



合医保秘〔2022〕52号

**合肥市医疗保障局 合肥市卫生健康委员会
合肥市财政局 合肥市市场监督管理局
关于印发《合肥市医疗服务价格动态
调整工作实施方案》的通知**

各县（市）区医疗保障局、卫生健康委员会、财政局、市场监督管理局，各开发区社会事业（发展）局，各公立医疗机构：

现将《合肥市医疗服务价格动态调整工作实施方案》，印发给你们，请遵照执行。

合肥市医疗保障局

合肥市卫生健康委员会

合肥市财政局

合肥市市场监督管理局

2022年10月17日

— 1 —

合肥市医疗服务价格动态调整工作实施方案

为稳妥有序优化医疗服务价格，做好当前医疗服务价格动态调整工作，根据安徽省医疗保障局等四部门《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）要求，结合我市实际，制定本方案。

一、总体目标

贯彻落实中央全面深化改革委员会第十九次会议精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以人民健康为中心，持续完善我市医疗服务价格管理体系，加强对医疗服务价格的宏观管理，平衡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、有升有降。坚持以临床价值为导向，以科学方法为依托，以合理成本为基础，与财政补助相衔接，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，建立完善医疗服务价格动态调整机制，有序推进医疗服务价格优化，逐步理顺医疗服务比价关系，在确保基本医保基金可承受和群众负担总体不增加的前提下，实现医疗机构可持续高质量发展。

二、主要内容

（一）明确调整权限范围



医疗服务价格动态调整适用于全市公立医疗机构实行政府指导价管理的医疗服务项目。

（二）统一规范调价路径

按照“设置启动条件、评估触发实施、有升有降调价、医保支付衔接、跟踪监测考核”的基本路径，建立完善医疗服务价格动态调整机制。市医疗保障局与卫生健康委定期评估本市数据，在定调价权限范围内，按照机制实施我市公立医疗机构定调价，或者在省属公立医疗机构定调价后，采取简易程序实施联动定调价。

（三）综合设置启动条件

1. 设置医疗服务价格动态上调启动条件。我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；居民消费价格指数（CPI）增长率不超过预期调控目标；上年度末基本医疗保险基金累计结余（职工和居民）可支付月数均大于9个月；上年度参保人员平均住院率低于全国平均水平；公立医疗机构医疗服务收入占比同比上升，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。

2. 设置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）定期开展调价评估

在药品耗材集中采购降低药品耗材费用的窗口期，每年度可进行一次调价评估，调价评估由市医疗保障局会同市卫生健康委员会组织开展，形成评估报告。符合启动条件的，稳妥有序调整价格；不符合启动条件的，本年度原则上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、联动调整、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数，选择反映基金效能、控费效果、经济增长、物价水平或居民收入变化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。因带量采购成本减少涉及的具体项目，调价空间主要按照“测算项目成本实际减少”的方式确定。

（六）优化选择调价项目

1. 选定调价项目。调价评估后符合调价条件的，一般采取公



立医疗机构申报、组织专家论证遴选等方式确定具体调价项目。公立医疗机构于每年6月底前提出需调整医疗服务项目及价格建议，并提供相应的历史数据及成本测算等佐证材料。市属医疗机构直接报送市医疗保障局，县（市）区（含开发区，下同）医疗机构按照属地原则报县（市）区医疗保障局，县（市）区医疗保障局汇总后报市医疗保障局。

2. 确定遴选原则：一是优先将技术劳务占比高、成本价格严重偏离、与省级和周边地市比价差距明显的医疗服务项目纳入调价范围。二是关注不同类型、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。三是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。

（七）制定调价方案

将调价空间向调价项目进行合理分配，对于诊疗技术复杂的项目调价尊重医院和医生的专业性意见建议。具体应符合以下要求：

1. 调价预计增收的总额与既定的调价空间基本吻合，注意公立医疗机构间、学科间均衡。

2. 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，支持医疗机构提高服务性收入占比。

3. 继续实行分级定价。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，又要保持省、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。

4. 按照省级统筹指导和长三角医保一体化建设相关要求，合理调整我市医疗服务价格，保持与省级和周边地市价格水平合理衔接。

三、配套措施

（一）改革优化调价规则和程序

医疗服务定调价的程序，一般包括成本和价格调查、专家论证、风险评估、听取意见、合法性审查、集体审议等环节。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%以上时，应报市人民政府审核同意。在上级定价机关已通过一般程序定调价的，市医疗保障局可结合本市实际，采取简易程序定调价。调价前应做好调价风险评估，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系统性风险。

（二）做好跟踪监测和绩效评价

市卫生健康部门要动态监测公立医疗机构医疗服务价格、成



本、费用、收入分配及改革运行情况等，作为实施医疗服务价格动态调整的基础。市医疗保障部门要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，及时完善政策。加强部门间的互联互通、信息共享。

（三）维护患者合法价格权益

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。

（四）提升医疗机构管理和服务水平

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。

四、制度保障

（一）加强组织协调

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、卫生健康部门应加强部门配合，精心组织、合理测算，认真做好本方案实施工作。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。各医疗机构要建立医疗服务价格调整工作组织机构，明确专人，切实加强领导，确保医疗服务价格调整工作顺利开展。

（二）明确部门职责

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。

（三）加强引导宣传

各相关单位和医疗机构要按照各自职责加强宣传，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，将政策宣传和引导贯穿调价工作始终，提高社会对医药价格调整工作的认同和支持，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。

本方案自印发之日起执行，有效期3年。国家和省有新规定的，从其规定。