



# 关于进一步优化市场调节价备案工作和加强医疗服务价格监测的通知（试行）

芜医保〔2026〕6号

各县市区医保分局、直属分局，市价采中心，市属公立医院：

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）《安徽省医疗保障局 安徽省卫生健康委员会关于进一步完善公立医疗机构特需医疗服务管理的通知》（皖医保秘〔2024〕18号）等文件精神。为进一步提高医疗服务价格工作的主动性、科学性、规范性，更好支持新技术在临床的应用，满足多层次医疗服务需求，促进公立医院高质量发展，现就相关工作通知如下：

## 一、优化市场调节价项目价格备案

### （一）试行“即备即享”管理

安徽省试行期内新增项目价格和特需医疗服务项目（含放开项目以下简称“市场调节价项目”）价格实行“即备即享”管理，我

市各公立医疗机构自主合理制定市场调节价的医疗服务项目价格，在医疗机构官网公示 5 个工作日无异议后，将完整备案资料报市价采中心和各医保分局，次日即可开展相关服务。

## **（二）自主定价管理要求**

**1.定价原则。**公立医疗机构确定市场调节价项目价格时，应根据项目规定的内涵耗材、人力消耗、设备折旧、间接费用、技术含量、风险程度等，按照公平合理、诚实信用、质价相符的原则，兼顾同地区同层次医疗机构比价关系，地区经济发展和群众承受能力制定价格，价格水平应与医疗机构等级、专业地位、功能定位、医技水平相匹配。保持同类医疗服务价格项目之间合理的比价关系。市场调节价项目涉及的优势临床学科，允许参照省属医院价格水平或对标长三角、全国先进地区价格水平。

**2.备案资料。**公立医疗机构市场调节价项目价格备案资料包括但不限于以下所列：公立医疗机构市场调节价项目价格备案报告（红头签章）；医疗服务项目成本测算及价格申报表；院内集体讨论会议记录；备案项目开展能力说明；项目要求应当具备开展能力的设施和场景照片；官方网站公示市场调节价项目价格和医院区域内相关收费标准公示照片等。所有资料均需加盖医院公章，医疗机构应对提供的材料真实性、有效性和合法性负责。

## **（三）市场调节价监管**

**1.规范管理。**公立医疗机构除将上述备案资料纳入项目定价卷宗，还应当将制定市场调节价项目价格的方案、决策文件、涉及的医疗器械注册证、许可证及营业执照（或可查询网址）；成本测算的相关印证材料（医疗器械耗材采购票据或购买合同复印件、人员平均工时成本依据、固定资产折旧证明等）参比价证明材料（不少于3份）等纳入。在医院内部存档备查，并严格执行价格公示制度和事先告知制度，保障患者知情权和选择权。

**2.强化监管。**公立医疗机构应严格控制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%。医疗机构可每年综合考虑试行期内新增价格项目试行时间及范围、服务数量、矛盾突出程度等因素，提出试行价转归政府指导价的申请。市价采中心和医保各分局收到新备案项目价格，需在一个季度内完成现场检查，检查定价卷宗资料是否完整、备案资料是否真实、项目开展应用情况等。

**3.问题处置。**现场检查或后续监管中发现涉弄虚作假等暂不具备收费条件的，或遇市场调节价项目信访的，即触发“暂停”机制，市医保局对该项目启动“前置备案”程序重新确定备案价格并暂停项目收费，待整改、信访处置完成后恢复，必要时开展函询、约谈等督促整改。

## **二、加强医疗服务价格监测**

（一）提升监测频次。新备案的市场调节价项目，备案首年按季度开展监测（附件1），次年纳入年度监测。实施医共体管理的县（市）区分局，负责辖区内公立医疗机构市场调节价项目价格备案管理工作，每季度末次月10日前报送上一季度新备案项目价格和监测数据；市价采中心负责市属公立医院、镜湖、弋江、鸠江、经开区公立医疗机构市场调节价项目价格备案管理工作，每季度末次月15日前完成上一季度全市公立医疗机构市场调节价项目备案价格信息集中公布工作。

（二）强化数据赋能。开展公立医疗机构医疗服务项目开展情况监测（附件2），公立医疗机构每年3月报送上一年度服务数据。为医疗服务价格总量调控、分类形成、动态调整、监测成效提供真实数据支撑。畅通沟通协商机制，及时回应临床关切，邀请医务人员参与价格形成，引导医疗机构主动履行医疗服务成本管控、优化医药费用结构、拓展价格调整空间等责任。进一步提升医疗服务价格管理水平。

### **三、其他要求**

所有公立医院、医共体牵头单位及具有一定规模的公立基层医疗机构（各分局选择不少于3家），每年3月需报送上年度医疗服务项目开展情况监测表。市属公立医院直接报送，各分局负责辖区内机构统一报送。

报送邮箱：whygypk@126.com。

本通知自印发之日起试行三年，凡以前规定与本通知不一致的，以本通知为准。国家和省出台有关新规定的，按照最新规定执行。

- 附件：1.新备案市场调节价项目首年季度监测表  
2.\_\_\_\_\_年度医疗服务价格项目监测表  
3.市场调节价项目价格备案情况现场对接表

芜湖市医疗保障局

2026 年 3 月 5 日

附件 1:

## 新备案市场调节价项目首年季度监测表

填表单位（盖章）

| 序号 | 项目编码 | 项目名称 | 项目价格 | 计价单位 | 服务数量 | 服务收入（万元） | 收入类别<br>（检查化验类填④/医疗服务类填⑤） | 实际收费起始时间 | 项目类型<br>（新增、特需、放开） |
|----|------|------|------|------|------|----------|---------------------------|----------|--------------------|
|    |      |      |      |      |      |          |                           |          |                    |
|    |      |      |      |      |      |          |                           |          |                    |

填表说明：本表为新备案市场调节价项目首年季度监测，每季度首月第二周内报送上季度数据。

填报人：

联系号码：

填报时间：

医院分管负责人：

附件 2:

## \_\_\_\_年度医疗服务价格项目监测表

填报单位名称（加盖公章）：

| 一、收入构成情况         |          |          |           |                |      |          |                       |          |
|------------------|----------|----------|-----------|----------------|------|----------|-----------------------|----------|
| 医疗收入或医药总费用       | 药品收入     | 卫生材料收入   | 检查化验收入    | 医疗服务性收入        |      |          |                       |          |
|                  |          |          |           |                |      |          |                       |          |
| 二、价格项目开展情况       |          |          |           |                |      |          |                       |          |
| 实际开展项目总数         | 政府指导价项目数 | 市场调节价项目数 |           | 市场调节价项目占比（%）   |      |          |                       |          |
|                  |          |          |           |                |      |          |                       |          |
| 三、市场调节价项目开展情况    |          |          |           |                |      |          |                       |          |
| 试行期内新增项目总数       | 特需项目总数   | 价格放开项目总数 | 市场调节价服务收入 | 市场调节价服务收入占比（%） |      |          |                       |          |
|                  |          |          |           |                |      |          |                       |          |
| 四、试行期内新增项目开展明细情况 |          |          |           |                |      |          |                       |          |
| 序号               | 项目编码     | 项目名称     | 项目价格      | 计价单位           | 服务数量 | 服务收入（15） | 收入类别（检查化验类填④/医疗服务类填⑤） | 实际收费起始时间 |
|                  |          |          |           |                |      |          |                       |          |
| 五、特需医疗服务项目开展明细情况 |          |          |           |                |      |          |                       |          |



| 序号                     | 项目编码 | 项目名称 | 项目价格 | 计价单位 | 服务数量 | 服务收入(16) | 收入类别<br>(检查化验类填④/医疗服务类填⑤) | 实际收费起始时间     |
|------------------------|------|------|------|------|------|----------|---------------------------|--------------|
|                        |      |      |      |      |      |          |                           |              |
| <b>六、价格放开项目开展明细情况</b>  |      |      |      |      |      |          |                           |              |
| 序号                     | 项目编码 | 项目名称 | 项目价格 | 计价单位 | 服务数量 | 服务收入(17) | 收入类别<br>(检查化验类填④/医疗服务类填⑤) | 实际收费起始时间     |
|                        |      |      |      |      |      |          |                           |              |
| <b>七、政府指导价项目开展明细情况</b> |      |      |      |      |      |          |                           |              |
| 序号                     | 项目编码 | 项目名称 | 项目价格 | 计价单位 | 服务数量 | 服务收入     | 收入类别<br>(检查化验类填④/医疗服务类填⑤) | 备注(期间有调价需明确) |
|                        |      |      |      |      |      |          |                           |              |

填表说明：1.本表每年3月底之前报送。2.本表中服务收入数据以万元为单位，其中“一、收入构成情况”均按医院财务报表中的统计数据填报。3.本表中医疗服务性收入⑤含综合医疗服务、手术、治疗等费用，但检查化验费用除外。

填报人：                    联系号码：                    填报时间：

医院主要负责人：



附件 3:

## 市场调节价项目价格备案现场对接表

医院:

时间:

| 市场调节价项目<br>名称 | 院内定价卷宗资料                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 应用场景 | 价格公示                                                                                                  | 现场对接记录 |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|               | <input type="checkbox"/> 公立医疗机构市场调节价项目价格备案报告; <input type="checkbox"/> 医疗服务项目成本测算表; <input type="checkbox"/> 院内集体讨论会议记录; <input type="checkbox"/> 备案项目开展能力说明; <input type="checkbox"/> 项目要求应当具备开展能力的设施和场景照片; <input type="checkbox"/> 市场调节价项目医院官网公示情况; <input type="checkbox"/> 医院区域内有关收费标准公开照片 <input type="checkbox"/> 制定市场调节价项目价格的方案、决策文件 <input type="checkbox"/> 涉及的医疗器械注册证许可证及营业执照 (或可查询网址); <input type="checkbox"/> 成本测算的相关印证材料 (医疗器械耗材采购票据或购买合同复印件 <input type="checkbox"/> 人员平均工时成本依据、 <input type="checkbox"/> 固定资产折旧证明等) <input type="checkbox"/> 参比价证明材料 (不少于 3 份) |      | <input type="checkbox"/> 大厅滚动屏<br><input type="checkbox"/> 临床科室区域<br><input type="checkbox"/> 其他 (注明) |        |

我院承诺对以上资料的真实性、有效性和合法性负责。

承诺人 (医保办负责人):

现场对接人 (双人):