

益阳市医疗保障局文件

益医保发〔2020〕15号

关于转发湖南省医疗保障局 《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保 支付政策实施意见》的通知

各区县（市）医疗保障局、高新区事务保障中心、大通湖区民政和人力资源社会保障局，各相关公立医疗机构：

现将湖南省医疗保障局《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策实施意见》（湘医保发〔2020〕35号）转发给你们，请认真贯彻执行。



信息公开选项：主动公开

益阳市医疗保障局办公室

2020年9月8日印发

HNPR-2020-36005

湖南省医疗保障局文件

湘医保发〔2020〕35号

湖南省医疗保障局 关于完善“互联网+”医疗服务价格和 医保支付政策的实施意见

各市州医疗保障局、部省属公立医疗机构：

为贯彻落实国务院办公厅《“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号），根据国家医疗保障局《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），现就完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策提出以下实施意见。

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，按照分类管理、鼓励创新、协调发展的原则，将“互联网+”医疗服务价格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、线下医疗服务价格和医保支付政策，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和公平可及、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+”医疗服务按项目管理，未经批准的医疗服务价格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。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。

（二）项目设立权限。省级医疗保障部门按照国家统一的立项原则、项目名称、服务内涵、计价单元、计价说明、编码规则等要求，设立适合全省范围内的“互联网+”医疗服务价格项目。医疗机构将已有线下项目通过线上开展、延伸并申请立项收费时，应按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、与线下同类别项目的比价分析等资料，由市、州医疗保障部门初审，将符合条件的项目提交省医疗保障局集中审核确定。在长部省属公立医疗机构申请立项收费的，直接报省医疗保障局。

（三）项目设立条件。设立“互联网+”医疗服务价格项目，应同时具备符合以下基本条件：属于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；面向患者提供直接服务；服务过程以互联网等媒介远程完成；服务能够实现线下相同项目的功能；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）不纳入项目设立的情形。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；医疗机构向患者提供不属于诊疗活动的服务；非医务人员提供的服务，不作医疗服务价格项目。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。

三、“互联网+”医疗服务价格管理

（一）价格制定原则。制定调整“互联网+”医疗服务价格要保持线上线下同类服务合理比价，坚持以下基本原则：线上线下价格与服务效用相匹配，保持合理的比价关系和价格水平，体现激励服务与防止滥用并存；线上线下服务价格与经济性改善程度相匹配，使线上服务可以比传统就医方式更有利于节约患者的整体费用；线上线下服务价格与必要成本的差异相匹配，体现医疗服务的共性成本和“互联网+”的额外成本。

（二）价格制定权限。“互联网+”医疗服务价格实行省级管理，省医疗保障局负责制定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，作为项目最高指导价。新开展的“互联网+”医疗服务项目价格，由省医疗保障局制定或与医疗机构协议确定试行价格，试行期一年。试行期满，由省医疗保障局评估其服务效果和成本收入等情况的基础上，公布正式价格。

（三）价格分类管理。公立医疗机构提供“互联网+”医疗服务，价格主要实行政府调节。非公立医疗机构提供“互联网+”医疗服务，价格实行市场调节，属于医保定点的非公立医疗机构，其具体付费方式和标准通过医保谈判协议确定。

公立医疗机构提供满足个性化、高层次需求为主的“互联网+”医疗服务，以及向国外、境外提供的“互联网+”医疗服务，落实国家特需医疗规模控制的要求和市场调节政策，其价格由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，并书面报备当地医疗保障部门，纳入公立医疗机构特需医疗服务总量管理。

（四）针对各类服务特点细化价格政策。“互联网+”医疗服务价格包括一个项目的全部费用；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；由不同级别医务人员提供互联网复诊服务，均按普通门诊诊查类项目价格收费；依托“互联网+”提供家庭服务、按照服务包签约的内容和标准提供服务并结

算费用，不得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，不得分解收费或加收费用。

四、医保支付政策

（一）支付范围。定点医疗机构提供的“互联网+”医疗服务，由省医疗保障局确定是否纳入医保支付范围。

“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收费价格的，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，试行期满公布正式价格后，省医疗保障局综合考虑临床价值、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。

（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督，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。健全协议管理退出机制，将定点医疗机构价格失信、欺诈骗保等行为，纳入协议违约范围，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，要充分运用约谈告诫、限期整改、暂停结算、拒付费用、暂停协

议、解除协议等措施，严肃追究违约责任，涉嫌违法违规的，应及时依法依规处理。

五、加强医疗服务价格监测和舆论引导

医疗机构开展“互联网+”医疗服务应严格落实“互联网+”医疗服务电子病历管理，保障“互联网+”医疗服务安全；收费应以明确清晰的方式公示告知服务项目内容、收费标准，以及医保支付政策，充分保证患者知情同意和自主选择，依法保障患者权益。

各级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管理，对线上线下项目形式改变后，费用出现较大波动的情况，要及时开展调查，并向省医疗保障局报告工作中出现的新情况、新问题。要结合“互联网+”医疗服务的新规律、新特点，通过各类新闻媒体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，争取社会各界的理解和支持。

本意见自 2020 年 9 月 1 日起施行，有效期 5 年。



信息公开选项：主动公开

湖南省医疗保障局办公室

2020 年 8 月 21 日印发

《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付 政策实施意见》政策解读

一、《实施意见》制定依据和目的。

依据国家医疗保障局《关于完善互联网+医疗服务价格和医保支付政策指导意见》制定我省《实施意见》，目的是通过科学合理确定互联网+医疗服务项目、价格、医保支付政策，支持“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和公平可及、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、主要政策内容

（一）价格管理政策。“互联网+”医疗服务价格实施按项目分类管理。公立医疗机构提供“互联网+”医疗服务，价格主要实行政府调节，省医疗保障局负责价格项目准入和价格制定调整。非公立医疗机构提供“互联网+”医疗服务，价格实行市场调节。属于医保定点的非公立医疗机构，其具体付费方式和价格标准通过医保谈判协议确定。

（二）医保支付政策。明确对线上线下项目实行平等的支付政策，并要求各地根据新业态特点，完善总额控制、支付方式、协议管理以及结算流程等。

（三）明确纳入互联网+医疗服务价格项目必须同时符合 5 个基本条件。

1、应属于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。

（四）明确不纳入互联网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，不作医疗服务价格项目。

4、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。

（五）明确互联网+医疗服务项目价格制定应坚持的基本原则。

1、坚持线上线下价格与服务效用相匹配，保持合理的比价关系和价格水平，体现激励服务与防止滥用并存；

2、坚持线上线下服务价格与经济性改善程度相匹配，使线上服务可以比传统就医方式更有利于节约患者的整体费用；

3、坚持线上线下服务价格与必要成本的差异相匹配，体现

医疗服务的共性成本和“互联网+”的额外成本。

(六)保障患者权益,针对各类服务特点细化价格行为规范。

1、“互联网+”医疗服务价格包括一个项目的费用;

2、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;

3、由不同级别医务人员提供互联网复诊服务,均按普通门诊诊察(查)类项目价格收费;

4、依托“互联网+”提供家庭服务、按照服务包签约的内容和标准提供服务并结算费用,不得因服务方式变化另收或加收费。

5、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,不得分解收费或加收费。

6、实施价格公示和患者知情同意制度。医疗机构提供“互联网+”医疗服务,应以明确清晰的方式公示并告知患者服务内容、收费标准,以及医保支付政策,充分保证患者知情同意和自主选择。

三、系列问答

1、老百姓在本地医院请大城市医院的专家看病,两边都需要交一次看病钱吗?

答：老百姓在线下医院发起，邀请远端专家线上看病，就是通常所说“B to B to C”模式的远程会诊。按政策，接受一次远程会诊服务，只需要向线下医院交一笔会诊费用，当然，收费标准得按专家那一方的价格来算。两家医院之间各自收入多少，由医院自行协商，不需老百姓另掏腰包。比如患者在湖南湘雅医院就诊，申请由北京一家三甲医院的专家进行远程会诊，那么按照北京协和医院的价格标准，向湘雅医院交清费用就可以。

2、老百姓在公立医院拍片子，拍的片子通过互联网请其他机构来读片，怎么交钱呢？

答：一般情况下，当地医保部门都已经规定了公立医院影像诊断的项目和价格，这个价格包括了拍片的费用和读片的费用。至于片子拍了以后，是医院自己的医生读，还是医院委托其他第三方来读，这属于医院内部管理问题，不能再额外收费。老百姓按规定的影像诊断项目价格正常交费就可以，如果医院以“互联网+”、远程诊断的名义要求加收、另收费用，都属于违规收费。当然，如果片子也拿到了，诊断结果也有了，但自己还是不放心，希望找大城市的专家再面对面地给自己看一看，读一读，那么也可以按远程会诊申请，按远程会诊交费。

3、老百姓在家里使用互联网设备接受医院提供的家庭签约服务怎么交费？

答：家庭医生签约服务是一种契约关系，医院有义务按照

签约事项提供服务，“互联网+”主要是改变了服务的方式，应该继续按照服务包签约内容和标准提供服务和结算费用。相比于上门服务，“互联网+”大大提高了服务的效率，降低了服务的成本。

4、互联网复诊收费标准不区分医生级别，那么老百姓还是想看专家怎么办？

答：目前，行业主管部门准许公立医疗机构开展的互联网复诊服务，还限于部分常见病、慢性病，多数病情变化并不复杂，也不是非要高级别专家才能看。如果确实有特殊需求，那么建议患者可以按远程会诊的方式寻求帮助，或者前往线下医院按正常程序就诊，或者考虑向私立性质的服务主体了解，能否付费邀请心仪的专家提供服务。

我们对公立医疗机构提供的互联网复诊服务，要求收费标准不区分医务人员级别，目的就是希望高级别医生更多把时间精力聚焦在疑难重症方面，让更多更有需要的患者能够及时得到救治和帮助。

5、公立医疗机构通过互联网等方式远程提供的各种医疗服务都能向我收费吗？

答：首先，包括“互联网+”在内，医疗服务收费应以患者知情同意、合法合规为前提。医疗机构有义务以明确清晰的方式公示其收费项目和价格。其次，公立医疗机构提供的服务并不都能作为医疗服务价格项目向患者收费。如远程手术指导、

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。

6、老百姓在当地医院接受外地医院提供的“互联网+”医疗服务价格项目医保可以报销吗？当地和外地报销政策不同的，具体是按照哪里的政策报销？

答：“互联网+”医疗服务项目纳入医保支付主要有两种情况：一是定点医疗机构提供的“互联网+”医疗服务项目与目前支付范围内的线下医疗服务项目内容相同，经过备案后即可纳入支付范围并按规定支付。二是定点医疗机构提供的属于全新内容，线下没有相对应的医疗服务项目内容，省级医保部门可综合考虑临床价值、价格水平、医保支付能力等因素后决定是否纳入医保支付。患者可根据当地的报销政策执行。

对于跨地区服务的报销问题，应当按患者参保地的政策执行。概括起来就是，按服务所在地的价格交费；按患者参保地的医保支付政策报销。

7、对于纳入政府定价的“互联网+”医疗服务，政府是不是就不监管价格了？老百姓的权益又该怎么保护？

答：各地医疗保障部门加强日常监管，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，涉嫌违法违规的，及时将相关问题线索移交价格执法部门。

各级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，及时报告工作中出现的新情况、新问题。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，动态调整或指导公立医疗机构及时调整价格。同时，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，争取社会各界的理解和支持，凝聚各方共识，引导医务人员积极参与，为改革创造良好环境，确保改革顺利推进。

8、公立医疗机构开展的所有互联网医疗项目都由政府管理吗？都由政府定价吗？

答：公立医疗机构提供医疗服务主要实行按项目收费，政府管哪些、不管哪些，应该从两个层面来理解。首先是哪些医疗服务项目能收费归医保部门管。具体由省级医疗保障部门负责受理设立“互联网+”医疗服务价格项目的申请。其次是部分医疗服务价格归医保部门管。公立医疗提供的基本医疗服务，包括以“互联网+”方式提供的基本医疗服务由医保部门实行上限管理，其中“互联网+”医疗服务价格由省级医保部门确定。

9、公立医疗机构可以提供境外远程服务吗？应按何种标准进行收费？哪些互联网医疗服务项目可以由公立医疗机构自主定价？

答：公立医疗机构开展满足个性化、高层次需求为主的“互联网+”医疗服务，以及向国外、境外提供的“互联网+”医疗

服务，落实特需医疗规模控制的要求和市场调节价政策。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并书面报当地医疗保障部门备案管理。

10、价格政策线上线下公平，意味着同样的服务项目，线上线下一个价格吗？

答：所谓线上线下公平，不是简单机械的线上线下同价，而是要从成本构成、服务价值、资源配置等各个角度，深入分析线上线下的联系和区别，综合考虑线上线下载疗服务的比价关系和价格水平。从成本构成而言，医疗服务的共性成本应该一视同仁，硬件配置等额外成本可以合理区分。从服务价值而言，线上线下的比价关系应该和服务效果相匹配，有的服务依赖近距离观察和接触，线上服务无法达到理想效果，不能因为冠以“互联网+”的噱头，就盲目给予给高的价格。从资源配置而言，要注重发挥价格杠杆作用，让医疗资源的效用最大化，而不是盲目将线上线下的服务价格一一对应。例如，文件要求对公立医疗机构提供的互联网复诊服务，收费标准不区分医务人员级别，目的就是希望高级别医生更多把时间精力聚焦在疑难重症方面。

11、医疗机构与医疗机构之间开展远程会诊等业务，该如何结算？

答：医疗服务价格，本质上是患者向医疗机构购买医疗服务所支付的费用。医疗机构向患者提供医疗服务，需要第三方

医疗机构给予技术或设施支持的，这个过程中消耗的资源、产生的费用，合理的部分可作为成本计入到医疗服务价格中，但不应该被看做是独立的医疗服务项目，额外向患者收费。

医疗机构与医疗机构之间合作开展服务，由此产生的结算问题实质上是医疗收入的分配问题，自行协商解决。

12、我是个体医生，我在家里上网提供医疗服务能收费吗？需要到医保部门申请定价吗？

答：目前，只有公立医疗机构提供的“互联网+”医疗服务项目纳入政府定价范围。只要您依法合规提供“互联网+”医疗服务，价格可以由您自行确定，无需向医保部门报备。

13、各类互联网医疗企业通过网络平台、手机 APP、公众号等方式提供“互联网+”医疗服务能收费吗？需要到医保部门申请定价吗？

答：目前，只有公立医疗机构提供的“互联网+”医疗服务项目纳入政府定价范围。此类“互联网+”医疗服务，只要是依法合规开展的，价格都由企业自行确定，无需向医保部门报备。