

淮南市医疗保障局 淮南市卫生健康委员会 关于印发淮南市医疗服务价格项目 目录（2022 版）的通知

淮医保发〔2022〕17号

各县区医疗保障局、卫生健康委，各定点医疗机构：

为规范完善我市医疗服务价格项目及医保支付，依据《安徽省医疗服务价格项目目录（2022 版）》，淮南市医疗保障局、淮南市卫生健康委联合制定了《淮南市医疗服务价格项目目录》（以下简称《项目目录》），现印发给你们，并就有关事项通知如下：

一、全市公立医疗机构和非公立非营利性医疗机构须在《项目目录》范围内合法合规开展医疗服务，选定编码及项目收费；对非《项目目录》范围内的医疗服务价格项目（后文规定的除外），不得收费。

二、公立医疗机构提供基本医疗服务，实行政府指导价，公立医疗机构提供特需医疗服务及市场竞争比较充分、个性化比较强的医疗服务实行市场调节价；非公立医疗机构提供的医疗服务，落实市场调节价政策。

三、《项目目录》适用于我市基本医疗保险（含生育保险），是医保基金支付参保人员医疗服务项目费用、实施基金使用监督管理的政策依据及标准。本目录标注价格为淮南市市属三级公立医院最高收费标准，同时作为我市医保基金最高支付标准（省、市级医疗保障局另有规定的支付标准、项目特定开展的除外），二级医疗机构下浮 10%，一级医疗机构下浮 15%，一级及以下下浮 20%，保留一位小数取整。

四、《项目目录》设置治疗、检查、综合 3 个医保统计类型以及完全支付、部分支付、不予支付 3 个医保支付类型。其中：完全支付类项目全部纳入可补偿费用政策范围，支付系数为 1.0；部分支付类项目按 70-90%的比例纳入可补偿费用政策范围，支付系数为 0.7-0.9，我市支付系数为 0.8；不予支付类项目不纳入可补偿费用政策范围，支付系数为 0。

五、全市使用统一的《项目目录》数据库，市医疗保障局有关单位按职责分工统一做好《项目目录》贯标和医保信息更新维护；及时更新维护医保信息系统医疗服务项目数据库，组织各级各类医疗机构对 HIS 系统收费项目与医保信息系统医疗服务项目进行对照匹配，确保《项目目录》执行与落实。

六、各单位要加强《项目目录》使用管理，充分利用信息化等技术手段，重点监控各级各类医疗机构执行医疗服务价格政策

情况和医疗服务价格项目临床使用情况，控制医保基金不合理支出。

七、《项目目录》未收录的基层医疗卫生机构家庭医生服务项目（皖卫财秘〔2018〕19号）、医学美容整形项目（皖价费〔2004〕231号）、新型冠状病毒肺炎相关的临时价格项目、“内窥镜手术器械控制系统辅助操作（NBZA0000）”及“放射性药品分装费（240700015）”，继续按有关政策文件执行。

八、本通知自2022年5月1日执行，此前规定与本通知不一致的，按照本通知规定执行。截止发文之日，《项目目录》未收录的医疗服务价格项目，一律废止。

九、各单位执行中如遇重大问题，及时反馈市医疗保障局、市卫生健康委。

附件：淮南市医疗服务价格项目目录（2022版）

淮南市医疗保障局
淮南市卫生健康委员会
2022年4月21日

（此件公开发布）