

# 四川省医疗保障局文件

川医保规〔2019〕5号

---

## 四川省医疗保障局 关于完善我省“互联网+”医疗服务价格 和医保支付政策的实施意见

各市（州）医疗保障局：

为贯彻落实《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）《四川省人民政府办公厅关于印发四川省推进“互联网+医疗健康”示范省建设实施方案的通知》（川办发〔2019〕64号）和《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）精神，进一步优化医疗资源配置，创新医疗服务模式，促进我省“互联网+”医疗服务健康发展，现就“互

联网+”医疗服务价格和医保支付政策提出以下意见。

## 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以人民健康为中心，按照深化“放管服”、分类管理、鼓励创新、协调发展的基本原则，将依法依规、符合条件的“互联网+”医疗服务纳入现行医疗服务价格和医保支付政策体系统一管理，实行公平的线上、线下价格和支付政策，根据服务特点完善协议管理、结算流程和有关指标。建立开放灵活、多方参与的“互联网+”医疗服务价格形成机制，合理确定并动态调整价格、医保支付政策，使“互联网+”在实现优质医疗资源跨区域流动、促进医疗服务降本增效、改善患者就医体验、重构医疗市场竞争关系等方面发挥积极作用。

## 二、“互联网+”医疗服务价格项目管理

（一）项目设立权限。省级医疗保障部门根据国家医疗保障局立项原则、项目名称、服务内涵等要求，设立和调整适用全省范围的“互联网+”医疗服务价格项目。各地医疗机构申请将已有线下项目通过线上开展或申请新增“互联网+”医疗服务项目时，应按照省级医疗保障部门相关规定，向市（州）医疗保障部门提交成本测算、价格建议、经济性评估报告、与线下同类项目比较分析等资料。市（州）医疗保障部门初审后，将符合准入条件的项目提交省级医疗保障部门集中审核确定。省管公立医疗机构直接报省级医疗保障部门申请立项。

(二)项目分类管理。非营利性医疗机构依法合规开展的“互联网+”医疗服务，统一执行省级医疗保障部门公布的医疗服务价格项目，未经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的“互联网+”医疗服务，可自行设立医疗服务价格项目。互联网医院按其登记注册的所有制形式和经营性质适用相应的价格项目政策。

(三)项目准入条件。设立“互联网+”医疗服务价格项目，应同时符合以下基本条件：一是应属于卫生健康主管部门准许以“互联网+”方式开展、临床路径清晰、技术规范明确的服务；二是应面向患者提供直接服务；三是服务过程应以互联网等媒介远程完成；四是服务应可以实现线下相同项目的功能；五是服务应对诊断、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。

(四)不纳入项目情形。不作为“互联网+”医疗服务价格项目的情形：一是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；二是医疗机构向患者提供不属于诊疗活动的服务；三是非医务人员提供的服务。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、便民服务等情形。

### 三、“互联网+”医疗服务价格管理

(一)价格制定权限。“互联网+”医疗服务价格实行省

级管理，省级医疗保障部门制定和调整全省公立医疗机构提供的“互联网+”医疗服务项目价格上限，公立医疗机构按不超过省级医疗保障部门公布的最高价格收取费用。新开展的“互联网+”医疗服务项目价格由省级医疗保障部门制定或与医疗机构协议确定试行价格，试行期一般不超过两年。试行期满，由省级医疗保障部门在评估服务效果和成本收入等情况的基础上公布正式价格政策。

（二）价格分类管理。公立医疗机构提供的“互联网+”医疗服务，主要实行政府调节。公立医疗机构提供满足个性化、高层次需求的“互联网+”医疗服务，以及向国外、境外提供的“互联网+”医疗服务，应落实特需医疗规模控制要求，实行市场调节价。价格由各地公立医疗机构综合考虑服务成本、患者需求等因素，自主确定收费标准和浮动范围，以明确清晰的方式公示，并书面告知市（州）医疗保障部门。省管公立医疗机构应书面告知省级医疗保障部门。医疗机构不得因服务对象、服务区域不同制定不公平的价格标准。

非公立医疗机构提供的“互联网+”医疗服务，实行市场调节价。

（三）价格规范管理。公立医疗机构提供“互联网+”医疗服务价格应包括一个项目的完整费用；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；经卫生健康主管部门

准许开展的互联网复诊服务，不区分医务人员级别，均按照普通门诊诊察类项目价格政策收费；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。

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，涉及邀请方、受邀方及技术支持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。

#### 四、“互联网+”医疗服务医保政策

（一）支付范围。定点医疗机构提供的“互联网+”医疗服务，与医保支付范围内的线下内容相同，且执行相应公立医疗机构价格的，经相应备案程序后，纳入医保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，由省级医疗保障部门按照规定，综合考虑临床价值、价格水平、医保支付能力等因素，确定是否纳入医保支付范围。纳入医保支付范围的项目，由各统筹地区按照不高于省级医疗保障部门确定的公立医疗机构价格上限确定医保支付标准。

（二）协议管理。各级医疗保障部门要根据“互联网+”医疗服务的特点，合理确定总额控制指标，完善定点医疗机构服务协议，调整医保信息系统，优化结算流程，同时加强医疗服务监管，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。

(三)基金监管。各级医疗保障部门要加强基金监管力度,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。全面推进医保智能监控应用,对发现存在欺诈骗保行为的医疗机构,要依法依规进行处理处罚,涉嫌构成犯罪的,移送司法部门。

## 五、保障措施

(一)加强组织领导和部门协作。各地医疗保障部门要切实加强组织领导,根据本意见要求,及时调整“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策,做好有关政策衔接。对于医疗机构存在强制服务、分解服务、以不公平价格提供服务、虚报价格等失信行为的,采取约谈告诫、要求整改等方式予以约束。涉及卫生健康和市场监管等部门职责的,应充分听取意见建议,做好沟通配合工作,涉嫌违法违规的,及时移交问题线索。

(二)加强价格监测和政策完善。各地医疗保障部门要以公立医疗机构为重点,加强医疗服务价格日常监测监管,对线下项目服务形式改变后,费用出现较大波动的情况,要及时开展调查,及时向省级医疗保障部门报告。要认真分析研究并积极应对、妥善处理、及时上报工作中出现的新情况、新问题,完善政策措施。

(三)做好政策解读和舆论引导。结合“互联网+”医疗服务的新规律、新特点,及时准确解读价格和医保支付政策,合理引导社会预期,积极回应社会关切,优化氛围,凝聚共识,争取社会各界的理解和支持,为改革创造良好环境,确保改革顺利推进。

本实施意见自 2020 年 1 月 15 日起执行，有效期至 2025 年 1 月 14 日。凡以前规定与本实施意见不一致的，按本实施意见执行。



信息公开选项：主动公开

---

四川省医疗保障局办公室

2019年12月11日印发

---