

揭阳市医疗保障局文件

揭医保〔2023〕101号

转发广东省医疗保障局关于印发特需医疗服务项目和价格管理办法的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保障事业管理中心：

现将《广东省医疗保障局关于印发特需医疗服务项目和价格管理办法的通知》（粤医保规〔2023〕7号）转发给你们，请遵照执行。



广东省医疗保障局文件

粤医保规〔2023〕7号

广东省医疗保障局关于印发特需医疗服务项目和价格管理办法的通知

各地级以上市医疗保障局：

为规范公立医疗机构特需医疗服务行为，根据国家医疗服务价格管理有关规定和我省工作实际，我局制定了《广东省医疗保障局特需医疗服务项目和价格管理办法》，现印发给你们，请遵照执行。



广东省医疗保障局特需医疗服务项目 和价格管理办法

第一章 总 则

第一条 为规范公立医疗机构特需医疗服务行为，充分发挥市场资源配置作用，提升医疗卫生服务水平，更好地满足患者不同层次的医疗服务需求，根据国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18号）和国家医疗保障局等八部门印发的《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）等文件精神，制定本办法。

第二条 本办法所称特需医疗服务是指公立医疗机构在保证基本医疗服务的前提下，在独立区域开展并在服务设施、诊疗环境、服务时间、医护队伍、就医体验等方面提供的优质便利、满足患者多层次需求、由患者自愿选择的医疗服务。

第三条 本办法适用于广东省内具备独立法人资格和独立核算的二级及以上公立医疗机构（以下简称“公立医疗机构”）开展特需医疗服务的备案管理、组织实施和指导监督。

第四条 广东省公立医疗机构特需医疗服务实施清单式管理。各地医疗保障部门指导、监督辖区内公立医疗机构在省规

定的特需医疗服务价格项目（以下简称“特需服务项目”）范围内，制定并按附件的格式公开本医疗机构特需服务项目清单。

第五条 特需医疗服务收入应体现对基本医疗服务的反哺作用，落实我省公立医院薪酬制度有关要求，主要用于人员绩效，体现医护人员的技术劳务价值。

第二章 项目管理

第六条 特需服务项目在我省现行医疗服务价格项目目录内选择形成，并明确拓展的特需医疗服务内容，不得以特需服务项目的形式变相新增医疗服务价格项目。

（一）列入特需服务项目应符合以下特征之一：

- 1.我省现行基本医疗服务价格项目目录中属于“一般医疗服务”的项目；
- 2.属于市级以上临床重点专科的项目；
- 3.以非疾病治疗为目的的项目；
- 4.现行价格构成中技术劳务占比未达 60%的项目。

（二）符合上述特征，但属于以下情形的不列入特需服务项目：

- 1.院前急救、急诊、重症监护有关的项目；
- 2.我省现行基本医疗服务价格项目目录中属于“医学影像”、

“超声检查”、“检验”的项目；

3.国家和省规定不宜纳入特需医疗服务的项目。

第七条 严格控制特需医疗服务规模。特需医疗服务要在保证基本医疗服务项目供给规模和服务质量的前提下开展，不得挤占基本医疗服务资源。实行市场调节价的项目（含特需服务项目和试行期内新增项目，下同）的合计数量和合计费用所占比例分别不超过本医疗机构（不含跨地级市的非独立法人资格的分院或院区）上年度已开展的医疗服务价格项目总数量和医疗收入的10%。个性化需求较为集中的口腔、眼科、整形、妇产等专科医院以及广东省内与港澳（台）共建医院实行市场调节价的项目合计数量和合计费用占比超过10%的，各地可把握节奏，原则上自本办法实施之日起3年内逐步落实相关控制要求。公立医疗机构在上年度基本医疗服务量减少的情况下，本年度不增加特需服务项目和规模。

第八条 特需医疗服务应在划定的独立区域开展，实行独立管理，不能与基本医疗服务区域混用。

（一）特需门诊应具备独立的诊区。有独立的诊室、候诊室等，并有明显标识加以区别，有专人为患者提供全程导医服务。诊区内的诊疗环境整洁、舒适，设专用导诊服务台，辅助服务设施应满足个性化要求。出诊医生应具有副高级及以上职称。除夜诊和节假日外，副高级及以上职称医生个人（院士、

享受国务院特殊津贴专家、退休返聘的特邀专家除外）每月法定工作日内在特需门诊出诊单元数（每半天为一个单元）与非特需门诊出诊单元数比例不超过 1: 2。

（二）特需病房应具备相对独立区域。按照单人间或套间配置，除具备基本医疗设备条件外，还应设立独立的卫生洗浴等相关生活服务设施。特需病房床位数占本医疗机构核定床位数的比例不得超过 10%；实际开放床位未达到核定数的，特需病房配备的床位数不得超过实际床位的 10%。特需病房的住院医疗组长须具有副高级及以上职称，主管医生应经患者同意或由患者自由选定，患者检查和治疗均有专人导诊陪护。

第三章 价格管理

第九条 特需服务项目实行市场调节价。公立医疗机构遵循公平、合法和诚实信用原则，按照价格管理有关法律法规要求自主制定价格，与医院等级、专业地位、功能定位相匹配，确保服务高效、优质、质价相符。

第十条 特需服务项目实行打包收费。相同的特需服务项目可制定不同收费标准，不再实行除外收费，不得另外收取医疗器械费用。同一次诊疗服务，同一服务项目的特需服务项目与基本目录项目不得同时收费。

第十一条 公立医疗机构应严格按照特需医疗服务内容向患者提供服务和收费，要落实知情同意制度，由患者自愿选择，不得暗示或变相强制患者接受特需医疗服务。

第十二条 公立医疗机构应按规定做好价格公示工作（见附件1），在医疗机构提供服务的场所显著位置和医疗机构官网明确清晰地公示特需服务项目和价格、投诉渠道等有关事项，未公示的特需服务项目和价格，医疗机构不得收费。

第十三条 建立特需服务项目价格信息公开制度。各地医疗保障部门充分运用医保信息化加快建立价格公开透明机制，可于门户网站、公众号、手机应用程序（APP）等渠道公开医疗机构特需服务项目清单和价格，引导看病就医。

第四章 备案管理

第十四条 公立医疗机构特需服务项目价格实行备案管理（含线上）。地级以上市医疗保障部门负责本辖区内特需服务项目价格的备案工作。

第十五条 公立医疗机构向医疗保障部门提交加盖公章的以下备案材料，并对其真实性、完整性负责，并填报承诺函（见附件3）：

（一）XX 医疗机构特需医疗服务（市场调节价）项目和价

格情况表（见附件2）；

（二）《（医疗机构XX年度）开展特需医疗服务情况的报告》。应包括以下内容：

- 1.特需服务项目年度服务量和收入的测算说明；
- 2.特需服务项目设施、诊疗环境、服务形式、服务内容、人员资质、人员配备，以及本办法第七条要求的其他情况；
- 3.对照本办法第二章要求的其他有关情况。

（三）医疗机构财务年报有关数据、特需医疗服务管理的相关制度（包括但不限于医务人员出诊规定、价格公示和费用清单等相关规定）以及有关佐证材料。

第十六条 特需服务项目和价格有调整的须重新履行备案程序，只涉及价格调整的，提供第十五条第（一）项和第（二）项第1点内容。

第十七条 特需服务项目应设显著标识，项目收费编码在现行目录项目收费编码后加“T”字母予以区分，并根据省公布的医疗服务价格项目同步更新。各地医疗保障部门应及时做好特需服务项目编码申请工作，对于新增、变更或停用的特需服务项目编码，应及时报送至省医疗保障局，由省医疗保障局按规定程序在国家医保信息平台维护编码，并统一下发各地使用。

第五章 指导监督

第十八条 公立医疗机构应严格按照国家和省有关规定，建立和完善相关管理制度、服务流程，加强对特需医疗服务的内部管理，确保特需医疗服务活动有留痕、可追溯，其中定点医疗机构于患者结算后 7 日内将其结算数据上传至国家医疗保障信息平台。公立医疗机构每年 3 月底前向各地医疗保障部门报送开展特需医疗服务情况（参照附件 2）。地级以上市医疗保障部门将本辖区年度特需服务项目和价格备案情况报省医疗保障局。

第十九条 各地医疗保障部门要切实履行医疗服务价格管理职责，加强公立医疗机构特需医疗服务执行情况的管理。开展特需服务项目收入变化的监测，收入增加值从年度医疗服务价格调整总量中扣减；对于价格过高、投诉较多的特需服务项目，可开展价格和成本调查；项目执行情况纳入医疗保障信用管理和医保定点协议考核；适时组织专项督查检查，综合运用约谈、函询、提醒等手段进行监督，加强与有关部门的协调联动和综合监管。发现的违法违规问题和线索移交相关部门查处。

第二十条 公立医疗机构擅自扩大特需医疗服务范围、强制提供特需医疗服务、单次服务同时收取基本和特需两项价格项目费用、医疗机构实行市场调节价的项目（含特需服务项目和

试行期内新增项目）合计数量和总费用所占比例、特需床位数比例超出规定等不符合价格管理政策和本办法有关规定的，一经查实，由各地医疗保障部门责令改正，视情况在适当范围内予以公开，并将有关问题和整改情况报送省医疗保障局。省医疗保障局在适当范围内通报各地实施情况。

第六章 附 则

第二十一条 地级以上市医疗保障部门可根据当地实际情况，依据本办法制定实施细则，具体组织开展特需服务项目和价格管理工作。本办法实施前已开展特需医疗服务的医疗机构应在 2024 年 6 月 30 日前按本办法要求重新履行特需服务项目备案程序，2024 年 7 月 1 日起，未备案的特需服务项目停止使用。

第二十二条 非营利性非公立定点医疗机构可参照本办法执行。

第二十三条 本办法自 2024 年 1 月 1 日起实施，有效期 5 年，由广东省医疗保障局负责解释。

附件：1.XX 医疗机构特需医疗服务项目价格公示表

2.XX 医疗机构特需医疗服务（市场调节价）项目和

价格情况表

3.广东省公立医疗机构实施特需医疗服务项目和价格承诺函

附件 1

XX 医疗机构特需医疗服务项目价格公示表

医疗机构名称（公章）：

开展的特需服务项目数量合计：

特需服务项目数量占符合开展的医疗服务价格项目数量比例： %

金额单位：元

序号	财 务 分 类	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	计 价 单 位	项 目 总 价 格	技 术 劳 务 服 务 价 格	一 次 性 耗 材 价 格				备 注
								国 家 医 保 医 用 耗 材 编 码	一 次 性 耗 材 名 称	生 产 企 业 名 称	价 格	

注：1. “项目内涵”应包括现行医疗服务价格项目中的内涵、除外内容和说明内容，以及拓展的特需服务内容；

2.项目实行打包收费（即一口价），项目总价格的价格构成包括技术劳务服务和一次性耗材；其中，技术劳务服务价格包含医护人员劳务服务费用、分摊费用和基本物耗等；“一次性耗材价格”是指诊疗过程中患者需要使用的主要一次性耗材，列明生产企业厂牌和价格，价格可以为价格区间，不包括基本物耗。同一特需服务项目医疗机构可根据不同技术或耗材制定不同档次的一口价，供患者选择。

	特需服务项目占医疗机构年度已开展的医疗服务价格项目比例（%）		仅在年度统计时填报
	实行市场调节价的项目（含特需服务项目和试行期内新增项目）占医疗机构年度已开展的医疗服务价格项目总数量比例（%）		仅在年度统计时填报
	上年度已开展的基本医疗服务项目数量及服务量		仅在年度统计时填报

注：1.此表作为医疗机构申报备案和报送年度情况时使用，一式两份，医疗保障部门和医疗机构分别存档。其中，备案事项如有调整的（一次性耗材部分有变动的除外），医疗机构应重新备案。

2.“项目内涵”应包括基本医疗服务的内涵、除外内容，“备注”中明确拓展的特需服务内容，实施一口价；

3.项目总价格的价格构成包括技术劳务服务和一次性耗材。其中：技术劳务服务价格包含医护人员劳务服务费用、分摊费用和基本物耗；“一次性耗材价格”是指诊疗过程中患者需要使用的主要一次性耗材，价格可以为价格区间，不包括基本物耗。同一特需项目医疗机构可根据不同技术或耗材制定不同档次的一口价，供患者选择。

4.“符合列入特需服务的项目类别”指：A.我省现行基本医疗服务价格项目目录中属于“一般医疗服务”项目；B.属于市级以上临床重点专科的项目；C.以非疾病治疗为目的的项目；D.现行价格构成中技术劳务占比未达60%的项目。表格填写类别的对应字母。

填报人：

填报日期：

联系方式：

广东省公立医疗机构实施特需医疗服务 项目和价格承诺函

我方已审阅《广东省医疗保障局特需医疗服务项目和价格管理办法》的全部内容，认同并遵守管理办法的规定，并郑重承诺如下：

一、严格按照特需服务项目范围和规模实施本单位特需服务项目，不超范围、超规模开展特需医疗服务。

二、自觉遵循公平、合法和诚实信用的原则确定价格，正确行使特需服务项目自主定价权力。

三、主动公示特需服务项目价格，并按公示的项目和价格收费，不收取明码标价之外的费用，确保患者知情权和权益。

四、配合医疗保障部门要求，主动将市场调节价项目（含新增和特需服务项目）执行情况上传国家医疗保障信息平台。

五、所提交数据真实、完整、准确，如有不实之处，以

及违反相关政策，承担由此产生的相关责任，接受相关单位作出的信用评价结果以及相应处理措施。

承诺单位（盖章）：

法定代表人（签章）：

承诺日期： 年 月 日

公开方式：主动公开

抄送：省工业和信息化厅、财政厅、人力资源社会保障厅、卫生健康委、市场监管局、中医药局、药监局。

广东省医疗保障局办公室

2023 年 12 月 25 日印发

公开方式：主动公开

抄送：市工业和信息局、市财政局、市人力资源和社会保障局、市卫生健康局、市市场监督管理局。

揭阳市医疗保障局办公室

2023 年 12 月 28 日印发
