

南阳市医疗保障局文件

宛医保办〔2024〕27号

转发河南省医疗保障局 关于进一步完善新增（修订）医疗服务 价格项目管理的通知

各县市区医疗保障局，城乡一体化示范区社会保障服务中心，高新区、官庄工区组织人社局，各市管公立医疗机构：

现将《河南省医疗保障局关于进一步完善新增（修订）医疗服务价格项目管理的通知》（豫医保办〔2024〕47号）转发给你们，请遵照执行。



河南省医疗保障局文件

豫医保办〔2024〕47号

河南省医疗保障局

关于进一步完善新增（修订）医疗服务 价格项目管理的通知

各省辖市、济源示范区医疗保障局，航空港区组织人社局，各省管公立医疗机构：

根据国家医保局等八部委《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）、《国家医疗保障局办公室关于进一步做好医疗服务价格管理工作的通知》（医保办发〔2022〕16号）、《国家医疗保障局办公室关于进一步做好医疗服务价格重要事项报告的通知》（医保办函〔2023〕72号）、《河南省发展改革委关于印发河南省定价目录的通知》（豫发价改

调〔2022〕612号)等文件要求,为进一步完善新增(修订)医疗服务价格项目管理工作,优化我省新增(修订)医疗服务价格项目申报审核流程,结合我省实际,现将有关问题通知如下。

一、优化申报流程

(一)医疗机构申报新增(修订)医疗服务价格项目,按照价格管理权限,经卫生健康部门对项目技术的创新性、规范性、是否主要体现医务人员技术劳务价值等进行把关,并出具评定意见后,向所属省辖市级及以上医疗保障局提出申请。

(二)符合《河南省医疗保障局 河南省卫生健康委员会关于进一步做好新增医疗服务价格项目管理工作的通知》(豫医保〔2019〕3号)中规定的B类项目,在试行期间有条件有需要开展的三级医疗机构,可按程序向省医疗保障局申请追加试行。

(三)医疗机构申报修订医疗服务价格项目仅涉及医保支付政策调整的,由医疗机构直接向所属省辖市级及以上医疗保障局提出申请。

二、完善申报资料

医疗机构申报新增(修订)医疗服务价格项目应通过医保信息平台提交以下材料(电子邮箱同时报送),并均须申报医疗机构加盖公章:

(一)《新增(修订)医疗服务价格项目申报表》《新增(修订)医疗服务价格项目信息资料》《新增(修订)医疗服务价格项目成本测算表》《新增(修订)医疗服务价格项目医保支付政

策申报表》《新增（修订）医疗服务价格项目申报承诺书》《新增（修订）医疗服务价格项目申报汇总表》；

（二）卫生健康部门评定意见，属于限制类医疗技术的，须提供相应卫生健康部门同意备案的材料；

（三）医疗机构价格管理部门审核论证同意材料及伦理审查结论；

（四）涉及仪器、设备、体外诊断试剂、耗材等医疗器械的，应提供医疗器械注册证、产品说明书和医疗机构采购发票等复印件（无实际采购的须附正式说明，并提供全国最低销售价发票复印件，进口设备耗材同时提供报关单）；

（五）申报项目满足以下条件的，附相关证明材料：

1. 在国际/国内公开发表的临床指南、专家共识或其他临床应用资料；

2. 外省（市）已公布项目或价格的，提供外省文件或审定情况。

三、简化审核流程

（一）省辖市级及以上医疗保障局以卫生健康部门准许应用并明确技术规范的医疗服务作为受理审核新增（修订）医疗服务价格项目的具体范围。凡不在技术规范内的，原则上不予受理审核。

（二）省辖市级及以上医疗保障局随时受理医疗机构新增（修订）医疗服务价格项目申请。省辖市级医疗保障局应于10个工作日内完成审核，报省医疗保障局。省医疗保障局原则上每半

年集中审核论证一次。

（三）医疗机构申报新增（修订）医疗服务价格项目中，属于对项目名称、内涵、计价说明等要素进行再确认，不涉及价格水平或收费方式调整的，以及属于改良创新、拓展应用，申报执行现有项目价格，不增加患者医疗服务和耗材费用负担的，省医疗保障局按照国家医疗保障局有关要求，通过政策解释、修订项目等形式，以现有价格项目兼容的方式简化程序，快速回应医疗机构正当的收费需求。

（四）完善新增（修订）医疗服务价格项目审核绿色通道，属于以下情形之一的，医疗机构提供相关证明材料，实行随报随审：

1. 列入国家、省科技重大专项或者重点研发计划的创新成果，转化为诊疗服务后有重大临床价值、可提高我省学科地位的；

2. 优化重大疾病、罕见病诊疗方案或填补诊疗手段空白的；

3. 国家区域医疗中心从输出医院重点引进的医疗服务，本地无相应价格项目的；

4. 配合落实国家和省重点改革和创新有关任务，并在相关政策已经明确的；

5. 现行法律法规、规章，以及国家和我省规范性文件规定有必要优先审核的。

（五）医疗机构申报的新增（修订）医疗服务价格项目中，涉及设备、医用耗材价格过高的，省医疗保障局对项目价格预期、成本构成等信息进行公示，公开向社会征求项目创新性、经

济性意见建议。

（六）省医疗保障局根据管理需要，适时对现行全省统一医疗服务价格项目的名称、内涵、编码、除外内容、计价单位、说明、医保支付类别、省直职工首自付比例、备注等要素进行修订。

（七）省医疗保障局将通过审核论证的新增（修订）医疗服务价格项目按照重要事项报告制度向国家医疗保障局报送，接受国家医疗保障局业务指导，对照国家医疗保障局建议修改完善。

四、规范项目管理

为严肃医疗服务价格项目管理工作，提高新增（修订）医疗服务价格项目申报质量，强化医疗机构主体责任，省医疗保障局对医疗机构申报项目情况定期梳理汇总，对存在的问题严肃处理。

（一）因申报资料不完整、不符合要求，被省辖市级及以上医疗保障局审核退回的，相关项目申报医疗机构当年度不得再次申报。

（二）医疗机构申报质量不高，资料完整性审核通过率低于80%，或在项目申报中提供虚假材料的，约谈医疗机构相关负责人，并取消次年度申报资格。

（三）两次申报未通过的新增（修订）医疗服务价格项目，原则上两年内不再受理审核。

（四）新增（修订）医疗服务价格项目正式立项后，未按承诺如期开展的，取消相关医疗机构次年度申报资格。

（五）B类项目试行期间未开展，或者虽开展但转归论证未通过的，由省医疗保障局发文取消该项目。

本通知自印发之日起执行，此前相关事项与本通知不一致的以本通知为准。

- 附件：1. 新增（修订）医疗服务价格项目申报资料
2. 新增（修订）医疗服务价格项目申报汇总表



附件 1

河南省医疗机构新增（修订）医疗服务价格 项目申报资料

医疗机构（盖章）：_____

项目名称：_____

新增（修订）医疗服务价格项目申报材料清单

顺序	材料名称	材料要求	标准格式	是否提供 (若提供打√)
1	新增（修订）医疗服务价格项目申报表	盖章扫描	附页 1	
2	新增（修订）医疗服务价格项目信息资料	盖章扫描	附页 2	
3	新增（修订）医疗服务价格项目成本测算表	盖章扫描	附页 3	
4	新增（修订）医疗服务价格项目医保支付政策申报表	盖章扫描	附页 4	
5	新增（修订）医疗服务价格项目申报承诺书	盖章扫描	附页 5	
6	新增（修订）医疗服务价格项目经济性评估报告	盖章扫描	附页 6	
7	卫生健康部门评定意见	盖章扫描		
8	医疗机构价格管理部门审核论证同意材料及伦理审查结论	专家签字扫描		
9	项目相关设备、耗材、试剂等注册证、采购发票（报关单）、说明书	盖章扫描		
10	重大创新、专项证明材料	盖章扫描		
11	临床指南、专家共识等临床应用材料	盖章扫描		
12	外省同项目定价文件	盖章扫描		
13	其他材料	扫描件		

说明：以上申报材料请按要求盖章扫描至一个 PDF 文档内，并提供 Word 或 Excel 版文档。

附页 1

河南省新增（修订）医疗服务价格项目

申 报 表

申报单位：_____

申报日期：_____年_____月_____日

河南省医疗保障局 制

项目名称		项目编码 (六位类别码)	
计价单位		申报价格	
项目内涵	(内涵示例：通过手术切除或分离方式治疗盆腔组织器官粘连。所定价格涵盖切除或分离粘连组织，以及切开、止血、放置引流、关闭等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。)		
除外内容			
说 明			
适用范围及临床意义：			

申报依据和理由：（技术先进性、与现行同类项目比较的优缺点等）

申报单位意见（公章）：

年 月 日

市（县）医保部门意见（公章）：

年 月 日

(新增(修订)医疗服务价格项目名称)信息资料

申报医院：_____（加盖公章）

三级医院 二级医院 一级医院

国家医学中心 国家区域医疗中心

（注：请根据实际情况在“□”内画“√”或者画“×”，不得空置。

该价格项目存在多家申报医院的，合并汇总填报。下同。）

申报科室：_____

国家重点临床专科 省级重点临床专科 其他

申报联系人：_____（申报医院联系人，姓名，联系方式）

其他需要说明的事项：_____（选填。医疗机构或医疗保障部门认为有必要说明的，与新增地该价格项目相关的其他背景信息）

1. 合规性信息

列入卫生健康部门限制类技术目录

(注：列入目录的请注明文件名称等具体出处。下同。)

列入卫生健康部门已发布技术规范

列入正式发表的临床指南或专家共识

(注：列入指南或共识的，需提供证明材料)

列入中央或本省的行政事业性收费目录清单

列入中央或本省的公共卫生服务项目

属于法定的经营服务性收费项目

2. 创新性信息

新设立价格项目 (原国家价格项目规范未收录)

新开展价格项目 (原国家价格项目规范已收录)

(规范已收录的请注明版本和项目编号)

尚无其他省份设立该价格项目

已有其他省份设立该价格项目

(其他省份已设立该项目的，请注明省份、文号和价格；

根据报告地实际掌握的情况填写。下同。)

2.1 项目操作过程

（国家或省级卫生健康主管部门已发布技术规范的，按技术规范表述；未发布技术规范，已发表临床指南或专家共识的，按其表述；以上均不符合的，由申报项目的医疗机构按照临床实践拟定表述）

2.2 项目功能产出

（项目的主要作用、预期效果、适用范围等，表述要求同“项目操作过程”一栏）

2.3 同类项目比较

尚无功能产出类似的价格项目，填补临床空白

已存在功能产出类似的价格项目，属于技术改良创新

同类项目①：（项目名称），（应用历史，简述时间长短，普及程度等），（平均价格），（现有项目和拟新增项目替代关系、临床实践优先关系的专家共识），（拟新增价格项目有文献数据支持的临床优势），（拟新增价格项目量化的经济性优势）。

同类项目②：（项目名称），（应用历史，简述时间长短，普及程度等），（平均价格），（现有项目和拟新增项目替代关系、临床实践优先关系的专家共识），（拟新增价格项目有文献数据支持的临床优势），（拟新增价格项目量化的经济性优势）。

3. 价格构成信息

3.1 项目预期价格：

- 非手术项目，预期价格 5000 元以上的；
- 导航、定位等手术/检查/治疗辅助操作项目，预期价格达到或超过手术/检查/治疗价格的；
- 现有价格项目的加收事项，加收幅度超过 100%或加价金额 3000 元以上的；
- 价格预期高于相同功能相同诊疗目的的现行项目价格，价差幅度 1 倍以上或价差金额 3000 元以上的；

存在以上情形之一的，由申报项目的医疗机构对预期价格的合理性必要性、主要适用范围和预计服务频次（年服务量）等作出特别说明：（申报项目的医疗机构以独立报告的形式正式出具特别说明，作为项目“信息资料”的附件一并提供【格式见附页 6】。此处按医疗机构特别说明的摘要填写。）

3.2 设备耗材费用

- 设备维护和折旧成本达到每项 2000 元及以上，且占申报项目预期价格的比重达到 40%及以上的；
- 项目内一次性耗材、专机专用耗材单产品采购价格达到每件 3000 元及以上，且平均费用占申报项目预期价格的比重达到 40%及以上的；
- 项目外一次性耗材、专机专用耗材单产品价格达到每件 3000 元及以上，且平均费用占申报项目预期费用的比重达到 40%及以上的。

存在以上情形之一的，由设备或耗材生产企业对产品采购价格的合理性必要性作出特别说明：____（生产企业以独立报告的形式出具正式的书面说明，作为项目“信息资料”的附件一并提供。此处按生产企业特别说明的摘要填写。）

附页 3

河南省新增（修订）医疗服务价格项目成本测算表

申报单位（公章）：

单位：元

项目名称					计价 单位			申报价格	
技术难度分值			风险程度 分值			基本人力消耗及耗时			
医疗服务成本		成本核算内容							
一	内涵一次性 耗材(含体外 诊断试剂等)	型号	产地	计量单位		单价	每项次用量	每项次摊销金额	
	栏次	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(4)×(5)		
	...								
	小计								
二	低值易耗品 (非一次性 用品)	型号	产地	计量 单位	单价	使用寿命 (次)	每项次用量	每项次摊销金额	
	栏次	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)=(4)÷(5)×(6)	
	...								
	小计								
三	人员经费	正高 (人)	副高 (人)	中级及 以下 (人)	操作人 数合计	平均每小时 工资	操作时间 (小时)	每项次摊销金额	
	栏次	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)=(4)×(5)×(6)	
	医生								
	医技								
	护理								
	小计								

四	专用设备 折旧费	型号	产地	购入 时间	仪器 原值	折旧年限 (折算为 小时)	每项次占用 时间 (小时)	每项次摊销金额
	栏次	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	$(7)=(4) \div (5) \times (6)$
	...							
	单间手术间 折旧	原值		折旧年限 (折算为小时)		平均每小时 成本	每项次占用 时间 (小时)	每项次摊销金额
	栏次	(1)		(2)		(3)	(4)	$(5)=(3) \times (4)$
	小计							
五	其他费用	科室总 金额	科室在职 人员总数	全年有 效工作 时间 (小时)	平均每 小时每 人分摊 金额	操作人数	操作时间 (小时)	每项次摊销金额
	栏次	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	$(7)=(4) \times (5) \times (6)$
	水、电、 气、暖							
	物业费							
	小计							
六	专用设备维 修费	按专用设备折旧费每项次摊销金额总和 \times 20%计算						
七	间接费用	按第一至五项费用总和 \times 10%计算						
八	成本合计	第一项至第七项费用总和						

附页 4

新增（修订）医疗服务价格项目医保支付政策申报表

项目名称		项目编码		
新增		修订		
相关项目外省(市)医保支付政策（医保支付类别、首自付比例）	原医保支付类别		申请修订医保支付类别	
	原省直职工首自付比例		申请修订省直职工首自付比例	
相关项目主要耗材外省(市)医保支付政策（医保支付类别、首自付比例、支付限额）	原备注		申请修订备注	
	申报理由及依据：			
	外省(市)医保支付政策（医保支付类别、首自付比例）			
申报单位意见（公章）：				
市级医保部门意见（公章）：				
填表说明：				

填表人：

联系电话：

新增（修订）医疗服务价格项目申报承诺书

_____省（市）医疗保障局：

我院共申报拟新增价格项目__项、修订价格项目__项，均已通过经济性、有效性、安全性及医学伦理等方面评估，我院承诺，上述申报项目如通过评审，我院将在政策落地执行 3 个月内按规定及时开展。

附件：_____医院拟新增（修订）价格项目

书记（院长）签字：

__年__月__日

（加盖医疗机构公章）

四、预计服务频次（年服务量）和新增（修订）项目除外耗材平均使用数量

（1.预估服务量，可参考同类别功能性、目的性相对一致的项目，预估新增项目年度服务量；2.开展过程中可能遇到的问题及风险；3.涉及高值医用耗材平均使用情况）

（其他资料按顺序粘贴）

