

绵阳市发展和改革委员会  
绵阳市卫生和计划生育委员会  
绵阳市人力资源和社会保障局

文件

绵市发改收费〔2017〕776号

绵阳市发展和改革委员会  
绵阳市卫生和计划生育委员会  
绵阳市人力资源和社会保障局  
关于推进绵阳市公立医院按病种收  
付费改革有关问题的通知

各县市区发改局、科学城物价局、卫计局、人社局、园区劳动保障中心，市直属医疗机构，科学城医院、903医院、解放军520医院：

根据国家发展改革委、卫生计生委、人力资源社会保障部、财政部《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》（发改

价格〔2016〕1431号）、《关于推进按病种收费工作的通知》（发改价格〔2017〕68号）以及省发展改革委、卫生计生委、人力资源社会保障厅《关于推进按病种收费改革工作的实施意见》（川发改价格〔2017〕344号）文件精神，为深入推进我市医疗服务定价方式改革，进一步引导医疗机构加强管理、规范医疗行为，有效控制医疗费用不合理增长，减轻患者负担。经研究，现将推进绵阳市公立医院实行按病种收付费改革有关问题通知如下：

### 一、按病种收费内涵

按病种收费标准包含患者住院期间发生的诊断与治疗等全部费用，即从患者入院，按病种治疗管理流程接受规范化诊疗最终达到临床疗效标准出院，整个过程中所发生的诊断、治疗、手术、麻醉、检查检验、护理以及床位、药品、医用材料等各项费用。在病种费用外不得另行收费，不得将入院后的检查检验费用转为门诊收费。

### 二、实施范围

（一）在全市二级及以上公立医院、科学城医院、903医院和解放军520医院推出结节性甲状腺肿、白内障等101个病种统一实行按病种收费（详见附件1）。凡病种编码、主诊断、主操作和数量均符合按病种收费的病例纳入按病种收费范围。

（二）因合并症、并发症等原因，导致实际进行的临床治

疗偏离病种临床路径，医院向患者进行充分告知后，按规定程序退出按病种收费，并采取适宜的方式继续治疗，仍实行按项目收费方式结算。

（三）因患者自愿要求采用不在确诊病种临床路径内或与确诊病种无关的检查检验、服务项目、药品，或自愿选择超出本地区基本医保支付标准的单人间、双人间以及特需病房的床位费、超出收费标准包含的高值耗材费等原因，导致实际进行的临床治疗偏离病种临床路径，医院向患者进行充分告知后，按规定程序退出按病种收费，并采取适宜的方式继续治疗，仍实行按项目收费方式结算。

### **三、病种收费标准**

本次按病种收费，按医院等级实行差别化收费政策，具体收费标准（详见附件1）为最高限价标准，实行按病种收费的公立医院收费标准不得超过最高限价。医院按此标准收费，医保和患者按规定比例付费。

### **四、医保支付政策**

（一）参保患者在市内三级医院发生的列入按病种收费的政策范围内合规费用，不区分甲、乙类，不设起付线，按照统筹地区医疗保险住院待遇支付政策规定，在基本医保最高支付限额内由医疗保险基金和患者按比例分担（详见附件2）。

（二）按病种收费项目中属于患者个人自付比例费用，及医保目录中自费部分，不纳入基本医保基金支付范围，由患者个人负担。其中患者自付比例费用纳入城镇职工补充医疗保险、城乡居民大病保险或公务员医疗补助等支付范围。

（三）参保患者在市内三级医院住院接受按病种收费方式诊治，产生的实际医疗费用超出病种收费标准部分，由医院全额承担；实际费用低于病种收费标准的，参保患者与医院按实际费用结算，基本医保基金仍按病种收费标准结算，对实际费用低于病种收费标准的结余，可作为医院的医务性收入。

（四）按病种收费金额纳入医院医保付费总额控制目标考核。

（五）在未实现联网结算的异地定点医疗机构产生的相关按病种付费费用，患者垫付后回参保地医保局按项目现金结算。

（六）根据基金收支情况，市人社局牵头适时对病种医保支付政策和支付医院进行调整。

## **五、相关要求及规定**

（一）各医院要严格执行国家诊疗技术规范，不得简化诊疗过程，确保医疗服务质量。要认真制订本院按病种收费工作实施方案并组织实施，完善临床诊疗路径管理，建立健全实施按病种收费的进入和退出机制。医保经办机构按照服务协议内容对病种付费情况进行监督。

（二）各医院要尊重患者的知情权和选择权，在实行按病种收费前，要将收费标准、临床路径、治疗规范、使用药品及耗材、进入和退出机制等告知患者。患者可自行选择按项目收费方式或按病种收费方式。对于选择按病种收费方式的患者，进入或退出按病种收费时，应签订《按病种收费知情告知书》，确保医疗质量、合理诊疗。涉及《临床管理路径》、《按病种收费知情告知书》和《按病种收费退出管理流程》由市卫生计生委另行发文。

（三）各医院要建立按病种收费申投诉责任制，进一步畅通沟通渠道。各医院要为患者提供规范化治疗计划，不得推诿患者，无故缩短患者住院时间，分解患者住院次数等。对于申投诉事项，在医院管理职责范围内应解决的问题由医院负责协调解决。

（四）各医院应按医保经办机构要求做好信息系统的改造，确保按病种收付费工作顺利实施，实现医疗费用在院即时结算。实施按病种收费的病种病例，除按本通知规定与医保经办机构结算病种费用外，可不再出具“费用清单”，但仍应按现行规定向医保经办机构传送项目费用清单等信息，具体传送要求另行通知。

(五) 各医院要按照国家明码标价等规定，在医院显著位置公示按病种收费项目和标准，自觉接受政府有关部门的检查和人民群众的监督。

(六) 各医院要高度重视，充分认识按病种收付费改革的重要意义，正确引导舆论，对患者加强政策宣传，认真、耐心回应患者关切的问题，取得患者及家属的理解、配合和支持，确保按病种收付费工作的顺利实施。在试行过程中出现的问题要及时报告。

本通知自 2017 年 12 月 28 日起试行两年。

- 附件：1. 《绵阳市公立医院 101 个病种收费标准》  
2. 基本医疗保险统筹基金和个人负担比例表



绵阳市发展和改革委员会



绵阳市卫生和计划生育委员会



绵阳市人力资源和社会保障局

2017 年 12 月 22 日

---

绵阳市发展和改革委员会办公室

2017 年 12 月 22 日印发

---