

天津市医疗保障局文件 天津市卫生健康委员会

津医保局发〔2025〕63号

关于印发对接国家医保局《医疗服务价格 项目立项指南》实施方案的通知

各区医保局、卫生健康委，各有关单位：

为稳妥有序推进我市公立医疗机构医疗服务价格改革，现将《市医保局 市卫生健康委关于对接国家医保局〈医疗服务价格项目立项指南〉实施方案》印发给你们，请结合工作实际抓好落实。



（此件不公开）

市医保局 市卫生健康委关于对接国家医保局 《医疗服务价格项目立项指南》实施方案

按照国家医保局《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）和分批印发的《医疗服务价格项目立项指南》等文件要求，结合我市工作实际，制定本方案。

一、总体要求

为深化医疗服务价格改革，建立以医疗服务为主导的收费机制，厘清价格项目与临床诊疗技术规范、医疗机构成本要素、不同应用场景和收费标准等的政策边界，分类整合现行价格项目，实现价格项目与操作步骤、诊疗部位等技术细节脱钩，增强现行价格项目对医疗技术和医疗活动改良创新的兼容性。

按照国家医保局印发的《医疗服务价格项目立项指南》，将我市现行项目与立项指南项目进行规范对接，建立立项指南项目与现行项目及《全国医疗服务项目技术规范（2023年版）》的映射关系，拟定新的立项指南项目政府指导价或价格管理形式。使医疗服务价格项目更好计价、更好执行、更好评价，更能适应临床诊疗和价格管理需要，促进医疗服务的高质量发展，保障患者合法权益。

二、对接原则和方法

（一）对接原则。按照“项目对接，价格平移”原则对接新

的立项指南项目，实现医疗服务收入总量控制，医疗服务项目价格结构调整，有升有降，保持合理比价。

（二）对接方法。市医保局会同市卫健委根据对接工作需要成立临时工作组，明确工作任务，依托市级医学、价格、医保等相关质量控制中心专家，做好立项指南项目对接和价格核定工作。具体如下：

1. 空间平移对接。在制定各学科医疗服务项目价格时，充分体现技术劳务价值，使对接前后各学科医疗服务收费水平大体相当。在学科内平衡价格，保持学科内项目间的合理比价关系，解决部分项目与外省市价格相比“畸高畸低”问题。“畸高”价格降低空间后，相关定价偏低的项目结合动态调整等方式优先纳入调价范围。

2. 价格项目对接。将我市现行项目与立项指南项目进行对接，我市无现行对接项目、且临床需要开展的项目，由相关单位按照新增项目进行成本核算，或通过对比二类价区水平科学制定价格或价格管理形式。

3. 除外耗材对接。梳理一次性耗材收费，对于现行项目除外内容中可单独收费的一次性耗材，在立项指南中不属于基本物耗的，纳入我市一次性耗材目录管理。做好现行可单独收费耗材进入基本物耗的空间测算。

4. 对接医保支付。按照“保基本”原则，同步对接新的立项指南项目医保支付标准。对接的现行项目属于医保支付范围的，

同步对接新的立项指南项目医保支付标准；对接的现行项目不属于医保支付范围的，对接新的立项指南项目医保不予支付；对接的现行项目同时有属于医保支付范围和医保不予支付的，按照费用占比合理确定医保增付比例。

三、工作流程

（一）分批推进指南对接。积极跟进对接国家医保局已发布的立项指南，分批分领域稳妥推进，按照价区划分，学习借鉴已出台指南对接省市的做法和价格水平，同类项目价格与同价区省份保持合理比价，拟定我市新的立项指南项目价格。

（二）认真梳理项目。按照学科分类对本市现有价格项目、诊疗项目进行全面梳理，包括项目名称、内涵、计价方式、价格水平等，纳入指南对接的现行项目，执行新的项目时同步废止；涉及多学科使用的项目，待相关学科全部对接完成时废止。

（三）精准对接项目。将现行价格项目、诊疗项目按照学科分类参照立项指南映射关系表，与立项指南项目进行逐项对接，明确对应的主项、扩展项、加收项，或纳入价格构成，充分听取临床专家意见。

（四）合理拟定价格。按照现行项目历史数据，采取算数平均值、加权平均值、量价加权等方法，测算新的项目价格，同时对比同类项目全国中位价、平均价，以及第一价区次低价的低值合理拟定新的项目价格，保持二类价区价格水平。

（五）充分研究论证。组织临床医学专家、价格专家、医保

专家对立项指南项目与现行项目对接表、拟定的新的项目价格、以及需要同步废止的价格项目和诊疗项目进行论证，必要时邀请群众代表参与，论证通过后，通过局官网广泛征求意见。

（六）审议报送。项目对接及拟定价格情况经集体审议后，按照国家医保局重要事项报告制度要求，按程序报送国家医保局，经国家医保局批复后会同相关部门印发执行文件。

（七）加强实施监测。执行文件印发后，组织相关单位和医疗机构开展政策培训。各相关部门按照职责分工加强对医疗机构执行情况的监督检查，确保政策平稳实施。

四、保障措施

（一）加强组织领导。高度重视立项指南对接工作，市医保局、市卫健委组织各相关单位明确任务分工，分学科推进立项指南对接，确保各项任务落到实处。

（二）建立协商机制。市医保局与市卫健委密切配合，共同研究解决指南对接中遇到的问题，共享数据信息，充分研判项目对接对医保基金安全和公立医院运营影响情况。

（三）坚持动态调整。利用医保信息化平台，加强医疗服务价格项目的动态管理、监测和分析，在执行中发现的问题及时进行调整完善。

（四）做好宣传引导。通过多种渠道，广泛宣传对接立项指南的重要意义，提高医疗机构和社会各界对医疗服务价格改革的认识和理解，营造良好的改革氛围。

(此页无正文)