

山东省定点医疗机构违法违规使用医保基金典型问题清单（2024版）

一、心血管内科类

序号	负面问题	有关依据	违规类型	违规示例
1	心内科开展经血管介入等治疗，实际使用的一次性高值耗材数量与收费数量不符。	导管、导丝、起搏器、支架、球囊等一次性高值耗材使用的真实性。	虚构医药服务项目	示例：某医院为急性心肌梗死患者开展经皮冠状动脉内支架置入术，术中实际使用北京雅**公司生产的冠脉导引导丝1根，但按照3根收取费用，其中2根属于虚构医药服务项目。
2	心内科经血管介入治疗使用的不同厂家、不同规格、不同价格的一次性高值耗材之间相互串换收费。	导管、导丝、起搏器、支架、球囊等一次性高值耗材使用的真实性。	串换诊疗项目	示例：某医院为冠心病患者开展经皮冠状动脉腔内成形术，术中使用上海**医疗科技公司生产的普通球囊（非药物涂层球囊，单价3300元/个），但按照该公司生产的药物涂层球囊（单价6400元/个）进行收费，属于串换项目。
3	开展经血管介入项目，重复收取扩张术费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，经皮冠状动脉内支架置入术（STENT）、经皮冠状动脉腔内激光成形术（ELCA）、高速冠状动脉内膜旋磨术等经血管介入项目内涵：含主要操作步骤之前的球囊预扩张或之后的球囊扩张。	重复收费	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，经皮冠状动脉内支架置入术（STENT）项目内涵：含为放置冠脉内支架而进行的球囊预扩张和支架打开后的支架内球囊高压扩张及术前的靶血管造影。某医院为急性心肌梗塞的患者行冠脉内支架置入术，手术步骤包括靶血管造影、球囊预扩张、置入支架、球囊高压扩张、撤出器械。医院收取“经皮冠状动脉内支架置入术（STENT）”和2次“经皮动脉内球囊扩张术”费用。其中，2次“经皮动脉内球囊扩张术”为重复收费。
4	开展经血管介入项目，重复收取支架置入费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，高速冠状动脉内膜旋磨术、经皮冠状动脉腔内激光成形术（ELCA）等经血管介入项目内涵：含支架置入。	重复收费	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，高速冠状动脉内膜旋磨术项目内涵：含旋磨后支架置入。某医院为严重冠心病的患者行高速冠状动脉内膜旋磨术，手术步骤包括靶血管造影、送入旋磨导丝、推进病变旋磨、置入支架、撤出器械。医院收取“高速冠状动脉内膜旋磨术”和“经皮冠状动脉内支架置入术（STENT）”费用。其中，“经皮冠状动脉内支架置入术（STENT）”为重复收费。
5	开展主动脉气囊反搏动术时，重复收取气囊置入、反搏治疗、气囊取出等费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，经皮主动脉气囊反搏动术含主动脉气囊植入、反搏动治疗、气囊取出。	重复收费	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，经皮主动脉气囊反搏动术（IABP）项目内涵为：含主动脉气囊植入、反搏动治疗、气囊取出。某医院为扩张性心肌病并严重心力衰竭患者行经皮主动脉气囊反搏动手术治疗，收取“经皮主动脉气囊反搏动术（IABP）”“主动脉气囊植入及取出”“体外反搏治疗”费用。其中，“主动脉气囊植入及取出”“体外反搏治疗”为重复收费。
6	开展冠脉内局部放射治疗，重复收取同位素放射源及放疗装置的使用费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，冠脉内局部放射治疗项目内涵：含同位素放射源及放疗装置的使用。	重复收费	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，冠脉内局部放射治疗项目内涵：含冠脉造影、同位素放射源及放疗装置的使用。某医院为动脉粥样硬化患者开展冠脉内局部放射治疗，已收取“冠脉内局部放射治疗术”费用，重复收取同位素放射源费用，属于重复收费。

7	动态心电图与遥测心电监护项目互相串换收费。	《诊疗目录》中，动态心电图项目内涵：皮肤清洁处理，安放电极，固定电极及导线，使用心电图机，指导患者记录，一般连续记录24小时，有效记录时间应在22小时以上，计算机辅助人工分析数据，出具报告；按次计价。遥测心电监护项目内涵：皮肤清洁处理，安放并固定电极，通过中心工作站实时监护心电变化，按小时计价。	串换诊疗项目	示例：某医院为心悸患者安放并固定电极，通过中心工作站实时监护心电变化，应收取“遥测心电监护”（单价：5元/小时）收取费用，24小时收取120元费用，但医院实际按照“动态心电图”（单价：252元/次），属于串换诊疗项目。
8	收取动态心电图费用同时重复收取心率变异性分析或遥测心电监护费用。	《诊疗目录》中，动态心电图项目内涵：皮肤清洁处理，安放电极，固定电极及导线，使用心电图机，指导患者记录，一般连续记录24小时，有效记录时间应在22小时以上，计算机辅助人工分析数据，出具报告；按次计价。遥测心电监护项目内涵：皮肤清洁处理，安放并固定电极，通过中心工作站实时监护心电变化，按小时计价。心率变异性分析项目内涵：安放8-12枚贴片电极，连接动态心电图机，使用动态心电图机连续记录24小时心电图，摘除动态心电图机，应用分析软件测量24小时连续心跳速率变化程度，总结结果，人工分析报告。	重复收费	示例：某医院行动态心电图时，同时重复收取心率变异性分析或遥测心电监护费用，属于重复收费。
9	开展遥测心电监护，重复收取心电监测费用。	《诊疗目录》中，遥测心电监护项目内涵：皮肤清洁处理，安放并固定电极，通过中心工作站实时监护心电变化。心电监测项目内涵：使用无创心电监测设备，设定监测参数，实时监测心电变化，含呼吸频率监测。	重复收费	示例：某医院为室性心律失常患者设置监护导联，通过中心工作站实时监护心电变化，共监护24小时。医院按照24小时同时收取“遥测心电监护”（单价：5元/小时）、“心电监测”（单价：6元/小时）费用。其中，“心电监测”为重复收费。

10	使用血压计、监护仪监测血压，按照动态血压监测进行收费。	《诊疗目录》中，动态血压监测项目内涵：气袖均匀紧贴皮肤缠于上臂，以动态血压监测仪自动测量血压，指导患者记录当天的日常活动，取下记录仪输入电脑，经相关软件编辑，并按设定间期记录20小时以上血压。	串换诊疗项目	示例：某医院医护人员为住院患者开展体温、测血压等生命体征监测，属于常规的护理操作，不应额外收费，但医院按照“动态血压监测”（单价：10元/小时）收取费用，属于串换诊疗项目。
11	收取心电监测费用同时重复收取动态血压监测费用。	《诊疗目录》中，心电监测项目内涵：使用无创心电监测设备，设定监测参数，实时监测心电变化，含呼吸频率监测。《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，心电监测含无创血压监测。	重复收费	示例：某医院医护人员为住院患者使用无创心电监测设备，实时监测心电变化，收取心电监测费用同时重复收取动态血压监测费用，属于重复收费。
12	未按照心脏电生理检查项目计价标准收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，有创性血流动力学监测、心排出量测定、心内电生理检查等心脏电生理检查项目计价单位为“次”。	超标准收费	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，有创性心内电生理检查，计价单位为次，单价为1500元/次。某医院为患者开展有创性心内电生理检查，检查时长2小时，应收取1次“有创性心内电生理检查”费用，但医院按小时计费收取2次，属于超标准收费。

二、骨科类

序号	负面问题	有关依据	违规类型	违规示例
1	骨科一次性使用高值耗材，收费数量超出实际使用数量。	髓内钉、螺钉、金属接骨板、关节钢板、骨针、人工骨、异体骨、固定棒、椎间融合器、骨水泥、脊柱内镜、等离子刀头、钛板等一次性高值耗材使用的真实性。	虚构医药服务项目	示例：某医院为骨折患者开展切开复位内固定手术，术中使用金属接骨板2块、接骨螺钉8个。但医院按金属接骨板3块、接骨螺钉10个进行收费，超出实际使用数量收费的部分属于虚构医药服务项目。
2	不同厂家、不同规格、不同价格的骨科一次性使用高值耗材之间相互串换收费。	髓内钉、螺钉、金属接骨板、关节钢板、骨针、人工骨、异体骨、固定棒、椎间融合器、骨水泥、脊柱内镜、等离子刀头、钛板等一次性高值耗材使用的真实性。	串换医用耗材	示例：某医院为骨折患者开展切开复位内固定手术，术中使用普通接骨螺钉8个，但按照自攻型锁定钉8个进行收费，属于串换医用耗材。

3	将成套使用的人工关节、内固定材料等折分为单个组件收费，单个组件收取费用之和大于成套费用。	公立医疗机构执行医用耗材“零差率”销售政策。	分解项目收费	示例：某医院将成套使用的“人工髋关节”折分为“股骨柄”“金属头”“髋臼内杯”“髋臼杯系统”分别收费，四个部件费用合计超出成套价格。
4	各类关节清理术间相互串换收费。	各类关节清理术开展的真实性。	串换诊疗项目	示例：某医院为患者开展目录外项目肩关节清理术，实际收费为目录内项目膝关节清理术费用，属于串换诊疗项目。
5	开展椎间融合器植入植骨融合术，重复收取脊髓和神经根粘连松解术、减压术费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，脊柱椎间融合器植入植骨融合术项目内涵：含脊髓神经根松解、椎板切除减压、脊髓探查、骨折切开复位。	重复收费	示例：某医院为脊柱滑脱患者行脊柱椎间融合器植入植骨融合术，同时收取“脊柱椎间融合器植入植骨融合术”和“脊髓和神经根粘连松解术”费用。其中“脊髓和神经根粘连松解术”属于重复收费。
6	开展椎间盘髓核摘除术并收费，重复收取椎间盘摘除术、椎间盘消融术费用。	开展椎间盘髓核摘除术，手术范围已包括摘除椎间盘。	重复收费	示例：某医院为腰椎间盘突出症患者行后路腰椎间盘镜椎间盘髓核摘除术，同时收取“后路腰椎间盘镜椎间盘髓核摘除术(MED)”“经皮激光腰椎间盘摘除术”“椎间盘微创消融术”等费用。其中“经皮激光腰椎间盘摘除术”“椎间盘微创消融术”为重复收费。
7	将腰椎间盘突出摘除术串换为后路腰椎间盘镜椎间盘髓核摘除术(MED)收费。	各类脊柱骨关节手术开展的真实性。	串换诊疗项目	示例：某医院为患者开展“腰椎间盘突出摘除术”，但医院实际收取“后路腰椎间盘镜椎间盘髓核摘除术(MED)”费用，属于串换诊疗项目。
8	未按照手术使用设备加收计价单位收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，电/气钻、电/气锯、高频电刀等手术使用设备加收的计价单位为“次”。	超标准收费	示例：根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，电(气)钻、电(气)锯、高频电刀计价单位为“次”。某医院对胫腓骨骨折患者行切开复位内固定手术，将电(气)钻、电(气)锯使用按胫骨、腓骨分别计费，一次手术收费共收取2次“电(气)钻、电(气)锯”，属于超标准收费。
9	涉及同一切口多个不同手术、同一手术多个不同切口、双侧对称器官同时手术等情形时，未按计价标准收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，对同一切口多个不同手术、同一手术多个不同切口、双侧对称器官同时手术等情形，有具体的收费标准。	超标准收费	示例：根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，经同一切口进行的两种不同疾病的手术，主要手术按全价计费，其他手术按相应手术费的50%计收。某医院行包皮环切术和嵌顿包茎松解术时，第二手术嵌顿包茎松解术未按标准减价收取，属于超标准收费。
10	开展关节腔注射项目，串换成关节腔灌注进行收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023年版）》中，关节腔注射为自主定价项目。	串换诊疗项目	示例：某医院将目录自主定价项目关节腔注射，按照目录内项目关节腔灌注进行收费，属于串换诊疗项目。

11	不同的中医骨科手法整复术之间串换收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，中医骨折手法整复术按照部位、操作方式不同，有不同的诊疗项目。	串换诊疗项目	示例：某医院中医师对脊柱骨折患者，通过牵引过伸按压法进行复位，应收取“骨折手法整复术”费用，但实际收取“麻醉下腰椎间盘突出症大手法治疗”费用，属于串换诊疗项目。
12	实际开展手术与收费项目不符。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，后路腰椎间盘突出镜椎间盘髓核摘除术(MED)（单价3675元；多一节加收370元）。	串换诊疗项目	示例：某医院实际开展行腰椎间盘突出摘除术,但按照“后路腰椎间盘突出镜椎间盘髓核摘除术(MED)”进行收费收费，属于串换诊疗项目。
13	开展C型臂术中透视等项目，未按照计价标准进行收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，C型臂术中透视计价单位为“半小时”，按手术使用时间计费。	超标准收费	示例：某医院手术中使用C型臂术中透视按照手术时长收费，未按实际使用C型臂时长收费。某医院为患者开展骨折切开复位内固定手术，术中C型臂透视7次，医院收取7次“C型臂术中透视”费用，属于超标准收费。
14	开展C型臂术中透视项目收取其他项目收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，C型臂术中透视计价单位为“半小时”，按手术使用时间计费。	串换诊疗项目	示例：某医院手术中实际使用C型臂术中透视（单价：40/半小时）项目，但按照大C臂-非血管介入临床操作数字减影引导（单价：420元/半小时）项目进行收费，属于串换诊疗项目。
15	将普通手术切口的缝合步骤，按照皮瓣成形术进行收费。	相应诊疗规范，《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，肘腕关节结核病灶清除术，包括成型术、游离体摘除、关节松解、关节软骨钻孔、关节成形术。	分解项目收费	示例：某医院为患者行肘关节游离体切开取出术，手术步骤为切开关节、取出游离体、探查前后关节腔、冲洗、缝合包扎。医院收取“肘关节游离体摘除”“任意皮瓣成形术”费用，其中，“任意皮瓣成形术”为分解项目收费。
16	开展腔镜等微创类手术时，超标准收取特大换药或大换药费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，依据实际换药面积大小和使用敷料的多少分特大、大、中、小。	超标准收费	示例：根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，特大换药指敷料面积40平方厘米以上，腔内换药。某医院开展射频消融腰椎间盘突出术后换药，将微创手术创面按照“特大换药”收取费用，属于超标准收费。

三、血液净化类

序号	负面问题	有关依据	违规类型	违规示例
1	开展血液滤过、血液透析滤过、连续性血液净化，同时重复收取透析液、置换液费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，血液滤过项目内涵：含透析液、置换液。血液透析滤过项目内涵：含透析液、置换液。包括心衰超滤治疗。	重复收费	示例：某医院为患者开展“血液滤过、血液透析滤过、连续性血液净化”的同时收取“透析液、置换液”费用，其中“透析液、置换液”为重复收费。

2	开展血液灌流，同时重复收取血液透析费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，血液灌流项目内涵：含透析、透析液。	重复收费	示例：根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，血液灌流项目内涵：含透析、透析液。某医院对慢性肾功能衰竭患者行血液灌流治疗，收取“血液灌流”同时收取“血液透析”费用。其中“血液透析”为重复收费。
3	按小时收费的血液净化类诊疗项目（如自动腹膜透析、连续性血液净化等），收费数量超过实际提供的诊疗服务数量。	血液净化类诊疗项目收费的真实性。	超标准收费	示例：某慢性肾功能衰竭患者，住院3天，医院开展“连续性血液净化”，上下机时间间隔为24小时，但实际收费数量为26小时，大于实际透析时长，属于超标准收费。
4	按次收费的血液净化类诊疗项目，按治疗时长进行收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，血液透析、血液灌流、血液滤过、血液透析滤过、血透监测等项目计价单位为“次”。	超标准收费	示例：某医院对慢性肾功能衰竭患者进行血液透析滤过治疗，治疗时长4小时，应收取1次“血液透析滤过”费用，但医院以小时为单位收取4次“血液透析滤过”费用，属于超标准收费。
5	按次收费的血液净化类诊疗项目，收费数量超过实际提供的诊疗服务数量。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，血液透析、血液灌流、血液滤过、血液透析滤过、血透监测等项目计价单位为“次”。	超标准收费	示例：某医院对慢性肾功能衰竭患者同日开展血透与血透滤过透析治疗，但收取超过一次血透监测费用，属于超标准收费。
6	按小时收费的血液净化类诊疗项目（如连续性血液净化机器法加收等），收费数量超过实际提供的诊疗服务数量。	血液净化类诊疗项目收费的真实性。	超标准收费	示例：某医院对患者开展连续性血液净化机器法加收（每小时加收40元），但收费时连续性血液净化机器法加收时间大于连续性血液净化项目，属于超标准收费。
7	开展血液净化类诊疗项目时，将费用较低的项目串换成费用较高的项目进行收费。	相应诊疗规范。	串换诊疗项目	示例：根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，血液透析滤过单价800元/次，血液滤过单价500元/次。某医院使用血液透析滤过机，对患者进行血液滤过治疗，应收取“血液滤过”费用500元，但实际收取“血液透析滤过”费用800元，属于串换诊疗项目。
8	将开展血液净化类诊疗项目形成的小创口换药，按照大换药、特大换药等进行收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，依据实际换药面积大小或使用敷料多少，分特大、大、中、小换药。	超标准收费	示例：根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，特大换药指敷料面积40平方厘米以上，腔内换药。大换药指敷料面积30-40（含）平方厘米。某医院对所有门诊血液透析患者的创面换药，收取“大换药”费用，属于超标准收费。

四、康复类

序号	负面问题	有关依据	违规类型	违规示例
----	------	------	------	------

1	开展手功能评定项目并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出适用条件； 2. 收费总时间或评定间隔时间超出医保支付限制。	《人力资源社会保障部国家卫生计生委民政部财政部中国残联关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保险支付范围的通知》（人社部发〔2016〕23号）规定，手功能评定项目支付条件：明确手功能障碍，且支付总时间不超过90天，评定间隔时间不短于14天。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院为手部功能正常的患者进行手功能评定，住院20天每7天评定1次，住院周期内共评定3次（评定间隔时间短于14天），费用均由医保支付，超出支付限定条件。
2	开展脑瘫肢体综合训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 非限定支付对象； 2. 不符合支付年龄限制； 3. 运动疗法同时使用时，超出医保支付限制。	《诊疗目录》中，脑瘫肢体综合训练限支付儿童。3岁以前，每年支付不超过6个月；3岁以后，每年支付不超过3个月。支付总年限不超过5年。与运动疗法同时使用时只支付其中1项限定支付范围。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院在成人患者开展脑瘫肢体综合训练10天，费用由医保支付，超出支付限定条件。
3	开展截瘫肢体综合训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保限定支付的天数及频次； 2. 运动疗法同时使用时，超出医保支付限制。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保险范围的通知》卫农卫发[2010]80号文中，截瘫肢体综合训练1个疾病过程支付不超过3个月。与运动疗法同时使用时只支付其中1项。（对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限）。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院截瘫肢体综合训练与运动疗法同时收取，均由医保支付，不符合两个运动只支付1项的限定。

4	开展运动疗法收费并由医保支付，但存在下述问题：1. 超出医保支付适用症； 2. 超出医保限定支付天数及频次； 3. 与偏瘫、脑瘫或截瘫肢体综合训练同时使用时，超出医保支付限制。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的通知》卫农卫发[2010]80号文中，运动疗法限定条件：限器质性病变导致的肌力、关节活动度和平衡功能障碍的患者，1个疾病过程支付不超过3个月；每日支付不超过2次(包括项目合并计算)。与偏瘫、脑瘫或截瘫肢体综合训练同时使用时只支付其中1项。(对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限)。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院为脑梗死偏瘫肢体活动障碍住院病人，每天进行运动疗法和偏瘫肢体综合训练，2个项目费用每天均由医保支付，超出限定支付条件。
5	开展大关节松动训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保支付适用条件；2. 超出医保限定支付天数。	《人力资源社会保障部国家卫生计生委民政部财政部中国残联关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围的通知》(人社部发〔2016〕23号)规定，大关节松动训练支付条件：有明确的关节活动障碍，且一个疾病过程支付不超过90天。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院对关节活动度正常的髋关节炎患者，进行大关节松动训练，费用并由医保支付，超出限定支付条件。
6	开展电动起立床训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保支付场景； 2. 不符合医保支付的康复目标； 3. 超出医保限定支付天数。	《人力资源社会保障部国家卫生计生委民政部财政部中国残联关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围的通知》(人社部发〔2016〕23号)规定，电动起立床训练限定条件：限住院期间，以减少卧床并发症为治疗目的或者以直立行动为康复目标，支付不超过30天。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院在门诊对病人开展电动起立床训练10日并收费由医保支付，超出医保支付适用症。
7	开展徒手手功能训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保支付适用症； 2. 超出医保限定支付天数。	《人力资源社会保障部国家卫生计生委民政部财政部中国残联关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围的通知》(人社部发〔2016〕23号)规定，徒手手功能训练支付条件：有明确的手功能障碍，且一个疾病过程支付不超过90天。	涉嫌将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院对手功能正常患者，进行徒手手功能训练，费用并由医保支付，超出医保支付适用症。

8	开展作业疗法并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保支付适用症； 2. 超出医保限定支付天数及频次。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的通知》卫农卫发[2010]80号文中，作业疗法限定条件：限器质性病变导致的生活、工作能力障碍。1个疾病过程支付不超过3个月；每日支付不超过1次。（对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限）。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：1、某医院在为焦虑抑郁病人（属于功能性的生活、工作能力障碍，非器质性病变）开展作业疗法15日，费用由医保支付，超出医保支付适用症。2、某医院为患者开展作业疗法时每日支付超过1次，超出每日支付次数。
9	开展偏瘫肢体综合训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保限定支付天数及频次； 2. 与运动疗法同时使用时，超出医保支付限制。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的通知》卫农卫发[2010]80号文中，偏瘫肢体综合训练限定条件：1个疾病过程支付不超过3个月，与运动疗法同时使用时只支付其中1项。（对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限）。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院为脑梗偏瘫病人每日进行偏瘫肢体综合训练和运动疗法，两个治疗项目同时收费并由医保支付，不符合与运动疗法同时使用时只支付1项的限制条件。
10	开展精神障碍作业疗法训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保支付适用症；2. 违反人员资质规定； 3. 超出医保限定支付天数及频次。	《人力资源社会保障部国家卫生计生委民政部财政部中国残联关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围的通知》（人社部发〔2016〕23号）规定，精神障碍作业疗法训练限定条件：限精神障碍康复期患者，在精神卫生机构或康复医疗机构，由具有资格的精神卫生专业人员或在其指导下的社工操作，每年支付不超过90天，每天支付不超过一次。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某精神病医院在对精神分裂症急性期患者（非康复期）开展精神障碍作业疗法训练10日，由医保支付，超出医保支付适用症。

11	开展日常生活动作训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保支付适用症； 2. 超出医保限定支付天数； 3. 不符合医保继续支付的限定条件。	《人力资源社会保障部国家卫生计生委民政部财政部中国残联关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保险支付范围的通知》（人社部发〔2016〕23号）规定，日常生活动作训练限定条件：存在日常生活活动能力障碍（ADL）患者，重度患者支付不超过90天，中度患者支付不超过60天，轻度患者支付不超过30天，每14天训练经功能量表评定后取得明确功能进步才可继续支付。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院患者可以正常生活并能自理，但医院在其住院期间，每日开展“日常生活动作训练”费用由医保支付，不符合医保支付适用症。
12	开展吞咽功能障碍训练并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保支付适用症； 2. 超出医保支付医院限制； 3. 超出医保限定支付天数及频次。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保险范围的通知》卫农卫发〔2010〕80号文中，吞咽功能障碍训练限定条件：限中、重度功能障碍；三级医院康复科或康复专科医院使用。1个疾病过程支付不超过3个月。（对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限）。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：1、某医院为脑梗死病人进行吞咽功能障碍训练10天，费用由医保支付，但在住院病历中记录该病人吞咽功能正常，饮水无呛咳，不符合医保支付适用症。2、某二级医院非康复专科医院开展吞咽功能障碍训练项目上传医保报销，超医院等级收取吞咽功能障碍训练项目。3、某医院非康复科室且无康复资质医师收取吞咽功能障碍训练项目。
13	开展认知知觉功能障碍训练违规并由医保支付，但存在下述问题： 1. 超出医保支付适用症； 2. 超出医保限定支付天数及频次。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保险范围的通知》卫农卫发〔2010〕80号文中，认知知觉功能障碍训练限定条件：限器质性病变导致的认知知觉功能障碍。1个疾病过程支付不超过3个月。（对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限）。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院在焦虑抑郁状态（属于功能性障碍、非器质性病变）患者开展认知知觉功能障碍训练5天，费用由医保支付，不符合医保支付适用症。

14	开展运动疗法收费并由医保支付，但存在下述问题：.超出医保限定支付天数及频次。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的通知》卫农卫发[2010]80号文中，运动疗法限器质性病变导致的肌力、关节活动度和平衡功能障碍的患者，1个疾病过程支付不超过3个月；每日支付不超过2次(包括项目合并计算)。与偏瘫、脑瘫或截瘫肢体综合训练同时使用时只支付其中1项。（对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限）。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院开展运动疗法每日支付超过2次，超出每日支付次数。
15	非康复科室开展康复项目并收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，运动疗法、关节松动训练、等速肌力训练、平衡功能训练属于康复类项目，编码3402类。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院非康复科室无执业医师收取运动疗法、关节松动训练、等速肌力训练、平衡功能训练、偏瘫肢体综合训练、手功能训练、吞咽功能障碍训练、仪器平衡功能评定、手功能评定、康复评定、肺功能康复评定、心功能康复评等康复类项目费用。
16	开展言语训练收费并由医保支付，但存在下述问题：超出医保限定支付天数及频次。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的通知》卫农卫发[2010]80号文中，言语训练限器质性病变导致的中、重度语言障碍。1个疾病过程支付不超过3个月；每日支付不超过1次。（对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限）。	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院开展言语训练每日支付超过1次，超出每日支付次数。

17	未开展康复项目收取日常生活能力评定。	《关于将部分医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的通知》卫农卫发[2010]80号文中，日常生活能力评定，限目录所列康复项目在具体实施中涉及的日常生活能力评定。1个疾病过程支付不超过4次。（对超过规定支付时限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估并认为确有必要，经城镇医保、新农合经办机构审核同意后，可适当延长支付时限）	将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算	示例：某医院未开展运动疗法、作业疗法、言语训练、吞咽功能障碍训练、认知功能障碍训练、偏瘫肢体综合训练、脑瘫肢体综合训练、截瘫肢体综合训练类康复项目，收取日常生活能力评定费用。
----	--------------------	---	-------------------------------	---

五、医学影像类

序号	负面问题	有关依据	违规类型	违规示例
1	各类胶片尺寸串换（小尺寸胶片按大尺寸胶片收费），或者类型串换（非感绿片按感绿片收费）等。	《诊疗项目》中，胶片按尺寸、类型分别收费。	串换医用耗材	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，10×12时胶片单价为11元/片，14×17时胶片单价为20元/片。某医院使用10×12时胶片，应按照11元/片收费，但按照20元/片收费，属于串换医用耗材。
2	开展X线摄影检查并收费，重复收取X线透视费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，X线透视一般指使用传统X线设备开展的影像检查，X线摄影（DR）设备与传统X线设备不兼容。	重复收费	示例：某医院对患者开展足部X线摄影（DR）检查，收取“X线摄影（DR）”和“普通透视（四肢）”费用，其中“普通透视（四肢）”为重复收费。
3	开展X线摄影，收取胶片费用超出实际使用张数。	胶片收费的真实性。	重复收费	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，X线摄影胶片费用计价单位为“张”。某医院开展X线摄影，正侧位2次曝光，影像打印在一张胶片上，应收取1张胶片费用，但实际收取2张胶片费用，属于重复收费。
4	开展经皮超选择性动脉造影，重复收取经皮选择性动脉造影。	相应诊疗规范。	重复收费	示例：某医院开展经皮超选择性肝动脉造影，操作步骤为动脉穿刺、置入鞘管、超选择性肝动脉造影，收取“经皮超选择性动脉造影”“经皮选择性动脉造影”费用。其中，“经皮选择性动脉造影”属于重复收费。
5	开展非超声检查项目并收费，重复收取属于超声检查项目类别下的图象记录费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，计算机图文报告、彩色胶片报告属于超声检查分类下的图象记录附加收费项目。	超标准收费	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，“计算机图文报告”“彩色胶片报告”属于超声检查分类下的图象记录附加收费项目。某医院将磁共振检查出具的报告，按照“计算机图文报告”收取费用，属于超标准收费。

6	开展某一系统的影像检（如X线检查、超声检查等）时，将该系统组成部分另行收费。	相应诊疗规范和《诊疗目录》。	重复收费	示例1：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，上消化道造影内涵：含食管、胃、十二指肠造影。某医院开展上消化道造影，收取“上消化道造影”“食管造影”费用。其中“食管造影”属于重复收费。示例2：某地《公立医疗机构基本医疗服务项目目录》中，腹部超声检查内涵：含肝胆胰脾。某医院开展腹部（肝胆胰脾）超声检查，收取“彩色多普勒超声常规检查-腹部”和“门静脉系彩色多普勒超声”费用。其中，门静脉检查已经包含在腹部超声对肝脏部位的检查中，“门静脉系彩色多普勒超声”属于重复收费。
7	腔内彩色多普勒超声检查与彩色多普勒常规检查同时进行，腔内彩色多普勒超声检查未执行减半收取。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，腔内彩色多普勒超声检查与常规检查同时进行减半收取。	超标准收费	示例：某医院为患者的同一器官开展腔内彩色多普勒超声检查与常规检查同时进行按全额收费，未减半收取，属于超标准收费。
8	未出具图文报告收取超声计算机图文报告费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，超声计算机图文报告含计算机图文处理、储存及彩色图文报告。	超标准收费	示例：某医院收取超声计算机图文报告费用，但病历中未有相关报告单，属于超标准收费。
9	开展冠状动脉造影术超标准收取非血管介入临床操作数字减影引导。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，冠状动脉造影术为冠脉介入诊疗类。	超标准收费	示例：某医院行冠状动脉造影术收取非血管介入临床操作数字减影引导，属于超标准收费。
10	开展心脏彩色多普勒超声的同时，收取普通心脏M型超声检查费用。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，心脏彩色多普勒超声内涵：含各心腔及大血管血流显象。普通心脏M型超声检查内涵：指黑白超声仪检查，含常规基本波群。	重复收费	示例：某医院为住院患者开展心脏彩色多普勒超声，使用一台仪器同时收取普通心脏M型超声检查，属于重复收费。
11	开展床旁检查（如X线透视检查、超声检查等）并收费，重复收取同类常规检查费用。	《诊疗目录》中，床旁检查不得与常规检查重复计价。	重复收费	示例1：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定：床旁透视与透视常规检查不能同时收取费用。某医院对重症患者开展床旁透视，收取“床旁透视”“透视常规检查”费用。其中，“透视常规检查”属于重复收费。类似的还有心脏彩色多普勒超声检查重复收取床旁超声心动图费用等。
12	将针对特定科室、特定适应证的检查项目（如CT、彩超等）打包在常规检查里向大多数患者普遍开展并收费。	临床路径及检查适应证。	过度检查	示例1：某医院以CT机具有三维重建功能为由，对所有CT检查的患者均打包收取三维重建、冠矢状面重建费用，实际对大部分患者的诊断均未使用重建影像。示例2：某医院眼科将胸部CT作为眼科疾病必查项目。示例3：某医院将“颈部血管彩色多普勒超声”“四肢血管彩色多普勒超声”“四肢多普勒血流图”检查打包作为住院患者的常规检查。
13	将在低分辨率、低排数、低场强设备上开展的CT、磁共振检查按照高分辨率、高排数、高场强设备计价收费。	《诊疗项目》中，X线计算机体层（CT）、磁共振等检查按设备型号、性能分别计价。	串换诊疗项目	示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，磁共振平扫项目内涵：1.0T以下磁共振平扫每部位收费310元，1.5T及以上磁共振平扫每部位550元。某医院磁共振机场强1.0T，按每部位550元收费，属于串换诊疗项目。

14	开展临床操作的各类影像引导（如CT、磁共振、超声等），收取引导费用时重复收取相应部位的检查费用，或者收取图文报告、胶片费用。	各类影像引导是临床医师在开展治疗、手术时为动态观察操作过程、精准定位相关病灶而实施的辅助操作，而各类影像检查是为诊断疾病通过一定方式显示人体器官组织的形态状况等图像的检查方式，开展引导不应收取检查费用，也不应该收取反映影像检查结果的载体如图文报告、胶片等的费用。	重复收费	示例：某医院开展肝囊肿穿刺，使用彩超引导，在收取“临床操作的彩色多普勒超声引导”费用的同时，重复收取“彩色多普勒超声常规检查”“浅表器官彩色多普勒超声检查”“计算机图文报告”等费用。
15	开展经内镜逆行胰胆管造影(ERCP)时，串换收取血管介入临床操作数字减影(DSA)引导费用。	相应诊疗规范和《诊疗目录》。	涉嫌串换诊疗项目、医用耗材	示例：某医院开展经内镜逆行胰胆管造影(ERCP)时，串换收取血管介入临床操作数字减影(DSA)引导费用，属于串换诊疗项目。
16	开展CT定位时，串换收取临床操作的CT引导费用。	相应诊疗规范和《诊疗目录》。	涉嫌串换诊疗项目、医用耗材	示例：某医院开展CT定位时，串换收取临床操作的CT引导费用，属于串换诊疗项目。
17	开展磁共振检查时，将特殊序列串换为脑功能成像收费。	相应诊疗规范和《诊疗目录》。	涉嫌串换诊疗项目、医用耗材	示例：某医院开展将特殊序列串换为脑功能成像收费，属于串换诊疗项目。
18	开展组织多普勒显象(TDI)时分解收取组织多普勒显象(TDI)、心脏机械运动同步功能超声检测、普通心脏M型超声检查费用。	《诊疗目录》中，组织多普勒显象(TDI)项目内涵：查看申请单要求，了解患者相应病史，检查前必须签署知情同意书。在常规心脏超声检查基础上，对心肌运动进行组织多普勒成像和相关参数检测。作出诊断，出具图文报告。	分解项目收费	示例：某医院开展组织多普勒显象(TDI)检查时，分解收取组织多普勒显象(TDI)、心脏机械运动同步功能超声检测、普通心脏M型超声检查费用，属于分解项目收费。

六、临床检验类

序号	负面问题	有关依据	违规类型	违规示例
----	------	------	------	------

1	将针对特定科室、特定适应证的检查项目打包在常规检查里向大多数患者普遍开展并收费。	相应诊疗规范。	过度检查	<p>示例：“粪寄生虫镜检”一般用于寄生虫感染的诊断，“隐血试验”一般用于消化道慢性出血的诊断。某医院将“粪寄生虫镜检”、“隐血试验”与粪便常规检查打包，为心血管内科无指征患者开具并收费。</p> <p>其他类似的示例还有：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、某医院将“血浆D-二聚体测定”与“凝血功能和血小板功能动态监测”打包收费； 2、某医院将“C-反应蛋白测定(CRP)”与“超敏C反应蛋白测定”打包收费； 3、某医院将“血清胱抑素测定”与肾功能检查打包收费； 4、某医院将“血清载脂蛋白AI测定”与血脂检查打包收费； 5、某医院将“降钙素测定”、“超敏C反应蛋白测定”、“B型钠尿肽前体(PRO-BNP)测定”打包收费； 6、某医院将“不加热血清反应素试验”与“梅毒螺旋体特异抗体测定”打包收费； 7、某医院将“癌胚抗原测定(CEA)”“糖类抗原测定”“糖化血红蛋白测定”“肺炎支原体血清学试验”“血栓弹力图试验(TEG)”“丙型肝炎抗体测定(Anti-HCV)”“甲胎蛋白异质体测定”“尿常规检查加沉渣”“视黄醇结合蛋白测定”“乙型肝炎DNA测定”等项目列入患者入院常规检查； 8、某医院将“尿液分析”与“尿沉渣定量”打包收费； 9、某医院将“有核红细胞计数”“网织红细胞计数(Ret)”与血液常规检查打包收费； 10、某医院对女性患者开展“游离前列腺特异抗原测定”“总前列腺特异性抗原测定”检查； 11、某医院对非手术、非有创检查和治疗的患者开展“丙型肝炎抗体测定(Anti-HCV)”、“人免疫缺陷病毒抗体测定(Anti-HIV)”、“梅毒螺旋体特异抗体测定”等血源性感染疾病的筛查。
2	违反临床检验项目计价单位收费。	《诊疗项目》中，不同的临床检查项目，存在项、次、每个抗原等不同的计费单位。	超标准收费	<p>示例：《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，血栓弹力图试验（TEG）项目内涵：按“项”收费，最高按16项收取。某医院开展血栓弹力图试验（TEG）检查，按检查使用的试剂杯数收费，属于超标准收费。</p>
3	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	《诊疗目录》中，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	<p>示例：某医院使用酶法开展葡萄糖测定（单价：4.5元/次），但按照干化学法（单价：5元/次）进行收费，属于串换诊疗项目。</p>
4	违反临床检验项目计价单位收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，不同的临床检查项目，存在项、次、每个抗原等不同的计费单位。	超标准收费	<p>示例：某医院行“轻链KAPPA、LAMBDA定量”检查，化验结果为2项，与收费数量不符，属于超标准收费。</p>

5	违反临床检验项目计价单位收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，不同的临床检查项目，存在项、次、每个抗原等不同的计费单位。	重复收费	示例：某医院血清天门冬氨酸氨基转移酶测定(化学法或酶促法)、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清谷氨酰基转移酶测定单日检测次数超过1次，属于重复收费。
6	违反临床检验项目计价单位收费。	《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》中，不同的临床检查项目，存在项、次、每个抗原等不同的计费单位。	超标准收费	示例：某医院未开展“微柱法特殊介质交叉配血”超标准收取“微柱法特殊介质交叉配血(每增加一孔加收)项目费用，属于超标准收费。
7	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用目录外项目“比色法”开展血清天门冬氨酸氨基转移酶测定，但按照“干化学法”（单价：20元/次）进行收费，属于串换诊疗项目。
8	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用目录外项目“比色法”开展尿素测定，但按照“干化学法”（单价：17元/次）进行收费，属于串换诊疗项目。
9	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“比色法”开展无机磷测定（单价：3.6元/次），但按照“干化学法”（单价：15元/次）进行收费，属于串换诊疗项目。
10	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目不规则抗体检查，按照目录内项目血型单特异性抗体鉴定或血型抗体效价测定进行收费，属于串换诊疗项目。
11	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“定性检测方法”开展抗核抗体(单价：15元/项)和抗双链DNA抗体(单价：20元/项)，但按照“定量检测方法”抗核抗体(单价：88元/项)、抗双链DNA抗体(单价：100元/项)进行收费，属于串换诊疗项目。
12	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“免疫比浊法”开展单项补体测定（单价：10元/项），但按照“免疫散射比浊法”（单价：20元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
13	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目高铁血红蛋白测定，按照目录内项目高铁血红蛋白还原试验进行收费，属于串换诊疗项目。
14	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“免疫比浊法”开展免疫球蛋白定量测定（单价：10元/项），按照“免疫散射比浊法”（单价：30元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。

15	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目结核感染T细胞检测，按照目录内项目群体反应抗体检测、干扰素测定、淋巴细胞毒实验进行收费，属于串换诊疗项目。
16	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用化学发光免疫分析法开展血清肌钙蛋白I测定（单价：89元/项），但按照干化学法（单价：130元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
17	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“化学发光法”开展血清肌钙蛋白T测定（单价：89元/项），但按照“干化学法”（单价：108元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
18	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院根据报告实际开展淀粉酶测定(速率法)（单价：12元/项），但按照血清淀粉酶同工酶电泳(手工法)（单价：25.5元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
19	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目不加热血清反应素试验，按照目录内项目梅毒螺旋体特异抗体测定进行收费，属于串换诊疗项目。
20	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目布氏杆菌抗体测定，按照目录内项目细菌抗体测定进行收费，属于串换诊疗项目。
21	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目脱氧核糖核酸（DNA）测序（PIK3CA）（HER2）（MTOR）（MET）（PDL1），按照目录内病理项目脱氧核糖核酸（DNA）测序进行收费，属于串换诊疗项目。
22	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院开展的“呼吸道三联检”组套中，流感病毒型抗体A、流感病毒型抗体B为目录外项目，但按照目录内项目副流感病毒抗体测定进行收费，属于串换诊疗项目。
23	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的幽门螺杆菌常规药敏定量试验项目（手工法单价：30元/项、仪器法单价：50元/项、抗原检测加收40元/项），按照抗生素最小抑/杀菌浓度测定（单价：70元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
24	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用目录外项目“免疫透射法”开展血清前白蛋白测定，但按照目录内项目“化学发光法（单价：40元/项）、免疫散射比浊法”（单价：27元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。

25	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“免疫散射比浊法”开展尿微量白蛋白测定（单价：20元/项），但按照“化学发光法”（单价：50元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
26	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“计算值”法开展血清间接胆红素测定，但按照“化学法或酶促法”进行收费，属于串换诊疗项目。
27	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用目录外“免疫透射比浊法”开展视黄醇结合蛋白测定（单价：13.5元/项），但按照“免疫散射比浊法”（单价：22.5元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
28	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“化学法”开展血清果糖胺测定（单价：12元/项），但按照“各种酶法”（单价：27元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
29	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用目录外项目“比色法”开展血清胆碱脂酶测定，但按照目录内项目“干化学法”进行收费，属于串换诊疗项目。
30	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“其他方法”开展血清高密度脂蛋白胆固醇测定（单价：10元/项），但按照“干化学法”（单价：17元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
31	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“离子选择电极法”开展钾检测（单价：3.6元/项），但按照“干化学法”钾测定（单价：15元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
32	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目抗甲状腺过氧化物酶抗体，按照目录内项目抗甲状腺微粒体抗体测定(TMAb)(化学发光法)进行收费，属于串换诊疗项目。
33	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目淀粉酶测定(干化学法)，按照目录内项目淀粉酶测定(速率法)进行收费，属于串换诊疗项目。
34	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“普通法”开展血浆乳酸测定（单价：20元/项），但按照“芯片法”（单价：50元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。

35	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用目录外项目“化学发光法”开展肺炎支原体血清学试验，但按照目录内项目“荧光探针法”进行收费，属于串换诊疗项目。
36	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“速率法”开展血清肌酸激酶测定（单价：9元/项），但按照“化学发光法”（单价：40元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
37	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目还原血红蛋白测定，按照目录内项目还原型血红蛋白溶解度测定进行收费，属于串换诊疗项目。
38	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目储血费，按照目录内项目机采血小板、病毒灭活血浆、悬浮红细胞等进行收费，属于串换诊疗项目。
39	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的血清肌酸激酶同工酶质量测定（单价：40.5元/项），按照血清肌酸激酶同工酶电泳分析(全自动仪器法)（单价：80元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
40	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的25羟基维生素D测定（单价：80元/项），按照1,25双羟维生素D测定（单价：100元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
41	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“各种免疫学方法”开展总IgE测定（单价：40元/项），但按照血清过敏源检测（单价：100元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
42	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用一般药物“免疫学法”（单价：50元/项）、环孢素A“免疫学法”（单价：80元/项）开展血清药物浓度测定，但按照一般药物“色谱法”（单价：100元/项）、环孢素A“色谱法”（单价：260元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
43	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“凝集法、各种免疫学方法”开展抗肾小球基底膜抗体测定（单价：凝集法20元/项、各种免疫学方法50元/项），但按照抗中性粒细胞胞浆抗体测定（ANCA）（单价：60元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
44	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目流感病毒A型抗体、流感病毒B型抗体，按照目录内项目细菌抗体测定进行收费，属于串换诊疗项目。

45	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院根据报告实际开展血细胞簇分化抗原(CD)系列检测（流式细胞仪法）（单价：58元/项），但按照白血病免疫分型（流式细胞仪法）（单价：80元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
46	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院根据报告实际开展各类病原体DNA测定（肺炎支原体DNA定性）（单价：74元/项），但按照各类病原体DNA测定（结核杆菌DNA定量）（单价：140元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
47	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院根据报告实际开展血清尿酸测定（单价：5元/项），但按照尿酸测定（单价：8元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
48	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“凝集法”开展梅毒螺旋体特异抗体测定，但按照“印迹法”进行收费，属于串换诊疗项目。
49	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“各种免疫学方法”开展血清肌红蛋白测定（单价：34元/项），但按照“干化学法”（单价：130元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
50	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目“钙测定（偶氮胂法）”，按照目录内项目“钙测定（干化学法）”进行收费，属于串换诊疗项目。
51	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院使用“各种免疫法”开展细菌抗体测定（单价：40元/项），但按照“荧光探针法”（单价：60元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。
52	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院开展血气分析时根据报告实际开展目录外项目动脉氧合血红蛋白分数、碳氧血红蛋白分数、高铁血红蛋白分数、还原血红蛋白分数、胎儿血红蛋白分数，但按照目录内项目“血红蛋白测定”进行收费，属于串换诊疗项目。
53	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院将开展的目录外项目肿瘤相关物质综合指标(GTM)、肿瘤胚胎性相关物质(CETM)、蛋白质类肿瘤相关物质(PTM)、酶类肿瘤相关物质(ETM)、糖类肿瘤相关物质(CTM)、激素类肿瘤相关物质(HTM)检测，但按照目录内项目血清肿瘤相关物质检测(TAM)、糖类抗原测定进行收费，属于串换诊疗项目。
54	各类临床检验项目不同检验方法学之间相互串换收费。	根据《山东省公立医疗机构医疗服务项目价格（2023版）》规定，临床检验项目的检验方法不同，收费不同。	串换诊疗项目	示例：某医院根据报告实际开展血清肌酸激酶-MB同工酶活性测定（单价：速率法10元/项、金标法20元/项），但按照血清肌酸激酶-MB同工酶质量测定（单价：40.5元/项）进行收费，属于串换诊疗项目。