

宁德市医疗保障局文件

宁医保规〔2023〕6号

宁德市医疗保障局关于公立医疗机构特需 医疗服务 DIP 付费清算规则的通知

市医保中心，市医保稽核与信息中心，各县（市、区）医保局，各有关定点医疗机构：

为规范我市公立医疗机构特需医疗服务行为，支持新技术、新项目的开展，在确保群众基本医疗服务前提下满足群众不同层次医疗需求，保证我市特殊病例分值认定的合理性，根据国家医保局 国家卫健委等七部门《关于印发〈深化医疗服务价格改革试点方案〉的通知》（医保发〔2021〕41号）精神，现就有关公立医疗机构特需医疗服务 DIP 付费清算规则具体规定如下：

一、特需医疗 DIP 付费清算范围

全市二级及以上公立医疗机构开展特需病房床位医疗服务的（项目编码：61000000701-61000000703），按照文件要求备案后，提供规范诊疗服务的按照本规则实行 DIP 特需医疗付费清算工作。

二、特需医疗 DIP 付费清算规则

医保经办部门根据医疗机构申报的相关病例数据，将符合条件的特需病房床位医疗项目相关费用不纳入 DIP 医疗总费用清算。不符合特需医疗服务 DIP 付费清算要求的，将按照原 DIP 清算细则开展年度清算工作。

三、特需医疗服务相关工作要求

（一）公立医疗机构应在确保基本医疗服务规模和质量的前提下，根据群众不同层次需求而开展由患者自愿选择的特需医疗服务。特需医疗服务应按照医疗服务项目内涵规定的要求和设施配备，对患者必须实行告知制度，不得暗示或强制患者接受特需医疗服务。特需医疗服务价格必须明码标价，其项目价格、服务标准、服务内容应在院内明显位置公示，同时要做好患者的政策宣传和解释工作。

（二）严格控制公立医疗机构特需服务规模，公立医疗机构提供特需服务的比例不得超过全部医疗服务的 10%，含其分院开展的特需医疗服务。公立医疗机构提供特需医疗服务的比例超过全部医疗服务 10% 的住院病例，医保不予支付。

（三）公立医疗机构实行特需服务项目的，特需医疗服务项目价格应按要求报市医保部门备案，备案价格必须为实价，其自

主定价的价格要遵守政府制定的价格规则，与医院等级、专业地位、功能定位相匹配。

（四）公立医疗机构开展特需病房床位医疗服务病例的，应按照新修订的《医疗保障基金结算清单填写规范》要求填报病案首页和医保结算清单，并在“两定机构医疗保障信息平台”对该类病例进行“特需医疗服务”标识申报。

（五）公立医疗机构应严格按照特需医疗服务内容想患者提供医疗服务和收费，不得擅自扩大或增设特需医疗服务项目，确保服务高效优质、质价相符。

四、其他

本通知有效期 2 年，自印发之日起执行。

宁德市医疗保障局

2023 年 10 月 11 日

（此件主动公开）