**附件：**

关于进一步加强定点医疗机构

部分诊疗服务项目医保管理的通知

为进一步规范诊疗服务行为，保障参保人员的合理治疗需求，提高医保基金使用绩效，促进医疗技术健康发展，现就进一步加强我市定点医疗机构部分医疗服务项目医保管理有关事项通知如下。

1. 定点医疗机构开展《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》3402分类下医疗服务项目的，应严格按照《关于将部分康复项目纳入基本医疗保障范围的通知》（浙卫发〔2010〕272号）和《浙江省人力资源和社会保障厅关于进一步调整完善基本医疗保险部分医疗康复项目的通知》（浙人社发〔2017〕33号）文件规定执行，为确有康复治疗需要的参保患者办理康复备案，同一个疾病过程的康复治疗不得通过更换疾病诊断增加备案，原则上以主诊断申请康复治疗备案的，不得再以次诊断申请同一康复治疗项目备案。
2. 定点医疗机构开展《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》3401、41、43、44、45、47分类下医疗服务项目的，应严格控制疗程，按要求做好每次治疗的诊疗记录，疗程结束后应进行疗效评价。原则上30天内不超过1个疗程，每疗程原则上不超过20天（医保限定支付有明确疗程限定的，从其规定），确需超疗程治疗的，须经2名（含）以上专业医师评估。按照疗程收取费用的医疗服务项目，同一疗程内再次治疗时不得重复收取挂号费及诊查费。对于长期治疗或超疗程治疗的，医保经办机构将重点审核和检查。
3. 定点医疗机构开展上述医疗服务项目时，应严格掌握适应症，按照医疗技术规范、临床路径和诊疗服务质量评估标准，规范开展相关诊疗服务，并同时按以下规定执行。

（一）定点医疗机构应符合卫生健康部门有关建设和管理标准规定，并取得相应执业许可。

（二）相关诊疗服务应由具备相应医学专业技术资格的或经规范培训并经考核合格的医师、技师提供。相关医师、技师按规定在医保经办机构备案后，为参保人员提供诊疗服务发生的费用方可纳入医保支付。

（三）对开展相关诊疗服务时需要使用的医疗设备，定点医疗机构应按规定至辖区医保经办机构登记备案，包括配备的仪器、设备的属性、数量、科室分布等，相关设备应具备合法注册证明，并严格按照注册证明规定的适用范围开展治疗服务，相关设备新增或报废的，应在30日内办理备案或变更登记。医保经办机构将结合大数据分析，加大检查力度，对于超出备案设备数量最大治疗能力的医疗费用不予支付。

（四）相关诊疗服务在门诊开展时，定点医疗机构应按规定安装实名制监管系统，对就诊的参保人员进行实名制验证。

（五）定点医疗机构开展相关诊疗服务时应因病施治，合理选择治疗项目，不得过度治疗，套收治疗项目。定点医疗机构开展《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》45分类下医疗服务项目的，原则上同一服务医师或卫生技术人员在同一时间段内仅限为1名患者开展服务（按规定承担临床教学任务的除外）。医保经办机构将通过大数据分析等手段，根据不同医疗服务项目的治疗性质，对于同一服务医师或卫生技术人员在同一时间段内同时为多名患者开展服务明显异常的，进行重点监控检查。

（六）定点医疗机构开展按疗程收取费用的诊疗项目，应告知参保患者在疗程规定时间内完成。对已按医保结算费用但180天内仍未提供相应医疗服务的，应及时通知参保人员做退费处理，逾期未做退费的，将追回相关医保费用。

四、定点医疗机构应提高认识，严格按照通知要求开展相关诊疗服务，根据患者病情采取合理有效的治疗方案，为参保病人提供优质、规范的治疗服务，在日常工作中要加强宣传，做好解释工作，保障群众的合法权益。

五、各级医疗保障经办机构应根据相关规定认真做好经办服务，加大医疗费用审核和监督管理工作力度，发现定点医疗机构存在登记操作次数与医嘱要求次数不符、无资质人员开展治疗、无相关康复理疗设备却有相关服务收费、诊疗操作不规范、串换收费、重复收费、套餐式收费等违规行为的，对违规医疗费用予以拒付，并按协议规定严肃处理，直至解除医保服务协议；违规情节严重，造成医保基金损失巨大，构成犯罪的，依法移送公安机关追究刑事责任。

六、本通知自2021年12月1日起执行。国家、省有新规定的，按照新规定执行。

 杭州市医疗保障局

2021年10月22日