项价格调整, 按照政策本年度不再追加实施调价评估;

□未开展调价评估。

三、管理范围

□全市公立医疗机构

□市级公立医疗机构

□其他情形 _____

四、评估结果

□符合调价启动条件, 预计调价总量 _____万元, 占本级管理的公立医疗机构上一年度医疗服务收入 (不含药品、耗材、检查、化验收入) 的 _____%, 占本级管理的公立医疗机构上一年度医疗服务收入 (不含药品、耗材收入)

的____%,占本级管理的公立医疗机构上一年度医疗服务收入的____%。

☐不符合调价启动条件,本年度医疗服务价格不实施动态调整。

五、评估内容

启动条件	指标阈值	实际指标
1.		
2.		
3.		
.....		
约束条件	指标阈值	实际指标
1.		
2.		

联络员姓名和联系号码: _____

公立医疗机构申报调整项目资料目录

1.申请医疗服务项目价格调整报告（签章）。内容包括但不限于：调整理由、现实行价格、拟调整价格、拟调整价格与现价的变动差异等；

2.医疗服务项目成本测算及价格申报表（签章）；

3.涉及高值医疗器械耗材的，需要提供医疗器械注册证、许可证及营业执照（或可查询网址）；

4.新申报价格成本测算的相关印证材料（医疗器械耗材采购票据或购买合同复印件、人员平均工时成本依据、固定资产折旧证明等）；

5.提供 2 个外省（市）价格（首选长三角地区，外省市无价格的不提供）；

6.其他材料。

医疗机构应对提供的材料真实性、有效性和合法性负责。

_____市关于拟制定、调整医疗服务价格的情况说明

(模板)

一、任务类型

- ☐新制定医疗服务项目价格
- ☐调整医疗服务项目价格¹
- ☐按照动态调整机制促发的调整
- ☐配合相关改革政策实施的调整
- ☐其他_____

二、调价总量

1. 预计调价总量²共计_____万元，其中，调增大部分共计_____万元，占本级管理的公立医疗机构上一年度医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、耗材收入）的_____%，占本级管理的公立医疗机构上一年度医疗服务收入（不含药品、耗材收入）的_____%，占本级管理的公立医疗机构上一年度医疗服务收入的_____%。

2. 预计调价总量（空间）的测算方法：_____

注： 1. 对现有项目的费用方式、项目内容、计价单位、计价说明等进行调整的，按调整价格统计，上调价格或下调价格的幅度按照相同疗程的费用变化幅度统计。2. 本次新制定或调整价格预计增加的总金额。

三、定调价方法

1.选择调价项目的具体方法： _____

2.测算具体项目价格的具体方法： _____

3.实现总量控制和合理比价的具体方法： _____

4.尊重和体现医院医务人员意见的具体方法： _____

四、方案提要

1.本次方案涉及拟新制定医疗服务项目价格_____项，
拟调整医疗服务项目价格_____项。

拟调价的项目中，上调价格_____项，平均涨幅_____；
下调价格_____项，平均涨幅_____。

1.本次方案涉及拟新制定价格项目占比最高的是_____、_____、_____、_____类，涉及中医类项目_____项。

2.本次方案拟上调价格的项目中，占比最高的是_____、_____、_____、_____类，平均涨幅分别为_____ %、_____ %、_____ %、_____ %；拟上调价格的儿科类项目_____项，平均涨幅_____ %；拟上调价格的中医类项目_____项，平均涨幅_____ %。

3.本次方案拟上调价格的项目中，占比最高的是_____、_____、_____、_____类，平均涨幅分别为_____ %、_____ %、_____ %、_____ %。

五、风险指标评估

1.对当地物价水平（居民消费价格指数 CPI）的影响。

是否评估：☐是；☐否

评估结论：_____（定量简述）

2.对医保统筹基金运行的影响。

是否评估：☐是；☐否

评估结论：_____（定量简述）

3.对患者负担的影响。

是否评估：☐是；☐否

评估结论：_____（定量简述）

4.对特殊敏感群体的影响。

是否评估：☐是；☐否

评估结论：_____（定量简述）

六、实施时间

本方案计划于 20xx 年 xx 月实施。

七、实施范围

☐ 全市公立医疗机构

☐ 市级公立医疗机构

☐ 其他情形 _____

联络员姓名和联系号码： _____