

德阳市医疗保障局
德阳市财政局
德阳市卫生健康委员会
德阳市市场监督管理局

文件

德医保发〔2021〕59号

德阳市医疗保障局
德阳市财政局
德阳市卫生健康委员会
德阳市市场监督管理局

关于印发《德阳市基本医疗保险诊疗项目和
医疗服务设施管理办法》的通知

各区（市、县）医疗保障局、财政局、卫生健康局、市场监管局，德阳经开区社会保障局、财政局、社会事业局：

现将修订后的《德阳市基本医疗保险诊疗项目和医疗服务

设施管理办法》印发你们，请遵照执行。在执行过程中如遇问题，请及时反馈。



德州市医疗保障局



德州市财政局



德州市卫生健康委员会



德州市市场监管局

2021年9月9日

德阳市基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施管理办法

第一条 为规范和加强基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施管理，根据《社会保险法》《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》《四川省医疗保障局 四川省财政厅关于转发<国家医保局 财政部关于建立医疗保障待遇清单管理制度的意见>的通知》（川医保发〔2021〕3号）及国家、省有关规定，制定本办法。

第二条 本办法适用于我市职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险。

第三条 基本医疗保险基金支付的诊疗项目费用是参保人员在定点医疗机构门诊和住院治疗时发生的医疗服务技术项目和使用医疗仪器设备与医用耗材进行的诊断治疗项目费用，包括为满足诊疗需要，必须的外检费用以及定点医疗机构购买符合资质的第三方医学检验检测机构提供的检验、检查项目费用。

基本医疗保险基金支付的医疗服务设施费用是指由定点医疗机构提供的，参保人员在接受诊断、治疗和护理过程中必需的生活服务设施费用。

第四条 确定基本医疗保险基金支付的诊疗项目目录和医疗服务设施范围、医用耗材范围、支付标准遵循以下原则。

（一）与我市经济发展水平、基本医疗保险基金承受能力

和个人负担能力相适应。

（二）临床必需、安全有效、价格适宜。

第五条 市医疗保障局（以下简称“市医保局”）负责基本医疗保险基金支付的诊疗项目目录、医疗服务设施、医用耗材范围和支付标准的制定，并可根据基本医疗保险基金支付能力和医疗技术的发展进步适时调整。

纳入基本医疗保险基金支付范围的诊疗项目和医用耗材须经卫健部门批准临床应用。

未列入国家基本医疗保险医疗服务项目、医用耗材目录及非疾病诊疗使用、科研性、验证性的诊疗项目和医用耗材，不纳入医疗保险基金支付范围。

第六条 定点医疗机构必须严格执行省、市医疗服务项目（包括按病种收费）的编码、项目名称、项目内涵、除外内容、计价单位、计价说明，不得自立项目、分解项目、挂靠项目收费和重复收费。诊疗过程中使用的不允许单独收费或已包含在诊疗项目收费内涵的医用耗材不得收费；除外内容中明确除外的医用耗材，根据实际消耗数量和规定计费。可重复使用且允许单独收费的医用耗材，按实际成本支出向市医保局申报收费标准，经批准后执行。

第七条 纳入基本医疗保险基金支付范围的诊疗项目医保支付标准按《德阳市医疗服务价格》执行。住院期间发生的符合规定的外检费用以及第三方检验、检查费用，按所住医院等

级收费标准纳入基本医疗保险基金支付范围。纳入基本医疗保险基金支付范围的医用耗材未实行限价支付的，医保支付标准按定点医疗机构购入价格和经批准的复用耗材价格执行，实行限价支付的，医保支付标准按限价标准执行。支付标准以内的费用，由基本医疗保险基金和个人共同承担，支付标准以上的费用，基本医疗保险基金不予支付。国家、省已确定医保支付标准的，按国家、省规定执行。

第八条 基本医疗保险诊疗项目结合排除法和目录法管理。诊疗项目分为基本医疗保险基金不予支付、部分纳入和全额纳入支付三类。其中，部分纳入支付的诊疗项目费用，参保人员先行自付一定比例后，再按基本医疗保险的规定报销。

医用耗材结合排除法和目录法管理。医用耗材分为基本医疗保险基金不予支付、部分纳入和限价部分纳入支付三类。其中，部分纳入支付的医用耗材费用，参保人员先行自付一定比例后，再按基本医疗保险的规定报销。限价部分纳入支付的医用耗材费用，限价标准以上部分由个人负担，限价标准内的部分参保人员先行自付一定比例后，再按基本医疗保险的规定报销。

参保人员使用部分纳入支付的诊疗项目和部分纳入、限价部分纳入支付的医用耗材的个人先行自付比例、限价标准，根据我市基本医疗保险基金承受能力确定并适时调整，具体见附件。

基本医疗保险诊疗项目、医用耗材支付类别通过德阳市医疗保障局门户网站公布。

第九条 纳入基本医疗保险支付范围的普通病房床位费按照所住医院二级病房三人间收费标准（包含按规定加收部分）执行。参保人员实际床位费低于相应标准的，由基本医疗保险按规定报销；高于相应标准的，超出标准部分由参保人员自付，剩余部分由基本医疗保险按规定报销。

隔离病房床位费（层流洁净病房床位费、特殊防护病房床位费等）、监护病房床位费按照所住医院收费标准据实纳入基本医疗保险支付范围，由基本医疗保险按规定报销。

第十条 定点医疗机构应严格按照医疗保险服务协议约定的诊疗服务范围开展诊疗服务。

第十一条 定点医疗机构新开展的《四川省医疗服务价格项目基准库》目录之外的诊疗项目，应按现行规定向市医保局申报，由市医保局初审后转报省医保局，待批准后确定项目收费价格和支付类别。

第十二条 定点医疗机构及其工作人员，应当按照诊疗规范提供合理必要的诊疗服务，向参保人员如实出具费用单据和相关资料，不得违反诊疗规范过度诊疗、过度检查，不得串换诊疗项目、服务设施和医用耗材。

第十三条 定点医疗机构应当确保医疗保障基金支付的费用符合规定的支付范围；除急诊、抢救等特殊情形外，提供医疗保障基金支付范围以外的诊疗服务的，应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意。

第十四条 本办法从 2021 年 9 月 20 日起实施，原办法及规定与本办法不一致的，按本办法执行。今后，若国家、省有新的规定，从其规定。

第十五条 本办法由德阳市医保局负责解释。

- 附件：
1. 基本医疗保险诊疗项目目录
 2. 基本医疗保险医疗服务设施项目范围
 3. 基本医疗保险限价部分纳入支付医用耗材目录(试行)
 4. 基本医疗保险部分纳入支付的诊疗项目和医用
耗材个人先行自付比例

附件 1

基本医疗保险诊疗项目目录

一、不纳入基本医疗保险支付费用范围的诊疗项目

(一) 服务项目类

1. 挂号、会诊、出诊等;
2. 特需医疗服务项目:包括点名、加急、上门服务项目等;
3. 医疗咨询(包括心理咨询、健康咨询、饮食咨询)、各种预测(包括健康预测、疾病预测)、各种鉴定(司法鉴定、伤残等级鉴定、劳动能力鉴定、医疗责任鉴定、亲子鉴定)等。

(二) 美容项目类

1. 治疗雀斑、色素斑(白癜风)、老年斑、疣、痤疮、秃发、脱发等;
2. 祛除痣、纹身、眼袋以及重睑、植脱毛发、隆鼻、隆胸等。

(三) 治疗项目类

1. 治疗唇裂、扁平足、多指(趾)、“O”形腿、“X”形腿、斜视、包茎、屈光不正、腋臭等;
2. 减肥、增胖、增高、健美、戒烟等;
3. 微量元素检测、骨密度测定等;
4. 除肾脏、心脏瓣膜、角膜、皮肤、血管、骨、骨髓、造血干细胞移植外的其它器官、组织或细胞移植手术;
5. 各类器官或组织移植的器官源或组织源及获取器官源、

组织源的相关配型检测、手术、存储运输等；

6.镶牙、种植牙、洁牙、牙列矫治、牙缺损修复等；

7.音乐疗法（住院精神病人除外）、催眠疗法、心理治疗法与暗示疗法（住院精神病人除外）、食疗法、营养疗法、平衡医学疗法等；

8.不孕（育）症、性功能障碍的诊疗项目；

9.其它治疗项目：肿瘤生物治疗中的 T 淋巴细胞回输法、机器人辅助手术治疗、细胞因子活化杀伤(CIK)治疗、脑深部刺激器置入（置换）术、脑深部电刺激器镇痛术、立体定向脑内靶点毁损术、运动皮层电刺激镇痛术、电子耳蜗置入术等；

11.疗养、体检、预防接种等。

二、不纳入基本医疗保险支付范围的治疗设备及医用材料类

（一）治疗设备类

细胞刀、正电子发射断层装置（PET-CT）及其造影剂、电子束 CT、眼科准分子激光治疗仪、升白细胞治疗仪、糖尿病治疗仪、肝病治疗仪、脉管治疗仪、周林频谱仪、经络诊断仪、电脑诊断仪、微循环检查仪等医疗设备进行的检查治疗项目。

（二）医用材料

1.超出合理使用范围的；

2.规定不可单独收费的一次性医用耗材；

3.颈托、腰托、胃托、肾托、阴囊托、子宫托、平足托、疝气带、护膝带、护腰带、畸形鞋垫、提睾带、钢（皮）背心、

腰围、头颈围、热敷袋、冰袋、药枕、药垫、拐杖、轮椅、眼镜、义齿、义肢、矫形鞋、助力器、助听器、健脑器、健身按摩器和各种保健、磁疗用品及家用检测治疗仪器等；

4.止痛镇痛装置、无线传输监护装置等；

5.其他不符合基本医疗保险支付范围规定的。

三、基本医疗保险部分纳入支付范围的诊疗项目

(一) 诊疗设备类

1.应用 γ -刀、X-刀、X-射线计算机体层摄影装置 (CT)、心脏及血管造影 X 线机 (含数字减影设备)、核磁共振成像装置 (MRI)、单光子发射电子计算机扫描装置 (SPECT)、彩色多普勒仪、医疗直线加速器等进行检查治疗项目；

2.体外震波碎石与高压氧治疗项目；

3.各种临床监测。

(二) 治疗项目类

1.进行肾脏、心脏瓣膜、角膜、皮肤、血管、骨、骨髓、造血干细胞移植手术项目；

2.心脏起搏器、人工瓣膜、人工关节、人工晶体、心脏搭桥、使用导管开展的血管扩张、栓塞、支架安置项目、心脏射频消融、埋植式给药装置等安装放置手术项目；

3.使用腹腔镜、胸腔镜、关节镜、椎间盘镜、颅内镜等进行的检查和微创治疗、乳腺微创旋切手术；

4.心脏激光打孔术、前列腺电切术、肿瘤热疗法、适形调

强放射治疗（IMRT）、高强度聚焦超声消融肿瘤治疗、腰椎间盘突出胶原酶溶解术、经皮椎间盘臭氧消融术诊疗项目；

5.微波疗法、频谱治疗、红外线治疗等康复理疗项目。

附件 2

基本医疗保险医疗服务设施项目范围

一、按基本医疗保险规定支付的医疗服务设施项目范围

(一) 一级、二级病房床位(含一人间、二人间、三人间、四人间及其以上)

(二) 门(急)诊留观床位

(三) 隔离病房床位

(四) 危重抢救病房床位(CCU、ICU)

二、基本医疗保险不予支付费用的医疗服务设施项目范围

1. 就(转)诊交通费、会诊交通费、担架员随急救车出诊费、急救车费等。

2. 空调费、取暖费、电视费、电话费、电炉费、电冰箱费、婴儿保温箱费、食品保温箱费和损坏公物赔偿以及水、电、气等费。

3. 陪护费、陪床费、护工费、洗理费、洗澡费、药浴费、消毒费、理发费、洗澡费、营养费、膳食费等。

4. 门诊煎药费、中药加工费。

5. 其他生活服务费用。

附件 3

基本医疗保险限价部分纳入支付医用耗材
目录（试行）

耗材名称	单位	限价支付标准（元）
输液器	套	15
留置针	套	15
人工晶状体	只	1000

基本医疗保险部分纳入支付的诊疗项目及医用耗材个人先行自付比例

一、使用部分纳入支付的诊疗项目和医用耗材，职工医保个人先行自付比例为 15%，居民医保个人先行自付比例为 20%。

二、使用限价部分纳入支付的医用耗材，限价标准以内的费用，职工医保个人先行自付比例为 15%，居民医保个人先行自付比例为 20%。限价标准以上的费用，医保基金不予支付。

信息公开选项：主动公开

抄送：市医疗保障事务中心、市医疗保障信息中心

德阳市医疗保障局办公室

2021 年 9 月 9 日印发