

# 重庆市医疗保障局 重庆市卫生健康委员会 重庆市财政局 重庆市市场监督管理局 关于建立医疗服务价格动态调整机制的实施意见

渝医保发〔2021〕71号

各区县（自治县）医疗保障局、卫生健康委、财政局、市场监管局，两江新区社会保障局、社会发展局、财政局、市场监管局，高新区政务服务和社事务中心、公共服务局、财政局、市场监管局，万盛经开区人力社保局、卫生健康局、财政局、市场监管局，各公立医疗机构，有关单位：

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）、国家医保局等4部委《关于做好当前医疗服务价格动态调整工作的意见》（医保发〔2019〕79号）、国家医保局等8部委《关于印发深化医疗服务价格改革试点方案的通知》（医保发〔2021〕41号）精神，结合我市实际，现就建立公立医疗机构医疗服务价格动态调整机制提出如下实施意见。

## 一、总体要求

### （一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心、以临床价值为导向、以医疗事业发展规律为遵循，

建立健全适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制，坚持公立医疗机构公益属性，建立合理补偿机制，调动医务人员积极性，促进医疗服务创新发展，提高医疗卫生为人民服务的质量和水平，控制人民群众医药费用负担，保障人民群众获得高质量、有效率、能负担的医疗卫生服务。

### （二）主要目标

健全完善全市公立医疗机构多层次医疗服务供给和价格管理体系，医疗服务价格项目更加规范，收入结构更加优化，价格体系更加科学，价格合理补偿功能更好发挥，稳定调价预期、理顺比价关系，控制医药费用过快增长，确保群众负担总体稳定、医保基金可承受、公立医疗机构健康发展可持续。

### （三）基本原则

1. 总量控制，结构调整。加强医疗服务价格宏观管理，合理确定价格调整总量，在价格调整总量范围内突出重点，有升有降，组织实施医疗服务价格动态调整，持续优化医疗服务价格结构，支持医疗技术创新发展，规范医疗行为，促进合理医疗检查，实现医疗资源优化配置。支持儿科等薄弱学科发展，支持中医传承创新发展，支持公立医疗机构提高医疗服务收入占比。

2. 统一规范，分类管理。坚持以国家医疗服务价格项目规范为引导，构建内涵边界清晰、适应临床诊疗、便于评价的价格

项目管理体系。公立医疗机构提供的基本医疗服务项目实行政府指导价，特需服务和试行期内新增项目实行市场调节价。严格控制公立医疗机构实行市场调节价的收费项目和费用所占比例，不超过全部医疗服务的 10%。

3. 区域协调，分级定价。做到区域协调，对比经济发展水平相近、医疗发展水平相当、地理区域相邻省份的价格水平。统筹考虑医疗机构等级和功能定位、医务人员职级、市场需求等因素，适度拉开各层级之间价格差异，有效促进分级诊疗和患者分流。

4. 三医联动，综合施策。坚持三医联动改革，确保医疗服务价格动态调整和医保支付、政府财政保障制度、医院运行机制、医疗服务体系、监管机制改革同步推进。价格动态调整的医疗服务项目按规定纳入医保基金支付范围，切实增强改革的系统性、整体性和协同性。

## **二、调价评估条件**

抓住药品耗材集中采购、治理过度检查检验等窗口期，进行调价评估。市医保局会同市级相关部门对全市上一年度的相关指标进行定期评估，原则上每年评估一次。

### **（一）启动条件**

医疗服务价格动态调整，须对以下指标进行评估后适时启动，具体指标的考核标准、分值见附件。

1. 医疗费用指标。上年度次均门诊费用和人均住院费用中的药品、卫生材料、检查、化验费用同比下降。

2. 医疗服务收入指标。上年度医疗服务收入（不含药品、卫生材料、检查、化验收入，下同）占比低于全国同期平均水平。

3. 医疗成本变化指标。上年度人员经费占总费用的比例同比上升，上年度医疗业务成本占总支出的比例同比上升，上年度管理费用占总支出的比例同比下降。

4. 医保费用指标。上年度职工基本医保统筹基金结余和居民医保基金结余可支付月数原则上不少于 9 个月，上年度个人自付比例同比不增长。

5. 经济发展指标。上年度医药费用总额年增长率低于 10%，上年度本市生产总值（GDP）增长率不低于 GDP 预期增长目标，上年度全市居民消费价格指数涨幅未超过政府调控目标，上年度居民人均可支配收入增幅高于同期医药费用总额增幅。

## （二）约束条件

有以下情况之一的，不得启动医疗服务价格动态调整：

1. 上年度医药费用总额增长率超过全市 GDP 增速 5 个百分点的或上年度全市医药费用总额增幅高于 10% 的。

2. 上年度全市门诊病人次均医药费用和住院病人次均医药费用增幅均高于 5% 的。

3. 启动前一月居民消费价格指数涨幅超过政府调控目标的。

4. 上年度职工基本医保统筹基金结余或居民医保基金结余可支付月数少于6个月或医保统筹基金预算结余不能覆盖拟调价增量空间的。

5. 全市出现重大自然灾害、重大公共卫生事件等不宜调整医疗服务价格的其他情形。

国家及市委、市政府部署安排的医疗服务价格改革任务，对新增医疗服务项目及价格矛盾突出项目进行的个别调整的，均不受前述启动条件和约束条件的限制。

### **三、价格调整程序**

经调价评估可以启动医疗服务价格动态调整，按照下列程序，开展价格调整工作。

#### **（一）价格方案形成**

1. 开展数据调查。公立医疗机构报送医疗服务及收支等运行情况数据，市医保局对医疗机构运行情况数据进行调查核实、统计。

2. 测算调价空间。以我市公立医疗机构医疗服务总费用为基数，综合考虑地区经济发展水平、医药总费用规模和结构、医保基金筹资运行、公立医疗机构运行成本和管理绩效、患者跨区域流动、新业态发展等因素，确定医疗服务价格合理的调整幅度，测算一定时期内公立医疗机构调价空间。

3. 选择调价项目。优先将技术劳务占比高、成本和价格严

重偏离的医疗服务项目纳入调价范围。关注不同等级、不同类型公立医疗机构功能定位、服务特点，支持薄弱学科、基层医疗机构和中医医疗服务发展，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。

4. 拟定调价方案。按照上一年度的卫生财务报表及项目实际发生频次等数据，市医保局负责开展医疗服务价格的调整测算工作，结合我市经济发展、医保基金收支情况、财政投入、医疗卫生发展和群众就医负担等因素，将调价空间向调价项目进行合理分配，使调价预计增收的总金额与测算的调价空间基本吻合，注意医院间、学科间均衡，形成价格调整方案。

## （二）价格方案决策

1. 部门协商。市医保局将医疗服务价格调整方案向市级相关部门和有关单位征求意见，完善医疗服务价格调整方案。

2. 风险评估。市医保局会同市卫生健康委做好医疗服务价格调整的模拟推演及风险评估，分析影响社会稳定的风险点，重点研判影响范围广的调价项目，关注价格调整对特殊困难群体的影响，防范个性问题扩大成为系统性风险，形成风险评估报告。

3. 价格听证或专家论证。组织专家对医疗服务价格调整的合法性、可行性、合理性进行论证。触发我市价格听证条件的医疗服务价格调整，根据价格听证的相关程序，由市医保局向市发展改革委提起价格听证工作。

4. 上报审批。涉及整体性或重大医疗服务价格改革时，由市医保局拟定价格调整方案，按程序报市政府审核同意后，由市医保局、市卫生健康委等部门联合发文执行。同时，报国家医保局备案。

#### **四、调价配套政策**

##### **（一）医保支付衔接**

医疗服务价格调整时，市医保局同步公布实施价格调整和医保支付的具体政策，及时维护医疗服务价格项目目录，确保政策落地实施。

##### **（二）保障患者权益**

各级公立医疗机构所有收费项目和收费标准均应以明确清晰的方式公示公开，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。

#### **五、加强规范及监测**

##### **（一）规范医疗行为**

各级公立医疗机构提供医疗服务，收费应以合法合规为前提，遵循公平、合法和诚实信用的原则，合理确定自主制定的医疗服务收费标准。公立医疗机构应主动适应改革，完善自我管理；规范医疗服务行为，控制药品耗材不合理使用；提升医疗服务质量，优化医疗服务流程、改善就医体验。

##### **（二）加强监测评估**

医疗机构应强化医疗服务成本核算并依法向医疗服务价格主管部门提供服务数量、成本、财务等数据。市医保局探索建立医疗服务价格监测制度，通过对接医疗机构信息系统或定期上报等方式，监测公立医疗机构医疗服务项目改革政策运行情况，作为下一年度医疗服务价格动态调整的基础。市级相关部门协同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，加强评估成果应用，及时完善政策。

## **六、强化保障措施**

### **（一）加强组织领导**

医疗服务价格动态调整机制的建立是深化医改的一项重点任务，事关民生大事，政策性强、社会关注度高。医疗保障部门、卫生健康部门要及时细化落实措施，加强部门沟通，广泛听取社会意见，针对可能发生的不稳定因素，做好各项应对预案，确保动态调整工作平稳实施，社会和谐稳定。

### **（二）强化部门协同**

医疗服务价格动态调整牵涉到医疗机构、医保、群众等多方利益，医疗保障、卫生健康部门要按照国家和我市深化医药卫生体制改革部署要求，将价格调整政策与现代医院管理、医保支付制度、费用控制等相关改革协同推进，确保医疗服务价格动态调整取得良好效果。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。

（三）做好舆论引导。坚持正确舆论导向，合理引导群众预期，及时回应社会关切。要组织开展有针对性的培训，使各级各类医疗机构相关人员充分认识医疗服务价格动态调整的必要性和重大意义，引导公立医疗机构主动转变发展方式，通过完善自我管理，强化降本增效，减少资源浪费。要密切关注舆情，营造良好舆论氛围。

**七、本实施意见自 2022 年 1 月 1 日起试行。**

附件：公立医疗机构医疗服务价格改革评估表

重庆市医疗保障局

重庆市卫生健康委员会

重庆市财政局

重庆市市场监督管理局

2021 年 12 月 17 日

**附件**

## 公立医疗机构医疗服务价格改革评估表

| 考核内容     | 考核指标              | 考核标准           | 分值 | 评分 | 数据来源                  |
|----------|-------------------|----------------|----|----|-----------------------|
| 医疗费用指标   | 次均门诊检查、化验费用       | 同比下降           | 5  |    | 重庆卫生健康统计年鉴、中国卫生健康统计年鉴 |
|          | 人均住院检查、化验费用       |                | 5  |    |                       |
|          | 次均门诊药品费用          |                | 5  |    |                       |
|          | 人均住院药品费用          |                | 5  |    |                       |
|          | 次均门诊卫生材料费用        |                | 5  |    |                       |
|          | 人均住院卫生材料费用        |                | 5  |    |                       |
| 医疗服务收入指标 | 医疗服务收入占比          | 低于全国同期平均水平     | 5  |    |                       |
| 医疗成本变化指标 | 人员经费占总费用的比例       | 同比上升           | 10 |    |                       |
|          | 医疗业务成本占总支出的比例     | 同比上升           | 5  |    |                       |
|          | 管理费用占总支出的比例       | 同比下降           | 5  |    |                       |
| 医保费用指标   | 职工基本医保统筹基金结余可支付月数 | 原则上不少于9个月      | 10 |    | 重庆市医疗保障局统计年报          |
|          | 居民医保基金结余可支付月数     | 原则上不少于9个月      | 10 |    |                       |
|          | 职工医保个人自付比例        | 下降             | 5  |    |                       |
|          | 居民医保个人自付比例        |                | 5  |    |                       |
| 民生统计指标   | 医药费用总额            | 年增长率低于10%      | 5  |    | 重庆统计年鉴或重庆市人民政府报告      |
|          | GDP 增长率           | 不低于 GDP 预期增长目标 |    |    |                       |
|          | 居民消费价格指数          | 不超过政府期调控目标     | 5  |    |                       |
|          | 居民人均可支配收入增幅       | 高于同期医药费用总额增幅   | 5  |    |                       |

**备注：**

1. 本表所需数据来源于中国卫生健康统计年鉴、重庆统计年鉴、重庆卫生健康统计年鉴、重庆市医疗保障局统计年报等。
2. 考核标准：考核年度为上一年度，即上年度。同比，指同指标上年度与上上年度相比。