

综合诊查类医疗服务价格项目 立项指南政策解读

1.一般诊疗费政策适用范围？

答：限基层医疗机构。

2.基层医疗机构是否只能收一般诊疗费？不能收诊查费+注射费？

答：不限制，各市可自主制定相关配套政策。一般诊疗费不可与诊查费、注射费同时收取。

3.一般诊疗费计价单位为“次”，怎么理解？

答：一般诊疗费计价单位“次”应理解为“人次·疗程”。每3天为1个疗程，一疗程按一人次一般诊疗费计算。

4.一般诊疗费中注射指的是什么？

答：指注射大类，含肌肉注射、静脉输液等。

5.就诊于同一科室不同医生，能否再次收取门诊诊查费？

答：不可以。

6.门诊患者需要留观能收急诊诊查费（留观）和床位费（急诊留观）两个项目吗？

答：急诊诊查费（留观）、床位费（急诊留观）针对未满足住院条件或因各种原因无法办理住院的急诊留观患者收费。如门诊患者符合相应条件可以参照收取。

7. “门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、血透、放射治疗疗程中不再收取诊查费”如何理解？患者首次就诊是否可以收取诊查费？根据患者情况提供不同治疗方案或调整方案，能否再次收取诊查费？

答：“门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、血透、放射治疗疗程中不再收取诊查费”是指患者单纯执行医嘱，不进行其他诊查时，疗程中不再收取诊查费。

患者首次就诊可以收取门诊诊查费。

根据患者情况提供不同治疗方案或调整方案，可再次收取诊查费。

8.急诊科患者能否可以收取会诊费（院内）？

答：不可以。

9.开展门诊诊查费（药学门诊）、住院诊查费（临床药学）是否限制医院级别？

答：不限制。

10.多学科诊疗费可与急诊诊查费、住院诊查费同时收取吗？

答：多学科诊疗费不与各类门诊诊查费同时收取，可以与住院诊查费同时收取。

11.多学科联合诊疗，说明中的三个以上学科，每增加一个学科专家加收 50 元，那第三个学科可以加收吗？

答：不可以。多学科诊疗费的计价说明为，三个以上学科，每增加一个学科专家加收 50 元，总收费不超过 500 元。三个及以内学科不能加收。

12.多学科诊疗费与会诊费是否可以同时收费？

答：不可以。

13.会诊费（远程会诊）的计价单位是“日”，如几个科室同时会诊，可以分别收费吗？若同一患者同一天多次经同一位专家或不同专家进行远程会诊，可以按“次”进行多次收费吗？

答：不可以，会诊费（远程会诊）指因患者病情需要，邀请方和受邀方医疗机构通过可视视频实时、同步交互的方式开展的远程会诊。如几个不同的临床学科同时进行会诊，也按照计价单位“日”收费。

14.会诊费（远程会诊）与“互联网诊查费”是否可以同时收费？具体由哪家医院谁来收取该费用？

答：不可以同时收费。由患者所在医院按照受邀方医疗机构标准收费。

15.外地专家来我省坐诊，怎么收费？如果在北京收的是知名专家门诊诊查费，在我省也能收知名专家门诊诊查费？

答：外地出诊专家门诊诊查费按照专家本人本院的职称、等级参照我省价格执行。如在外地是知名专家，可按我省知名专家费用收费。

16.如果外请专家为国医大师，可以按我省知名专家诊查费执行吗？

答：可以。

17.知名专家现在还用备案吗？

答：新申报知名专家按文件标准评定，并报医保部门备案。

18.院外会诊，外地专家怎么收费？

答：会诊费（院外）指因患者病情需要，在医院间进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。院外会诊按照“上门服务费+会诊费（院外）”的方式收费。护理、药学不作为单独临床学科计价。

19.急诊诊查费（普通）可以和急诊诊查费（留观）同时收取吗？

答：可以。

20.院外影像学资料会诊停用，患者携带外院影像资料就诊，收取哪个收费项目？

答：收取门诊诊查费。

21.门诊诊查费（普通门诊）-知名专家（加收）与门诊诊查费（普通门诊）-副主任医师（加收）、门诊诊查费（普通门诊）-主任医师（加收）是否可以同时收取？

答：不可以。

22.门诊诊查费（中医辨证论治）单次就诊不与门诊诊查费（普通）同时收费。若患者在中医和西医科室进行诊疗，是否可以同时收取？

答：门诊诊查费（中医辨证论治）单次就诊不与“门诊诊查费（普通）”同时收费。结合临床实际，若患者因不同疾病分别在中医和西医科室进行诊疗，医疗机构分别提供了相应的服务，可以分别收取相应费用。

23.住院患者营养科会诊，是否可以收取会诊费？

答：可以。

24.转院患者在转运过程中进行心电监护，是否可以收取远程监测费费用？

答：不可以。

25.患者携带动态心电图回家，可否加收远程监测费？

答：不可以。

26.不同级别提供互联网诊查费（复诊）服务怎么收费？是按照职称、级别收费？

答：公立医疗机构开展互联网复诊，由不同级别医务人员提供服务，均按普通门诊诊查类项目价格收费。

27.医院承担疫苗注射的工作，是否可以收取诊查费？

答：不可以。

28.体检常规检查是否可以按门诊诊查费收取？

答：不可以。

29.便民门诊适用于哪类患者？

答：便民门诊指针对复诊患者，提供开具药品、耗材、检查检验处方接续的门诊服务。单纯购药及慢性病病人定期检查等不需提供新的治疗方案的也可按此项目收费。

30.床位费（急诊留观）内涵中“按日计价，不足半日按半日计价”，半日如何理解？

答：自然日内不足12小时。

31.外院专家来院坐诊，在收取门诊诊查费的同时，是否还能收取“上门服务费”。

答：不可以。

32.“床位费”计入不计出，即入院当天按一天计算收费，出院当天不计算收费。“护理费、住院诊查费”是否也按照此规定执行？

答：如果患者出院当天，医院提供了护理和住院诊查的相应服务，且进行了相关治疗，结合临床实际，可以收取相关费用。

33.会诊费（院内）计价单位为“学科·次”，请多个学科会诊是否可以分别计费？

答：会诊费（院内）指因患者病情需要，在科室间进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。计价单位为每学科·每次，如多个学科会诊，可分别收费。护理、药学不作为单独临床学科计价。

34.新生儿重症监护病房，收取床位费（重症监护）还可以同时收取新生儿暖箱费吗？

答：不可以。床位费（重症监护）计价说明已明确不与其他床位费同时收取。

35.床位费（单人间）自主定价，单人间病房如何收费？套间如何收费？不同的单间配置不同，能否设置不同价格？

答：坚持公立医院公益属性，项目虽为自主定价，医疗机构要遵守政府制定的价格规则，按照合法公平、诚实信用、质

价相符的原则合理定价，与医院等级、专业地位、功能定位相匹配。

一是现阶段，单人间暂时按原政府指导价，后期如整体改造提升后，方可自主定价备案，根据配置不同，可设置不同价格。二是套间按照单人间的的项目编码对照，执行原套间价格，后期如整体改造提升后，也可自主定价备案。

36.单人间是否可以调整为二人间使用和收费？

答：应参考中华人民共和国住房和城乡建设部《GB51039-2014 综合医院建筑设计规范》，房间类型、面积档次、设施配置是否符合相关部门的要求，如相关部门允许调整为二人间，可以按照相应的收费标准执行。

37.楼道加床可以按床位费（多人间）—临时床位（扩展）收取吗？

答：如果相关部门允许楼道加床，可以按照床位费（多人间）—临时床位收费。

38.单人间、两人间、三人间临时加床可以收费吗？

答：如相关部门允许加床，按照加床后病房实际床位数收费，如两人间加床1张后，三张床均应执行三人间的收费标准。

39.床位费（重症监护），只能ICU收取吗？临床科室的CCU和抢救室可以收取吗？医院部分病房按照重症监护病房设置，是否可以按照床位费（重症监护）收取。

答:床位费（重症监护）指治疗期间根据病情需要，为患者提供的重症监护病区床位及相关设施。非重症监护病区不得收费。

40.床位费（重症监护），医疗机构分重症监护病房和普通监护病房，普通监护病房可以参照床位费（重症监护）收费吗？

答：不可以。床位费（重症监护）指治疗期间根据病情需要，为患者提供的重症监护病区床位及相关设施，非重症监护患者，不得收取床位费（重症监护）。普通监护病房收取相对应的普通床位费。

41.新生儿入住重症监护病区，可否收取床位费重症监护？

答：可以。

42.急诊观察床符合病房条件和管理标准的，如何收费？如急诊留观的床位费符合三人间标准，应收取床位费（急诊留观），还是收取床位费（三人间）价格？

答：如果符合病房条件和管理标准的，可收取床位费（三人间）。不符合病房条件和管理标准的，收取床位费（急诊留观）费用。

43.床位费计入不计出，当天随入随出患者如何收取床位费？

答：如医疗机构已经提供了相应的服务，随入随出患者可以按规定收取床位费。

44.床位费（多人间）-临时床位按 50%收取。临时床位无独立卫生间、无控温设施，还需要在 50%的基础上减收吗？

答：执行临时床位价格，无需减收。

45.床位费中无控温设施减收 5 元，如病房有暖气无空调，是否需要减收？

答：控温设施以是否满足控温需求来判断是否减收，如冬天可满足供暖需求，无需减收；如夏天不能满足患者控温需求，需减收。

46.产科病房，母婴同室床位费如何收取？

答：母婴同室新生儿床位费减收 50%。

47.双胞胎新生儿应该如何收取床位费？

答：按照提供的床位数量收取。

48.家庭病床建床费，能否一天收取 2 次或者建床前按照一天一次收取？

答：不可以。家庭病床建床费指根据患者需求，医疗机构派出医务人员改造或指导患者改造床位，使患者部分家庭空间具备作为检查治疗护理场所的各项条件。

建床后，医疗机构继续上门提供巡诊、护理等各类医疗服务的，按照“上门服务费+医疗服务价格”的方式收费即可，不再以“家庭病床+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。

49.床位费（层流洁净），计价说明中“按照中华人民共和国住房和城乡建设部《GB51039-2014 综合医院建筑设计规范》，层流洁净床位需满足Ⅰ级洁净用房相关要求。不满足Ⅰ级洁净用房相关要求的，不得收取该项目费用。”万级洁净程度可以收取此费用吗？

答：不可以。按照中华人民共和国住房和城乡建设部《GB51039-2014 综合医院建筑设计规范》，层流洁净床位需满足Ⅰ级洁净用房相关要求。

50.产妇床位费是否可以与新生儿暖箱费同时收取？

答：可以。

51.婴儿能否收取新生儿暖箱费用？

答：新生儿暖箱费通过各种不同功能的暖箱，保持温度、湿度恒定，达到维持新生儿、早产儿或婴儿基本生命需求的目的。如满足服务产出，婴儿可以收取此项费用。

52.普通病房设有能达到百级层流洁净标准的床位(ISO5 100 级)，如何收费，可否收取层流洁净病房？

答：如能满足床位费（层流洁净）的服务产出及价格构成，且“符合中华人民共和国住房和城乡建设部《GB51039-2014 综合医院建筑设计规范》，层流洁净床位需满足Ⅰ级洁净用房相关要求”，可以收取床位费（层流洁净）费用。

53.一日内多次心肺复苏术成功是否能按实际次数收取费用，例如一日做了两次，可否收两次心肺复苏术费用？

答：可以。

54.心肺复苏术中药物是否可以另外收取？

答：可以。

55.营养风险筛查与营养测评，门诊和住院患者均有相关需求，以后如何收费？

答：患者住院期间进行的评估，已纳入分级护理的价格构成，门诊患者纳入门诊诊查费的价格构成，不额外计入收费。

56.各级结核病医院、传染病医院、精神病医院、产院及各级综合医院的结核病床、传染病床、精神病床、产床、一般烧

伤病床，是否还执行在同级同项目病床价格的基础上每床每日增加 3 元？

答：原政策已废止，按照新文件执行。

57. “康乐待产”收取什么费用？

答：本次立项取消了此价格项目，患者住院期间，每日只能收取一项床位费用。

58.救护车转运费基价 40 元/车次，里程费 5 元/公里(往返)，应如何理解？

答：基价 40 元为 0 公里起步价，往返里程 5 元/公里，如，救护车距离患者位置 10 公里，往返里程 20 公里，收取基价 40 元+（5 元*20）费用。合计 140 元。

59.急救出诊收取救护车转运费的同时，是否可以收取上门服务费？

答：不可以。

60.救护车转运费—高层人力转运加收，高层怎么收费？

答：三楼及以上高层无电梯的人力转运，可收此加收项，医疗机构可自主定价。

解读日期：2025 年 7 月 29 日