

郑州市物价局
郑州市卫生和计划生育委员会
郑州市人力资源和社会保障局
郑州市财政局

文件

郑价费〔2017〕9号

郑州市物价局 郑州市卫生和计划生育委员会
郑州市人力资源和社会保障局 郑州市财政局
关于印发《郑州市医疗服务价格改革的
工作意见》的通知

各县（市、区）价格部门、卫生计生委、人社局、财政局，市直各有关部门：

按照国家发展改革委、国家卫生计生委、人力资源社会保障

局、财政部《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》（发改价格〔2016〕1431号）和省发展改革委、卫生计生委、人力资源社会保障厅、财政厅关于印发《河南省推进医疗服务价格改革的实施意见》的通知（豫发改收费〔2017〕464号）要求，制定《郑州市医疗服务价格改革的工作意见》，现印发给你们，请结合本地实际，认真贯彻执行。



郑州市物价局



郑州市卫生和计划生育委员会



郑州市人力资源和社会保障局



郑州市财政局

2017年7月26日

郑州市推进医疗服务价格改革的工作意见

为贯彻落实国家发展改革委、国家卫生计生委、人力资源社会保障部、财政部《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》（发改价格〔2016〕1431号）和省发展改革委、卫生计生委、人力资源社会保障厅、财政厅关于印发《河南省推进医疗服务价格改革的实施意见》的通知（豫发改收费〔2017〕464号）等精神，进一步完善我市医疗服务价格形成机制，推进医疗服务价格改革，推动医疗机构建立科学合理的补偿机制，结合我市实际，制定本工作意见。

一、指导思想、基本原则和主要目标

（一）指导思想

以党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神为指导，按照国家和省、市有关深化改革的决策部署，牢固树立并切实贯彻创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，紧紧围绕深化医药卫生体制的改革目标，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”要求，积极稳妥推进我市医疗服务价格改革，合理调整医疗服务价格，逐步建立公立医院科学合理的补偿新机制。同步强化价格与医疗、医保、医药等相关政策衔接联动，逐步建立分类管理、动态调整、多方参与的价格形成机制，确保医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加。

（二）基本原则

坚持调放结合 按照公立医院综合改革要求，科学核算医疗服务成本，控制医药费用总量，优化医药费用结构，逐步理顺医疗服务比价关系，体现医务人员技术劳务价值。合理确定医疗服务政府定价范围，充分发挥行业监管、医保控费和市场机制作用，引导价格合理形成。

坚持协同配套 与公立医院补偿机制、公立医疗机构薪酬制度、药品流通体制、医保支付、分级诊疗、医疗行为监管等改革协同推进、衔接配套，增强改革的整体性、系统性和协同性，形成政策合力。

坚持统筹兼顾 落实政府投入责任，正确处理好完善公立医院补偿机制、保障医保基金运行安全、提高群众受益水平的关系，统筹考虑各方面利益，切实保障困难群众的基本医疗需求。

坚持稳步推进 加强整体谋划，把握好时机、节奏和力度，分步实施，有序推进，及时完善政策，确保改革平稳实施，防止价格异常波动、诱发社会不稳定因素。

（三）主要目标

2017年，逐步理顺医疗服务价格管理体制，改革医疗服务项目管理，改进价格管理方式，结合公立医院综合改革同步调整医疗服务价格。到2020年，逐步建立以成本和收入结构变化等为基础的价格动态调整机制，基本理顺医疗服务比价关系。积极探索建立通过制定医保支付标准引导价格合理形成的机制。

二、主要任务

（一）推进医疗服务价格分类管理

公立医疗机构提供的基本医疗服务实行政府指导价。对人力消耗占主要成本，体现医务人员技术劳务价值、技术难度和风险程度的医疗服务，结合公立医院综合改革，探索由政府主导、利益相关方谈判形成价格的机制。

（二）逐步理顺医疗服务比价关系

围绕公立医院综合改革，统筹考虑取消药品加成及政府补偿政策，按照“总量控制、结构调整”的原则，同步合理调整医疗服务价格，重点提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，降低大型医用设备检查治疗和检验等价格。通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用腾出空间，动态调整医疗服务价格。实行分级定价，根据医疗机构行政隶属关系和等级、医师级别、诊疗项目难易程度、风险程度和市场需求等因素，对医疗服务制定不同价格，体现服务质量差距，引导患者分级诊疗、合理就医。做好与医保支付、医疗控费等政策相互衔接，调整后的医疗费用按规定纳入医保支付范围，保证患者基本医疗费用负担总体不增加。

（三）构建合理的医疗服务价格补偿机制

医疗服务价格改革要与公立医院综合改革配套进行，同步推进。公立医院药品按实际采购价格实行零差率（中药饮片除外），因取消药品加成减少的收入，通过调整医疗服务价格、加大政府

投入、改革支付方式、降低医院运行成本等，建立科学合理的补偿机制，通过建立动态调整机制，逐步足额补偿到位。

（四）推进医疗服务定价方式改革

研究制定我市推进按病种收费实施意见，构建多种收费方式并存的医疗服务价格管理模式。扩大按病种、按服务单元收费计费范围，逐步减少按项目收费的数量。健全医保经办机构与医疗机构协议管理，充分发挥医保对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用。

（五）加强医疗服务价格监管

对实行政府指导价的医疗服务，按照“管细、管好、管到位”的要求，加强医疗服务成本监审和价格监测，建立健全成本和价格监测系统，完善定价过程中公众参与、专家论证制度，主动接受社会监督。对实行市场调节价的医疗服务，医疗机构要遵循公平、合法和诚实信用的原则，根据服务质量、成本和市场供求状况等因素合理制定和调整价格，并保持相对稳定。

各级各类医疗机构要按照规定认真落实医疗服务价格公示制度、住院费用“一日清单”制度。公立医疗机构要强化成本核算和成本控制，提高医疗机构成本核算能力和信息化水平，逐步实行医院全成本核算，合理控制医院运行成本。各县（市）、区要按照省卫生计生委等五部门《关于印发河南省控制公立医院医疗费用不合理增长的实施方案的通知》（豫卫医改〔2016〕4号）要求，合理确定本地区医药费用总量，明确控费指标，确保区域内医疗

费用不合理增长得到有效控制。建立全方位、多层次的价格监督机制，发挥 12358 价格监管平台作用，依法严肃查处擅自增设收费项目、分解收费、重复收费等各种价格违法行为。

三、保障措施

（一）明确部门分工

各有关部门要按照推进医疗服务价格改革要求和职责分工，及时细化落实改革措施。价格主管部门会同有关部门统筹研究制定医疗服务价格改革政策，建立多种形式并存的定价方式，合理确定和调整医疗服务项目及价格，强化价格行为监管。卫生计生部门会同有关部门加强行业监管和医疗机构内部管理，指导医疗机构建立完善医疗服务价格管理制度，加强医疗服务项目成本核算，制定规范医疗服务行为、控制医疗费用不合理增长的政策措施，建立健全公立医疗机构医疗总费用、次均（床日）费用、检查检验收入占比、药占比、门诊和住院人次等指标定期通报制度，督促落实医疗服务价格公示制度、费用清单制度，强化社会监督和医疗机构控费意识。人力资源社会保障负责制定医保支付标准，会同价格主管部门、卫生计生部门做好医保与价格政策的衔接配合，加强医保对医疗服务行为的监管，加强医疗服务由谈判行成价格机制研究，建立完善系统的谈判机制，完善医保支付制度改革政策，并会同财政等有关部门积极推进医保支付方式改革，加强费用控制，制定医保支付标准的政策措施。

（二）协同推进改革

各有关部门要按照国家和省、市深化医药卫生体制改革要求，加快推进医疗服务价格改革，与公立医院补偿机制和薪酬制度、药品流通体制、医保支付、分级诊疗、医疗行为监管等改革协同推进、衔接配套，增强改革的整体性、系统性和协同性，形成政策合力。推动建立经营规范、竞争有序、服务高效的药品流通新秩序和合理用药、合理诊疗的医疗机构内在激励约束机制，切实减轻患者费用负担。各县（市）、区价格、卫生计生、人力资源社会保障和财政等部门要密切配合、相互协作，共同研究制定医疗服务价格改革具体方案，积极推进公立医院医药价格改革，出台医疗服务价格改革政策时，同时公布医保支付和医疗控费等措施。

（三）鼓励探索创新

鼓励各县（市）、区按照医疗服务价格改革的总体要求和目标任务，在推进医疗服务定价方式改革、医保支付方式改革、医保与医疗机构建立谈判机制、理顺医疗服务比价关系、调整医疗机构收入结构以及控制医药费用、强化社会监督、发挥商业保险作用等方面大胆探索，勇于创新，积累经验，促进改革整体推进。充分发挥第三方在规范医疗服务项目、核算医疗服务成本和开展政策评估等方面的技术支撑作用，促进医疗服务价格管理更加客观、公正、规范、透明。

（四）做好跟踪评估

各有关部门要建立医疗服务价格改革的督导、考核和评估机

制，加强对改革进展和效果的跟踪评价，及时总结经验、完善政策，推广好的做法。要充分利用发挥信息化特别是大数据技术，有效利用医疗机构信息化平台，实时跟踪了解改革进展，掌握医疗机构改革运行以及医药价格、费用变化情况，动态完善相关政策。要密切关注改革后医药费用变化情况，防止出现其他方面未见到实际效果，医疗服务价格却大幅上升，群众和全社会医疗负担加重的问题。对改革中出现的新问题、新情况，要积极研究应对措施，并做到妥善处理并及时上报。

（五）加强舆论宣传

医疗服务价格改革涉及面广、影响大、情况复杂，各县（市）、区、各有关部门要充分认识改革的重要性、艰巨性和复杂性，加强领导，落实责任，精心组织实施，

强化政策宣传和舆论引导，及时准备解读医疗服务价格改革政策措施，合理引导社会预期，积极回应社会关切，争取社会各界的理解和支持，引导广大医务人员积极参与，凝聚各方共识，为改革创造良好氛围，确保改革顺利进行。

