

请各县市区及市本级医疗机构  
严格遵照此文件执行

2025.10

# 湖南省医疗保障局文件

湘医保发〔2025〕63号

## 湖南省医疗保障局 关于进一步规范公立医疗机构特需医疗服务 价格管理工作的通知

各市州医疗保障局，在长部省属医疗机构：

为充分发挥市场资源配置作用，更好地满足患者不同层次的医疗服务需求，进一步规范公立医疗机构特需医疗服务价格行为，按照中央深改委会议精神和国家医保局等部门《深化医疗服务价格改革试点方案》有关规定，以及《中共湖南省委办公厅 湖南省人民政府办公厅印发〈关于深化医药卫生体制改革提升人民健康水平总体方案〉的通知》（湘办发〔2025〕14号）有关部署，现就进一步规范我省公立医疗机构特需医疗服务价格管理工作明确如下。

## 一、明确特需医疗服务开展范围

1.特需医疗服务是指公立医疗机构在保证基本医疗服务的前提下，为满足群众多元化、个性化等不同层次医疗服务需求，在独立区域开展、由患者自愿选择，并在诊疗环境、就医体验、服务时间、服务设施等方面提供的更优质便捷的医疗服务，是基本医疗服务的差异化补充。

2.全省二级及以上公立医疗机构按程序申报批准后，可开展特需医疗服务。

3.公立医疗机构开展特需医疗服务应遵循基本服务优先、发挥资源优势、满足多元需求、项目自主定价、患者自愿承担等基本原则。特需医疗服务收入应体现对基本医疗服务的反哺作用，应落实公立医院薪酬制度有关要求，体现医护人员的技术劳务价值。

## 二、规范特需医疗服务有关项目及价格管理

4.医疗机构开展的特需医疗服务，在我省现行医疗服务价格项目目录内选择形成，除以下范围相关项目外其他项目均可列入：（1）院前急救、急诊医疗服务；（2）重症监护医疗服务(医疗机构重症监护资源配置满足国家标准的基础上，在特需医疗服务独立区域增设的重症监护室除外)；（3）国家和省级有关部门规定的不宜纳入特需医疗服务的项目。

5.列入特需医疗服务的项目实行市场调节价，公立医疗机构遵循公平、合法和诚实信用原则，按照价格管理有关法律法规要

求自主制定价格，充分考虑患者的承受能力、本地区经济社会发展水平等因素，与医院等级、专业地位、功能定位相匹配，并与现行基本医疗服务价格保持适当的比价关系，确保诊疗高效、服务优质、质价相符。特需医疗消耗的药品和单独可收费耗材严格执行“零差率”要求，中药饮片可按照有关规定加成不超过 25%。未列入特需医疗服务的项目应执行政府指导价。

6.公立医疗机构应严格按照特需医疗服务内容向患者提供服务和收费，要落实知情同意制度，由患者自愿选择，不得暗示或变相强制患者接受特需医疗服务。要按规定做好价格公示工作，在医疗机构提供服务的场所显著位置和医疗机构官网明确清晰地公示特需服务的项目和价格、投诉渠道等有关事项，未公示的项目和价格，医疗机构不得收费。

7.特需医疗服务要在保证基本医疗服务项目供给规模和服务质量的前提下开展，不得挤占基本医疗服务资源。严格控制特需医疗服务规模和医药收入总量，列入特需服务的项目年度总金额、特需服务医药总收入所占比例分别不超过本医疗机构年度项目总金额和医药总收入的 10%。突发公共卫生事件、自然灾害、事故灾难、社会安全事件等事件发生时，医疗机构紧急救治患者生命时，如基本医疗服务资源不足，应在特需医疗服务区域收治患者，并依照基本医疗服务价格收费、政策范围内的纳入基本医保支付范围。

8.提供特需门诊医疗服务的本机构在职医生，必须同时提供

同类项目基本医疗服务。部省属医疗机构在职专家特需门诊医疗服务提供量（以半日为单元计算，下同）不超过其总门诊量的50%。退休返聘和外院医生不计算门诊量比例要求。

9.特需医疗服务全部收费由患者自行承担，不纳入基本医疗保险统筹基金支付范围（使用个人账户资金除外），不纳入按病种付费、按床日付费等范围。特需医疗服务区域所使用药品和耗材，不受集中带量采购政策限制。

10.鼓励医疗机构与商业保险机构签订特需医疗服务合作协议，建立稳定的合作关系，完善商业健康保险支付政策，扩大商业健康保险在医疗机构特需医疗服务支付中的比例。鼓励在湘商业保险机构开发与特色医疗服务对接的健康保险产品以及特需服务医疗险产品。

11.为支持紧密型医联体（含紧密型县域医共体和紧密型城市医疗集团）建设发展，更好促进资源配置，支持在紧密型医联体内整院区开展特需服务。整院区开展特需服务的，以紧密型医联体为整体计算有关比例控制要求。

### **三、加强特需医疗服务监督管理**

12.公立医疗机构开展特需医疗服务，应在符合行业主管部门相关要求后，将备案报告报所在市州医疗保障部门，由市州医疗保障部门予以审查批复。在长部省属医疗机构报省医疗保障局审查批复。备案报告应包括但不限于开展特需服务的硬件设施与环境、服务模式与内容、定价原则与财务监管、相关管理制度规定、

服务量及总收入预测等情况，开展特需医疗服务实施自主定价的项目及价格一并报送备案（见附件），相应项目及价格有调整的应重新备案后方可执行。医疗保障部门批复前可主动征求行业主管部门意见。

13.特需医疗服务主要包括特需门诊、特需住院，均必须具备全院集中的独立服务区域、有明确清晰的标识并实行独立管理，且能够为患者提供更加方便快捷的就医体验和诊疗环境，不得与基本医疗服务混合收治。选择特需医疗服务的患者需开展手术类、操作类、医学影像类、检查检验类项目时，不得简单以“急诊、加快”的名义插队优先，不得挤占基本医疗服务资源、影响基本医疗服务效率。美容类等主要为市场调节价的医疗服务均应纳入特需医疗服务管理。

14.公立医疗机构应严格按照国家和省有关规定，建立和完善相关管理制度、服务流程，加强对特需医疗服务的内部管理，保证特需医疗服务质量，确保特需医疗服务活动有留痕、可追溯。公立医疗机构开展特需医疗服务应按照医疗服务价格信息统计有关要求，及时向市州医疗保障部门（部省属医院向省医疗保障局）报送年度开展特需医疗服务的床位数、诊疗人次数、各项目人次数、项目总费用及占比等情况，市州医疗保障局汇总报送省医疗保障局。

15.各市州医疗保障部门要切实履行医疗服务价格管理职责，加强公立医疗机构特需医疗服务执行情况的管理。对于价格过

高、投诉较多的特需服务相关项目，可开展价格和成本调查；项目执行情况纳入医疗保障信用管理；综合运用约谈、函询、提醒等手段进行监督，加强与卫生健康、市场监管等有关部门的协调联动和综合监管。对发现的擅自扩大特需医疗服务范围、强制提供特需医疗服务、重复收取费用、特需服务相关项目总费用所占比例超出规定等不符合价格管理政策和本办法有关规定的，一经查实，由各地医疗保障部门责令改正，必要时会同有关部门做出暂停及取消等处理，有关违法违规问题和线索移交相关部门查处。

16.本通知自 2026 年 1 月 1 日起施行。本通知施行前已开展特需医疗服务的医疗机构应在 2026 年 6 月 30 日前按本通知要求重新履行特需服务相关项目备案程序，2026 年 7 月 1 日起，未备案的相关项目不得自主定价。



(此件主动公开)



	特需医疗服务床位数			年度填报
	特需医疗服务门诊人次数			年度填报
	特需医疗服务住院人次数			年度填报
	特需医疗服务相关项目年度总费用			年度填报
	特需医疗服务相关项目总费用占医疗机构年度项目总费用比例 (%)			年度填报
	特需医疗服务年度医药总收入			年度填报
	特需医疗服务年度医药总收入占医疗机构年度医药总收入比例 (%)			年度填报
备注：年度填报时须另加 2 列，填报备案的自主定价项目年度服务量及总金额。				

联系人： 联系电话：

---

湖南省医疗保障局办公室

2025年12月10日印发

---