

云南省医疗保障局

云南省医疗保障局关于 2021 年新增民族医医疗服务项目医保支付 有关问题的通知

各州（市）医疗保障局，省医保中心：

为支持我省民族地区健康服务和民族医药事业发展，充分发挥民族医特色优势，促进民族医医疗服务项目的临床推广使用，进一步满足参保人员的基本医疗需求，现就《云南省卫生健康委、云南省医疗保障局关于新增民族医服务价格项目编码的通知》（云卫财务发〔2021〕36号，以下简称36号文件）中新增民族医医疗服务项目纳入医保支付有关问题通知如下：

一、36号文件新增民族医医疗服务项目中，当地政府明确定价的，纳入基本医疗保险支付范围，按照甲类项目支付。以当地政府确定的最高限价价格作为医保最高支付标准。定点医疗机构开展民族医医疗服务项目时，实际价格低于政府最高限价的，按照实际价格支付。非公立定点医疗机构开展民族医医疗服务项目时，实际价格超过当地政府最高限价部分的，医保基金不予支付，由患者自费。

二、36号文件新增民族医医疗服务项目中，按照《云南省基本医疗保险诊疗项目服务范围 and 支付标准的管理办法》（省劳动厅2015年第1号公告）要求，当地政府未定价、由医疗机构自主定价的，基本医疗保险基金不予支付。

三、定点医疗机构应严格按照36号文件规定的民族医项目内涵和技术规范开展服务。

四、异地就医发生的民族医医疗服务项目费用时，执行“就医地”医保支付标准。

五、统筹地区经办机构要切实做好民族医医疗服务项目支付的系统维护更新工作，完善医疗服务协议管理，加强民族医疗服务项目临床的使用和医保结算管理工作。

本通知自2021年11月1日起执行。

