附件：

2023年一季度浦东新区医保监督检查

发现的问题清单

1、重复收费（21例）

行中药熏洗治疗（全身）25元/次时，重复收取中药熏洗治疗（局部）15元/次；

行局部浸润麻醉20元/次时，重复收取利多卡因；

行刺络拔罐（每次最高）31元/次时，重复收取拔罐疗法（每次最高）20元/次；

行电针（每次最高）34元/次时，重复收取普通针刺最高(一级医院)24元/次；

行高压液相分析（HPLC）120元/次时，应按次收费，实际按药物数量收费；

行复合树脂类充填(复杂)120元/每牙时，重复收取牙体缺损粘接修复术50元/每牙；

行乳牙拔除术18元/每牙、前牙拔除术25元/每牙、前磨牙拔除术50元/每牙、磨牙拔除术50元/每牙时，重复收取局部浸润麻醉或利多卡因；

行隔物灸法(最高) 29元/次、灸法最高(一级医院)21元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行中医定向透药疗法50元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行甲床修补术1000元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行橡皮障隔湿法15元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行红外热象检查40元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行浅表肿物切除术520元/次、脓肿切开引流术150元/次、口内脓肿切开引流术25元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行玻璃体穿刺抽液术350元/次、手术显微镜400元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行关节松动训练（大关节）86元/次、关节松动训练（小关节）52元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行面神经松解减压术2520元/次时，重复收取腮腺浅叶切除术1725元/次；

行气管切开护理78元/日时，重复收取吸痰护理8元/次；

行小神经阻滞麻醉23元/次时，重复收取局部浸润麻醉20元/次；

行偏瘫肢体综合训练100元/次时，重复收取运动疗法52元/次；

行关节腔灌注治疗60元/次时，应按次收费，实际按部位收费；

行微量泵输液18元/日时，重复收取静脉输液16元/次。

2、超标准收费（10例）

行小清创缝合80元/次时，超价格标准收取大清创缝合250元/次；

行推拿治疗骨关节炎(中) 50元/次时，超价格标准收取推拿治疗骨关节炎(大) 90元/次；

行血清肌红蛋白测定35元/次、血清肌钙蛋白Ⅰ测定(定性、其他免疫学方法) 80元/次时，超价格标准收取血清肌红蛋白测定(急症定量、干免疫学方法或化学发光法) 100元/次、血清肌钙蛋白Ⅰ测定(定量、干免疫学方法或化学发光法) 120元/次；

行大换药38元/次时，超价格标准收取特大换药65元/次；

行总IgE测定(其它免疫学方法) 20元/次时，超价格标准收取总IgE测定(化学发光法) 50元/次；

行尿微量白蛋白测定(免疫散射比浊法) 20元/次时，超价格标准尿微量白蛋白测定(其它免疫学方法) 40元/次；

行糖化血红蛋白测定(免疫学方法) 20元/次时，超价格标准收取糖化血红蛋白测定(高压液相色谱法) 58元/次；

行血细胞簇分化抗原(CD)系列检测(流式细胞仪法)35元/次时，超价格标准收取血细胞簇分化抗原(CD)系列检测(特异性细胞固定及检测法)50元/次；

因病情需要同时进行两种以上手术，行同一切口第二手术应按75%收费，实际按100%收费。

行拔罐疗法时，应按10元3罐/次，每增加1罐加收2元标准收费，实际一次治疗未达到8罐，但收取拔罐疗法(每次最高)20元/次。

3、分解项目（7例）

行牙髓失活术15元/牙、牙髓摘除术45元/牙，将打开髓腔的步骤，分解收取开髓引流术5元/牙；

行泪道冲洗8元/次，将扩张泪小点及泪小管的步骤，分解收取泪小点扩张13元/眼；

行关节腔灌注治疗60元/次，将穿刺的步骤，分解收取关节穿刺术60元/次；

行宫内节育器取出术50元/次，将扩张宫颈的步骤，分解收取宫颈扩张术60元/次；

行阴茎包皮过短整形术669元/次，将切开阴茎包皮的步骤，分解收取包皮环切术300元/次；

行经输尿管镜碎石取石术1750元/次，将插入输尿管镜检查及插入输尿管支架管的步骤，分解收取经输尿管镜支架置入术585元/次；

行胃肠短路术2270元/次，将胃-空肠侧侧吻合的步骤，分解收取肠吻合术1470元/次。

4、串换诊疗项目（8例）

行椎间盘微创消融术，应收1400元/间盘，实际串换为射频消融术3200元/次；

行经皮选择性动脉置管术，应收900元/次，实际串换为腹腔恶性肿瘤特殊治疗1700元/次；

行妇科治疗时，应收超声波治疗(超声药物透入)20元/次，实际串换为妇科特殊治疗（微波）80元/次；

行软组织内封闭术，应收25元/次，实际串换为神经阻滞治疗140元/次；

行前庭大腺囊肿切除术，应收420元/次，实际串换为阴道直肠瘘修补术2100元/次；

行红外线治疗(TDP)，应收10元/每照射区，实际串换为射频电疗30元/次或黑光治疗(全身) 30元/次；

行桡神经浅支损伤修复术，应收1800元/次，实际串换为神经吻合术2520元/次；

行浅表肿物切除术，应收1800元/次，实际串换为骨骼肌软组织肿瘤切除术2800元/次。

5、超医保支付范围（9例）（注：以下问题依据药品目录（2021年），2023年3月1日及以后适用药品目录（2022年））

对无排痰困难患者使用“限无法使用氨溴索口服制剂的排痰困难患者”的氨溴索注射剂；

对无手术患者使用“限术后引流使用”的一次性使用防返流引流袋；

对无禁食或吞咽困难患者使用“限有禁食医嘱或吞咽困难的患者”的奥美拉唑注射剂；

曲克芦丁注射剂、天麻素注射剂“限支付不超过14天”，实际支付超过14天；

对无重症感染患者使用“限多重耐药的重症感染”的美罗培南注射剂或亚胺培南西司他丁注射剂；

吞咽功能障碍训练、醒脑静注射液“限二级及以上医疗机构”，实际一级医疗机构使用或开展；

康复评定限“有明确的功能障碍；由3名以上专业人员开展，至少包含2个评估项目；一次住院医保支付不超过3次；两次评定间隔时间不短于14天”，实际评定人员少于3人、两次评定间隔时间短于14天；

对骨质增生患者使用“限中、重度骨质疏松”的阿法骨化醇软胶囊；

对无糖尿病黄斑水肿患者使用“限黄斑变性、糖尿病性黄斑水肿引起的视力损害”阿柏西普眼内注射溶液。

6、提供不必要的医药服务（1例）

门诊化验无输血指征下行血型鉴定。

7、过度诊疗（1例）

患者病情危重，在心电监护下行偏瘫肢体综合训练、关节松动训练、运动疗法。