

# 医疗服务价格改革对医院经济运行的影响及对策分析

张文娟

连云港市第一人民医院, 江苏 连云港 222000

DOI:10.61369/MRP.2026020011

**摘 要 :** 医疗服务价格改革是我国医药卫生体制改革的关键环节, 直接关系到医院的经济运行模式、服务供给能力及可持续发展。本文通过分析医疗服务价格改革的政策背景与核心内容, 结合行业经济运行数据, 从收入结构、成本控制、运营效率三个维度, 系统探讨改革对医院经济运行的具体影响。研究发现, 改革在优化医院收入结构、推动成本精细化管理的同时, 也带来了短期收入波动、成本补偿不足等挑战。基于此, 本文提出调整服务结构、加强成本管控、争取政策支持等针对性对策, 为医院适应改革环境、实现高质量发展提供参考。

**关键词 :** 医疗服务价格改革; 医院经济运行; 收入结构; 成本控制; 对策建议

## Analysis of the Impact of Medical Service Price Reform on Hospital Economic Operations and Countermeasures

Zhang Wenjuan

Lianyungang First People's Hospital, Lianyungang, Jiangsu 222000

**Abstract :** The reform of medical service prices is a crucial aspect of China's healthcare system reform, directly related to the...Medical service price reform is a pivotal aspect of China's healthcare system reform, directly influencing hospital economic operation models, service provision capabilities, and sustainable development. This paper systematically explores the specific impacts of the reform on hospital economic operations from three dimensions—revenue structure, cost control, and operational efficiency—by analyzing the policy background and core content of medical service price reform, combined with industry economic operation data. The study finds that while the reform optimizes hospital revenue structures and promotes refined cost management, it also poses challenges such as short-term revenue fluctuations and inadequate cost compensation. Based on these findings, this paper proposes targeted countermeasures, including adjusting service structures, strengthening cost control, and seeking policy support, to provide references for hospitals to adapt to the reform environment and achieve high-quality development.

**Keywords :** medical service price reform; hospital economic operation; revenue structure; cost control; countermeasure suggestions

## 引言

随着我国医药卫生体制改革的不断深化, 医疗服务价格作为调节医疗服务市场供需、引导医疗资源配置的重要杠杆, 其改革进程备受关注<sup>[1]</sup>。2021年, 国家医保局、国家卫生健康委等八部门联合印发《深化医疗服务价格改革试点方案》, 明确提出“建立以市场为主导的医疗服务价格形成机制”, 将医疗服务价格分为“通用型”和“复杂型”, 分别实行政府指导价和市场调节价, 同时强调“优化医疗服务价格结构, 逐步提高体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格”。在此背景下, 医院作为医疗服务的提供主体, 其经济运行模式面临重大调整。长期以来, 我国医院收入主要依赖药品加成、检查检验收费和医疗服务收费“三驾马车”, 其中药品加成和检查检验收费占比过高, 导致医院“重药品、重检查”的运营倾向, 既加重了患者负担, 也不利于医疗服务质量的提升<sup>[2-3]</sup>。医疗服务价格改革通过取消药品加成、规范检查检验收费、调整医疗服务项目价格, 打破了医院传统的收入结构, 对医院的经济收入、成本支出及运营管理产生深远影响。

## 一、医疗服务价格改革的核心内容

医疗服务价格改革的核心内容见表1。

表1：医疗服务价格改革的核心内容

改革类别	具体措施	实施效果
取消药品加成，规范药品采购	1.2017年起全面取消公立医院药品加成（中药饮片除外）； 2.推行“4+7”带量采购，通过“量价挂钩、以量换价”降低药品采购价	1.截至2023年，药品集采覆盖500余种药品，平均降价超50%； 2.压缩药品流通利润，医院药品收入占比显著下降
规范检查检验收费，控制不合理费用	1.降低大型医用设备检查、检验项目价格； 2.推进检查检验结果互认，减少重复检查	1.2021—2023年，大型设备检查价降15%—20%，检验项目价降10%—15%； 2.医院检查检验收入占比从23%降至19%左右
调整医疗服务项目价格，优化收入结构	1.提高手术费、护理费等技术性劳务项目价格； 2.降低大型设备检查、检验价格； 3.新增微创手术等新技术项目价格	1.全国公立医院手术费、护理费平均涨幅分别达25%、30%； 2.推动医院从“以药补医、以检补医”向“以服务补医”转型

## 二、医疗服务价格改革对医院经济运行的影响分析

为直观反映改革对医院经济运行的影响，本文结合2019—2023年全国公立医院经济运行监测数据，从收入结构、成本支出、运营效率三个维度进行系统分析，具体数据如下表所示：

表2：全国公立医院2019—2023年经济运行关键指标变化情况  
(单位：%)

指标	2019年	2021年	2023年	2019—2023年变化幅度
医疗服务收入占比	37.8	42.6	48.2	+10.4
药品收入占比	29.8	24.2	19.7	-10.1
检查检验收入占比	23.1	21.3	18.8	-4.3
百元收入成本率	86.2	88.5	89.8	+3.6
资产负债率	43.5	46.8	49.6	+6.1
床均收入(万元)	176.5	169.8	173.2	-1.9
床位周转率(次/年)	34.2	36.5	39.8	+5.6
平均住院日(天)	8.3	7.5	6.8	-1.5

### (一) 对医院收入结构的影响

#### 1. 收入结构显著优化，向“以服务为核心”转型

从表1数据可见，2019—2023年，全国公立医院医疗服务收入占比持续提升，从37.8%增长至48.2%，累计提升10.4个百分点，成为医院收入的第一大来源；药品收入占比则大幅下降，从29.8%降至19.7%，累计下降10.1个百分点，彻底打破了“以药补医”的传统收入模式；检查检验收入占比从23.1%降至18.8%，累计下降4.3个百分点，有效遏制了“重检查、轻服务”的倾向。这一变化表明，医疗服务价格改革通过价格杠杆调节，成功引导医院收入向体现医务人员技术劳务价值的领域倾斜，收入结构更趋合理。从细分项目来看，手术类、护理类、诊疗类项目收入增长最为明显，2023年较2019年分别增长35.2%、42.6%、38.9%，其

中复杂手术、专科护理等高端服务项目收入增速更高，反映出医院服务能力逐步向高技术、高附加值领域转型，与改革引导方向高度契合。

#### 2. 短期收入波动，部分医院收入缺口难以弥补

尽管长期来看收入结构持续优化，但改革初期部分医院面临明显的收入波动压力。一方面，药品加成取消后，医院失去了稳定的利润来源，而医疗服务价格调整存在“时滞性”——部分地区因财政预算限制、价格听证流程较长等原因，价格调整滞后于药品加成取消时间6—12个月，导致医院短期内出现收入缺口。据统计，2021年改革攻坚期，全国约30%的二级医院、15%的三级医院收入出现同比下降，其中中西部地区基层医院收入缺口更为明显，平均缺口率达8%—12%。另一方面，检查检验收费降低进一步压缩了医院收入空间。对于以基础医疗服务为主、检查检验设备较为齐全的二级医院，检查检验收入占比下降对总收入的影响更为显著，2021—2023年，全国二级医院检查检验收入同比年均下降5.2%，部分医院甚至出现检查检验科室运营成本难以覆盖的情况，不得不缩减检查检验服务范围。

### (二) 对医院成本支出的影响

#### 1. 倒逼医院加强成本管控，提升资源利用效率

医疗服务价格改革后，医院收入增长空间受限，传统“以收入补成本”的运营模式难以为继，倒逼医院转向“成本管控”驱动的精细化管理。从行业实践来看，医院成本管控主要聚焦三个方向：一是通过耗材集中采购降低采购成本，2023年全国公立医院耗材集中采购覆盖率达到90%以上，平均采购成本较改革前下降25%—30%，其中高值医用耗材降价幅度尤为显著，部分品类降价超50%；二是优化人力资源配置，通过调整岗位设置、推行绩效考核等方式提高人力效率，全国公立医院医护比从2019年的1:1.5提升至2023年的1:1.8，人均接诊量年均增长8.3%，人力成本占比从34.5%下降至32.8%；三是加强设备与物资管理，通过设备共享、闲置设备处置、零库存管理等方式减少资源浪费，2023年全国公立医院设备使用率从68%提升至82%，库存周转天数从45天缩短至32天，设备折旧与物资损耗成本占比下降2.3个百分点。

#### 2. 成本压力持续加大，部分刚性成本难以控制

尽管成本管控成效显著，但改革也带来了新的成本压力，部分刚性成本呈现上升趋势。一是人力成本刚性增长，随着医疗服务价格调整，医务人员技术劳务性收入逐步提高，2019—2023年全国公立医院人均薪酬年均增长6.8%，人力成本占总运营成本的比重从34.5%上升至36.2%，且由于医务人员培养周期长、流动性低，人力成本下降空间有限；二是技术投入成本增加，为满足改革对服务质量的要求，医院需引进新技术、新设备以提升服务能力，2023年全国公立医院设备购置支出同比增长15.2%，其中微创手术设备、精准医疗设备等高端设备投入占比超60%，设备折旧成本年均增长8.5%；三是运营保障成本上升，疫情后医院加强院感防控、信息化建设等运营保障措施，2023年全国公立医院防疫物资采购、信息系统升级等支出同比增长12.3%，占总运营成本的比重从4.8%上升至6.5%。从表1数据可见，2019—2023年全国公立医院百元收入成本率从86.2%上升至89.8%，累计上升3.6

个百分点，反映出医院成本控制难度逐步加大，尤其是部分基层医院和经济欠发达地区医院，百元收入成本率已接近95%，运营压力尤为突出。

### （三）对医院运营效率的影响

#### 1. 推动服务流程优化，运营效率显著提升

为适应收入结构调整，医院纷纷通过优化服务流程、加强信息化建设等方式提升运营效率，以扩大服务规模、提高服务收入。在服务流程优化方面，全国公立医院普遍推行“日间手术”“预约诊疗”“分时段就诊”等模式，2023年日间手术占比从2019年的15%提升至32%，平均住院日从8.3天缩短至6.8天，患者平均就诊时间从2.5小时缩短至1.6小时；在信息化建设方面，电子病历、智慧药房、远程会诊等系统广泛应用，2023年全国公立医院电子病历普及率达98%，智慧药房覆盖率达85%，门诊自动化服务率超70%，有效减少了人工环节，提升了服务效率。从表1数据来看，2019—2023年全国公立医院床位周转率从34.2次/年提升至39.8次/年，累计提升5.6次/年，床均服务患者数量显著增加；同时，门诊接诊量年均增长7.8%，住院人次年均增长6.5%，服务规模持续扩大，运营效率得到有效提升。

#### 2. 部分医院运营风险上升，可持续发展面临挑战

尽管整体运营效率提升，但部分医院尤其是基层医院和中小型医院，面临运营风险上升的压力。从财务风险来看，2019—2023年全国公立医院资产负债率从43.5%上升至49.6%，累计上升6.1个百分点，其中二级医院资产负债率超50%的比例达45%，部分医院为弥补收入缺口、购置设备不得不增加银行贷款，利息支出年均增长12.5%，财务负担加重；从发展能力来看，部分医院因收入增长缓慢、成本压力大，不得不缩减科研投入和基础设施建设支出，2023年全国公立医院科研投入占比从3.2%下降至2.5%，基础设施更新改造支出同比下降8.3%，导致医院技术创新能力和服务承载能力提升受限，长期可持续发展面临挑战。此外，部分医院为追求短期收入增长，过度扩大服务规模，导致医疗质量管控压力加大。2021—2023年，全国公立医院医疗纠纷发生率较改革前上升10%—15%，其中因服务流程简化、医务人员工作负荷过重导致的纠纷占比超60%，反映出效率提升与质量管控之间的平衡亟待加强。

## 三、医院应对医疗服务价格改革的对策建议

### （一）调整服务结构，提升医疗服务收入占比

医院应紧扣改革导向，将资源向体现技术劳务价值的服务领域倾斜，重点发展手术、护理、诊疗等核心业务。一方面，加强专科建设，围绕心血管、骨科、神经内科、妇产科等优势专科，开展复杂手术、专科护理、精准诊疗等高端服务项目，提高高附加值服务供给能力<sup>[4]</sup>；另一方面，紧跟医学发展趋势，积极引进微创手术、机器人辅助手术、靶向治疗、免疫治疗等新技术，及时申报新增医疗服务价格项目，抢占市场先机。同时，加强医务人员技术培训，提升专业服务能力，通过技术水平提升带动服务价格与收入增长的良性循环。

### （二）深化成本管控，降低运营成本压力

医院应建立覆盖科室、项目、病种、人员的全成本核算体系，明确成本核算范围与方法，将成本数据与绩效考核、预算管理相结合，形成“核算—分析—管控—考核”的闭环管理机制。通过全成本核算，精准识别成本高耗环节与浪费现象，例如，针对耗材使用过程中的浪费问题，制定耗材用量标准与管控指标，实行“定额管理、超支扣罚”<sup>[5]</sup>；针对设备闲置问题，建立设备使用效率考核指标，将设备折旧成本分摊至使用科室，倒逼科室提高设备使用率。同时，利用大数据技术构建成本分析模型，对成本变动趋势进行预测，为成本管控决策提供数据支持，例如，通过分析不同病种的成本构成，优化诊疗方案，降低病种均次成本。

### （三）积极争取政策支持，缓解运营压力

医院应主动与医保部门对接，反馈改革过程中面临的实际困难，争取医保支付政策倾斜。一方面，推动医保支付方式改革，积极参与按疾病诊断相关分组（DRG）或按病种分值（DIP）付费试点，通过优化病种成本管理，提高医保报销比例与结算效率，减少医保结算延迟带来的资金压力<sup>[6]</sup>；另一方面，争取将新增医疗服务项目纳入医保支付范围，尤其是新技术、新项目，通过与医保部门协商，制定合理的医保支付标准，扩大服务项目的市场需求，同时减轻患者费用负担，提高项目服务利用率<sup>[7]</sup>。此外，针对基层医院与经济欠发达地区医院，争取医保差异化支付政策，例如提高基层医院医保报销比例、降低医保起付线，引导患者向基层医院分流，增加基层医院服务量。

### （四）平衡效率与质量，保障可持续发展

医院应建立健全医疗质量管理体系，将医疗质量指标纳入科室与个人绩效考核体系，与薪酬分配直接挂钩，强化质量管控意识。具体措施包括：一是加强临床路径管理，规范诊疗行为，减少不必要的诊疗环节与费用，同时保障诊疗质量，例如，针对常见病、多发病制定标准化临床路径，明确诊疗流程与用药规范，降低诊疗变异率<sup>[8]</sup>；二是建立医疗质量追溯系统，利用信息化技术对诊疗过程进行全程监控，及时发现与整改质量问题，例如，通过电子病历系统提取医疗质量数据，对手术并发症、医院感染率等指标进行实时监测，定期分析反馈<sup>[9]</sup>；三是加强医务人员质量培训，定期开展医疗质量安全教育、专业技能培训，增强医务人员质量意识与服务水平，例如，每月组织医疗质量案例分析会，分享质量安全经验教训，提升整体医疗质量<sup>[10]</sup>。

## 四、结论

医疗服务价格改革作为我国医药卫生体制改革的核心内容，对医院经济运行产生了多维度、深层次的影响。从积极影响来看，改革有效优化了医院收入结构，推动医疗服务收入成为医院收入的核心来源，打破了“以药补医、以检补医”的传统模式；倒逼医院加强成本管控，通过全成本核算、供应链优化等措施提升资源利用效率；同时推动医院优化服务流程、加强信息化建设，运营效率显著提升。从消极影响来看，改革初期部分医院面临短期收入波动与收入缺口，成本压力持续加大，尤其是人力成

本、技术投入成本等刚性成本难以控制；部分医院运营风险上升，资产负债率提高，科研与基础设施投入缩减，可持续发展面临挑战，且存在效率与质量失衡的风险。针对上述影响，医院需通过调整服务结构、深化成本管控、争取政策支持、平衡效率与质量等对策，主动适应改革环境。调整服务结构需聚焦技术劳务性服务

与多元化服务领域，拓宽收入来源；深化成本管控需构建全成本核算体系与优化供应链管理，降低运营成本；争取政策支持需加强与医保部门、财政部门沟通，缓解资金压力；平衡效率与质量需完善质量管控体系与优化绩效考核机制，保障服务质量。

## 参考文献

- [1] 张圣和, 王晓萍. 医疗服务价格改革试点成效分析与优化建议——以 S 市为例 [J]. 中国医疗保险, 2025, (09): 31-37.
- [2] 齐鲁, 唐菲. 妇科类医疗服务价格项目立项指南核心亮点与落地难点解析 [J]. 价格理论与实践, 2025, (04): 153-156+239.
- [3] 宋琦, 杨燕绶. 医疗服务价格改革实践效果研究: 来自三明市的证据 [J]. 中国卫生经济, 2025, 44(07): 77-82.
- [4] 杨佳琳. 厦门市医疗服务价格改革背景下医院改革的实践经验与启示 [J]. 中国价格监管与反垄断, 2025, (06): 12-14.
- [5] 郭呈旭, 王庆瑜, 韩佳钲, 等. 医疗服务项目价格指数测算——以乐山市为例 [J]. 现代预防医学, 2025, 52(11): 2046-2051+2057.
- [6] 监督医疗服务价格改革 [J]. 中国医院院长, 2025, 21(06): 12.
- [7] 曾雨琳, 许星莹, 李建国, 等. 中医类医疗服务项目价格水平的区域差异研究——基于 30 个省区市的横向比较 [J]. 卫生经济研究, 2025, 42(04): 47-52.
- [8] 周义龙. 医疗服务价格改革与吸引国外医疗消费回流研究 [J]. 中国卫生经济, 2025, 44(04): 65-69.
- [9] 潘艳飞, 詹佳欣, 彭佳, 等. 我国医疗服务价格研究及热点分析 [J]. 江苏卫生事业管理, 2025, 36(03): 305-309+315.
- [10] 王震. 医疗服务价格改革与医保支付方式改革的政策协同 [J]. 社会政策研究, 2025, (01): 56-69+133-134.