附件1

深圳市医疗服务价格项目使用说明

一、项目分类

《深圳市基本医疗服务价格项目目录（2021年版）》和《深圳市市场调节价医疗服务价格项目目录（2021年版）所列项目均采用五级分类法。其中第一级分为综合医疗服务类、医技诊疗类、临床诊疗类、中医及民族医诊疗类。每类下可设第二至四级分类，第五级为医疗服务价格终极项目。其中临床诊疗类中“临床各系统诊疗”和“手术治疗”两类参照国际疾病分类（ICD-9-CM）的分类格式，按解剖部位从上至下，由近端到远端，由浅层到深层原则排序。

项目分类的基本框架举例如下：

**医疗服务价格项目**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 综合医疗服务类 | 医技诊疗类 | **临床诊疗类** | 中医及民族医诊疗类 |
| 1 | 2 | 3 |  4 （一级分类） |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 临床各系统诊疗 | 经血管介入性治疗 | **手术治疗** | 物理治疗与康复 |
| 31 | 32 | 33 |  34 （二级分类） |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 麻醉 | 神经系统手术 | 内分泌系统手术 | **眼部手术** | 耳部手术 | …… |
| 3301 | 3302 | 3303 | 3304 |  3305 ……（三级分类） |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 眼睑手术 | 泪器手术 | 结膜手术 | **角膜手术** | 虹膜睫状体和前房手术  | …… |
| 330401 | 330402 | 330403 | 330404 | 330405 ……（四级分类） |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |
| 330404001 表层角膜镜片镶嵌术 （第五级：终极项目）330404002 近视性放射状角膜切开术 …… |

二、医疗服务价格项目要素

每项医疗服务价格项目设“财务分类”、“编码”、“项目名称”、“项目内涵”、“除外内容”、“计价单位”、“价格”和“说明”八个要素。

1.财务分类

财务分类是根据财政部和卫生健康委颁布的《医院财务制度》规定的医疗收入项目类别确定的，财务分类码采用大写英文字母，其中： B为床位费、C为诊查费、D为检查费、E为治疗费、F为护理费、G为手术费、H为化验费，I为其他费用。

2.项目编码

项目编码采用顺序码，主项目设为9位。从左至右第1位为一级分类码，第2位为二级分类码，第3－4位为三级分类码，第5－6位为四级分类码，第7位之后为项目顺序码。以全国统一的9位编码为基础，采用9+N位编码管理，每一个编码对应一个项目。部分类别项目因分类简单，无第三、四级分类，分类编码记为“00”。

编码含“D”的项目为依据《深圳市卫生和计划生育委员会 深圳市发展和改革委员会 深圳市人力资源和社会保障局关于30项综合医疗服务类项目实行打包收费的通知》（深卫计发〔2016〕91号）匹配的打包收费项目。编码含“E”的项目为依据《深圳市发展和改革委员会 深圳市卫生和计划生育委员会 深圳市人力资源和社会保障局关于我市公立医疗机构执行六岁以下儿童医疗服务价格加收政策的通知》（深发改〔2017〕456号）匹配的六岁以下儿童加收项目。公立医疗机构对六岁以下儿童开展编码含“E”的项目时，可在选定项目价格基础上加收不超过30%的费用；对其他人员开展编码含“E”的项目时，须删除字母“E”后再收费。

市场调节价医疗服务价格项目，医疗机构可根据成本等情况对同一项目制定不同的价格标准，收费编码应在同一项目编码后用“/1、/2...”顺延编号。

3.项目名称

为中文标准名称，部分项目名称中在括号内列出西文名称或缩写。市场调节价医疗服务价格项目如顺延编码，收费项目名称可加后缀“（如部位、方法等）”进行区分。

4.项目内涵

用于规范项目的服务范围、内容、方式和手段。项目内涵使用“含”、“指”、“不含”三个专用名词进行界定：

（1）含：表示在医疗服务项目中应当提供的服务内容，这些服务内容不得单独分解收费。但在特殊情况下，由于患者病情需要只提供其中部分服务内容,也按此项标准计价。

（2）指：在“指”后面所列的内容，指完成该诊疗项目的不同方法，或该诊疗项目的适用范围。如无特别说明，不得重复计费。

（3）不含：在“不含”后面所列的服务内容可单独计价。

5.除外内容

指在医疗服务项目中需要另行收费的医用耗材和组织器官移植的供体等。

6.计价单位

指提供该项目服务时的基本计价方式。

7.价格

指完成该项目服务可以收取的费用，为深圳市公立医疗机构医疗服务政府指导价。根据《深圳市医疗保障局关于做好我市公立医疗机构价格档次管理的通知》（深医保发〔2019〕13号）规定，我市公立医疗机构价格档次分为四档，其中一档价格为基本医疗服务基准价格；二档价格为基准价格的 95%；三档价格为基准价格的 90%；四档价格为基准价格的 80%。诊查类等少数项目除外，具体以《深圳市基本医疗服务价格项目目录（2021年版）》为准。

8.说明

指本项目在定价时需要特殊说明的相关事宜。

三、关于项目查找的说明

多科室共同使用的项目统一归入综合医疗服务类。

临床各系统诊疗类和手术治疗类项目不按临床科室列项，请参照国际疾病分类顺序，按照相应的解剖系统和部位查找。

两个以上医技科室均可开展的医技诊疗项目，查找时请注意医技诊疗类的说明。

开展医保部门公布项目未覆盖的新医疗技术或新医疗活动需要收费，请按照管理权限和规定申请立项。

四、需要说明的几点问题

1.在同一服务内容中，《基本医疗服务项目价格》不以设备、试剂的型号和产地分别立项。

2.提供各项医疗服务必须按医嘱要求或护理记录进行，无医嘱要求或护理记录的服务项目不得收费。

3．监护（监测）收费必须提供监护（监测）记录、监护（监测）结论报告等依据。

4．收取各类片费、图文报告费，必须向患者提供胶片（图片）或图文报告，用于教学目的或医院存档目的的胶片（图片）和图文报告不得向患者收费。

5．“除外内容”和“说明”中未明确规定可另外计费的医疗器械、一次性医用消耗材料等，一律不得另外收费；患者需使用“除外内容”中列明的需另外计费的特殊医用消耗材料时，医疗机构应事先征得患者或家属同意，未经患者或家属同意的，不得收费。

6.“项目内涵”中未注明“含药物”的，药物可另行收费。

7.所有医疗服务项目收费需符合卫生管理规定及具备相关资质。

8.因操作失误、仪器性能差错等原因，导致需要重新检查、检验及治疗的，一律不得向患者另行收费。