

关于《关于调整门诊特定病种血液透析结算定额标准的通知》的起草说明

为进一步加强门诊特定病种血液透析医保结算管理，提高医疗保障基金使用效率，根据国家、省有关文件精神，结合我市实际，我局起草了《关于调整门诊特定病种血液透析结算定额标准的通知（送审稿）》（以下简称“《血透标准调整通知》”）。根据《广东省行政机关规范性文件管理规定》有关要求，现就文件制定有关事宜说明如下：

一、起草背景

根据《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）精神，国家医疗保障局逐步对现行医疗服务价格项目进行规范。2025年6月30日，广东省医疗保障局印发《广东省医疗保障局关于公布泌尿系统透析类医疗服务价格项目的通知》（粤医保发〔2025〕12号），对我省现行的泌尿系统透析类医疗服务价格项目进行优化整合并指导各地制定政府指导价。7月14日，市医保局印发《关于公布泌尿系统透析类服务项目价格的通知》（汕医保〔2025〕69号），对“血液透析费”等21项泌尿系统透析类服务价格项目及相应加收项目于2025年7月15日起调整。为此，在我市原门诊特定病种血液透析按定额标准结算基础上，同步对我市门诊特定病种血液透析打包结算定额标准作相应调整，制订本《血透标准调整通知》。

二、主要政策依据

(一)《国家医保局 国家卫生健康委 国家发展改革委 财政部 人力资源社会保障部市场监管总局 国家中医药局 国家药监局关于印发〈深化医疗服务价格改革试点方案〉的通知》(医保发〔2021〕41号);

(二)《广东省医疗保障局关于公布泌尿系统透析类医疗服务价格项目的通知》(粤医保发〔2025〕12号);

(三)《关于公布泌尿系统透析类服务项目价格的通知》(汕医保〔2025〕69号);

(四)《汕尾市医疗保障局关于进一步规范门诊特定病种血液透析定额结算的通知》(汕医保函〔2023〕283号)

三、主要内容说明

(一)定额标准方面：一是血液透析滤过(或血液透析、血液滤过)、血液灌流定额包干内涵，明确定额打包支付范围包括血液透析滤过(或血液透析、血液滤过)、透析器、透析管路和诊查费等项目费用；血液灌流定额打包支付范围包括血液灌流、透析器、透析管路和诊查费等项目费用；二是明确各级定点医疗机构定额标准，因血液透析监测项目取消(该项目原收费价格约47.5元)、血液透析费用由原380元调整至370.5元(两项费用合计降低约60元)，在原《汕尾市医疗保障局关于进一步规范门诊特定病种血液透析定额结算的通知》(汕医保函〔2023〕283号)包干内涵及定额标准基础上，调整门诊特定病种血液透析滤

过（或血液透析、血液滤过）定额结算标准调整为：三级医疗机构 550 元/次，二级医疗机构标准为 500 元/次，一级医疗机构 450 元/次；调整门诊特定病种血液灌流定额结算标准为：实施血液灌流与血液透析联合使用的，三级医疗机构 745 元/次，二级医疗机构 675 元/次，一级医疗机构 605 元/次；单独实施血液灌流的，按以上定额的 40%支付结算。三是参保人在定点医疗机构结算时个人负担标准维持原标准不变，其中职工医保参保人个人负担 55 元/次，居民医保参保人个人负担 100 元/次。

（二）规范服务方面：一是定点医疗机构须按照《广东省基本医疗保险门诊特定病种临床路径（2022 年）》的有关规定为参保人提供优质、合理、安全的医疗服务，确保安全舒适，因病施治；同时应定期评价医疗质量控制指标，持续提高医疗质量；严格按照《汕尾市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》相关条款执行，确保向医保部门提供的资料和传输的数据真实、准确、完整；二是根据泌尿系统透析类服务项目价格执行要求，其中，定点医疗机构开展门诊特定病种血液透析滤过（或血液透析、血液滤过）、血液灌流服务时，使用“血液透析费”过程中，医院未完成血温、血压、在线清除率、血容量监测全部四项监测事项的，需按实际每少一项监测减收 5 元价格收费上传。

（三）实施时间方面

从 7 月 15 日起实施。