

山东省医疗保障局 文件 山东省市场监督管理局

鲁医保发〔2024〕41号

山东省医疗保障局 山东省市场监督管理局 关于进一步加强定点民营医疗机构 医药价格监测管理的通知

各市医疗保障局、市场监督管理局：

医保定点民营医疗机构是基本医药服务供给的重要一环，也是充分发挥医保基金战略性购买作用的关键着力点。为促进提高定点民营医疗机构医药价格的规范性、经济性，更好维护参保群众和医保基金的合法权益，根据《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）、《国家医疗保障局〈关于做好当前药品价格管理工作的意见〉的通知》（医保发〔2019〕67号）、《国家医疗保障局关于印发〈定点医疗机构医疗保障服务协议范本〉的通知》（医保发〔2024〕22号）等有关规定，现就加

强我省定点民营医疗机构医药价格监测管理工作通知如下。

一、推进药品价格公开查询比对。各市医保部门要依托全省医保医药价格监测子系统，充分利用医保信息系统实际结算价等信息，以市为单位开通定点民营医疗机构药品价格便民查询渠道，提供价格查询、位置导航等服务。查询信息包括本地区各定点民营医疗机构的位置距离、药品销售价格等。建立点评机制，鼓励参保群众对定点民营医疗机构药品价格情况进行星级点评，为群众选择就医提供参考信息。

二、强化医药价格管理。各市医保部门要按照不高于同级同类公立医疗机构价格的原则，明确定点民营医疗机构价格水平，并加强同地区同层次医疗机构比价，及时调整完善医保服务协议结算标准，确保医保基金合理支出。要加强医保医药价格考核评估，定期对定点民营医疗机构医保医药价格执行情况进行考核评估。要督促定点民营医疗机构严格执行医药价格政策，在显著位置如实公开公示所提供的药品、医用耗材、医疗服务和服务设施的价格，自觉接受社会监督和行政监管；要督促定点民营医疗机构按照公平合理、诚实守信、质价相符的原则，主动承诺不高于同统筹地区公立医疗机构价格水平，提供未在医药采购平台挂网的药品和医用耗材的，应承诺不得明显高于同统筹地区其他医疗机构价格水平，不对群众实行不公平、歧视性高价。

三、构建医保药品量价比较指数。省医保局统筹建立定点民营医疗机构医保药品量价比较指数（以下简称“量价比较指数”，指定点民营医疗机构所有医保药品价格与平台挂网价格的比较

值根据销售量加权计算所得的平均值), 2024年底前实现量价比较指数覆盖省内全部定点民营医疗机构。自2025年起, 省医保局根据定点民营医疗机构医保药品价格整体水平, 按年度合理确定量价比较指数监测值, 作为本年度整体价格监测预警线。各市医保部门重点关注医保药品整体价格高于年度量价比较指数监测值的定点民营医疗机构, 梯度引导定点民营医疗机构医保药品整体价格趋于合理。要将量价比较指数有关要求纳入医保服务协议范围, 对超监测预警线的定点民营医疗机构进行约谈提醒, 拒绝价格调整或调整后仍未符合要求的, 根据协议约定给予相应处理, 直至解除医保服务协议。

四、推进医药价格监测预警。省医保局制定定点民营医疗机构医药价格监测预警规则(见附件), 监测阈值根据运行情况进行动态调整并嵌入全省医保医药价格监测子系统。各市医保部门要及时将触发价格预警规则的情况反馈定点民营医疗机构, 引导其合理制定医药价格。要遴选民营医疗机构常用、群众反映较多的医保药品和医疗服务项目, 开展价格监测, 定期分析和发布价格排名信息, 引导价格普遍高于相对集中价格区间的民营医疗机构及时纠正不合理价格。重点分类排查交易结算金额排名靠前的西药和中成药, 形成价格风险品种, 适时进行约谈提醒。经调查药品价格过高如果是生产企业或者配送企业造成的, 要穿透到相关企业, 通过函询、约谈等措施, 督促相关企业主动规范价格行为, 如仍拒绝整改的, 依规采取信用评价措施。

五、推行药品和医用耗材网上集中采购。各市医保部门要鼓

励辖区内民营医疗机构按照《关于民营医药机构试行网上药品集中采购的意见》（鲁医保发〔2019〕36号）等规定开展网上集中采购；指导相关医疗机构通过药品和医用耗材招采管理子系统注册账号，主动将配备的药品、医用耗材价格与挂网价格进行比对，发挥议价功能，推动降低采购和销售价格。要积极引导民营医疗机构参加药品和医用耗材集中带量采购，结合各批次药品耗材集采情况，及时将报量通知发送至民营医疗机构，指导其根据临床需求填报采购需求量，并严格按照协议完成约定采购量。

六、深入推进“集采药品进基层”活动。各市医保部门要统筹谋划、广泛发动，全面扩大“集采药品进基层”覆盖范围，指导符合条件的定点民营医疗机构参与“集采药品进基层”活动，要求参加单位认真落实“五统一”标准，配备集采药品不少于50种，以不高于同统筹区公立医疗机构价格水平销售。要通过官网、官微以及有关媒体加大宣传力度，方便群众购买集采药品，提升集采药品可及性。

七、加大民营医疗机构价格行为监管力度。各市医保部门要加强医保基金常态化监管，综合采取协议管理、日常检查、飞行检查等方式，严厉打击民营医疗机构欺诈骗保等违法使用医保基金行为。推动民营医疗机构积极开展自查自纠，主动防范医保基金使用违法违规问题。指导督促民营医疗机构采集药品追溯码信息，加强进销存管理，做到追溯码信息“应扫尽扫”，条件成熟后须扫描药品追溯码方可进行医保结算，防止采购和销售“回流药”等情况发生。各市市场监管部门对虚假低价宣传、捆绑销售

等行为加强管理约束。对经营者不明码标价、价格欺诈、串通涨价、垄断价格、操纵市场价格等价格违法违规行为，进行严肃查处，公开曝光典型案例，形成有力震慑，坚决维护医疗市场秩序。

附件：山东省定点民营医疗机构价格监测预警规则



（此件主动公开）

附件

山东省定点民营医疗机构价格监测预警规则

序号	规则名称	涉及指标及数据源	计算方法
1	民营医疗机构药品销售价格与挂网价格差异过大	1、招采管理子系统中的挂网价； 2、医保结算费用明细中的销售单价	(“药品销售单价-当前挂网价”除以“当前挂网价”)乘100%
2	民营医疗机构耗材销售价格与挂网价格差异过大	1、招采管理子系统中的挂网价； 2、医保结算费用明细中的销售单价	(“耗材销售单价-当前挂网价”除以“当前挂网价”)乘100%
3	民营医疗机构销售未挂网药品价格过高	医保结算费用明细中的销售单价	(“药品销售单价-同地市民营医疗机构该药品销售平均价”除以“同地市民营医疗机构该药品销售平均价”)乘100%
4	民营医疗机构医疗服务项目价格过高	医保结算费用明细中的项目价格	(“民营医疗机构医疗服务项目价格-同地市民营医疗机构同编码医疗服务项目价格”除以“同地市民营医疗机构同编码医疗服务项目价格”)乘100%

