

《关于调整梅州市公立医疗机构基本医疗服务项目价格的通知》政策解读

经市人民政府同意，市医疗保障局联合市卫生健康局、市财政局、市市场监管局印发了《关于调整梅州市公立医疗机构基本医疗服务项目价格的通知》，现对有关内容解读如下：

一、文件制订背景

根据《广东省医疗保障局关于印发公立医疗机构医疗服务价格动态调整评估指标（试行）的通知》（粤医保规〔2022〕8号）要求，我局今年6月份对梅州市2022年度医疗服务价格进行评估，根据评估结果，我局按规范性文件制订程序，在充分调研论证的基础上制定了《关于调整梅州市公立医疗机构基本医疗服务项目价格的通知》。

二、政策依据

（一）《广东省医疗保障局关于印发公立医疗机构医疗服务价格动态调整评估指标（试行）的通知》（粤医保规〔2022〕8号）；

（二）《国家医保局 国家卫生健康委 财政部 市场监管总局印发〈关于做好当前医疗服务价格动态调整工作的意见〉的通知》（医保发〔2019〕79号）；

（三）《广东省定价目录（2022版）》（粤府办〔2022〕5号）；

（四）《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);

(五)《广东省发展改革委关于印发政府制定价格行为规则实施细则的通知》(粤发改规〔2019〕2号);

(六)《关于制定和调整我市公立医疗机构基本医疗服务价格的通知》(梅市医保规〔2022〕2号)。

三、实施时间和范围

(一)实施时间。本通知自2024年1月1日起执行,有效期3年。以往规定与本通知不符的,以本通知为准。《关于制定和调整我市公立医疗机构基本医疗服务价格的通知》(梅市医保规〔2022〕2号)同步废止。如遇国家、省、市政策调整,按照调整后的政策执行。

(二)实施范围。全市所有公立医疗机构。

四、调整内容

优化调整1598项医疗服务价格。按照《关于制定和调整我市公立医疗机构基本医疗服务价格的通知》(梅市医保规〔2022〕2号)有关规定,二级医疗机构价格按三级医疗机构价格标准下浮8.2%执行,一级医疗机构价格按三级医疗机构价格标准下浮16.2%执行(诊查费、注射费除外)。

五、有关情况说明

非公立定点医疗机构按照附件价格表同级别公立医疗机构的收费项目和标准纳入医保支付范围,自行设立项目或超过标准收费部分不纳入医保支付范围。

六、调价预期成效

通过此次调价，有利于减轻梅州群众看病就医负担，持续解决“看病贵”的问题；有利于进一步理顺医疗服务价格比价关系，与梅州经济社会发展水平、整体医疗服务水平相适应，与周边地区医疗服务价格衔接；有利于保障医保制度和医保基金稳健和可持续运行；同时也有利于推动医疗机构更加注重精细化管理、合理控制成本、突出内涵发展、推动实现“价值医疗”。