

天津市医疗保障局办公室

关于诊疗项目相关医疗费用医保支付政策 有关情况的答复

市医保中心、市结算中心、市医保监督所，各定点医疗机构：

为进一步明确诊疗项目相关医疗费用医保支付政策情况，规范医疗机构医疗费用申报等问题，现将有关单位提出的诊疗项目相关医疗费用医保支付问题进行政策答复如下：

一、除《天津市基本医疗保险、工伤保险和生育保险诊疗项目目录暨服务设施标准》（以下简称“《诊疗目录》”）中“基本医疗保险、工伤保险和生育保险不予支付费用的诊疗项目和病种”外，医疗机构根据参保患者诊疗需要，严格按《诊疗目录》中各诊疗项目等级（A、B、C类）进行申报，《诊疗目录》内各项目的等级独立确定，不因与其他诊疗项目同时发生或存在关联而变更。《诊疗目录》内未单独设定项目等级的项目（如技术附加费），按与附加费关联的诊疗项目申报。

二、《诊疗目录》中属于医保支付范围项目（项目等级为A、B类的项目），所用到的可单独收费医用耗材，由医疗机构按规定申报；《诊疗目录》中不属于医保支付范围项目（项目等级为C类的项目）及未列入《诊疗目录》项目，其所使用的可单独收

费医用耗材，不得纳入医保支付（同一次手术或治疗中同时包含医保支付范围内与自费项目时，参照本文第三条说明）。

三、在一次手术或治疗中，同时开展医保支付和自费项目（如：在同一切口下的手术中，既开展了阑尾切除术又实施了腹腔镜造孔术；在同一次腹腔镜下的手术中，既开展了经内镜息肉切除术又实施了经电子内镜上消化道黏膜下剥离术；在同一次介入治疗中，既开展内支架植入治疗又实施了经皮穿刺肠系膜上动脉栓塞术等情形），医疗机构需确认项目与专用耗材的对应关系。医保支付范围内项目使用的医用耗材应按医保政策如实申报，自费项目使用的专用耗材经患者知情同意后按照自费申报，医保支付范围项目与自费项目共同使用的医用耗材按照医保政策如实申报。

医疗机构不得将非医保支付范围的耗材费用申报医保支付，也不得将应申报医保支付的耗材费用转为参保患者自费。

四、《诊疗目录》与《药品目录》分别执行各自目录的支付及限定标准，医疗机构应依据参保患者病情，按医保规定分别申报。

五、请各单位进一步完善措施并持续做好相关工作，在执行过程中，如遇到重大情况及时向市医保局报告。

市医保局办公室
2025年9月9日
办公室