以此件为准

化州市医疗保障局

化医保〔2026〕4号

转发茂名市医疗保障局关于进一步规范部分综合诊查类项目支付政策的通知

市医疗保障事业管理中心，市各定点医疗机构：

现将《茂名市医疗保障局关于进一步规范部分综合诊查类项目支付政策的通知》（茂医保〔2026〕6号）转发给你们，请认真贯彻执行。

化州市医疗保障局

2026年3月30日

以此件为准

茂名市医疗保障局文件

茂医保〔2026〕6号

茂名市医疗保障局关于进一步规范部分综合诊查类项目支付政策的通知

各区、县级市医疗保障局（分局），广东茂名滨海新区社会事务局，市医保中心：

根据《广东省医疗保障局关于公布综合诊查类医疗服务价格项目的通知》（粤医保发〔2025〕36号）、《广东省医疗保障局关于认定综合诊查等5类诊疗项目目录归属的通知》（粤医保函〔2026〕19号）和《茂名市基本医疗保险管理办法》（茂府规〔2025〕2号）等文件规定，为进一步规范和优化部分综合诊查类诊疗项目医保支付政策，切实减轻群众门诊就医负担，结合我市实际，现将有关事项通知如下：

一、规范部分门诊诊查类诊疗项目的医保支付标准

（一）“011102020010000门诊诊查费（普通门诊）”、

“011102020020000 门诊诊查费（中医辨证论治）”、“011102020060000 急诊诊查费（普通）”、“011102020070000 急诊诊查费（留观）”等4个诊疗项目的医保支付标准均按照我市“011102020010000 门诊诊查费（普通门诊）”的收费标准执行，诊疗项目收费标准低于医保支付标准的，按实际收费标准执行。

（二）“011102020010000 门诊诊查费（普通门诊）和011102020010001 门诊诊查费（普通门诊）-副主任医师（加收）”、“011102020010000 门诊诊查费（普通门诊）和011102020010002 门诊诊查费（普通门诊）-主任医师（加收）”、“011102020010000 门诊诊查费（普通门诊）和441102020010001 门诊诊查费（普通门诊）-儿童（加收）”、“011102020020000 门诊诊查费（中医辨证论治）和011102020020001 门诊诊查费（中医辨证论治）-副主任医师（加收）”、“011102020020000 门诊诊查费（中医辨证论治）和011102020020002 门诊诊查费（中医辨证论治）-主任医师（加收）”、“011102020020000 门诊诊查费（中医辨证论治）和441102020020001 门诊诊查费（中医辨证论治）-儿童（加收）”、“011102020060000 急诊诊查费（普通）和441102020060001 急诊诊查费（普通）-儿童（加收）”、“011102020070000 急诊诊查费（留观）和011102020070001 急诊诊查费（留观）-急诊抢救室（加收）”等8个诊疗项目的医保支付标准均按照我市“011102020010000 门诊诊查费（普通门诊）”的收费标准执行，诊疗项目收费标准低于医保

支付标准的，按实际收费标准执行。

（三）“011102020030000门诊诊查费（药学门诊）”、“011102020030000门诊诊查费（药学门诊）和011102020030001门诊诊查费（药学门诊）-副主任（中）药师（加收）”、“011102020030000门诊诊查费（药学门诊）和011102020030002门诊诊查费（药学门诊）-主任（中）药师（加收）”等3个诊疗项目的医保支付标准均按照我市“011102020030000门诊诊查费（药学门诊）”的收费标准执行，诊疗项目收费标准低于医保支付标准的，按实际收费标准执行。

（四）“011102020040000门诊诊查费（护理门诊）”、“011102020050000门诊诊查费（便民门诊）”、“011102040020000互联网诊查费（复诊）”等3个诊疗项目的医保支付标准按照我市制定的相关收费标准执行，诊疗项目收费标准低于我市制定的相关收费标准的，按实际收费标准执行。

（五）“011101000010000一般诊疗费”诊疗项目的医保支付标准按照我市制定的相关收费标准执行，诊疗项目收费标准低于我市制定的相关收费标准的，按实际收费标准执行。

二、规范部分床位费诊疗项目的医保支付标准

（一）“011105000010000床位费（单人间）”、“011105000020000床位费（二人间）”、“011105000030000床位费（三人间）”、“011105000040000床位费（多人间）”

等4个诊疗项目的医保支付标准均按照我市“011105000020000床位费（二人间）”的收费标准执行，诊疗项目收费标准低于医保支付标准的，按实际收费标准执行。

（二）“011105000040100床位费（多人间）-临时床位（扩展）”、“011105000050000床位费（急诊留观）”、“011105000050000床位费（急诊留观）和011105000050001床位费（急诊留观）-急诊抢救室（加收）”、“011105000060000床位费（重症监护）”、“011105000070000床位费（层流洁净）”、“011105000080000床位费（特殊防护）”、“011105000090000床位费（新生儿）”、“011105000090000床位费（新生儿）和011105000090001床位费（新生儿）-母婴同室新生儿（减收）”等8个诊疗项目的医保支付标准按照我市制定的相关收费标准执行，诊疗项目收费标准低于我市制定的相关收费标准的，按实际收费标准执行。

（三）我市尚未出台家庭病床相关政策，暂不制定“011105000110000家庭病床建床费”、“011107000010000上门服务费”等2个诊疗项目的医保支付标准。

三、规范我市普通门诊统筹有关支付政策

（一）我市参保职工在选定的二级、三级公立定点医疗机构门诊就医发生的相关门诊诊查费按照本通知规定的医保支付标准和我市职工医保普通门诊规定的支付比例，纳入职工医保普通门诊统筹结算。我市参保居民在二级、三级公立定点医疗机构门诊就医（不含便民门诊）仍可享受每人每

次3元的门诊诊查费定额报销待遇，不受门诊选点限制。

（二）我市参保人员在选定的一级及以下定点医疗机构门诊就医发生的门诊诊查费（便民门诊）和互联网诊查费（复诊）按照本通知规定的医保支付标准和我市普通门诊规定的支付比例，纳入普通门诊统筹结算。

（三）我市参保人员在选定的基层定点医疗机构（含乡镇卫生院、一级及以下定点医疗机构、村卫生站）门诊就医，可享受一般诊疗费报销待遇，医保支付标准按本通知规定执行，支付比例70%。

本通知与相对应的医疗服务价格项目执行时间同步实施。此前规定与本通知不一致的，按本通知规定执行。国家和省有新规定的，从其规定。

附件：茂名市部分综合诊查类诊疗项目支付标准表

茂名市医疗保障局

2026年3月27日

附件

茂名市部分综合诊查类诊疗项目支付标准表

序号	认定归属的医疗服务项目			相对应的2022年版医保诊疗项目代码及名称	医保支付标准			备注
	项目编码	项目类型	项目名称		旧支付标准	新支付标准		
						职工医保	居民医保	
1	011102020010000	主项目	门诊诊查费（普通门诊）	110200001普通门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
	011102020010001	子项目	门诊诊查费（普通门诊）-副主任医师（加收）	110200002专家门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
	011102020010002	子项目	门诊诊查费（普通门诊）-主任医师（加收）	110200002专家门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
	441102020010001	子项目	门诊诊查费（普通门诊）-儿童（加收）	110200001普通门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	限基本医疗保险
2	011102020020000	主项目	门诊诊查费（中医辩证论治）	110200001普通门诊诊查费 480000006中医辩证论治	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
	011102020020001	子项目	门诊诊查费（中医辩证论治）-副主任医师（加收）	110200002专家门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
	011102020020002	子项目	门诊诊查费（中医辩证论治）-主任医师（加收）	110200002专家门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
	441102020020001	子项目	门诊诊查费（中医辩证论治）-儿童（加收）	110200001普通门诊诊查费 480000006中医辩证论治	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	限基本医疗保险
3	011102020030000	主项目	门诊诊查费（药学门诊）	110200001普通门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（药学门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
	011102020030001	子项目	门诊诊查费（药学门诊）-副主任（中）药师（加收）	110200002专家门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（药学门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
	011102020030002	子项目	门诊诊查费（药学门诊）-主任（中）药师（加收）	110200002专家门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（药学门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
4	011102020040000	主项目	门诊诊查费（护理门诊）	110200001普通门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市制定的相关收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	◆
5	011102020050000	主项目	门诊诊查费（便民门诊）	110200001普通门诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市制定的相关收费标准执行。	一级及以下定点医疗机构按照我市制定的相关收费标准执行。	◆
6	011101000010000	主项目	一般诊疗费	110100002基层医疗卫生机构一般诊疗费 110100003农村卫生站一般诊疗费	基层定点医疗机构按每人每次9元，定点村卫生站按每人每次5元执行，报销比例70%。	按照我市制定的相关收费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行	
7	011102020060000	主项目	急诊诊查费（普通）	110200003急诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	
	441102020060001	子项目	急诊诊查费（普通）-儿童（加收）	110200003急诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	限基本医疗保险

公开方式：主动公开

抄送：市财政局、市卫生健康局。

茂名市医疗保障局办公室　　2026年3月27日印发

序号	认定归属的医疗服务项目			相对应的2022年版医保诊疗项目代码及名称	医保支付标准			备注
					旧支付标准	新支付标准		
	项目编码	项目类型	项目名称			职工医保	居民医保	
8	011102020070000	主项目	急诊诊查费（留观）	110200004门急诊留观诊查费 110300001急诊监护费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	
	011102020070001	子项目	急诊诊查费（留观）-急诊抢救室（加收）		二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市门诊诊查费（普通门诊）的收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	
9	011102040020000	主项目	互联网诊查费（复诊）	110200007S网上就诊诊查费	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。	按照我市制定的相关收费标准执行。	二三级公立定点医疗机构按每人每次3元定额结算。一级及以下定点医疗机构按照我市制定的相关收费标准执行。	◆
10	011105000010000	主项目，市场调节价	床位费（单人间）	110900001普通病房床位费	按A级双人病房床位费标准执行。	按照床位费（二人间）的收费标准执行。		新生儿床位费限基本医疗保险；◆
11	011105000020000	主项目	床位费（二人间）	110900001普通病房床位费	按A级双人病房床位费标准执行。	按照床位费（二人间）的收费标准执行。		新生儿床位费限基本医疗保险；◆
12	011105000030000	主项目	床位费（三人间）	110900001普通病房床位费	按A级双人病房床位费标准执行。	按照床位费（二人间）的收费标准执行。		新生儿床位费限基本医疗保险；◆
13	011105000040000	主项目	床位费（多人间）	110900001普通病房床位费	按A级双人病房床位费标准执行。	按照床位费（二人间）的收费标准执行。		新生儿床位费限基本医疗保险；◆
	011105000040100	子项目	床位费（多人间）-临时床位（扩展）		按A级双人病房床位费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行。		
14	011105000050000	主项目	床位费（急诊留观）	110900005门急诊观察床位费 110300001急诊监护费	按我市相关收费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行。		◆；○
	011105000050001	子项目	床位费（急诊留观）-急诊抢救室（加收）		按我市相关收费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行。		
15	011105000060000	主项目	床位费（重症监护）	110900003监护病房床位费 110900002层流洁净病房床位费	按我市相关收费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行。		◆；○
16	011105000070000	主项目	床位费（层流洁净）	110900002层流洁净病房床位费	按我市相关收费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行。		◆；○
17	011105000080000	主项目	床位费（特殊防护）	110900004特殊防护病房床位费	按我市相关收费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行。		◆；○
18	011105000090000	主项目	床位费（新生儿）	110900001普通病房床位费	按A级双人病房床位费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行。		新生儿床位费限基本医疗保险；◆
	011105000090001	子项目	床位费（新生儿）-母婴同室新生儿（减收）		按A级双人病房床位费标准执行。	按照我市制定的相关收费标准执行。		
19	011105000110000	主项目	家庭病床建床费	130600001家庭病床建床费	按我市相关收费标准执行。	目前，我市尚未出台家庭病床相关政策，暂不制定家庭病床建床费的医保支付标准。		
20	011107000010000	主项目，市场调节价	上门服务费	130600002家庭病床巡诊费	按我市相关收费标准执行。	目前，我市尚未出台家庭病床相关政策，暂不制定上门服务费的医保支付标准。		

备注：1."备注"栏标有"◆"的诊疗项目全省执行统一的支付标准，支付标准以内的部分，基本医疗保险由参保人员和基本医疗保险基金按比例分担，超出支付标准的部分由参保人员自付，生育保险参照执行。

2."备注"栏标有"○"的诊疗项目，属于基本医疗保险支付部分费用的诊疗项目，先由参保人员自付一定比例后，再由基本医疗保险按规定支付。个人先自付比例由各统筹地区（各地级以上市）医疗保障行政部门确定。

公开方式：主动公开

抄送：市财政局，市卫生健康局。

化州市医疗保障局办公室　　2026年3月30日印发