

医疗服务价格调整考核评价指标

指标分类	指标	指标说明	指标数值	指标属性	数据来源	备注
触发指标	公立医疗机构医药总费用实际增幅	公立医疗机构医药总费用实际增幅= $\frac{(\text{本年度公立医疗机构医药总费用}-\text{上年度公立医疗机构医药总费用})}{\text{上年度公立医疗机构医药总费用}} \times 100\%$	公立医疗机构医药总费用实际增幅 < 地区生产总值增幅	启动条件	政府公布数据、医院财务报表和医院信息系统	符合触发指标之一的，启动医疗服务价格调整。
	公立医疗机构医药总费用实际增幅	公立医疗机构医药总费用实际增幅= $\frac{(\text{本年度公立医疗机构医药总费用}-\text{上年度公立医疗机构医药总费用})}{\text{上年度公立医疗机构医药总费用}} \times 100\%$	公立医疗机构医药总费用实际增幅 < 10%	启动条件	政府公布数据、医院财务报表和医院信息系统	
限制指标	基金当期结余	职工医保统筹基金当期结余=年度当期职工医保统筹基金收入-年度当期职工医保统筹基金支出；城乡居民医保基金当期结余=年度当期居民医保基金收入-年度当期居民医保基金支出	职工医保统筹基金当期结余 < 0 城乡居民医保基金当期结余 < 0	限制性条件	省市医保中心提供	符合限制指标之一的，不得启动医疗服务价格调整。
	基金累计结余可支付月数	启动调价上年末基金累计结余/上年度基金月平均支付金额	职工医保统筹基金累计结余可支付月数 < 9个月，城乡居民医保基金累计结余可支付月数 < 3个月	限制性条件	省市医保中心提供	
	重大突发事件	区域内发生重大灾害、重大公共卫生事件等情形		限制性条件		

指标分类	指标	指标说明	指标数值	指标属性	数据来源	备注
风险指标	公立医疗机构医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入，下同）占比	公立医疗机构医疗服务收入占比=本年度公立医疗机构医疗服务收入/本年度公立医疗机构医疗收入×100%	指标数值≤全省公立医疗机构医疗服务收入占比平均值	约束性	医院财务报表和省市医保中心提供	①符合触发条件，但风险指标均未达到规定数值，暂缓实施价格调整。②指标数值达到1个指标数值，按测算调价总量的20%调整。③达到2个指标数值，按测算调价总量的40%调整。④达到3个指标数值，按测算调价总量的60%调整。⑤达到4个指标数值，按测算调价总量的80%调整。⑥达到5个指标数值，按测算调价总量的100%调整。
	人员支出占公立医院业务支出的比重	人员支出占公立医院业务支出的比重=人员支出/公立医院业务支出×100%	指标数值≤45%	约束性	医院财务报表和人力资源和社会保障部门提供	
	人均卫生总费用占居民人均可支配收入比例	人均卫生总费用占居民人均可支配收入比例=人均卫生总费用/居民人均可支配收入×100%	指标数值≤15%	约束性	政府公布数据	
	城乡居民医保患者住院个人负担比例	城乡居民医保患者住院个人负担比例=城乡居民医保患者住院个人负担/城乡居民医保患者住院总费用×100%	指标数值≤45%	约束性	省市医保中心提供	
	区域价格水平	区域价格水平=各设区市价格水平位序/各设区市居民人均可支配收入位序（省属价格水平位序/华东六省一市居民人均可支配收入位序）	指标数值≥1	约束性	政府公布数据和医保部门提供	