

天津市医疗保障局 天津市卫生健康委员会文件 天津市人力资源和社会保障局

津医保局发〔2020〕12号

市医保局 市卫生健康委 市人社局关于规范 “互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的通知

各区医保局、卫生健康委、人社局，各相关单位：

根据《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）、《天津市人民政府关于促进“互联网+医疗健康”发展的实施意见》（津政办发〔2018〕46号）、《国家医疗保障局关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见》（医保发〔2019〕47号）等文件要求，按照深化放

管服、分类管理、鼓励创新和协调发展的原则，制定了规范“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策，现将有关内容通知如下：

一、基本内容

（一）准入条件

1. 立项基本条件

“互联网+”医疗服务是各级各类医疗机构，在依法合规的前提下，将线下已有医疗服务通过线上开展、延伸。设立“互联网+”医疗服务价格项目，应同时符合以下基本条件：

（1）卫生行业主管部门准许以“互联网+”方式开展、临床路径清晰、技术规范明确的服务。

（2）应面向患者提供直接服务。

（3）服务过程应以互联网等媒介远程完成。

（4）服务应可以实现线下相同项目的功能。

（5）服务应对诊断、治疗疾病具有实质性效果。不得以变换表述方式、拆分服务内涵、增加非医疗步骤等方式或名义增设项目。

2. 不作为医疗服务价格项目的情形

（1）仅发生于医疗机构与医疗机构之间、医疗机构与其他机构之间，不直接面向患者的服务。

（2）医疗机构向患者提供不属于诊疗活动的服务。

（3）非医务人员提供的服务，不作为医疗服务价格项目。

以上包括但不限于远程手术指导、远程查房、医学咨询、教育培训、科研随访、数据处理、医学鉴定、健康咨询、健康管理、便民服务等。

（二）价格管理政策

1.分类管理

（1）公立医疗机构依法合规开展的基本“互联网+”医疗服务项目实行政府指导价，由市医疗保障部门和市卫生健康委对项目收费标准的上限给予指导，公立医疗机构按不超过政府部门所公布价格的标准收取服务费用；对于改善生活品质、提升就医体验等非基本需求的“互联网+”医疗服务项目实行市场调节价，公立医疗机构综合考虑服务成本、患者需求等因素，自主确定收费标准，在执行之日起 30 日内，以书面形式告知市医疗保障部门和市卫生健康部门。

非公立医疗机构提供“互联网+”医疗服务，价格实行市场调节。其中：属于非营利性质的非公立医疗机构应按照我市医疗服务价格规范设立项目，未经市医疗保障部门和市卫生健康部门批准的项目不得向患者收费。营利性医疗机构提供依法合规开展的“互联网+”医疗服务，可自行设立医疗服务价格项目。

2.准入管理

医疗机构将已有线下项目通过线上开展，市属公立医疗机构、中央驻津医院新增项目向市卫生健康委提出申请。其他医疗

机构新增项目向所在区卫生健康委提出申请，区卫生健康委初审后报市卫生健康委。市卫生健康委核定后分别送市医疗保障局。市医保局会同市卫生健康委按照《市发展改革委、市卫生计生委、市人力社保局关于新增医疗服务项目价格管理的通知》（津发改价综〔2017〕741号）规定组织医疗、价格、医保等方面专家进行评审。评审通过后，方可立项收费。

3. 收费方式

医疗机构按照国家和我市制定的“互联网+”医疗服务和收费标准向患者提供医疗服务，患者接受“互联网+”医疗服务，按服务受邀方执行的项目价格付费。“互联网+”医疗服务涉及邀请方、受邀方等多个主体或涉及同一主体不同部门的，各方自行协商确定分配关系。

4. 针对各类服务特点细化准入和收费政策

（1）公立医疗机构提供检查检验服务，委托第三方出具结论的，收费按委托方线下检查检验服务项目的价格执行，不按远程诊断单独立项，不重复收费。

（2）公立医疗机构开展互联网复诊，由不同级别医务人员提供服务，均执行相应等级的公立医疗机构线下普通门诊诊察类项目的价格政策和医保支付政策。

（3）公立医疗机构依托“互联网+”提供家庭医生服务，按照服务包签约内容和标准提供服务和结算费用，不因服务方式变化另收或加收费用。

（四）医疗保险及工伤保险支付政策

1.支付范围

定点医疗机构提供的“互联网+”医疗服务，与医疗保险及工伤保险支付范围内的线下医疗服务内容相同，且执行相应公立医疗机构收费价格的，向市医保局和市人社局备案后，确定纳入支付范围并按现行规定支付。属于全新内容的“互联网+”并执行政府调节价格的基本医疗服务，综合考虑临床价值、价格水平、基金支付能力等因素，经专家论证、社会公示等程序后，确定是否纳入支付范围。

2.协议管理

医保及社保经办机构根据“互联网+”医疗服务的特点，按照《关于印发〈天津市医疗保障定点医药机构管理办法（试行）〉的通知》（津医保规字〔2019〕1号）和《市医保局关于修改〈天津市医疗保障定点医药机构管理办法（试行）〉部分条款的通知》（津医保规字〔2019〕5号）等文件要求，完善定点医疗机构服务协议，调整信息系统，合理确定总额控制指标，优化结算流程；支持定点医疗机构依托“互联网+”提供规范、便捷、优质、高效的医疗服务；加强医疗服务监管，对于定点医疗机构存在价格失信、欺诈骗保等行为的，纳入协议违约范围，按规定进行处理。

（五）相关要求

1.充分保障患者知情权和选择权。“互联网+医疗健康”服务收费应以知情同意、合法合规为前提。提供“互联网+医疗健康”

服务的各类主体应遵循公平、合法和诚实信用的原则，在政策允许的范围内，合理制定和调整价格，并以明确清晰的方式公示，使患者充分知情、自主选择。

2.健全内部管理制度。医疗机构要建立健全互联网医疗服务项目价格内部管理制度,加强财务管理、成本核算和成本控制，防控风险。要加强信息系统建设,规范数据管理和应用,确保数据安全和隐私保护,并遵守有关法律法规规定。

3.严肃处理违规失信的收费行为。对于定点医疗机构或医务人员存在服务未取得合法资质、强制服务、分解服务、以不公平高价提供服务、虚报价格备案等违规失信行为的，各级医保、卫生健康、人社部门按照职权分工，视情节轻重，采取约谈告诫、责令整改、公开曝光、中止支付服务等方式予以约束或惩戒。



2020年2月17日

(此件主动公开)

天津市医疗保障局办公室

2020年2月18日印发
