

关于加强本市新增医疗服务项目价格管理的通知

沪价费（2008）014号

各有关医疗机构：

为规范和加强医疗服务价格管理，维护医患双方的合法权益，促进医疗技术发展和新医疗服务项目合理应用，根据《中华人民共和国价格法》等法律法规，以及国家医疗服务项目规范的要求，现就本市医疗机构目前正在开展的医疗服务以外新增项目（以下简称“新项目”）的价格管理等事项通知如下：

一、关于新项目的价格申请和受理

1、医疗机构是新项目价格的申请人，申请时应提供以下资料：（1）《上海市新增医疗服务项目价格申请受理表》（见附件1）和申请报告；（2）必要的技术说明及其证明资料（包括性能、功能、适用范围、操作规程、使用年限等）；（3）《上海市新增医疗服务项目价格成本测算表》（见附件2）；（4）按规定获得的市场准入资格证明或有关部门批准应用的有效证明；（5）临床试用报告和公开发表的临床应用资料；（6）其他相关资料。

申请人提供的上述资料必须真实、有效，并承担因失实、失效带来的法律责任。

2、市发展改革委（物价局）为申请资料受理部门。有下列情形之一的，不予受理：（1）申请依据与现行法律、法规、政策规定有抵触的；（2）申请理由不充分或明显不合理的；（3）申请资料不齐全的；（4）提供虚假情况或隐瞒真实情况的；（5）超出受理部门管辖权限的。

二、关于新项目的价格审批和调整

1、集体审议制度。市发展改革委（物价局）会同市卫生局、市医保局等部门，定期召开会议，集体审议新项目及相关价格、新项目医保支付办法，并向社会公布，提高定价的透明度。

2、专家评审制度。市发展改革委（物价局）会同市卫生局、市医保局组建专家库，根据新项目价格申请情况，选取相关专家共同参与集体审议；对情况特别复杂的新项目，委托相关专业机构进行调查和论证，提高定价的科学性。

3、动态调整制度。新项目价格实行试行期管理。到期前一个月内，由医疗机构提出转正申请。在试行期间，若相关职能部门撤销、变更该项目，或在实际执行中服务内容、服务规范等发生变化的，可终止试行。市发展改革委（物价局）会同市卫生局、市医保局根据试行的实际效果，及时规范项目内涵、调整价格，纳入目录管理，保持医疗服务价格目录的完整、有效。

三、关于新项目的监督检查

医疗机构要严格按照本通知要求，做好新项目价格申报和执行工作，认真落实收费公示、门急诊收费明细账单、住院费用“一日清”等各项制度。各级价格、卫生、医保监督检查部门要加大对新项目和价格、相关制度执行情况的监督检查力度，对违反规定的，依法严肃查处。

本通知自 2008 年 11 月 1 日起试行。以前规定与本通知不符的，以本通知为准。

附件：

- 1、上海市新增医疗服务项目价格申请受理表
- 2、上海市新增医疗服务项目价格成本测算表

上海市物价局

上海市卫生局

上海市医疗保险局

二〇〇八年十月七日

附件 1:

上海市新增医疗服务项目价格申请受理表

受理编号:

申请单位名称 (加盖公章)	申 请 内 容		
地址、邮编	项目类别		
申请单位联系人 姓名、部门、职务、电话	项目名称		
	项目内涵		
	除外内容		
受理情况	计价单位		
	建议收费标准		
	其他说明		
受理日期			
受理单位			

备注: 1、受理编号、受理情况由资料受理部门填写。

2、项目类别为下列之一: 综合类服务项目、医技诊疗类服务项目、临床诊疗类服务项目、中医及民族医疗服务项目。

3、项目名称: 为中文标准名称, 部分项目名称可在括号内列出西文名称或缩写。

4、项目内涵: 用于规范项目的服务范围、内容、方式和手段。项目内涵可使用“含”、“包括”、“不含”、“指”四个专用名词进行界定: (1) 含: 用“含”表示在服务过程中应当提供的服务内容, 但并不表示仅仅提供列举的内容, 这些服务内容不得单独分解收费。但在特殊情况下, 由于患者病情需要只提供其中部分服务内容, 也按此标准计价。(2) 包括: 在“包括”后面所列的不同服务内容和不同技术方法, 均按本项目同一价格标准计价。(3) 不含: 在“不含”后面所列的服务内容可单独计价。(4) 指: 用“指”对项目名称进行解释。

5、除外内容: 指在本项目中可另行收费的服务、药物、设备和消耗材料等。

6、计价单位: 指提供该项目服务时的基本计价方式。

7、本表书面格式一式三份, 并提供电子版。

本市新增医疗服务项目价格申请指南

一、申请范围

申请范围：《上海市医疗机构医疗服务项目和价格汇编（2014版）》以外的新增项目。

有下列情形之一的，不属于新项目：

- 1、对现有项目进行分解的项目。
- 2、诊疗目的和服务内容与现有项目相同，改变使用的器械、仪器、设备、试剂等，或改变技术操作流程的项目。
- 3、正在临床进行科研实验，或不符合卫生经济学的要求、性价比不合理的项目。
- 4、诊疗目的不明确、效果不明显，或由于落后已被淘汰、正在逐步淘汰的项目。
- 5、不符合国家法律、法规、政策规定的项目。

二、申请主体

需要开展新项目的医疗机构提出申请并提供相关资料。

三、申请资料

- 1、《上海市新增医疗服务项目价格申请受理表》、《上海市新增医疗服务项目价格成本测算表》。可在上海市发展改革委网站下载。
- 2、申请报告（具体格式和内容要求见附件）。

申请人提供的上述资料必须真实、有效，并对申请资料实质内容的真实性负责。申请报告由申请人正式行文上报市发展改革委（物价局），同时抄送市卫生计生委、市医保办。

四、申请资料受理单位和受理时间

受理单位：市发展改革委（物价局）收费管理处，联系电话：021-23113926

申请资料不完整或不符规定的，申请人应及时补充或修正，否则不予受理。

附件：申请报告（格式和内容）

上海市发展和改革委员会（物价局）

二〇一四年二月二十八日

附件

申请报告（格式和内容）

一、项目基本情况

1、项目名称（包括项目简称或英文缩写，不得以某种仪器、设备、试剂、材料的名称命名）。

2、项目类别（综合医疗服务类、医技诊疗类、临床诊疗类、中医及民族医诊疗类等）。

3、项目内容（包括项目内涵、诊疗内容、除外内容等需要说明的情况）。

4、技术规范（包括性能、工作原理、技术标准、技术方法、适用范围、操作规程、使用年限、可能产生的副作用、药物和材料使用等）。

5、与现有同类项目的比较（优、缺点）。

二、有关成本说明

1、项目成本测算（包括业务费、劳务费、医疗仪器使用费、间接费用、其他费用等）。

2、项目服务例数统计或估计。

3、每次分摊成本。

三、申请价格

1、本市医院同类项目价格。

2、外地医院同类项目价格。

3、建议的价格（还包含计价单位、另收费项目等）。

四、附件（可为复印件）

1、按规定需获得临床准入资格或有关部门批准应用的有效证明。

2、申请人对新增医疗服务项目的临床试用报告。

3、药品监督管理部门颁发的《医疗器械注册证》及医疗器械生产企业许可证。

4、已经批准该医疗服务项目的其他省市的价格文件。

5、产品说明书及购买仪器设备或材料的合同与发票。

6、其他相关资料。

关于进一步加强本市公立医疗机构等医疗器械价格行为管理的通知

沪价费〔2017〕14号

各公立医疗机构、有关单位：

根据《中华人民共和国价格法》，以及《上海市定价目录》等相关规定，现就本市实行公立医疗机构医疗器械统一加价率销售通知如下：

各公立医疗机构要规范医疗器械价格行为，按照医疗服务价格管理规定，对于不可另行收费的医疗器械，不得向患者收费。对于可另行收费的医疗器械，自2017年9月1日起，应以医疗器械实际购进价（指扣除各种折扣后的价格）为基础，顺加不超过5%的加价率销售（实际购进价4000元以上的顺加不超过200元的加价额）。

特此通知。

上海市物价局

上海市卫生和计划生育委员会

上海市医疗保险办公室

2017年8月15日

关于本市公立医疗机构药品加价率有关问题的通知

沪价费〔2017〕6号

各公立医疗机构：

根据《中华人民共和国价格法》，以及《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）、《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38号）等文件要求，现就药品加价率等有关事项通知如下：

一、严格执行销售药品加价率规定。自2017年2月1日起，本市各级各类公立医疗机构销售除中药饮片以外的所有药品（含疫苗）实行零差率，应按照医疗机构的购进价出售，不得加价出售；中药饮片应按照不超过购进价顺加25%的加价率销售。

二、各公立医疗机构应当做好明码标价，在显著位置公示药品名称、规格剂型、生产企业、计价单位、价格等内容。

三、各级价格、卫生计生、医保部门要密切监测药品市场价格变化情况，并加强对有关药品销售单位的价格行为、医保政策执行情况的监督检查，对违法行为依法严肃查处。

以前规定与本通知不符的，以本通知为准。

上海市物价局

上海市卫生和计划生育委员会

上海市医疗保险办公室

2017年1月23日

卫生部国家中医药局关于印发医疗机构内部价格管理 暂行规定的通知

卫规财发〔2011〕32号

各省、自治区、直辖市卫生厅局、中医药管理局，新疆生产建设兵团
卫生局：

为贯彻落实国务院第三次廉政工作会议精神，加强医疗机构内部
价格管理工作，促进医药卫生事业改革和发展，维护患者与医疗机构
的合法权益，我们研究制定了《医疗机构内部价格管理的暂行规定》。
现印发给你们，请认真组织实施。

地方各级卫生行政部门和中医药管理部门要结合2011年国家发
展改革委等6部门联合开展的全国医药卫生服务价格大检查工作，认
真组织好医疗机构医药价格自查和卫生系统内部医药卫生服务价格
检查工作，并配合各地价格监督检查部门做好此次价格大检查工作。

二〇一一年四月十五日

医疗机构内部价格管理暂行规定

第一章 总则

第一条 为规范医疗机构收费行为，加强医疗机构内部医药价格行为管理，促进医药卫生事业改革和发展，维护患者与医疗机构的合法权益，根据《中华人民共和国价格法》、《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）及《关于印发改革药品和医疗服务价格形成机制的意见的通知》（发改价格〔2009〕2844号）等有关政策法规，结合医疗服务和药品价格管理工作的特点，制定本规定。

第二条 本规定适用于各级各类政府举办的医疗机构。

第三条 医疗机构主要负责人对本单位医药价格管理工作负领导责任。医疗机构价格管理部门具体组织本单位医药价格管理工作。

第四条 县级以上地方卫生行政部门（含中医药管理部门，下同）根据本办法依职责对辖区内医疗机构医药价格管理工作进行检查、指导、考核和监督。省级卫生行政部门按照国家有关规定承担有关新增医疗服务价格项目的立项及其他价格方面的协调和解释工作。

第二章 组织机构

第五条 医疗机构应当建立由机构领导、价格管理部门和有关医药物资采供部门组成的医疗机构价格管理体系，科学管理、合理控制医疗服务成本。

医疗机构设立价格管理委员会，委员会成员应当由医疗机构负责

人、价格管理部门人员及医务、护理、医保、纠风、采供等职能科室相关人员组成，负责全院价格管理工作的领导、组织和决策。

原则上医疗机构财务处（科）下设立价格管理部门，明确一名财务处（科）负责人主管此项工作。有条件的医疗机构可以设立独立的价格管理部门。

第六条 各级医疗机构按照实际开放床位数配备专职价格管理人员。设有床位且 500 张床位以下设立 1-2 名，501-1500 张床位设立 2-3 名，1500 张床位以上设立 3-5 名。

各业务科室（部门）设置兼职价格管理人员，每个业务科室（部门）至少设 1 名。

第七条 专职价格管理人员的基本要求：

（一）能够正确理解、掌握和执行与医疗收费相关的医药价格政策，并依法开展价格管理工作；

（二）有一定的基本医学知识和财务知识，了解临床业务科室开展的医疗服务价格项目内涵及主要成本构成；

（三）有良好的沟通和协调能力，能够有效处理价格方面的咨询与投诉；

（四）工作中能够坚持原则，按照医药价格管理有关规定，对医疗机构内部不规范收费行为予以制止；

（五）具备初级以上职称；

（六）经卫生行政部门培训合格后上岗。

价格管理部门负责人除具备以上基本要求外，原则上要具备中级

以上职称。

第三章 机构职能和岗位职责

第八条 医疗机构价格管理委员会的主要职能：

- （一）根据政府价格主管部门有关价格管理的规定，研究制订医疗机构医药价格管理制度、考评指标及奖惩标准，并负责组织实施；
- （二）对医疗机构价格执行情况进行指导、协调、监督和考核；
- （三）讨论、决定医疗机构收费管理机制等重大事项。

第九条 医疗机构价格管理部门（或专职价格管理人员）的主要职能（或职责）：

- （一）对医疗机构的医疗服务、药品价格进行管理及对医疗服务项目成本进行测算；
- （二）参与医疗设备、医用耗材采购前以及新技术、新疗法在进入医疗机构前的收费许可审核；
- （三）指导临床、医技科室正确执行医药价格政策，并监督、检查各科室执行情况；
- （四）严格贯彻执行医药价格政策法规，审核医疗服务项目价格、药品价格及医用耗材价格，并依据政府医药价格政策的变动，及时调整价格管理系统的价格标准；
- （五）定期对门（急）诊、住院患者费用等进行检查，并将检查结果反馈科室，对不规范收费行为及时纠正；
- （六）对医疗机构新增医疗服务价格项目进行申报及备案；
- （七）对医疗服务项目价格、药品及医用耗材价格进行价格公示，

在医药价格变动时要及时进行调整公示；

（八）接待医药价格咨询，处理医药价格投诉；

（九）对兼职价格管理人员进行价格政策（业务）指导、培训；

（十）协助、配合上级部门开展医药价格检查；

（十一）完成上级部门交办的各种医疗服务项目成本调查和统计工作，为调整医疗服务价格政策提供真实、可靠的依据。

第十条 兼职价格管理人员的主要职责：

（一）配合价格管理部门接受上级部门的医药价格检查；

（二）对本科室开展的新增医疗服务价格项目进行申报及备案；

（三）协助价格管理部门处理本科室的医药价格咨询与投诉；

（四）对医药价格管理工作提出建议，及时反映、报告科室新技术、新疗法（新项目）开展情况，提供基础资料；

（五）接受有关医药价格知识的培训，熟悉有关医药价格政策法规。

第四章 管理制度

第十一条 医疗机构要建立医药价格调价管理制度，确保严格执行医疗服务和药品价格政策，建立顺畅的调价通知流程，及时调整或通知相关部门调整医疗服务和药品价格。

第十二条 医疗机构要建立医疗服务成本核算和成本控制管理制度，在不断完善医院和科室成本核算的基础上，建立健全医疗服务项目的成本核算制度；按照医疗服务项目、药品、医用耗材价格管理的有关规定，在确保医疗质量的前提下，构建成本控制的科学管理机制，

通过事前控制、现场控制及反馈控制等环节，科学规范收费行为。

第十三条 医疗机构要建立新增医疗服务项目价格申报制度，规范新增医疗服务项目内部审核流程。新增医疗服务价格项目必须报省级卫生行政部门立项，中医医疗服务价格项目报省级中医药管理部门立项，并经价格主管等相关部门审批后，方可执行。

第十四条 医疗机构要建立价格公示制度。

（一）要在服务场所显著位置，采用电子触摸屏、电子显示屏、公示栏、公示牌、价目表、价目本等方式公示常用医疗服务项目、药品、医用耗材的价格；价格发生变动时，要及时调整公示内容。要公布本单位及同级物价部门价格举报电话。

（二）有义务为患者提供多种形式的医药费用查询服务，并明确告知住院患者费用查询方式。住院患者可在病房护士站、住院费用结算部门查询一日住院费用及总费用。

第十五条 医疗机构应当建立费用清单制度，向患者提供医疗服务、药品、医用耗材等费用清单。

门（急）诊费用清单内容包括：医疗服务项目、药品、医用材料的名称、单价、数量、金额等。

住院费用结算清单内容包括：医疗服务项目、药品、医用耗材的名称、单价、数量、金额等。

第十六条 医疗机构应当建立医药价格自查制度，价格管理部门每月按照入院人数的一定比例随机抽取病历和费用清单进行检查并做好记录。及时纠正不规范收费行为，提出整改建议并向有关科室及

人员通报。

第十七条 医疗机构应当建立价格投诉管理制度，实行首问负责制。接待投诉的人员应当记录投诉的内容、办理结果、整改措施及落实情况。对于上级部门转给医疗机构的投诉信，应当有办结报告和/或整改措施。

第十八条 医疗机构应当建立价格管理奖惩制度，制订内部奖惩制度，奖罚分明，并将价格管理工作纳入医院年度考核，作为科室及个人绩效考核的重要指标。

第十九条 医疗机构要建立医药价格政策文件档案管理制度，对有关医药价格政策的文件专卷保存。对医药价格管理过程中的基础数据、专家意见、相关建议、内部讨论的会议纪要等基础资料，要作到记录完整、专卷保存。

第五章 信息化管理

第二十条 建立健全价格管理信息化制度，明确相关部门和岗位的职责与权限，确保软件系统操作与维护数据的准确性、完整性、规范性与安全性。

第二十一条 进行医药价格调整时，系统必须有调整记录。要加强对数据处理过程中修改权限与修改痕迹的控制。

第二十二条 加强医药价格电子信息档案管理，包括电子文件的存储、备份及保管。

第六章 监督检查

第二十三条 县级以上地方卫生行政部门要根据各地具体情况制

订医疗机构价格管理考评标准。

第二十四条 县级以上地方卫生行政部门要建立医疗机构价格管理检查的责任追究制度，对于医疗机构违反价格管理规定的行为，要视情节严重程度给予通报批评。

第二十五条 医疗机构要自觉接受社会监督，聘请社会义务监督员，发挥外部监督管理作用。

第七章 附则

第二十六条 省级卫生行政部门要根据国家有关法律法规和本规定，结合本地实际制订具体实施细则；医疗机构要结合本单位业务特点和实际情况，建立健全本单位的价格管理制度与体系，并报主管卫生行政部门备案。

第二十七条 本规定自发布之日起施行。

关于非营利性医疗机构特需服务价格管理的试行办法

沪卫财收(2002)8号

各区县卫生局、物价局、各级各类医疗单位:

为了进一步规范非营利性医疗机构特需服务价格管理,现将《关于非营利性医疗机构特需服务价格管理的试行办法》下发给你们,请认真遵照执行。

关于非营利性医疗机构特需服务价格管理的试行办法

为了在保证基本医疗服务的前提下满足不同层次患者的医疗服务需求,根据国家计委、卫生部《改革医疗服务价格管理的意见》(计价格[2000]962号)的有关规定,结合本市实际情况,制定本办法。

一、开展特需服务的主要形式和基本条件

(一)特诊部

特诊部应设立单独的诊治场所,实行一条龙服务,包括挂号、诊治、送化验和取药等。可开展电话预约、网络预约等预约服务,诊疗室、候诊室配空调设施,有茶水供应。参加提供特诊部特需服务的医生必须保证完成卫生行政部门规定的医疗、科研、教学等工作量,且具有副主任医师以上职称,病人由专人带到有关科室检查、治疗。

(二)特需病房

特需病房服务要求套间、单人间或双人间,除具备基本医疗配备要求以外,应设立独立卫生间和沐浴设施,有空调设施,并配备电视、衣橱、沙发、冰箱、微波炉、电话等其他相关生活服务设施。每天由副主任以上医师查房,床位医生由主治以上医生担任,配备足够的护

理力量，保证病人的生活护理和医疗护理，病人的检查和治疗需有专人陪护。

（三）其他

其他经市卫生局、市物价局根据国家有关规定确认的特需服务项目，以满足病人的特殊要求。

二、特需服务的申报审批程序

（一）为确保基本医疗服务的规模和质量，经市卫生局批准，一般在二级以上实行独立核算的非营利性医院可开设特诊部或特需病房。特需病房床位数一般不超过医院核定床位数的 10%，对供需矛盾突出、床位使用率高的医疗机构，经市卫生局审批后，可增设不超过核定床位总数 10% 的特需床位。

（二）申报开设特诊部和特需病房的医疗机构须将服务项目、人员条件、基本设施、收费标准等有关事项报市卫生局审核，区（县）属医疗机构及医学院校附属医疗机构应分别先报上级主管部门初审，再由上级主管部门报市卫生局审批。经市卫生局批准后，医疗机构方可开展特需服务。

三、特需服务价格的定价原则、管理形式

特需服务价格按成本加适当盈余同时兼顾市场供求情况的定价原则制定，实行价格放开。特诊部挂号费和住院床位费收费价格，由医疗机构自主确定。特需病房诊疗费和护理费可在基本医疗收费标准基础上，根据各自实际情况向上浮动，并分别报市卫生、价格行政主管部门备案，备案价格一经确定半年内不得变动。其他医疗服务项目

仍按原收费标准执行。

根据《中华人民共和国价格法》有关禁止价格歧视的规定，医疗机构对特需病人和非特需病人在同等服务条件下不得实行价格歧视。

特需服务的费用不属于基本医疗保险支付范围，由患者自行承担。

四、特需服务价格的监督管理

(一)开展特需服务必须在确保基本医疗服务的规模、质量的前提下，通过医疗机构内部挖潜，满足社会多层次的医疗服务需求。

(二)引入特需服务领域的竞争机制，市卫生、价格行政主管部门定期将各医疗机构特需服务的备案价格向社会公示。

(三)特需服务必须实行告知制度，由病人自愿选择，不得暗示或强制病人接受特需服务，特需服务的收费必须实行明码标价，医院必须将特需服务项目、收费标准、服务标准等内容公布于服务场所明显位置，接受社会监督。

(四)各级卫生、价格行政主管部门要加强对特需服务的管理，对擅自扩大服务项目、不按规定或违背患者意愿提供特需服务的，应责令整改，并由有关部门依法查处。

进一步规范本市非营利性医疗机构特需医疗

服务项目和价格管理

沪卫规财（2012）22号

各区县卫生局、物价局、各非营利性医疗机构：

为了保证基本医疗服务的前提下满足不同层次患者的医疗服务需求，上海市卫生局、上海市物价局于2002年联合制定印发了《非营利性医疗机构特需服务价格管理试行办法》（沪卫财收〔2002〕8号）（以下简称“《试行办法》”），对非营利性医疗机构开展特需医疗服务项目的主要形式、基本条件、申报审批形式、定价原则和管理形式等做了明确和规范，在指导医疗机构确保基本医疗服务规模和质量的前提下，通过医疗机构内部挖潜，满足社会多层次的医疗服务需求方面起到了积极的作用。

为进一步规范本市非营利性医疗机构特需医疗服务有序开展，根据《试行办法》和试行情况，现就本市非营利性医疗机构特需医疗服务项目和价格管理事项通知如下：

一、特需医疗服务项目。本市非营利性医疗机构须经市卫生局批准后，方可开展特需医疗服务。经批准开设的特需病房医疗服务价格项目是指住院床位费、住院诊查费、护理费，特需病房床位数一般不超过医院核定床位数的10%，住院床位费可按套间、单人间和双人间分档计价；经批准开设的特需门诊（特诊部）医疗服务价格项目是指门诊诊查费，特需门诊诊查费价格项目可按国家和本市卫生行政管理

部门批准或授予不同职称和称号医务人员分档计价，具体分档项目名称见附件。

二、特需医疗服务项目名称和编码。特需病房价格项目名称统一为“特需病房床位费”（编码“T1”）、“特需病房住院诊查费”（编码“T2”）和“特需病房护理费”（编码“T3”）；特需门诊（特诊部）价格项目名称统一为“特需门诊诊查费”（编码“T4”）。具体见附件，各医疗机构不得擅自增设项目名称和编码。

三、特需医疗服务价格标准。特需医疗服务价格按成本加适当盈余同时兼顾市场供求情况的定价原则制定，实行市场调节价，上述4项特需医疗服务价格标准，由医疗机构自主确定，其他医疗服务项目仍按基本医疗服务价格管理规定执行。

四、特需医疗服务价格备案。特需医疗服务项目和价格必须分别报上海市卫生局和上海市物价局备案，区县卫生局所属医疗机构须同时报送区县卫生局和物价局备案。备案价格必须为实价，一经确定一年内不得随意变动。备案格式、内容和要求必须与上海市非营利性医疗机构特需医疗服务项目和价格备案表一致，否则不予备案。医疗机构应在2012年6月30日前完成备案申请工作。

五、特需医疗服务价格公示。特需医疗服务必须实行告知制度，由病人自愿选择，不得暗示或强制病人接受特需服务，特需医疗服务价格必须明码标价，医院必须将特需医疗服务项目、价格标准、服务标准等内容公布于服务场所明显位置，接受社会监督。

六、特需医疗服务价格监督。各级卫生、价格行政主管部门要加强对特需医疗服务的管理，对擅自扩大和增设特需医疗服务项目，不按规定备案，违背患者意愿提供特需医疗服务等行为，经查实一律依法查处，市卫生局将纳入医院等级评审、大型医院巡查、医疗质量万里行、三好一满意、医疗机构校验等工作的重要检查内容予以处罚。

本通知自发文之日起执行。

关于进一步做好本市医疗技术临床应用管理工作的通知

沪卫计医政〔2016〕010号

各区县卫生计生委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，各市级医疗机构，市卫生计生委监督所，各专业质量控制中心：

根据《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》（国发〔2015〕27号）、《国家卫生计生委关于取消第三类医疗技术临床应用准入审批有关工作的通知》（国卫医发〔2015〕71号）、《国务院关于第一批取消62项中央指定地方实施行政审批事项的决定》（国发〔2015〕57号）要求，为保障本市医疗质量与医疗安全，现就进一步做好本市医疗技术临床应用管理工作通知如下：

一、关于第三类、第二类医疗技术管理工作

（一）根据《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》、《国家卫生计生委关于取消第三类医疗技术临床应用准入审批有关工作的通知》（以下简称“《通知》”，见附件1）、《国务院关于第一批取消62项中央指定地方实施行政审批事项的决定》，取消第三类医疗技术临床应用准入审批和本市第二类医疗技术临床应用准入审批。

（二）已开展《通知》中《限制临床应用的医疗技术（2015版）》和《上海市限制临床应用医疗技术目录（2015版）》（见附件2）在列医疗技术，且经国家卫生计生委或我委医疗技术临床应用审批的医疗机构，应向核发本机构《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门备案并提交《上海市医疗技术临床应用备案表》

（见附件3）。核发《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门应在该医疗机构《医疗机构执业许可证》副本备注栏注明。原已在《医疗机构执业许可证》相应诊疗科目下办理登记的医疗机构无需再次办理。

（三）拟开展《通知》中《限制临床应用的医疗技术（2015版）》和《上海市限制临床应用医疗技术目录（2015版）》在列医疗技术临床应用的医疗机构，应根据国家卫生计生委和我委下发的相关医疗技术临床应用管理规范，经自我对照评估符合规定条件并由具备临床应用能力评估资质的第三方评价机构按照原卫生部《医疗技术临床应用管理办法》有关规定和相关医疗技术管理规范出具临床应用能力评估报告后，按照上述程序进行备案。医疗机构办理完成备案手续，即由核发其《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门在该医疗机构《医疗机构执业许可证》副本备注栏注明后，方可在临床应用相关医疗技术。

（四）本市首次开展（未纳入国家和上海限制临床应用医疗技术目录）的医疗技术，应按照国家卫生计生委、国家食品药品监督管理总局、国家中医药管理局《关于印发医疗卫生机构开展临床研究项目管理办法的通知》（国卫医发〔2014〕80号，可从国家卫生计生委网站下载）要求进行临床研究项目管理，完成临床研究后且条件成熟的，可按照开展国家和上海限制临床应用医疗技术目录在列医疗技术方式，实施备案管理后进入临床应用。

(五) 我委将根据本市实际情况, 对本市限制临床应用医疗技术目录清单进行调整并制定(修订)相应医疗技术管理规范。

二、关于医疗机构技术管理工作

(一) 医疗机构对本机构医疗技术临床应用和管理承担主体责任, 医疗机构主要负责人是本机构医疗技术临床应用管理的第一责任人。取消第三类、第二类医疗技术临床应用准入审批后, 各级各类医疗机构应当进一步强化主体责任意识, 建立完善本机构医疗技术临床应用管理制度并建立健全医疗技术评估与管理档案制度, 按照手术分级管理要求做好医师手术授权和动态管理工作。

(二) 医疗机构必须严格按照相关医疗技术临床应用管理规范进行自我对照评估, 医疗机构基本条件、人员条件、技术管理等不符合相关医疗技术临床应用管理规范要求的, 不得开展相应技术。

(三) 医疗机构必须严格按照医疗技术规范开展诊疗活动, 加强医疗技术临床应用质量和安全管理。与医疗技术有关的专业技术人员或者设备、设施、辅助条件发生变化, 可能对医疗技术临床应用带来不确定后果或者存在医疗质量和医疗安全隐患的技术, 应立即停止临床应用, 并向核发《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门报告。卫生计生行政部门应当及时取消《医疗机构执业许可证》副本备注栏注明。

(四) 医疗机构应当自备案手续完成之日起, 每年2月底前向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门和相关专业质量控制中心报告上一年度医疗技术临床应用情况, 包括诊疗病例

数、适应症掌握情况、临床应用效果、并发症、合并症、不良反应、随访情况等。

三、关于事中事后监督管理工作

（一）医疗机构办理完成备案手续，核发其《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门要及时将医疗机构名单向社会公布，接受社会监督。区县卫生计生行政部门应通过本市卫生监督综合应用平台将备案医疗机构同步上报市卫生计生行政部门，市卫生计生行政部门依托各相关专业质量控制中心对医疗机构进行质控管理。

（二）各相关专业质量控制中心要加强对开展国家卫生计生委《限制临床应用的医疗技术（2015版）》和《上海市限制临床应用医疗技术目录（2015版）》医疗机构的医疗质量控制和动态管理工作。各相关专业质量控制中心接备案医疗机构信息后应立即建立医疗技术临床应用技术管理档案，并对医疗机构医疗技术临床应用情况加强日常监测，及时向医疗机构和卫生计生监督部门反馈质控结果，质控结果作为卫生计生监督部门参考依据。

（三）各区县卫生计生行政部门要加强对辖区内医疗机构医疗技术临床应用管理监管。各办医主体要加强日常管理，加大对医疗技术临床应用情况监督检查力度。各级卫生计生监督部门要加大对未进行备案、开展禁止临床应用医疗技术的医疗机构、备案后但未按照技术管理规范开展诊疗活动的医疗机构的监督执法力度。医疗机构未进行备案或开展禁止临床应用医疗技术的，由卫生计生行政部门按照《医疗机构管理条例》第四十七条和《医疗技术临床应用

管理办法》第五十条的规定给予处罚。医疗机构备案后，医师未按照技术管理规范开展诊疗活动的，由卫生计生行政部门按照《执业医师法》第三十七条的规定给予处罚。

（四）我委将建立医疗技术临床应用定期抽查评估制度。经评估不合格的医疗机构，禁止开展相关医疗技术。

附件：1. 国家卫生计生委关于取消第三类医疗技术临床应用准入审批有关工作的通知

2. 上海市限制临床应用医疗技术目录（2015版）

3. 上海市医疗技术临床应用备案表

上海市卫生和计划生育委员会

2016年3月11日

附件 2:

上海市限制临床应用医疗技术目录（2015 版）

序号	医疗技术名称
1	心血管疾病介入诊疗技术
2	人工髋关节置换技术
3	人工膝关节置换技术
4	神经血管介入诊疗技术
5	外周血管介入诊疗技术
6	综合介入诊疗技术
7	妇科内镜诊疗技术
8	普通外科内镜诊疗技术
9	关节镜诊疗技术
10	脊柱内镜诊疗技术
11	儿科呼吸内镜诊疗技术
12	儿科消化内镜诊疗技术
13	小儿外科内镜诊疗技术
14	鼻科内镜诊疗技术
15	咽喉科内镜诊疗技术
16	泌尿外科内镜诊疗技术
17	胸外科内镜诊疗技术
18	消化内镜诊疗技术
19	呼吸内镜诊疗技术
20	角膜移植技术
21	白内障超声乳化技术
22	激光角膜屈光技术
23	胰腺癌根治技术
24	医用高压氧治疗技术
25	吻合器痔上黏膜环切技术
26	直肠癌根治性切除技术
27	体外冲击波碎石技术
28	急性脑梗死静脉溶栓技术
29	面部骨骼轮廓整形技术
30	人工椎间盘置换技术
31	连续性肾脏替代治疗技术
32	高强度聚焦超声技术
33	口腔种植诊疗技术
34	临床基因扩增检验及分子诊断相关技术
35	基因芯片诊断技术

附件 3:

上海市医疗技术临床应用备案表

医疗机构名称		地址	
联系人		联系电话	
医疗技术名称			
开展科室			
项目负责人			
自我评估符合技术管理规范要求	<input type="checkbox"/> 符合医疗机构基本要求 <input type="checkbox"/> 符合医务人员基本要求 <input type="checkbox"/> 符合技术管理基本要求 <input type="checkbox"/> 符合培训基本要求 <input type="checkbox"/> 符合其他管理要求		
医疗机构意见	法定代表人签字; 单位公章 年 月 日		

关于临床应用能力评估第三方评价机构有关事宜的通知

沪卫计医政〔2016〕021号

各区县卫生计生委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，各市级医疗机构，市卫生计生委监督所，市医学会、市口腔医学会、市临床检验中心：

根据《关于进一步做好本市医疗技术临床应用管理工作的通知》（沪卫计医政〔2016〕10号），本市已取消第三类、第二类医疗技术临床应用准入审批并实施备案管理。医疗机构向核发本机构《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门备案时提交的临床应用能力评估报告须由具备临床应用能力评估资质的第三方评价机构出具。为确保医疗质量与安全，经我委组织专家研究论证，确定以下单位具备开展临床应用能力评估资质：

1. 上海市医学会；
2. 上海市口腔医学会；
3. 上海市临床检验中心。

特此通知

上海市卫生和计划生育委员会

2016年4月20日

