

浙江省医疗保障局
浙江省卫生健康委员会
浙江省发展和改革委员会
浙江省财政厅
浙江省人力资源和社会保障厅
浙江省市场监督管理局
浙江省中医药管理局
浙江省药品监督管理局

文件

浙医保联发〔2024〕15号

浙江省医疗保障局等八部门
关于印发《浙江省深化医疗服务价格
改革试点实施方案》的通知

各市、县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构，有关单位：

经省政府同意，现将《浙江省深化医疗服务价格改革试点实

施方案》印发给你们，请结合实际认真组织实施。

浙江省医疗保障局

浙江省卫生健康委员会

浙江省发展和改革委员会

浙江省财政厅

浙江省人力资源和社会保障厅

浙江省市场监督管理局

浙江省中医药管理局

浙江省药品监督管理局

2024年12月31日

浙江省深化医疗服务价格改革试点实施方案

深化医疗服务价格改革是促进医疗、医保、医药协同发展和治理的重要举措。按照党中央、国务院关于深化医疗保障制度改革任务部署，落实国家医保局等八部委印发的《深化医疗服务价格改革试点方案》要求，为加快建立科学确定、动态调整的医疗服务价格形成机制，持续优化医疗服务价格结构，结合我省实际，制定本实施方案。

一、总体要求

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，强化公立医疗机构公益属性，发挥价格合理补偿功能，充分调动医务人员积极性，促进医疗服务创新发展，保障人民群众获得高质量、有效率、能负担的医疗卫生服务，加快构建富有浙江特色的共富型医疗保障新体系。力争 2024 年底，初步建立“总量调控、项目管理、分类形成、梯次定价、动态调整、综合治理”管理体系，并在全省试行；2025 年底，推动医疗服务价格新机制成熟定型，持续优化医疗服务价格结构，形成可复制可推广可持续发展的医疗服务价格改革浙江方案。

二、重点任务

（一）建立更可持续的价格管理总量调控机制

1. 加强价格宏观管理。根据经济发展水平、医疗技术进步和各方承受能力，对公立医疗机构医疗服务价格调整总量实行宏观管理，控制医药费用过快增长，提升价格管理的社会效益。在价格调整总量范围内突出重点、有升有降调整医疗服务价格，发挥价格公正的杠杆作用。对医药总费用增速控制好、价格总体偏低、医保基金支付能力强的区域可适当放宽调价总量，对医药总费用增速增长较快、医保基金支撑能力较弱的区域从严控制调价总量。

2. 合理确定调价总量。建立全省统一的价格调整总量管理机制和指标体系。以区域内公立医疗机构医疗服务总费用为基数，综合考虑区域经济发展水平、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，按照“历史基数”乘以“增长系数”方式，确定年度价格调整总量。鼓励公立医疗机构主动降低偏高的检查检验等项目价格，对应减少费用可计入调价总量。

3. 统筹平衡总量分配。制定通用型项目、复杂型项目、专项价格调整、新增修订项目及特需服务项目等总量分配规则。平衡公立医疗机构间价格调整总量，关注各级各类公立医疗机构功能定位、服务特点，支持国家医学中心、国家区域医疗中心、薄弱学科、基层医疗卫生机构和中医医疗服务发展，促进分级诊疗。

（二）建立目标导向的价格项目管理机制

4. 执行国家价格项目规范。按照服务产出为导向、医疗人力资源消耗为基础、技术劳务与物耗分开的原则，及时落地国家价格项目立项指南。分类整合完善现行医疗服务价格项目，构建内涵边界清晰、适应临床诊疗、便于评价监管的价格项目体系。加强长三角区域合作联动，加快推进医疗服务价格项目一体化。

5. 优化新增价格项目管理。支持医疗技术创新发展，简化新增和修订价格项目申报流程，加快受理审核进度。按照创新程度，推行新增修订项目分类管理。对优化重大疾病诊疗方案或填补诊疗空白的重大创新项目，开辟绿色通道，保障患者及时获得更具有临床价值的医疗服务。对现有价格项目的要素再确认、技术路径改良创新、技术手段迭代更新、拓展新用途及新场景的，优先通过现有价格项目兼容方式快速回应公立医疗机构收费诉求。

6. 探索实施“技耗分离”。按照技术劳务与物耗分开的原则，逐步将一次性高值医用耗材从价格项目中分离，探索建立可单独收费耗材目录。强化医疗服务价格和医用耗材集采协同联动，扩大高值医用耗材集中带量采购范围，持续降低临床使用量大、价格虚高、矛盾突出的医用耗材的采购价格，实行“零差率”销售。

（三）建立规范有序的价格分类形成机制

7. 通用型医疗服务项目价格形成机制。将医疗机构普遍开展、服务均质化程度高、临床使用频率相对较高的医疗服务价格

项目，纳入通用型医疗服务项目目录清单管理。按照“聚类、轮动、必要、会商”的原则，基于服务要素成本大数据分析，由省级医保部门制定全省统一的政府指导价，各市按照合理比价关系确定辖区内各级公立医疗机构项目价格。对国家医学中心和国家区域医疗中心[限国家卫生健康委（国家中医药管理局）设置的专科类别]和列入国家临床重点专科提供的门诊诊查、住院诊查，允许在本地三级公立医院价格基础上适当上浮。

8. 复杂型医疗服务项目价格形成机制。对未列入通用型医疗服务项目目录清单的医疗服务价格项目，纳入复杂型医疗服务项目目录清单管理。构建政府主导、医院参与的价格形成机制，制定全省统一报价规则和程序，实行“全域统筹、两轮比选、分量确定、梯度调节”的模式，由公立医疗机构在成本核算基础上提出拟调整项目和价格建议，在调价总量范围内按规则形成调价项目及价格。在项目上，支持中医传承创新发展，支持“一老一小”的特色服务，支持历史价格偏低、医疗供给不足的薄弱学科，支持技术难度大、风险程度高、确有必要开展的医疗服务。在价格上，对国家医学中心和国家区域医疗中心[限国家卫生健康委（国家中医药管理局）设置的专科类别]和列入国家临床重点专科开展的代表专业特点的手术类、治疗类项目，允许在本地三级公立医院价格基础上适当上浮。引导公立医疗机构加强成本管理和精算平衡、统筹把握调价项目数量和幅度，指导公立医疗机构采取下调偏高价格等方式扩大价格调整总量。

9. 市场调节价项目价格形成机制。省医保部门统一公布的特需医疗服务项目和试行期内新增医疗服务价格项目（试行期 2 年）实行市场调节价，由公立医疗机构按“公平、合法、诚信”的原则，依据成本等要素自行确定价格，并将成本测算等情况报同级医疗保障部门备案。相关价格应与医院等级、专业地位、功能定位相匹配。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%。

（四）建立灵敏有度的价格动态调整机制

10. 通用型医疗服务项目调价评估。对通用型医疗服务项目，参照城镇单位就业人员平均工资、居民消费价格指数等指标设置调价启动和约束条件，原则上每 2 年开展一次评估，符合启动条件且未触发约束条件的即可进行价格调整。

11. 复杂型医疗服务项目调价评估。对复杂型医疗服务项目，建立综合评估指标体系，将医药卫生费用增长、医疗服务收入结构、要素成本变化、药品和医用耗材费用占比、大型设备收入占比、医务人员平均薪酬水平、医保基金收支结余、患者自付水平、居民消费价格指数等指标列入评估范围，设置调价启动和约束条件，原则上每年开展一次评估，符合条件时集中启动和受理公立医疗机构提出的价格建议。

12. 建立医疗服务价格专项调整制度。配合药品和医用耗材集中带量采购等重大改革任务、应对突发重大公共卫生事件、疏导医疗服务价格突出矛盾、缓解重点专科供给失衡等，根据实际

需要启动医疗服务价格专项调整工作，灵活选择窗口期开展调整。

（五）建立严密高效的价格综合治理机制

13. 加强医疗服务价格和成本监测。建立医疗服务价格监测体系，开发价格监测信息系统，并实现与公立医疗机构管理系统有效对接。推动医疗服务价格公示、披露制度，编制报送医疗服务价格指数，综合研判价格变化趋势。对监测发现医疗服务价格异常、新增项目定价偏高的，必要时组织开展成本调查等工作，防止项目价格畸高畸低。

14. 做好公立医疗机构改革实施情况评估。密切关注改革进展，全面掌握医疗服务价格总量调控和动态调整执行情况，定期评估调价对公立医疗机构运行、患者负担和医保基金承受能力等方面的影响，以及医疗服务价格结构变化情况。持续跟踪价格分类形成机制落实情况。科学运用评估成果，与制定和调整医疗服务价格、财政补助、医保定点协议年度考核、医保支付、信用评价、基金监管等挂钩，并将评估结果纳入医疗机构及其主要领导综合考核评价，支撑医疗服务价格新机制稳定高效运行。

15. 加强医疗行业综合监管。加强医疗机构医疗服务价格监督检查，以及部门间信息共享、配合执法。稽查公立医疗机构内部价格管理和定价的真实性、合规性，检查公立医疗机构医疗服务价格执行情况。做好价格监测和信息披露。依法严肃查处不执行政府指导价、不按规定明码标价等各类价格违法行为，以及违规使用医保资金行为。非公立医疗机构提供的医疗服务，落实市

场调节价政策，纳入医保基金支付的按医保协议管理。加强非公立医疗机构价格事中事后管理，必要时采取价格调查、函询约谈、公开曝光等措施，维护良好价格秩序。

（六）建立统一规范的价格管理支撑体系

16. 优化省市管理权限配置。医疗服务价格实行省、设区市两级管理。省级医疗保障部门结合经济发展、医保基金、医疗水平等指标变化情况，制定全省统一的通用型医疗服务项目政府指导价，确定全省复杂型医疗服务项目价格区间；各设区市确定市域价格水平的浮动比例及具体项目的政府指导价，并实施监测评估等工作。省级医疗保障部门可根据功能定位、成本结构、医疗技术复杂程度等，对医疗服务的价格进行政策指导。

17. 完善制定和调整价格规程。周密设计各类医疗服务价格制定和调整的规则，规范行政部门定价行为，确保医疗服务价格形成程序规范、科学合理。建立调价公示制度。加强事前的调价影响分析和社会风险评估，重点关注特殊困难群体，主动防范和控制风险。依法依规改革完善优化医疗服务定价程序，采取多种形式听取意见。

18. 加强医疗服务价格管理能力建设。搭建一体化医疗服务价格管理系统，开发在线项目管理、价格调整、动态监测、实施评估等模块，提升医疗服务价格管理信息化水平。推进各级医保部门和医疗机构医疗服务价格管理专业化能力建设，打造医疗服务价格管理专业化队伍。健全联动反应和应急处置机制，加强上

下衔接、省市联动、信息共享。

（七）建立三医协同的配套改革推进体系

19. 深化公立医院综合改革。完善全省公立医院医疗设备配置管理，引导合理配置，严控超常超量配备。加强公立医疗机构内部专业化、精细化管理。规范公立医疗机构和医务人员诊疗行为。合理确定公立医院薪酬水平，改革完善考核评价机制，实现医务人员薪酬阳光透明，严禁下达创收指标，不得将医务人员薪酬与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。

20. 完善公立医疗机构政府投入机制。落实对符合区域卫生规划的公立医疗机构基本建设和设备购置、重点学科发展等政府投入。落实对中医（民族医）医院和传染病、精神病、职业病防治、妇产和儿童等专科医疗机构的投入倾斜政策。

21. 促进三医协同发展和治理。探索建立医疗、医保、医药统一高效的政策协同、信息联通、监管联动机制。强化医疗服务价格和医保支付政策协同，推动医疗服务价格和医保支付方式改革同步调整。探索对紧密型医疗联合体实行医保总额付费，探索制定医保支付标准，建立健全医保医用耗材目录管理制度，强化公立医疗机构定点协议管理。落实药品和医用耗材全部挂网采购，推进集中带量采购改革提质扩面。加强集采品种质量监管和供应保障，健全集采后续质量追溯制度。

三、保障措施

（一）加强组织领导。充分认识深化医疗服务价格改革的重

要性、复杂性和艰巨性，把改革试点作为深化医疗保障制度改革的重要工作任务，把党的领导贯彻到试点全过程，加强试点工作组织领导，建立健全多部门协商推进机制，统筹推动试点工作。

（二）强化部门协同。医保部门承担改革试点牵头责任，建立常态化沟通协商机制，统筹部门意见，推进各项工作落地落实。卫生健康部门要指导和督促公立医疗机构积极参与改革，落实医疗服务价格政策，规范医疗服务行为。市场监管部门要加强对医疗机构价格收费行为的监督检查，依法查处各类违法行为。财政、人力社保、药监等部门要协同做好宏观调控、财政投入、薪酬制度改革、药械质量监管等相关工作，形成改革合力。

（三）做好宣传引导。积极开展医疗服务价格改革政策解读和服务宣传，主动回应社会关切，合理引导预期，凝聚社会共识，营造良好改革氛围。做好政策出台前的风险评估和舆情研判，妥善化解风险矛盾，切实保障改革顺利实施。

本方案自公布之日起 30 日后施行。

抄送：国家医疗保障局。

浙江省医疗保障局办公室

2024年12月31日印发
