

西安市医疗保障局

市医保函〔2024〕82号

西安市医疗保障局 关于转发新增部分药学类 医疗服务价格项目的通知

市医疗保障经办服务中心，市医疗保险基金管理中心，市属市管公立医疗机构：

现将《陕西省医疗保障局关于新增部分药学类医疗服务价格项目的通知》（陕医保函〔2024〕153号）转发给你们，请抓好贯彻落实。并根据文件要求，结合我市实际，现将有关事项通知如下：

一、本次新增项目限西安市内具备临床药学服务能力且已向医保部门申报医疗机构临床药师人员资质情况的三级公立医疗机构试行，自2024年9月1日起执行，试行期一年。

二、试行医疗机构要严格规范服务行为。

（一）在项目实施前，须将本院备案管理的临床药师人员资质表于8月28日（星期三）17:00前报送市医保局（须加盖医疗机构公章，发送电子版和盖章扫描版。表格见附件）。

（二）在项目实施过程中应加强监测分析，按要求每月统计填报药学类医疗服务价格项目监测评估表，每季度首月10日前

报送市医保局（须加盖医疗机构公章）。

试行医疗机构在政策执行过程中遇到新问题、新情况，及时向市医保局报告。

报送邮箱：jgzcc5ylfw@163.com

附件：医疗机构临床药师人员资质汇总表



抄送：市卫生健康委员会、市市场监督管理局。

附件

医疗机构临床药师人员资质汇总表

序号	姓名	性别	身份证号	医疗机构名称	医疗机构级别	科室	职务	专业职称	手机号码
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

陕西省医疗保障局

陕医保函〔2024〕153号

陕西省医疗保障局 关于新增部分药学类医疗服务 价格项目的通知

各市（区）医疗保障局，省属省管医疗机构：

为稳妥有序完善我省药学类医疗服务价格政策，合理体现药学服务技术劳务价值，促进药学服务高质量发展，根据《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）、《国家医保局办公室关于落实2023年度医疗服务价格动态调整促进医疗服务高质量发展的通知》（医保办函〔2023〕66号）、《国家医保局医药价格和招标采购司关于转发福建省药学服务价格工作的通知》（医保价采函〔2023〕162号）等文件精神，结合我省实际，决定新增部分药学类医疗服务价格项目。现就有关事项通知如下：

一、新增价格项目

新增门诊诊查费（药学）、住院诊查费（临床药学加收）、院内会诊（药师）、多学科联合会诊（含临床药学）等8项医疗服务价格项目（详见附件1）。

二、明确试行范围

本次新增项目限省内具备临床药学服务能力的三级公立医疗机构试行。试行医疗机构在项目实施前，须将本院备案管理的临床药师人员资质情况报送本地区医保部门，省属省管医疗机构报送省医保局；如相关医疗机构临床药师发生变化，应实时上报。

三、规范服务行为

试行医疗机构要严格执行医疗服务价格公示制度，主动在院内明显位置公开药学类医疗服务项目和价格，自觉接受社会监督；要充分尊重患者的知情权和选择权，由患者自愿选择，不得强制服务收费；要严格执行药学服务标准规范和临床药师制度规定，并据实收费，不得虚构服务、串换项目、与医院门诊处方绑定，不得发生将药学服务变相异化为向患者收取门诊和住院“人头费”“门槛费”行为。

四、加强政策协同

各市（区）医保部门要建立药品集采政策执行情况与药学类医疗服务价格政策协同机制，加强对辖区内试行医疗机构落实药品集采政策的监督考核力度，对执行不到位、整改不彻底的医疗机构暂停收费；如本地区省属省管医疗机构执行不到位、整改不彻底的，报省医保局批准后暂停收费。

五、建立监测机制

各市（区）医保部门要建立药学类医疗服务项目价格执行情况监测机制，按季度定期开展监测分析。试行医疗机构须每月统计填报项目实施情况（详见附件2），每季度首月15日前报告市（区）医保局，省属省管医疗机构按要求报省医保局。

六、加强宣传引导

各市（区）医保部门和试行医疗机构要做好药学类医疗服务价格政策宣传和解释工作，凝聚共识、引导预期、回应关切，努力营造良好社会氛围。

本通知自 2024 年 9 月 1 日起执行，试行期一年。原政策文件与本通知不符的，以本通知为准。如遇国家或我省出台新政策，按新政策执行。在执行过程中遇到新问题、新情况，及时向省医保局报告。

- 附件：1. 陕西省新增药学类医疗服务价格项目表
2. 药学类医疗服务价格项目监测评估表



（此件公开）

陕西省新增药类医疗服务价格项目表

序号	财务 分类	编码	项目名称	计价 单位	最高限价(元)			项目内涵	除外 内容	说明
					三级	二级	一级			
1		1111	11.药学服务							
2	C	111100001	门诊查费(药学)	次				具有药师以上专业技术职务任职资格的人员在门诊提供的药学咨询和指导服务。核实就诊者信息,询问病情及药物使用情况,听取主诉,查阅患者检测结果,了解用药情况及反应,结合病情,开展用药指导、干预或提出药物重整等意见,建立药历(书写纸质或电子记录),出具解读报告和药物治疗方案的咨询、调整和优化建议。		限三级公立医疗机构收取
3	C	111100001a	门诊查费(主管药师)	次	8	/	/			限三级公立医疗机构收取
4	C	111100001b	门诊查费(副主任药师)	次	12	/	/			限三级公立医疗机构收取
5	C	111100001c	门诊查费(主任药师)	次	15	/	/			限三级公立医疗机构收取
6	C	1102000005b	住院诊查费(临床药学加收)	日	10	/	/	具有药师以上专业技术职务任职资格的人员结合住院患者的病理生理状态、疾病特点、用药情况,参与临床医师住院医师巡诊,协同制定个体化药物治疗方案,开展疗效观察和药物不良反应监测,结合病情,为患者进行安全用药指导、干预或提出药物重整等意见,并建立药历(书写纸质或电子记录)。		限三级公立医疗机构收取。符合规定资质的临床药师参与临床医师住院医师巡诊,每日加收10元;住院天数≤30天的,加收费用最高不超过60元;住院天数>30天的,加收费用最高不超过100元;家庭病床暂不执行加收政策。
7	C	1110000002b	院内会诊(药师)	次	20	/	/	具有药师以上专业技术职务任职资格的人员根据临床科室或医务部门的邀请,出于诊疗需要对患者的药物治疗方案进行优化和药学监护,并在病历中体现记录。		限三级公立医疗机构收取
8	C	1110000004a	多学科联合会诊(临床药学加收)	次						实行市场调节价,限三级公立医疗机构收取

药学会医疗服务价格项目监测评估表

序号	一级指标	二级指标	指标说明	具体数据
1	服务质量	药学会门诊接诊人次	“门诊诊查费（药学会）”项目开展例数	X人次
2		住院诊查服务人次	“住院诊查费（临床药学会加收）”项目开展例数	X人次
3		多学科联合诊疗服务人次	“多学科联合会诊（临床药学会加收）”项目开展例数	X人次
4	安全性	发现不合理用药问题数	纠正不合理用药例数	X例
5		不良反应处理例数	发现不良反应及时上报处理例数	X例
6	经济性	使用国家基本药物例数	药学会门诊和药师参与住院诊疗过程中使用国家基本药物例数	X例
7		使用集采药品例数	药学会门诊和药师参与住院诊疗过程中使用集采药品例数	X例
8	合理性	处方合格率	药师干预处方的处方合格率	X%
9			所有处方的处方合格率	X%

填报医疗机构：

填报人：

联系电话：

抄送：省卫生健康委员会、省市场监督管理局。